

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Pengetahuan Ibu

1. Definisi pengetahuan ibu

Pengetahuan adalah hasil dari proses memahami yang terjadi setelah seseorang melakukan pengindraan terhadap suatu objek. Pengindraan ini melibatkan lima indra manusia, yaitu penglihatan, penciuman, perasa, pendengaran, dan peraba. Sebagian besar informasi yang dimiliki manusia didapatkan melalui indra penglihatan dan pendengaran. Sebagai bagian dari ranah kognitif, pengetahuan memiliki peran yang sangat penting dalam memengaruhi dan membentuk tindakan seseorang (*overt behavior*).

Pengetahuan ibu merupakan faktor penting dalam mendukung pemenuhan gizi balita, sehingga balita dapat tumbuh dan berkembang secara optimal sesuai dengan usianya. Menurut Harikatang *et al.* (2020) pengetahuan adalah hasil dari proses memahami yang terjadi setelah seseorang mengindra suatu objek tertentu melalui pancaindra, yaitu penglihatan, penciuman, pendengaran, dan perabaan. Semakin banyak informasi kesehatan yang diperoleh ibu, baik secara langsung maupun tidak langsung, akan membantu meningkatkan wawasan mereka, khususnya terkait gizi balita, sebagai salah satu langkah pencegahan stunting.

Pengetahuan ibu mengenai gizi yaitu kemampuan ibu untuk memahami segala informasi yang berhubungan dengan bahan makanan yang mengandung zat gizi untuk balita. Pengetahuan pemberian makan pada anak dapat berpengaruh terhadap perilaku ibu dalam pemberian makanan pada anaknya karena proses pembentukan perilaku merupakan evolusi dari pengetahuan yang dapat

membentuk sikap dan kemudian dapat mempengaruhi terciptanya perilaku (Nurbaiti, 2021). Faktor yang menyebabkan rendahnya pengetahuan ibu.

Ibu yang memiliki pengetahuan kurang memadai tentang pencegahan stunting, pemberian ASI eksklusif, dan makanan pendamping air susu ibu berkontribusi pada tingginya angka stunting pada balita. Permasalahan di masyarakat menunjukkan bahwa banyak ibu tidak memiliki informasi yang cukup tentang stunting dan dampaknya terhadap kesehatan anak. Selain itu, beberapa ibu tidak memberikan ASI eksklusif, memberikan MPASI sebelum anak berusia 6 bulan, atau memberikan makanan yang kurang beragam dengan kandungan gizi yang rendah.

2. Tingkat Pengetahuan

Pengetahuan memiliki beberapa tingkatan menurut Petricka *et al.* (2022) dalam Mubarak (2011) sebagai berikut:

a. Tahu (*Know*)

Diartikan sebagai mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya, mengingat kembali termasuk (*recall*) terhadap suatu yang spesifik dari saluran bahan atau rangsangan yang telah diterima.

b. Memahami (*Comprehension*)

Diartikan sebagai suatu kemampuan menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui, dan dapat menginterpretasikan materi tersebut secara luas.

c. Aplikasi (*Aplication*)

Diartikan sebagai kemampuan untuk menggunakan materi yang telah di pelajari pada situasi atau kondisi nyata.

d. Analisa (*Analysis*)

Analisa adalah kemampuan untuk menjabarkan materi atau suatu objek kedalam komponen-komponen, tetapi masih dalam satu struktur organisasi tersebut, dan masih ada kaitannya satu sama lain.

e. Sintesis (*Synthesis*)

Menunjukkan pada suatu kemampuan untuk meletakkan atau menghubungkan bagian-bagian di dalam suatu bentuk keseluruhan yang baru.

f. Evaluasi (*Evaluation*)

Ini berkaitan dengan kemampuan melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu materi atau objek.

3. Faktor yang mempengaruhi pengetahuan

Faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan menurut Mubarak (2009) meliputi:

a. Pendidikan

Merupakan bimbingan yang diberikan kepada orang lain tentang sesuatu hal agar mereka dapat memahami. Pendidikan yang semakin tinggi akan semakin mempermudah dalam mendapat informasi dan akhirnya akan menambah wawasan yang dimiliki. Tingkat pendidikan sangat berpengaruh dalam pemberian respon oleh seorang individu terhadap sesuatu yang datang dari luar dan respon tersebut dapat berupa pengetahuan.

b. Pekerjaan

Lingkungan pekerjaan dapat menambah pengalaman dan pengetahuan baik langsung atau tidak langsung. Misalnya, seseorang yang bekerja di bidang kesehatan mereka akan sering mendapatkan informasi mengenai kesehatan.

c. Umur

Bertambahnya umur akan mempengaruhi perubahan baik aspek fisik maupun psikologi. Pertumbuhan fisik seperti perubahan ukuran, perubahan proporsi, hilangnya ciri-ciri lama serta muncul ciri-ciri yang baru. Perubahan psikologi yang dirasakan semakin matang dan dewasa pola berpikirnya. Seseorang yang masih muda akan lebih mudah dalam menerima informasi atau pengetahuan, mereka akan mudah mengingat dibandingkan orang yang sudah lanjut usia. Semakin tua umur seseorang, maka pengalamannya akan bertambah, sehingga akan meningkatkan pengetahuannya tentang suatu objek.

d. Minat keinginan terhadap sesuatu

Seseorang lebih sering mencoba dan menekuni sehingga ia mendapat pengetahuan yang lebih mendalam.

e. Pengalaman kejadian yang pernah dialami

Biasanya seseorang akan melupakan jika pengalaman itu kurang baik namun sebaliknya jika pengalaman itu menyenangkan maka secara psikologi kesan itu akan membekas dalam emosi jiwanya dan akhirnya akan membentuk sikap positif dalam kehidupannya.

f. Lingkungan sekitar

Lingkungan sangat berpengaruh dalam pembentukan sikap pribadi seseorang. Apabila dalam suatu wilayah mempunyai budaya atau kebiasaan untuk rutin memeriksa kesehatan, adanya penyuluhan kesehatan melalui kader kesehatan, maka sangat mungkin masyarakat sekitarnya mempunyai pengetahuan yang baik mengenai pencegahan suatu penyakit atau masalah kesehatan.

g. Informasi

Informasi berpengaruh besar terhadap pengetahuan karena semakin mudah mendapat informasi akan semakin banyak pengetahuan baru yang didapat. Sumber informasi juga bisa didapatkan melalui pendidikan kesehatan.

4. Kriteria pengetahuan

Pengetahuan seseorang dapat diketahui dan diinterpretasikan dengan skala yang bersifat kualitatif menurut Arikunto (2010), yaitu :

Baik	: hasil presentase 76% - 100%
Cukup	: hasil presentase 56% - 75%
Kurang	: hasil persentase < 55%

B. Makanan pendamping Air Susu Ibu

1. Definisi Makanan Pendamping Air Susu Ibu

Makanan Pendamping Air Susu Ibu adalah makanan atau minuman bergizi yang diberikan kepada bayi atau anak yang berusia antara 6 dan 24 bulan untuk memenuhi kebutuhan gizi mereka selain ASI. Ini merupakan makanan peralihan dari ASI ke makanan keluarga (Rostika *et al.*, 2019). Pemberian MPASI harus diberikan secara bertahap baik dalam bentuk maupun jumlah, sesuai dengan kemampuan bayi (Nurhastuti & Purwiyanti, 2023). MPASI harus diberikan secara bertahap, baik dalam bentuk maupun jumlah, sesuai dengan kemampuan bayi. Menurut World Health Organization (WHO), ibu harus menyusui anaknya secara eksklusif selama enam bulan, kemudian memberikan makanan pendamping yang terbuat dari bahan-bahan lokal yang kaya akan nutrisi dan terus memberikan ASI hingga usia dua tahun (Masitah, 2022).

Makanan pengganti air susu ibu adalah transisi dari asupan susu ke makanan semi padat untuk bayi atau anak yang berusia antara 6 dan 24 bulan untuk memenuhi kebutuhan zat gizi mereka tanpa ASI. Makanan pendamping ASI juga

dikenal sebagai makanan atau minuman yang mengandung zat gizi. Sesuai dengan kemampuan pencernaan bayi dan anak, makanan pendamping air susu ibu harus dikenali dan diberikan secara bertahap baik dalam bentuk maupun jumlah. Bayi yang berusia antara enam dan dua belas bulan hanya dapat memenuhi 60% kebutuhan gizinya dengan ASI, dan sisanya harus dipenuhi dengan makanan tambahan yang sehat.

Pemberian MPASI secara tepat, dimulai ketika bayi berusia 6 bulan, memiliki peran krusial dalam mencegah kekurangan gizi. Ketidaktepatan dalam hal waktu, jenis makanan, atau kandungan gizi MPASI dapat menyebabkan bayi kekurangan nutrisi yang dibutuhkan untuk pertumbuhan optimal, sehingga meningkatkan risiko stunting. Kesalahan atau keterlambatan dalam pemberian MPASI sering kali menjadi faktor utama munculnya masalah gizi, termasuk stunting, pada anak balita (Kementerian Kesehatan RI, 2021).

Pemahaman ibu tentang pemberian MPASI memiliki peran penting dalam keberhasilan menyediakan makanan yang sesuai untuk anak. Ibu yang memiliki pengetahuan baik mengenai waktu pemberian, jenis makanan yang tepat, dan cara penyajian yang benar cenderung lebih mampu memenuhi kebutuhan gizi anak dengan optimal. Selain itu, ibu yang memiliki wawasan yang memadai juga lebih mampu menghindari kesalahan dalam pemberian MPASI yang dapat menyebabkan masalah gizi seperti stunting. Pengetahuan ibu terkait MPASI mencakup beberapa aspek, yaitu:

1. Waktu pemberian MPASI yang tepat, dimulai pada usia 6 bulan.
2. Pemilihan jenis makanan yang seimbang dan kaya gizi.

3. Cara penyajian dan pemilihan bahan makanan yang aman dan sesuai dengan usia anak.

Kurangnya pengetahuan tentang MPASI dapat membuat ibu memberikan makanan yang tidak memenuhi kebutuhan gizi anak, sehingga meningkatkan risiko terjadinya stunting pada balita (Alvita *et al.*, 2021; Rosita, 2021).

2. Jenis MPASI

Peningkatan tekstur, frekuensi dan porsi makanan secara bertahap seiring dengan pertumbuhan anak antara 6 sampai 24 bulan, maka sesuaikan tekstur. Kebutuhan gizi tersebut terdiri dari Marsaoly *et al.* (2021) :

- a. Jenis MPASI Usia 6-9 bulan Jenis makanan yang tepat untuk anak usia ini adalah:

1. Sumber karbohidrat bermanfaat sebagai penghasil energi. Misalnya beras, beras merah, kentang dapat diberikan sebagai makanan pokok. Sebaiknya tidak memberikan ubi jalar karena proses penguraian ubi di dalam saluran pencernaan akan menghasilkan gas.
2. Sumber protein misalnya daging, ikan, telur, tahu, tempe atau kacang. Pilihlah daging ternak yang mengandung lemak, daging ikan tanpa duri, serta daging ayam tanpa tulang dan kulit. Berikan dalam bentuk cincang atau giling. 19 Kebutuhan protein juga dapat dipenuhi dari tumbuh-tumbuhan seperti kacang, tahu dan tempe.
3. Sumber lemak misalnya minyak sayur, santan, margarin atau mentega. Pilihlah jenis lemak atau minyak yang banyak mengandung asam lemak tak jenuh, misalnya minyak jagung, minyak wijen dan minyak bunga matahari.

b. Jenis MPASI Usia 9-12 bulan

Berdasarkan makanan selingan 1 kali sehari, pilihlah makanan selingan yang bernilai gizi tinggi seperti bubur kacang ijo, buah. Usahakan agar makanan selingan dibuat sendiri agar kebersihannya terjamin. Berdasarkan jenis makanan yang bervariasi guna memenuhi kebutuhan gizi yaitu:

- 1) Sumber karbohidrat misalnya bubur, nasi tim, kentang, biskuit aneka jenis bubur sereal khusus bayi, aneka jenis roti gandum
- 2) Sumber protein dapat berupa puree alam tekstur lebih kasar. Berbagai sumber protein misalnya daging sapi tanpa lemak, daging ayam, ikan, telur, tahu, tempe dan kacang-kacangan.

3. Tujuan Pemberian MPASI

Menurut Molika (2014) Pada usia 6 bulan atau lebih ASI saja sudah tidak lagi dapat mencukupi kebutuhan nutrisi bayi, usia pemberian ASI disarankan sesudah berumur 6 bulan atau lebih. Tujuan pemberian makanan pendamping air susu ibu diantaranya :

1. Melengkapi zat gizi yang kurang karena kebutuhan zat gizi yang semakin meningkat sejalan dengan pertambahan umur anak.
2. Mengembangkan kemampuan bayi untuk menerima bermacam-macam makanan dengan berbagai bentuk, tekstur, dan rasa.
3. Mengembangkan kemampuan bayi untuk mengunyah dan menelan.
4. Mencoba beradaptasi terhadap makanan yang mengandung kadar energi tinggi.

4. Dampak Pemberian MPASI Terlalu Dini

Menurut Molika (2014) dampak pemberian MPASI 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, buburnya 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 risiko 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.

a. Hipertensi

Kandungan natrium dalam ASI yang cukup rendah ($\pm 15\text{mg}/100\text{ml}$). 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.

3. 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.

4. 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.

C. Stunting Pada Balita

1. Definisi Balita

Balita adalah anak di bawah lima tahun, atau 0 hingga 59 bulan. Balita berada dalam fase tumbuh kembang yang sangat penting pada usia ini, dan mereka rentan terhadap berbagai penyakit, termasuk penyakit yang disebabkan oleh kelebihan atau kekurangan asupan zat gizi tertentu. Karena periode pertumbuhan yang sangat cepat dan tidak dapat terulang kembali, periode ini sering disebut sebagai "masa keemasan" atau "masa emas" (Dewi Sri Sartika Sari, 2021).

2. Definisi Stunting

Stunting adalah gangguan pertumbuhan fisik yang ditandai dengan penurunan kecepatan pertumbuhan dan ketidakseimbangan gizi. Menurut *World Health Organization (WHO) Child Growth Standard*, stunting didasarkan pada indeks panjang badan dibanding umur (PB/U) atau tinggi badan dibanding umur (TB/U) dengan batas (*z-score*) kurang dari -2 SD.³ Stunting masih merupakan satu masalah gizi di Indonesia yang belum terselesaikan. Stunting akan menyebabkan dampak jangka panjang yaitu terganggunya perkembangan fisik, mental, intelektual, serta kognitif. Anak yang terkena stunting hingga usia 5 tahun akan sulit untuk diperbaiki sehingga akan berlanjut hingga dewasa dan dapat meningkatkan risiko keturunan dengan berat badan lahir yang rendah (BBLR).

Menurut Organisasi Kesehatan Dunia (WHO), standar pertumbuhan anak stunting didasarkan pada indeks panjang badan dibanding umur (PB/U) atau tinggi badan dibanding umur (TB/U), dengan batas (*z-score*) di bawah -2 SD.³ Di Indonesia, masalah gizi yang belum diselesaikan adalah stunting. Stunting memiliki konsekuensi jangka panjang, termasuk masalah perkembangan fisik, mental, intelektual, dan kognitif. Anak-anak yang terkena stunting hingga usia lima tahun akan sulit untuk diperbaiki dan akan mempertahankannya hingga dewasa, meningkatkan risiko berat badan lahir yang rendah (BBLR) pada anak-anak mereka di masa depan.

3. Ciri-ciri stunting pada balita

Stunting dapat dipengaruhi oleh faktor internal dan eksternal. Faktor internal antara lain kurangnya asupan gizi selama kehamilan, anemia saat bayi lahir, berat badan bayi yang rendah, serta adanya cacat bawaan pada janin. Sementara itu, faktor eksternal berkaitan dengan kondisi lingkungan dan ekonomi yang buruk,

sanitasi yang kurang memadai, serta terbatasnya akses terhadap makanan bergizi.

Ciri-ciri stunting antara lain:

1. Tinggi badan pendek : Anak yang mengalami stunting umumnya memiliki tinggi badan yang lebih pendek dibandingkan anak seusianya, akibat pertumbuhan linear yang terhambat oleh kekurangan gizi kronis.
2. Berat badan rendah : Selain tinggi badan yang pendek, anak stunting seringkali memiliki berat badan yang lebih rendah dibandingkan dengan anak seusianya yang normal.
3. Perkembangan fisik tertunda : Anak stunting bisa mengalami keterlambatan dalam perkembangan fisiknya, seperti perkembangan otot dan struktur tubuh lainnya yang terhambat.
4. Gangguan kognitif : Stunting dapat memengaruhi kemampuan berpikir, mengingat, belajar, berbahasa, dan berkomunikasi. Anak-anak yang mengalami stunting memiliki risiko lebih tinggi terhadap gangguan kognitif dibandingkan anak yang tidak stunting.
5. Penurunan energi dan aktivitas : Anak stunting cenderung memiliki energi yang lebih rendah dan aktivitas fisik yang terbatas, yang dapat berdampak pada produktivitas dan kualitas hidup mereka di masa depan.
6. Keterlambatan pubertas: Stunting dapat mempengaruhi perkembangan pubertas anak, yang mungkin terjadi lebih lambat dibandingkan dengan teman-teman sebayanya.
7. Tampak lebih muda dari usia sebenarnya : Karena terhambatnya pertumbuhan fisik, anak stunting sering terlihat lebih muda dibandingkan dengan usia mereka yang sesungguhnya.

4. Faktor penyebab stunting pada Balita

Penyebab utama stunting seringkali bersifat kompleks dan melibatkan berbagai faktor. Berdasarkan beberapa penelitian, faktor penyebab stunting dapat dibagi menjadi empat kategori utama, yaitu kondisi sosial ekonomi keluarga, pemberian makanan tambahan yang tidak memadai, praktik menyusui yang kurang optimal, serta tingginya angka infeksi pada anak (Nirmalasari, 2020). Keluarga dengan kondisi ekonomi yang rendah umumnya memiliki akses terbatas terhadap makanan bergizi, sehingga anak tidak mendapatkan asupan gizi yang cukup. Selain itu, kurangnya pengetahuan mengenai pola makan sehat dan buruknya kebersihan juga memperburuk kondisi tersebut (Murti *et al.*, 2020)

Terdapat faktor-faktor yang mempengaruhi stunting secara langsung, seperti rendahnya asupan gizi dan kondisi kesehatan, serta faktor-faktor yang mempengaruhi secara tidak langsung, seperti kesenjangan ekonomi dan pendapatan, sistem pangan, sistem kesehatan, urbanisasi, dan faktor lainnya. Selain itu, ada faktor tambahan seperti tingkat pendidikan ibu, pengetahuan ibu tentang gizi, umur pemberian ASI eksklusif, kecukupan zat besi dan zinc, riwayat penyakit infeksi, serta faktor genetik (Sulistyowati *et al.*, 2020). Semua faktor ini saling berinteraksi dan berkontribusi pada masalah stunting yang perlu ditangani secara komprehensif. Salah satu cara yang efektif untuk mencegah stunting adalah dengan memastikan ibu hamil memperoleh asupan gizi yang baik, memastikan anak-anak menerima ASI eksklusif hingga usia enam bulan, kemudian diberi makanan pendamping yang bergizi, serta secara rutin memantau perkembangan balita di posyandu.

5. Cara penanggulangan stunting

Penanggulangan stunting yang paling efektif dilakukan pada 1000 hari pertama kehidupan, yang meliputi langkah-langkah berikut:

1. Pada ibu hamil: Memperbaiki gizi dan kesehatan ibu hamil merupakan cara utama untuk mengatasi stunting. Ibu hamil perlu mendapatkan asupan gizi yang baik. Jika ibu hamil mengalami kekurangan gizi atau Kekurangan Energi Kronis (KEK), maka pemberian makanan tambahan sangat diperlukan. Setiap ibu hamil juga harus mengonsumsi tablet tambah darah minimal 90 tablet selama kehamilan.
2. Saat bayi lahir: Persalinan harus dibantu oleh bidan atau dokter yang terlatih, dan setelah bayi lahir, Inisiasi Menyusu Dini (IMD) harus segera dilakukan. Bayi hingga usia 6 bulan hanya diberikan ASI eksklusif.
3. Bayi usia 6 bulan hingga 2 tahun: Bayi pada usia ini perlu diberikan makanan pendamping air susu ibu, sambil terus diberikan ASI hingga usia 2 tahun atau lebih. Selain itu, bayi dan anak juga harus menerima kapsul vitamin A, tablet besi, serta imunisasi dasar lengkap.
4. Perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS): Setiap rumah tangga harus menerapkan perilaku hidup bersih dan sehat untuk mendukung pencegahan stunting.
5. Pantau pertumbuhan: Anak yang mengalami stunting memiliki postur tubuh yang lebih pendek dari anak seusianya, sehingga penting bagi ibu untuk memantau pertumbuhan tinggi dan berat badan anak secara rutin di posyandu yang ada di sekitar tempat tinggal.

D. Hubungan Pengetahuan Ibu Tentang Makanan Pendamping Air Susu Ibu Dengan Stunting

1. Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang MPASI (Makanan Pendamping Air Susu Ibu) Dengan Stunting

Tingkat pengetahuan ibu merupakan salah satu faktor penyebab kekurangan gizi pada anak, karena ibu adalah pengasuh utama dan yang memutuskan jenis makanan yang akan dikonsumsi oleh anak serta anggota keluarga lainnya. Seorang ibu sebaiknya memiliki pemahaman tentang gizi seimbang agar anak tidak mengalami gangguan gizi. Salah satu faktor yang mempengaruhi status gizi anak adalah hubungan antara status sosial ekonomi dengan status gizi tersebut. Peran orang tua, khususnya ibu, dalam mengasuh balita sangat berpengaruh terhadap kualitas asupan gizi yang diterima oleh balita. Oleh karena itu, ibu perlu mengetahui cara memberikan asupan gizi seimbang pada balitanya, sehingga anak dapat tumbuh sehat dan berkembang sesuai dengan usianya.

Tingkat tinggi kejadian stunting pada balita disebabkan oleh ibu yang kurang pengetahuan tentang cara mencegah stunting serta pemberian ASI eksklusif dan makanan pendamping Air susu ibu. Permasalahan di masyarakat menunjukkan bahwa ibu tidak mengetahui informasi tentang stunting dan dampak kesehatannya pada anak, tidak memberikan ASI eksklusif, dan memberikan makanan pendamping air susu ibu kurang dari usia 6 bulan dengan makanan yang tidak beragam dan tidak beragam gizi.

Jenis makanan apa yang diberikan, cara pemberiannya, waktu pemberiannya, dan, yang paling penting, siapa yang memberi makanan adalah semua elemen penting dalam pemberian makanan pendamping air susu ibu yang tepat. Ibu memiliki peran yang sangat penting dalam memberikan asupan makanan

kepada anak mereka karena jika ibu tahu cara memberikan makanan pendamping air susu ibu dengan benar, mereka dapat membuat menu makanan yang sehat untuk anak mereka dan mencegah gizi buruk (Rahmah *et al.*, 2023).

E. Teori Lawrence Green

Setiap individu memiliki perilakunya sendiri yang berbeda dengan individu lain, termasuk pada kembar identik sekalipun. Perilaku tidak selalu mengikuti urutan tertentu sehingga terbentuknya perilaku positif tidak selalu dipengaruhi oleh pengetahuan dan sikap positif (Utami *et al.*, 2023). Lawrence Green (1980) mengklasifikasikan beberapa faktor penyebab sebuah tindakan atau perilaku :

Faktor predisposing merupakan faktor yang menjadi dasar motivasi atau niat seseorang melakukan sesuatu. Faktor pendorong meliputi pengetahuan, sikap, kepercayaan, keyakinan, nilai dan persepsi, tradisi, dan unsure lain yang terdapat dalam diri individu maupun masyarakat yang berkaitan dengan kesehatan. Pada penelitian faktor predisposing yaitu tingkat pengetahuan ibu dalam pemberian makanan pendamping air susu ibu terhadap status stunting di wilayah Puskesmas Puskesmas Kediri I Tabanan.

Faktor pemungkin (*enabling factor*) merupakan faktor-faktor yang memungkinkan atau yang memfasilitasi perilaku atau tindakan. Faktor pemungkin meliputi sarana dan prasarana atau fasilitas-fasilitas atau sarana-sarana kesehatan. Dalam konteks penelitian ini, faktor mungkin merujuk pada berbagai sumber daya atau sarana yang memungkinkan ibu untuk menerapkan pengetahuan mereka tentang pemberian makanan pendamping air susu dengan baik dan benar. Seperti

posyandu, puskesmas, klinik, atau rumah sakit yang menyediakan layanan konsultasi gizi, imunisasi, serta pelayanan ibu dan anak yang dapat mendukung ibu dalam memahami dan menerapkan pemberian makanan pendamping air susu yang tepat. Seperti posyandu, puskesmas, klinik, atau rumah sakit yang menyediakan layanan konsultasi gizi, imunisasi, serta pelayanan ibu dan anak yang dapat mendukung ibu dalam memahami dan menerapkan pemberian makanan pendamping air susu yang tepat.

Faktor pendorong atau pendorong (*reinforcing factor*) merupakan faktor-faktor yang mendorong atau memperkuat terjadinya perilaku seseorang. Faktor pendorong atau faktor penguat merupakan faktor-faktor yang memberikan dorongan, motivasi, atau penguatan terhadap perilaku seseorang, dalam hal ini perilaku ibu dalam memberikan Makanan Pendamping Air Susu Ibu makanan pendamping air susu yang tepat. Faktor-faktor ini biasanya berasal dari lingkungan sosial dan dapat mempengaruhi keyakinan serta konsistensi perilaku yang dilakukan.