

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Pertumbuhan dan Perkembangan Bayi

1. Pertumbuhan Bayi

Kata pertumbuhan sering kali dikaitkan dengan kata perkembangan sehingga ada istilah tumbuh kembang. Kata pertumbuhan dan perkembangan sering digunakan secara bergantian atau bersamaan. Ada yang mengatakan bahwa pertumbuhan merupakan bagian dari perkembangan. Pertumbuhan berarti bertambah besar dalam ukuran fisik, akibat berlipatgandanya sel dan bertambah banyaknya jumlah zat antarsel. Sebagai contoh, seorang anak tumbuh dari kecil menjadi besar. Ukuran kecil dan besar ini dapat dicontohkan dengan perubahan berat badan dari ringan menjadi lebih berat atau dengan perubahan tinggi badan dari pendek menjadi lebih tinggi. Sedangkan perkembangan diartikan sebagai bertambahnya fungsi tubuh yaitu pendengaran, penglihatan, kecerdasan dan tanggung jawab. Sebagai contoh seorang anak berkembang dari hanya mampu berbaring menjadi mampu berjalan, atau dari tidak dapat berbicara menjadi mampu berbicara. ⁽⁸⁾

Pertumbuhan seorang anak bukan hanya sekedar gambaran perubahan berat badan, tinggi badan atau ukuran tubuh lainnya, tetapi lebih dari itu memberikan gambaran tentang keseimbangan antara asupan dan kebutuhan zat gizi seorang anak yang sedang dalam proses tumbuh. ⁽⁸⁾

Bila jumlah asupan zat gizi sesuai dengan yang dibutuhkan, maka disebut gizi seimbang atau gizi baik. Bila jumlah asupan zat gizi kurang dari yang dibutuhkan disebut gizi kurang. Dalam keadaan gizi baik dan sehat atau bebas dari penyakit, pertumbuhan seorang anak akan normal, sebaliknya bila dalam keadaan gizi tidak seimbang, pertumbuhan seorang anak akan terganggu, misalnya anak tersebut akan kurus, pendek atau gemuk. ⁽⁸⁾

2. Pemantauan Pertumbuhan

Pertumbuhan merupakan parameter kesehatan gizi yang cukup peka untuk digunakan dalam menilai kesehatan anak, terutama anak bayi dan Balita. Dalam upaya memonitor kesehatan gizi anak ini dipergunakan Kartu Menuju Sehat (KMS). KMS adalah kartu yang memuat suatu grafik pertumbuhan BB menurut Umur, yang menunjukkan batas-batas pertumbuhan BB anak Balita. ⁽⁹⁾

Anak sehat digambarkan dengan jalur berat badan yang berwarna hijau. Anak yang sedang diteliti dicatat umurnya dan ditimbang berat badannya. Data yang didapat ditempatkan pada jalur KMS. Bila jatuh di jalur hijau berarti berat badan anak tersebut baik dan anak ada dalam kondisi kesehatan gizi yang baik. Pada pemeriksaan yang berturut-turut hasilnya menunjukkan suatu grafik suatu pertumbuhan anak tersebut. Anak sehat akan memperlihatkan grafik pertumbuhan anak terletak pada jalur hijau. Kalau garis grafik menurun ke luar jalur hijau berarti ada sesuatu yang tidak beres dengan pertumbuhan anak tersebut. Ini merupakan petunjuk pula adanya gangguan kesehatan anak tadi. Harus diteliti lebih lanjut, mengapa kurva menurun dan keluar dari jalur hijau. ⁽¹⁰⁾

Ibu atau mereka yang bertanggung jawab atas pemeliharannya, dengan melihat KMS akan segera mengetahui kondisi kesehatan anak tersebut. Kurva pertumbuhan yang masih tetap di dalam jalur hijau, anak tersebut ada dalam kondisi kesehatan gizi baik, dan bila menurun ke jalur kuning, anak memerlukan perhatian yang lebih banyak dan sebaiknya dikonsultasikan kepada seorang dokter atau di bawa ke puskesmas, sedangkan bila kurva pertumbuhan anak sudah turun ke bawah garis merah, berarti anak tersebut sudah masuk ke dalam kondisi kesehatan yang buruk dan perlu penanganan kesehatan yang serius. ⁽¹⁰⁾

Pengukuran antropometri digunakan untuk mengukur pertumbuhan fisik seorang anak dengan menggunakan alat ukur tertentu, seperti timbangan bayi (dacin). Penilaian antropometri dapat dibedakan menjadi yang berdasar umur dan yang tidak berdasar umur. Berat badan memiliki hubungan yang linear dengan umur anak. Keadaan normal, perkembangan berat badan akan searah dengan pertumbuhan umur anak dengan kecepatan tertentu. Indeks berat badan menurut umur anak merupakan indikator yang baik untuk menilai status gizi saat ini

(sekarang). Ukuran-ukuran antropometri diinterpretasikan dengan ambang batas berdasar Z-score atau Standard Deviation (SD).⁽³⁾

Cara menghitung status gizi:⁽³⁾

$$Z - s = \frac{n \text{ i } s - n \text{ m } b \text{ r}}{n \text{ s i } b \text{ r}}$$

Batasan-batasan status gizi dan indeks antropometri dapat dilihat pada Tabel 2.1. di bawah ini :

Tabel 2.1. Baku Antropometri Menurut Standar WHO-NCHS

| Indikator | Status Gizi | Keterangan |
|--|---------------|----------------------|
| Berat Badan menurut Umur (BB/U) | BB Lebih | > 2 SD |
| | BB Normal | -2 SD sampai 2 SD |
| | BB Kurang | < -2 SD sampai -3 SD |
| | BB Buruk | < -3 SD |
| Panjang Badan menurut Umur (PB/U) Atau | Normal | -2 SD sampai 3 SD |
| | Pendek | < -2 SD sampai -3 SD |
| Tinggi Badan menurut Umur (TB/U) | Sangat Pendek | < -3 SD |
| Berat Badan menurut Tinggi Badan (BB/TB) | Sangat Gemuk | > 3 SD |
| | Gemuk | > 2 SD sampai 3 SD |
| | Risiko gemuk | > 1 SD sampai 2 SD |
| | Normal | -2 SD sampai 1 SD |
| | Kurus | < -2 SD sampai -3 SD |
| | Sangat Kurus | < -3 SD |

Sumber : Depkes (2005)

3. Perkembangan Bayi

Perkembangan (development) adalah bertambahnya kemampuan (skill) dalam struktur dan fungsi tubuh yang lebih kompleks dalam pola yang teratur dan dapat diramalkan, sebagai hasil dari proses pematangan. Disini menyangkut adanya proses diferensiasi dari sel-sel tubuh, jaringan tubuh, organ-organ dan sistem organ yang berkembang sehingga masing-masing dapat memenuhi fungsinya. Termasuk juga perkembangan emosi, intelektual dan tingkah laku sebagai hasil interaksi dengan lingkungannya.⁽¹¹⁾

Perkembangan yang dialami anak dan merupakan rangkaian perubahan yang teratur dari satu tahap perkembangan ke tahap perkembangan berikutnya yang berlaku secara umum.

4. Pemantauan Perkembangan

Periode penting dalam tumbuh kembang anak adalah masa balita. Pada masa balita ini perkembangan kemampuan berbahasa, kreativitas, kesadaran social emosional dan intelegensia berjalan sangat cepat dan merupakan landasan perkembangan berikutnya. Perkembangan moral serta dasar-dasar kepribadian juga dibentuk pada masa ini. ⁽¹²⁾

Untuk memantau perkembangan anak balita, terdapat 7 aspek yang dipantau tingkat perkembangannya, antara lain. ⁽¹¹⁾

a. Perkembangan kemampuan gerak kasar.

Gerakan (motorik) adalah semua gerakan yang mungkin dilakukan oleh seluruh tubuh, sebagai perkembangan dari unsur kematangan dan pengendalian gerak tubuh, dan perkembangan tersebut erat kaitannya dengan perkembangan pusat motorik di otak. Disebut gerak kasar karena gerakan yang dilakukan melibatkan sebagian besar bagian tubuh dan biasanya memerlukan tenaga karena dilakukan oleh otot-otot yang lebih besar. Contoh; gerakan membalik dari telungkup menjadi telentang atau sebaliknya, gerakan berjalan, berlari dan sebagainya.

b. Perkembangan kemampuan gerak halus.

Dikatakan gerakan halus karena hanya melibatkan bagian-bagian tubuh tertentu saja dan dilakukan oleh otot-otot kecil, karena itu tidak begitu memerlukan tenaga. Contoh; gerakan mengambil sesuatu benda dengan hanya menggunakan ibu jari dan telunjuk tangan, memasukan benda ke dalam lubang, menari, menggambar dan gerakan lainnya.

c. Perkembangan kemampuan komunikasi pasif.

Komunikasi pasif adalah kesanggupan untuk mengerti isyarat dan pembicaraan orang lain. Contoh; menengok kearah sumber suara, mengerti kalimat sederhana, senang mendengarkan cerita, mengerti dan dapat melaksanakan perintah dari yang sederhana hingga yang lebih sukar.

d. Perkembangan kemampuan komunikasi aktif

Perkembangan kemampuan komunikasi aktif yaitu kemampuan untuk menyatakan perasaan dan keinginannya melalui tangisan, gerakan tubuh, maupun

dengan kata-kata. Sebagai makhluk sosial, anak akan selalu berada diantara atau bersama orang lain. Agar dicapai saling pengetian maka diperlukan suatu komunikasi, dimana bahasa merupakan alat untuk menyatakan pikiran dan perasaannya.

Baik komunikasi pasif maupun yang aktif, keduanya perlu dikembangkan yaitu dengan cara melatih anak secara bertahap agar mau dan mampu berkomunikasi seperti berbicara, mengucapkan kalimat-kalimat, menyanyi dan ungkapan verbal (lisan) lainnya.

e. Perkembangan kecerdasan.

Pada anak Balita, kemampuan berpikir mula-mula berkembang melalui kelima inderanya. Ia melihat warna-warna, mendengar suara atau bunyi-bunyi, mengenali rasa dan seterusnya. Daya pikir dan pengertian mula-mula terbatas pada apa yang nyata yang dapat dilihat dan dipegang atau dimainkan. Kemudian berbagai konsep atau pengertian akan dimiliki, seperti konsep tentang benda, warna, manusia, bentuk, dll. Semua konsep ini kemudian memungkinkan anak melakukan pemikiran-pemikiran ke tingkat yang lebih tinggi, yang lebih abstrak dan majemuk.

f. Perkembangan menolong diri sendiri.

Seorang anak pada awal kehidupannya mula-mula masih bergantung pada orang lain dalam hal pemenuhan kebutuhannya. Dengan makin mampunya dia melakukan gerakan motorik dan bicara, anak terdorong untuk melakukan sendiri berbagai hal. Orang tua harus melatih usaha mandiri anak ini, mula-mula dalam hal menolong kebutuhan anak sehari-hari, misalnya makan, minum, buang air kecil dan besar, berpakaian, dll. Kemudian kemampuannya ditingkatkan dalam hal kebersihan, kesehatan dan kerapian.

g. Perkembangan tingkah laku sosial.

Yaitu kemampuan anak berinteraksi dan bersosialisasi dengan lingkungannya. Mula-mula anak hanya mengenal orang-orang yang paling dekat dengan dirinya yaitu ibunya, kemudian orang-orang serumah. Dengan bertambahnya usia anak, luas pergaulan juga perlu dikembangkan. Anak perlu berkawan, perlu diujar tentang aturan-aturan, disiplin, sopan santun, dan lain-lain.

Untuk memantau perkembangan balita menggunakan Kuesioner Pra Skrining Perkembangan (KPSP) anak yaitu suatu pertanyaan singkat yang ditujukan kepada para orang tua dan dipergunakan sebagai alat untuk melakukan skrining pendahuluan perkembangan anak. Kegunaan KPSP untuk mengetahui ada atau tidak hambatan dalam perkembangan anak. KPSP meliputi 10 pertanyaan singkat kepada orang tua / pengasuh, berisi tentang kemampuan yang telah dicapai oleh anak. Cara menggunakan KPSP yaitu petugas kesehatan dilapangan membaca KPSP terlebih dahulu dan kemudian memberikan kesempatan kepada orang tua untuk menjawab kelompok pertanyaan yang sesuai dengan usia anak. Usia ditetapkan menurut bulan, kelebihan 16 hari dibulatkan menjadi 1 bulan. Gunakan kuesioner sesuai umur / lebih muda. Tanyakan isi KPSP sesuai urutan. Cara mencatat hasil KPSP yaitu : bagi tiap golongan umur terdapat 10 pertanyaan untuk orang tua atau pengasuh anak. Hasil dicatat di dalam kartu data tumbuh kembang anak. Tuliskan jawaban ya atau tidak pada kotak yang disediakan untuk tiap pertanyaan menurut golongan umur anak kemudian hitunglah jawaban ya. ⁽¹¹⁾

Interpretasi KPSP “Ya” bila orang tua menjawab : anak bisa melakukan pernah atau sering atau kadang-kadang. “Tidak” bila anak belum pernah melakukan/tidak pernah/ibu tidak tahu. “Ya” berjumlah 9-10 berarti perkembangan anak sesuai tahap perkembangannya (S), “Ya” berjumlah 7-8 berarti meragukan (M), “Ya” 6 berarti terjadi penyimpangan (P).

5. Tahapan Tumbuh Kembang Bayi 0-6 Bulan

Pada proses perkembangan ditandai oleh semakin bertambahnya kemampuan anak. Bagian Psikologi fakultas Kedokteran Universitas Indonesia bersama Unit Pediatri Sosial Ikatan Dokter Anak Indonesia menyusun beberapa tahapan praktis tumbuh kembang anak, yaitu sebagai berikut. ⁽¹¹⁾

Perubahan dalam pertumbuhan diawali dengan perubahan berat badan pada usia 0 – 3 bulan. Bila gizi bayi cukup maka, perkiraan berat badan akan mencapai 700-1000 gram/bulan sedangkan pertumbuhan tinggi badan agak stabil tidak mengalami kecepatan dalam pertumbuhan tinggi badan. Perkembangan pada usia ini dapat dilihat dari :

- a. 4-6 minggu : tersenyum spontan, dapat mengeluarkan suara 1-2 minggu kemudian
- b. 12-16 minggu : menegakkan kepala, tengkurap sendiri, menoleh ke arah suara, memegang benda yang ditaruh di tangannya, mengangkat kepala 90 derajat dan mengangkat dada dengan bertopang tangan
- c. 20 minggu : meraih benda yang didekatkan kepadanya, menaruh benda-benda di mulutnya
- d. 26 minggu : dapat memindahkan benda dari satu tangan ke tangan lainnya, duduk dengan bantuan kedua tangannya ke depan, makan biskuit sendiri

Pada umur 3 – 6 bulan, pertumbuhan dapat menjadi 2 kali berat badan pada waktu lahir dan rata-rata kenaikan 500-600 gram/bulan apabila mendapat gizi yang baik. Sedangkan tinggi badan tidak mengalami kecepatan dalam pertumbuhan dan terjadi kestabilan berdasarkan pertambahan umur. Perkembangan yang terjadi pada umur tersebut seperti :

Standar normal untuk pertumbuhan yang sering digunakan dalam pedoman deteksi tumbuh kembang anak balita adalah :

- a. Berat badan lahir rata-rata : 3,25 kg
- b. Berat badan usia per bulan, menggunakan rumus :

$$B_n = \frac{U (b) + 9}{2}$$

B. Faktor yang Mempengaruhi Tumbuh Kembang

Pola tumbuh kembang secara normal antara anak yang satu dengan yang lainnya pada akhirnya tidak selalu sama, karena dipengaruhi oleh interaksi banyak faktor. Tumbuh kembang dipengaruhi faktor langsung dan faktor tidak langsung yaitu : ⁽¹¹⁾

1. Faktor Langsung

a. Kecukupan Konsumsi Makanan.

Status gizi masyarakat ditentukan oleh kecukupan makanan dan kemampuan tubuh yang mengandung zat gizi untuk kesehatan. Jika kecukupan konsumsi makanan kurang akan mempermudah timbulnya penyakit yang akan mempengaruhi pertumbuhan dan mengakibatkan status gizi menurun.

b. Keadaan Kesehatan.

Kurang gizi adalah faktor prakondisi yang memudahkan anak mendapat kesehatan yang kurang baik atau akan mempermudah timbulnya penyakit infeksi. Dalam keadaan gizi yang baik, tubuh mempunyai cukup kemampuan untuk mempertahankan diri terhadap penyakit infeksi.

2. Faktor Tidak Langsung.

a. Asuhan Ibu Bagi Anak.

Dalam tumbuh kembang anak, tidak sedikit peranan ibu dalam ekologi anak.

b. Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan dan Sanitasi Lingkungan.

Perawatan kesehatan yang teratur tidak saja pada anak sakit, tetapi pemeriksaan kesehatan dan menimbang anak secara rutin setiap bulan dapat mengetahui status gizi anak tersebut.

c. Pendidikan.

Pendidikan orang tua merupakan salah satu faktor yang paling penting dalam tumbuh kembang anak.

d. Faktor Ekonomi.

Penghasilan keluarga merupakan faktor yang mempengaruhi kedua yang berperan langsung terhadap status gizi

e. Politik.

Kehidupan politik dalam masyarakat akan mempengaruhi tumbuh kembang anak.

C. Pola Pemberian ASI Bayi 0-6 Bulan

ASI eksklusif yaitu pemberian ASI tanpa makanan tambahan lainnya pada bayi sejak lahir sampai usia 6 bulan dan dilanjutkan sampai usia 2 tahun dengan pemberian makanan tambahan yang sesuai. ASI merupakan makanan bayi yang pada saat 0-6 bulan, karena ASI adalah makanan pokok yang terbaik bagi bayi, bila ibu dan bayi sehat, ASI secepatnya diberikan. ASI yang diproduksi pada 0-5 hari pertama disebut *kolostrum*, yaitu berupa cairan kental berwarna kekuning-kuningan dan sebagai pencahar yang ideal untuk membersihkan mekoneum dari usus bayi yang baru lahir serta mempersiapkan pencernaan makanan bayi bagi makanan yang akan datang. Dibandingkan dengan susu sempurna, kolostrum lebih banyak mengandung protein, antibodi, mineral, dan vitamin A yang dapat memberikan perlindungan pada bayi sampai umur 6 bulan. Volume kolostrum dalam ASI berkisar 10 – 40 ml/24 jam.⁽¹³⁾

Pemberian ASI sebaiknya tanpa di jadwal (*on demand*), karena bayi akan menentukan sendiri kebutuhannya, ibu harus menyusui bayinya bila bayi menangis bukan karena kencing atau ibu merasa perlu menyusui. Bayi biasa minum ASI dengan frekuensi 6 sampai 12 kali dalam 24 jam dengan durasi sekitar 5-7 menit dapat mengosongkan satu payudara. Menyusui bayi dapat dilakukan setiap 2 jam karena lambung bayi akan kosong kembali dalam waktu 2 jam sehabis menyusui.⁽¹⁴⁾

Tabel 2.2 Rekomendasi Pemberian Makanan Bayi

| | |
|--|---|
| Mulai menyusui | Dalam waktu 30-60 menit setelah melahirkan |
| Menyusui eksklusif Makanan pendamping ASI (MP-ASI) | Usia 0-6 bulan pertama Mulai diberikan pada usia 4-6 bulan (usia yang tepat bervariasi, atau bila bayi menunjukkan kesiapan neurologis dan neuromuskuler) |
| Berikan MP-ASI | Pada semua bayi yang telah berusia lebih dari 6 bulan |
| Teruskan pemberian ASI | Sampai anak berusia 2 tahun |

Sumber : Krisnatuti (2006)

D. Karakteristik Ibu

Karakteristik ibu yang merupakan bagian dari karakter individu seseorang mempunyai peranan penting terhadap terjadinya kasus gizi kurang pada balita. Manusia adalah individu dengan jati diri yang khas dan memiliki karakteristik tersendiri. Karakteristik adalah sifat individual yang relative tidak berubah, atau yang dipengaruhi lingkungan seperti umur, jenis kelamin, suku bangsa, kebangsaan, pendidikan, dan lain-lain. ⁽¹⁵⁾

1. Umur

Semakin tua umur ibu maka, pola pengasuhannya dalam memberikan makan dan praktik kesehatan akan semakin baik. Hal ini dapat dimengerti karena semakin tua umur ibu maka dia akan belajar untuk semakin bertanggung jawab terhadap anak dan keluarganya. Umur yang semakin tua juga menyebabkan semakin banyak pengalaman dan informasi mengenai kesehatan gizi keluarga. ⁽¹⁶⁾

2. Pendidikan Ibu

Pendidikan adalah suatu proses belajar yang berarti di dalam pendidikan itu terjadi proses pertumbuhan, perkembangan, perubahan ke arah yang lebih baik, lebih dewasa, dan lebih matang sehingga dapat menghasilkan perubahan perilaku pada individu, kelompok, atau masyarakat. ⁽¹⁷⁾

Pendidikan secara umum adalah segala upaya yang direncanakan untuk mempengaruhi orang lain baik individu, kelompok, atau masyarakat sehingga mereka melakukan apa yang diharapkan oleh pelaku pendidikan. Dari batasan ini tersirat unsure-unsur pendidikan yaitu :

- a. Input adalah sasaran pendidikan (individu, kelompok, masyarakat), dan pendidikan (pelaku pendidikan)
- b. Proses (upaya yang direncanakan untuk mempengaruhi orang lain)
- c. Output (melakukan apa yang diharapkan atau perilaku)

Pendidikan merupakan suatu proses yang menumbuhkan sikap yang lebih tanggap terhadap perubahan-perubahan atau ide-ide baru. Pada suatu sisi pendidikan wanita penting artinya untuk kesejahteraan anak, namun pada sisi lain tidak dapat diingkari bahwa di beberapa bagian dunia ini wanita tertinggal jauh dalam hal pendidikan. Padahal bekal pendidikan bagi wanita sebagai ibu besar

artinya bagi kesejahteraan suatu bangsa. Dari kepentingan gizi keluarga pendidikan itu sendiri sangat diperlukan agar seseorang lebih tanggap terhadap adanya masalah gizi dalam keluarga, dan bias mengambil tindakan secepatnya.

Beberapa peneliti berkesimpulan bahwa status kesehatan seseorang dipengaruhi oleh status pendidikannya untuk menentukan kualitas pengasuhannya. Pendidikan ibu yang rendah serta corak asuh yang miskin akan stimulasi mental juga masih sering dijumpai. Semua hal tersebut sering menyebabkan penyimpangan tumbuh kembang anak, terutama pada usia balita. (18)

Perlu dipertimbangkan bahwa tingkat pendidikan turut pula menentukan mudah tidaknya seseorang menyerap dan memahami pengetahuan gizi yang diperoleh. Pendidikan formal ibu akan mempengaruhi tingkat pengetahuan gizi. Semakin tinggi pendidikan ibu, semakin tinggi kemampuan ibu untuk menyerap pengetahuan praktis dan pendidikan non formal terutama melalui televisi, surat kabar, radio, dan lain-lain. (18)

3. Pekerjaan Ibu

Bekerja bukan hanya berarti pekerjaan yang dibayar dan dilakukan di kantor, tapi bisa juga berarti bekerja di ladang, bagi masyarakat di pedesaan. Di Indonesia, dewasa ini umumnya orang masih menganggap bahwa tugas kaum wanita sebagai ibu adalah pertama-tama memelihara dan mengurus rumah tangga dengan sebaik-baiknya. Kelihatannya masih janggal bila terdapat wanita yang kurang memahami tata rumah tangga dan mereka hanya duduk bermalas-malasan saja. Bahkan sekarang kaum ibu tidak pernah tinggal diam dan selalu aktif. Bagi wanita yang telah memasuki lapangan kerja, mereka dengan sendirinya mengurangi waktunya untuk mengurus rumah, anak, bahkan suaminya. (19)

Perempuan yang berstatus sebagai ibu rumah tangga memiliki peran ganda dalam keluarga. Utamanya jika memiliki aktivitas lain di luar rumah seperti bekerja. Menuntut pendidikan atau pun aktivitas lain dalam kegiatan social. Dengan peran ganda ini, seorang wanita dituntut untuk dapat menyeimbangkan perannya sebagai seorang ibu ataupun peran-peran lain yang harus diembannya.

Sebagai seorang ibu, ketika memiliki anak yang masih kecil, dirinya merupakan tempat bergantung bagi anak-anaknya. ⁽²⁰⁾

Wanita perlu mengatur waktu mereka sehingga mereka dapat menemui bayi mereka pada saat dibutuhkan. Ini dapat dengan mudah dilakukan bila wanita itu bekerja sendiri, misalnya berjualan di pasar. Lebih mudah lagi bila pekerjaannya di rumah atau di dekat rumah. Dan yang lebih sulit bila ia bekerja di tempat jauh.

Selama bekerja ibu pekerja cenderung mempercayakan anak mereka diawasi oleh anggota keluarga lainnya yang biasanya adalah nenek, saudara perempuan atau anak yang sudah besar, bahkan orang lain yang memang khusus diberi tugas untuk mengasuh anaknya.

4. Jumlah Anak

Jumlah anak adalah banyaknya anak yang dilahirkan oleh ibu selama berumah tangga dalam keadaan hidup. Keinginan para orang tua untuk mempunyai anak merupakan keadaan yang bisa terjadi di negara-negara miskin. Suatu keluarga rata-rata ingin mempunyai anak paling kurang dua anak laki-laki dewasa dengan alasan karena sebagai tanda keberhasilan, sebagai tanda mempunyai rejeki banyak, sebagai karunia Tuhan, mempertahankan kelangsungan nama dan kekayaan, untuk melaksanakan peraturan adat, kebutuhan ekonomi, serta rasa aman dan terjamin.

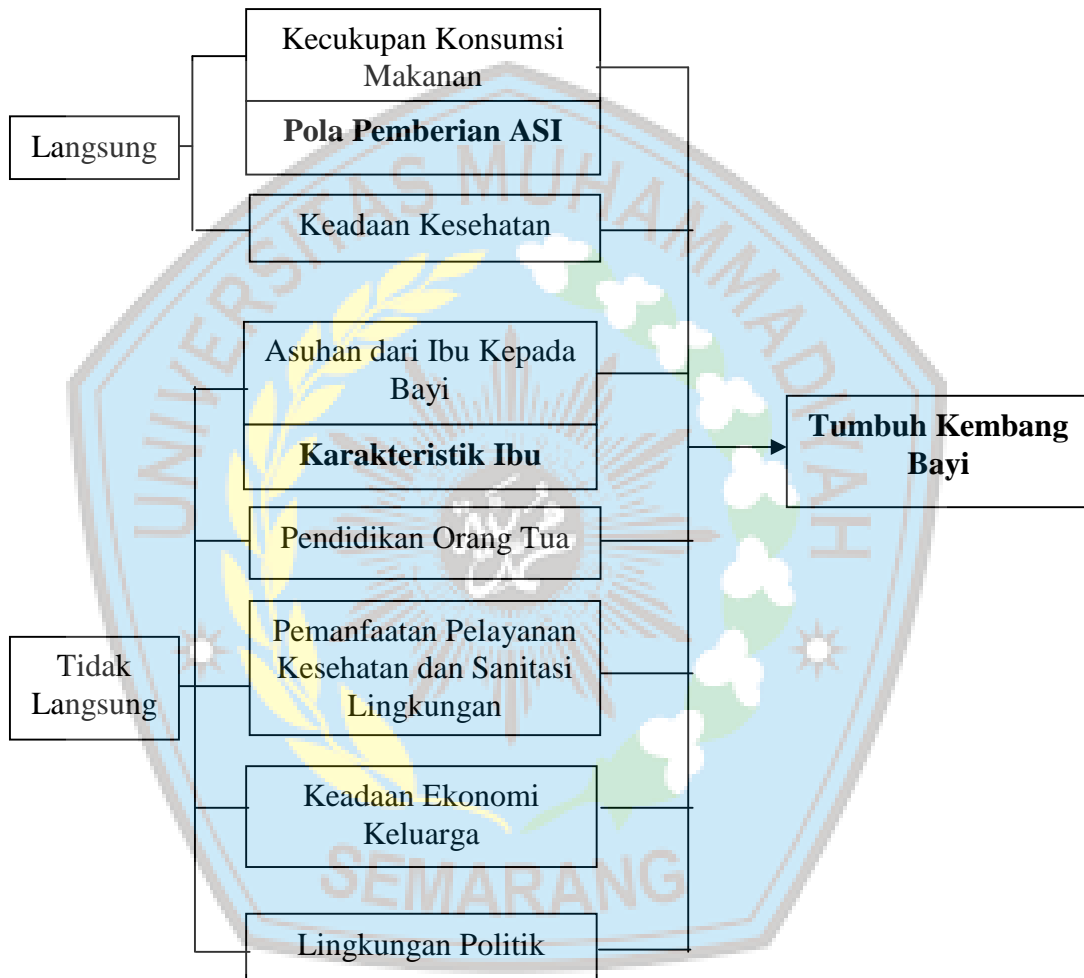
Keluarga/ibu yang mempunyai banyak anak akan menimbulkan banyak masalah bagi keluarga tersebut, jika penghasilan tidak mencukupi kebutuhan. Dalam penelitian di Indonesia membuktikan, jika keluarga mempunyai anak hanya tiga orang, maka dapat mengurangi 60% angka kekurangan gizi anak balita. Keluarga/ibu yang mempunyai banyak anak juga menyebabkan terbaginya kasih sayang dan perhatian yang tidak merata pada setiap anak. ⁽¹⁰⁾

Banyaknya anak dalam keluarga mengakibatkan beratnya beban tanggung keluarga baik secara sosial (pola pengasuhan anak), maupun ekonomi yang selanjutnya berpengaruh terhadap status gizi anak.

Jumlah anak yang dilahirkan oleh seorang ibu dan jarak anak yang terlalu dekat berhubungan erat dengan beban pekerjaan rumah tangga dan juga berpengaruh terhadap kemampuan fisiologis tubuh ibu menyediakan nutrisi bagi

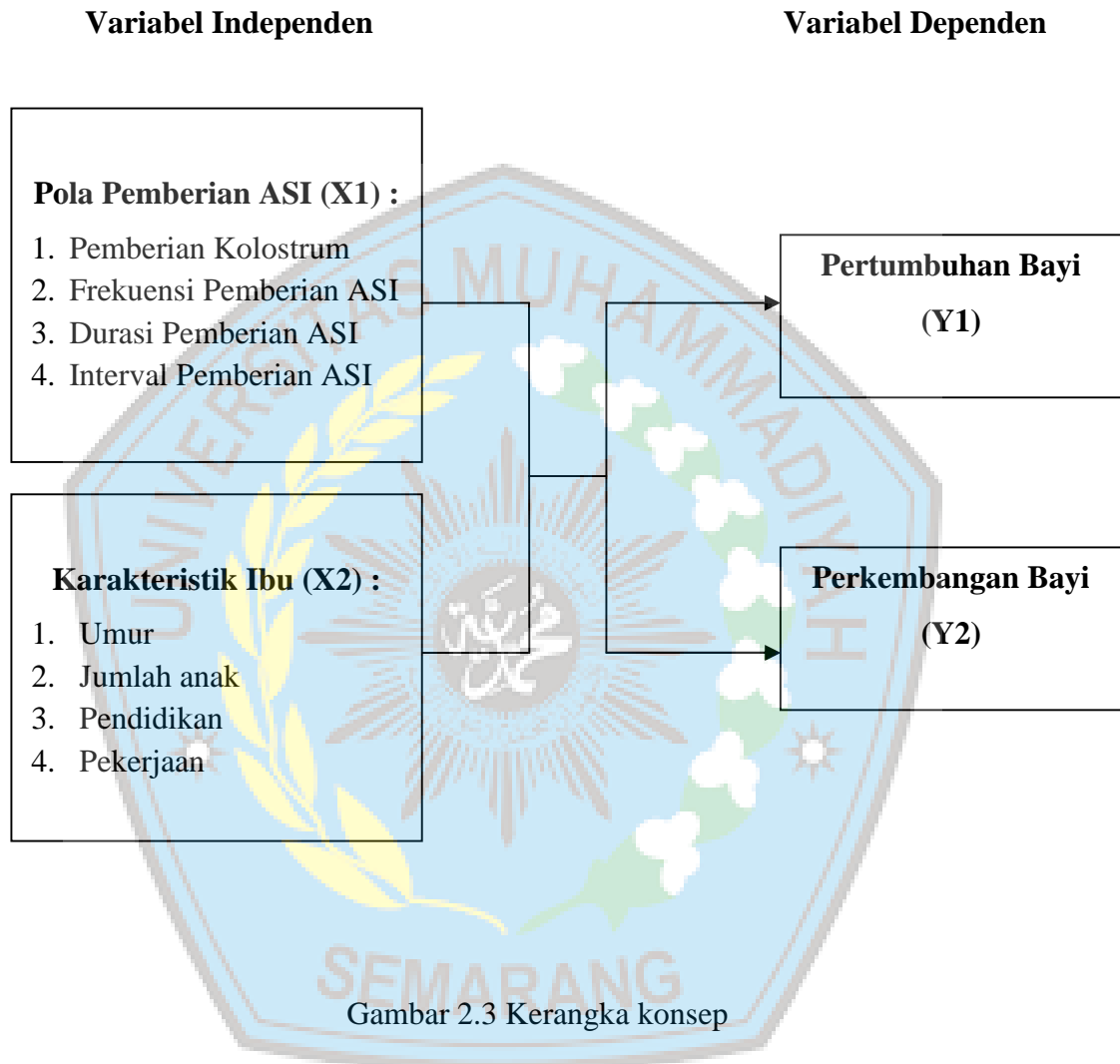
bayinya. Hasil penelitian yang dilakukan untuk melihat hubungan status gizi terhadap fertilitas menunjukkan bahwa bayi yang mempunyai saudara kandung dengan jumlah yang sedikit, status gizinya lebih baik dibandingkan bayi yang mempunyai saudara kandung dalam jumlah lebih banyak. ⁽²¹⁾

E. Kerangka Teori



F. Kerangka Konsep

Berdasarkan Landasan teori maka, peneliti merumuskan kerangka konsep penelitian sebagai berikut :



G. Hipotesis

1. Hipotesis Mayor

“Terdapat hubungan antara pola pemberian ASI dan karakteristik ibu dengan tumbuh kembang bayi 0-6 bulan”

2. Hipotesis minor

- a. Terdapat hubungan pemberian kolostrum dengan pertumbuhan bayi 0-6 bulan.
- b. Terdapat hubungan frekuensi pemberian ASI dengan pertumbuhan bayi 0-6 bulan.
- c. Terdapat hubungan durasi pemberian ASI dengan pertumbuhan bayi 0-6 bulan.
- d. Terdapat hubungan interval pemberian ASI dengan pertumbuhan bayi 0-6 bulan.
- e. Terdapat hubungan umur ibu dengan pertumbuhan bayi 0-6 bulan.
- f. Terdapat hubungan pendidikan ibu dengan pertumbuhan bayi 0-6 bulan.
- g. Terdapat hubungan pekerjaan ibu dengan pertumbuhan bayi 0-6 bulan.
- h. Terdapat hubungan jumlah anak yang dilahirkan ibu dengan pertumbuhan bayi 0-6 bulan.
- i. Terdapat hubungan pemberian kolostrum dengan perkembangan bayi 0-6 bulan.
- j. Terdapat hubungan frekuensi pemberian ASI dengan perkembangan bayi 0-6 bulan.
- k. Terdapat hubungan durasi pemberian ASI dengan perkembangan bayi 0-6 bulan.
- l. Terdapat hubungan interval pemberian ASI dengan perkembangan bayi 0-6 bulan.
- m. Terdapat hubungan umur ibu dengan perkembangan bayi 0-6 bulan.
- n. Terdapat hubungan pendidikan ibu dengan perkembangan bayi 0-6 bulan.
- o. Terdapat hubungan pekerjaan ibu dengan perkembangan bayi 0-6 bulan.
- p. Terdapat hubungan jumlah anak yang dilahirkan ibu dengan perkembangan bayi 0-6 bulan.