

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Positive Deviance

1. *Pengertian Positive Deviance*

Positive deviance adalah pendekatan untuk memecahkan permasalahan gizi dengan berdasarkan keluarga dan masyarakat dengan mengenali kebiasaan ibu dari anak dengan gizi kurang atau buruk. Kebiasaan positif dalam keluarga sebagai dasar dari pendekatan *positive deviance* dibedakan dalam 4 (empat) pola kebiasaan yaitu pemberian makan, pengasuhan, kebersihan dan mendapatkan pelayanan kesehatan (CORE, 2004).

Positive deviance adalah suatu keadaan *penyimpangan Positive Daviance* adalah suatu keadaan penyimpangan positif yang berkaitan dengan kesehatan, pertumbuhan dan perkembangan di dalam lingkungan masyarakat. *Positive Daviance* didasarkan pada asumsi bahwa beberapa solusi untuk mengatasi masalah gizi sudah ada dalam masyarakat, hanya perlu diamati untuk dapat diketahui bentuk penyimpangan positif yang ada dari perilaku masyarakat (Dahlia, n.d.)

Positive Daviance adalah suatu pendekatan pengembangan yang berbasis masyarakat, berdasarkan kenyataan bahwa pemecahan masalah yang dihadapi masyarakat pada prinsipnya dapat ditemukan didalam masyarakat itu sendiri. Pendekatan *positive deviance* lebih menekankan kepada pendekatan sistem yaitu mencari solusi masalah dari dalam sistem itu sendiri. Sistem akan lebih berperan terhadap solusi yang ditemukan saat diterapkan pada skala yang lebih luas. Singkatnya, pendekatan *positive deviance* adalah pendekatan pemecahan masalah yang menekankan pada pembelajaran (learning) dibanding pengajaran (Sunarya & KM, n.d.)

Penyimpangan positif (*positive deviance*) dapat digunakan untuk menjelaskan status penyimpangan positif berkaitan dengan kesehatan, khususnya menjelaskan faktor-faktor yang mempengaruhi pertumbuhan atau status gizi. (Luciasari, Permasari, & Almasyhuri, 2011)

Tahun 1990, seorang peneliti bernama Jerry Sternin mengurangi tingginya angka balita gizi buruk di Vietnam Pengujian ini dilatar belakangi oleh tidak berhasilnya solusi yang diterapkan oleh pemerintah Vietnam berupa perbaikan sistem sanitasi yang buruk, pola distribusi makanan, kemiskinan, dan buruknya akses terhadap air bersih (Monica et al., 2017)

Sternin menerapkan pendekatan *positive deviance* untuk mencari perilaku positif keluarga yang sama-sama memiliki sumber daya terbatas, namun memiliki anak dengan status gizi yang baik. Perilaku positif tersebut disosialisasikan dan diterapkan pada keluarga yang memiliki anak dengan gizi buruk. Setahun pertama, lebih dari 1000 anak balita dilibatkan dan berhasil mengurangi angka gizi buruk hingga 80% (Ike Anggraeni, Annisa Nurrachmati, & Siswanto, 2020).

a. Keuntungan Positive Deviance

Beberapa keuntungan pendekatan *positive deviance*, yaitu (CORE, 2003):

- 1) Cepat, pendekatan ini memberikan solusi yang dapat menyelesaikan masalah dengan cara segera atau cepat.
- 2) Terjangkau, *positive deviance* dapat dijangkau dan tidak perlu bergantung pada sumber daya dari luar untuk mempraktekkan perilaku baru. Pelaksananya lebih murah tetapi efektif dibandingkan mendirikan pusat rehabilitasi gizi atau intervensi.
- 3) Partisipatif, partisipasi masyarakat merupakan salah satu komponen penting dalam rangka mencapai keberhasilan pendekatan *positive deviance*. Masyarakat memainkan peran sangat penting dalam keseluruhan proses dimulai dari menemukan perilaku dan strategi sukses di antara masyarakat sampai mendukung ibu balita sampai kegiatan ini berakhir.
- 4) Asli, karena solusi sudah di tempat tersebut, maka kemajuan dapat dicapai secara tepat tanpa banyak menggunakan analisis atau sumber daya dari luar. Pendekatan tersebut dapat diterapkan secara luas karena perilaku *positive deviance* selalu ada hampir di seluruh masyarakat.
- 5) Berkesinambungan, pendekatan *positive deviance* merupakan pendekatan berkesinambungan karena berbagai perilaku baru sudah dihayati dan berlanjut setelah kegiatan akan berakhir. Kegiatan ini tidak hanya merubah perilaku anggota keluarga secara individu, tetapi juga mengubah cara pandang masyarakat terhadap kekurangan gizi serta kemampuan mereka untuk mengubah situasi.
- 6) Secara budaya dapat diterima, karena pendekatan ini didasarkan pada perilaku setempat yang diidentifikasi dalam konteks sosial, etnik, bahasa, dan agama di setiap masyarakat, maka per definisi hal ini sesuai dengan budaya setempat.

B. Status Gizi

1. Pengertian Status Gizi

Gizi adalah unsur makanan yang dikonsumsi secara normal melalui proses pencernaan, penyerapan, pengangkutan, penyimpanan, metabolisme dan pengeluaran zat-zat yang tidak digunakan untuk perkembangan kehidupan, pertumbuhan dan fungsi normal organ dan organ tubuh. menghasilkan energi.

Status gizi adalah keadaan tubuh akibat konsumsi makanan dan penggunaan nutrisi. Keadaan gizi seseorang dapat dikatakan baik ketika ada keseimbangan antara perkembangan fisik dan perkembangan mental intelektual. Status gizi dipengaruhi oleh dua faktor yaitu konsumsi makanan dan kesehatan. Konsumsi makanan dipengaruhi oleh zat gizi yang masuk makanan, program pemberian makan keluarga, kebiasaan makan, perawatan kesehatan, daya beli keluarga, lingkungan fisik dan masalah (Proverawati & Asfuah, 2009)

Status gizi yang baik adalah faktor penting pencapaian derajat kesehatan optimal dan meningkatkan ketahanan tubuh, kecerdasan dan pertumbuhan normal (Ismail, 2011)

Status gizi balita adalah status gizi anak usia 12-59 bulan yang ditentukan dengan metode Antropometri, berdasarkan Indeks Berat Badan Per Umur (BB/U), Tinggi Badan Per Umur (TB/U) atau Panjang Badan Per Umur, dan Berat Badan Per Tinggi Badan (BB/TB). Berat Badan Menurut Umur adalah berat badan anak yang dicapai pada umur tertentu, Tinggi Badan Menurut Umur adalah tinggi badan anak yang dicapai pada umur tertentu. Berat Badan Menurut Tinggi Badan adalah berat badan anak dibandingkan dengan tinggi badan yang dicapai. Nilai ketiga indeks status gizi di atas dibandingkan dengan standar pertumbuhan WHO. Z-score adalah nilai penghematan BB atau TB dari nilai normal BB atau TB menurut standar pertumbuhan WHO. Batas kategori status gizi balita menurut indeks BB/U, TB/U, BB/TB menurut WHO.

2. Penilaian Status Gizi

Standar Antropometri Anak digunakan untuk menilai atau menentukan status gizi anak. Penilaian status gizi balita dilakukan dengan membandingkan hasil pengukuran berat dan panjang/tinggi badan dengan Standar Antropometri Anak. Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan RI No 2 Tahun 2020 tentang Standar Antropometri Anak-anak, status gizi balita diklasifikasikan sebagai berikut:

Tabel 1. Kategori Ambang Batas Status Gizi Anak

Indeks	Kategori Status Gizi	Ambang Batas Z-score
--------	----------------------	-------------------------

Berat Badan menurut Umur (BB/U) anak usia 0 - 60 bulan	Berat badan sangat kurang (<i>severely underweight</i>)	<-3 SD
	Berat badan kurang (<i>underweight</i>)	- 3 SD sd <- 2 SD
	Berat badan normal	-2 SD sd +1 SD
	Risiko Berat badan lebih	> +1 SD
Panjang Badan atau Tinggi Badan menurut Umur (PB/U atau TB/U) anak usia 0 - 60 bulan	Sangat pendek (<i>severely stunted</i>)	<-3 SD
	Pendek (<i>stunted</i>)	- 3 SD sd <- 2 SD
	Normal	-2 SD sd +3 SD
	Tinggi	2 > +3 SD
Berat Badan menurut Panjang Badan atau Tinggi Badan (BB/PB atau BB/TB) anak usia 0 - 60 bulan	Gizi buruk (<i>severely wasted</i>)	<-3 SD
	Gizi kurang (<i>wasted</i>)	- 3 SD sd <- 2 SD
	Gizi baik (normal)	-2 SD sd +1 SD
	Berisiko gizi lebih (<i>possible risk of overweight</i>)	> + 1 SD sd + 2 SD
	Gizi lebih (<i>overweight</i>)	> + 2 SD sd + 3 SD
	Obesitas (<i>obese</i>)	> + 3 SD

Sumber : Permenkes RI, (2020)

a. Berat Badan Berdasarkan Usia (BB/U)

BB/U menggambarkan BB relatif dibandingkan dengan usia anak. Usia dihitung dalam bulan penuh, misalnya 3 bulan 26 hari dihitung 3 bulan. Indeks BB/U memberikan gambaran status gizi kurang, status gizi kurang (sangat kurus), gizi baik, gizi lebih.

b. Panjang Badan Berdasarkan Umur (PB/U)

Panjang Badan (PB) digunakan untuk anak usia 0-24 bulan diukur dengan berbaring telentang, jika anak 0-24 bulan diukur dalam keadaan berdiri dari hasil pengukuran dikoreksi dengan menambahkan 0,7 cm.

c. Berat Badan Berdasarkan Panjang Badan (BB/PB)

BB/PB menggambarkan berat badan dibandingkan dengan pertumbuhan linier (PB) dan digunakan untuk mengklasifikasikan status gizi kurus (*wasted*) dan sangat kurus (*severely wasted*).

3. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Status Gizi

Masalah gizi disebabkan oleh beberapa faktor, oleh karena itu masalah gizi memerlukan perhatian dalam kebijakan program perbaikan gizi. Berikut ini adalah faktor-faktor yang mempengaruhi status gizi, yaitu:

a. Asupan Gizi

Faktor langsung yang mempengaruhi status gizi yaitu asupan gizi. Jumlah dan komposisi nutrisi konsumsi harus memenuhi syarat gizi seimbang. Bayi yang kurang asupan nutrisi akan memiliki daya tahan tubuh yang kurang begitu rentan terhadap infeksi yang akan mempengaruhi status gizi (Setyawati & Hartini, 2018)

b. Penyakit Menular

Menurut (Setyawati & Hartini, 2018), penyakit menular merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi secara langsung status gizi. Penyakit menular seperti diare, ISPA, TBC, malaria, dan demam berdarah akan menyebabkan asupan gizi tidak diserap dengan baik oleh tubuh sehingga akan terjadi nutrisi defisiensi dan malnutrisi.

c. Status Sosial

Menurut Kemenkes RI (2018), Wanita yang bekerja memiliki peran utama yang sangat penting dalam membangun keluarga yang sehat dan mampu melahirkan generasi manusia yang sehat dan berkarakter. Ibu bekerja sepanjang waktu kerja 8 jam berdampak pada ibu yang tidak memiliki cukup waktu cukup untuk memberi makan anaknya. Situasinya diperburuk dengan kesempatan minimal untuk memeras ASI di tempat pekerjaan, tidak tersedianya ruang menyusui, dan kekurangan pengetahuan ibu bekerja tentang manajemen laktasi.

d. Tingkat Pengetahuan

Menurut (Sarlis & Ivanna, 2018), hingga saat ini masih demikian banyak ibu yang tidak mengetahui tentang status gizi balita terutama tentang cara merawat atau meningkatkan status gizi anak balita. Kondisi ini disebabkan oleh latar belakang pendidikan yang rendah dan keterbatasan informasi yang diperoleh ibu mengenai kesehatan anaknya terutama di daerah pedesaan yang sulit dijangkau informasi dan kurangnya pengetahuan. Tingkat pendidikan dapat mencerminkan tingkat pengetahuan orang tua khususnya Ibu. Semakin tinggi tingkat pendidikan semakin baik pengetahuan yang didapat. Tingkat pendidikan yang tinggi akan memudahkan seseorang dalam menyerap ilmu atau diberi pengetahuan. Pendidikan formal juga program informal diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan gizi ibu. Pendidikan formal sangat dibutuhkan oleh bunda di menambah pengetahuan dalam upaya menata dan mengetahui hubungan antara makanan dan kesehatan atau kebutuhan tubuh termasuk kebutuhan nutrisi bagi anggota keluarganya.

d. Pendapatan Keluarga

Penghasilan keluarga merupakan salah satu unsur yang dapat mempengaruhi status gizi. Ini tentang kekuasaan pembelian keluarga untuk memenuhi kebutuhan konsumsi pangan Pendapatan yang rendah menyebabkan

daya beli untuk makan rendah sehingga asupan gizi juga rendah, asupan gizi rendah yang akan terus mempengaruhi status gizi juga akan berkurang (Sarlis & Ivanna, 2018)

e. ASI

ASI mengandung antibodi atau zat kekebalan yang akan melindungi balita terhadap infeksi. Hal ini menyebabkan balita yang justru disusui rentan terhadap penyakit dan dapat berkontribusi secara langsung status gizi balita. ASI sesuai dengan sistem pencernaan bayi sehingga nutrisi cepat diserap. Berbeda dengan susu formula atau makanan pendamping yang diberikan sejak dini pada bayi. Susu formula sangat sulit diserap oleh usus bayi. Ujung-ujungnya bayi susah buang air besar. Saat membuat susu formula tidak steril, bayi akan mudah terkena diare. Pemberian ASI eksklusif memiliki kontribusi yang besar terhadap pertumbuhan dan perkembangan bayi. Pemberian ASI eksklusif memiliki kontribusi yang besar terhadap pertumbuhan dan perkembangan bayi. Pemberian ASI eksklusif akan tumbuh dan berkembang secara optimal dan tidak mudah sakit (Afrinis, Verawati, & Hendarini, 2021).

f. Sikap

Sikap ibu merupakan faktor yang dapat mempengaruhi status gizi anak. Sikap merupakan reaksi atau respon seseorang yang masih tertutup terhadap rangsangan atau objek (Butarbutar & Mutia, 2019).

Sikap ibu memiliki hubungan yang signifikan dengan status gizi balita usia 6-24 bulan. Ibu yang memiliki sikap tentang ASI kemungkinan besar memiliki balita dengan status gizi di atas garis merah lebih besar dari ibu berdasarkan kategori sikap rendah.

C. Tingkat Konsumsi

Manusia membutuhkan energi untuk mempertahankan hidup, menunjang pertumbuhan dan melakukan aktivitas fisik. Energi diperoleh dari karbohidrat, lemak dan protein yang ada di dalam bahan makanan. Kandungan karbohidrat, lemak dan protein suatu bahan makanan menentukan nilai energinya. Karbohidrat dan protein mempunyai nilai energi 4 kkal/gr, sedangkan lemak dan minyak nilainya lebih dari dua kali lipat yaitu 9 kkal/gr. Jumlah dan frekuensi konsumsi pangan pokok sehari – harinya dapat mempengaruhi total energi yang diperoleh individu. Jumlah, jenis dan frekuensi makan digambarkan melalui pola konsumsi pangan (Adha & Suseno, 2020).

Energi dibutuhkan tubuh untuk memelihara fungsi dasar tubuh yang disebut metabolisme basal sebesar 60-70% dari kebutuhan energi total. Kebutuhan energi untuk metabolisme basal dan diperlukan untuk fungsi tubuh seperti mencerna, mengolah dan

menyerap makanan dalam alat pencernaan, serta untuk bergerak, berjalan, bekerja dan beraktivitas lainnya (Wahyuni, 2021).

Perbedaan besarnya kebutuhan gizi tersebut dipengaruhi karena adanya perbedaan komposisi tubuh antara laki-laki dan perempuan. Perempuan memiliki lebih banyak jaringan lemak dan jaringan otot lebih sedikit daripada laki-laki. Secara metabolik, otot lebih aktif jika dibandingkan dengan lemak, sehingga secara proporsional otot akan memerlukan energi lebih tinggi daripada lemak. Dengan demikian, laki-laki dan perempuan dengan tinggi badan, berat badan dan umur yang sama memiliki komposisi tubuh yang berbeda, sehingga kebutuhan energi dan gizinya juga akan berbeda (Nurlaeli, 2019).

Asupan energi diperoleh dari Konsumsi makanan yang mengandung Karbohidrat, protein dan lemak. Anak yang Mengalami *underweight* memiliki asupan Energi dan protein yang rendah. UU No.23/1992, tentang kesehatan mengatur penyelenggaraan kesehatan anak. Pasal,7 Ayat (2) menegaskan, peningkatan kesehatan anak dilakukan sejak dalam kandungan, masa Bayi, masa balita, usia pra sekolah, dan usia sekolah (Health Mass Research Paper, 2005). Berdasarkan penelitian yang dilakukan di berbagai daerah di Indonesia, ternyata masukan Energi dan protein anak balita banyak yang masih kurang (Wahyuni, 2021).

Asupan energi yang tidak mencukupi kebutuhan dapat menyebabkan terjadinya ketidakseimbangan energi secara berkepanjangan menyebabkan terjadinya masalah gizi. Balita dengan tingkat asupan energi yang rendah mempengaruhi pada fungsi dan struktural perkembangan otak serta dapat megakibatkan pertumbuhan dan perkembangan kognitif yang terhambat (Diniyyah & Nindya, 2017).

Protein merupakan zat gizi yang sangat penting bagi tubuh, karena berfungsi sebagai sumber energi, zat pembangun dan pengatur. Asupan protein adalah asupan asupan zat gizi penghasil energi yang tidak berperan sebagai sumber energi, tetapi berfungsi untuk mengganti jaringan dan sel tubuh yang rusak, protein merupakan suatu zat makanan yang penting bagi tubuh karena berfungsi sebagai bahan bakar dalam tubuh, zat pembangun dan pengatur, sehingga protein adalah sumber asam amino yang tidak dimiliki oleh lemak, atau karbohidrat, Asupan energi yang, tidak mencukupi Dalam waktu jangka panjang dapat Menyebabkan gizi kurang. Apabila berlanjut, Maka akan menyebabkan kekurangan energi protein (K. O. Rahmawati, 2021).

Protein memiliki peran penting sebagai zat pembangun dan pengatur, serta berfungsi sebagai komponen pada sel tubuh. Protein dapat diperoleh dari nabati dan hewani. Protein hewani memiliki kualitas lebih tinggi dibandingkan dengan protein nabati, karena mengandung komposisi asam amino esensial yang lengkap dan optimal untuk

memenuhi kebutuhan manusia, selain dari segi kualitas, jumlah atau kuantitas dari protein yang diasup juga penting untuk diperhatikan (Putri, Dary, & Mangalik, 2022).

D. Pendidikan Ibu

1. Pengertian

Status gizi balita salah satunya dipengaruhi oleh factor kondisi sosial ekonomi, antara lain Pendidikan ibu, pekerjaan ibu, jumlah anak, pengetahuan dan pola asuh ibu serta kondisi ekonomi orangtua secara keseluruhan. Status gizi adalah keadaan tubuh sebagai akibat dari pemakaian, penyerapan, dan penggunaan makanan. Pengertian lain menyebutkan bahwa status gizi merupakan ekspresi dari keadaan keseimbangan dalam bentuk variabel tertentu dan perwujudan dari status tubuh yang berhubungan dengan gizi dalam bentuk variabel tertentu.

Tingkat pendidikan akan mempengaruhi pengetahuan seseorang sehingga membuat seseorang berpandangan luas, berfikir dan bertindak rasional, karena semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang semakin mudah menerima informasi sehingga semakin banyak pula pengetahuan yang dimilikinya. Bahwa tingkat pendidikan memiliki peran penting dalam pencapaian kualitas pengetahuan seseorang. Semakin tinggi tingkat pengetahuan seseorang maka semakin baik pula ia menyerap ilmu pengetahuan dan teknologi yang berkembang (Ni'mah & Nadhiroh, 2015).

Pendidikan merupakan suatu proses pembelajaran bagi individu untuk mencapai pengetahuan dan pemahaman yang lebih tinggi mengenai obyek-obyek tertentu dan spesifik. Pengetahuan tersebut diperoleh secara formal yang berakibat individu sesuai dengan Pendidikan yang telah diperolehnya (Afrizal & Yulistiyanti, 2015).

Oleh karena itu, tingkat Pendidikan ikut menentukan atau mempengaruhi mudah tidaknya seseorang menerima suatu pengetahuan, semakin tinggi Pendidikan maka seseorang akan lebih mudah menerima informasi-informasi gizi (Setyawati & Herlambang, 2015).

1. Jenjang Pendidikan

Pendidikan adalah jenjang Pendidikan formal yang mencakup SD, SMP, SMA dan Akademi atau Perguruan Tinggi. Pendidikan dibagi mejadi dua tingkatan, yaitu :

a. Rendah

Bila buta huruf, tidak tamat atau tamat SD atau sederajat, tamat SMP atau sederajat

b. Tinggi

Bila tamat SMA atau sederajat, tamat perguruan tinggi atau akademi (Wawalumaya dalam Noviana, 2009).

Pendidikan terbagi atas :

a. Pendidikan Formal

Pendidikan formal kegiatan yang sistematis, berstruktur, bertingkat, berjenjang, dimulai dari sekolah dasar sampai dengan perguruan tinggi dan yang setaraf dengannya termasuk ke dalamnya ialah kegiatan studi yang beorientasi akademis dan umum, program spesialis, dan latihan professional, yang dilaksanakan dalam waktu yang terus menerus.

b. Pendidikan Non Formal

Pendidikan Non formal diselenggarakan bagi warga masyarakat yang memerlukan layanan Pendidikan yang berfungsi sebagai pengganti, penambah dan atau pelengkap Pendidikan formal dalam rangka mendukung Pendidikan sepanjang hayat. Pendidikan nonformal berfungsi mengembangkan potensi peserta didik dengan penekanan pada penguasaan pengetahuan dan ketrampilan fungsional serta mengembangkan sikap dan kepribadian professional.

Pendidikan Nonformal meliputi Pendidikan kecakapan hidup, Pendidikan anak usia dini, Pendidikan kepemudaan, Pendidikan pemberdayaan perempuan, Pendidikan keaksaraan, Pendidikan keterampilan dan pelatihan kerja, Pendidikan kesetaraan serta Pendidikan lain yang ditujukan untuk mengembangkan kemampuan peserta didik. Satuan Pendidikan nonformal terdiri atas Lembaga kursus, Lembaga pelatihan, kelompok belajar, pusat kegiatan belajar masyarakat, dan majelis taklim, serta satuan Pendidikan yang sejenis.

c. Pendidikan Informal

Pendidikan informal adalah jalur Pendidikan keluarga dan lingkungan yang berbentuk kegiatan belajar secara mandiri. Kegiatan Pendidikan ini menuntut adanya kesadaran dan bertanggung jawab besar. Jalur Pendidikan ini memiliki posisi penting dalam diri setiap manusia. Dengan adanya kesadaran dan rasa tanggung jawab, akan menjadikannya sebagai orang bijak (Dewi, 2017).

E. Berat Badan Lahir

1. Pengertian Berat Badan Lahir

Berat badan lahir adalah berat badan bayi yang ditimbang dalam waktu 1 jam pertama setelah lahir. Bayi dapat dikelompokkan berdasarkan berat lahirnya, yakni: berat bayi lahir rendah (berat lahir 4000 gram). Sementara itu, berdasarkan hubungan antara waktu kelahiran dengan umur kehamilan, kelahiran bayi dapat dikelompokkan menjadi beberapa jenis:

- a. Bayi kurang bulan (prematurn), bayi yang dilahirkan dengan masa gestasi (kehamilan) < 37 minggu.
- b. Bayi cukup bulan, bayi yang dilahirkan dengan masa gestasi antara 37-42 minggu.
- c. Bayi lebih bulan, bayi yang dilahirkan dengan masa gestasi > 42 minggu.

2. Klasifikasi Berat Badan Lahir

Menurut Kosim dkk (2009) Berat bayi lahir berdasarkan berat badan dapat dikelompokkan menjadi :

a. Berat Badan Lahir Rendah atau BBLR

Menurut World Health Organization (WHO) bayi dengan berat badan lahir rendah (BBLR) merupakan bayi yang lahir dengan berat kurang dari 2.500 gram dan memiliki mortalitas 20 kali lebih tinggi dibandingkan dengan bayi dengan berat badan lahir lebih dari 2.500 gram (UNICEF & others, 2008)

Menurut Depkes RI, berat bayi lahir rendah (BBLR) merupakan suatu kejadian dimana bayi lahir dengan berat badan kurang dari sama dengan 2500 gram (Depkes, 2011).

Kategori berat badan lahir rendah adalah :

1. Bayi berat badan lahir rendah (BBLR) adalah bayi dengan berat badan 1500-2500 gram pada saat lahir.
2. Bayi berat badan lahir sangat rendah (BBLSR) adalah bayi dengan berat badanlahir 1000-1500 gram pada saat lahir.
3. Bayi berat badan lahir extrem rendah (BBLER) adalah bayi dengan berat badan lahir
4. Bayi Berat Lahir Normal Bayi baru lahir normal adalah bayi yang lahir dari kehamilan sampai 42 minggu dan berat badan lahir > 2500 - 4000 gram (Jitowiyono, 2010).
5. Bayi Berat Lahir Lebih Bayi berat lahir lebih adalah Bayi yang dilahirkan dengan berat lahir lebih > 4000 gram (Kosim dkk, 2009).

3. Faktor yang Mempengaruhi Berat Bayi Lahir

Faktor-faktor yang dapat mempengaruhi berat bayi lahir adalah sebagai berikut:

a. Umur Ibu Hamil

Umur di bawah 20 tahun dan di atas 35 tahun merupakan usia yang dianggap risiko dalam masa kehamilan. Kehamilan pada usia kurang dari 20 tahun panggul dan rahim masih kecil dan alat reproduksi yang belum matang. Usia di atas 35 tahun, kematangan organ reproduksi mengalami penurunan dibandingkan pada saat umur 20 – 35 tahun. Hal ini dapat mengakibatkan timbulnya masalah – masalah kesehatan pada saat persalinan dan berisiko terjadinya cacat bawaan janin serta BBLR (Yuniarti & others, 2018).

Semakin muda dan semakin tua umur seorang ibu yang sedang hamil, akan berpengaruh terhadap kebutuhan gizi yang diperlukan. Umur muda perlu tambahan gizi yang banyak karena selain digunakan untuk pertumbuhan dan perkembangan dirinya sendiri juga harus berbagi dengan janin yang sedang dikandung. Umur yang tua perlu energi yang besar juga karena fungsi organ yang makin melemah dan diharuskan untuk bekerja maksimal maka memerlukan tambahan energi yang cukup guna mendukung kehamilan yang sedang berlangsung (Proverawati & Asfuah, 2009).

Paritas

Paritas adalah jumlah persalinan yang pernah dialami oleh seorang ibu. Paritas mempengaruhi durasi persalinan dan insiden komplikasi. Pada ibu yang baru pertama melahirkan bayi karena pengalaman melahirkan belum pernah maka kelainan dan komplikasi yang dialami cukup besar (Intang, 2020). Persalinan prematur lebih sering terjadi pada kehamilan pertama. Kejadiannya akan berkurang dengan meningkatnya jumlah paritas yang cukup bulan sampai dengan paritas keempat (Saswita & others, 2021). Kejadian BBLR dan kematian perinatal meningkat seiring dengan meningkatnya paritas ibu, terutama bila paritas lebih dari 3. Paritas yang terlalu tinggi akan mengakibatkan terganggunya uterus terutama dalam hal fungsi pembuluh darah. Kehamilan yang berulang – ulang akan menyebabkan kerusakan pada dinding pembuluh darah uterus. Hal ini akan mempengaruhi nutrisi ke janin pada kehamilan selanjutnya. Hal ini dapat menyebabkan gangguan pertumbuhan yang selanjutnya akan melahirkan bayi dengan BBLR (Raidanti & Wahidin, 2021).

b. Kadar Hemoglobin (Hb)

Kadar hemoglobin (Hb) ibu hamil sangat mempengaruhi berat bayi yang dilahirkan. Anemia adalah suatu kondisi dimana terdapat kekurangan sel darah

merah atau hemoglobin. Kadar Hb < 11 g/dl (pada trimester I dan III) atau < 10,5 g/dl (pada trimester II) (Kemenkes, 2013). Kekurangan zat besi dapat menimbulkan gangguan atau hambatan pada pertumbuhan janin baik sel tubuh maupun sel otak. Anemia gizi dapat mengakibatkan kematian janin di dalam kandungan, abortus, cacat bawaan, BBLR, anemia pada bayi yang dilahirkan, hal ini menyebabkan morbiditas dan mortalitas ibu dan kematian perinatal secara bermakna lebih tinggi. Pada ibu hamil yang menderita anemia berat dapat meningkatkan risiko morbiditas maupun mortalitas ibu dan bayi, kemungkinan melahirkan bayi BBLR dan prematur juga lebih besar (Merryana Adriani, 2016).

c. Status Gizi Ibu Hamil

Status gizi adalah keadaan tingkat kecukupan dan penggunaan nutrient atau lebih yang mempengaruhi kesehatan seseorang. Status gizi seseorang pada hakekatnya merupakan hasil keseimbangan antara konsumsi zat-zat makanan dengan kebutuhan dari orang tersebut. Status gizi ibu hamil sangat mempengaruhi pertumbuhan janin yang sedang dikandung. Bila status gizi ibu normal pada masa kehamilan maka kemungkinan besar melahirkan bayi yang sehat, cukup bulan dengan berat badan normal. Kualitas bayi yang dilahirkan sangat tergantung pada keadaan gizi ibu selama hamil.

Status gizi ibu yang kurang baik sebelum dan selama kehamilan merupakan penyebab utama dari berbagai persoalan kesehatan yang serius pada ibu dan bayi yang berakibat terjadinya bayi lahir dengan berat badan rendah, kelahiran prematur serta kematian neonatal dan prenatal (Puspitaningrum, 2018).

F. Pola Pemberian Makan

Pemberian Makanan Balita Dalam mewujudkan pemberian makanan yang bergizi bagi balita menjadi suatu perbuatan nyata diperlukan faktor pendukung atau suatu yang memungkinkan antara lain adalah fasilitas. Dalam pemberian makanan bergizi ini dapat terlihat dari pengetahuan ibu bisa memilih makanan yang bergizi bagi keluarganya terutama balita, serta ibu dapat pula memilih bahan makanan yang bergizi tinggi berdasarkan bahan yang murah dan sederhana (LOLAN & SUTRIYAWAN, 2021).

Makan merupakan kebutuhan mendasar bagi hidup manusia. Makanan yang dikonsumsi beragam jenis dengan berbagai cara pengolahannya. Pola makan mempengaruhi penyusunan menu. Seorang anak dapat memiliki kebiasaan makan dan selera makan, yang terbentuk dari kebiasaan dalam masyarakatnya.

Pola pemberian makan pada balita harus dilakukan dengan tepat agar gizi balita bisa tercukupi dengan baik. Pada bayi umur 0 sampai 6 bulan hanya diberikan ASI

eksklusif. Pada periode ini ASI saja sudah dapat memenuhi kebutuhan gizi bayi (Siregar, 2004)

ASI atau Air Susu Ibu adalah sumber asupan nutrisi bagi bayi baru lahir, yang mana sifat ASI (Air Susu Ibu) bersifat eksklusif sebab pemberiannya berlaku pada bayi berusia 0 bulan sampai 6 bulan. Pemberian ASI merupakan metode pemberian makan bayi terbaik, terutama pada bayi usia kurang dari 6 bulan, selain bermanfaat untuk Ibu, ASI mengandung semua zat gizi dan cairan yang dibutuhkan untuk memenuhi seluruh gizi bayi pada 6 bulan pertama kehidupan. Pada usia 6 sampai 12 bulan, ASI masih merupakan makanan utama bayi karena mengandung 60% kebutuhan bayi.

Dalam fase ini harus diperhatikan dengan benar mengenai pemberian dan *kualitas ASI*, supaya tak mengganggu tahap perkembangan si kecil selama enam bulan pertama semenjak hari pertama lahir (HPL), mengingat periode tersebut merusak masa periode emas perkembangan anak sampai menginjak usia 2 tahun (Kesehatan & Indonesia, 2020)

Bayi disusui tanpa dijadwal, tanpa pembatasan waktu dan frekuensi atau menyusui sesuai dengan kemauan bayi hal ini untuk mencapai keberhasilan pemberian ASI Eksklusif umumnya bayi bisa menyusui 8 sampai 12 kali atau lebih dalam 24 jam.

Manfaat Asi bagi bayi anak diantaranya :

1. Dapat meningkatkan daya tahan tubuh bayi, di dalam ASI terdapat kandungan zat kekebalan penyakit infeksi bakteri, virus, parasite, dan jamur
2. ASI sebagai sumber zat besi yang sangat ideal memiliki komposisi seimbang sesuai dengan pertumbuhan bayi
3. Kontak kulit ketika proses pemberian ASI dapat meningkatkan jalinan kasih sayang ibu dan anak karena menimbulkan rasa aman dan nyaman

Manfaat Menyusui bagi Ibu

1. Hisapan bayi membantu mempercepat ukuran rahim kembali semula, membantu kondisi ibu untuk kembali ke masa pra kehamilan dan mengurangi risiko pendarahan
2. Ibu menyusui memiliki risiko lebih rendah terhadap kanker payudara

Lemak tubuh yang tersimpan dibawah kulit pada masa kehamilan pindah ke dalam ASI, sehingga membantu mempercepat tubuh ibu kembali ke berat badan semula (Kesehatan & Indonesia, 2020)

Pada usia 6 sampai 9 bulan bayi mulai diperkenalkan dengan MP-ASI berbentuk lumat halus karena bayi sudah memiliki reflek mengunyah. Contohnya MP-ASI berbentuk halus seperti bubur susu, biskuit yang ditambah air atau susu, pisang dan pepaya yang dilumatkan.

Pada usia 9 sampai 12 bulan bayi mulai diperkenalkan dengan makanan lembek yaitu berupa nasi tim/ saring bubur saring dengan frekuensi dua kali sehari (Purwani & others, 2013).

Pemberian Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) adalah proses pemberian makanan dan cairan lainnya yang diberikan kepada bayi saat bayi mulai berusia 6 bulan, hal ini dikarenakan ASI saja tidak lagi mencukupi untuk memenuhi kebutuhan gizinya (Widaryanti, 2019).

Bayi siap makan makanan padat setelah pemberian ASI eksklusif selama 6 bulan pertamanya, jika makanan padat diberikan pada usia terlalu dini di khawatirkan alat pencernaan bayi belum siap menerimanya, dan berisiko lebih tinggi mengalami infeksi pada saluran pencernaan, berisiko mengalami alergi makanan. Makanan pendamping ASI disebut juga makanan sapihan, secara bertahap makanan pendamping ASI kelak menjadi makanan utama yang menggantikan air susu ibu sampai gigi lengkap, sehingga nantinya air susu ibu atau susu tetap diberikan namun sebagai penyempurna menu lengkap untuk bayi dan anak. Pemberian makanan pendamping ASI (MP-ASI) yang adekuat akan menunjang tumbuh kembang bayi atau anak (Irianto, 2014).

Makanan pendamping ASI diberikan tepat waktu, adekuat, aman dan diberikan dengan cara yang benar. Pemberian MP-ASI mampu memenuhi kecukupan energi, protein, mikronutrien untuk mencapai tumbuh kembang anak dengan mempertimbangkan usia, jumlah, frekuensi, konsistensi atau tekstur, dan variasi makanan. MP ASI disiapkan dan disimpan dengan cara yang Hygienis, diberikan menggunakan tangan dan peralatan yang bersih (Kemenkes, 2018).

Tabel 2. Pemberian Makan Pada Bayi dan Anak

Usia	Jumlah energi MP-ASI yang dibutuhkan perhari	Konsistensi atau tekstur	Frekuensi	Jumlah setiap kali makan
6-8 bulan	200 kkal	Mulai dengan bubur kental, makanan lumat	2-3x setiap hari. 1-2 kali selingan dapat diberikan	Mulai dengan 2-3 sendok makan setiap kali makan, tingkatkan bertahap hingga ½ mangkok berukuran 250ml (125ml)
9-11 bulan	300 kkal	Bubur nasi atau makanan yang dincincang	3-4 kali setiap hari 1-2 kali	½ - ¾ mangkok ukuran 250 ml (125 – 200 ml)

			selingan dapat diberikan	
12-24 bulan	550 kkal	Nasi lembek atau makanan yang dapat dipegang anak	3-4 kali setiap hari 1-2 kali selingan dapat diberikan	$\frac{3}{4}$ - 1 mangkok ukuran 250 ml
Usia 2 tahun lebih	Jumlah kalori disesuaikan kelompok usia	Makanan Keluarga	Frekuensi sesuai dengan kelompok usia dan Tambahkan 1-2 kali makan ekstra 1-2 kali selingan dapat diberikan.	Jumlah setiap kali makan sesuai dengan kelompok umur, dengan penambahan 1-2 gelas susu per hari @250 ml dan 2-3 kali cairan (air putih, kuah sayur, dll)

(Sumber: WHO, 2009; WHO, 2010; WHO/PAHO, 2003; UNICEF, 2013).

1. Faktor-faktor yang mempengaruhi pola pemberian makan

Faktor-faktor yang mempengaruhi dalam praktik pemberian makan pada balita yaitu meliputi:

a. Faktor ekonomi

Faktor ekonomi cukup dominan dalam mempengaruhi konsumsi makanan. Meningkatnya pendapatan dalam keluarga akan meningkatkan peluang untuk membeli makanan dengan kualitas dan kuantitas yang lebih baik (Sulistyoningsih, 2011).

b. Faktor sosial budaya

Pantangan dalam mengkonsumsi jenis makanan tertentu dapat dipengaruhi oleh faktor budaya atau kepercayaan. Pantangan yang didasari oleh kepercayaan pada umumnya mengandung perlambang atau nasihat yang dianggap baik ataupun tidak baik yang lambat laun menjadi kebiasaan. Budaya mempengaruhi seseorang dalam menentukan apa yang akan dimakan, bagaimana pengolahan, persiapan, dan penyajiannya serta untuk siapa dan dalam kondisi bagaimana pangan tersebut dikonsumsi (Sulistyoningsih, 2011).

c. Pendidikan

Pendidikan adalah suatu kegiatan atau proses pembelajaran untuk mengembangkan atau meningkatkan kemampuan tertentu sehingga sasaran pendidikan itu dapat berdiri sendiri. Tingkat pendidikan turut pula menentukan mudah tidaknya seseorang menyerap pengetahuan yang mereka peroleh. Tingkat pendidikan dapat mempengaruhi pengetahuan dan perilaku seseorang, hal ini dikarenakan tingkat pendidikan yang terlalu rendah akan sulit memahami pesan

atau informasi yang disampaikan. Pendidikan bagi seorang ibu sangat penting dan tepat terutama dalam merawat balita (Nugroho, Endah, & Ernawati, 2014).

d. Lingkungan

Lingkungan cukup besar pengaruhnya terhadap pembentukan perilaku makan. Kebiasaan makan pada keluarga sangat berpengaruh besar terhadap pola makan seseorang, kesukaan seseorang terhadap makanan terbentuk dari kebiasaan makan yang terdapat dalam keluarga (Nugroho et al., 2014).

e. Usia ibu

Usia ibu berpengaruh dalam proses belajar menyesuaikan diri, seiring dengan bertambahnya umur seseorang maka semakin banyak pengalaman yang akan didapat dari lingkungan dalam membentuk perilakunya. Semakin bertambah umur, ibu akan mempunyai pengalaman yang lebih banyak dari lingkungannya dalam pola asuh balita khususnya dalam perilaku pemberian makan bagi balitanya (Perdani, Hasan, & Nurhasanah, 2016).

f. Sikap

Sikap merupakan besarnya perasaan baik positif atau negative terhadap suatu hal, objek, orang, institusi atau kegiatan. Seseorang yang memiliki keyakinan dan merasa bahwa dengan melakukan suatu perilaku akan menghasilkan keluaran positif, maka sikap positif pun akan ia miliki, begitu juga sebaliknya jika seseorang memiliki keyakinan dan merasa bahwa dengan melakukan suatu perilaku akan menghasilkan keluaran negatif, sikap negatif akan ia miliki (Mutingah & Rokhaidah, 2021)

2. Karakteristik orang tua dalam pemberian makanan balita

(Musher-Eizenman & Holub, 2007) menjelaskan bahwa pemberian makanan pada balita dapat dilihat dari beberapa aspek yaitu:

a. Tekanan untuk makan (*Pressure to eat*)

Tekanan untuk makan sebagai tindakan mendorong balita untuk makan. Orang tua sering sekali melakukan tindakan tekanan pada balita dalam aktivitas makan untuk usaha meningkatkan berat badan balita. Bentuk lain dari tekanan yang seringkali dilakukan orangtua adalah dengan membentak, berkata kasar, memaksa balita untuk makan makanan yang disediakan. Tekanan yang dilakukan orangtua agar balita mau makan atau menghabiskan makanannya akan mengganggu psikologis balita. Balita akan merasa bahwa aktivitas makan merupakan aktivitas yang tidak menyenangkan sehingga balita akan kehilangan nafsu makan yang akan berdampak pada pertumbuhannya.

b. Pembatasan untuk berat badan (*Restriction for weight*)

Pembatasan makanan merupakan kontrol terlalu tinggi terhadap apa dan berapa banyak makanan yang balita makan. Orang tua sering kali berusaha membatasi konsumsi makanan tertentu pada balitanya dengan cara yang tidak tepat. Orang tua berusaha membatasi makanan cepat saji bagi balita. Orang tua memiliki tujuan baik dengan melakukan tindakan tersebut, namun tindakan pembatasan terhadap konsumsi makanan tertentu akan semakin meningkatkan minat balita terhadap makanan tersebut.

c. Makanan sebagai hadiah atau *reward*

Hadiah atau *reward* merupakan hal yang disukai balita, namun hadiah atau *reward* juga bisa menimbulkan dampak buruk bagi perilaku makan pada balita. Bentuk hadiah atau *reward* yang tepat yang dapat dilakukan pada balita dengan memberikan pujian, pelukan, ciuman pada balita jika balita menunjukkan perilaku baik, misalnya jika balita mengkonsumsi makanan sehat. Orang tua yang selalu menunjukkan kasih sayangnya dengan memberikan pujian, ketika balita mengkonsumsi makanan sehat akan membuat balita berada dalam kondisi yang nyaman dan berimbas pada perkembangan perilaku makan yang baik pada balita.

d. Regulasi emosi

Regulasi emosi lebih menekankan pada bagaimana dan mengapa emosi itu sendiri mampu mengatur seperti memusatkan perhatian saat pemberian makan dan memusatkan balita ketika sedang diberikan makan.

e. Pembatasan untuk kesehatan (*Restriction for health*)

Pembatasan makanan merupakan kontrol terlalu tinggi terhadap apa dan berapa banyak makanan yang balita makan. Orang tua sering kali berusaha membatasi konsumsi makanan tertentu pada balitanya dengan cara yang tidak tepat. Orang tua berusaha membatasi makanan cepat saji bagi balita. Orang tua memiliki tujuan baik dengan melakukan tindakan tersebut, namun tindakan pembatasan terhadap konsumsi makanan tertentu akan semakin meningkatkan minat balita terhadap makanan tersebut (Perdani et al., 2016).

G. Pengaruh *Positive Deviance* Pendidikan Ibu Terhadap Pola Pemberian Makan

Pendidikan merupakan salah satu cara yang dapat meningkatkan kualitas sumber daya manusia (SDM). Tingkat Pendidikan seorang ibu berpengaruh terhadap pengetahuan yang diperoleh, terutama pada pengetahuan gizi serta pemenuhan gizi keluarga terutama pada anak. Peranan orang tua terutama ibu sangat berperan penting dalam pemenuhan kebutuhan zat gizi anak karena anak bayi maupun balita membutuhkan perhatian dan dukungan orang tua dalam menghadapi pertumbuhan dan perkembangan yang sangat pesat (Langi, Djendra, Purba, & Todanggene, 2019).

Pola pemberian makan pada balita sangat berpengaruh dalam proses pertumbuhan dan perkembangan, karena di dalam makanan terdapat kandungan gizi yang akan membantu dalam pertumbuhan dan perkembangan pada bayi maupun balita. Jika pola makan pada balita tidak terpenuhi dengan baik, maka pertumbuhan balita akan terganggu seperti tubuh kurus, pendek bahkan dapat terjadi gizi buruk pada balita. Pola pemberian makan di sesuaikan dengan pedoman gizi seimbang (Lailiyah, Ariestiningsih, & Supriatiningrum, 2021).

Salah satu faktor yang mempengaruhi pertumbuhan anak adalah tingkat Pendidikan yang dimiliki oleh ibu. *Positive Daviance* berkaitan dengan kebiasaan perilaku pemberian makan pada anak balita pendidikan ibu mempengaruhi dalam pola pemberian makan, pendidikan merupakan faktor tidak langsung yang mempengaruhi perilaku seseorang. Perilaku pemberian makan kepada anak balita tidak terlepas dari Pendidikan ibu. Pengetahuan gizi yang ditunjang dengan pendidikan yang memadai, akan menanamkan kebiasaan dan penggunaan bahan makanan yang baik. Ibu yang memiliki pengetahuan luas tentang gizi diperoleh dari pendidikannya, maka dapat memilih dan memberi makan anaknya dengan lebih baik. Peran orang tua terutama ibu, untuk mengarahkan anaknya dalam pemilihan makanan jajanan cukup besar (Asransyah, Widyaningsih, S ST M, & others, 2016).

H. Pengaruh *Positive Daviance* Berat Badan Lahir Terhadap Pola Pemberian Makan

Berat badan lahir adalah berat badan bayi yang ditimbang dalam waktu 1 jam pertama setelah lahir. Bayi dapat dikelompokkan berdasarkan berat lahirnya, yakni: berat bayi lahir rendah (berat lahir 4000 gram). Sementara itu, berdasarkan hubungan antara waktu kelahiran dengan umur kehamilan, kelahiran bayi dapat dikelompokkan menjadi beberapa jenis:

- a. Bayi kurang bulan (prematuur), bayi yang dilahirkan dengan masa gestasi (kehamilan) < 37 minggu.
- b. Bayi cukup bulan, bayi yang dilahirkan dengan masa gestasi antara 37-42 minggu.
- c. Bayi lebih bulan, bayi yang dilahirkan dengan masa gestasi > 42 minggu.

Berat badan kurang (*underweight*) merupakan istilah untuk gabungan status gizi kurang dan gizi buruk, sedangkan yang tidak *underweight* tergolong dalam gizi baik dan gizi lebih. Status gizi kurang mempunyai cut of point Z-score $\geq -3,0$ SD s/d Z-score < -2,0 SD, sedangkan cut of point status gizi buruk yaitu Z-score < -3,0 SD. Cut of point status gizi baik yaitu Z-score $\geq -2,0$ SD s/d Z-score $\leq 2,0$ SD, sedangkan status gizi lebih mempunyai cut of point yaitu Z-score > 2,0 SD (RISKESDAS, 2010). Pola makan pada balita sangat berperan penting dalam proses pertumbuhan pada balita, karena dalam makanan banyak mengandung gizi. Gizi menjadi bagian yang sangat penting dalam pertumbuhan. Gizi di dalamnya memiliki keterkaitan yang sangat erat hubungannya

dengan kesehatan dan kecerdasan. 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 (Purwani & others, 2013).

I. Pengaruh *Positive Deviance* Pola Pemberian Makan Terhadap Tingkat Konsumsi Energi

Fase terpenting dalam pertumbuhan dan perkembangan anak ketika masa bayi dan balita, karena pada masa tersebut adalah masa untuk membangun dasar tumbuh kembang anak dalam menentukan masa depan anak baik secara fisik, mental maupun perilaku dan di masa ini anak memerlukan perhatian lebih terutama kecukupan gizinya. Kecukupan gizi balita berdampak pada keseimbangan fisik dan mentalnya, sedangkan ketidakcukupan gizi akan berdampak pada menurunnya produksi antibodi dalam tubuh sehingga penyakit mungkin masuk ke dalam tubuh (Bella, 2020).

Faktor langsung yang berhubungan dengan status gizi tidak normal yaitu asupan makanan dan status kesehatan. Asupan energi dan zat gizi yang tidak memadai, serta penyakit infeksi merupakan faktor yang sangat berperan terhadap masalah status gizi tidak normal atau stunting. Faktor tidak langsung yang berhubungan dengan stunting salah satunya pola pengasuhan, dalam hal ini yang sangat berhubungan adalah pola asuh pemberian makan.

Beberapa faktor yang menjadi penyebab stunting antara lain; pertama, kekurangan gizi dalam waktu yang lama sejak janin berada dalam kandungan sampai pada awal kehidupan anak (1000 Hari Pertama Kehidupan). Hal ini disebabkan oleh rendahnya akses terhadap makanan bergizi, kurangnya asupan vitamin dan mineral, serta keragaman pangan dan sumber protein hewani yang kurang. Kedua, faktor ibu dan pola asuh yang kurang baik terutama pada perilaku dan praktik pemberian makan dimana ibu tidak memberikan asupan gizi yang baik dan cukup bagi anak.

Pendampingan dalam pemberian makan sangat dibutuhkan oleh balita dan merupakan hal yang sangat penting dalam proses pertumbuhannya. Hal ini dilakukan dengan memberikan suasana yang nyaman bagi balita, pendampingan berupa perhatian saat memberikan makan sehingga terjadi interaksi positif antara ibu dan balita yang bertujuan agar anak diharapkan mampu menghabiskan porsi makanan yang diberikan.

Salah satu pendekatan yang dapat digunakan dalam upaya preventif dan promotif dalam masyarakat yaitu pendekatan *positive deviance*. Pendekatan ini merupakan suatu model untuk merubah perilaku masyarakat dalam meningkatkan status gizi melalui perilaku positif. *Positive deviance* adalah pendekatan untuk memecahkan permasalahan

gizi yang terdapat dalam masyarakat, pola kebiasaan *positive deviance* terbagi menjadi empat pola kebiasaan yaitu pemberian makan, pengasuhan, kebersihan, dan mendapatkan pelayanan kesehatan.

J. Pengaruh *Positive Deviance* Pola Pemberian Makan Terhadap Tingkat Konsumsi Protein

Baiknya pola pemberian makan balita yang dilakukan oleh ibu sehingga balita memiliki asupan protein yang cukup. Meskipun tidak semua ibu menempuh pendidikan tinggi namun pengetahuan dalam melakukan pola pemberian sudah cukup baik.

Gizi kurang merupakan masalah gizi terbesar yang ditemukan di Indonesia, Penyebab gizi kurang tidak hanya jumlah konsumsi tetapi juga pola pemberian makan balita secara keseluruhan yang kurang atau tidak mencukupi kebutuhan. Pemberian makan pada anak balita merupakan bentuk pola asuh yang mendasar karena unsur zat gizi yang terkandung di dalam makanan memegang peranan penting terhadap tumbuh kembang anak (Sari & Ratnawati, 2018)

Pemenuhan gizi balita di pengaruhi oleh pola pemberian konsumsi, yaitu kualitas dan kuantitas konsumsi pangan. Kualitas konsumsi pangan dapat tercermin dari keragaman pangan yang di konsumsi sedangkan kuantitas konsumsi pangan dapat diketahui dari tingkat kecukupan zat gizi makro maupun zat gizi mikro. Protein sangat penting untuk penyusunan jaringan tubuh, sebagian besar dari sel tubuh tersusun atas protein. Protein merupakan sumber asam amino yang tidak dimiliki oleh lemak atau karbohidrat sehingga perannya sangat dibutuhkan dalam proses perumbuhan pada masa balita (D. P. Pratiwi & Dewanti, 2020).

K. Pengaruh *Positive Deviance* Tingkat Konsumsi Energi Terhadap Status Gizi

Status gizi dipengaruhi oleh konsumsi makanan dan penggunaan zat-zat gizi di dalam tubuh. Bila tubuh memperoleh cukup zat-zat gizi dan digunakan secara efisien akan tercapai status gizi optimal yang memungkinkan pertumbuhan fisik, perkembangan otak, dan kesehatan secara umum untuk tingkat setinggi mungkin. Kurang gizi pada masa balita dapat menimbulkan gangguan tumbuh kembang secara fisik, mental, sosial, dan intelektual yang sifatnya menetap dan terus dibawa sampai anak menjadi dewasa (Septiawati, Indriani, & Zuraida, 2021).

Zat Gizi makro terutama energi dan protein berpengaruh besar terhadap status gizi anak, energi dibutuhkan balita untuk kebutuhan aktivitas sehari-hari. Apabila energi tidak terpenuhi, maka tubuh memecah protein untuk dijadikan energi sehingga protein tidak dapat menjalankan fungsinya secara optimal (D. P. Pratiwi & Dewanti, 2020).

L. Pengaruh *Positive Deviance* Tingkat Konsumsi Protein Terhadap Status Gizi

Konsumsi makanan berpengaruh terhadap status gizi seseorang. Status gizi baik atau status gizi optimal terjadi bila tubuh memperoleh cukup zat gizi yang digunakan secara efisien, sehingga memungkinkan pertumbuhan fisik, perkembangan otak, kemampuan kerja dan kesehatan secara umum pada tingkat setinggi mungkin. Status gizi kurang terjadi bila tubuh mengalami kekurangan satu atau lebih zat gizi esensial. Status gizi lebih terjadi bila tubuh memperoleh zat gizi dalam jumlah berlebihan, sehingga menimbulkan efek toksis atau membahayakan (Muchlis, Hadju, & Jafar, 2011).

Status Gizi merupakan salah satu faktor yang menentukan kualitas tumbuh kembang seseorang yang pada akhirnya berpengaruh terhadap kualitas Sumber Daya Manusia (SDM). Status gizi masyarakat sering digambarkan dengan masalah gizi pada kelompok anak balita (T. D. Pratiwi, Masrul, & Yerizel, 2016).

Anak balita (1-5 tahun) merupakan kelompok umur yang paling sering menderita akibat kekurangan gizi (KEP) atau termasuk salah satu kelompok masyarakat yang rentan gizi kurang energi protein. Asupan energi dan protein yang tidak adekuat pada balita dapat menyebabkan masalah gizi pada balita berupa gizi kurang seperti kekurangan energi protein (KEP) yang berdampak pada badan yang kurus, terhambatnya perkembangan otak, dan rentan terhadap penyakit terutama penyakit infeksi sehingga mengakibatkan rendahnya tingkat kecerdasan. Protein sangat penting untuk penyusunan jaringan tubuh, sebagian besar dari sel tubuh tersusun atas protein, Protein merupakan sumber asam amino yang tidak dimiliki oleh lemak atau karbohidrat sehingga perannya sangat dibutuhkan dalam proses pertumbuhan pada masa balita (D. P. Pratiwi & Dewanti, 2020).