

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Konsep Penyakit Infeksi

Infeksi prenatal adalah infeksi pada neonatus yang terjadi pada masa antenatal, intranatal dan postnatal (Wahdatunnisa, 2023). Menurut (Aristatia, 2021) infeksi adalah masuknya kuman atau mikroorganisme ke dalam tubuh manusia dan berkembang biak sehingga menimbulkan gejala penyakit. Infeksi akut adalah infeksi yang berlangsung sampai 14 hari (Aristatia, 2021)

a. Etiologi Penyakit Infeksi

Infeksi prenatal dapat disebabkan oleh berbagai bakteri seperti : *escheria coli*, *pseudomas pyocyaneus*, *klebsiela*, *staphylococcus aureus*, *coccus gonococcus*.

a. Infeksi Antenatal

Infeksi yang terjadi pada masa kehamilan dimana kuman masuk ke tubuh janin melalui sirkulasi darah ibu dan kemudian masuk melewati plasenta dan masuk ke dalam sirkulasi darah *umbilicus*, misalnya : (Wahdatunnisa, 2023)

- 1) Virus seperti *rubella*, *poliomyelitis*, *variola*, *vaccinia*, *coxsakie*, *cytomegalic*, *inclusion*.
- 2) *Spirochaeta* : *terponema polidum* (*lues*)
- 3) Bakteri *escheria coli* dan *listeria monocytoganes*

b. Infeksi Intranatal

Infeksi pada masa persalinan, infeksi ini terjadi dengan cara mikro organisme masuk dari vagina naik dan kemudian masuk ke dalam rongga amnion biasanya setelah kulit ketuban pecah. Ketuban yang pecah lebih dari 12 jam akan menjadi penyebab timbulnya *placentitis* dan *amnionitis*. Infeksi dapat terjadi pula walaupun air ketuban belum pecah yaitu pada partus lama yang sering dilakukan manipulasi

vagina. Infeksi dapat pula terjadi melalui kontak langsung dengan kuman (Wahdatunnisa, 2023)

c. Infeksi Postnatal

Infeksi pada periode pascanatal dapat terjadi setelah bayi lahir lengkap, misalnya melalui kontaminasi langsung dengan alat-alat yang tidak steril tindakan yang tidak antiseptik atau dapat juga terjadi akibat infeksi silang (Wahdatunnisa, 2023)

b. Gejala Infeksi

Bayi malas minum dan makan, gelisah mungkin juga terjadi latergi, frekuensi pernafasan meningkat, berat badan menurun, pergerakan kurang, muntah pergerakan kurang, diare, sklerema, oedema, perdarahan, ikterus, kejang, suhu tubuh dapat normal, hipotermi dan hipertermi (Wahdatunnisa, 2023)

c. Penatalaksanaan Penyakit Infeksi

- Mengatur posisi tidur semi *fowler* agar sesak berkurang.
- Bila suhu meningkat lakukan kompres dingin.
- Beri ASI sedikit demi sedikit.
- Bila Bayi muntah, posisikan bayi tidur miring ke kiri atau ke kanan.
- Bila diare perhatikan personal *hygiene* dan keadaan lingkungan.
- Rujuk ke RS.

d. Gastroenteritis (Diare)

Diare adalah pengeluaran tinja yang tidak normal dan bentuk tinja cair dengan frekuensi yang lebih banyak dari biasanya. Bayi dikatakan diare bila sudah lebih dari 3x buang air besar, sedangkan neonatus dikatakan diare bila sudah lebih dari 4x buang air besar (Wahdatunnisa, 2023)

a. Tanda Klinis Diare

Anak cengeng, gelisah, suhu meningkat, nafsu makan menurun, tinja cair, lendir kadang-kadang ada darahnya, lama-lama tinja berwarna hijau dan asam, anus lecet, dehidrasi, bila menjadi dehidrasi berat akan terjadi volume darah berkurang nadi cepat dan kecil, denyut jantung cepat, tekanan darah menurun, kesadaran menurun, berat

badan turun, mata dan ubun-ubun cekung, selaput lendir dan mulut serta kulit menjadi kering (Wahdatunnisa, 2023)

b. Etiologi Diare

Infeksi enteral yaitu infeksi yang terjadi dalam saluran pencernaan yang merupakan penyebab utama terjadinya diare yang meliputi (Wahdatunnisa, 2023):

1) Infeksi bakteri vibrio, *E. Coli*, *Salmonella*, *shigella camphylobacter*, *yersinia*, *aeromonas* dan sebagainya.

a) Infeksi virus enterovirus (virus ECHO) *coxsackie*, *polomyelitis*, *adenovirus*, *rotavirus*, *astrovirus* dan sebagainya.

b) Infeksi parasit cacing (*ascaris irichiuris*, *oxyuris*, *strongylodies*), protozoa (*entamoeba histolytica*, *giardia lamblia*, *trochomonas hominis*), jamur (*candida albicans*).

c) Infeksi parental yaitu infeksi dibagian tubuh lain diluar alat pencernaan. misalnya OMA (otitis media akut). *tongsilofatringitis*, *bronkopneumia*, *ensefalitis*, dsb. (Sudarti, 2010)

2) Malabsorbsi

a) Karbohidrat disakarida (intoleransi laktosa, maltosa dan sukrosa). Monosakarida (intoleransi glukosa dan glaktosa). Pada anak dan bayi yang paling berbahaya adalah intoleransi laktosa.

b) Lemak

c) Protein

d) Makanan, misalnya besi, beracun, alergi.

e) Psikologis, misalnya rasa takut atau cemas.

c. Patofisiologi Diare (Wahdatunnisa, 2023)

1) Gangguan Ostimotik

Akibat terdapatnya makanan atau zat yang tidak dapat diserap oleh tubuh akan menyebabkan tekanan osmotik dalam rongga usus. Isi rongga usus yang berlebihan akan merangsang usus

untuk mengeluarkan isi dari usus sehingga timbul diare

2) Gangguan Sekresi

Akibat rangsangan tertentu misalnya oleh toksin pada dinding usus yang akan menyebabkan peningkatan sekresi air dan elektrolit yang berlebihan kedalam rongga usus, sehingga akan terjadi peningkatan- peningkatan isi dari rongga usus sehingga menimbulkan diare

Gangguan Motilitas Usus

Hiperperistaltik akan menyebabkan berkurangnya kesempatan bagi usus untuk menyerap makanan yang masuk, sehingga akan timbul diare. Tetapi apabila terjadi keadaan yang sebaliknya yaitu penurunan dari peristaltik usus akan dapat menyebabkan pertumbuhan bakteri yang berlebihan didalam rongga usus sehingga akan menyebabkan diare juga

3) Diare Infeksi

Infeksi oleh bakteri merupakan penyebab tersering dari diare. Dari sudut kelainan usus, diare oleh bakteri dibagi atas non-invasif dan invasif (merusak mukosa). Bakteri non-invasif menyebabkan diare karena toksin yang disekresikan oleh bakteri tersebut

d. Klasifikasi Diare

Berdasarkan lamanya diare (Puspandhani, 2019):

- 1) Diare akut bercampur air (termasuk kolera) yang berlangsung selama beberapa jam/hari. Bahaya utamanya adalah dehidrasi dan penurunan berat badan jika tidak diberi makan dan minum yang cukup
- 2) Diare kronik, yaitu diare yang berlangsung lebih dari 14 hari dengan kehilangan berat badan atau berat badan tidak bertambah (*failure to thrive*) selama masa diare tersebut
- 3) Diare akut bercampur darah (disentri). Bahaya utamanya adalah kerusakan usus halus (intestinum), sepsis (infeksi bakteri dalam darah), malnutrisi (kurang gizi), dan komplikasi lain termasuk

dehidrasi

- 4) Diare persisten (berlangsung selama 14 hari atau lebih lama). Bahaya utamanya adalah malnutrisi (kurang gizi) dan infeksi serius di luar usus halus, dehidrasi juga bisa terjadi
- 5) Diare dengan malnutrisi berat (marasmus atau kwashiorkor).

Bahaya utamanya adalah infeksi sistemik (menyeluruh) berat, dehidrasi, gagal jantung, serta defisiensi (kekurangan) vitamin dan mineral.

e. Penatalaksanaan Diare

Prinsip perawatan diare (Israeli et al., 2025) adalah :

- 1) Pemberian cairan (rehidrasi awal dan rumat)
- 2) Dietetik (pemberian makanan)
- 3) Obat-obatan

Menurut Kemenkese RI (2018) dalam (Indrianingsih & Modjo, 2022), prinsip tatalaksana diare pada balita adalah lintas diare (lima langkah tuntaskan diare), yang didukung oleh ikatan dokter anak indonesia dengan rekomendasi WHO. Rehidrasi bukan satu-satunya cara untuk mengatasi diare tetapi memperbaiki kondisi usus serta mempercepat penyembuhan/ menghentikan diare dan mencegah anak kekurangan gizi akibat diare. adapun program lintas diare yaitu :

1) Dehidrasi

Dehidrasi menggunakan oralit osmolalitas rendah untuk mencegah terjadinya dehidrasi dapat dilakukan mulai dari rumah tangga dengan memberikan oralit osmolaris rendah dan bila tidak tersedia berikan cairan rumah tangga seperti air tajin, kuah sayur, air matang. Oralit saat ini yang beredar di pasaran sudah oralit dengan osmolaris rendah yang dapat mengurangi rasa mual dan muntah. Oralit merupakan cairan yang terbaik bagi penderita diare untuk mengganti cairan yang hilang. Bila penderita tidak bisa minum harus segera dibawa ke sarana kesehatan untuk mendapat

pertolongan cairan melalui infus. Pemberian oralit didasarkan pada derajat dehidrasi

2) Diare Tanpa Dehidrasi

Umur < 1 tahun : $\frac{1}{4}$ - $\frac{1}{2}$ gelas setiap kali anak mencret

Umur > 6 bulan : 1 tablet (20mg) per hari selama 10 hari.

3) Teruskan Pemberian ASI Dan Makanan

Pemberian makanan selama diare bertujuan untuk memberikan gizi pada penderita terutama anak agar tetap kuat dan tumbuh serta mencegah berkurangnya berat badan. Anak yang masih minum ASI harus lebih sering di beri ASI. Anak yang minum susu formula juga diberikan lebih sering dari biasanya. Anak usia 6 bulan atau lebih termasuk bayi yang telah mendapatkan makanan padat harus diberikan makanan yang mudah dicerna dan diberikan sedikit lebih sedikit dan lebih sering. Setelah diare berhenti, pemberian makanan ekstra diteruskan selama 2 minggu untuk membantu pemulihan berat badan.

4) Antibiotik Selektif

Antibiotik tidak boleh digunakan secara rutin karena kecilnya kejadian diare pada balita yang disebabkan oleh bakteri. Antibiotika hanya bermanfaat pada penderita diare dengan darah (sebagian besar karena *shigellosis*), suspek kolera. Obat-obatan anti diare juga tidak boleh diberikan pada anak yang menderita diare karena terbukti tidak bermanfaat. Obat anti muntah tidak dianjurkan kecuali muntah berat. Obat-obatan ini tidak mencegah dehidrasi ataupun meningkatkan status gizi anak, bahkan sebagian besar menimbulkan efek samping yang berbahaya dan bisa berakibat fatal. Obat anti protozoa digunakan bila terbukti diare disebabkan oleh parasit (*amuba*, *giardia*).

5) Nasihat Kepada Orang Tua/ Pengasuh

Menurut Kemenkes RI tahun 2011, ibu atau pengasuh yang berhubungan erat dengan balita harus diberi nasehat tentang : Cara

memberikan cairan dan obat dirumah, kapan harus dibawa kepetugas kesehatan bila diare lebih sering, muntah berulang, sangat haus, makan/minum sedikit, timbul demam, tinja berdarah, tidak membaik dalam 3 hari.

e. Infeksi Saluran Pernafasan Akut (ISPA)

Didefinisikan sebagai penyakit saluran pernapasan akut yang disebabkan oleh agen infeksius yang ditularkan dari manusia ke manusia. Infeksi akut yang menyerang salah satu bagian/lebih dari saluran napas mulai hidung sampai alveoli termasuk adneksanya (sinus, rongga telinga tengah, pleura). Infeksi saluran pernapasan akut (ISPA) dengan gejala demam atau demam $\geq 38^{\circ}\text{C}$, dan batuk tidak lebih dari 10 hari sejak timbul gejala dan memerlukan perawatan rumah sakit. Timbulnya gejala biasanya cepat, yaitu dalam waktu beberapa jam sampai beberapa hari. Gejalanya meliputi demam, batuk, dan sering juga nyeri tenggorok, *coryza* (pilek), sesak napas, mengi, atau kesulitan bernafas (Saputri et al., 2025)

1) Etiologi ISPA

Menurut (Saputri et al., 2025) jumlah penderita infeksi saluran pernafasan akut kebanyakan pada anak. Etiologi dan infeksiusnya mempengaruhi umur anak, musim, kondisi tempat tinggal, dan masalah kesehatan yang ada.

a) Agen Penginfeksi

Sistem pernafasan menjadi terpengaruh oleh bermacam-macam organisme terinfeksi. Infeksi disebabkan oleh virus, terutama *respiratory syntial virus* (RSV). Agen lain melakukan serangan pertama atau kedua melibatkan grub a *β -hemolytic streptococcus*, *staphylococci*, *haemophilus influenzae*, *chlamydia trachomatis*, *mycoplasma*, dan *pneumococci*.

b) Ukuran

Ukuran anatomi mempengaruhi respon infeksi sistem pernafasan. Diameter saluran pernafasan terlalu kecil pada anak-anak akan

menjadi sasaran radang selaput lendir dan peningkatan produksi sekresi. Disamping itu jarak antara struktur dalam sistem yang pendek pada anak-anak, walaupun organisme bergerak dengan cepat ke bawah sistem pernafasan yang mencakup secara luas. Pembuluh *eustachius* relatif pendek dan terbuka pada anak kecil dan anak muda yang membuat patogen mudah untuk masuk ke telinga bagian tengah.

c) Daya tahan

Kemampuan untuk menahan organisme penyerang dipengaruhi banyak faktor. Kekurangan sistem kekebalan pada anak beresiko terinfeksi. Kondisi lain yang mengurangi daya tahan adalah malnutrisi, anemia, dan kelelahan

d) Variasi musim

Banyaknya patogen pada sistem pernafasan yang muncul dalam wabah selama bulan musim semi dan dingin, tetapi infeksi *mycoplasma* sering muncul pada musim gugur dan awal musim semi. Infeksi yang berkaitan dengan asma (seperti asma *bronchitis*) frekuensi banyak muncul selama cuaca dingin dan semi tipe musim RSV. Bakteri adalah penyebab utama infeksi saluran pernapasan bawah, dan *Streptococcus pneumoniae* di banyak negara merupakan penyebab paling umum pneumonia yang didapat dari luar rumah sakit yang disebabkan oleh bakteri. Namun demikian, patogen yang paling sering menyebabkan ISPA adalah virus, atau infeksi gabungan virus-bakteri. Sementara itu, ancaman ISPA akibat organisme baru yang dapat menimbulkan epidemi atau pandemi memerlukan tindakan pencegahan dan kesiapan khusus

- (1) Bakteri: *Diplococcus pneumoniae*, *pneumococcus pyogenes*, *staphylococcus aureus*.
- (2) Virus : influenza, adenovirus, sitomegalovirus
- (3) Jamur : *aspergillus sp*, *candida albicans*, *histoplasma* dll

(4) Aspirasi: makanan, asap kendaraan, bahan bakar minyak dll. Faktor yang berisiko untuk terjadinya infeksi saluran pernafasan akut, yaitu gizi kurang, berat badan lahir rendah, tidak mendapatkan ASI eksklusif, polusi udara, kepadatan penduduk, imunisasi tidak memadai.

2) Patofisiologi ISPA

ISPA dapat ditularkan melalui air ludah, darah, bersin, udara, pernafasan yang mengandung kuman terhirup oleh orang sehat ke saluran pernafasan. Infeksi oleh bakteri, virus dan jamur dapat merubah pola kolonisasi bakteri, sehingga menimbulkan mekanisme pertahanan pada jalan nafas seperti filtrasi udara inspirasi dirongga hidung, refleksi batuk, refeksi *epiglottis*, pembersihan *mukosilier* dan *fagositosis*, karena menurunnya daya tahan tubuh penderita maka bakteri pathogen dapat melewati mekanisme sistem pertahanan tersebut. Akibatnya terjadi invasi di daerah-daerah saluran pernafasan atas maupun bawah (Saputri et al., 2025)

3) Tanda dan gejala ISPA

Tanda dan gejala penyakit infeksi saluran pernafasan menurut Kemenkes RI tahun 2016 dapat berupa menggigil, demam, sakit kepala, batuk, mengeluarkan dahak, dan sesak napas. Menurut (Mursyid, 2021) khusus untuk bayi dibawah dua bulan, hanya dikenal ISPA berat dan ispa ringan (tidak ada ISPA sedang). Batasan ISPA berat untuk bayi kurang dari dua bulan adalah bila frekuensi nafasnya cepat (60 kali permenit atau lebih) atau adanya tarikan dinding dada yang kuat. ISPA ringan dapat berkembang menjadi ISPA sedang atau ispa berat jika keadaan memungkinkan atau daya tahan tubuh pasien kurang (Saputri et al., 2025)

Gejala ISPA dibagi menjadi 3 (Mursyid, 2021) yaitu :

- a) Gejala ISPA ringan: batuk, serak yaitu anak bersuara parau pada waktu mengeluarkan suara. Pilek yaitu mengeluarkan lendir atau ingus dari hidung. Panas atau demam suhu badan lebih dari 37°C

atau jika dahi anak diraba dengan punggung tangan terasa panas.

- b) Gejala ISPA sedang: pernafasan lebih dari 50 kali/menit pada anak umur kurang dari satu tahun atau lebih dari 40 kali pada anak satu tahun atau lebih. Suhu lebih 39°C. Tenggorokkan berwarna merah, timbul bercak bercak pada kulit menyerupai bercak campak. Telinga sakit atau mengeluarkan nanah dari lubang telinga. Pernafasan berbunyi
- c) Gejala ISPA berat : bibir atau kulit membiru, lubang hidung kembang kempis (dengan cukup lebar) pada waktu bernafas, kesadaran menurun, pernafasan menciut dan anak tampak gelisah, nadi cepat lebih dari 60 kali per menit, tenggorokkan berwarna merah.

4) Penatalaksanaan ISPA

Pencegahan ISPA dan pneumonia karena banyaknya faktor yang mempengaruhi terjadinya ISPA dan pneumonia, maka dewasa ini terus dilakukan penelitian cara pencegahan ISPA dan pneumonia yang efektif dan efisiensi. Cara yang terbukti efektif saat ini adalah dengan pemberian imunisasi campak dan pertusis (DPT). Dengan imunisasi campak yang efektif, sekitar 11% kematian pneumonia balita dapat dicegah dan dengan imunisasi pertusi (DPT), 6% kematian pneumonia dapat dicegah. Secara umum dapat dikatakan bahwa pencegahan ISPA adalah dengan hidup sehat, cukup gizi, menghindari polusi udara dan pemberian imunisasi lengkap (Yustiawan et al., 2022)

f. Campak

Campak adalah penyakit yang sangat menular pada masa anak-anak, anak yang kurang gizi mudah terserang. Penyebab penyakit ini adalah infeksi virus *rubeola* yang kemudian ditularkan lewat batuk, bersin, dan tangan yang kotor oleh cairan hidung (Utami, 2025)

1) Tanda Dan Gejala Campak

Demam tinggi paling tinggi dicapai setelah 4 hari, bintik putih pada

bagian dalam pipi, mata merah dan berair, tenggorokan sakit, pilek, batuk yang khas kering dan keras, pada beberapa anak terdapat muntah-muntah dan diare, bintik yang khas ini muncul dibelakang telinga menyebar ke muka kemudian keseluruh badan, pada puncak penyakit penderita merasa sangat sakit ruamnya meluas serta suhu tubuhnya mencapai 40 derajat celcius 3-5 hari kemudian suhu tubuhnya turun penderita mulai merasa baik dan ruam yang tersisa segera menghilang (Utami, 2025)

2) Etiologi Campak

Penyakit campak disebabkan kan oleh virus *rubeola*, campak 9 hari dan *measles*. Suatu infeksi virus yang sangat menular yang ditandai dengan demam, batuk, konjungtivitis dan ruam kulit. Penularan infeksi terjadi karena menghirup percikan ludah penderita campak. Penderita bisa menularkan infeksi ini dalam kurun waktu 2-4 hari sebelum timbulnya ruam kulit dan 4 hari setelah ruam kulit ada (Utami, 2025).

3) Pencegahan Campak (Utami, 2025)

- a) Vaksin campak merupakan bagian dari imunisasi rutin pada anak-anak. Vaksin biasanya diberikan dalam bentuk kombinasi dengan gondongan dan campak jerman (vaksin mmr/mumps, *measles*, rubella), disuntikan pada otot paha atau lengan atas.
- b) Jika hanya mengandung campak, vaksin diberikan pada umur 9 bulan. Dalam bentuk mmr diberikan pada 12-15 bulan.
- c) Penderita harus isitirahat minimal 10 hari dan makan makanan yang bergizi agar kekebalan tubuh meningkat.

2.2 ASI Eksklusif

1. Definisi ASI Eksklusif

ASI merupakan makanan pertama, utama dan terbaik bagi bayi yang bersifat alamiah (Tunnisah et al., 2024). ASI mengandung berbagai zat gizi yang dibutuhkan dalam proses pertumbuhan dan perkembangan

bayi. Terkait itu, ada suatu hal yang perlu disayangkan, yakni rendahnya pemahaman ibu, keluarga dan masyarakat mengenai pentingnya ASI bagi bayi. Akibatnya program pemberian ASI eksklusif tidak berlangsung secara optimal. Kurangnya pengetahuan ibu tentang pentingnya ASI eksklusif dipengaruhi promosi produk-produk makanan tambahan dan susu formula. Iklan-iklan tersebut bisa mengarahkan ibu untuk berpikir bahwa ASI yang diberikannya kepada bayi belum memenuhi kebutuhan gizi bayi. Kemajuan teknologi dan canggihnya komunikasi secara gencarnya promosi susu formula sebagai pengganti ASI, membuat masyarakat kurang mempercayai manfaat ASI sehingga akhirnya memilih susu formula (Widayati, 2018)

Pemberian ASI eksklusif adalah bayi hanya diberi ASI selama 6 bulan tanpa tambahan cairan lain, seperti susu formula, jeruk, madu, air teh, dan air putih serta tanpa tambahan makanan padat seperti pisang, bubur, biskuit, dan nasi tim kecuali mineral dan obat. Setelah 6 bulan, bayi boleh diberikan makanan pendamping ASI (MP-ASI), dan ASI masih diberikan hingga umur 2 tahun atau lebih. ASI mengandung semua nutrisi penting yang diperlukan bayi untuk tumbuh kembang, serta antibodi yang bisa membantu bayi membangun sistem kekebalan tubuh dalam masa pertumbuhannya. ASI diberikan kepada bayi karena mengandung banyak manfaat dan kelebihan, diantaranya ialah menurunkan risiko terjadinya penyakit infeksi misalnya infeksi saluran pencernaan (diare), infeksi saluran pernafasan (ISPA). ASI juga bisa menurunkan dan mencegah penyakit non- infeksi seperti alergi, obesitas, kurang gizi (Rachmaniah, 2025)

2. Dampak Tidak ASI Eksklusif

ASI mengandung nutrisi yang lengkap yang dibutuhkan oleh bayi hingga 6 bulan pertama kehidupannya. ASI pertama yang diberikan adalah kolostrum bila kolostrum terlambat diberikan kepada bayi, maka boleh jadi sistem kekebalan tubuh bayi sedikit rapuh dan mudah terserang penyakit. ASI dapat membantu perkembangan sistem saraf

otak yang berperan meningkatkan kecerdasan bayi, sementara itu bayi yang tidak diberikan ASI mempunyai IQ (*Intellectual Quotient*) yang lebih rendah dibandingkan bayi yang diberikan ASI (Pertiwi, 2025).

3. Manfaat ASI Eksklusif (Pertiwi, 2025)

a) ASI sebagai nutrisi

ASI merupakan sumber gizi yang sangat ideal dengan komposisi yang seimbang dan disesuaikan dengan kebutuhan pertumbuhan bayi. ASI adalah makanan yang paling sempurna baik kualitas maupun kuantitasnya. ASI sebagai makanan tunggal akan cukup memenuhi kebutuhan tumbuh bayi normal sampai usia 6 bulan.

b) ASI sebagai kekebalan tubuh

Bayi baru lahir secara alamiah mendapatkan zat kekebalan dari ibunya melalui plasenta, tetapi kadar zat tersebut akan cepat sekali menurun segera setelah bayi lahir padahal bayi sampai usia beberapa bulan tubuh bayi belum dapat membentuk sendiri zat kekebalan secara sempurna. Oleh karena itu kadar zat kekebalan di dalam tubuh bayi menjadi rendah. Hal ini akan tertutupi jika bayi mengkonsumsi ASI. ASI mengandung zat kekebalan yang akan melindungi bayi dari bahaya penyakit dan infeksi.

c) ASI meningkatkan kecerdasan bayi

Bulan-bulan pertama kehidupan bayi sampai dengan usia 2 tahun adalah periode di mana terjadi pertumbuhan otak yang sangat pesat. Periode ini tidak akan terulang lagi selama masa tumbuh kembang anak. Oleh karena itu kesempatan ini hendaknya dimanfaatkan sebaik- baiknya agar otak bayi dapat tumbuh optimal dengan kualitas yang optimal. Pertumbuhan otak adalah faktor utama yang mempengaruhi perkembangan kecerdasan. Sementara itu pertumbuhan otak sangat dipengaruhi oleh nutrisi yang diberikan kepada bayi baik dari segi kualitas maupun kuantitasnya. Nutrisi utama untuk pertumbuhan otak antara lain : taurin, lactosa, DHA, AA, asam omega-3, dan omega 6. Semua nutrisi yang dibutuhkan

untuk itu bisa didapatkan dari ASI

d) ASI meningkatkan jalinan kasih sayang

Pada waktu masa menyusui bayi berada sangat dekat dalam dekapan ibunya. Semakin sering bayi berada dalam dekapan ibunya, maka bayi akan semakin merasakan kasih sayang ibunya. Ia juga akan merasa aman, tenang, dan nyaman terutama karena masih dapat mendengarkan detak jantung ibunya yang telah dikenalnya sejak dalam kandungan. Perasaan terlindungi dan disayangi inilah yang akan menjadi dasar perkembangan emosi bayi dan membentuk ikatan yang erat antara ibu dan bayi. ASI mudah dicerna karena mengandung enzim pencernaan sehingga bayi yang diberikan ASI tidak mengalami obstipasi (sembelit), dan ASI tidak memberatkan fungsi saluran pencernaan, dan ginjal yang belum sempurna. ASI juga menunjang perkembangan motorik sehingga bayi ASI eksklusif akan lebih cepat bisa jalan, membantu pembentukan rahang yang bagus, meningkatkan daya penglihatan dan kemampuan bicara, mencegah obesitas pada bayi. (Walyani & Purwoastuti, 2015)

4. Komposisi Gizi ASI

Komposisi ASI dibedakan menjadi 3 macam: (Pertiwi, 2025)

- a) Kolostrum ASI yang dihasilkan pada hari pertama sampai hari ketiga setelah bayi lahir. Kolostrum merupakan cairan yang agak kental berwarna kekuning-kuningan, lebih kuning dibanding dengan ASI mature, bentuknya agak kasar karena mengandung butiran lemak dan sel-sel epitel, dengan kasiat kolostrum sebagai berikut.
 - Sebagai pembersih selaput usus bayi baru lahir sehingga saluran pencernaan siap menerima makanan
 - Mengandung kadar protein yang tinggi terutama gama globulin sehingga dapat memberikan perlindungan tubuh terhadap infeksi.
 - Mengandung zat antibodi sehingga mampu melindungi tubuh bayi dari berbagai penyakit infeksi untuk jangka waktu sampai dengan 6 bulan.

b) ASI masa transisi

ASI yang dihasilkan mulai dari hari ke-4 sampai hari ke-10

c) ASI matur

ASI yang dihasilkan mulai dari hari ke-10 sampai seterusnya.

Untuk lebih jelas perbedaan kadar gizi yang dihasilkan kolostrum,

ASI transisi dan ASI dapat dilihat pada tabel berikut

Tabel 2.1 Komposisi Kandungan ASI

Kandungan	Kolostrum	Transisi	Asi matur
Energi (kg kla)	57,0	63,0	65,0
Laktosa (gr/100ml)	6,5	6,7	7,0
Lemak (gr/100ml)	2,9	3,6	3,8
Protein (gr/100ml)	1,195	0,965	1,324
Mineral (gr/100ml)	0,3	0,3	0,2
Imunoglobulin :			
Ig A (mg/100ml)	335,9	-	119,6
Ig G (mg/100ml)	5,9	-	2,9
Ig M (mg/100ml)	17,1	-	2,9
Lisosim (mg/100ml)	14,2- 16,4	-	24,3- 27,5
Laktoferin	420- 520	-	250- 270

Sumber : (Pertiwi, 2025)

2.3 Pola Pemberian Makan

1. Definisi Pola Pemberian Makan

Pola makan adalah perilaku paling penting yang dapat memengaruhi keadaan gizi (Khamidah, 2025). Hal ini disebabkan kuantitas dan kualitas makanan dan minuman yang dikonsumsi akan mempengaruhi tingkat kesehatan individu dan masyarakat. Agar tubuh tetap sehat dan terhindar dari berbagai penyakit kronis atau penyakit tidak menular (PTM) terkait gizi, maka pola makan perlu ditingkatkan kearah konsumsi gizi seimbang. Gizi yang optimal sangat penting untuk pertumbuhan normal serta perkembangan fisik dan kecerdasan bayi, anak- anak, serta seluruh kelompok umur. Gizi yang baik membuat berat badan normal atau sehat, tubuh tidak mudah terkena penyakit infeksi (Tirmizi, 2025)

Gizi seimbang untuk bayi 0-6 bulan cukup hanya dari ASI. ASI merupakan makanan yang terbaik untuk bayi oleh karena dapat memenuhi semua zat gizi yang dibutuhkan bayi sampai usia 6 bulan, sesuai dengan perkembangan sistem pencernaannya, murah dan bersih. Oleh karena itu setiap bayi harus memperoleh ASI Eksklusif yang berarti sampai usia 6 bulan hanya diberi ASI (Tunnisah et al., 2024)

Anak usia 6-24 bulan, kebutuhan terhadap berbagai zat gizi semakin meningkat dan tidak lagi dapat dipenuhi hanya dari ASI saja. Pada usia ini anak berada pada periode pertumbuhan dan perkembangan cepat, mulai terpapar terhadap infeksi dan secara fisik mulai aktif, sehingga kebutuhan terhadap zat gizi harus terpenuhi dengan memperhitungkan aktivitas bayi/anak dan keadaan infeksi. Agar mencapai gizi seimbang maka perlu ditambah dengan Makanan Pendamping ASI atau MP-ASI, sementara ASI tetap diberikan sampai bayi berusia 2 tahun. Pada usia 6 bulan, bayi mulai diperkenalkan kepada makanan lain, mula-mula dalam bentuk lumat, makanan lembik dan selanjutnya beralih ke makanan keluarga saat bayi berusia 1 tahun (Ekawati, 2025).

Ibu seharusnya memahami bahwa pola pemberian makanan secara seimbang pada usia dini dapat berpengaruh terhadap selera makan anak selanjutnya, sehingga pengenalan makanan yang beranekaragam pada periode ini menjadi sangat penting. Secara bertahap, variasi makanan untuk bayi usia 6-24 bulan semakin ditingkatkan, bayi mulai diberikan sayuran dan buah-buahan, lauk pauk sumber protein hewani dan nabati, serta makanan pokok sebagai sumber kalori. Demikian pula jumlahnya ditambahkan secara bertahap dalam jumlah yang tidak berlebihan dan dalam proporsi yang juga seimbang (Norhasanah, 2025)

Pola pemberian makan adalah berbagai informasi tentang kebutuhan, pemilihan bahan makanan, dan status gizi yang memberikan gambaran mengenai macam dan jumlah makanan yang dimakan setiap hari oleh balita (Khamidah, 2025). Pola pemberian makanan ini

meliputi frekuensi makan minimal tiga kali sehari termasuk kategori baik, akan tetapi terdapat juga dalam kategori kurang. Untuk angka kecukupan energi (AKE) dan angka kecukupan protein (AKP) sebagian besar dalam kategori baik, akan tetapi belum seluruhnya. Frekuensi konsumsi makan bisa menjadi penduga tingkat kecukupan gizi, sedangkan kecukupan energi digunakan untuk mempertahankan fungsi tubuh, aktivitas otot dan pertumbuhan, serta kecukupan protein digunakan sebagai pertumbuhan dan memelihara jaringan tubuh, pengatur dan sebagai bahan bakar. Bersamaan dengan pola makan yang baik dan teratur yang harus diperkenalkan sedini mungkin pada anak, dapat membantu memenuhi kebutuhan akan pola makan sehat pada anak, seperti variasi makanan dan pengenalan jam- jam makan yang tepat (Khamidah, 2025)

Frekuensi konsumsi pangan per hari merupakan salah satu aspek dalam kebiasaan makan. Frekuensi konsumsi pangan pada anak, ada yang terikat pada pola pemberian makan 3 kali per hari tetapi banyak pula yang mengkonsumsi pangan antara 5 sampai 7 atau lebih. Frekuensi pola pemberian makan yang ideal menurut Khamidah (2025) adalah 3 kali sehari dengan jam makan yang teratur seperti jam 8, jam 12, dan jam 18.

2. Manfaat Pola Pemberian Makan

Upaya untuk mengatasi masalah gizi yang sangat penting adalah dengan pengaturan pola makan (Khamidah, 2025). Pola makan yang diterapkan dengan baik dan tepat sangat penting untuk membantu mengatasi masalah gizi yang sangat penting bagi pertumbuhan balita. Ditambah dengan asupan gizi yang benar maka status gizi yang baik dapat tercapai. Makanan yang memiliki asupan gizi seimbang sangat penting dalam proses tumbuh kembang dan kecerdasan anak. Pola makan yang baik harusnya dibarengi dengan pola gizi seimbang, yaitu pemenuhan zat-zat gizi yang telah disesuaikan dengan kebutuhan tubuh dan diperoleh melalui makanan sehari-hari. Dengan makan makanan yang

bergizi dan seimbang secara teratur, diharapkan pertumbuhan anak akan berjalan optimal. Nutrisi sangat penting dan berguna untuk menjaga kesehatan dan mencegah penyakit (Ekawati, 2025)

Apabila terkena defisiensi gizi maka kemungkinan besar sekali anak akan mudah terkena infeksi. Gizi ini sangat berpengaruh terhadap nafsu makan. Jika pola makan tidak tercapai dengan baik pada balita maka pertumbuhan balita akan terganggu, tubuh kurus, pendek bahkan bisa terjadi gizi buruk pada balita (Khamidah, 2025)

3. Faktor yang Mempengaruhi Pola Pemberian Makan

Menurut (Khamidah (2025) Pola pemberian makan yang terbentuk sangat erat kaitannya dengan kebiasaan makan seseorang. Secara umum faktor yang mempengaruhi terbentuknya pola pemberian makanan adalah faktor ekonomi, sosial budaya, agama, pendidikan, lingkungan, banyaknya anggota keluarga.

a. Faktor ekonomi

Variabel ekonomi yang cukup dominan dalam meningkatkan peluang untuk membeli pangan dengan kuantitas dan kualitas yang lebih baik, sebaliknya penurunan pendapatan akan menyebabkan menurunnya daya beli pangan baik secara kualitas maupun kuantitas. Meningkatnya taraf hidup (kesejahteraan) masyarakat, pengaruh promosi melalui iklan serta kemudahan informasi, dapat menyebabkan perubahan gaya hidup dan timbulnya kebutuhan psikogenik baru dikalangan masyarakat ekonomi menengah ke atas. Tingginya pendapatan yang tidak diimbangi pengetahuan gizi yang cukup, akan menyebabkan seseorang menjadi sangat konsumtif dalam pola makannya sehari-hari, sehingga pemilihan suatu bahan makanan lebih didasarkan kepada pertimbangan selera dibandingkan aspek gizi. Kecenderungan untuk mengkonsumsi makanan impor, terutama jenis siap santap (*fast food*), seperti ayam goreng, pizza, hamburger dan lain-lain, telah meningkat tajam terutama dikalangan generasi muda dan kelompok masyarakat ekonomi menengah ke

atas.

b. Faktor sosio budaya

Pantangan mengkonsumsi jenis makanan tertentu dapat dipengaruhi oleh faktor budaya/kepercayaan. Pantangan yang didasari oleh kepercayaan pada umumnya mengandung perlambang atau nasihat yang dianggap baik ataupun tidak baik yang lambat laun akan menjadi kebiasaan/adat. Kebudayaan suatu masyarakat mempunyai kekuatan yang cukup besar untuk mempengaruhi seseorang dalam memilih dan mengolah pangan yang akan dikonsumsi. Kebudayaan menuntun orang dalam cara bertindak laku dan memenuhi kebutuhan dasar biologinya, termasuk kebutuhan terhadap pangan.

Budaya mempengaruhi seseorang dalam menentukan apa yang akan dimakan, bagaimana pengolahannya, persiapan dan penyajiannya, serta untuk siapa dan dalam kondisi bagaimana pangan tersebut dikonsumsi. Kebudayaan juga menentukan kapan seseorang boleh dan tidak boleh mengkonsumsi suatu makanan (dikenal dengan istilah tabu). Tidak sedikit makanan yang dianggap tabu adalah baik jika ditinjau dari kesehatan, salah satu contohnya adalah anak balita tabu mengkonsumsi ikan laut karena dikhawatirkan akan menyebabkan cacingan. Padahal dari sisi kesehatan berlaku sebaliknya mengkonsumsi ikan sangat baik bagi balita karena memiliki kandungan protein yang sangat dibutuhkan untuk pertumbuhan. Terdapat 3 kelompok anggota masyarakat yang biasanya memiliki pantangan terhadap makanan tertentu, yaitu balita, ibu hamil, dan ibu menyusui.

c. Agama

Pandangan yang didasari agama, khususnya islam disebut haram dan individu yang melanggar hukumnya berdosa adanya pantangan terhadap makanan/minuman tertentu dari sisi agama dikarenakan makanan/minuman tersebut membahayakan jasmani dan rohani bagi

yang mengkonsumsinya. Konsep halal dan haram sangat mempengaruhi pemilihan bahan makanan yang akan di konsumsi.

d. Pendidikan

Pendidikan dalam hal ini biasanya dikaitkan dengan pengetahuan, akan berpengaruh terhadap pemilihan bahan makanan dan pemenuhan kebutuhan gizi. Salah satu contoh, prinsip yang dimiliki seseorang dengan pendidikan rendah biasanya adalah yang penting mengenyangkan, sehingga porsi bahan makanan sumber karbohidrat lebih banyak dibandingkan dengan kelompok bahan makanan lainnya. Sebaliknya kelompok dengan orang pendidikan tinggi memiliki kecenderungan memilih bahan makanan sumber protein dan akan berusaha menyeimbangkan dengan kebutuhan gizi lain.

e. Lingkungan

Faktor lingkungan cukup besar pengaruhnya terhadap pembentukan perilaku makan. Lingkungan yang dimaksud dapat berupa lingkungan keluarga, serta adanya promosi melalui media elektronik maupun cetak, kebiasaan makan dalam keluarga sangat berpengaruh besar terhadap pola pemberian makanan seseorang, kesukaan seseorang terhadap makanan terbentuk dari kebiasaan makanan yang terdapat dalam keluarga. Lingkungan sekolah, termasuk didalamnya para guru, teman sebaya dan keberadaan tempat jajan sangat mempengaruhi terbentuknya pola makan, khususnya bagi siswa sekolah. Anak yang mendapatkan informasi yang tepat tentang makanan sehat dari para gurunya dan didukung oleh tersediaannya kantin atau tempat jajan yang menjual makanan yang sehat akan membentuk pola pemberian makananyang baik pada anak.

f. Banyaknya Anggota Keluarga

Jumlah anggota keluarga yang banyak akan berpengaruh pada konsumsi makanan keluarga, khususnya keluarga miskin.

Pemenuhan kebutuhan makan keluarga akan lebih mudah jika yang harus makan jumlahnya sedikit. Apabila besarnya keluarga bertambah, maka pangan untuk setiap anak akan berkurang. Ironisnya jumlah anggota keluarga yang banyak sebagian besar ditemui pada keluarga miskin, sehingga banyak anak-anak keluarga miskin menderita gizi kurang/buruk karena konsumsi makanannya kurang, baik jumlah maupun mutunya.

2.4 Gizi Baduta

Gizi merupakan makanan yang dapat memenuhi kesehatan. Zat gizi adalah unsur yang terdapat yang terdapat dalam makanan dan dapat mempengaruhi kesehatan (Norhasanah, 2025). Gizi adalah suatu proses organisme menggunakan makanan yang dikonsumsi secara normal melalui proses digesti, absorpsi, transportasi, penyimpanan, metabolisme, dan pengeluaran zat – zat yang digunakan untuk mempertahankan kehidupan, pertumbuhan dan fungsi normal dari organ – organ serta menghasilkan energi (Tirmizi, 2025)

Status gizi (*nutrition status*) Ekspresi dari keadaan keseimbangan dalam bentuk variabel tertentu, atau perwujudan tertentu. Gibson 1990 menyatakan status gizi adalah keadaan tubuh yang merupakan hasil akhir dari keseimbangan antara zat yang masuk kedalam tubuh dan utilisasinya (Norhasanah, 2025)

1. Pengukuran Status Gizi (Rejeki, 2025)

Macam – macam pengukuran status gizi. pengukuran gizi secara langsung dapat dibagi menjadi empat penilaian yaitu antropometri, klinis, biokimia, dan biofisik.

a. Pengukuran status gizi secara antropometri

Secara umum antropometri artinya ukuran tubuh manusia. Ditinjau dari sudut pandang gizi, maka antropometri gizi berhubungan dengan berbagai macam pengukuran dimensi tubuh dan komposisi tubuh dari berbagai tingkat umur dan tingkat gizi. Antropometri

secara umum digunakan untuk melihat ketidakseimbangan asupan protein dan energi. Ketidakseimbangan ini terlihat pada pola pertumbuhan fisik dan proporsi jaringan tubuh seperti lemak, otot dan jumlah air dalam tubuh. Cara pengukuran status gizi yang paling sering digunakan adalah antropometri gizi.

Dalam pengukuran indeks antropometri sering terjadi kerancuan, hal ini akan mempengaruhi interpretasi status gizi yang keliru. Beberapa indeks antropometri yang sering digunakan yaitu berat badan menurut umur (BB/U), tinggi badan menurut umur (TB/U), dan berat badan menurut tinggi badan (BB/TB). Perbedaan penggunaan indeks tersebut akan memberikan gambaran prevalensi status gizi yang berbeda.

1) Berat badan menurut umur (BB/U)

Berat badan adalah salah satu parameter yang memberikan gambaran massa tubuh. Massa tubuh sangat sensitif terhadap perubahan-perubahan yang mendadak, misalnya karena terserang penyakit infeksi, menurunnya nafsu makan atau jumlah makanan yang dikonsumsi. Berat badan adalah parameter antropometri yang sangat stabil. Dalam keadaan normal, dimana keadaan kesehatan baik dan keseimbangan antara konsumsi dan kebutuhan zat gizi terjamin, maka berat badan berkembang mengikuti pertambahan umur. Sebaliknya keadaan yang abnormal, terdapat dua kemungkinan perkembangan berat badan yaitu dapat berkembang cepat atau lebih lambat dari keadaan normal. Berdasarkan karakteristik berat badan ini, maka indeks berat badan menurut umur digunakan sebagai salah satu cara pengukuran status gizi. Mengingat karakteristik berat badan yang labil, maka indeks BB/U lebih menggambarkan status gizi seseorang saat ini (*current nutritional status*).

2) Tinggi badan menurut umur (TB/U)

Tinggi badan merupakan antropometri yang menggambarkan

keadaan pertumbuhan skeletal. Pada keadaan normal, tinggi badan tumbuh seiring dengan pertambahan umur. Pertumbuhan tinggi badan tidak seperti berat badan, relatif kurang sensitif terhadap masalah kekurangan gizi dalam waktu yang pendek. Pengaruh defisiensi zat gizi terhadap tinggi badan akan nampak dalam waktu yang relatif lama. Berdasarkan karakteristik tersebut maka indeks ini menggambarkan status gizi masa lalu. Indeks TB/U disamping memberikan gambaran status gizi masa lalu, juga lebih erat kaitannya dengan status sosial-ekonomi. (Waryana,2010)

3) Berat badan menurut tinggi badan (BB/TB)

Berat badan memiliki hubungan yang linear dengan tinggi badan. Dalam keadaan normal, perkembangan berat badan akan searah dengan pertumbuhan tinggi badan dengan kecepatan tertentu. Indeks ini untuk mengidentifikasi status gizi saat ini (sekarang). Indeks BB/TB adalah merupakan indeks independen terhadap umur.

Tabel 2.2 Klasifikasi Status Gizi Anak Bawah Lima Tahun (Balita)

Indeks		Status gizi	Ambang batas
Berat badan menurut umur (BB/U)	badan umur	Gizi buruk	<-3 SD
		Gizi kurang	-3 SD sampai dengan <-2 SD
		Gizi baik	-2 SD sampai dengan 2 SD
		Gizi lebih	>2 SD
Tinggi badan menurut umur (TB/U)	badan umur	Sangat pendek	<-3 SD
		Pendek	-3 SD sampai dengan <-2 SD
		Normal	-2 SD sampai dengan 2 SD
		Tinggi	>2 SD
Berat badan menurut tinggi badan (TB/BB)	badan tinggi	Sangat kurus	<-3 SD
		Kurus	-3 SD sampai dengan <-2 SD
		Normal	-2 SD sampai dengan 2 SD
		Gemuk	>2 SD

Sumber : (Permenkes Nomor 2, 2020)

b. Pengukuran status gizi secara klinis

Metode ini didasarkan atas perubahan-perubahan yang terjadi yang dihubungkan dengan ketidakcukupan zat gizi, dapat dilihat pada

jaringan epitel (*supervicial epithelial tissues*) seperti kulit, mata, rambut dan mukosa oral atau pada organ-organ yang dekat dengan permukaan tubuh seperti kelenjar tiroid.

c. Pengukuran status gizi secara biokimia

Penilaian status gizi dengan biokimia adalah pemeriksaan spesimen yang diuji secara laboratoris yang dilakukan pada berbagai macam jaringan tubuh. Jaringan tubuh yang digunakan antara lain : darah, urine, tinja, hati, dan otot.

d. Pengukuran status gizi secara biofisik

Penilaian status gizi secara biofisik adalah metode penentuan status gizi dengan melihat kemampuan fungsi (khususnya jaringan) dan melihat perubahan struktur dan jaringan dengan cara tes adaptasi gelap.

2. Gangguan Gizi Baduta (Fuada, 2017)

a. Malnutrition (gizi salah, malnutrisi)

Keadaan patologis akibat kekurangan atau kelebihan secara relatif maupun absolut satu atau lebih zat gizi. ada 4 bentuk malnutrisi

- 1) *Under nutrition* : kekurangan konsumsi pangan secara relatif atau absolut untuk periode tertentu.
- 2) *Spescific deficiency* : kekurangan zat gizi tertentu misalnya kekurangan vitamin A, Fe dan lain lain.
- 3) *Over nutrition* : kelebihan konsumsi pangan untuk periode tertentu.
- 4) *Imbalance* : karena disporsi zat gizi

b. Kurang energi protein (KEP)

Kurang energi protein (KEP) adalah seseorang yang kurang gizi yang disebabkan oleh rendahnya konsumsi energi dan protein dalam makanan sehari-hari dan atau gangguan penyakit tertentu.

3. Dampak

Dampak bila baduta jika mengalami penyakit infeksi dapat

menyebabkan anak tidak merasa lapar dan tidak mau makan. Penyakit ini juga menghabiskan sejumlah protein dan kalori yang seharusnya dipakai untuk pertumbuhan. Gangguan asupan gizi yang bersifat akut menyebabkan anak kurus kering yang disebut dengan *wasting*. *Wasting*, yaitu berat badan anak tidak sebanding dengan tinggi badannya. Jika kekurangan ini bersifat menahun (kronik) dalam jangka waktu yang lama maka akan terjadi keadaan *stunting*. *Stunting* yaitu anak menjadi pendek dan tinggi badan tidak sesuai dengan usianya walaupun secara khilas anak tidak kurus (Fuada, 2017)

4. Faktor- Faktor Yang Mempengaruhi Gizi Baduta

Faktor yang menyebabkan kurang gizi telah diperkenalkan UNICEF dan telah digunakan secara internasional, yang meliputi beberapa tahapan penyebab timbulnya kurang gizi pada anak balita, baik penyebab langsung, tidak langsung, akar masalah dan pokok masalah. penyebab kurang gizi dapat dijelaskan sebagai berikut : (Fuada, 2017)

Penyebab langsung :

a. Pola pemberian makan

Pola pemberian makanan ini meliputi frekuensi makan minimal tiga kali sehari termasuk kategori baik, akan tetapi terdapat juga dalam kategori kurang. Untuk angka kecukupan energi (AKE) dan angka kecukupan protein (AKP) sebagian besar dalam kategori baik, akan tetapi belum seluruhnya. Frekuensi konsumsi makan bisa menjadi penduga tingkat kecukupan gizi, sedangkan kecukupan energi digunakan untuk mempertahankan fungsi tubuh, aktivitas otot dan pertumbuhan, serta kecukupan protein digunakan sebagai pertumbuhan dan memelihara jaringan tubuh, pengatur dan sebagai bahan bakar (Khamidah, 2025)

Berbagai kebiasaan yang berhubungan dengan pantangan makan makanan tertentu masih sering kita jumpai terutama di daerah pedesaan. Larangan terhadap anak untuk makan telur, ikan ataupun daging hanya berdasarkan kebiasaan dan hanya diwarisi secara turun

temurun, padahal anak itu sendiri sangat memerlukan bahan makanan seperti itu guna keperluan pertumbuhan tubuhnya. Kesukaan yang berlebih terhadap suatu jenis makanan tertentu atau disebut sebagai *faddisme* makanan akan mengakibatkan tubuh tidak memperoleh semua zat gizi yang diperlukan. Akibat gizi yang tidak seimbang menyebabkan anak kurang asupan energi dan protein penyebabnya makanan yang tersedia kurang mengandung energi dan protein, nafsu makan anak terganggu sehingga tidak mau makan. Kekurangan energi dan protein mengakibatkan pertumbuhan dan perkembangan balita terganggu (Fuada, 2017)

Hasil penelitian (S. H. P. M. , H. H. I. , & R. N. S. Pamungkas, 2025a) yaitu 51 responden yang mempunyai pola makan baik dengan status gizi baik, 4 responden mempunyai pola makan baik dengan status gizi kurang, 8 responden mempunyai pola makan tidak baik dengan status gizi baik, dan 87 responden mempunyai pola makan tidak baik dengan status gizi kurang. Kesimpulannya ada hubungan yang kuat antara pola makan dengan status gizi pada anak usia 3-5 tahun, dengan $p (0,000)$. Mengatakan bahwa hubungan pola makan dengan status gizi sangat kuat dimana asupan gizi seimbang dari makanan memegang peranan penting dalam proses pertumbuhan anak di barengi dengan pola makan yang baik dan teratur yang perlu diperkenalkan sejak dini, antara lain dengan pengenalan jam-jam makan dan variasi makanan dapat membantu mengkoordinasikan kebutuhan akan pola makan sehat pada anak.

Makanan yang memiliki asupan gizi seimbang sangat penting dalam proses tumbuh kembang dan kecerdasan anak. Bersamaan dengan pola makan yang baik dan teratur yang harus diperkenalkan sedini mungkin pada anak, dapat membantu memenuhi kebutuhan akan pola makan sehat pada anak, seperti variasi makanan dan pengenalan jam-jam makan yang tepat. Pola makan yang baik harusnya dibarengi dengan pola gizi seimbang, yaitu pemenuhan zat-

zat gizi yang telah disesuaikan dengan kebutuhan tubuh dan diperoleh melalui makanan sehari-hari. Dengan makan makanan yang bergizi dan seimbang secara teratur, diharapkan pertumbuhan anak akan berjalan optimal. Nutrisi sangat penting dan berguna untuk menjaga kesehatan dan mencegah penyakit.

b. Penyakit infeksi

Infeksi dapat menyebabkan anak tidak merasa lapar dan tidak mau makan. Penyakit ini juga menghabiskan sejumlah protein dan kalori yang seharusnya dipakai untuk pertumbuhan. Menurut dr.Harsono, 1999 diare dan muntah dapat menghalangi penyerapan makanan. Penyakit-penyakit umum yang memperburuk keadaan gizi adalah diare, infeksi saluran pernafasan atas, tuberculosis, campak, batuk rejan, malaria kronis, cacingan (Khamidah, 2025)

Berdasarkan penelitian yang dilakukan (Liwongan, 2025) di SD Negeri 72 Manado terdapat hubungan antara penyakit infeksi (ISPA, diare) dengan status gizi balita ($p < 0,05$). Variabel yang dominan mempengaruhi status gizi adalah penyakit infeksi (ISPA, diare). Penyakit infeksi dalam tubuh akan membawa pengaruh terhadap keadaan gizi anak. Penyakit diare menghilangkan nafsu makan sehingga anak menolak makanan.

Penyakit saluran pencernaan yang sebagian muncul dalam bentuk muntah dan gangguan penyerapan, menyebabkan hilangnya zat-zat gizi dalam jumlah besar. Keadaan gizi yang buruk muncul sebagai faktor risiko yang penting untuk terjadinya ISPA. Balita dengan gizi yang kurang akan lebih mudah terserang ISPA dibandingkan balita dengan gizi normal karena faktor daya tahan tubuh yang kurang.

c. Asi Eksklusif

ASI adalah sumber gizi terbaik dan paling ideal dengan komposisi yang seimbang sesuai dengan kebutuhan bayi pada masa pertumbuhan. ASI mengandung berbagai zat kekebalan sehingga

baduta akan jarang sakit. ASI juga akan mengurangi diare, campak, dan infeksi saluran pernafasan. ASI mengandung asam lemak yang diperlukan untuk pertumbuhan otak sehingga bayi yang mendapatkan ASI eksklusif potensial lebih pandai. ASI saja dapat mencukupi kebutuhan bayi pada enam bulan pertama kehidupannya. Makanan dan minuman lain justru dapat membahayakan kesehatan. Manfaat pemberian Asi Eksklusif tidak hanya dirasakan oleh bayi, tetapi juga oleh ibu. ASI sebagai makanan tunggal untuk memenuhi kebutuhan pertumbuhan sampai usia 6 bulan. Makanan lain yang diberikan terlalu dini justru dapat meningkatkan penyakit infeksi pada bayi yang secara langsung berpengaruh terhadap status gizi (Pertiwi, 2025)

Penyebab tidak langsung (Fuada, 2017) :

a. Pengetahuan Ibu

Kurangnya pengetahuan tentang manfaat makanan bergizi dapat mempengaruhi pola konsumsi makan. Hal ini dapat disebabkan oleh kekurangan informasi, sehingga dapat terjadi kesalahan dalam pemenuhan kebutuhan gizi. Kurangnya pengetahuan di bidang memasak, konsumsi anak, keragaman bahan dan keragaman jenis masakan merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi status gizi balita. Untuk dapat menyusun menu seseorang perlu memiliki pengetahuan mengenai bahan makanan dan zat gizi, kebutuhan gizi seseorang serta pengetahuan hidangan dan pengolahannya. Umumnya menu disusun oleh ibu.

b. Jarak kelahiran terlalu rapat

Banyak hasil penelitian yang membuktikan bahwa banyak anak yang menderita gangguan gizi oleh karena ibunya sedang hamil lagi atau adiknya yang baru telah lahir, sehingga ibunya tidak dapat merawatnya secara baik. Anak yang dibawah usia dua tahun masih sangat memerlukan perawatan ibunya. Dalam masa dua tahun itu ibu sudah hamil lagi, maka bukan saja perhatian ibu terhadap anak

kurang akan tetapi air susu ibu (ASI) yang masih dibutuhkan anak juga akan berkurang. Anak yang belum dipersiapkan secara baik untuk menerima makanan pengganti ASI, yang kadang-kadang mutu gizi makanan tersebut juga sangat rendah, dengan penghentian pemberian ASI berhenti, akan lebih cepat mendorong anak menderita gizi buruk.

ASI merupakan makanan bayi yang paling sempurna, murah dan mudah di dapat. ASI saja dapat mencukupi kebutuhan gizi bayi untuk tumbuh kembang dengan normal sampai bayi berumur 6 bulan, ASI mengandung antibodi yang dapat menghambat pertumbuhan atau membunuh kuman dan virus.

c. Sosial ekonomi

Keterbatasan penghasilan keluarga turut menentukan mutu makanan yang disajikan. Tidak dapat disangkal bahwa penghasilan keluarga akan turut menentukan hidangan yang disajikan untuk keluarga sehari-sehari, baik kualitas maupun jumlah makanan. Sosial ekonomi dapat juga diartikan sebagai suatu keadaan atau kedudukan yang diatur secara sosial dan menetapkan seseorang dalam posisi tertentu dalam struktur masyarakat. Pemberian posisi ini disertai pula seperangkat hak dan kewajiban yang harus dipenuhi status misalnya, pendapatan, dan pekerjaan. Status sosial ekonomi orangtua sangat berdampak bagi pemenuhan kebutuhan keluarga dalam mencapai standar hidup yang sejahtera dan mencapai kesehatan yang maksimal.

Status adalah keadaan atau kedudukan seseorang buruk, yaitu kurangnya asupan gizi dari makanan. Hal ini disebabkan terbatasnya jumlah makanan yang dikonsumsi atau makanannya tidak memenuhi unsur gizi yang dibutuhkan karena alasan sosial dan ekonomi yaitu kemiskinan. Dengan pendapatan keluarga yang kurang, mereka akan mengalami kesulitan memberikan makanan sehat dan bergizi kepada anak-anak mereka. Mereka hanya mampu membeli bahan makan

pokok, itu pun tidak setiap hari (Fuada, 2017)

2.5 Konsep Baduta

1. Definisi Baduta

Bayi bawah dua tahun (Baduta) adalah masa bayi yang berlangsung selama dua tahun pertama kehidupan setelah periode bayi baru lahir selama dua minggu. Masa bayi adalah masa dasar yang sesungguhnya meskipun seluruh masa anak-anak merupakan masa dasar. Banyak ahli yang berkeyakinan demikian, seperti Freud yang percaya bahwa penyesuaian diri yang kurang baik pada masa dewasa bermula dari pengalaman-pengalaman masa kanak-kanak yang kurang baik Freud (1962). Kemudian Erikson (1964) juga percaya bahwa cara bayi diperlakukan akan menentukan apakah dia akan mengembangkan dasar percaya atau dasar tidak percaya, memandang dunia sebagai tempat yang aman dan dapat dipercaya atau sebaliknya sebagai ancaman. Hal lain yang perlu diperhatikan agar anak mampu mencapai perkembangannya adalah kesehatan yang baik dan tidak ada cacat tubuh, tingkat kecerdasan dan kreativitas. Tahapan bayi ada 2 yaitu : (Fuada, 2017)

a. Masa bayi dini (umur 1-12 bulan)

Pertumbuhan yang pesat dan proses pematangan berlangsung secara *continue* terutama meningkatkan fungsi sistem saraf.

b. Masa bayi akhir (umur 1-2 tahun)

Kecepatan pertumbuhan mulai menurun dan terdapat kinerja dalam perkembangan motorik dan fungsi ekskresi.

2. Pertumbuhan Dan Perkembangan (Fuada, 2017)

Tumbuh kembang mencakup dua peristiwa yang sifatnya berbeda, tetapi saling berkaitan dan sulit dipisahkan, yaitu pertumbuhan dan perkembangan.

a. Pertumbuhan (*growth*)

Adalah berkaitan dengan masalah perubahan dalam besar jumlah,

ukuran atau dimensi tingkat sel, organ maupun individu, yang bisa diukur dengan ukuran berat (gram, pound, kilogram), ukuran panjang (cm, meter), umur tulang dan keseimbangan metabolik (retensi kalsium dan nitrogen tubuh).

b. Perkembangan (*development*)

Adalah bertambah kemampuan (*skill*) dalam struktur dan fungsi tubuh yang lebih kompleks dalam pola yang teratur dan dapat diramalkan, sebagai hasil dari proses pematang

3. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Tumbuh Kembang

Faktor lingkungan yang mempengaruhi tumbuh kembang anak setelah lahir (faktor postnatal). Bayi baru lahir harus melewati masa transisi, dari suatu sistem yang teratur yang sebagian besar tergantung pada organ-organ ibunya, ke suatu sistem yang tergantung pada kemampuan genetik dan mekanisme *homeostatik* bayi itu sendiri. Lingkungan postnatal yang mempengaruhi tumbuh kembang anak secara umum dapat digolongkan menjadi : (Fuada, 2017)

a. Lingkungan biologis

Lingkungan biologis yang dimaksud adalah ras/suku bangsa, jenis kelamin, umur, gizi, perawatan kesehatan, kepekaan terhadap penyakit, penyakit kronis, fungsi metabolisme, dan hormon.

b. Faktor fisik

Yang termasuk dalam faktor fisik itu antara lain yaitu cuaca, musim, keadaan geografis suatu daerah, sanitasi, keadaan rumah baik dari struktur bangunan, ventilasi, cahaya, dan kepadatan hunian, serta radiasi.

c. Faktor psikososial

Stimulasi merupakan hal penting dalam tumbuh kembang anak, selain itu motivasi belajar dapat ditimbulkan sejak dini, dengan memberikan lingkungan yang kondusif untuk belajar. Ganjaran atau hukuman yang wajar merupakan hal yang dapat menimbulkan motivasi yang kuat dalam perkembangan kepribadian anak kelak.

Dalam proses sosialisasi dengan lingkungannya anak memerlukan teman sebaya, stres juga dapat mempengaruhi anak.

d. Faktor keluarga dan adat istiadat

Faktor keluarga yang berpengaruh terhadap tumbuh kembang anak yaitu pekerjaan/pendapatan keluarga yang memadai akan menunjang tumbuh kembang anak karena orang tua dapat menyediakan semua kebutuhan primer maupun sekunder, pendidikan ayah/ibu yang baik dapat menerima informasi dari luar terutama tentang cara pengasuhan anak yang baik, menjaga kesehatan, dan pendidikan yang baik pula. Jumlah saudara yang banyak pada keluarga yang keadaan sosial ekonominya cukup akan mengakibatkan berkurangnya perhatian dan kasih sayang yang diterima anak.

4. Ciri Ciri Tumbuh Kembang Anak (Fuada, 2017)

Tumbuh kembang anak yang sudah dimulai sejak konsepsi sampai dewasa itu mempunyai ciri-ciri tersendiri yaitu :

- a. Tumbuh kembang adalah proses yang *continue* sejak dari konsepsi sampai maturitas/dewasa, yang dipengaruhi oleh faktor bawaan dan lingkungan.
- b. Terdapat masa percepatan dan masa perlambatan, serta laju tumbuh kembang yang berlainan organ-organ.
- c. Pola perkembangan anak adalah sama pada semua anak, tetapi kecepatannya berbeda antara anak satu dengan lainnya.
- d. Perkembangan erat hubungannya dengan maturasi sistem susunan saraf.
- e. Aktivitas seluruh tubuh diganti respon individu yang khas
Setiap anak adalah individu yang unik karena faktor bawaan dan lingkungan yang berbeda, maka pertumbuhan dan pencapaian kemampuan perkembangannya juga berbeda, tetapi tetap akan menuruti patokan umum.