

BAB II

LANDASAN TEORITIS

2.1 Konsep Perilaku

2.1.1 Definisi Perilaku

Perilaku merupakan seperangkat perbuatan atau tindakan seseorang dalam melakukan respon terhadap sesuatu dan kemudian dijadikan kebiasaan karena adanya nilai yang diyakini. Perilaku manusia pada hakekatnya adalah tindakan atau aktivitas dari manusia baik yang diamati maupun tidak dapat diamati oleh interaksi manusia dengan lingkungannya yang terwujud dalam bentuk pengetahuan, sikap, dan tindakan. Perilaku secara lebih rasional dapat diartikan sebagai respon organisme atau seseorang terhadap rangsangan dari luar subyek tersebut. Respon ini terbentuk dua macam yakni bentuk pasif dan bentuk aktif dimana bentuk pasif adalah respon internal yaitu yang terjadi dalam diri manusia dan tidak secara langsung dapat dilihat dari orang lain sedangkan bentuk aktif yaitu apabila perilaku itu dapat diobservasi secara langsung (Irwan, 2020).

Perilaku merupakan bagian dari aktivitas suatu organisme. Perilaku adalah apa yang dilakukan organisme atau apa yang diamati oleh organisme lain. Perilaku juga merupakan bagian dari fungsi organisme yang terlihat dalam suatu tindakan. Perilaku merupakan respon atau reaksi terhadap stimulus (rangsang dari luar). Perilaku dari segi biologis adalah suatu kegiatan atau aktivitas organisme yang bersangkutan. Perilaku manusia dapat diartikan sebagai suatu aktivitas yang sangat kompleks sifatnya, antara lain perilaku dalam berbicara, berpakaian, berjalan, persepsi, emosi, pikiran dan motivasi. (Martina, 2021).

2.1.2 Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Perilaku

Menurut Damayanti (2017) kesehatan seseorang atau masyarakat dipengaruhi oleh dua faktor pokok, yaitu: faktor perilaku (behavior causes) dan faktor diluar perilaku (non-behavior causes). Perilaku itu sendiri ditentukan atau terbentuk dari tiga faktor, yakni:

1. Faktor predisposisi (*predisposing factors*).

Faktor ini dipengaruhi oleh pengetahuan dan sikap masyarakat terhadap kesehatan, tradisi, dan kepercayaan masyarakat terhadap hal-hal yang berkaitan dengan kesehatan, sistem nilai yang dianut masyarakat, tingkat pendidikan, tingkat social ekonomi, dan sebagainya. Contohnya dapat dijelaskan sebagai berikut, untuk berperilaku kesehatan misalnya pemeriksaan kesehatan bagi ibu hamil, diperlukan pengetahuan dan kesadaran ibu tersebut tentang manfaat pemeriksaan kehamilan baik bagi kesehatan ibu sendiri maupun janinnya. Kepercayaan, tradisi dan sistem nilai masyarakat juga kadang-kadang dapat mendorong atau menghambat ibu untuk pemeriksaan kehamilan. Misalnya, orang hamil tidak boleh disuntik (periksa kehamilan termasuk memperoleh suntikan anti tetanus), karena suntikan bisa menyebabkan anak cacat. Faktor-faktor ini terutama yang positif mempermudah terwujudnya perilaku, maka sering disebut faktor pemudah.

2. Faktor pendukung (*enabling factors*).

Faktor ini mencakup ketersediaan sarana dan prasarana atau fasilitas kesehatan bagi masyarakat, misalnya air bersih, tempat pembuangan tinja ketersediaan makanan yang bergizi, dan sebagainya, termasuk juga fasilitas pelayanan

kesehatan seperti puskesmas, rumah sakit (RS), poliklinik, pos pelayanan terpadu (Posyandu), pospoliklinik desa (Polindes), pos obat desa, dokter atau bidan praktik swasta, dan sebagainya. Masyarakat perlu sarana dan prasarana pendukung untuk berperilaku sehat. Misalnya perilaku pemeriksaan kehamilan, ibu hamil yang mau periksa kehamilan tidak hanya karena ia tahu dan sadar manfaat pemeriksaan kehamilan melainkan ibu tersebut dengan mudah harus dapat memperoleh fasilitas atau tempat periksa kehamilan, misalnya Puskesmas, Polides, bidan praktik, ataupun RS. Fasilitas ini pada hakikatnya mendukung atau memungkinkan terwujudnya perilaku kesehatan, maka faktor-faktor ini disebut faktor pendukung atau faktor pemungkin. Kemampuan ekonomi juga merupakan faktor pendukung untuk berperilaku kesehatan.

3. Faktor penguat (*reinforcing factors*).

Faktor ini meliputi faktor sikap dan perilaku tokoh masyarakat, tokoh agama (toga), sikap dan perilaku para petugas termasuk petugas kesehatan, termasuk juga di sini Undang-undang, peraturan-peraturan, baik dari pusat maupun pemerintah daerah, yang terkait dengan kesehatan. Masyarakat kadang-kadang bukan hanya perlu pengetahuan dan sikap positif serta dukungan fasilitas saja dalam berperilaku sehat, melainkan diperlukan juga perilaku contoh atau acuan dari para tokoh masyarakat, tokoh agama, dan para petugas, lebih-lebih para petugas kesehatan. Undang-undang juga diperlukan untuk memperkuat perilaku masyarakat tersebut, seperti perilaku memeriksakan kehamilan dan kemudahan memperoleh fasilitas pemeriksaan

kehamilan. Diperlukan juga peraturan atau perundang-undangan yang mengharuskan ibu hamil melakukan pemeriksaan kehamilan.

2.2 Konsep Pengetahuan

2.2.1 Definisi Pengetahuan

Pengetahuan ialah hasil dari “Tahu”, serta ini berlangsung setelah orang melaksanakan penginderaan terhadap sesuatu objek tertentu. Tanpa pengetahuan seorang tidak memiliki dasar untuk mengambil keputusan serta memutuskan tindakan terhadap permasalahan yang dialami. Penginderaan terjalin melalui panca indra manusia yakni indra penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa, serta raba. Tetapi sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata serta telinga (Tumurang, 2018).

Pengetahuan adalah hasil penginderaan manusia atau hasil tahu seseorang terhadap suatu objek melalui panca indera yang dimilikinya. Panca indera manusia guna penginderaan terhadap objek yakni penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan perabaan. Pada waktu penginderaan untuk menghasilkan pengetahuan tersebut dipengaruhi oleh intensitas perhatian dan persepsi terhadap objek. Pengetahuan seseorang sebagian besar diperoleh melalui indera penginderaan dan indera penglihatan. (Marhamah, 2022).

Pengetahuan adalah hasil penginderaan manusia, atau hasil tahu seseorang terhadap objek melalui indera yang dimiliki (mata, hidung, telinga, dan sebagainya). Jadi pengetahuan adalah berbagai macam hal yang diperoleh oleh seseorang melalui panca indera. Pengetahuan adalah hasil dari proses melihat, mendengar, merasakan dan berfikir yang menjadi dasar manusia dalam bersikap atau

bertindak. Pengetahuan seseorang tidak didapatkan secara instan. Beberapa faktor yang mempengaruhi pengetahuan yaitu umur, tingkat pendidikan, pekerjaan, pengalaman dan paparan informasi.(Makmudah S, 2018).

2.2.2 Jenis-Jenis Pengetahuan

Menurut simbolon (2021) terdapat dua jenis pengetahuan yang terdiri dari :

1) Pengetahuan Implisit

Pengetahuan implisit adalah pengetahuan yang masih tertanam dalam bentuk pengalaman seseorang dan berisi factor-faktor yang tidak bersifat nyata seperti keyakinan pribadi, perspektif, dan prinsip. Pengetahuan seseorang biasanya sulit untuk ditransfer ke orang lain baik secara tertulis ataupun lisan. Pengetahuan implisit sering kali berisi kebiasaan dan budaya bahkan bias tidak disadari.

2) Pengetahuan eksplisit

Pengetahuan eksplisit adalah pengetahuan yang telah didokumentasikan atau disimpan dalam wujud nyata, bias dalam wujud perilaku kesehatan. Pengetahuan nyata dideskripsikan dalam tindakan-tindakan yang berhubungan dengan kesehatan.

2.2.3 Tingkat Pengetahuan

Menurut Puspitasari (2017), tentang tingkatan pengetahuan antara lain:

1. Tahu (*Know*)

Tahu diartikan sebagai mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya. Termasuk ke dalam pengetahuan tingkat ini adalah mengingat kembali (*recall*) terhadap suatu yang spesifik dari seluruh bahan yang

dipelajari atau rangsangan yang telah diterima. Oleh sebab itu merupakan tingkat pengetahuan yang paling rendah. Kata kerja untuk mengukur bahwa orang tahu tentang apa yang dipelajari antara lain menyebutkan, menguraikan, mendefinisikan, menyatakan, dan sebagainya.

2. Memahami (*Comprehension*)

Memahami diartikan sebagai bahan dari suatu kemampuan untuk menjelaskan secara benar tentang obyek yang diketahui dan dapat menginterpretasikan materi tersebut secara benar. Orang yang telah paham terhadap obyek atau materi harus dapat menjelaskan, menyebutkan contoh, menyimpulkan, dan meramalkan terhadap obyek yang dipelajari.

3. Aplikasi

Diartikan sebagai kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi dan kondisi riil (sebenarnya). Aplikasi disini dapat diartikan sebagai aplikasi atau penggunaan hukum-hukum, rumus, metode, prinsip dalam konteks atau situasi yang lain.

4. Analisa (*Analysis*)

Analisa adalah suatu kemampuan untuk menjabarkan materi atau suatu obyek ke dalam komponen-komponen, tetapi masih di dalam struktur organisasi tersebut dan masih ada kaitannya satu sama lain. Kemampuan analisis ini dapat dilihat dari penggunaan kata kerja, seperti dapat menggambarkan, membedakan, mengelompokkan dan sebagainya.

5. Sintesis (*Syntesis*)

Sintesis menunjuk kepada suatu kemampuan untuk meletakkan atau membentuk

keseluruhan yang baru. Dengan kata lain sintesis adalah suatu kemampuan untuk menyusun formulasi baru, misalnya dapat menyusun, dapat merencanakan, dapat meningkatkan, dapat menyesuaikan dan sebagainya terhadap suatu teori atau rumusan- rumusan yang telah ada.

6. Evaluasi (*Evaluation*)

Evaluasi ini berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan justifikasi atau penilaian dari suatu materi atau obyek. Penilaian-penilaian itu berdasarkan suatu kriteria yang ditentukan sendiri atau menggunakan kriteria-kriteria yang telah ada.

2.2.4 Penilaian Pengetahuan

Pengetahuan dinilai dengan membedakan menjadi tiga kategori yaitu baik, cukup dan kurang. Dinyatakan baik apabila seseorang mampu menjawab dengan benar 75-100% dari jumlah pertanyaan. Dinyatakan cukup apabila seseorang mampu menjawab dengan benar 56-75% dari jumlah pertanyaan, sedangkan dinyatakan kurang apabila seseorang mampu menjawab dengan benar 40-50% dari jumlah pertanyaan. Pengukuran pengetahuan dapat dilakukan melalui pengisian angket atau wawancara tentang materi yang akan diukur pada subjek penelitian atau yang biasa disebut responden (Notoatmodjo, 2018).

2.2.5 Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Pengetahuan

Menurut Budiman dan Riyanto dalam Tania (2022), faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan meliputi faktor internal dan eksternal.

1. Faktor Internal, meliputi :

a. Usia

Semakin bertambah usia semakin berkembang daya tangkap dan pola pikirnya sehingga pengetahuan yang diperolehnya semakin membaik.

b. Pengalaman

Pengalaman belajar dalam bekerja dikembangkan akan memberikan pengetahuan dan keterampilan profesional, serta dapat mengembangkan kemampuan mengambil keputusan yang merupakan manifestasi keterpaduan menalar secara ilmiah dan etik yang bertolak dari masalah nyata.

2. Faktor Eksternal, meliputi :

a. Pendidikan

Makin tinggi pendidikan seseorang, makin mudah orang tersebut menerima informasi. Dengan pendidikan tinggi, maka seseorang akan cenderung untuk mendapatkan informasi, baik dari orang lain maupun dari media massa.

b. Informasi

Informasi yang diperoleh baik dari pendidikan formal maupun nonformal dapat memberikan pengaruh jangka pendek sehingga menghasilkan perubahan atau peningkatan pengetahuan. Sebagai sarana komunikasi berbagai bentuk media massa seperti televisi, radio, surat kabar, majalah dan lain-lain mempunyai pengaruh besar dalam pembentukan opini orang dan kepercayaan orang.

c. Sosial, budaya, dan ekonomi

Kebiasaan dan tradisi yang dilakukan orang tanpa melalui penalaran apakah yang dilakukan baik atau buruk. Dengan demikian, seseorang akan bertambah pengetahuannya walaupun tidak melakukannya. Status ekonomi seseorang juga menentukan fasilitas yang diperlukan, sehingga status sosial ekonomi ini mempengaruhi pengetahuan seseorang.

d. Lingkungan

Lingkungan berpengaruh terhadap proses masuknya pengetahuan ke dalam individu yang berada dalam lingkungan. Hal ini karena adanya interaksi timbal balik yang akan direspon sebagai pengetahuan oleh individu.

2.2.6 Kriteria Tingkat Pengetahuan

Pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan wawancara atau angket yang menanyakan tentang isi materi yang ingin diukur dari subjek penelitian atau responden. Kedalaman pengetahuan yang ingin kita ketahui atau kita ukur dapat kita sesuaikan dengan tingkat-tingkat tersebut di atas (Dian, 2020). Pengetahuan seseorang dapat diketahui dan diinterpretasikan menggunakan rumus yaitu, sebagai berikut :

- a. Baik : jika skor jawaban $x \geq 75\%$
- b. Kurang Baik jika skor jawaban $x < 75\%$

2.3 Konsep Dasar Makanan Pendamping Air Susu Ibu (MP-ASI)

2.3.1 Definisi MP-ASI

Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) adalah makanan atau minuman yang mengandung zat gizi, diberikan kepada bayi atau anak usia 6-24 bulan guna memenuhi kebutuhan gizi selain dari ASI. MP-ASI berupa makanan padat atau cair yang diberikan secara bertahap sesuai dengan usia dan kemampuan pencernaan bayi. Pada usia 6-24 bulan ASI hanya menyediakan 1/2 kebutuhan gizi bayi. Dan pada usia 12-24 bulan ASI menyediakan 1/3 dari kebutuhan gizinya. Sehingga MP-ASI harus diberikan pada saat bayi berusia 6 bulan (Arsyad, 2020).

MP-ASI merupakan proses transisi dari asupan yang semata berbasis susumenuju ke makanan yang semi padat. Pengenalan dan pemberian makanan pendamping ASI harus dilakukan secara bertahap, baik bentuk maupun jumlahnya disesuaikan dengan kemampuan pencernaan bayi tersebut. Pengenalan dan pemberian makanan pendamping ASI yang tepat diharapkan tidak hanya dapat memenuhi gizi bayi, namun juga merangsang keterampilan makan dan merangsang rasa percaya diri bagi bayi. Pemberian makanan tambahan harus bervariasi dari bentuk bubur cair ke bentuk bubur kental, sari buah, buah segar, makananlumat, makanan lembek dan akhirnya makanan.(Mardiana, 2019).

Makanan Pendamping ASI (MPASI) adalah makanan tambahan yang diberikan kepada bayi pada usia kurang dari 6 bulan selain air susu ibu (ASI) (Prawesti,2016). Jadi kesimpulannya Makanan Pendamping ASI adalah makanan dan minuman yang

diberikan kepada bayi berusia 6-24 bulan untuk memenuhi kebutuhan gizi dan tumbuh kembang bayi.

2.3.2 Jenis MP-ASI

Menurut Molika dalam Dian (2020) jenis MP-ASI yang dapat diberikan adalah

1. Makanan Lumat

Makanan Lumat adalah makanan yang dihancurkan atau disaring tampak kurang merata dan bentuknya lebih kasar dari makanan lumat halus, contoh : bubur susu, bubur sumsum, pisang saring/kerok, pepaya saring, tomat saring dan nasi tim saring.

2. Makanan Lunak

Makanan Lunak adalah makanan yang dimasak dengan banyak air dan tampak berair, contoh : bubur nasi, bubur ayam, nasi tim dan kentang puri.

3. Makanan Padat

Makanan Padat adalah makanan lunak yang tidak Nampak berair dan biasanya disebut makanan keluarga, contoh : lontong, nasi tim, kentang rebus dan biskuit.

2.3.3 Tujuan Pemberian MP-ASI

Tujuan dari Pemberian Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) adalah sebagai pelengkap zat gizi pada ASI yang kurang dibandingkan dengan usia anak yang semakin bertambah maka kebutuhan zat gizi anak pun bertambah, sehingga perlu adanya pemberian Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) untuk melengkapinya. Makanan pendamping ASI (MP-ASI) juga mengembangkan kemampuan anak untuk menerima berbagai variasi makanan dengan bermacam-macam rasa dan bentuk sehingga dapat meningkatkan kemampuan bayi untuk mengunyah, menelan, dan beradaptasi terhadap makanan baru (Lestiarini, 2020).

2.3.4 Ketepatan Waktu Makanan Pendamping ASI

World Health Organization (WHO) global Strategy for Feeding Infant and Young Children merekomendasikan agar pemberian MP-ASI memenuhi 4 syarat berikut yaitu (Sartika, 2022) :

1. Tepat waktu (*timely*), artinya MP-ASI harus diberikan saat ASI eksklusif sudah tidak dapat memenuhi kebutuhan nutrisi bayi.
2. Adekuat, artinya MP-ASI memiliki kandungan energy, protein, dan mikro nutrient yang dapat memenuhi kebutuhan makro nutrient dan mikro nutrient bayi sesuai usianya.
3. Aman, artinya MP-ASI disiapkan dan disimpan dengan cara yang higienis, diberikan menggunakan tangan dan peralatan makan yang bersih.
4. Diberikan dengan cara yang benar, artinya MP-ASI diberikan dengan memperhatikan sinyal rasa lapar dan kenyang seorang anak. Frekuensi

makan dan metode pemberian makan harus dapat mendorong anak untuk mengonsumsi makanan secara aktif dalam jumlah yang cukup menggunakan tangan, sendok, atau makan sendiri (d disesuaikan dengan usia dan tahap perkembangan seorang anak).

Pada saat bayi berusia 6 bulan, umumnya tidak lagi terpenuhi oleh ASI semata khususnya energi, protein dan beberapa mikronutrien terutama zat besi (Fe), seng (Zn) dan vitamin A. Kesenjangan ini haruslah dipenuhi melal pemberian MP-ASI yang sesuai, adekuat, aman serta cara pemberian yang tepat. Pemberian MP-ASI yang tidak tepat waktu, terlalu dini diberikan (kurang dari 4 bulan) ataupun terlambat (sesudah usia 7 bulan) dapat mengakibatkan hal-hal yang merugikan.

2.3.5 Komposisi Gizi Dalam Makanan Pendamping ASI

Makanan pendamping ASI dibutuhkan anak untuk memenuhi kebutuhan gizi yang sudah tidak dapat dipenuhi ASI saja. Komposisi makanan pendamping ASI yang diperlukan harus mengandung (Paramashanti, 2019).

1. Energi berfungsi untuk menunjang proses pertumbuhan dan perkembangan anak.
2. Karbohidrat diperlukan untuk memberikan suplai energi untuk pertumbuhan, fungsi tubuh dan juga aktivitas.
3. Protein berfungsi untuk membentuk berbagai sel baru yang akan menunjang proses pertumbuhan seluruh organ serta perkembangan otak anak.

4. Lemak berperan penting dalam proses tumbuh kembang berbagai sel saraf otak menjadi penentu kecerdasan anak, perkembangan organ dan penyerapan vitamin yang larut dalam lemak .
5. Vitamin A berfungsi menjaga kesehatan mata, menjaga kelembutan kulit dan membran mukosa, pertumbuhan dan perkembangan yang optimal.
6. Vitamin C berfungsi untuk pembentukan kolagen (tulang rawan), meningkatkan daya tahan tubuh serta penyerapan kalsium.
7. Yodium berfungsi untuk mencegah terjadinya hambatan pertumbuhan. Berperan dalam proses metabolisme tubuh serta mengubah karoten yang terdapat dalam makanan yang menjadi vitamin A.
8. Kalsium penting dalam pembentukan tulang dan gigi, kontraksi dalam otot, membantu penyerapan vitamin B12, pembekuan darah serta menjaga kesehatan saraf dan otot.
9. Zinc atau seng diperlukan untuk pertumbuhan, fungsi otak, pembentukan protein tubuh dan penyembuhan luka, pembentukan sel darah, persepsi rasa, sistem imun yang sehat, dan mempengaruhi respons tingkah laku dan emosi anak.
10. Zat besi diperlukan untuk pertumbuhan fisik, serta meningkatkan penggunaan energi yang diperlukan tubuh dan pembentukan sel darah.
11. Asam folat akan membantu pertumbuhan anak, memproduksi sel darah merah dan sel darah putih dalam sumsum tulang, berperan dalam pematangan sel darah merah serta mencegah anemia.

2.3.6 Dampak Pemberian MP-ASI Terlalu Dini

Menurut Molika dalam Dian (2020) dampak pemberian MP-ASI terlalu dini ada dua yaitu:

1. Resiko jangka pendek
 - a. Pengenalan makanan selain ASI kepada diet bayi akan menurunkan frekuensi dan intensitas pengisapan bayi, yang akan merupakan risiko untuk terjadinya penurunan produksi ASI.
 - b. Pengenalan sereal dan sayur-sayuran tertentu dapat mempengaruhi penyerapan zat besi dari ASI sehingga menyebabkan defisiensi zat besi dan anemia.
 - c. Resiko diare meningkat karena makanan tambahan tidak sebersih ASI.
 - d. Makanan yang diberikan sebagai pengganti ASI sering encer, buburnys berkuah atau berupa sup karena mudah dimakan oleh bayi. makanan ini memang membuat lambung penuh, tetapi memberi nutrient lebih sedikit daripada ASI sehingga kebutuhan gigi / nutrisi anak tidak terpenuhi.
 - e. Anak mendapat faktor pelindung dari ASI lebih sedikit, sehingga resiko infeksi meningkat.
 - f. Anak akan minum ASI lebih sedikit, sehingga akan lebih sulit untuk memenuhi kebutuhan nutrisi anak.
2. Resiko jangka panjang
 - a. Obesitas

Kelebihan dalam memberikan makanan adalah risiko utama dari pemberian makanan yang terlalu dini pada bayi. Konsekuensi pada usia-usia selanjutnya

adalah terjadi kelebihan berat badan ataupun kebiasaan makan yang tidak sehat.

b. Hipertensi

Kandungan natrium dalam ASI yang cukup rendah ($\pm 15\text{mg/s}100\text{ml}$). Namun, masukan dari diet bayi dapat meningkat drastis jika makanan telah dikenalkan. Konsekuensi di kemudian hari akan menyebabkan kebiasaan makan yang memudahkan terjadinya gangguan / hipertensi.

c. *Arteriosklerosis*

Pemberian makanan pada bayi tanpa memperhatikan diet yang mengandung tinggi energi dan kaya akan kolesterol serta lemak jenuh, sebaliknya kandungan lemak tak jenuh yang rendah dapat menyebabkan terjadinya arteriosklerosis dan penyakit jantung iskemik.

d. Alergi makanan

Belum matangnya sistem kekebalan dari usus pada umur yang dini dapat menyebabkan alergi terhadap makanan. Manifestasi alergi secara klinis meliputi : gangguan gastrointestinal, dermatologis, gangguan pernafasan sampai terjadi syok anafilaktik.

2.3.7 Faktor Yang Mempengaruhi Pemberian MP-ASI Dini

Menurut Nauli dalam Dian (2020) ada beberapa factor yang mempengaruhi Pemberian Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) Dini yaitu:

1. Faktor Predisposisi

a. Usia

Usia dapat mempengaruhi cara berfikir, bertindak dan emosi seseorang. Usia yang lebih dewasa umumnya memiliki emosi yang stabil dibandingkan dengan usia yang lebih muda. Usia ibu akan mempengaruhi kesiapan emosi ibu. Usia ibu yang terlalu muda saat hamil bisa menyebabkan kondisi fisiologis dan psikologisnya belum siap menjadi ibu. Hal ini dapat mempengaruhi kehamilan dan pengasuhan anak. Pada umur 20-30 tahun merupakan idealnya rentang usia yang aman untuk bereproduksi dan pada umumnya ibu pada usia tersebut memiliki kemampuan laktasi yang lebih baik dari pada yang berumur lebih dari 30 tahun.

b. Pendidikan

Pendidikan adalah segala upaya yang direncanakan untuk mempengaruhi orang lain baik individu, kelompok, atau masyarakat sehingga mereka melakukan apa yang diharapkan oleh pelaku pendidikan. Ibu dengan tingkat pendidikan yang lebih tinggi cenderung memberikan susu botol lebih sedikit dan ibu yang mempunyai pendidikan formal lebih banyak memberikan susu botol pada usia 2 minggu dibanding ibu tanpa pendidikan formal. Tingkat pendidikan mempengaruhi cara berpikir dan perilaku.

c. Pengetahuan

Latar belakang pendidikan seseorang berhubungan dengan tingkat pengetahuan. Jika tingkat pengetahuan gizi ibu baik, maka diharapkan status gizi ibu dan balitanya juga baik. Pengetahuan ibu berhubungan dengan tingkat pengenalan informasi tentang pemberian makanan tambahan pada

bayi usia kurang dari enam bulan. Pengetahuan ibu tentang kapan pemberian makanan tambahan, fungsi makanan tambahan, makanan tambahan dapat meningkatkan daya tahan tubuh dan risiko pemberian makanan pada bayi kurang dari enam bulan sangatlah penting. Tetapi banyak ibu-ibu yang tidak mengetahui hal tersebut di atas sehingga memberikan makanan tambahan pada bayi usia di bawah enam bulan tanpa mengetahui risiko yang akan timbul. Tingkat pendidikan mempengaruhi kemampuan penerimaan informasi gizi. Masyarakat dengan tingkat pendidikan yang rendah akan lebih kuat mempertahankan tradisi-tradisi yang berhubungan dengan makanan. Sehingga sulit menerima informasi baru tentang gizi.

d. Pekerjaan

Bekerja adalah kegiatan melakukan pekerjaan dengan maksud memperoleh atau membantu memperoleh penghasilan atau keuntungan untuk memenuhi kebutuhan hidup. Masyarakat pekerja memiliki peranan dan kedudukan yang sangat penting sebagai pelaku dan tujuan pembangunan, dimana dengan berkembangnya Ilmu Pengetahuan dan Teknologi (IPTEK) dituntut adanya Sumber Daya Manusia (SDM) yang berkualitas dan mempunyai produktifitas yang tinggi sehingga mampu meningkatkan kesejahteraan. Faktor pekerjaan ibu adalah faktor yang berhubungan dengan aktivitas ibu setiap harinya untuk memperoleh penghasilan guna memenuhi kebutuhan hidupnya yang menjadi alasan pemberian makanan tambahan pada bayi usia kurang dari enam bulan. Pekerjaan ibu bisa saja dilakukan di rumah, di tempat kerja baik yang dekat maupun jauh dari rumah. Ibu yang belum

bekerja sering memberikan makanan tambahan dini dengan alasan melatih atau mencoba agar pada waktu ibu mulai bekerja bayi sudah terbiasa.

e. Pendapatan

Pendapatan adalah salah satu faktor yang berhubungan dengan kondisi keuangan yang menyebabkan daya beli untuk makanan tambahan menjadi lebih besar. Pendapatan menyangkut besarnya penghasilan yang diterima, yang jika dibandingkan dengan pengeluaran, masih memungkinkan ibu untuk memberikan makanan tambahan bagi bayi usia kurang dari enam bulan. Biasanya semakin baik perekonomian keluarga maka daya beli akan makanan tambahan juga mudah, sebaliknya semakin buruk perekonomian keluarga, maka daya beli akan makanan tambahan lebih sukar. Tingkat penghasilan keluarga berhubungan dengan pemberian MP-ASI dini. Penurunan prevalensi menyusui lebih cepat terjadi pada masyarakat golongan ekonomi menengah ke atas. Penghasilan keluarga yang lebih tinggi berhubungan positif secara signifikan dengan pemberian susu botol pada waktu dini dan makanan buatan pabrik.

2. Faktor Pendorong

Pengaruh Iklan adalah sumber informasi diduga berpengaruh dalam pemberian susu formula. Media massa khususnya televisi dan radio, memiliki pengaruh yang besar terhadap pemberian susu formula, karena iklan pada media tersebut produsen berusaha menampilkan beberapa kelebihan dari beberapa produk mereka yang sangat penting bagi pertumbuhan bayi, sehingga seringkali ibu beranggapan bahwa susu formula lebih baik dari ASI.

3. Faktor Pendukung

a) Dukungan Petugas Kesehatan

Petugas kesehatan adalah orang yang mengerjakan sesuatu pekerjaan di bidang kesehatan atau orang mampu melakukan pekerjaan di bidang kesehatan. Faktor petugas kesehatan adalah kualitas petugas kesehatan yang akhirnya menyebabkan ibu memilih untuk memberikan makanan tambahan pada bayi atau tidak. Petugas kesehatan sangat berperan dalam memotivasi ibu untuk tidak memberi makanan tambahan pada bayi usia kurang dari enam bulan. Biasanya, jika dilakukan penyuluhan dan pendekatan yang baik kepada ibu yang memiliki bayi usia kurang dari enam bulan, maka pada umumnya ibu mau patuh dan menuruti nasehat petugas kesehatan, oleh karena itu petugas kesehatan diharapkan menjadi sumber informasi tentang kapan waktu yang tepat memberika makanan tambahan dan risiko pemberian makanan tambahan dini pada bayi.

b) Dukungan Keluarga

Lingkungan keluarga merupakan lingkungan yang sangat berpengaruh terhadap keberhasilan ibu menyusui bayinya secara eksklusif. Keluarga (suami, orang tua, mertua, ipar, dan sebagainya) perlu diinformasikan bahwa serorang ibu perlu dukungan dan bantuan keluarga untuk berhasil menyusui secara eksklusif, misalnya dengan cara menggantikan sementara tugas ibu rumah tangga seperti memasak, mencuci, dan membersihkan rumah.

2.3.8 Tahapan MP-ASI

A. Mulai Pemberian MP-ASI saat anak berusia 6 bulan:

1. Mulai usia 6 bulan, anak memerlukan makanan tambahan selain ASI
2. Lanjutkan pemberian ASI secara rutin karena ASI tetap menjadi bagian terpenting dari makanan bayi.
3. Ketika memberikan makanan pendamping ASI, perhatikan berikut: banyaknya energy yang diperlukan dari MP-ASI adalah sebanyak 200 kilo kalori per hari.
4. Perhatikan tahapan perkembangan anak
 - a. Bayi dapat menggenggam suatu benda dan memasukkannya ke dalam mulut
 - b. Mulai belajar duduk tegap secara mandiri tanpa bantuan
 - c. Menunjukkan respon membuka mulut ketika sendok didekatkan
 - d. Bayi dapat memindahkan makanan dari sendok ke mulut
 - e. Memberikan sinyal lapar dengan cara mencoba meraih makanan

5. Frekuensi

Berikan makanan MP-ASI 2 kali sehari pada bayi berusia 6 bulan

6. Jumlah

Berikan 2-3 sendok makanan pendamping ASI dalam sekali makan sebagai awalan.

7. Tekstur

Mulai MP-ASI dengan makanan yang dihaluskan sehingga menjadi bubur kental (*puree*).

8. Aktif/Responsif

Bayi masih dalam tahapan adaptasi dengan makanan MP-ASI, sehingga ibu harus sabar dan memberi dorongan kepada bayi untuk makan. Jangan memaksa bayi untuk menghabiskan makanan.

B. Pemberian MP-ASI untuk anak usia 6-9 bulan.

1. Terus berikan ASI sesuai permintaan anak, karena ASI memenuhi lebih dari separuh kebutuhan energy anak usia 6-9 bulan
2. Pemberian ASI secara rutin akan membantu menjaga kesehatan dan kekuatan anak berusia 6-9 bulan
3. Ketika memberikan MP-ASI perhatikan hak berikut: banyaknya energy tambahan yang diperlukan dari MP-ASI adalah sebanyak 200 kilo kalori per hari.
4. Tahapan perkembangan anak:
 - a. Bayi dapat memindahkan makanan dari satu sisi mulut ke sisi lainnya
 - b. Gigi depan bayi mulut tumbuh
 - c. Bayi dapat menelan makanan yang berstektur lebih kental
 - d. Dapat menggunakan ibu jari dan telunjuk
 - e. Dapat duduk sendiri tanpa bantuan
 - f. Menunjukkan jari kearah makanan dan mencoba meraih makan untuk menunjukkan rasa lapar

5. Frekuensi

Berikan 2 hingga 3 kali makan dan 2 sampai 2 kali selingan tiap harinya

6. Jumlah

Tingkatkan jumlah MP-ASI secara perlahan menjadi setengah mangkuk berukuran 250 ml

7. Teksture

Berikan MP-ASI dengan tekstur bubur kental (*puree*) atau makanan yang dilumatkan hingga halus (*mashed*)

8. Aktif atau Responsif

Ibu hendaknya bersabar dan selalu memberikan dorongan agar bayi mau makan. Jangan memaksa bayi untuk makan dan gunakan mangkuk tersendiri berukuran 250 ml untuk memastikan jumlah asupan bayi.

C. Pemberian MP-ASI untuk anak berusia 9 hingga 12 bulan

1. Terus berikan ASI sesuai permintaan anak, karena ASI memenuhi separuh kebutuhan energy anak berusia 9-12 bulan
2. Pemberian ASI secara rutin akan membantu kesehatan anak berusia 9-12 bulan
3. Ketika memberi MP-ASI perhatikan banyaknya ASI yang diperlukan dari MP-ASI adalah sebanyak 300 kilo kalori per hari
4. Tahapan perkembangan anak
 - a. Baik dapat merapatkan bibir ketika di suapi untuk memberikan makanan yang ada di sendok
 - b. Bayi dapat menggigit makanan dengan tekstur lebih keras, seiring dengan tumbuhnya gigi
 - c. Mulai dapat mengatakan sesuatu dalam konteks yang spesifik, bisa jadi menyebutkan beberapa nama makanan yang diketahuinya

d. Menggumamkan lapar dan beberapa nama makanan yang diketahui untuk menunjukkan rasa lapar

5. Frekuensi

Berikan 3 hingga 4 kali dan 1 sampai 2 kali selingan tiap harinya

6. Jumlah

Berikan makanan pendamping ASI sebanyak setengah mangkuk berukuran 250 ml

7. Tekstur

Berikan makanan yang dicincang halus (*minced*), dicincang kasar (*chopped*), atau makanan yang dapat oleh anak (*finger food*)

8. Aktif /Responsive

Ibu hendaknya bersabar dan selalu memberikan dorongan agar bayi mau makan. Jangan memaksa bayi untuk makan dan gunakan mangkuk sendiri berukuran 250 ml untuk memastikan jumlah asupan bayi

D. Pemberian MP-ASI untuk anak berusia 12-24 bulan

1. Terus berikan ASI sesuai permintaan anak, karena ASI memberikan sepertiga energy anak berusia 12-24 bulan

2. Ketika memberikan MP-ASI perhatikan banyaknya energy tambahan yang diperlukan dari MP-ASI adalah sebanyak 550 kilo kalori per hari

3. Tahap perkembangan anak

a. Dapat beradaptasi dengan segala macam bentuk makanan, namun belum dapat mengunyah secara sempurna

- b. Mulai beradaptasi dengan segala menu makanan yang dilakukan, termasuk makanan keluarga
- c. Dapat mengenali makanan dari bentuk, rasa, dan aromanya
- d. Dapat mengucapkan nama-nama makanan dan memberikan sinyal lapar dengan cara tersebut
- e. Mulai bias makan menggunakan sendok secara mandiri

4. Frekuensi

Berikan 3 hingga 4 kali makan dan 1 sampai 2 kali selingan

5. Jumlah

Tingkatkan jumlah MP-ASI secara perlahan menjadi 3 perempat mangkuk berukuran 250 ml sekali makan

6. Tekstur

Berikan makanan keluarga yang dihaluskan atau dicincang seperlunya

7. Aktif atau Responsive

Ibu hendaknya bersabar dan selalu memberikan dorongan agar bayi mau makan. Jangan memaksa bayi untuk makan dan gunakan mangkuk tersendiri berukuran 250 ml untuk memastikan jumlah asupan bayi

2.3.9 Hal-Hal Yang Perlu Diperhatikan Dalam Pemberian MP-ASI

Hal –hal yang perlu diperhatikan dalam pemberian MP-ASI (IDAI, 2018)

1. Protein hewani dan nabati dilakukan sejak usia 6 bulan
2. Telur, daging dan ikan dilakukan dalam keadaan benar-benar matang
3. Pemberian jus buah tidak disarankan untuk anak berusia dibawah 1 tahun
4. Madu dilakukan setelah anak berusia 1 tahun

5. Pastikan kebersihan tangan anak sebelum memulai makanan
6. Hindari pemberian makanan dengan kadar lemak tinggi, pemanis, dan penyedap rasa tambahan
7. Pisahkan telanan yang digunakan untuk memotong bahan mentah dan bahan matang
8. Perhatikan kebersihan tangan dan peralatan dalam mempersiapkan MP-ASI
9. Minyak, mentega atau santan dapat digunakan sebagai penambah kalori.

2.4 Kajian Integrasi Keislaman

2.4.1 Konsep Menyusui Menurut AL-Qur'an dan Hadis

Dalam agama Islam, ditetapkan bahwa anak adalah titipan dari Allah Swt. Oleh karena itu, harus dijaga sesuai dengan yang diperintahkan dan dikehendaki oleh Allah. Salah satu keharusan yang diinginkan oleh Allah adalah merawatnya, menyusuinya memenuhi kebutuhan nutrisinya, menyayangnya, dan juga mendidiknya hingga tumbuh dewasa. Hal ini disampaikan dalam firmanNya surat Al-Baqarah ayat 233

وَالْوَالِدَاتُ يُرْضِعْنَ أَوْلَادَهُنَّ حَوْلَيْنِ كَامِلَيْنِ لِمَنْ أَرَادَ أَنْ يُنِيمَ الرِّضَاعَةَ ۗ وَعَلَى الْمَوْلُودِ لَهُ رِزْقُهُنَّ
وَكِسْوَتُهُنَّ بِالْمَعْرُوفِ

“Para ibu hendaklah menyusukan anak-anaknya selama dua tahun penuh, yaitu bagi yang ingin menyempurnakan penyusuan. Dan kewajiban ayah memberi makan dan pakaian kepada para ibu dengan cara ma'ruf. Seseorang tidak dibebani lebih dari

kesangguppannya. Janganlah seorang ibu menderita karena anaknya dan jangan pula seorang ayah (menderita) karena anaknya.”(QS. Al-Baqarah :233).

Ayat di atas menerangkan bahwa anak memiliki hak dari kedua orang tuanya. Salah satu yang harus didapatkan seorang anak adalah hak untuk mendapatkan nutrisi, dan makanan untuk bertumbuh kembang dalam keadaan sehat dan kuat jasmaninya ataupun rohaninya. Selain itu juga, memberi nafkah adalah kewajiban bagi orang tua maka dia tidak boleh menysia-nyiakkan nafkah anaknya. Rasulullah shalallahu alaihi wassallam bersabda:

“Cukuplah seseorang dikatakan berdosa jika dia menysia-nyiakkan siapa yang wajib dia tanggung biayanya.”[HR. Abu Daud, no. 1692. Dinyatakan hasan oleh Al-Albany dalam Shahih Al-Jami, No. 4481]”

Berdasarkan hadis tersebut, dijelaskan bahwa kedua orang tua wajib memberikan nafkah/makan kepada anaknya. Salah satunya dengan hanya memberikan ASI saja pada saat usia anak 0-6 bulan, dan dilanjut dengan pemberian makanan tambahan ketika anak sudah berusia 6-24 bulan, dengan tetap diberi ASI sampai usia 2 tahun untuk memenuhi kebutuhan gizinya. Jika hak anak dalam pemberian makan/nutrisi tidak terpenuhi, maka selain orang tuanya berdosa, anak akan mengalami berbagai masalah kesehatan salah satunya kekurangan gizi.

Peran dan tingkat pengetahuan ibu sangat penting untuk merawat dan mengasuh anak-anaknya, sehingga diharapkan orang tua dapat selalu belajar dan menambah pengetahuan agar tidak terjadi masalah-masalah yang diakibatkan oleh kurangnya pengetahuan orangtua. Peneliti terinspirasi dari salah satu surat di dalam

Al-Qur'an yang menjelaskan tentang keutamaan ilmu yaitu dalam Q.S Al-Mujadalah ayat 11:

يَا أَيُّهَا الَّذِينَ آمَنُوا إِذَا قِيلَ لَكُمْ تَفَسَّحُوا فِي الْمَجَالِسِ فَافْسَحُوا يَفْسَحِ اللَّهُ لَكُمْ وَإِذَا قِيلَ انشُرُوا فَانشُرُوا
يَرْفَعِ اللَّهُ الَّذِينَ آمَنُوا مِنْكُمْ وَالَّذِينَ أُوتُوا الْعِلْمَ دَرَجَاتٍ وَاللَّهُ بِمَا تَعْمَلُونَ خَبِيرٌ

Artinya: "Wahai orang-orang yang beriman Apabila dikatakan kepadamu Berilah kelapangan di dalam majelis-majelis, maka lapangkanlah, niscaya Allah akan memberi kelapangan untukmu. Dan apabila dikatakan, "Berdirilah kamu," maka berdirilah, niscaya Allah akan mengangkat (derajat) orang-orang yang beriman di antaramu dan orang-orang yang diberi ilmu beberapa derajat. Dan Allah Maha teliti apa yang kamu kerjakan."

Ayat diatas menjelaskan tentang keutamaan dalam menuntut ilmu bagi semua manusia dalam berbagai aspek kehidupan, termasuk ketika menjadi seorang ibu ataupun ayah diharapkan untuk selalu belajar dan menambah pengetahuan agar bisa merawat, mengasuh, dan mendidik anak-anaknya dengan baik sehingga tidak terjadi masalah (fisiologis / non fisiologis) pada anak karena kurangnya pengetahuan orangtua.

2.4.2 Pandangan Ulama Terhadap Menyusui

Ulama fikih menetapkan bahwa rukun radha^{ah} ada tiga, yaitu anak yang menyusui, wanita yang menyusukan, dan kadar air susu.

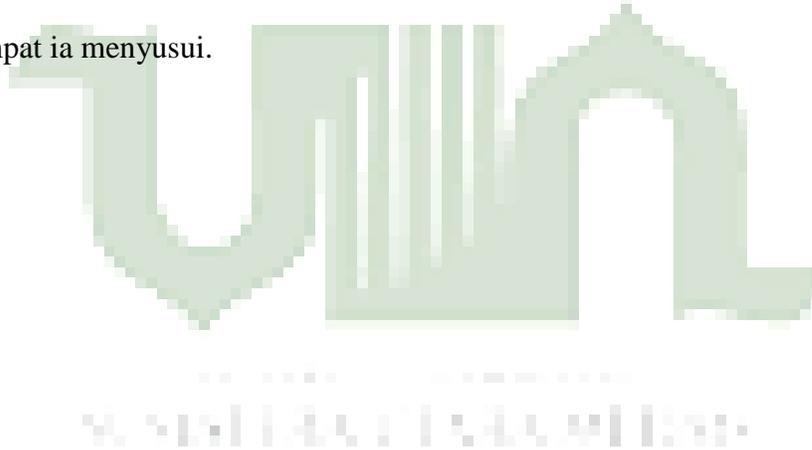
1. Asi bagi anak

Menurut pandangan ulama fikih sepakat bahwa anak diberi Asi selama 2 tahun, hal ini dikarenakan ASI sangat baik pada tumbuh kembang anak. Mazhab Hanafi seorang anak diberi ASI selama tiga puluh bulan. Pabila anak diberi ASI di atas 2 tahun maka para ulama berpendapat bahwa ASI tersebut tidak memiliki manfaat lebih bagi anak. anak yang menyusui pada wanita lain selain ibunya menimbulkan perbedaan pendapat dari para ulama apakah anak tersebut mahram bagi ibu anak yang menyusuinya.

2. Ada dua macam wanita yang bisa menyusui anak yang pertama adalah ibu kandung dan wanita lain. Ulama fikih sepakat bahwa ibu wajib menyusukan anaknya hal ini dikarenakan dengan menyusui maka ibu telah berupaya memelihara kelangsungan hidup anaknya baik ibu ini masih punya suami (ayah dari anak yang disusui), dan atau dalam masa iddah maupun habis masa iddahnya, setelah dicerai suaminya. ulama fikih bermaksud dalam hukum ukhrawi adalah bahwa ibu akan bertanggung jawab atas anaknya kepada Allah Swt. di akhirat nantinya dalam menyusukan anaknya itu. hukum duniawi, muncul beberapa perbedaan pendapat tentang apakah hakim bisa memaksa seorang ibu untuk menyusui anaknya atau tidak. Mazhab Maliki berpendapat bahwa hakim bisa memaksa seorang ibu agar menyusui anaknya, baik ibu tersebut dalam proses perceraian dan suami memiliki hak untuk

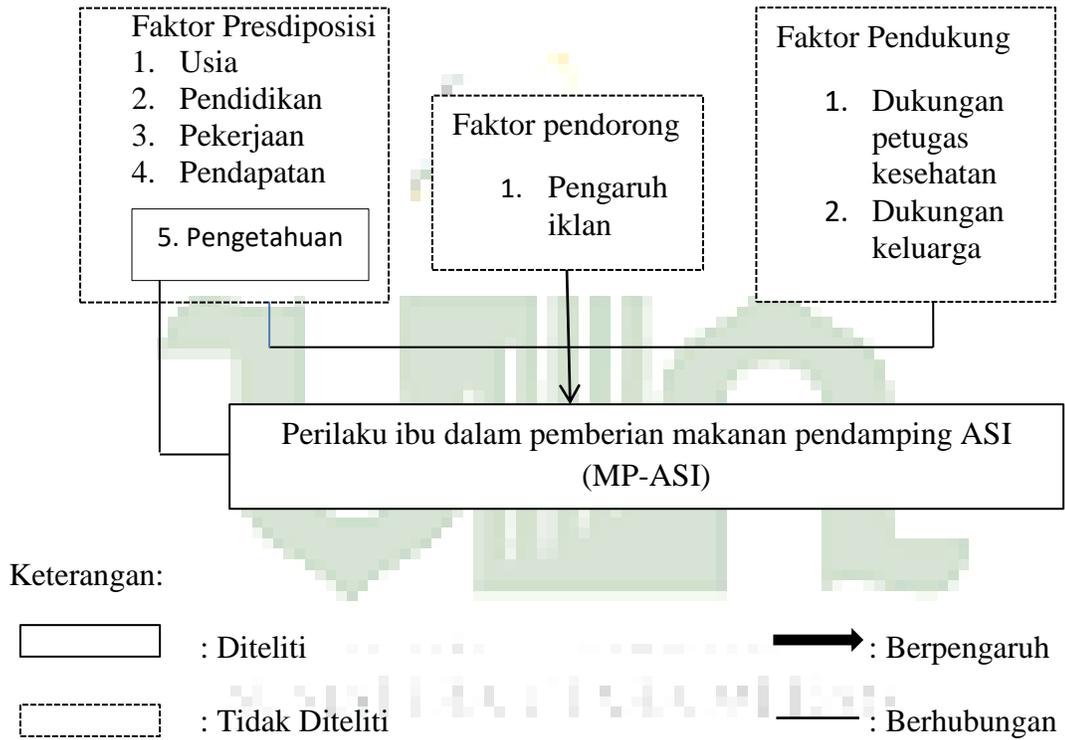
kembali pada istrinya sebelum masa iddah nya habis, tanpa melalui akad nikah baru.

3. Dalam penentuan kadar sesusuan yang dapat mengharamkan nikah antara seorang anak yang disusui atau dengan anak wanita yang menyusui Daud Az-Zahiri (tokoh fikih Mazhab Az- Zahiri) berpendapat bahwa kadar susuan yang mengharamkan antara kedua anak menikah adalah minimal tiga kali hisap, dan jika apabila kurang dari 3x itu halal bagi lelaki menikahi perempuan tempat ia menyusui.



2.5 Kerangka Teori

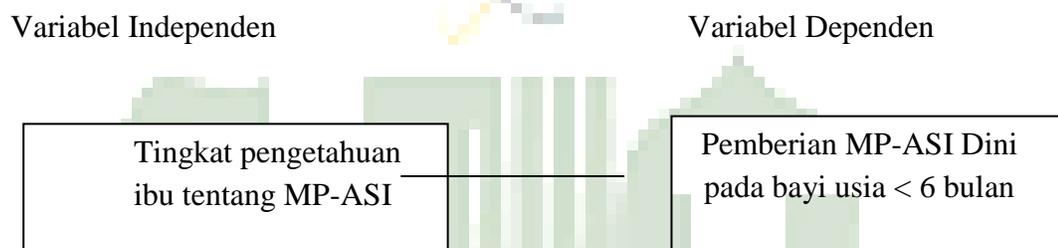
Berdasarkan teori yang telah diuraikan, maka dikembangkan suatu kerangka teori:



Gambar 1.1 Kerangka Teori Modifikasi L. Gree

2.6 Kerangka Konsep

Dalam penelitian ini dikembangkan kerangka konsep yang akan mengarahkan penelitian. Dibawah ini adalah gambar kerangka konsep penelitian ini.



Gambar 2.1 Kerangka Konsep

2.7 Hipotesis Penelitian

Hipotesis dalam penelitian ini adalah ada hubungan antara tingkat pengetahuan ibu tentang MP-ASI dengan pemberian MP-ASI pada bayi usia kurang dari <6 bulan