BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Konsep Pengetahuan

1. Definisi pengetahuan

Pengetahuan merupakan hasil mengingat sesuatu hal, termasuk mengingat kembali kejadian yang pernah dialami baik secara sengaja maupun tidak disengaja dan ini terjadi setelah orang melakukan kontak atau pengamatan terhadap suatu objek tertentu (Mubarak, 2011).

Pengetahuan adalah hasil dari tahu dan terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui panca indera manusia yaitu indera penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga (Notoatmodjo, 2012).

Pengetahuan merupakan domain sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang *(overt behavior).* Dari pengalaman penelitian tertulis perilaku yang didasari oleh pengetahuan lebih langgeng dari pada perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan (Notoatmodjo 2010).

Berdasarkan pernyataan dari para ahli diatas, peneliti dapat menyimpulkan bahwa pengetahuan adalah hasil dari tahu dan mengingat sesuatu hal setelah melakukan pengindraan terhadap objek tertentu yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang *(overt behavior).*

2. Tingkat pengetahuan

Pengetahuan memiliki beberapa tingkatan menurut Mubarak (2011) sebagai berikut:

a. Tahu *(Know)*

Diartikan sebagai mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya, menginggat kembali termasuk (recall) terhadap suatu yang spesifik dari saluran bahan atau rangsangan yang telah diterima.

b. Memahami *(Comprehension)*

Diartikan sebagai suatu kemampuan menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui, dan dapat menginterpretasikan materi tersebut secara luas.

c. Aplikasi *(Aplication)*

Diartikan sebagai kemampuan untuk menggunakan materi yang telah di pelajari pada situasi atau kondisi nyata.

d. Analisa *(Analysis)*

Analisa adalah kemampuan untuk menjabarkan materi atau suatu objek kedalam komponen-komponen, tetapi masih dalam satu struktur organisasi tersebut, dan masih ada kaitannya satu sama lain.

e. Sintesis *(Synthesis)*

Menunjukan pada suatu kemampuan untuk meletakkan atau menghubungkan bagian-bagian di dalam suatu bentuk keseluruhan yang baru.

f. Evaluasi *(Evaluation)*

Ini berkaitan dengan kemampuan melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu materi atau objek.

3. Faktor yang mempengaruhi pengetahuan

Faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan menurut Mubarak (2009) meliputi:

a. Pendidikan

Merupakan bimbingan yang diberikan kepada orang lain tentang sesuatu hal agar mereka dapat memahami. Pendidikan yang semakin tinggi akan semakin mempermudah dalam mendapat informasi dan akhirnya akan menambah wawasan yang dimiliki. Tingkat pendidikan sangat berpengaruh dalam pemberian respon oleh seorang individu terhadap sesuatu yang datang dari luar dan respon tersebut dapat berupa pengetahuan.

b. Pekerjaan

Lingkungan pekerjaan dapat menambah pengalaman dan pengetahuan baik langsung atau tidak langsung. Misalnya, seseorang yang bekerja di bidang kesehatan mereka akan sering mendapatkan informasi mengenai kesehatan.

c. Umur

Bertambahnya umur akan mempengaruhi perubahan baik aspek fisik maupun psikologi. Pertumbuhan fisik seperti perubahan ukuran, perubahan proporsi, hilangnya ciri-ciri lama serta muncul ciri-ciri yang baru. Perubahan psikologi yang dirasakan semakin matang dan dewasa pola berpikirnya. Seseorang yang masih muda akan lebih mudah dalam menerima informasi atau pengetahuan, mereka akan mudah mengingat dibandingkan orang yang sudah lanjut usia. Semakin tua umur seseorang, maka pengalamannya akan bertambah, sehingga akan meningkatkan pengetahuannya tentang suatu objek.

d. Minat keinginan terhadap sesuatu

Seseorang lebih sering mencoba dan menekuni sehingga ia mendapat pengetahuan yang lebih mendalam.

e. Pengalaman kejadian yang pernah dialami

Biasanya seseorang akan melupakan jika pengalaman itu kurang baik namun sebaliknya jika pengalaman itu menyenangkan maka secara psikologi kesan itu akan membekas dalam emosi jiwanya dan akhirnya akan membentuk sikap positif dalam kehidupannya.

f. Lingkungan sekitar

Lingkungan sangat berpengaruh dalam pembentukan sikap pribadi seseorang. Apabila dalam suatu wilayah mempunyai budaya atau kebiasaan untuk rutin memeriksa kesehatan, adanya penyuluhan kesehatan melalui kader kesehatan, maka sangat mungkin masyarakat sekitarnya mempunyai pengetahuan yang baik mengenai pencegahan suatu penyakit atau masalah kesehatan.

g. Informasi

Informasi berpengaruh besar terhadap pengetahuan karena semakin mudah mendapat informasi akan semakin banyak pengetahuan baru yang didapat. Sumber informasi juga bisa didapatkan melalui pendidikan kesehatan.

4. Kriteria pengetahuan

Pengetahuan seseorang dapat diketahui dan diinterprestasikan dengan skala yang bersifat kualitatif menurut Arikunto (2010), yaitu :

Baik : hasil presentase 76% - 100%

Cukup : hasil presentase 56% - 75%

Kurang : hasil persentase < 55%

B. Konsep Pemberian Makanan Balita

Dalam mewujudkan pemberian makanan yang bergizi bagi balita menjadi suatu perbuatan nyata diperlukan faktor pendukung atau suatu yang memungkinkan antara lain adalah fasilitas. Dalam pemberian makanan bergizi ini dapat terlihat dari pengetahuan ibu bisa memilih makanan yang bergizi bagi keluarganya terutama balita, serta ibu dapat pula memilih bahan makanan yang bergizi tinggi berdasarkan bahan yang murah dan sederhana (Notoatmodjo, 2012).

1. Faktor-faktor yang mempengaruhi dalam pemberian makanan balita

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

a. Faktor ekonomi

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

b. Faktor sosial budaya

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

c. Pendidikan

Pendidikan adalah suatu kegiatan atau proses pembelajaran untuk mengembangkan atau meningkatkan kemampuan tertentu sehingga sasaran pendidikan itu dapat berdiri sendiri. Tingkat pendidikan turut pula menentukan mudah tidaknya seseorang menyerap pengetahuan yang mereka peroleh. Tingkat pendidikan dapat mempengaruhi pengetahuan dan perilaku seseorang, hal ini dikarenakan tingkat pendidikan yang terlalu rendah akan sulit memahami pesan atau informasi yang disampaikam. Pendidikan bagi seorang ibu sangat penting dan tepat terutama dalam merawat balita (Ernawati, 2014).

d. Lingkungan

Faktor lingkungan cukup besar pengaruhnya terhadap pembentukan perilaku makan. Kebiasaan makan pada keluarga sangat berpengaruh besar terhadap pola makan seseorang, kesukaan seseorang terhadap makanan terbentuk dari kebiasaan makan yang terdapat dalam keluarga (Ernawati, 2014).

e. Usia ibu

Usia ibu berpengaruh dalam proses belajar menyesuaikan diri, seiring dengan bertambahnya umur seseorang maka semakin banyak pengalaman yang akan didapat dari lingkungan dalam membentuk perilakunya. Semakin bertambah umur, ibu akan mempunyai pengalaman yang lebih banyak dari lingkungannya dalam pola asuh balita khususnya dalam perilaku pemberian makan bagi balitanya (Ernawati, 2014).

2. Karakteristik orang tua dalam pemberian makanan balita

Musher-Eizman dan Holub (2007) menjelaskan bahwa pemberian makanan pada balita dapat dilihat dari beberapa aspek yaitu:

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

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

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

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

c. Makanan sebagai hadiah atau *reward*

Hadiah atau *reward* merupakan hal yang disuka balita, namun hadiah atau *reward* juga bisa menimbulkan dampak buruk bagi perilaku makan pada balita.

Bentuk hadiah atau *reward* yang tepat yang dapat dilakukan pada balita dengan memberikan pujian, pelukan, ciuman pada balita jika balita menunjukkan perilaku baik, misalnya jika balita mengkonsumsi makanan sehat. Orang tua yang selalu menunjukkan kasih sayangnya dengan memberikan pujian, ketika balita mengkonsumsi makanan sehat akan membuat balita berada dalam kondisi yang nyaman dan berimbas pada perkembangan perilaku makan yang baik pada balita.

d. Regulasi emosi

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

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

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

f. Kontrol (*Control*)

Kontrol makanan merupakan tindakan yang dilakukan orangtua terhadap makanan yang dikonsumsi oleh balita. Adapun bentuk kontrol yang dapat dilakukan meliputi tekanan pada balita untuk makan (*pressure*) dan pembatasan untuk makan (*retriction*). Tekanan untuk makan sebagai tindakan mendorong balita untuk makan. Orang tua sering melakukan tindakan tekanan pada balita dalam aktivitas

makan untuk usaha meningkatkan berat badan balita. Bentuk tekanan yang dilakukan orang tua dapat berupa pemberian hadiah atau *reward* pada balita.

g. Edukasi makanan (*Teaching nutristion*)

Edukasi makanan sehat dapat dilakukan saat aktivitas pemberian makan pada balita. Orang tua dapat menyampaikan manfaat makan sayur ketika memberikan suapan sayur pada balita atau ketika balita menolak untuk makan sayur. Ibu merupakan pendidik keluarga, pengajaran tentang zat gizi dan makanan sehat pada balita diberikan oleh ibu karena ibu memiliki pengetahuan yang lebih baik terkait kandungan gizi makanan dibandingkan oleh ayah.

h. Mendorong keseimbangan (*Encourage balance*)

Tekanan untuk makan sebagai tindakan mendorong balita untuk makan. Orang tua sering sekali melakukan tindakan tekanan pada balita berupa dorongan dalam aktivitas makan untuk usaha meningkatkan berat badan balita.

i. Lingkungan sehat (*Healthy environment*)

Faktor lingkungan cukup besar pengaruhnya terhadap pembentukan perilaku makan. Kebiasaan makan pada keluarga sangat berpengaruh besar terhadap pola makan seseorang, kesukaan seseorang terhadap makanan terbentuk dari kebiasaan makan yang terdapat dalam keluarga. Balita usia 3-5 tahun mempunyai ciri khas yaitu sedang dalam proses tumbuh kembang, ia banyak melakukan kegiatan jasmani, dan mulai aktif berinteraksi dengan lingkungan sosial maupun alam sekitarnya sehingga lupa untuk makan.

j. Keterlibatan balita (*Involvement*)

Balita dapat dilibatkan dalam prosespenyiapan dan pemilihan makan. Penyiapan dan pemilihan makanan merupakan tanggung jawab ibu, namun secara perlahan balita harus mampu memilih dan menentukan makanan sehat bagi dirinya. Perkembangan kognitif dan motorik pada usia balita yang belum matang mengakibatkan balita belum mampu mempersiapkan dan memilih makanansecara mandiri. namun orang tua perlu melibatkan balita dalam proses tersebut.

k. Pemantauan (*Monitoring*)

Pemantauan pola makan balita penting bagi pertumbuhan, balita seringkali makan apa saja yang mereka sukai, oleh karena itu penting orang tua untuk memantau nutrisi balita. Ketika pola makan balita teratur maka gizi balita tercukupi dan terhindar dari masalah kesehatan.

l. Model peran (*Modeling*)

Model peran (*Modeling*) merupakan suatu perilaku pemberian contoh sehingga orang yang melihat akan mengikuti perilaku tersebut. *Modeling* dapat memberikan efek protektif terhadap kesehatan balita. Lingkungan keluarga merupakan tempat balita pertama kali belajar mengenai segala sesuatu melalu model peran. Model peran ditunjukkan orang tua dan orang lain yang memiliki kedekatan dengan balita akan mempengaruhi kebiasaan makan pada balita.

3. Aturan pemberian makanan balita

Untuk melihat sesuai atau tidaknya pemberian makan pada balita dapat dilihat pada aturan pemberian makan (*feeding rules*) menurut Rekomendasi Ikatan Dokter Anak Indonesia (2015):

a. Jadwal

Ada jadwal makanan utama dan makanan selingan (snack) yang teratur, yaitu tiga kali makanan utama dan dua kali makanan kecil diantaranya. Susu dapat diberikan dua – tiga kali sehari. Waktu makan tidak boleh lebih dari 30 menit. Hanya boleh mengonsumsi air putih diantara waktu makan.

b. Lingkungan

Lingkungan yang menyenangkan (tidak boleh ada paksaan untuk makan). Tidak ada distraksi (mainan, televisi, perangkat permainan elektonik) saat makan. Jangan memberikan makanan sebagai hadiah.

c. Prosedur

Dorong balita untuk makan sendiri. Bila balita menunjukan tanda tidak mau makan (mengatupkan mulut, memalingkan kepala, menangis), tawarkan kembali makanan secara netral, yaitu tanpa membujuk ataupun memaksa. Bila setelah 10 – 15 menit balita tetap tidak mau makan, akhiri proses makan.

C. Konsep Status Gizi Balita

1. Definisi

Status gizi bisa diartikan suatu keadaan tubuh manusia akibat dari konsumsi suatu makanan dan penggunaan zat-zat gizi dari makanan tersebut yang dibedakan antara status gizi buruk, gizi kurang, gizi baik dan gizi lebih (Almatsier, 2011).

Status gizi adalah sebagai status kesehatan yang dihasilkan oleh keseimbangan antara kebutuhan dan masukan zat gizi, status gizi ditentukan oleh sepenuhnya zat gizi yang diperlukan tubuh dan factor yang menentukan besarnya kebutuhan,penyerapan, dan penggunaan zat-zat tersebut (Hidayat, 2010).

Status gizi merupakan keadaan keseimbangan antara asupan dan kebutuhan zat gizi yang diperlukan tubuh untuk tumbuh kembang terutama untuk balita balita, status gizi yang baik akan turut berperan dalam pencegahan terjadinya berbagai penyakit, khususnya penyakit infeksi dan dalam tercapainya tumbuh kembang balita yang optimal (Depkes RI, 2008).

Berdasarkan pernyataan dari para ahli diatas, peneliti dapat menyimpulkan bahwa status gizi adalah suatu keadaan yang menghasilkan keseimbangan antara asupan dan kebutuhan zat gizi yang diperlukan tubuh untuk perkembangan dan berperan untuk mencegah penyakit yang dialami balita tersebut.

Kurangnya pengetahuan gizi dan kesehatan orang tua, khususnya ibu merupakan salah satu penyebab kekurangan gizi pada balita. Di pedesaan makanan banyak dipengaruhi oleh keadaan sosial ekonomi dan kebudayaan. Terdapat pantangan makan pada balita misalnya balita tidak diberikan ikan karena bisa mendapatkan cacingan, kacang-kacangan tidak diberikan karena dapat menyebabkan sakit perut dan kembung (Baliwati, 2013)

Status gizi yang baik merupakan syarat utama terwujudnya sumber daya manusia yang berkualitas, khususnya terhadap balita. Balita yang mengalami gangguan atau kekurangan gizi pada usia dini akan mengganggu tumbuh kembang, menyebabkan kesakitan dan kematian. Gangguan gizi pada umumnya disebabkan oleh kurangnya asupan gizi, infeksi dan yang paling penting adalah kurangnya perhatian orang tua (Suhardjo, 2010).

2. Faktor-faktor yang mempengaruhi status gizi balita

Masalah gizi dipengaruhi oleh dua faktor, yaitu faktor langsung dan tidak langsung:

a. Faktor Langsung

1) Penyakit Infeksi

Penyakit infeksi dan keadaan gizi balita merupakan dua hal yang saling mempengaruhi. Dengan infeksi nafsu makan balita mulai menurun dan mengurangi konsumsi makanannya, sehingga berakibat berkurangnya zat gizi ke dalam tubuh balita. Dampak infeksi yang lain adalah muntah dan mengakibatkan kehilangan zat gizi. Infeksi yang menyebabkan diare pada balita megakibatkan cairan dan zat gizi di dalam tubuh berkurang. Kadang-kadang orang tua juga melakukan pembatasan makan akibat infeksi yang diderita dan menyebabkan asupan zat gizi sangat kurang sekali bahkan bila berlanjut lama mengakibatkan terjadinya gizi buruk (Moehji, 2012).

Penyakit infeksi dapat menyebabkan keadaan gizi kurang baik, karena taraf gizi yang buruk tersebut balita akan semakin lemah dalam melawan infeksi tersebut akibat dari reaksi kekebalan tubuh yang menurun. Sebaliknya, jika keadaan gizi balita baik tubuh akan mempunyai kemampuan untuk mempertahankan diri dari penyakit infeksi (Moehji, 2012).

2) Asupan makanan

Makanan merupakan kebutuhan dasar bagi hidup manusia. Makanan yang dikonsumsi beragam jenis dengan berbagai cara pengolahannya. Bayi dan balita balita sangat membutuhkan makanan untuk pertumbuhan dan perkembangannya. Makanan yang diberikan pada bayi maupun balita juga harus disesuaikan dengan

kemampuan mencernanya. Untuk itu diperlukan makanan yang cocok bagi usia mereka dan mengandung cukup zat gizi yaitu ASI dan MP ASI (Moehji, 2012).

b. Faktor Tidak Langsung

Faktor-faktor tidak langsung yang dapat mempengaruhi status gizi balita meliputi:

1) Pengetahuan gizi

Pengetahuan yang berhubungan dengan masalah kesehatan akan mempengaruhui terjadinya gangguan kesehatan pada kelompok tertentu. Dengan memiliki pengetahuan khususnya kesehatan, seseorang dapat mengetahui berbagai macam gangguan kesehatan yang mungkin terjadi serta dapat dicari pemecahannya (Notoatmodjo, 2012).

Aspek-aspek pengetahuan gizi diantaranya pangan dan gizi (pengertian, jenis, fungsi, sumber, akibat kekurangan), pangan dan gizi bayi (ASI, MP ASI, umur pemberian, jenis), pangan dan gizi balita, pangan dan gizi ibu hamil, pertumbuhan balita, kesehatan balita serta pengetahuan 25 tentang pengasuhan balita. Kurangnya pengetahuan gizi mengakibatkan berkurangnya kemampuan menerapkan informasi dalam kehidupan sehari-hari dan merupakan salah satu penyebab terjadinya gangguan gizi (Suhardjo, 2012).

2) BBLR (Berat Bayi Lahir Rendah)

Angka kejadian BBLR di Indonesia sekitar 12%-22%. BBLR merupakan berat badan lahir rendah yakni berat badan bayi yang dilahirkan kurang dari 2,5 kilogram. Bayi BBLR mempunyai kencenderungan rawan gizi karena melihat kemampuan yang dimiliki dan kebutuhan akan zat-zat gizi bayi BBLR relatif lebih tinggi dibandingkan bayi normal (Suhardjo, 2012).

3) Pemberian makanan terlalu dini

Dilihat dari sudut pandang kematangan fisiologis dan kebutuhan gizi, pemberian makanan selain ASI kepada bayi sebelum usia 4 bulan biasanya sering dilakukan sehingga mengundang resiko, seperti bayi akan mudah terkena diare/penyakit-penyakit lain (Suhardjo, 2012).

Sebelum bayi berusia 4 bulan, bayi belum siap untuk menerima makanan semi padat juga makanan yang belum dirasa perlu, sepanjang bayi tersebut masih tetap memperoleh ASI, kecuali pada keadaan tertentu. Di usia ini produksi dari enzim-enzim pencernaan terutama amilase masih rendah. (Suhardjo, 2012)

4) Pola asuh

Pola asuh dapat berupa sikap dan perilaku ibu maupun pengasuh lain dalam kedekatannya dengan balita. Pola pengasuhan balita berhubungan erat dengan pola pemberian konsumsi, karena balita mempunyai hubungan kelekatan yang kuat terutama ibu atau pengasuh lain, sehingga pola asuh mempunyai peran yang cukup besar terhadap peningkatan status gizi balita (Setyaningsih, 2012).

5) Kesehatan lingkungan

Kurang energi protein merupakan permasalahan ekologis dimana tidak saja disebabkan oleh ketidakcukupan ketersediaan pangan atau zat-zat gizi tertentu tetapi juga dipengaruhi kemiskinan, sanitasi lingkungan yang kurang baik dan ketidaktahuan ibu terhadap gizi (Suhardjo, 2012).

Sebagian besar penduduk umumnya mengkonsumsi makanan secara terbatas dan hidup di lingkungan yang kurang sehat sehingga resiko bayi yang mendapat ASI dan mendapat makanan pelengkap terlalu dini adalah penyakit diare. Terbukti ditemukannya sejumlah bakteri pada makanan. Faktor kontaminasi tangan

oleh mikrobakteri juga menyebabkan diare. Kualitas dan kuantitas air merupakan faktor penting penentu morbiditas pada balita balita (Suhardjo, 2012).

6) Pelayanan kesehatan

Fasilitas pelayanan kesehatan penting dalam menyokong status kesehatan dan gizi balita, bukan hanya segi kuratif, tetapi juga preventif, promotif dan rehabilitatif. Ketidakterjangkauan pelayanan kesehatan disebabkan oleh jarak yang jauh/ketidakmampuan membayar, kurangnya pendidikan dan pengetahuan merupakan kendala dalam memanfaatkan sarana pelayanan kesehatan (Depkes RI, 2010).

3. Penilaian status gizi balita

Soekirman (2010) mengungkapkan penilaian status gizi dapat dilakukan dengan:

a. Antropometri

Antropometri gizi adalah hal-hal yang berhubungan dengan berbagai macam pengukuran dimensi tubuh dan komposisi tubuh dari berbagai tingkat umur dan tingkat gizi. Indeks antropometri yang umum digunakan untuk menilai status gizi yaitu:

1) BB/U (Berat Badan menurut Umur)

Indeks antropometri dengan BB/U mempunyai kelebihan diantaranya lebih mudah dan lebih cepat dimengerti masyarakat umum, baik untuk mengukur status gizi akut atau kronis, berat badan dapat berfluktuasi, sangat sensitif terhadap perubahan kecil dan dapat mendeteksi kegemukan. Indeks BB/U adalah

pengukuran total berat badan termasuk air, lemak, tulang dan otot. Untuk pengkategorian status gizi berdasarkan BB/U dapat dilihat dalam tabel 1.

Tabel 1
Status Gizi dengan Indikator BB/U Menurut Baku WHO NCHS

Indeks	Kategori Status Gizi	Ambang Batas (Z-Score)
Berat badan menurut umur (BB/U) balita umur 0 – 60 bulan	Gizi buruk	< -3 SD
	Gizi kurang	-3 SD sampai dengan < -2 SD
	Gizi baik	-2 SD sampai dengan 2 SD
	Gizi lebih	>2 SD

Sumber: Kemenkes RI, 2010

2) TB/U (Tinggi Badan menurut Umur)

Tinggi badan merupakan antropometri yang mengambarkan keadaan pertumbuhan skeletal. Pada keadaan normal, tinggi badan tumbuh seiring dengan pertambahan umur. Keuntungan indeks TB/U diantaranya adalah baik untuk menilai status gizi masa lampau, pengukur panjang badan dapat dibuat sendiri, murah dan mudah dibawa.

Tabel 2
Status Gizi dengan Indikator TB/U Menurut Baku WHO NCHS

Indeks	Kategori Status Gizi	Ambang Batas (Z-Score)
Tinggi badan menurut umur (TB/U) balita umur 0 – 60 bulan	Sangat pendek	< -3 SD
	Pendek	-3 SD sampai dengan < -2 SD
	Normal	-2 SD sampai dengan 2 SD
	Tinggi	>2 SD

Sumber: Kemenkes RI, 2010

3) BB/TB (Berat Badan menurut Tinggi Badan)

Dalam keadaan normal berat badan akan searah dengan pertumbuhan tinggi badan dengan kecepatan tertentu, keuntungan dari indeks BB/TB adalah tidak memerlukan data umur dan dapat membedakan proporsi badan (gemuk, normal dan kurus).

Tabel 3
Status Gizi dengan Indikator BB/TB Menurut Baku WHO NCHS

Indeks	Kategori Status Gizi	Ambang Batas (Z-Score)
Berat badan menurut tingi badan (BB/TB) balita umur 0 – 60 bulan	Sangat kurus	< -3 SD
	Kurus	3 SD sampai dengan < -2 SD
	Normal	-2 SD sampai dengan 2 SD
	Gemuk	>2 SD

Sumber: Kemenkes RI, 2010

4) Indeks antropometri

Pengukuran Indeks antropometri bisa merupakan rasio dari satu pengukuran terhadap satu atau lebih pengukuran atau yang dihubungkan dengan umur dan tingkat gizi. Salah satu contoh dari indeks antropometri adalah Indeks Massa Tubuh (IMT) atau yang disebut dengan *Body Mass Index*.

Kategori dari Indeks Massa Tubuh yaitu:

a) Gizi Kurang, jika IMT < 18,5 kg/m2

b) Gizi Normal, jika IMT 18,5 – 25 kg/m2

c) Gizi Lebih, jika IMT > 25,0 kg/m2

b. Klinis dan Biokimia

Pemeriksaan klinis didasarkan pada perubahan-perubahan yang terjadi dan dihubungkan dengan ketidakcukupan zat gizi. Pemeriksaan biokimia merupakan

pemeriksaan spesimen yang diuji secara laboratories dilakukan pada jaringan tubuh.

c. Biofisik

Penilaian status gizi dengan cara biofisik dilakukan dengan melihat kemampuan fungsi jaringan dan melihat perubahan struktur dari jaringan tersebut.