

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Disabilitas

1. Pengertian Disabilitas

Disabilitas merupakan kondisi yang berkaitan dengan keterbatasan fungsi tubuh atau gangguan dalam beraktivitas, baik secara fisik, mental, intelektual, maupun sensorik, yang dapat mempengaruhi partisipasi seseorang dalam kehidupan sehari-hari (Wahyuni, 2022).

Menurut World Health Organization (2022) disabilitas adalah istilah umum yang mencakup gangguan fungsi tubuh, keterbatasan aktivitas, dan partisipasi terbatas. WHO menekankan bahwa disabilitas bukan hanya kondisi medis, tetapi merupakan interaksi antara individu dengan hambatan dalam tubuh mereka dan hambatan lingkungan dan sikap sosial.

Menurut Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 8 Tahun 2016 tentang Penyandang Disabilitas, disabilitas adalah setiap orang yang mengalami keterbatasan fisik, intelektual, mental, dan/atau sensorik dalam jangka waktu lama yang dalam berinteraksi dengan lingkungan dapat mengalami hambatan dan kesulitan untuk berpartisipasi secara penuh dan efektif dengan warga negara lainnya berdasarkan kesamaan hak.

Menurut Widinarsih (2020), disabilitas adalah kondisi seseorang yang mengalami hambatan atau gangguan dalam melakukan kegiatan sehari-hari akibat adanya kelainan atau gangguan pada struktur maupun fungsi tubuh, yang dapat bersifat sementara maupun permanen.

Berdasarkan beberapa pendapat di atas, dapat disimpulkan bahwa disabilitas merupakan kondisi keterbatasan yang dimiliki seseorang secara fisik, mental, intelektual, dan/atau sensorik yang memengaruhi kemampuannya dalam menjalankan aktivitas secara mandiri dan setara dengan orang lain. Disabilitas tidak hanya dipandang sebagai masalah kesehatan individu semata, tetapi juga sangat dipengaruhi oleh faktor lingkungan dan sosial yang menghambat partisipasi aktif individu dalam kehidupan sehari-hari.

2. Klasifikasi Disabilitas

Penyandang disabilitas dapat diklasifikasikan berdasarkan tipe dan jenis disabilitas, yang merujuk pada kondisi spesifik yang dialami oleh individu tersebut (Republik Indonesia, 1997; Handayani, 2017; Khairunisa Rani, Rafikayati & Jauhari, 2018; Purnamasari & Soendari, 2018; Puspitawati & Darmadha, 2019). Klasifikasi ini mencakup tiga kategori utama, yaitu disabilitas fisik, disabilitas mental, dan disabilitas ganda. Berikut penjelasannya:

a. Disabilitas Fisik

Disabilitas fisik mengacu pada gangguan fungsi tubuh yang memengaruhi kemampuan gerak, penglihatan, pendengaran, maupun bicara. Jenis-jenis disabilitas fisik antara lain:

- 1) Tipe A (Tunanetra): Gangguan pada organ penglihatan yang menyebabkan ketidakmampuan melihat.
- 2) Tipe B (Tunarungu): Gangguan pada organ pendengaran yang menyebabkan ketidakmampuan mendengar.
- 3) Tipe C (Tunawicara): Gangguan pada kemampuan berbicara sehingga individu kesulitan dalam komunikasi verbal.

- 4) Tipe D (Tunadaksa): Gangguan pada anggota gerak tubuh yang menyebabkan keterbatasan dalam bergerak.
- 5) Tipe E1 (Tunalaras): Gangguan yang memengaruhi kemampuan bersosialisasi dan berinteraksi secara sosial, biasanya disertai dengan hambatan dalam suara dan nada bicara.

b. Disabilitas Mental

Disabilitas mental mencakup gangguan pada kondisi psikologis, emosional, atau perilaku yang dapat disebabkan oleh faktor bawaan atau penyakit. Jenis-jenis disabilitas mental antara lain:

- 1) Tipe E2 (Tunalaras): Gangguan perilaku dan emosi yang ditandai dengan kesulitan dalam bersosialisasi, serta adanya penyimpangan dalam tingkah laku.
- 2) Tipe F (Tunagrahita): Gangguan perkembangan intelektual yang menyebabkan rendahnya kemampuan berpikir dan keterbatasan dalam aspek akademik.

c. Disabilitas Ganda (Fisik dan Mental)

Disabilitas ganda merupakan kondisi di mana seseorang mengalami dua jenis gangguan sekaligus, baik secara fisik maupun mental. Tipe G (Tunaganda): Merupakan kombinasi dari dua atau lebih jenis disabilitas, seperti gangguan penglihatan dan keterbelakangan mental, atau gabungan antara gangguan fisik dan emosional.

B. Edukasi Gizi

1. Pengertian Edukasi Gizi

Edukasi gizi merupakan salah satu upaya penting dalam meningkatkan pengetahuan, sikap, dan perilaku individu terhadap pola konsumsi makanan sehat. Edukasi gizi secara spesifik adalah proses penyampaian informasi dan pembelajaran yang terencana dan terstruktur mengenai prinsip-prinsip gizi seimbang kepada individu atau kelompok, dengan tujuan meningkatkan pengetahuan, sikap, dan perilaku konsumsi makanan yang sehat dan bergizi. Edukasi ini biasanya disesuaikan dengan kebutuhan sasaran, seperti usia, kondisi kesehatan, budaya, dan lingkungan sosial, sehingga mampu membantu mereka membuat pilihan makanan yang lebih tepat demi mendukung kesehatan, mencegah malnutrisi, serta mengelola atau mencegah penyakit terkait gizi.

Menurut Hamsa et al. (2024), edukasi gizi adalah proses sistematis untuk memberikan informasi dan membentuk keterampilan yang memungkinkan individu membuat keputusan yang tepat terkait pilihan makanan dan gaya hidup sehat yang berdampak pada status gizinya.

Sementara itu, Rukmana et al. (2024) mendefinisikan edukasi gizi sebagai kombinasi dari strategi edukatif yang dirancang untuk memfasilitasi adopsi perilaku makan sehat. Tujuannya adalah meningkatkan kesehatan masyarakat melalui pengetahuan yang berbasis ilmu gizi dan perilaku.

Pendapat serupa juga disampaikan oleh Ertiana (2023), yang menjelaskan bahwa edukasi gizi adalah suatu proses pembelajaran yang dirancang untuk meningkatkan pengetahuan, sikap, dan praktik seseorang dalam hal konsumsi makanan sehingga terjadi perubahan perilaku ke arah yang lebih sehat.

Berdasarkan beberapa definisi di atas, dapat disimpulkan bahwa edukasi gizi merupakan suatu proses pembelajaran atau penyuluhan yang terstruktur dan berbasis ilmu pengetahuan yang bertujuan untuk meningkatkan pemahaman, kesadaran, dan perubahan perilaku individu dalam memilih dan mengonsumsi makanan yang bergizi seimbang, guna mendukung kesehatan dan kualitas hidup yang lebih baik.

2. Tujuan Edukasi Gizi

Tujuan dari edukasi gizi secara umum adalah untuk meningkatkan pemahaman, sikap, dan perilaku gizi yang sehat. Menurut para ahli, tujuan dari edukasi gizi dapat dijelaskan dalam beberapa poin berikut (Rusdi et al., 2021):

a. Meningkatkan pengetahuan tentang gizi

Edukasi gizi bertujuan untuk memberikan informasi dan pemahaman dasar mengenai pentingnya zat gizi, kebutuhan gizi harian, serta dampaknya terhadap kesehatan

b. Mendorong perubahan perilaku makan ke arah yang lebih sehat

Tujuan utama edukasi gizi adalah membantu individu atau kelompok agar mampu mengubah pola makan yang kurang sehat menjadi pola makan yang seimbang dan bergizi

c. Mengembangkan keterampilan praktis dalam memilih dan mengolah makanan

Edukasi gizi juga bertujuan untuk membekali individu dengan keterampilan praktis dalam merencanakan, memilih, dan menyiapkan makanan bergizi sesuai kebutuhan

- d. Meningkatkan kesadaran tentang hubungan antara pola makan dan kesehatan

Dengan edukasi gizi, individu diharapkan memahami hubungan antara kebiasaan makan dan risiko penyakit degeneratif seperti obesitas, diabetes, dan hipertensi

- e. Mendukung pencapaian status gizi optimal

Edukasi gizi juga ditujukan untuk memperbaiki atau mempertahankan status gizi individu atau kelompok agar berada pada kondisi yang optimal sesuai dengan usia, jenis kelamin, dan kondisi kesehatan

- f. Meningkatkan kemandirian dalam pengambilan keputusan gizi yang tepat

Tujuan lainnya adalah agar individu mampu membuat keputusan yang bijak dan bertanggung jawab terkait pilihan makanan dan gaya hidup sehat

3. Metode dan Media dalam Edukasi Gizi

Edukasi gizi bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan dan mengubah perilaku individu atau kelompok mengenai pola makan dan gaya hidup sehat. Untuk mencapai tujuan tersebut, penggunaan metode yang efektif serta media yang sesuai sangat penting. Berikut ini adalah tinjauan mengenai metode dan media yang digunakan dalam edukasi gizi:

- a. Metode Edukasi Gizi

Metode yang digunakan dalam edukasi gizi berfungsi untuk menyampaikan informasi gizi dengan cara yang mudah dipahami dan dapat diikuti oleh audiens. Beberapa metode yang umum digunakan dalam edukasi gizi adalah sebagai berikut:

1) Metode Ceramah atau Presentasi

Metode ini melibatkan penyampaian informasi secara langsung kepada audiens melalui ceramah atau presentasi. Ceramah dapat disampaikan oleh ahli gizi, tenaga medis, atau pendamping dengan menggunakan bahan ajar seperti slide presentasi, diagram, dan video. Metode ini efektif untuk kelompok besar dan dalam pengaturan yang formal, namun perlu disertai dengan pendekatan yang interaktif agar audiens tetap terlibat

2) Metode Diskusi Kelompok

Metode ini mendorong interaksi antar peserta untuk saling berbagi pengetahuan dan pengalaman. Diskusi kelompok memberikan kesempatan untuk menggali lebih dalam masalah yang berkaitan dengan gizi, serta memungkinkan penyampaian informasi secara lebih terbuka dan adaptif. Metode ini efektif dalam situasi yang lebih informal dan memungkinkan audiens untuk lebih memahami konsep gizi dalam konteks kehidupan sehari-hari

3) Metode Demonstrasi

Metode ini melibatkan praktek langsung atau contoh yang dapat dilihat oleh audiens, misalnya dengan menunjukkan cara mempersiapkan makanan sehat, mengukur porsi makan, atau membuat menu makanan yang bergizi. Demonstrasi ini memberikan pengalaman langsung kepada peserta yang memudahkan mereka dalam mengaplikasikan pengetahuan yang diterima.

4) Metode Pendampingan Individu

Pendampingan individu melibatkan pendekatan personal yang memberikan informasi gizi berdasarkan kebutuhan dan kondisi khusus setiap individu.

Metode ini berguna untuk memberikan edukasi yang lebih spesifik, terutama bagi kelompok yang memiliki kebutuhan khusus, seperti penyandang disabilitas. Pendampingan juga memfasilitasi komunikasi dua arah, sehingga peserta dapat bertanya dan mendapatkan penjelasan lebih lanjut sesuai kebutuhan mereka.

b. Media dalam Edukasi Gizi

Media yang digunakan dalam edukasi gizi berfungsi sebagai alat bantu untuk menyampaikan informasi dengan cara yang menarik dan mudah dipahami oleh audiens. Beberapa media yang umum digunakan dalam edukasi gizi antara lain:

1) Media Cetak

Media cetak, seperti buku, brosur, dan pamflet, adalah alat edukasi yang sering digunakan untuk memberikan informasi yang jelas dan mudah dibaca. Media cetak ini bisa dibagikan kepada peserta untuk dibaca lebih lanjut setelah sesi edukasi. Keuntungannya adalah dapat diakses kapan saja, meskipun tidak ada interaksi langsung.

2) Media Visual

Penggunaan gambar, grafik, dan diagram sangat penting dalam edukasi gizi, karena dapat menggambarkan dengan jelas konsep-konsep yang sulit dipahami hanya dengan kata-kata. Misalnya, piramida makanan, tabel komposisi gizi, atau ilustrasi porsi makanan. Media visual sangat efektif untuk menarik perhatian audiens dan mempermudah pemahaman mereka terhadap materi gizi.

3) Media Audio-Visual

Penggunaan video dan presentasi multimedia menjadi semakin populer dalam edukasi gizi. Media ini menggabungkan unsur gambar, suara, dan teks yang dapat memberikan pengalaman belajar yang lebih mendalam dan menarik. Misalnya, video tutorial tentang cara memasak makanan sehat atau dokumentasi mengenai pentingnya konsumsi sayuran dan buah. Media audio-visual ini sangat efektif dalam menyampaikan pesan kepada audiens yang lebih luas dan beragam, termasuk untuk kelompok dengan kebutuhan khusus.

4) Media Digital dan Aplikasi Mobile

Teknologi digital kini menjadi bagian penting dalam edukasi gizi. Penggunaan aplikasi mobile yang menyediakan informasi tentang perhitungan kalori, pengaturan pola makan, dan saran gizi yang disesuaikan dengan kondisi individu semakin populer. Selain itu, media sosial seperti Instagram, YouTube, dan Facebook juga sering digunakan untuk berbagi konten edukatif seputar gizi. Media digital ini memungkinkan audiens untuk mengakses informasi secara fleksibel dan kapan saja mereka membutuhkan.

5) Media Interaktif

Penggunaan media interaktif, seperti kuis gizi, simulasi, atau permainan edukasi, semakin berkembang. Media interaktif ini memberikan pengalaman belajar yang lebih menyenangkan dan memungkinkan audiens untuk belajar sambil bermain. Metode ini sangat cocok untuk anak-anak atau kelompok dengan disabilitas karena dapat menstimulasi pembelajaran secara aktif dan menyenangkan.

C. Pengetahuan

1. Pengertian Pengetahuan

Pengetahuan adalah suatu konsep yang telah dibahas oleh banyak ahli dari berbagai bidang. Menurut Plato, seorang filsuf Yunani kuno, pengetahuan merupakan "kepercayaan yang benar yang dibenarkan." Dalam pandangannya, pengetahuan tidak hanya harus sesuai dengan kenyataan, tetapi juga harus dibuktikan dengan alasan yang benar dan sah. Pengetahuan dalam konteks ini dianggap sebagai kebenaran yang abadi, bukan sekadar opini atau persepsi (Darudiato & Setiawan, 2023).

Rahman (2020) mengartikan pengetahuan sebagai proses yang terus-menerus dalam mengubah pengalaman menjadi kesadaran yang lebih baik. Dewey menekankan pentingnya pengalaman langsung dan interaksi dengan dunia sekitar dalam membentuk pengetahuan. Menurutnya, pengetahuan terbentuk dari refleksi terhadap pengalaman hidup yang terus berkembang.

Roring et al (2020) mendefinisikan pengetahuan sebagai informasi yang telah disimpan dan terorganisir dalam ingatan seseorang, yang dapat dipanggil kembali dan digunakan untuk memecahkan masalah. Pengetahuan dalam pandangan Gagne merupakan hasil dari pembelajaran yang terstruktur dan dapat diterapkan dalam konteks yang sesuai. Ia juga menekankan pentingnya tahapan-tahapan pembelajaran yang sistematis dalam memperoleh pengetahuan.

Rohani (2023) mendefinisikan pengetahuan sebagai struktur kognitif yang berkembang di dalam pikiran individu dan diorganisasikan dalam bentuk konsep dan proposisi. Menurut Ausubel, pengetahuan diperoleh melalui proses asimilasi informasi baru yang dihubungkan dengan pengetahuan yang telah ada sebelumnya.

Pembelajaran yang efektif terjadi ketika informasi baru dapat terintegrasi dengan struktur kognitif yang sudah ada dalam pikiran individu.

Berdasarkan berbagai pandangan tersebut, dapat disimpulkan bahwa pengetahuan adalah hasil dari pengalaman, pembelajaran, dan refleksi yang terus berkembang. Pengetahuan bukanlah hal yang statis, tetapi merupakan proses dinamis yang melibatkan interaksi, integrasi informasi, dan kolaborasi antara individu dan kelompok.

2. Faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan

Menurut Badri (2020) terdapat beberapa faktor yang mempengaruhi pengetahuan seseorang yaitu sebagai berikut:

a. Pengalaman

Pengalaman adalah salah satu faktor utama yang mempengaruhi pengetahuan seseorang. Menurut Dewey (1938), pengalaman langsung seseorang memberikan konteks yang penting untuk memahami dan mengintegrasikan pengetahuan. Pengalaman hidup dan interaksi sehari-hari membantu seseorang mengaitkan informasi baru dengan pengetahuan yang sudah ada, sehingga memperdalam pemahaman mereka tentang dunia di sekitar mereka.

b. Pendidikan

Pendidikan formal maupun informal sangat mempengaruhi bagaimana pengetahuan diperoleh dan dikembangkan. Pendidikan memberi individu kesempatan untuk belajar secara terstruktur melalui materi yang diajarkan oleh pendidik atau instruktur. Gagne (1965) mengungkapkan bahwa pengetahuan

diperoleh melalui tahapan-tahapan pembelajaran yang sistematis, yang membuat individu lebih mudah memahami konsep-konsep yang lebih kompleks.

c. Lingkungan Sosial

Lingkungan sosial, termasuk interaksi dengan keluarga, teman, dan masyarakat, memainkan peran penting dalam pembentukan pengetahuan. Menurut Nonaka dan Takeuchi (1995), pengetahuan berkembang melalui kolaborasi sosial dan berbagi informasi. Proses ini tidak hanya terjadi melalui diskusi formal, tetapi juga melalui pengalaman sosial yang lebih tidak langsung, seperti observasi dan keterlibatan dalam kegiatan bersama.

d. Motivasi

Motivasi individu memiliki dampak yang signifikan terhadap seberapa banyak pengetahuan yang dapat diperoleh. Motivasi ini bisa berasal dari dalam diri individu, seperti dorongan untuk memahami sesuatu lebih baik, atau dari faktor eksternal, seperti tujuan atau penghargaan yang diinginkan. Menurut Deci & Ryan (1985), individu yang termotivasi cenderung lebih aktif dalam mencari informasi, lebih fokus dalam pembelajaran, dan lebih berdedikasi untuk memperdalam pengetahuan mereka.

e. Kemampuan Kognitif

Kemampuan kognitif, seperti daya ingat, perhatian, dan kemampuan berpikir kritis mempengaruhi sejauh mana seseorang dapat memproses, menyimpan, dan mengaplikasikan pengetahuan. Individu dengan kemampuan kognitif yang baik lebih efektif dalam memahami informasi baru, menganalisisnya, dan menghubungkannya dengan pengetahuan yang sudah ada, sehingga meningkatkan kualitas pengetahuan yang dimilikinya.

3. Indikator dan Pengukuran Pengetahuan

Tingkat pengetahuan menurut Notoatmodjo (2010) terdiri dari beberapa tahapan yang mempengaruhi pemahaman seseorang, yaitu:

a. Tahu (Know)

Tahu berarti mengingat materi yang telah dipelajari sebelumnya. Pada tingkat ini, seseorang dapat mengingat kembali (recall) informasi spesifik dari seluruh materi yang dipelajari atau rangsangan yang diterima. Ini adalah tingkat pengetahuan yang paling dasar, yang diukur dengan kemampuan seseorang untuk menyebutkan, menguraikan, mendefinisikan, atau menyatakan informasi yang telah dipelajari.

b. Memahami (Comprehension)

Memahami berarti kemampuan untuk menjelaskan dengan benar suatu materi yang diketahui, serta menginterpretasikan materi tersebut dengan tepat. Pada tingkat ini, seseorang yang memahami suatu objek atau materi dapat menjelaskan, memberi contoh, menyimpulkan, atau meramalkan hal-hal terkait materi yang dipelajari.

c. Aplikasi (Application)

Aplikasi mengacu pada kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari dalam situasi atau kondisi nyata. Pada tingkat ini, seseorang dapat menerapkan hukum, rumus, metode, atau prinsip yang dipelajari dalam konteks yang berbeda atau situasi lain.

d. Analisis (Analysis)

Analisis adalah kemampuan untuk memecah, menjabarkan, dan mencari hubungan antar komponen yang terdapat dalam suatu masalah atau objek yang

diketahui. Pengetahuan seseorang sudah mencapai tingkat analisis ketika ia dapat membedakan, memisahkan, mengelompokkan, atau membuat diagram mengenai objek tersebut.

e. Sintesis (Synthesis)

Sintesis menunjukkan kemampuan untuk menggabungkan komponen-komponen pengetahuan yang dimiliki dalam suatu hubungan yang logis. Seseorang yang mencapai tingkat sintesis dapat menyusun formulasi baru dari formulasi yang sudah ada, menghubungkan informasi secara kreatif.

f. Evaluasi (Evaluation)

Evaluasi berhubungan dengan kemampuan untuk melakukan penilaian atau justifikasi terhadap suatu objek tertentu, yang didasarkan pada kriteria yang ditemukan sendiri atau norma-norma yang berlaku dalam masyarakat.

Menurut Notoatmodjo (2007) bahwa pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan melakukan penelitian pada objek penelitian yang diukur dengan wawancara atau angket. Hal ini juga termasuk kedalam tingkatan evaluasi pada pengetahuan (Rizky, 2018).

D. Status Gizi

1. Pengertian Status Gizi

Status gizi merupakan gambaran kondisi kesehatan seseorang yang dipengaruhi oleh keseimbangan antara asupan zat gizi dan kebutuhan tubuh. Supariasa, Bakri, dan Fajar (2012) menyatakan bahwa status gizi adalah keadaan tubuh sebagai akibat dari konsumsi makanan dan pemanfaatan zat gizi oleh tubuh, yang dapat digunakan untuk mengetahui apakah seseorang berada dalam kondisi gizi baik, kurang, atau lebih.

Almatsier (2009) juga mengungkapkan bahwa status gizi mencerminkan ekspresi dari keseimbangan antara zat gizi yang dikonsumsi dengan yang dibutuhkan oleh tubuh, di mana ketidakseimbangan tersebut dapat menyebabkan gangguan kesehatan. Sementara itu, menurut WHO (2006), status gizi merupakan hasil akhir dari interaksi antara konsumsi makanan, penyerapan zat gizi, dan kebutuhan fisiologis tubuh. WHO juga menekankan bahwa status gizi dapat dinilai menggunakan berbagai indikator seperti antropometri, data biokimia, pemeriksaan klinis, dan riwayat diet.

Senada dengan hal tersebut, Soekirman (2000) menyebutkan bahwa status gizi mencerminkan sejauh mana kebutuhan gizi seseorang terpenuhi dan penting dalam mendeteksi adanya gangguan kesehatan akibat kekurangan atau kelebihan zat gizi.

Dari berbagai pendapat tersebut, dapat disimpulkan bahwa status gizi merupakan kondisi yang menunjukkan tingkat keseimbangan antara asupan gizi dengan kebutuhan tubuh yang dapat memengaruhi kesehatan secara keseluruhan, serta dapat dinilai melalui pendekatan ilmiah dan metode yang terstandarisasi.

2. Klasifikasi dan Indikator Status Gizi

a. Klasifikasi Status Gizi

Status gizi seseorang dapat diklasifikasikan ke dalam beberapa kategori berdasarkan hasil pengukuran dan evaluasi terhadap kondisi fisik serta asupan gizi yang diterima. Menurut Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2014), klasifikasi status gizi secara umum terdiri dari gizi kurang, gizi baik, gizi lebih, dan obesitas. Untuk anak-anak, klasifikasi ini sering ditentukan berdasarkan pengukuran antropometri seperti berat badan menurut umur (BB/U), tinggi

badan menurut umur (TB/U), dan berat badan menurut tinggi badan (BB/TB). Sementara itu, World Health Organization (WHO) membagi status gizi anak berdasarkan nilai z-score, yaitu: normal (antara -2 SD sampai +2 SD), gizi kurang (kurang dari -2 SD), dan gizi buruk (kurang dari -3 SD). Untuk dewasa, klasifikasi status gizi biasanya menggunakan Indeks Massa Tubuh (IMT), dengan kriteria WHO (2006) yaitu: $IMT < 18,5$ (berat badan kurang), $18,5-24,9$ (berat badan normal), $25,0-29,9$ (kelebihan berat badan), dan $\geq 30,0$ (obesitas).

b. Indikator Status Gizi

Penilaian status gizi dapat dilakukan melalui berbagai indikator, yaitu:

- 1) Antropometri, yaitu pengukuran dimensi tubuh seperti berat badan, tinggi badan, lingkar lengan atas (LILA), dan indeks massa tubuh (IMT). Antropometri merupakan metode yang paling umum dan praktis dalam penilaian status gizi.
- 2) Biokimia, yaitu pemeriksaan laboratorium terhadap sampel darah atau urin untuk menilai kadar zat gizi dalam tubuh, seperti hemoglobin, serum albumin, dan kadar zat besi.
- 3) Klinis, yaitu pengamatan terhadap tanda-tanda fisik akibat kekurangan atau kelebihan zat gizi, misalnya rambut rontok, kulit kering, gusi berdarah, atau bengkak.
- 4) Dietetik, yaitu evaluasi terhadap asupan makanan dan kebiasaan makan seseorang melalui wawancara atau food recall selama periode tertentu.

3. Faktor yang Mempengaruhi Status Gizi

Status gizi seseorang dipengaruhi oleh berbagai faktor yang saling berhubungan dan kompleks. Menurut UNICEF (1998), faktor-faktor yang memengaruhi status gizi dapat dibagi menjadi penyebab langsung, tidak langsung,

dan akar penyebab. Secara umum, terdapat beberapa faktor utama yang memengaruhi status gizi seseorang:

a. Asupan Makanan

Asupan makanan yang tidak sesuai dengan kebutuhan tubuh merupakan salah satu faktor utama yang menentukan status gizi. Kekurangan atau kelebihan zat gizi tertentu seperti protein, energi, vitamin, dan mineral akan berdampak langsung terhadap kondisi gizi. Menurut Almatsier (2009), kualitas dan kuantitas makanan sehari-hari sangat menentukan keseimbangan zat gizi dalam tubuh.

b. Status Kesehatan

Kesehatan seseorang sangat memengaruhi kemampuan tubuh dalam menyerap dan memanfaatkan zat gizi. Penyakit infeksi seperti diare, infeksi saluran pernapasan atas (ISPA), dan penyakit cacingan dapat menurunkan nafsu makan dan mengganggu penyerapan zat gizi. Soekirman (2000) menjelaskan bahwa adanya penyakit akut maupun kronis dapat menyebabkan penurunan status gizi secara signifikan.

c. Pendidikan dan Pengetahuan Gizi

Tingkat pendidikan, khususnya pengetahuan tentang gizi dan kesehatan, juga menjadi faktor penting. Seseorang yang memiliki pengetahuan yang cukup akan mampu memilih makanan yang bergizi seimbang dan menerapkan pola makan sehat. Menurut Supriasa et al. (2012), ibu yang memiliki tingkat pendidikan lebih tinggi cenderung memiliki anak dengan status gizi yang lebih baik karena kemampuan dalam mengelola konsumsi makanan keluarga.

d. Kondisi Sosial Ekonomi

Ketersediaan sumber daya ekonomi sangat memengaruhi kemampuan untuk membeli makanan bergizi dan mengakses layanan kesehatan. Rumah tangga dengan pendapatan rendah biasanya memiliki keterbatasan dalam menyediakan makanan yang berkualitas. Penelitian oleh Kemenkes RI (2013) menunjukkan bahwa status gizi buruk lebih banyak terjadi pada kelompok masyarakat dengan tingkat ekonomi rendah.

e. Lingkungan dan Sanitasi

Lingkungan tempat tinggal, terutama yang berkaitan dengan kebersihan dan ketersediaan air bersih, turut memengaruhi status gizi. Lingkungan yang tidak sehat dapat meningkatkan risiko infeksi dan penyakit yang berdampak pada gangguan penyerapan gizi. Sanitasi yang buruk juga berkaitan dengan tingginya angka kejadian penyakit seperti diare, yang menjadi salah satu penyebab malnutrisi pada anak-anak.

4. Pengukuran Status Gizi

Pengukuran status gizi merupakan langkah penting dalam menilai kondisi gizi individu maupun kelompok, serta menjadi dasar untuk menentukan intervensi gizi yang tepat. Menurut Supariasa, Bakri, dan Fajar (2012), pengukuran status gizi dapat dilakukan melalui beberapa metode, yang masing-masing memiliki keunggulan dan keterbatasan.

a. Antropometri

Metode antropometri adalah cara yang paling umum digunakan untuk menilai status gizi, karena bersifat sederhana, murah, dan mudah dilakukan. Indikator yang sering digunakan adalah berat badan menurut umur (BB/U),

tinggi badan menurut umur (TB/U), berat badan menurut tinggi badan (BB/TB), dan indeks massa tubuh (IMT) untuk dewasa. World Health Organization (WHO, 2006) menyatakan bahwa hasil pengukuran antropometri dapat dibandingkan dengan standar pertumbuhan WHO menggunakan z-score untuk menentukan klasifikasi status gizi.

b. Biokimia

Pengukuran biokimia melibatkan analisis sampel biologis seperti darah, urin, atau saliva untuk mengetahui kadar zat gizi tertentu dalam tubuh. Misalnya, kadar hemoglobin untuk menilai status zat besi atau anemia, kadar albumin untuk mengetahui status protein, dan kadar vitamin A dalam serum. Menurut Gibson (2005), metode ini lebih akurat dalam mengidentifikasi defisiensi gizi yang tidak tampak secara fisik, namun membutuhkan peralatan dan tenaga terlatih.

c. Klinis

Metode klinis adalah pemeriksaan terhadap tanda-tanda fisik akibat defisiensi atau kelebihan zat gizi, seperti rambut tipis dan mudah rontok, kulit kering, gusi berdarah, atau edema. Pemeriksaan ini bersifat subjektif dan berguna sebagai pelengkap metode lain. Menurut Soekirman (2000), metode klinis lebih efektif jika dilakukan oleh tenaga kesehatan yang berpengalaman karena beberapa tanda klinis bisa tumpang tindih dengan gejala penyakit lain.

d. Dietetik

Metode dietetik dilakukan dengan mengkaji pola makan dan asupan zat gizi individu melalui wawancara atau pencatatan makanan harian (food recall, food record). Informasi ini digunakan untuk menilai kecukupan gizi seseorang

berdasarkan rekomendasi angka kecukupan gizi (AKG). Menurut Almatsier (2009), metode ini sangat berguna untuk melihat kebiasaan konsumsi dan perilaku makan yang mungkin menjadi penyebab masalah gizi.

E. Hubungan Edukasi Gizi Terhadap Pengetahuan Gizi

Edukasi gizi merupakan salah satu upaya penting dalam meningkatkan pengetahuan masyarakat mengenai prinsip-prinsip dasar gizi yang benar. Melalui proses edukasi, individu diberikan informasi dan pemahaman tentang pentingnya asupan gizi seimbang, pola makan sehat, serta dampak kekurangan atau kelebihan zat gizi terhadap kesehatan.

Menurut Notoatmodjo (2012), pendidikan gizi dapat memengaruhi pengetahuan seseorang karena pengetahuan merupakan hasil dari proses belajar, baik secara formal maupun informal. Sementara itu, Damayanti (2016) menegaskan bahwa semakin sering seseorang mendapatkan edukasi gizi, maka tingkat pemahamannya mengenai gizi juga akan semakin baik.

Hal ini diperkuat oleh hasil penelitian Wahyuni (2018) yang menunjukkan adanya hubungan signifikan antara edukasi gizi yang diterima siswa dengan peningkatan skor pengetahuan gizi mereka, terutama setelah dilakukan intervensi berupa penyuluhan atau pemberian media edukatif. Dalam konteks yang lebih luas, edukasi gizi yang dilakukan secara terstruktur di sekolah, puskesmas, maupun melalui media massa juga terbukti efektif dalam membentuk perilaku makan sehat pada anak-anak maupun orang dewasa. Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang erat antara edukasi gizi dan peningkatan pengetahuan gizi. Semakin baik kualitas dan frekuensi edukasi yang diterima, maka

semakin tinggi pula tingkat pengetahuan gizi seseorang, yang pada akhirnya dapat berdampak positif terhadap status gizi dan kesehatan secara umum.

F. Hubungan Edukasi Gizi Terhadap Status Gizi

Edukasi gizi memiliki peranan penting dalam upaya perbaikan dan pemeliharaan status gizi individu maupun masyarakat. Melalui kegiatan edukasi, masyarakat dibekali dengan pengetahuan dan keterampilan untuk memilih, mengolah, dan mengonsumsi makanan yang sesuai dengan kebutuhan gizi tubuh.

Menurut Almatsier (2009), edukasi gizi yang efektif dapat mengubah perilaku konsumsi seseorang sehingga lebih sadar akan pentingnya makanan bergizi dan pola makan seimbang. Notoatmodjo (2012) menambahkan bahwa perilaku kesehatan, termasuk dalam hal konsumsi makanan, dipengaruhi oleh tingkat pengetahuan yang diperoleh melalui edukasi yang berkelanjutan.

Hasil penelitian oleh Andini (2017) menunjukkan bahwa intervensi edukasi gizi yang dilakukan secara rutin dan berkelanjutan dapat meningkatkan status gizi anak-anak balita, terlihat dari perubahan berat badan dan tinggi badan ke arah normal. Hal serupa juga disampaikan oleh Waryana (2010), yang menyebutkan bahwa pemberian edukasi gizi kepada ibu balita berkontribusi pada peningkatan status gizi anak melalui perbaikan pola makan keluarga dan sanitasi lingkungan. Dengan demikian, edukasi gizi tidak hanya berdampak pada peningkatan pengetahuan, tetapi juga dapat berkontribusi nyata terhadap perbaikan status gizi jika diikuti dengan perubahan perilaku konsumsi yang tepat. Oleh karena itu, edukasi gizi perlu menjadi bagian integral dari program peningkatan gizi masyarakat secara berkelanjutan.