

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 BALITA

Balita merupakan istilah yang digunakan untuk anak usia 1-3 tahun (Balita) dan 4-5 tahun (Prasekolah) (Sutomo & Anggraeni, 2010). Menurut peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia tahun 2014, anak balita adalah anak usia 12 bulan sampai dengan 59 bulan. Masa ini adalah periode yang sangat penting bagi tumbuh kembangnya sehingga biasa disebut dengan *golden period*

Kebutuhan dasar seorang anak ada tiga adalah sebagai berikut :

- 1) ASUH adalah kebutuhan biomedis, yang menyangkut asupan gizi anak selama dalam kandungan dan setelah dilahirkan, kebutuhan akan tempat tinggal, pakaian yang layak dan aman, perawatan kesehatan dini berupa imunisasi, dan deteksi serta intervensi dini akan timbulnya gejala penyakit.
- 2) ASIH adalah kebutuhan emosional. Kebutuhan emosional yang berhubungan dengan adanya kontak fisik dan emosional yang memberikan perasaan aman. Penuhi kebutuhan anak akan kasih sayang, perhatian, pujian, dan perasaan dihargai. Ajari tanggung jawab untuk kemandiriannya. Jangan mengutamakan hukuman dan kemarahan saat kesalahan dilakukan tetapi berusaha memberikan teladan-teladan penuh kasih sayang.
- 3) ASAH adalah kebutuhan akan stimulasi mental dini. Ini merupakan landasan dalam proses belajar, pendidikan, dan pelatihan yang diberikan secara dini. Kebutuhan ini terutama diperlukan pada usia lima tahun pertama kehidupan sehingga akan tercapai kepribadian dan etika yang mantap serta kecerdasan, keterampilan, kemandirian, dan produktivitas yang baik. Perkembangan kognitif atau kemampuan untuk berfikir akan terus berkembang melalui indra-indra dan kemampuan motorik (Suririnah, 2010).

2.2 Pengetahuan

2.2.1 Pengertian pengetahuan

Pengetahuan adalah hasil “tahu” dan ini terjadi setelah orang melakukan pengindraan terhadap suatu objek tertentu. Pengindraan terjadi melalui panca indra manusia, yakni penglihatan : indra penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa, dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga. Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang (over behaviour) (Notoadmodjo, 2012).

Pengetahuan adalah kepercayaan yang benar. Menurut Drs. Sidi Gazalba pengetahuan adalah apa yang diketahui atau hasil pekerjaan tahu. Pekerjaan tahu tersebut adalah hasil dari kenal, sadar, insaf, mengerti, dan pandai. Pengetahuan itu adalah semua milik atau isi pikiran. Jadi pengetahuan merupakan hasil proses dari usaha manusia untuk tahu (Bakhtiar, 2012).

Pengetahuan (*Knowledge*) adalah hasil tahu dari manusia, yang sekedar menjawab pertanyaan pertanyaan “what”, misalnya apa air, apa manusia, apa alam, dan sebagainya. Sedangkan ilmu (*science*) bukan sekedar menjawab “what” dan “how”, misalnya mengapa air mendidih bila dipanaskan, mengapa bumi berputar, mengapa manusia bernafas, dan sebagainya. Pengetahuan hanya bisa menjawab pertanyaan apa sesuatu itu. (Notoadmodjo, 2012).

2.2.2 Pengetahuan gizi

Pengetahuan gizi adalah sesuatu yang diketahui tentang makanan dalam hubungannya dengan kesehatan optimal. Pengetahuan gizi meliputi pengetahuan tentang pemilihan dan konsumsi sehari-hari dengan baik dan memberikan semua zat gizi yang dibutuhkan untuk fungsi normal tubuh. Pemilihan dan konsumsi bahan makanan berpengaruh terhadap status gizi seseorang. Status gizi baik atau status gizi optimal terjadi apabila tubuh memperoleh cukup zat gizi yang dibutuhkan tubuh. Status gizi kurang terjadi apabila tubuh mengalami kekurangan satu atau lebih zat gizi essential. Sedangkan status gizi lebih terjadi apabila tubuh memperoleh zat gizi dalam jumlah yang berlebihan, sehingga menimbulkan efek yang membahayakan (Almatsier, 2010)

Pendidikan ibu merupakan modal utama dalam menunjang ekonomi keluarga juga berperan dalam penyusunan makan keluarga, serta pengasuhan dan perawatan anak. Bagi keluarga dengan tingkat pendidikan yang tinggi akan lebih mudah menerima informasi kesehatan khususnya dibidang gizi, sehingga dapat menambah pengetahuannya dan mampu menerapkan dalam kehidupan sehari-hari (Pramudya SW, 2010).

Pengetahuan gizi dipengaruhi oleh beberapa faktor. Di samping pendidikan yang pernah dijalani, faktor lingkungan sosial dan frekuensi kontak dengan media masa juga mempengaruhi pengetahuan gizi. Salah satu penyebab terjadinya gangguan gizi adalah kurangnya pengetahuan gizi atau kemampuan untuk menerapkan informasi tentang gizi dalam kehidupan sehari-hari. Tingkat pengetahuan gizi seseorang besar pengaruhnya bagi perubahan sikap dan perilaku di dalam pemilihan bahan makanan, yang selanjutnya akan berpengaruh pula pada keadaan gizi individu yang bersangkutan. Keadaan gizi yang rendah di suatu daerah akan menentukan tingginya angka kurang gizi secara nasional (Mulyati, 2009).

2.2.3 Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Pengetahuan:

Pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan wawancara atau angket yang menanyakan tentang isi materi yang ingin diukur dari subjek penelitian atau responden. Terdapat tujuh faktor yang mempengaruhi pengetahuan seseorang yaitu :

a) Pendidikan

Pendidikan berarti bimbingan yang diberikan seseorang kepada orang lain agar dapat memahami suatu hal. Semakin tinggi pendidikan seseorang, semakin mudah pula mereka menerima informasi, sebaliknya jika seseorang memiliki tingkat pendidikan yang rendah, maka akan menghambat perkembangan sikap orang tersebut terhadap penerimaan informasi.

b) Pekerjaan

Lingkungan pekerjaan dapat membuat seseorang memperoleh pengalaman dan pengetahuan, baik secara langsung maupun tidak langsung.

c) Umur

Dengan bertambahnya umur seseorang akan mengalami perubahan aspek fisik dan psikologis. Pertumbuhan fisik terdiri atas empat kategori perubahan yaitu perubahan ukuran, perubahan proporsi, hilangnya ciri-ciri lama, dan timbulnya ciri-ciri baru. Pada aspek psikologis atau mental, taraf berpikir seseorang menjadi semakin matang dan dewasa.

d) Minat

Minat sebagai suatu kecenderungan atau keinginan yang tinggi terhadap sesuatu. Minat menjadikan seseorang untuk mencoba dan menekuni suatu hal, sehingga seseorang memperoleh pengetahuan yang lebih mendalam.

e) Pengalaman

Pengalaman adalah suatu kejadian yang pernah dialami seseorang dalam berinteraksi dengan lingkungannya. Orang cenderung berusaha melupakan pengalaman yang kurang baik, sebaliknya jika pengalaman tersebut menyenangkan akan menimbulkan kesan yang sangat mendalam dan membekas dan akhirnya dapat membentuk sikap positif dalam kehidupannya.

f) Kebudayaan lingkungan sekitar

Lingkungan sangat berpengaruh dalam pembentukan sikap pribadi atau sikap seseorang. Kebudayaan lingkungan tempat kita hidup dan dibesarkan mempunyai pengaruh besar terhadap pembentukan sikap kita.

g) Informasi

Kemudahan untuk memperoleh suatu informasi dapat mempercepat seseorang memperoleh pengetahuan yang baru (Mubarak, 2012).

2.2.4 Cara Mengukur Pengetahuan

Pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan wawancara atau angket yang menanyakan tentang isi materi yang akan diukur dari subjek penelitian atau responden. Angket yaitu kuesioner (daftar pertanyaan/ Pernyataan) yang langsung diisi oleh responden. Pertanyaan untuk pengukuran pengetahuan secara umum dapat dikelompokkan menjadi dua jenis yaitu pertanyaan subjektif misalnya jenis pertanyaan essay dan pertanyaan objektif misalnya pertanyaan pilihan ganda. Nilai nol jika responden menjawab salah dan nilai satu jika menjawab pertanyaan dengan benar (Notoatmodjo, 2012).

2.3 Status Gizi

Status gizi merupakan ekspresi dari keadaan keseimbangan dalam bentuk variabel tertentu, atau perwujudan dari status tubuh yang berhubungan dengan gizi dalam bentuk variabel tertentu. Jadi intinya terdapat suatu variabel yang diukur (misalnya berat badan dan tinggi badan) yang dapat digolongkan ke dalam kategori gizi tertentu (misalnya: baik, kurang, dan buruk). Status gizi ditentukan oleh jumlah makanan bergizi dalam kombinasi yang tepat sesuai dengan yang diperlukan tubuh untuk tumbuh berkembang dan berfungsi bagi semua anggota badan. Oleh karena itu, pada prinsipnya status gizi ditentukan oleh dua hal berikut:

- a. Terpenuhiya semua zat-zat gizi yang diperlukan tubuh.
- b. Peranan faktor-faktor yang menentukan besarnya kebutuhan, penyerapan, dan penggunaan zat gizi tersebut. (Supriasa, 2012).

Status gizi adalah keadaan pada tubuh manusia yang merupakan dampak dari makanan dan penggunaan zat gizi yang dikonsumsi seseorang. Status gizi dapat dibagi menjadi beberapa indikator, diantaranya adalah indikator Berat Badan menurut Umur (BB/U) sehingga dapat dibedakan menjadi 4 kategori yaitu gizi buruk, gizi kurang, gizi baik dan gizi lebih (Puspasari & Andriani, 2017)

Status gizi pada dasarnya ditentukan oleh dua hal yaitu: makanan yang dimakan dan keadaan kesehatan. Kualitas dan kuantitas makanan seorang tergantung pada kandungan zat gizi makanan tersebut, ada tidaknya pemberian makanan tambahan di keluarga, daya beli keluarga dan karakteristik ibu tentang makanan dan kesehatan. Keadaan kesehatan juga berhubungan dengan karakteristik ibu terhadap makanan dan kesehatan, daya beli keluarga, ada tidaknya penyakit infeksi dan jangkauan terhadap pelayanan kesehatan (Pramuditya SW, 2010).

Indeks BB/U, standar untuk menilai pertumbuhan adalah pengukuran total berat badan yang memberi gambaran tentang massa tubuh, termasuk air, lemak, tulang dan otot. Indeks yang dipakai dalam penentuan status gizi balita ialah indeks BB/U. Berat badan adalah parameter antropometri yang sangat labil dan

sensitif terhadap perubahan yang mendadak, misalnya penyakit infeksi, menurunnya nafsu makan, atau menurunnya jumlah konsumsi makanan, maka indeks BB/U lebih menggambarkan status gizi saat ini. Kelebihan Indeks BB/U adalah lebih mudah dan cepat dimengerti masyarakat umum; baik untuk mengukur status gizi akut atau kronis, sangat sensitif terhadap perubahan-perubahan kecil dan mendeteksi kegemukan. Antara kelemahan Indeks BB/U adalah mengakibatkan interpretasi status gizi yang keliru bila terdapat edema/asites; memerlukan data umur yang akurat, terutama untuk anak balita; dan sering terjadi kesalahan dalam pengukuran seperti pengaruh pakaian atau gerakan anak pada saat menimbang (Sundaraj, 2014)

2.4 Penilaian Status Gizi

Penilaian status gizi adalah upaya menginterpretasikan semua informasi yang diperoleh melalui penilaian antropometri, konsumsi makanan, biokimia dan klinik. Informasi ini digunakan untuk menetapkan status kesehatan perorangan atau kelompok penduduk yang dipengaruhi oleh konsumsi dan utilitas zat-zat gizi. Sistem penilaian status gizi dapat dilakukan dalam bentuk survey, surveilen, atau skrining. (Almatsier, 2010)

Untuk menilai status gizi seseorang digunakan metode penilaian gizi, yaitu secara langsung dan tidak langsung. Penilaian status gizi secara langsung dibagi menjadi empat penilaian, yaitu penilaian antropometri, klinis, biokimia, dan biofisik. Sedangkan penilaian status gizi tidak langsung dapat dibagi menjadi tiga, yaitu survei konsumsi makanan, statistik vital, dan faktor ekologi (Supriasa et al., 2016)

1) Penilaian Langsung

a) Antropometri

Antropometri berasal dari *anthropos* dan *metros*. *Anthropos* artinya tubuh dan *metros* artinya ukuran. Jadi secara umum antropometri artinya ukuran tubuh manusia. Ditinjau dari sudut pandang gizi maka antropometri gizi berhubungan dengan berbagai macam pengukuran dimensi tubuh dan komposisi tubuh dari berbagai tingkat umur dan tingkat gizi. Antropometri

secara umum digunakan untuk melihat ketidakseimbangan asupan protein dan energi. Ketidakseimbangan ini terlihat pada pola pertumbuhan fisik dan proporsi jaringan tubuh seperti lemak, otot, dan jumlah air dalam tubuh. Kategori dan ambang batas status gizi anak berdasarkan indeks dapat dilihat pada tabel dibawah ini:

Tabel 2. 1 Kategori dan Ambang Batas Status Gizi

Indikator	Status Gizi	Z-Score
BB/U	Gizi Buruk	<-3,0SD
	Gizi Kurang	-3,0 SD s/d <-2,0 SD
	Gizi Baik	-2,0 SD s/d 2,0 SD
	Gizi Lebih	>2,0 SD
TB/U	Sangat Pendek	<-3,0SD
	Pendek	-3,0 SD s/d <-2,0 SD
	Normal	≥-2,0 SD
BB/TB	Sangat Kurus	<-3,0SD
	Kurus	-3,0 SD s/d <-2,0 SD
	Normal	-2,0 SD s/d 2,0 SD
	Gemuk	>2,0 SD

(Kepmenkes No. 1995/MENKES/SK/XII/2010 tentang standar antropometri penilaian status gizi anak, 2010).

b) Klinis dan Biofisik

Pemeriksaan klinis/fisik adalah metode penilaian individu dan masyarakat. Penilaian status gizi secara klinis dilihat dari adanya perubahan fisik yang diakibatkan atau yang berhubungan dengan asupan makanan yang kurang atau berlebihan. Perubahan-perubahan tersebut dapat dilihat atau diraba/dirasakan pada jaringan epitel bagian atas terutama kulit, mata, rambut, dan mulut atau pada organ-organ yang dekat dengan permukaan tubuh seperti kelenjar tiroid.(Supriasa et al., 2016)

c) Biokimia

Penilaian status gizi dengan biokimia adalah pemeriksaan spesimen yang diuji secara laboratorium yang digunakan pada berbagai macam jaringan tubuh. Jaringan tubuh yang digunakan antara lain: darah, urine, tinja, dan juga jaringan tubuh seperti hati dan otot. Metode ini digunakan untuk suatu peringatan bahwa kemungkinan akan terjadi keadaan malnutrisi yang lebih parah lagi. Banyak gejala klinis yang kurang spesifik, maka penentuan kimia

fall dapat lebih banyak menolong urk menentukan diagnose atau kekurangan/kelebihan gizi spesifik.(Supariasa et al., 2016)

2) Penilaian Tidak Langsung

a) Survei Konsumsi Makanan

Survei konsumsi makanan adalah metode penentuan gizi secara tidak langsung dengan melihat kebiasaan makanan atau gambaran tingkat kecukupan bahan makanan dan jenis zat gizi yang dikonsumsi. Pengumpulan data ini dapat memberikan gambaran tentang konsumsi berbagai zat gizi pada masyarakat, keluarga dan individu. Pengukuran konsumsi makanan menghasilkan dua jenis data yaitu kualitatif yang meliputi frekuensi makanan, dietary history, dan daftar makanan. Sedangkan data kuantitatif yang mencakup metode recall 24 jam, perkiraan makan, penimbangan makan, metode inventaris dan pencatatan (Mardalena, 2017)

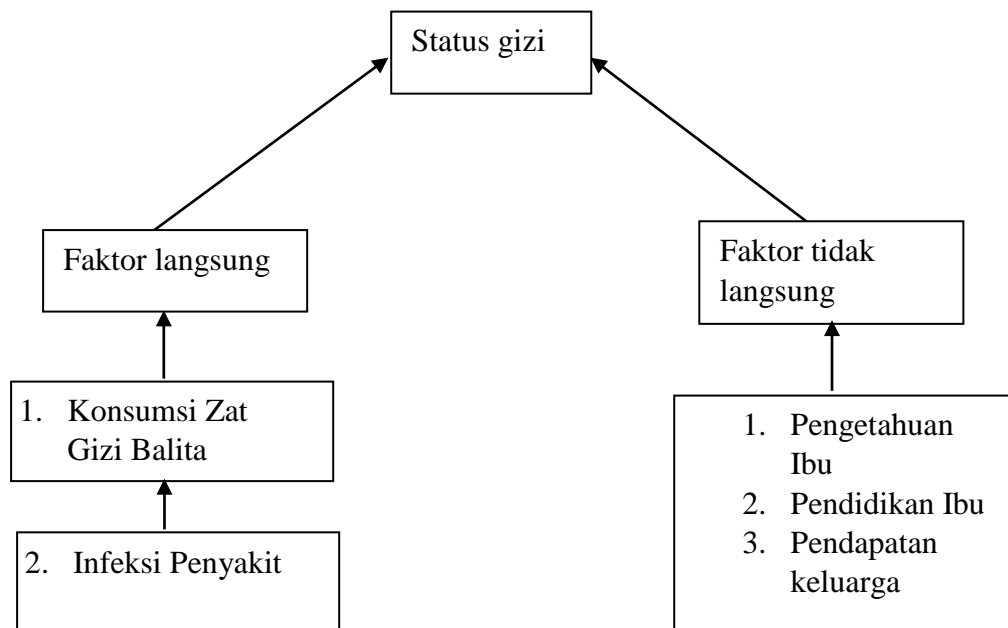
b) Faktor Ekologi

Penilaian status gizi dengan menggunakan faktor ekologi karena masalah gizi dapat terjadi karena interaksi beberapa faktor ekologi, seperti faktor fisik, biologis, sosial dan lingkungan budaya, keterbatasan ekonomi dan juga prioritas politik suatu Negara. (Aritonang, 2010)

c) Statistik Vital

Pengukuran menggunakan statistik vital adalah dengan menganalisa data beberapa statistik kesehatan seperti angka kematian berdasarkan umur, angka kesakitan dan kematian akibat tertentu dan data lainnya yang berhubungan dengan gizi.(Supariasa et al., 2016)

2.5 Kerangka Teori



Gambar 1 kerangka teori (Prayitno, Angraini, Himayani, & Graharti, 2019)