

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Balita

a. Pengertian

Bayi dan anak dibawah usia 5 tahun (Balita) merupakan kelompok usia sasaran program kesehatan ibu dan anak (KIA). Rentang usia anak balita yakni dari usia 1 sampai 5 tahun atau dalam perhitungan bulan yaitu 12-60 bulan. Balita juga disebut periode usia prasekolah. Pada usia ini masa pertumbuhan tubuh dan pertumbuhan otak sangat pesat dalam pencapaian keoptimalan fungsinya. Pada periode pertumbuhan anak ini akan mempengaruhi dan menentukan perkembangan kemampuan berbahasa, kreativitas, kesadaran sosial, emosional dan intelegensia yang berjalan sangat cepat dan sebagai landasan untuk perkembangan berikutnya (Susilowati & Kuspriyanto 2016).

Pada usia balita, anak masih bergantung penuh kepada orang tua untuk melakukan kegiatan. Masa balita merupakan periode yang penting dalam proses tumbuh kembang. Perkembangan dan pertumbuhan pada masa tersebut menjadi penentu keberhasilan anak di masa depan atau pada periode selanjutnya. Tumbuh kembang di usia ini merupakan masa yang berlangsung cepat dan tidak dapat terulang, karena itu masa ini disebut masa keemasan atau *golden age* (Setyawati & Hartini 2018).

Pada periode kehidupan ini, sel-sel otak tumbuh dengan cepat sehingga pada saat usia 2 tahun pertumbuhan otak mencapai 80% dan masa kritis dalam pembentukan kecerdasan. Apabila pada usia ini anak mengalami kekurangan gizi maka perkembangan otak dan kecerdasannya terhambat dan tidak dapat diperbaiki. Pemberian ASI dan MP-ASI perlu diperhatikan secara baik dan benar. Pada saat memasuki usia 1 tahun, laju pertumbuhan mulai melambat, tetapi perkembangan motorik meningkat. Anak juga mulai sering mengalami gangguan kesehatan dan

rentan mengalami penyakit infeksi sehingga anak perlu pemberian gizi yang seimbang agar tumbuh kembangnya optimal (Susilowati & Kuspriyanto, 2016).

B. Status gizi balita

a. Pengertian

Status gizi adalah status kesehatan yang dihasilkan oleh keseimbangan antara kebutuhan dan zat gizi yang masuk. Status gizi ditentukan oleh ketersediaannya zat gizi dalam jumlah cukup dan dalam kombinasi waktu yang tepat agar sel dapat berkembang dan berfungsi secara normal. Status gizi ditentukan dari zat gizi yang diperlukan tubuh dan faktor yang menentukan besarnya kebutuhan, penyerapan dan penggunaan zat-zat tersebut (Septikasari 2018).

b. Cara pengukuran

Penilaian status gizi balita dapat diukur berdasarkan pengukuran antropometri yang terdiri dari variabel umur, berat badan serta tinggi badan. Umur memegang peran yang begitu penting dalam penentuan status gizi sehingga kesalahan penentuan umur dapat menyebabkan interpretasi gizi yang salah. Hasil penimbangan berat badan maupun tinggi badan yang akurat, menjadi tidak berarti jika penentuan umur yang tidak tepat. Ketentuan yang digunakan dalam perhitungan umur adalah 1 tahun 12 bulan, 1 bulan 30 hari sehingga perhitungan umur adalah dalam bulan penuh yang artinya sisa umur dalam hari tidak diperhitungkan. Berat badan merupakan salah satu ukuran yang memberikan gambaran massa jaringan, termasuk cairan tubuh. Berat badan dapat mengalami perubahan yang mendadak karena penyakit infeksi ataupun konsumsi makanan yang menurun. Sedangkan tinggi badan memberikan gambaran fungsi pertumbuhan dilihat dari keadaan anak, apabila keadaan kurus kering dan kecil pendek maka berkaitan dengan masalah yang dialami anak tersebut seperti berat badan lahir rendah dan kurang gizi (Septikasari 2018).

1. Indikator dan klasifikasi gizi balita

Status gizi balita diukur berdasarkan umur, berat badan (BB) dan tinggi badan (TB). Alat yang digunakan untuk memperoleh berat badan yaitu timbangan injak yang memiliki presisi 0,1 kg. Timbangan anak digunakan untuk menimbang anak hingga umur 2 tahun atau selama anak dapat dibaringkan/duduk tenang. Panjang badan diukur dengan *length-board* dengan presisi 0,1 cm. Variabel BB dan TB ini disajikan dalam empat indikator antropometri yaitu berat badan menurut umur (BB/U), tinggi badan menurut umur (TB/U), dan berat badan menurut tinggi badan (BB/TB), indeks masa tubuh menurut umur (IMT/U).

Dalam menilai status gizi anak, angka berat badan dan tinggi badan setiap anak dikonversikan ke dalam bentuk nilai terstandar (Z-score) dengan menggunakan standar antropometri berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 2 Tahun 2020. Selanjutnya berdasarkan nilai Z-score masing-masing indikator tersebut ditentukan status gizi balita dengan batasan sebagai berikut :

1) Berdasarkan indikator BB/U

Berat badan adalah parameter yang menunjukkan gambaran massa tubuh seseorang. Massa tubuh sangat sensitif terhadap perubahan cepat, seperti penyakit infeksi, penurunan nafsu makan, atau penurunan jumlah makanan yang dikonsumsi. Pada kondisi normal, ketika kondisi kesehatan baik dalam mengonsumsi makanan dengan zat gizi yang seimbang, berat badan akan meningkat bersamaan dengan bertambahnya usia. Dalam kondisi yang tidak normal penurunan berat badan dapat terjadi karena perkembangan berat badan dapat berkembang secara cepat atau lebih lambat.

Oleh karena itu, dilakukan pengukuran status gizi untuk mengetahui keadaan kesehatan anak saat ini. Berikut ini merupakan klasifikasi status gizi berdasarkan indikator BB/U :

- Berat badan sangat kurang : Z-score < -3 SD
- Berat badan kurang : Z-score -3 SD s/d Z-score < -2 SD
- Berat badan normal : Z-score -2 SD s/d Z-score $+1$ SD
- Risiko berat badan lebih : Z-score $> +1$ SD

Pemantauan pertumbuhan anak merujuk pada tabel Standar Antropometri Anak dan grafik pertumbuhan anak, namun grafik lebih menggambarkan kecenderungan pertumbuhan anak dengan menggunakan ambang atas yang sama. Untuk menentukan status gizi anak, baik menggunakan tabel maupun grafik perlu memperhatikan indeks standar antropometri sehingga dapat menentukan masalah pertumbuhan (Kemenkes 2020).

C. Karakteristik Ibu

a. Pengetahuan gizi ibu

1. Pengertian

Pengetahuan adalah hasil dari tahu dan terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek. Penginderaan terjadi melalui panca indera yakni penglihatan, pendengaran, penciuman, perasa dan peraba (Notoatmodjo, 2012). Pengetahuan tentang nutrisi yang diperlukan berpengaruh pada jumlah dan jenis makanan yang dikonsumsi. Pengetahuan ibu tentang nutrisi juga berpengaruh pada cara mereka memilih makanan untuk keluarga mereka, terutama anak balita yang berdampak pada asupan gizi mereka (Supriasa, 2015).

2. Pengukuran pengetahuan gizi

$$\text{Perhitungan Skor Jawaban} = \frac{\text{Skor Jawaban Benar} \times 100\%}{\text{Jumlah total skor}}$$

Tingkat pengetahuan responden dapat diklasifikasikan menjadi tiga kategori, yaitu :

- a) Pengetahuan baik jika responden dapat menjawab 76-100% dengan benar dari semua jawaban pertanyaan
- b) Pengetahuan cukup jika responden dapat menjawab 56-75% dengan benar dari semua jawaban pertanyaan
- c) Jika responden dapat menjawab <56% dari semua jawaban pertanyaan, pengetahuan mereka kurang (Ramadhani, 2019)

3. Hubungan pengetahuan gizi dengan status gizi

Pada penelitian yang dilakukan oleh Damayanti (2017) nilai rasio pengetahuan sebesar 2,9 yang berarti ibu dengan pengetahuan kurang beresiko 2,9 kali memiliki anak yang gizi kurang dibandingkan ibu dengan pengetahuan baik. Hal ini dikarenakan ibu yang lebih memahami tentang nutrisi balita akan lebih mampu memberikan makanan yang kaya akan nutrisi.

b. Tingkat Pendidikan Ibu

1. Pengertian

Tingkat pendidikan ibu merupakan modal utama dalam menunjang ekonomi keluarga juga berperan dalam penyusunan makan keluarga, serta pengasuhan dan perawatan anak. Bagi keluarga dengan tingkat pendidikan yang tinggi akan lebih mudah menerima informasi kesehatan khususnya di bidang gizi, sehingga dapat menambah pengetahuannya dan mampu menerapkan dalam kehidupan sehari-hari.

Tingkat pendidikan yang dimiliki wanita bukan hanya bermanfaat bagi penambahan pengetahuan dan peningkatan kerja

yang dimilikinya, tetapi juga merupakan bekal dalam upaya memenuhi kebutuhan dirinya serta keluarga. Wanita dengan tingkat pendidikan tinggi lebih cenderung baik kesehatannya. Jika pendidikan ibu dan pengetahuan ibu rendah maka akan berakibat ibu tidak mampu dalam memilih atau menyajikan makan dengan gizi seimbang ataupun pola asuh yang kurang terhadap anak-anak (Ginting, dkk 2022). Pendidikan formal yang ditamatkan ibu yaitu SD dan SMP menunjukkan bahwa pendidikan ibu yang rendah dapat berdampak buruk pada perkembangan, sikap, dan kecerdasan anak-anak karena ibu merupakan sekolah pertama bagi anak-anak mereka. Jika ibu berpendidikan tinggi dan berpengetahuan luas, mereka lebih muda memperoleh informasi baru dan mengikuti perkembangan ilmu kesehatan (Apriniawati 2014).

2. Hubungan pendidikan ibu dengan status gizi

Tingkat pendidikan berkaitan erat dengan wawasan pengetahuan mengenai sumber gizi dan jenis makanan yang baik untuk dikonsumsi bagi keluarga. Ibu rumah tangga yang berpendidikan baik akan cenderung memilih makanan yang lebih baik dalam mutu dan jumlahnya, dibanding ibu yang berpendidikan lebih rendah (Meryana, 2014).

Berdasarkan hasil penelitian Nurmaliza & Herlina (2019) menunjukkan bahwa responden pendidikan tinggi dengan status gizi balita baik yaitu 73,2%. Pada ibu yang berpendidikan rendah akan lebih beresiko 3 kali mempunyai balita dengan status gizi kurang dibandingkan ibu yang berpendidikan tinggi. Pada penelitian yang dilakukan Wati & Subagyo (2018) juga menunjukkan bahwa adanya hubungan yang signifikan antara pendidikan ibu dengan status gizi balita. Penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian besar anak balita

yang memiliki status gizi tidak normal ibunya berpendidikan rendah (50%).

c. Pekerjaan Ibu

1. Definisi ibu bekerja

Menurut Rita (2009) di dalam (Putri, 2017) Ibu bekerja merupakan seorang ibu yang diluar rumah bekerja untuk mendapatkan penghasilan yang disampingnya tetap membesarkan dan mengurus anak di rumah.

Ada 3 alasan perempuan termotivasi untuk bekerja yaitu :

- 1) Kebutuhan ekonomi, seringkali kebutuhan dalam rumah tangga yang besar membuat ibu pun harus bekerja untuk mencukupi kebutuhan sehari-hari
- 2) Adanya aspek tertentu dari peran dalam keluarga yang memotivasi ibu untuk bekerja contohnya ibu yang mengalami kebosanan
- 3) Memenuhi kebutuhan psikologis, merealisasikan potensi dan keinginan yang bermanfaat bagi lingkungan dan orang lain

1. Dampak ibu bekerja

Ibu bekerja tentunya memiliki dampak terhadap pertumbuhan dan perkembangan anak khususnya balita. Terdapat dampak positif dan negatif yaitu :

1) Dampak positif ibu bekerja

Ibu yang bekerja dapat menciptakan tantangan dan kesempatan bagi anak secara leluasa untuk mengembangkan potensinya. Ibu yang bekerja akan memiliki penghasilan yang dapat menambah pendapatan rumah tangga. Pendapatan rumah tangga yang dimana suami dan istri juga bekerja maka kebutuhan keluarga juga akan lebih terpenuhi di dalam hal nutrisi dan pendidikan.

2) Dampak negatif ibu bekerja

Ibu yang sibuk bekerja mengakibatkan waktu kebersamaan antara ibu dan anak akan berkurang sehingga perkembangan mental dan kepribadian anak akan terganggu, anak akan mengalami kecemasan mereka pun merasa dibuang dan cenderung mencari perhatian diluar rumah secara bebas serta anak terdampak dalam kenakalan remaja. Hal ini karena ibu yang sibuk dan tidak dapat mengawasi dan ikut berpartisipasi dalam kegiatan yang dilakukan anak (Apriniawati 2014).

2. Hubungan pekerjaan ibu dengan status gizi

Berdasarkan penelitian Nisak (2018) Hubungan pekerjaan dengan status gizi berdasarkan BB/U menunjukkan bahwa ibu yang bekerja dengan status gizi balita baik sebanyak 44% dan balita dengan gizi kurang sebanyak 56% sedangkan ibu yang tidak bekerja dengan status gizi balita baik sebanyak 90,9% dan balita dengan gizi kurang sebanyak 9,1%. Oleh karena itu hasil pengujian hipotesis *Chi-square* menunjukkan ada hubungan yang signifikan antara pekerjaan ibu dengan status gizi balita berdasarkan BB/U pada balita di Desa Duwet Kecamatan Wonosari Kabupaten Klaten. Jenis pekerjaan ibu balita di Desa Duwet Kecamatan Wonosari Kabupaten Klaten sebagian besar yaitu buruh pabrik. Status pekerjaan juga sangat menentukan perilaku ibu dalam pemberian nutrisi kepada anak, ibu yang sibuk bekerja berdampak pada rendahnya waktu kebersamaan dengan anak sehingga asupan makan anak tidak terkontrol dengan baik sehingga pertumbuhan dan perkembangan anak menjadi kurang.

D. Penyapihan

a. Pengertian

Penyapihan (*to wean*) berarti membiasakan (*to accustom*) ini merupakan suatu proses dimana bayi secara berangsur-angsur dibiasakan dengan makanan orang dewasa. Selama masa ini makanan anak berubah secara perlahan-lahan dari hanya ASI menjadi campuran antara ASI dan makanan lain yang berbentuk padat (Adriani 2016). Proses penyapihan dapat disebabkan oleh berhentinya sang ibu untuk menyusui anaknya atau bisa juga berhentinya sang anak menyusu pada ibunya atau bisa juga keduanya dengan berbagai alasan. Masa menyapih merupakan pengalaman emosional bagi sang ibu, anak, dan juga ayah, dimana hal ini merupakan ikatan kesatuan yang tidak dapat dipisahkan. Peran seorang ayah dalam memberikan dukungan membawa pengaruh tersendiri dalam proses menyusui yang akan meningkatkan pemberian ASI kepada bayi. Sebaliknya dukungan yang kurang maka pemberian ASI akan menurun. Semakin banyak ibu yang mendapatkan dukungan dari keluarganya untuk menyapih anak sejak dini maka semakin besar ibu untuk menyapih anaknya pada usia < 2 tahun dengan alasan ibu mengalami bengkak pada payudaranya sehingga keluarga menyuruh untuk sebaiknya menyapih anaknya saja (Haryono & Setianingsih, 2014).

b. Waktu Penyapihan

Masa penyapihan anak yang berlangsung saat berusia 6 bulan sampai 2 tahun, ini sebenarnya berbahaya bagi anak karena anak risiko tidak mendapatkan energy dan zat gizi cukup bila anak tidak mendapat cukup makanan pendamping ASI, makanan keluarga dan berhentinya menyusui sebelum umur 2 tahun. Hal ini dikarenakan mungkin ibunya hamil lagi, anak pun dapat menderita diare bila makanan pendamping ASI atau minuman terkontaminasi kuman, sering tidak mencuci tangan atau memasukkan benda-benda kotor ke mulut sehingga menyebabkan

cacingan atau diare, adanya penyakit infeksi yang disebabkan juga karena tertularnya penyakit dari orang dewasa, kehilangan kekebalan yang berasal dari ASI belum mampu membentuk kekebalan sendiri. Menyapih sebaiknya dilakukan secara berangsur-angsur agar anak dan juga alat pencernaannya dapat menyesuaikan secara perlahan-lahan dan dapat juga diberikan dengan makanan tambahan (Sukmawati, 2017).

Pemberian makanan pada anak dengan beraneka ragam bahan makanan, tekstur, rasa, dan bentuk dapat menumbuhkan cita rasa pada anak saat awal pengenalan makanan. Pada saat penyapihan yang terpenting adalah pemberian ASI yang terus diberikan sampai anak berusia 2 tahun, selain anak diuntungkan oleh pemberian susu terbaiknya, sekaligus sebagai salah satu cara mengikuti keluarga berencana, karena selama masih tetap menyusui bayi, sel telur tidak gampang terbentuk.

c. Usia Penyapihan

Pemerintah Indonesia menganjurkan pemberian ASI kepada bayi sampai umur sekitar 2 tahun. Pada umur 2 tahun, ASI dihentikan dan makanan anak di ganti dengan jenis makanan orang dewasa yang dikonsumsi oleh keluarga. ASI yang diberikan selama 2 tahun terbukti menjadikan bayi lebih sehat karena ASI mengandung zat kekebalan yang dapat melindungi bayi dari berbagai penyakit infeksi bakteri, virus, parasit, dan lainnya. ASI juga dapat meningkatkan kecerdasan dan meningkatkan jalinan kasih sayang antara ibu dan anak. Proses pemberian ASI hingga bayi berusia 2 tahun juga dapat mendatangkan keuntungan secara psikologis. Adapun kontak fisik antar ibu dan bayinya melalui aktivitas menyusui dapat memberi rasa tenang dan mengurangi stres (Promkes 2022).

1. Dampak Penyapihan Dini (< 2 tahun)

Penyapihan yang dilakukan terlalu dini dapat berdampak buruk pada anak. Dampak buruk yang dapat terjadi yaitu hubungan anak dan ibu berkurang keeratannya karena proses *bounding attachmen*, insiden penyakit infeksi terutama diare meningkat, pengaruh gizi yang mengakibatkan malnutrisi pada anak ataupun anak mengalami reaksi alergi yang menyebabkan diare muntah ruam dan gatal (Rohmah & Sina, 2014).

Pada penelitian Nur and Marissa (2014) mengatakan bahwa Riwayat pemberian ASI berhubungan secara signifikan dengan kejadian penyakit infeksi pada balita di Provinsi Aceh. Balita yang diberi ASI hingga usia 21 bulan beresiko lebih tinggi mengalami penyakit infeksi daripada 24 bulan. Balita dengan ASI tidak eksklusif beresiko mengalami penyakit infeksi.

d. Teknik Penyapihan

Teknik penyapihan pada bayi harus dilakukan secara tepat dan benar. Teknik menyapih dengan baik perlu diupayakan sejak ibu memutuskan untuk menyapih. Berikut ini terdapat 2 teknik menyapih sesuai kondisi anak yaitu :

1. Menyapih secara mendadak, proses ini dilakukan dengan cara sekaligus yang artinya ibu langsung memutuskan untuk tidak memberikan ASI lagi, meskipun saat pelaksanaan anak masih berusaha untuk menyusu pada ibu (Triyani 2014). Teknik ini tidak disarankan karena dapat membuat ibu dan bayi stress.
2. Menyapih secara bertahap, proses dilakukan secara bertahap dengan mengganti aktivitas menyusu dengan nutrisi dari makanan lain. Penyapihan secara bertahap dapat membuat kadar imunitas

dalam ASI meningkat sehingga melindungi bayi sebelum benar-benar berhenti menyusu dari ibu.

Berikut ini beberapa tahap teknik penyapihan secara bertahap :

- a. Mengurangi pemberian ASI secara perlahan-lahan
- b. Jangan tawarkan untuk menyusu namun jangan juga menolak jika bayi meminta untuk menyusui
- c. Ibu mencari kegiatan pengganti menyusu yang disenangi oleh anak.
- d. Ubah rutinitas diluar rumah yang lebih menarik agar anak lebih tertarik dari pada menyusu
- e. Perpendek waktu menyusui pada anak
- f. Fokus menyapih pada satu waktu tertentu yaitu pada siang hari maupun malam hari
- g. Ketika anak sudah berusia 2 tahun, buat kesepakatan dengan anak yang akan diperoleh anak ketika berhasil disapih (F.B.Monica 2015).

e. Manfaat penyapihan

Penyapihan pada anak akan membawa banyak manfaat berikut ini :

1. Anak dapat merasakan berbagai aneka rasa, tekstur pada makanan. Hal tersebut dapat berpengaruh terhadap perkembangan intelektual karena anak masih mempunyai daya ingat yang tinggi dan akan menyimpan informasi mengenai berbagai rasa pada makanan yang telah dicobainya.
2. Anak akan mendapat nutrisi secara optimal dari makanan selain ASI seperti biskuit, buah, makanan yang dilumatkan ataupun makanan lain yang bisa diberikan untuk anak.
3. Anak dapat belajar mengunyah makanan padat agar gigi dan rahang dapat berkembang dengan optimal. Jika anak sudah dilakukan penyapihan, anak akan berbagai makanan yang dapat membuat pertumbuhan gigi anak berkembang dengan baik.

4. Anak belajar mandiri karena tidak lagi bergantung dengan ASI setiap kali lapar atau haus. Ketika anak sudah disapih berarti anak tidak lagi meminum ASI dari ibu, secara tidak langsung hal tersebut akan membuat anak lebih mandiri.
5. Anak dapat belajar mempercayai orang lain, yang membuatnya mudah berinteraksi dengan orang lain.
6. Penyapihan positif yang dilakukan dengan teknik yang benar akan memberikan rasa percaya diri untuk anak.

f. Faktor-faktor Yang Mempengaruhi Penyapihan Dini

1. Faktor ibu

1) Pekerjaan

Kegiatan menyusui pada sebagian anak merupakan kegiatan sebagai bentuk perhatian eksklusif paling penting yang di dapatkan oleh anak. Hal ini dapat terjadi apabila ibu tidak melakukan pekerjaan yang menyita waktu, sehingga hanya punya waktu berduaan dengan anak saat menyusui. Bagi seorang ibu yang sibuk dalam bekerja akan berpengaruh pada kurangnya waktu dalam menyusui sehingga ibu akan cenderung melakukan penyapihan lebih awal pada anaknya dengan alasan untuk mempermudah sang ibu dalam bekerja serta tidak menyita waktu untuk.

2) Pengetahuan Ibu

Pengetahuan seorang ibu tentang ASI dan waktu yang tepat untuk menyapih anaknya akan berpengaruh pada perilaku dalam penyapihan nantinya. Peningkatan jumlah wanita menyusui biasanya dipengaruhi oleh para tenaga kesehatan yang melakukan penyuluhan secara terus menerus pada kegiatan posyandu, kegiatan PKK dll.

Hal yang mempengaruhi pengetahuan adalah tingkat pendidikan, dimana sebagian besar ibu yang menyusui

anaknya lebih dari 18 bulan cenderung ibu yang terpelajar. Pada ibu yang mempunyai pengetahuan yang baik tentang pentingnya ASI bagi anak selama 2 tahun, dimungkinkan akan mempengaruhi waktu penyapihan pada anaknya (Notoatmojdo, 2012).

3) Status Kesehatan Ibu

Status kesehatan ibu berpengaruh pada penyapihan seorang anak, ibu yang sakit cenderung kesulitan memberikan ASI saja serta kualitas ASI yang berkurang, terpaksa sang ibu akan memberikan makanan selain ASI atau juga akan dilakukan penyapihan secepatnya. Pada saat ibu mengalami sakit yang lama maka akan berdampak pada anak akan dilakukan penyapihan secara dini, sehingga hal ini yang akan berlanjut untuk mempengaruhi status gizi anak (Arini 2012).

4) Pendidikan ibu

Pendidikan ibu berpengaruh terhadap penyapihan, semakin tinggi tingkat pendidikan ibu maka akan berpengaruh pada tingkat pengetahuan dimana jika ibu mengerti mengenai waktu penyapihan yang tepat ataupun menerima dengan baik penyuluhan yang disampaikan oleh petugas kesehatan maka dapat berpengaruh juga pada perilaku penyapihan nantinya (Notoatmodjo, 2012).

2. Faktor anak

1) Anak dalam keadaan sakit

Keadaan kesehatan anak yang mengalami sakit cenderung akan mempengaruhi keadaan fisik anak, dimana anak yang menderita sakit akan mempunyai nafsu makan yang kurang serta membutuhkan nutrisi yang lebih, maka akan diberikan makanan lain selain ASI. Keadaan anak yang sakit terkadang menjadi alasan ibu untuk melakukan

penyapihan dini, hal ini dimungkinkan karena keadaan anak yang rewel dan mempunyai nafsu makan yang berkurang (Proverawati & Eni, 2014).

2) Sedang tumbuh gigi

Sebagian besar anak diusia 6 bulan telah tumbuh gigi, biasanya anak mengalami demam karena gigi yang tumbuh. Disisi lain dengan tumbuhnya gigi akan mempengaruhi puting susu ibu akan menjadi sasaran untuk digigit anak. Hal tersebut yang menjadi alasan ibu melakukan penyapihan, karena pada saat menyusu terkadang ketika anak mengigit itulah yang membuat ibu untuk secepatnya melakukan penyapihan lebih awal (Proverawati & Eni, 2014).

3. Faktor sikap

1) Pengalaman pribadi

Pengalaman berkaitan dengan umur dan pendidikan individu, dimana jika seseorang berpendidikan tinggi dengan pengalaman yang sejalan dengan umur semakin bertambah. Pengalaman merupakan sumber pengetahuan dan pengetahuan itu merupakan suatu cara untuk memperoleh kebenaran. Pengalaman pribadi pun dapat digunakan sebagai upaya memperoleh pengetahuan. Namun perlu diperhatikan bahwa tidak semua pengalaman pribadi dapat menuntun seseorang untuk menarik kesimpulan dengan benar, maka perlu berpikir kritis dan logis (Notoatmodjo, 2012).

2) Orang lain

Faktor orang lain menentukan waktu penyapihan, dimana seseorang yang memberikan informasi dengan benar tentang penyapihan akan berpengaruh pada ibu dalam menentukan waktu penyapihan (Sukmawati, 2017).

3) Kebudayaan

Budaya begitu berpengaruh terhadap tingkat pengetahuan seseorang, karena informasi baru yang diterima akan dipertimbangkan dengan kesesuaian budaya yang ada ataupun agama yang dianut pada daerah tersebut. Begitu juga dengan penyapihan dalam suatu daerah akan diikuti berdasarkan kebudayaan yang berkembang. Biasanya masyarakat luas terutama pada daerah pedesaan yang sangat mempercayai kebudayaan dan mematuhi (Sulistyawati, 2015).

4) Media massa

Banyaknya fasilitas media massa seperti majalah, radio, maupun televisi dapat memberikan informasi yang akurat dan bermutu bagi ibu dan anak yang berpengaruh pada saat waktu penyapihan (Sulistyawati, 2015).

g. Faktor-faktor yang mempersulit masa penyapihan

1. Kesulitan dalam menyapih

Hal ini terjadi karena ketidakmampuan sang anak dalam menghadapi penyapihan. Kemampuan anak dalam menghadapi penyapihan sangat bervariasi, misalnya ada yang dengan mudah menyesuaikan pengurangan menyusui, sementara ada juga yang memprotes dengan penolakan yang bervariasi. Selain itu sulit jika anak menganggap bahwa kegiatan menyusui sebagai suatu perhatian eksklusif dan kedekatan dengan anak, bagi ibu yang tidak bekerja dan selalu punya waktu berdua dengan anak dalam melakukan kegiatan menyusui (Sukmawati, 2017).

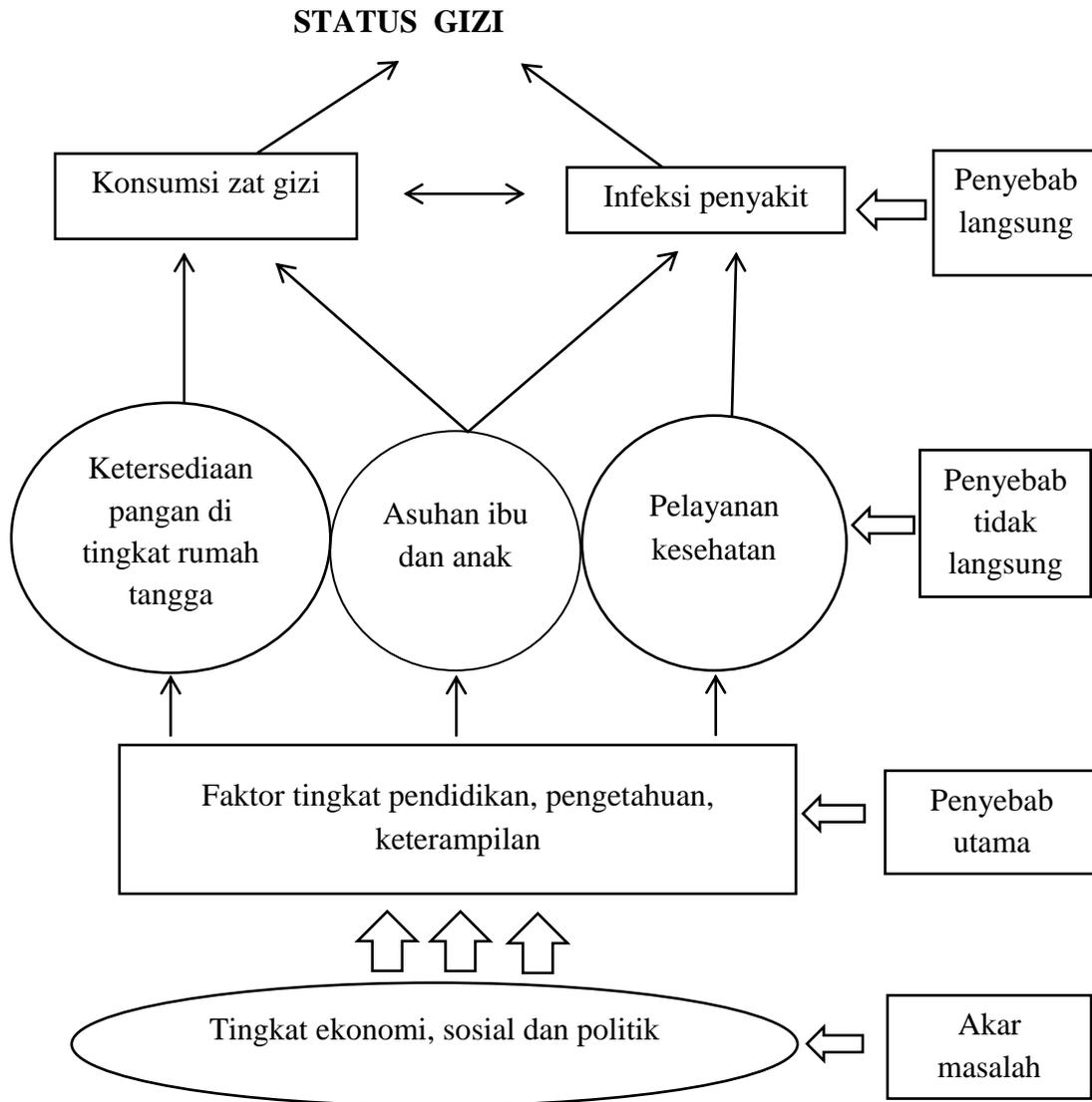
2. Akses ke payudara masih bermasalah

Hal ini terjadi misalnya anak yang bisa membuka bagian depan baju ibu kapan saja atau pada saat anak melihat baju ibunya terbuka. Masih dipertahkannya rutinitas tersebut maka akan mempersulit penyapihan

h. Hubungan penyapihan dengan status gizi Balita

Berdasarkan penelitian Daniyati (2023) dari 69 balita yang melakukan penyapihan ≥ 2 tahun diperoleh status gizi baik sebanyak 59 (85,5%) balita dan pada 15 sampel yang melakukan penyapihan < 2 tahun terdapat 10 balita dengan status gizi kurang. Berdasarkan hasil uji statistik dengan analisis chi-square menunjukkan ada hubungan antara lama penyapihan dengan status gizi balita di Desa Babussalam wilayah kerja puskesmas Gerung. Lama penyapihan yang dini disebabkan karena masih ada beberapa orang tua dengan pengetahuan yang kurang terhadap kebutuhan gizi balita dan adanya kepercayaan bahwa ASI tidak berguna bagi balita.

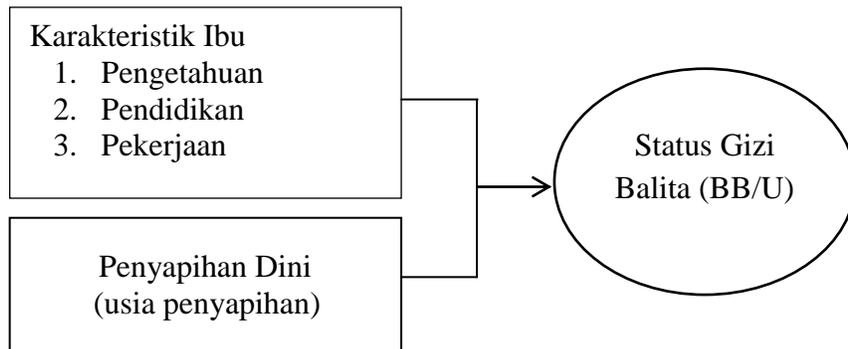
E. Kerangka teori



Bagan 1. Kerangka teori

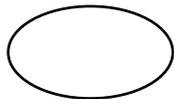
Sumber : UNICEF 1990

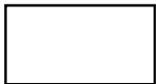
F. Kerangka konsep



Bagan 2.Kerangka Konsep

Keterangan :

 : Variabel Dependen

 : Variabel Independen

G. Hipotesis Penelitian

Ha : Ada hubungan karakteristik ibu dan penyapihan dini dengan status gizi balita di Kelurahan Oepura Kota Kupang

H0 : Tidak ada hubungan karakteristik ibu dan penyapihan dini dengan status gizi balita di Kelurahan Oepura Kota Kupang