

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Pengetahuan

1. Definisi pengetahuan

Menurut Notoatmodjo (2021), pengetahuan merupakan hasil dari tahu, dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui pancaindera manusia, yakni indra penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa, dan raba. Menurut Darsini & Cahyono (2019), pengetahuan merupakan hasil upaya yang dilakukan oleh manusia dalam mencari suatu kebenaran atau masalah yang didapatkan. Pengetahuan pada dasarnya adalah segala sesuatu yang berasal dari pembelajaran tentang suatu objek, yang bisa berupa barang atau pengalaman yang pernah dialami seseorang (Agus Cahyono et al., 2019). Pengetahuan manusia yang diperoleh dari tindakan mengetahui merupakan kekayaan sumber daya mental yang tersimpan di hati dan otak manusia. Selain tersimpan dalam benak pikir dan atau benak hati setiap orang, hasil pengetahuan yang diperoleh manusia dapat tersimpan dalam berbagai sarana, kemudian dapat diwariskan dan dikembangkan dari generasi ke generasi berikutnya. Macam-macam pengetahuan manusia antara lain adalah, pengetahuan biasa, agama, filsafat, dan ilmiah (Wahana, 2016).

2. Faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan

Menurut Mubarak et al (2015) ada tujuh faktor yang mempengaruhi pengetahuan seseorang, yaitu:

a. Pendidikan

Pendidikan berarti bimbingan yang diberikan seseorang kepada orang lain terhadap suatu hal agar mereka dapat memahami. Tidak dapat dipungkiri bahwa makin tinggi pendidikan seseorang semakin mudah pula mereka menerima informasi, dan pada akhirnya makin banyak pula pengetahuan yang dimilikinya. Sebaliknya, jika seseorang tingkat pendidikannya rendah, akan menghambat perkembangan sikap seseorang terhadap penerimaan informasi dan nilai-nilai baru diperkenalkan.

b. Pekerjaan

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

c. Umur

Bertambahnya umur seseorang akan terjadi perubahan pada aspek psikis dan psikologis (mental). Pertumbuhan fisik secara garis besar ada empat kategori perubahan, yaitu perubahan ukuran, perubahan proporsi, hilangnya ciri-ciri lama dan timbulnya ciri-ciri baru.

d. Minat

Sebagai suatu kecenderungan atau keinginan yang tinggi terhadap sesuatu. Minat menjadikan seseorang untuk mencoba dan menekuni suatu hal dan pada akhirnya diperoleh pengetahuan yang lebih dalam.

e. Pengalaman

Suatu kejadian yang pernah dialami seseorang dalam berinteraksi dengan lingkungannya. Ada kecenderungan pengalaman yang baik seseorang akan berusaha untuk melupakan, namun jika pengalaman terhadap objek tersebut

menyenangkan maka secara psikologis akan timbul kesan yang membekas dalam emosi sehingga menimbulkan sikap positif.

f. Kebudayaan

Kebudayaan lingkungan sekitar, apabila dalam suatu wilayah mempunyai budaya untuk menjaga kebersihan lingkungan maka sangat mungkin masyarakat sekitarnya mempunyai sikap untuk selalu menjaga kebersihan lingkungan.

3. Tingkat pengetahuan

Menurut Notoatmodjo (2021), pengetahuan tercakup dalam domain kognitif mempunyai enam tingkatan yaitu:

a. Tahu (*know*)

Mengingat kembali hal-hal yang telah dipelajari sebelumnya merupakan definisi dari mengetahui. Tingkat pengetahuan ini mencakup kemampuan untuk mengingat kembali suatu hal tertentu dari semua materi atau stimulus yang telah dipelajari.

b. Memahami (*comprehension*)

Kemampuan ini digambarkan sebagai kemampuan untuk menganalisis informasi secara akurat dan memberikan penjelasan tentang sesuatu yang diketahui. Jika seseorang memiliki pemahaman yang kuat tentang suatu subjek, mereka seharusnya dapat menjelaskannya, memberikan contoh, menarik simpulan, membuat prediksi, dan banyak lagi.

c. Aplikasi (*application*)

Aplikasi diartikan sebagai kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi kondisi *real* (sebenarnya). Aplikasi disini dapat diartikan aplikasi atau penggunaan hukum-hukum, rumus, metode, prinsip, dan sebagainya

dalam konteks atau situasi yang lain.

d. Analisis (*analysis*)

Kemampuan untuk mengurai suatu materi atau benda menjadi bagian-bagian komponennya sambil mempertahankan struktur dan hubungan organisasinya. Kata kerja yang dapat mendeskripsikan, mengidentifikasi, memisahkan, mengelompokkan, dan sebagainya menunjukkan keterampilan analitis ini.

e. Sintesis (*synthesis*)

Sintesis merupakan pada suatu kemampuan untuk meletakkan atau menghubungkan bagian-bagian dalam suatu bentuk keseluruhan yang baru. Dengan kata lain sintesis itu suatu kemampuan untuk menyusun formulasi baru dari formulasi-formulasi yang ada.

f. Evaluasi (*evaluation*)

Berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu materi atau objek. Penilaianpenilaian ini berdasarkan suatu kriteria yang ditentukan sendiri, atau menggunakan kriteria-kriteria yang telah ada.

4. Pengukuran pengetahuan

Notoatmodjo (2021) mengemukakan bahwa, kuesioner atau wawancara yang menanyakan kepada subjek penelitian atau responden tentang substansi materi yang akan diukur dapat digunakan untuk mengukur pengetahuan. Tingkat di atas dapat digunakan untuk memodifikasi kedalaman pengetahuan yang harus dipahami atau dinilai. Pengetahuan seseorang dapat diketahui dan diinterpretasikan dengan skala yang bersifat kualitatif, yaitu:

- a. Baik (Hasil persentase 76-100%)
- b. Cukup (Hasil persentase 56-75%)
- c. Kurang (Hasil persentase <56%)

B. Pendapatan Keluarga

1. Pengertian

Pendapatan adalah sejumlah penghasilan yang diperoleh masyarakat atas prestasi kerjanya dalam periode tertentu, baik harian, mingguan, bulanan maupun tahunan. Pendapatan adalah total penerimaan (uang dan bukan uang) seseorang atau suatu rumah tangga dalam periode tertentu (Rahardja dan Manurung, 2015).

2. Hubungan pendapatan dengan gizi kurang

Penelitian yang dilakukan oleh Rosdiana & Dassi (2021) menunjukkan bahwa, dari 81 responden sebanyak 61 orang memiliki pendapatan rendah, terdapat 27 orang (44,3%) yang mengalami gizi kurang, dan 34 orang (55,7%) yang mengalami gizi baik. Sedangkan yang memiliki pendapatan tinggi sebanyak 20 orang, terdapat 2 orang (10,0%) yang mengalami gizi kurang, dan 18 orang (90,0%) yang mengalami gizi baik. Uji Chi-Square diperoleh nilai $p:0,004 (< 0,05)$ sehingga H_0 ditolak dan H_a diterima, yang artinya adanya hubungan pendapatan dengan status gizi kurang pada balita.

Pendapatan orang tua memiliki keterkaitan dengan perkembangan gizi balita dimana seseorang yang memiliki pendapatan cukup atau bahkan lebih cenderung akan memiliki gizi yang baik. Namun sebaliknya jika pendapatan orang tua kurang maka kualitas gizi balita akan mempengaruhi dan bahkan mengalami gizi kurang. Akan tetapi untuk menentukan derajat gizi anak kembali kepada orang tua masing-masing bagaimana menyikapi dalam memberikan asupan nutrisi dan gizi kepada

anaknya. Meningkatnya tingkat pendapatan keluarga akan menentukan jumlah dan jenis makanan yang dikonsumsi keluarga. Tingkat penghasilan ikut menentukan jenis pangan yang dibeli dengan adanya tambahan uang. Keterbatasan penghasilan keluarga turut menentukan mutu makanan yang disajikan. Tidak dapat disangkal bahwa penghasilan keluarga turut menentukan hidangan yang disajikan untuk keluarga sehari-hari, baik kualitas maupun jumlah makanan. Namun kondisi ini bisa disiasati dengan cara menggunakan lahan yang ada disekitar untuk memenuhi kebutuhan lain, sehingga uang untuk membeli pangan tersebut bisa dipergunakan untuk membeli kebutuhan lain atau disimpan (Rosdiana & Dassi, 2021).

3. Jenis-jenis pendapatan

Rahardja dan Manurung (2015) membagi pendapatan menjadi tiga bentuk, yaitu:

a. Pendapatan ekonomi

Pendapatan ekonomi adalah pendapatan yang diperoleh seseorang atau keluarga yang digunakan untuk memenuhi kebutuhan tanpa mengurangi atau menambah asset bersih. Pendapatan ekonomi meliputi upah, gaji, pendapatan bunga deposito, pendapatan transfer dan lain-lain.

b. Pendapatan uang

Pendapatan uang adalah sejumlah uang yang diperoleh seseorang atau keluarga pada suatu periode sebagai balas jasa terhadap faktor produksi yang diberikan. Misalnya sewa bangunan, sewa rumah, dan lain sebagainya.

c. Pendapatan personal

Pendapatan personal adalah bagian dari pendapatan nasional sebagai hak individu-individu dalam perekonomian, yang merupakan balas jasa terhadap keikutsertaan individu dalam suatu proses produksi.

4. Sumber-sumber pendapatan

Menurut Coleman dan Cressey menyebutkan bahwa terdapat tiga sumber pendapatan keluarga, yaitu:

a. Gaji dan upah

Pendapatan dari gaji dan upah merupakan pendapatan sebagai balas jasa yang diterima seseorang atas kesediaannya menjadi tenaga kerja pada suatu organisasi.

b. Asset produktif

Pendapatan dari asset produktif adalah pendapatan yang diterima oleh seseorang atas asset yang memberikan pemasukan sebagai balas jasa atas penggunaannya.

c. Pendapatan dari pemerintah

Pendapatan dari pemerintah merupakan penghasilan yang diperoleh seseorang bukan sebagai balas jasa atas input yang diberikan.

5. Tingkat pendapatan

Salah satu metode umum yang digunakan adalah dengan menganalisis pendapatan keluarga, yang mencerminkan kapasitas ekonomi berdasarkan pendapatan bulanan atau tahunan. Pendidikan keluarga sering dianggap sebagai proksi untuk pendapatan, karena terdapat hubungan erat antara tingkat pendidikan dan kemampuan untuk mendapatkan pekerjaan dengan penghasilan yang lebih baik. Faktor lain yang diperhitungkan adalah aset dan kepemilikan barang, seperti

kendaraan, rumah, peralatan elektronik, serta akses terhadap layanan dasar seperti listrik dan air bersih. Indeks kepemilikan aset sering digunakan sebagai alat untuk menilai pendapatan secara menyeluruh (R. Nunung Nurwati, 2021). Badan Pusat Statistik (2019) menggolongkan pendapatan menjadi empat golongan yaitu:

- a. Sangat tinggi jika pendapatan rata-rata lebih dari Rp 3.500.000,00 perbulan
- b. Tinggi jika pendapatan rata-rata antara Rp 2.500.000,00 - Rp 3.500.000,00 per bulan
- c. Sedang jika pendapatan rata-rata antara Rp 1.500.000 - Rp 2.500.000,00 perbulan
- d. Rendah jika pendapatan rata-rata Rp 1.500.000 perbulan

C. Status Gizi

1. Pengertian

Irianto dalam Manopo et al (2020), mengemukakan status gizi merupakan indikator yang mencerminkan keseimbangan antara asupan gizi dan kebutuhan tubuh dalam bentuk variabel tertentu. Status gizi menunjukkan sejauh mana makanan yang dikonsumsi sehari-hari dapat memenuhi kebutuhan tubuh. Status gizi mencerminkan seberapa efektif makanan yang dikonsumsi dapat menunjang fungsi tubuh dan aktivitas sehari-hari.

Status gizi merupakan ukuran kondisi tubuh seseorang berdasarkan asupan makanan yang dikonsumsi serta bagaimana zat gizi tersebut dimanfaatkan oleh tubuh. Status gizi ini menunjukkan sejauh mana kebutuhan nutrisi individu terpenuhi melalui diet sehari-hari. Secara umum, status gizi dibagi menjadi tiga kategori: gizi kurang, di mana tubuh tidak mendapatkan cukup nutrisi yang

dibutuhkan; gizi normal, di mana kebutuhan nutrisi tercukupi dan tubuh berada dalam kondisi sehat; serta gizi lebih, yang terjadi ketika asupan nutrisi melebihi kebutuhan tubuh, yang dapat berpotensi menyebabkan masalah kesehatan seperti obesitas (Komala et al., 2018).

Status gizi menggambarkan kondisi tubuh sebagai hasil dari konsumsi makanan dan pemanfaatan zat gizi. Status gizi dibagi menjadi beberapa kategori: buruk, kurang, baik, dan lebih. Pola konsumsi makanan sangat mempengaruhi status gizi seseorang. Status gizi yang baik tercapai ketika tubuh menerima dan memanfaatkan zat gizi secara optimal, mendukung pertumbuhan fisik, perkembangan otak, kemampuan bekerja, serta kesehatan secara keseluruhan pada tingkat tertinggi. Status gizi kurang terjadi ketika tubuh kekurangan satu atau lebih zat gizi penting. Status gizi lebih terjadi ketika tubuh menerima zat gizi secara berlebihan, yang dapat berakibat toksik atau berbahaya (Rahmadaniah, 2019).

Status gizi dapat dijadikan gambaran dari keseimbangan nutrisi dalam bentuk variabel tertentu atau sebagai indikator terpenuhinya kebutuhan makanan dan zat gizi yang dibutuhkan tubuh. Asupan makanan yang kaya nutrisi sangat mempengaruhi status gizi seseorang (Candra, 2020). Status gizi adalah kondisi tubuh yang dipengaruhi oleh konsumsi makanan dan pemanfaatan zat gizi di dalam tubuh. Zat gizi ini sangat penting karena berfungsi sebagai sumber energi dan berperan dalam mengatur berbagai proses tubuh. Pemenuhan kebutuhan gizi yang baik mendukung kesehatan secara keseluruhan, sedangkan kekurangan atau kelebihan zat gizi dapat berdampak buruk pada fungsi tubuh (Auliya, 2015 dalam (Ayuningtyas et al., 2021).

Status gizi adalah faktor penting yang mempengaruhi kesehatan dan perkembangan anak. Asupan gizi yang cukup dapat meningkatkan daya tahan tubuh, membantu anak tetap sehat dan terlindungi dari berbagai penyakit. Sebaliknya, kekurangan gizi dapat menyebabkan masalah kesehatan, khususnya pada balita, yang berisiko mengalami gangguan pertumbuhan dan perkembangan (Fadila et al., 2017). Status gizi adalah kondisi keseimbangan antara asupan (*intake*) zat gizi dan kebutuhan tubuh (*requirement*) sesuai dengan yang diperlukan. Jika asupan zat gizi sesuai dengan kebutuhan, tubuh akan berfungsi secara optimal. Namun, jika terjadi ketidakseimbangan, masalah gizi dapat muncul. Gizi kurang terjadi ketika asupan zat gizi tidak memenuhi kebutuhan tubuh, sementara gizi lebih terjadi ketika asupan zat gizi melebihi yang diperlukan oleh tubuh, yang dapat menimbulkan efek negatif (Pratama & Mardiyati, 2024).

2. Faktor-faktor yang mempengaruhi status gizi balita

Herlambang et al (2021) mengemukakan faktor -faktor yang mempengaruhi status gizi balita sebagai berikut:

- a. Faktor ekonomi: Kondisi ekonomi keluarga berpengaruh terhadap kemampuan untuk menyediakan makanan bergizi. Salah satunya yaitu pendapatan keluarga
- b. Pola makan: Jenis dan kualitas makanan yang dikonsumsi balita sangat menentukan status gizinya
- c. Riwayat penyakit infeksi: Balita yang sering mengalami penyakit infeksi cenderung memiliki status gizi yang lebih buruk
- d. Pengetahuan orang tua: Tingkat pengetahuan orang tua tentang gizi dan kesehatan juga mempengaruhi pemenuhan kebutuhan gizi balita

- e. Akses ke layanan kesehatan: Ketersediaan dan aksesibilitas layanan kesehatan dapat mempengaruhi status gizi balita.

3. Penilaian status gizi

Penilaian status gizi dilakukan untuk menentukan keseimbangan antara asupan zat gizi dan kebutuhan tubuh, serta untuk mendeteksi apakah individu atau populasi mengalami kekurangan, kelebihan, atau kecukupan gizi. Penilaian ini terbagi menjadi dua metode utama: penilaian langsung dan penilaian tidak langsung (Supriasa et al., 2016).

a. Penilaian status gizi secara langsung

Berdasarkan Permenkes No.2 Tahun 2020, penilaian langsung melibatkan pengukuran yang dapat secara akurat mencerminkan kondisi tubuh terkait gizi. Ada empat kategori penilaian langsung (Permenkes, 2020):

- 1) Antropometri melibatkan pengukuran fisik tubuh yang penting untuk menilai status gizi dan pertumbuhan individu.
- 2) Berat badan (BB) digunakan untuk mengevaluasi kecukupan energi dan zat gizi, di mana nilai yang terlalu rendah atau tinggi dapat menunjukkan kekurangan atau kelebihan gizi.
- 3) Tinggi badan (TB) mengukur pertumbuhan linier, dengan stunting sebagai indikator kekurangan gizi kronis pada anak.
- 4) Lingkar kepala dan lingkar lengan atas (LILA) berfungsi untuk menilai pertumbuhan otak pada bayi serta cadangan lemak dan otot, sehingga memberikan gambaran komprehensif tentang kesehatan dan perkembangan individu.

Berikut pengkatagorian status gizi berdasarkan berat badan menurut umur berdasarkan Permenkes No.2 Tahun 2020:

- 1) Berat badan sangat kurang, $< 3SD$
- 2) Berat badan kurang, bila $-3 SD$ hingga $-2 SD$
- 3) Berat badan normal, bila $-2 SD$ hingga $+1 SD$
- 4) Risiko berat badan lebih, bila $> +1 SD$

Berdasarkan Permenkes No.2 Tahun 2020, penentuan status gizi bayi sesuai indeks bobot tubuh berdasarkan usia dilakukan dengan perhitungan nilai Z-score. Setelah mengetahui nilai Z-score, maka dapat ditentukan status gizi bayi. Berikut merupakan rumus Z-score:

Rumus Z-score:

a. Jika BB anak $<$ median

b.
$$\text{BB/U} = \frac{\text{BB anak} - \text{BB median}}{\text{BB median} - (\text{tabel} - 1 \text{ sd})}$$

$$\text{BB/U} = \frac{\text{BB anak} - \text{BB median}}{(\text{tabel} + 1\text{sd}) - \text{BBmedian}}$$

Keterangan: BB median dan nilai-1sd/+1sd dapat dilihat pada tabel bobot tubuh berdasarkan usia dan jenis kelamin balita.

Berdasarkan Permenkes No.2 Tahun 2020, Standar Antropometri Penilaian Status Gizi Anak, sebagai berikut (Permenkes, 2020):

- 1) Pemeriksaan klinis merupakan langkah penting yang dilakukan oleh tenaga kesehatan untuk mengidentifikasi tanda-tanda kekurangan atau kelebihan zat gizi pada individu. Melalui pemeriksaan fisik, berbagai indikator dapat diamati, seperti mata yang kering (*xerophthalmia*) yang menunjukkan kekurangan

vitamin A, serta pembengkakan pada tungkai dan wajah yang mengindikasikan kekurangan protein. Deteksi dini melalui pemeriksaan klinis ini sangat penting untuk mencegah dampak lebih lanjut dari masalah gizi.

- 2) Pengukuran biokimia adalah metode yang digunakan untuk mengevaluasi status gizi seseorang melalui analisis komponen dalam darah, urin, atau jaringan. Contohnya, kadar hemoglobin dalam darah diukur untuk mendeteksi anemia yang sering disebabkan oleh kekurangan zat besi, sementara kadar glukosa darah diukur untuk mengidentifikasi kondisi seperti diabetes atau hipoglikemia. Metode ini memberikan informasi penting tentang keadaan gizi dan kesehatan individu, yang dapat membantu dalam pengambilan keputusan untuk perawatan yang tepat.
- 3) Biofisik adalah metode penilaian yang menggunakan alat tertentu untuk mengukur fungsi tubuh yang berkaitan dengan status gizi individu. Contoh pengukuran ini termasuk evaluasi kekuatan otot, yang dapat memberikan indikasi tentang kesehatan dan kecukupan nutrisi, serta tes respirasi yang digunakan untuk menilai kapasitas paru-paru. Melalui pengukuran ini, biofisik dapat memberikan informasi penting mengenai kondisi fisik dan fungsional tubuh, membantu dalam mendeteksi adanya masalah gizi atau kesehatan yang mungkin perlu ditangani.

b. Penilaian Status Gizi Secara Tidak Langsung

Penilaian tidak langsung mencakup pendekatan yang lebih luas dan tidak langsung terfokus pada individu, tetapi bisa juga digunakan untuk menilai populasi:

- 1) Survei Konsumsi Makanan adalah metode yang digunakan untuk menilai pola makan individu atau populasi guna menentukan kecukupan asupan zat gizi.

Metode ini dilakukan melalui 24-hour recall, di mana semua makanan dan minuman yang dikonsumsi dalam 24 jam terakhir dicatat, serta *food frequency questionnaire*, yang mengukur frekuensi konsumsi makanan tertentu selama periode waktu tertentu. Data yang diperoleh dari survei ini dapat membantu mengidentifikasi potensi kekurangan atau kelebihan nutrisi dalam pola makan, sehingga menjadi dasar untuk intervensi gizi yang diperlukan.

- 2) Statistik Vital adalah data yang diperoleh dari angka kelahiran, kematian, dan morbiditas, yang memberikan gambaran penting tentang status gizi populasi. Data ini membantu dalam menganalisis kesehatan masyarakat, di mana misalnya, tingginya angka kematian bayi dapat dihubungkan dengan kekurangan gizi selama kehamilan, menunjukkan dampak langsung dari nutrisi yang tidak memadai pada ibu hamil dan anak. Dengan demikian, statistik vital berfungsi sebagai alat untuk mengidentifikasi masalah gizi dan kesehatan dalam suatu populasi, serta sebagai dasar untuk merancang program intervensi yang lebih efektif.
- 3) Faktor Ekologi mencakup lingkungan sosial, ekonomi, dan budaya yang memengaruhi status gizi individu dan masyarakat. Kondisi seperti kemiskinan dapat membatasi akses terhadap makanan bergizi, sementara praktik makan tradisional yang kurang seimbang dapat mengakibatkan asupan nutrisi yang tidak memadai. Faktor-faktor ini saling terkait dan berkontribusi pada masalah gizi, baik di tingkat individu maupun komunitas. Oleh karena itu, pemahaman tentang konteks ekologi sangat penting untuk merancang intervensi yang efektif dalam meningkatkan status gizi dan kesehatan masyarakat.

4. Dampak gizi kurang

Kementerian Kesehatan RI. (2019) menyatakan balita yang mengalami gizi kurang akan memiliki dampak jangka pendek dan jangka panjang, sebagai berikut:

- a. Dampak jangka pendek, berupa gangguan perkembangan otak; gangguan tingkat kecerdasan; terganggunya pertumbuhan; dan perkembangan fisik dan terjadinya gangguan metabolisme tubuh.
- b. Dampak jangka panjang, berupa menurunnya kemampuan kognitif dan prestasi belajar; menurunnya imunitas tubuh; mempunyai risiko tinggi untuk terjadinya beberapa penyakit seperti penyakit pembuluh darah dan jantung diabetes mellitus, kegemukan, kanker, stroke, dan disabilitas pada usia lanjut; serta kualitas kerja yang tidak optimal yang pada akhirnya akan berakibat pada rendahnya produktivitas ekonomi.

5. Upaya mencegah gizi kurang

Menurut Kementerian Kesehatan RI. (2019) beberapa upaya pencegahan gizi kurang adalah sebagai berikut (Kemenkes RI, 2019):

- a. Memberikan makanan bergizi lengkap dan seimbang sesuai kebutuhan anak.
- b. Menerapkan pola asuh yang baik.
- c. Memberikan ASI eksklusif hingga usia anak 6 bulan, dilanjutkan dengan memberikan MPASI yang bergizi lengkap dan seimbang.
- d. Mengukur tinggi dan berat badan anak secara berkala.
- e. Membawa anak untuk segera berobat bila terkena penyakit infeksi.

6 Gizi Lebih

Selain gizi kurang balita juga memiliki kerentanan untuk mengalami gizi lebih. Gizi lebih merupakan kondisi yang terjadi ketika jumlah asupan makanan anak terlalu banyak, sehingga melampaui kebutuhan gizi hariannya. Atau dengan kata lain, energi dari makanan yang masuk ke dalam tubuh tidak sebanding dengan energi yang dipakai untuk beraktivitas (Kemenkes RI, 2019). Gizi lebih pada balita dapat menyebabkan gangguan intoleransi glukosa, meningkatkan risiko penyakit jantung di masa tua, dan gangguan psikososial seperti kecemasan saat masuk sekolah. Upaya pencegahan yang dapat dilakukan yaitu dengan cara pengaturan makanan harian balita. Mengutip dari buku *Pertumbuhan dan perkembangan bayi dan balita*, pengaturan makan ini bertujuan untuk mengurangi asupan harian anak dengan cara mengatur jadwal, jenis, dan porsi makannya supaya berat badannya tidak bertambah dan cenderung menurun. Tentu saja target penurunan berat badannya akan disesuaikan dengan tinggi serta tumbuh kembang balita (Yulizawati & Afrah, 2020).

D. Balita

1. Pengertian

Balita adalah anak-anak yang berusia antara 0 dan 59 bulan. Pada masa ini, pertumbuhan dan perkembangan mereka berlangsung cukup pesat, dan mereka juga mengalami perubahan yang memerlukan gizi yang lebih baik. Anak-anak yang berusia satu tahun atau lebih disebut sebagai balita; mereka juga dikenal sebagai anak di bawah lima tahun (Kemenkes RI, 2019). Menurut Kemenkes RI (2019) balita merupakan kelompok usia di mana anak-anak tumbuh dan berkembang

paling cepat. Masa balita juga dikenal sebagai masa keemasan, dimana pada masa tersebut terbentuk dasar-dasar kemampuan sensorik, berpikir, berbicara, serta pertumbuhan mental dan intelektual yang intensif, awal pertumbuhan moral, disamping peran gizi dalam menurunkan angka kesakitan dan kematian, mengurangi risiko penyakit kronis seumur hidup mereka, dan terlibat dalam perkembangan fisik dan mental secara teratur. Kartini et al (2023) mengatakan bahwa, masa tumbuh kembang di usia ini merupakan masa yang berlangsung cepat dan tidak akan pernah terulang kembali, karena itu sering disebut *golden age* atau masa keemasan.

2. Karakteristik balita

Anak-anak berusia antara satu dan tiga tahun adalah konsumen pasif, yang berarti mereka makan apa yang diberikan ibu mereka. Balita membutuhkan jumlah makanan yang relatif signifikan karena laju pertumbuhan mereka lebih tinggi daripada anak-anak prasekolah. Jumlah makanan yang dapat dikonsumsi dalam satu kali makan lebih sedikit daripada anak-anak yang lebih tua, karena lambung mereka masih lebih kecil. Akibatnya, pola makan yang dianjurkan terdiri dari makanan yang sering dan dalam jumlah sedikit (Kartini et al., 2023).

3. Tahap tumbuh kembang balita

Menurut Kemenkes RI (2019), perkembangan menekankan perubahan yang terjadi secara bertahap dari tingkat terendah ke tingkat tertinggi dan paling kompleks melalui proses pematangan dan pembelajaran, sedangkan pertumbuhan didefinisikan sebagai peningkatan ukuran dan jumlah sel dan jaringan intraseluler, yang berarti peningkatan ukuran fisik dan struktur sebagian atau seluruh tubuh sehingga dapat diukur dalam satuan panjang dan berat. Kartini et al (2023)

mengatakan pertumbuhan berkaitan dengan perubahan kuantitas, yang berarti perubahan ukuran dan jumlah sel tubuh, yang ditunjukkan dengan bertambahnya berat dan ukuran setiap bagian tubuh. Menurut Yulizawati & Afrah (2020), perkembangan berkaitan dengan peningkatan kualitas, seperti peningkatan kemampuan seseorang dalam beraktivitas, yang dicapai melalui proses pertumbuhan, pematangan, dan pembelajaran.

Menurut Soetjiningsih (2015) ciri – ciri pertumbuhan adalah:

- a. Perubahan proporsi tubuh yang dapat diamati pada masa bayi dan dewasa.
- b. Hilangnya ciri-ciri lama dan timbulnya ciri-ciri baru. Perubahan ini ditandai dengan tenggelamnya gigi susu dan timbulnya gigi permanen, hilangnya refleks primitif pada masa bayi, timbulnya tanda seks sekunder dan perubahan lainnya.
- c. Kecepatan pertumbuhan tidak teratur. Hal ini ditandai dengan adanya masa-masa tertentu dimana pertumbuhan berlangsung cepat yang terjadi pada masa *prenatal*, bayi dan remaja (*adolesan*).
- d. Pertumbuhan berlangsung lambat pada masa pra sekolah dan masa sekolah

4. Faktor yg mempengaruhi tumbuh kembang balita

Menurut Ferdinand dalam Kemenkes RI (2023), kualitas tumbuh kembang anak dipengaruhi oleh dua faktor yaitu faktor yang berasal dari dalam (*internal*) dan faktor yang berasal dari luar (*eksternal*), faktor internal terdiri dari:

- a. Ras/ etnik atau bangsa. Anak yang dilahirkan dari ras bangsa Amerika tidak memiliki faktor herediter ras bangsa Indonesia atau sebaliknya.
- b. Keluarga. Ada kecenderungan keluarga yang memiliki postur tubuh tinggi, pendek, gemuk atau kurus.

- c. Umur. Kecepatan pertumbuhan yang pesat terjadi pada masa prenatal, tahun pertama kehidupan dan masa remaja.
- d. Jenis kelamin. Sistem reproduksi anak perempuan berkembang lebih cepat daripada anak laki-laki. Meskipun demikian, anak laki-laki akan tumbuh lebih cepat setelah pubertas.
- e. Genetik. Potensi bawaan anak yang akan menjadi karakteristik bersifat genetik (heredokonstitusional). Banyak kondisi genetik yang memengaruhi perkembangan dan pertumbuhan anak. Contohnya adalah dwarfisme
- f. Kelainan kromosom. Kelainan kromosom umumnya disertai dengan kegagalan pertumbuhan dan perkembangan seperti pada sindrom down dan sindrom turner.

Sedangkan faktor eksternal menurut Yulizawati & Afrah (2020) terdiri dari tiga hal yaitu faktor prenatal, faktor persalinan dan faktor pasca persalinan, sebagai berikut:

1) Faktor prenatal

- a) Gizi Nutrisi yang dikonsumsi ibu selama hamil akan mempengaruhi pertumbuhan janin yang dikandungnya. Oleh karena itu asupan nutrisi pada saat hamil harus sangat diperhatikan. Pemenuhan zat gizi menurut kaidah gizi seimbang patut dijalankan. Dalam setiap kali makan, usahakan ibu hamil mendapat cukup asupan karbohidrat, protein, lemak, vitamin dan mineral.
- b) Mekanis Trauma dan posisi fetus yang abnormal dapat menyebabkan kelainan kongenital seperti *club foot*, dislokasi panggul, fasiais, dan sebagainya.
- c) Toksin/zat kimia Beberapa obat-obatan seperti aminopterin, thalidomid dapat menyebabkan kelainan kongenital palatoskisis.

- d) Endokrin Diabetes mellitus pada ibu hamil dapat menyebabkan *makrosomia*, *kardiomegali*, *hyperplasia adrenal*.
- e) Radiasi Paparan radium dan sinar rontgen dapat mengakibatkan kelainan pada janin seperti *mikrosefali*, *spina bifida*, retardasi mental dan deformitas anggota gerak, kelainan kongenital mata, kelainan jantung.

2) Faktor persalinan

Komplikasi yang terjadi pada saat proses persalinan seperti trauma kepala, asfiksia dapat menyebabkan kerusakan jaringan otak bayi.

3) Faktor pasca persalinan

a) Gizi

Guna tercapai pertumbuhan dan perkembangan yang optimal, bayi dan anak memerlukan gizi/nutrisi yang adekuat. Pada masa bayi, makanan utamanya adalah ASI.

b) Penyakit kronis kelainan congenital

Penyakit-penyakit kronis seperti tuberculosis, anemia serta kelainan kongenital seperti kelainan jantung bawaan atau penyakit keturunan seperti thalasemia dapat mengakibatkan gangguan pada proses pertumbuhan.

c) Lingkungan fisik dan kimia

Lingkungan sering disebut milieu adalah tempat anak hidup yang berfungsi sebagai penyedia kebutuhan dasar anak (*provider*). Sanitasi lingkungan yang kurang baik, kurangnya sinar matahari, paparan sinar radio aktif, zat kimia tertentu (plumbum, merkuri, rokok dan sebagainya) mempunyai dampak negatif terhadap pertumbuhan anak.

d) Psikologis

Faktor psikologis yang dimaksud adalah bagaimana hubungan anak dengan orang di sekitarnya. Seorang anak yang tidak dikehendaki oleh orang tuanya atau anak yang selalu merasa tertekan akan mengalami hambatan dalam proses pertumbuhan dan perkembangannya.

e) Endokrin

Gangguan hormon, seperti pada penyakit hipotiroid dapat menyebabkan anak mengalami hambatan pertumbuhan.

f) Sosio-ekonomi

Kemiskinan selalu berkaitan dengan kekurangan makanan, kesehatan lingkungan yang jelek dan ketidaktahuan. Keadaan seperti ini dapat menghambat proses pertumbuhan dan perkembangan anak.

g) Lingkungan pengasuhan

Pada lingkungan pengasuhan, interaksi ibu-anak sangat mempengaruhi tumbuh kembang anak. Obat-obatan Pemakaian kortikosteroid jangka lama akan menghambat pertumbuhan, demikian juga dengan pemakaian obat perangsang terhadap susunan saraf yang menyebabkan terhambatnya produksi hormon pertumbuhan.

5. Kecukupan gizi pada balita

Menurut Kemenkes RI. (2024), Angka Kecukupan Gizi (AKG) yang dianjurkan untuk anak dibagi menjadi : anak usia 0-5 bulan dengan rata-rata berat badan 6,0 kg dan tinggi badan 60 cm; anak usia 6-11 tahun dengan rata-rata berat badan 9,0 kg dan tinggi badan 72 cm; anak usia 1-3 tahun dengan rata-rata berat badan 13,0 kg dan tinggi badan 92 cm; dan anak usia 4-6 tahun dengan rata-rata

berat badan 19,0 kg dan tinggi badan 113 cm

Tabel 1
Angka Kecukupan Gizi

Kelompok Umur	Berat Badan n (kg)	Tinggi Badan (cm)	Energi (kkal)	Lemak Total (g)	Karboho drat (g)	Natrium (mg)	Serat (g)	Air (ml)
Bayi/Anak								
0-5 bulan	6	60	550	31	59	120	0	700
6-11 bulan	9	72	800	35	105	370	11	900
1-3 tahun	13	92	1350	45	215	800	19	1150
4-6 tahun	19	113	1400	50	220	900	20	1450
7-9 tahun	27	130	1650	55	250	1000	23	1650

Sumber: Kemenkes RI. (2024)

E. Penelitian Terdahulu Yang Relevan

Berikut ini merupakan beberapa penelitian terdahulu yang berkaitan dengan penelitian saat ini. Penelitian yang dilakukan oleh Aldatami et al (2024) dengan judul Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Gizi Dan Pendapatan Keluarga Terhadap Kejadian Stunting Di Wilayah Kerja Puskesmas Kabupaten Donggala Kecamatan Banawa Tahun 2022 menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan ibu tentang gizi dan pendapatan dengan kejadian stunting. Kategori pertumbuhan balita yang pendek ditemukan lebih banyak pada tingkat pengetahuan ibu tentang gizi baik (23,3%), cukup (10,0%), dan kurang (10,0%) . Kategori pertumbuhan balita yang pendek ditemukan lebih banyak pada pendapatan rendah (43,3%), dan pendapatan tinggi (0%).

Penelitian yang dilakukan oleh Suriani et al (2021) dengan judul Hubungan Antara Pengetahuan Ibu Dengan Kejadian Gizi Kurang Pada Balita Di Desa Rambusaratu Kecamatan Mamasa menunjukkan bahwa hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan ibu dengan

kejadian gizi kurang pada balita di Desa Rambusaratu kecamatan Mamasa. selain karena kurangnya pemahaman gizi seimbang, pola asuh, pola makan juga yang menjadi faktor lain adalah faktor sanitasi lingkungan dan juga faktor ekonomi yang sebagian besar penduduk di Desa Rambusatu merupakan pekerja buruh tani.