

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Status Gizi

1. Definisi Status Gizi Balita

Status gizi adalah ukuran mengenai kondisi tubuh seseorang yang dapat dilihat dari makanan yang dikonsumsi dan penggunaan zat gizi di dalam tubuh. Status gizi dibagi menjadi tiga kategori, yaitu status gizi kurang, status gizi normal dan status gizi lebih (Almatsier, 2005).

Status gizi adalah ekspresi dan keadaan keseimbangan dalam bentuk variabel tertentu atau perwujudan dari *nutriture* dalam bentuk variabel tertentu (Sibagirang, 2010).

2. Faktor – Faktor Yang Mempengaruhi Status Gizi

Pertumbuhan adalah dasar dari antropometri gizi, antropometri digunakan untuk mengukur status gizi. Konsumsi makanan berpengaruh terhadap status gizi. Status gizi kurang terjadi bila tubuh mengalami kekurangan satu atau lebih zat – zat gizi esensial. Faktor – faktor yang mempengaruhi keadaan gizi meliputi :

a. Konsumsi makan

Pengukuran konsumsi makan penting untuk mengetahui kenyataan apa yang di makan oleh masyarakat dan hal ini berguna untuk mengukur status gizi dan

menentukan faktor yang dapat menyebabkan malnutrisi (Sibagariang, 2010) beberapa hal yang berhubungan dengan konsumsi makan :

1) Pendapatan

Pendapatan keluarga yang memadai akan menunjang tumbuh kembang anak, karena orang tua dapat menyediakan semua kebutuhan anak baik yang primer maupun sekunder. Tingkat penghasilan dapat menentukan jenis pangan yang akan dibeli dengan adanya tambahan penghasilan. Orang miskin membelanjakan sebagian besar untuk sereal, sedangkan orang kaya membelanjakan sebagian besar untuk hasil olahan susu. Jadi penghasilan menjadi faktor penting untuk kualitas dan kuantitas makanan. Pengaruh peningkatan penghasilan terhadap perbaikan kesehatan dan kondisi keluarga lain yang mengadakan interaksi dengan status gizi yang berlaku hampir universal (Andriani, 2012).

2) Pekerjaan

Ibu yang tidak bekerja dalam keluarga dapat mempengaruhi asupan gizi balita karena berperan sebagai pengasuh dan pengatur konsumsi makanan anggota keluarga. Ibu yang bekerja tidak memiliki waktu yang cukup untuk mengasuh dan merawat anaknya sehingga anaknya dapat menderita gizi kurang (Handayani, 2008).

3) Pendidikan

Pendidikan mempengaruhi proses belajar, makin tinggi pendidikan seseorang makin mudah menerima informasi. Dengan pendidikan tinggi, maka seseorang akan cenderung untuk mendapatkan informasi, baik dari orang lain maupun media massa (Handayani, 2008). Pendidikan orang tua merupakan salah

satu faktor yang penting dalam tumbuh kembang anak, karena dengan pendidikan yang baik makan orang tua dapat menerima segala informasi dari luar terutama tentang cara pengasuhan anak baik. Seorang Ibu dengan pendidikan tinggi dapat merencanakan menu makanan yang bergizi dan sehat bagi dirinya dan keluarga dalam upaya pemenuhan zat gizi yang dibutuhkan (Andriani, 2012)

4) Kemampuan sosial

Kemampuan sosial meliputi keadaan penduduk di suatu masyarakat, keadaan keluarga, pendidikan, perumahan, penyimpanan makanan, dan lainnya yang dapat mempengaruhi status gizi (Sibagariang, 2010).

5) Kemampuan keluarga menggunakan makanan

Kemampuan menggunakan makanan dapat dipengaruhi oleh kurangnya pengetahuan Ibu mengenai gizi yang harus dipenuhi anak pada masa pertumbuhan. Ibu biasanya justru memberikan makanan yang enak kepada anak tanpa takut apakah makanan tersebut mengandung gizi yang cukup atau tidak, dan tidak mengimbanginya dengan makanan sehat yang mengandung banyak gizi (Sibagariang, 2010).

Lingkungan yang kurang baik juga dapat mempengaruhi gizi pada anak, faktor lingkungan (makanan) meliputi bahan makanan, pengolahan, penyimpanan, penghidangan dan higienis serta sanitasi makanan (Supariasa, 2012).

b) Kesehatan

Salah satu hal yang menyebabkan masalah gizi adalah keadaan infeksi. Menurut Supariasa (2012) menyatakan bahwa ada hubungan erat antara infeksi (bakteri, virus, parasit) dengan kejadian malnutrisi. Mekanisme patologisnya dapat bermacam – macam, yaitu penurunan asupan zat gizi akibat kurangnya

nafsu makan, menurunnya absorpsi dan kebiasaan mengurangi makan pada saat sakit (Supriasa, 2012).

3. Klasifikasi Status Gizi

Berikut ini merupakan klasifikasi status gizi menurut Almatsier (2005).

a. Status gizi kurang

Status gizi kurang atau sering disebut *underweight* merupakan keadaan gizi seseorang dimana jumlah energi yang masuk lebih sedikit dibandingkan dengan energi yang dikeluarkan. Hal ini terjadi karena jumlah energi yang masuk lebih sedikit dari yang dianjurkan.

b. Status normal

Status gizi normal adalah suatu ukuran status gizi yang terdapat keseimbangan antara tubuh dengan energi yang masuk ke dalam tubuh dan energi yang dikeluarkan tubuh sesuai dengan kebutuhan individu. Energi yang masuk ke dalam tubuh berasal dari karbohidrat, protein, lemak dan zat gizi lainnya.

c. Status gizi lebih

Status gizi lebih atau sering disebut dengan *obese* adalah keadaan gizi seseorang dimana jumlah energi yang masuk ke dalam tubuh lebih besar dibandingkan dari jumlah energi yang dikeluarkan.

d. Status gizi buruk

Gizi buruk merupakan suatu kondisi ketika seseorang dinyatakan kekurangan gizi yaitu status gizinya berada di bawah standar rata rata.

4. Penilaian Status Gizi

Penilaian antropometri status gizi atau cara mengukur status gizi dapat dilakukan dengan cara pengukuran berat badan, tinggi badan, serta usia (Supariasa, 2002). Adapun beberapa kriteria dan status ambang batas (z-score) status gizi anak menurut PMK No. 2 Tahun 2020 sebagai berikut :

a. Berat badan menurut Umur (BB/U)

Indeks berat badan menurut umur menunjukkan gambaran status gizi saat ini (saat diukur) dan menggambarkan berat badan relatif dibandingkan dengan umur anak. Indeks ini digunakan untuk menilai anak dengan berat badan kurang (*underweight*) atau sangat kurang (*severely underweight*), tetapi tidak dapat digunakan untuk mengklasifikasikan anak gemuk atau sangat gemuk.

Tabel 1
Status Gizi Berdasarkan Indeks BB/U

Indeks	Kategori Status Gizi	Ambang Batas (Z-Score)
Berat Badan menurut Umur (BB/U) anak usia 0 – 60 bulan	Berat badan sangat kurang (<i>severely underweight</i>) Berat badan kurang (<i>underweight</i>) Berat badan normal Risiko berat badan lebih	<-3 SD -3 SD sd < -2 SD -2 SD sd +1 SD > +1 SD

(Sumber, PMK No. 2 Tahun 2020)

b. Panjang badan atau tinggi badan menurut umur (PB/U), (TB/U)

Indeks panjang badan atau tinggi badan menurut umur menunjukkan tentang keadaan gizi dimasa lampau, indeks ini dapat mengidentifikasi anak anak yang

pendek (*stunted*) atau sangat pendek (*severely stunted*) yang disebabkan oleh gizi kurang dalam waktu lama atau sering sakit.

Tabel 2
Status Gizi Berdasarkan Indeks PB/U atau TB/U

Indeks	Kategori Status Gizi	Ambang Batas (Z-Score)
Panjang Badan atau Tinggi Badan menurut Umur (PB/U atau TB/U) anak usia 0 – 60 bulan	Sangat pendek (<i>severely stunted</i>) Pendek (<i>stunted</i>) Normal Tinggi	< -3 SD -3 SD sd < -2 SD -2 SD sd +3 SD > +3 SD

(Sumber, PMK No. 2 Tahun 2020)

c. Berat badan menurut tinggi atau panjang badan (BB/TB), (BB/PB)

Indeks berat badan menurut tinggi/panjang badan diperuntukan sebagai petunjuk dalam penentuan status gizi sekarang dan digunakan untuk anak usia 0 sampai dengan 59 bulan.

Tabel 3
Status Gizi Berdasarkan Indeks BB/PB atau BB/TB

Indeks	Kategori Status Gizi	Ambang Batas (Z-Score)
Berat Badan Menurut Panjang Badan atau Tinggi Badan (BB/PB) atau (BB/TB)	Gizi buruk (<i>severely wasted</i>) Gizi kurang (<i>wasted</i>) Gizi baik (<i>normal</i>) Berisiko gizi lebih (<i>possible risk of overweight</i>) Gizi lebih (<i>overweight</i>) Obesitas (<i>obese</i>)	<-3 SD -3 SD sd <-2 SD -2 SD sd +1 SD > +1 SD sd +2 SD > +2 SD sd +3 SD > +3 SD

(Sumber, PMK No. 2 Tahun 2020)

d. Indeks massa tubuh menurut umur (IMT/U)

Indeks massa tubuh menurut umur digunakan untuk menentukan kategori gizi buruk, gizi kurang, gizi baik, berisiko gizi lebih, gizi lebih dan obesitas.

B. Pendidikan

1. Pengertian

Menurut Notoadmojo (2003) pendidikan secara umum adalah segala upaya yang direncanakan untuk mempengaruhi orang lain sehingga mereka melakukan apa yang diharapkan oleh pelaku pendidikan. Pendidikan dapat mempengaruhi seseorang termasuk juga perilaku seseorang akan pola hidup terutama dalam motivasi untuk sikap berperan serta dalam pembangunan. unsur-unsur pendidikan meliputi :

- 1) Input yaitu sasaran pendidikan dan pendidik (pelaku pendidik).
- 2) Proses yaitu upaya yang direncanakan untuk mempengaruhi orang lain.
- 3) Output yaitu tentang apa yang diharapkan atau perilaku.

Menurut Undang - Undang Pendidikan Nomor 20 Tahun 2003 tentang

2. Tingkat Pendidikan Orang Tua

Pendidikan orang tua merupakan salah satu faktor penting dalam tumbuh kembang anak. Karena dengan pendidikan yang baik, maka orang tua dapat menerima segala informasi dari luar terutama tentang cara pengasuhan anak yang baik, asupan gizi yang sesuai, sehingga orang tua dapat menjaga kesehatan anaknya, pendidikan dan sebagainya (Cahyaningsih, 2019).

Tingkat pendidikan merupakan salah satu indikator sosial dalam masyarakat karena dengan pendidikan sikap dan tingkah laku manusia dapat meningkat dan berubah citra sosialnya. Pendidikan ibu merupakan modal utama dalam menunjang ekonomi keluarga, juga berperan dalam penyusunan makan keluarga serta pengasuhan dan perawatan anak.

3. Jenjang Pendidikan

Menurut Undang–Undang Republik Indonesia Tahun 2003 Nomor 20 tentang Sistem Pendidikan Nasional pasal 13 yang dimaksud dengan jalur pendidikan terdiri atas pendidikan formal, nonformal dan informal yang dapat saling melengkapi dan memperkaya. Pasal 14 UU RI 2003 No.20 menyebutkan bahwa yang dimaksud dengan jenjang pendidikan terdiri atas pendidikan rendah (Sekolah Dasar, Sekolah Menengah Tingkat Pertama, Sekolah Menengah Atas), pendidikan tinggi (Diploma, Magister, Spesialis dan Doktor).

Pendidikan Dasar diselenggarakan untuk mengembangkan sikap dan kemampuan serta memberikan pengetahuan dan ketrampilan dasar yang diperlukan untuk hidup bermasyarakat serta mempersiapkan peserta didik yang memenuhi persyaratan untuk mengikuti pendidikan menengah. Seseorang yang berumur enam tahun berhak mengikuti pendidikan dasar, sedangkan yang berumur tujuh tahun berkewajiban mengikuti pendidikan dasar sampai tamat. Pelaksanaan wajib belajar ditetapkan dengan peraturan pemerintah (Pasal 14). Pendidikan dasar merupakan pendidikan di Sekolah Dasar (SD) dan tiga tahun di Sekolah Lanjutan Tingkat Pertama (SLTP).

Pendidikan Menengah Pendidikan Menengah diselenggarakan untuk melanjutkan dan meluaskan pendidikan dasar serta menyiapkan peserta didik menjadi anggota masyarakat yang memiliki kemampuan mengadakan hubungan timbal balik dengan lingkungan sosial, budaya dan alam sekitar serta dapat mengembangkan kemampuan lebih lanjut dalam dunia kerja atau pendidikan tinggi. Pendidikan menengah merupakan pendidikan yang lamanya tiga tahun sesudah pendidikan dasar dan diselenggarakan di Sekolah Lanjutan Tingkat Atas (SLTA) atau satuan pendidikan yang sederajat (Pasal 15).

Pendidikan Tinggi Pendidikan tinggi adalah jenjang pendidikan setelah pendidikan menengah yang mencakup program pendidikan diploma: Sarjana, Magister, Doktor, dan Spesialis yang diselenggarakan oleh perguruan tinggi. Pendidikan tinggi merupakan pendidikan yang diselenggarakan untuk menyiapkan peserta didik menjadi anggota masyarakat yang memiliki kemampuan akademik dan/atau profesional yang dapat menerapkan, mengembangkan dan/atau menciptakan pengetahuan, teknologi dan/atau kesenian.

4. Faktor – faktor yang mempengaruhi Pendidikan

1) Ideologi

Semua manusia dilahirkan ke dunia mempunyai hak yang sama khususnya hak untuk mendapatkan pendidikan dan peningkatan pengetahuan dan pendidikan.

2) Sosial Ekonomi

Semakin tinggi tingkat sosial ekonomi memungkinkan seseorang mencapai tingkat pendidikan yang lebih tinggi.

3) Sosial Budaya

Masih banyak orang tua yang kurang menyadari akan pentingnya pendidikan formal bagi anak-anaknya.

4) Perkembangan IPTEK

Perkembangan IPTEK menuntut untuk selalu memperbaharui pengetahuan dan keterampilan agar tidak kalah negara maju.

5) Psikologi

Konseptual pendidikan merupakan alat untuk mengembangkan kepribadian individu agar lebih bernilai.

C. Pengetahuan Ibu Tentang Gizi Balita

1. Definisi Pengetahuan

Pengetahuan merupakan hasil “tahu” dan ini terjadi setelah orang mengadakan pengindraan terhadap suatu obyek tertentu. Pengindraan terhadap obyek terjadi melalui pancaindra manusia yakni penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Pada waktu pengindraan sampai menghasilkan pengetahuan tersebut sangat dipengaruhi oleh intensitas perhatian persepsi terhadap obyek. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga. (Wawan, 2010)

2. Faktor – Faktor Yang Mempengaruhi Pengetahuan

Menurut Soekanto (2013). ada beberapa faktor yang memengaruhi perkembangan pengetahuan antara lain:

a. Pendidikan

Pendidikan artinya bimbingan yang diberikan seseorang terhadap perkembangan orang lain menuju ke arah cita-cita tertentu yang menentukan manusia untuk berbuat dan mengisi kehidupan untuk mencapai keselamatan dan kebahagiaan.

b. Ekonomi

Tingkat kemampuan seseorang untuk memenuhi kebutuhan hidup. Semakin tinggi tingkat sosial ekonomi akan menambah tingkat pengetahuan.

c. Pekerjaan

Pekerjaan adalah sesuatu hal yang harus dilakukan terutama untuk menunjang kehidupannya dan kehidupan keluarga. Bekerja bagi ibu – ibu akan mempunyai pengaruh terhadap kehidupan keluarga.

d. Umur

Semakin cukup umur, tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berfikir dan bekerja.

e. Lingkungan

Lingkungan merupakan seluruh kondisi yang ada disekitar manusia dan pengaruhnya yang dapat mempengaruhi perkembangan dan perilaku orang atau kelompok.

f. Sosial Budaya

Sistem sosial budaya yang ada pada masyarakat dapat mempengaruhi dari sikap dalam menerima informasi.

3. Konsep Gizi Balita

a. Definisi balita

Balita adalah anak dengan usia di bawah lima tahun dengan karakteristik anak usia 1-3 tahun dan anak usia prasekolah (3-5 tahun) Salah satu kelompok rentan gizi adalah balita (Septiari, 2012). Beberapa kondisi dan anggapan orang tua serta masyarakat yang justru merugikan penyediaan makanan bagi kelompok balita ini :

- 1) Anak balita masih dalam periode transisi dari makanan bayi ke makanan orang dewasa, dan masih memerlukan adaptasi
- 2) Anak balita dianggap kelompok umur yang paling belum berguna bagi keluarga.
- 3) Ibu yang memiliki anak kecil lagi atau bekerja penuh, kurang memberikan perhatian kepada anak balitanya.
- 4) Anak balita belum dapat mengurus diri sendiri dengan baik
- 5) Anak balita saat mulai turun ke tanah berkenaan dengan berbagai kondisi yang memberikan infeksi atau penyakit lain.

b. Definisi gizi balita

Zat gizi adalah ikatan kimia yang diperlukan tubuh untuk melakukan fungsinya, yaitu menghasilkan energi, membangun dan memelihara jaringan, serta mengatur proses-proses kehidupan (Almatsier, 2005).

c. Prinsip gizi balita

Masa balita adalah periode perkembangan fisik dan mental yang pesat. Pada masa ini otak balita telah siap menghadapi berbagai stimulus seperti belajar berjalan dan berbicara lebih lancar. Kesehatan seorang balita sangat dipengaruhi oleh gizi yang terserap di dalam tubuh. Masa balita adalah masa pertumbuhan sehingga memerlukan gizi yang baik. Bila gizinya buruk maka perkembangan otak pun kurang dan itu akan berpengaruh pada kehidupan di usia sekolah dan prasekolah (Sibagariang, 2010).

d. Nutrisi untuk balita

- 1) Asam lemak otak : asam lemak eksklusif serta omega 3 adalah zat gizi yang harus terpenuhi. Sumber didapat oleh ASI, sayuran hijau, biji gandum, kacang kedelai, ikan laut.
- 2) Karbohidrat : karbohidrat merupakan sumber energi yang diperlukan dalam proses metabolisme otak. Karbohidrat terdapat pada beras, beras merah, makaroni, jagung, sagu, kentang.
- 3) Kalori dan protein : kalori dan protein dibutuhkan untuk proses metabolisme otak kalori dan protein di dapat dari ikan, daging sapi, daging ayam, telur, susu, dan produk lainnya.

- 4) Vitamin dan zat gizi lainnya seperti taurin, kolin, lecitin, kolesterol, zat besi. Pada tabel 4 akan dijelaskan lebih rinci mengenai vitamin dan kebutuhan balita.

Tabel 4
Kebutuhan Gizi Balita, Manfaat dan Sumbernya

Zat Gizi	Manfaat	Sumber
Karbohidrat	Menyediakan energi yang dapat digunakan oleh tubuh untuk beraktivitas	Beras, kentang, roti, umbi – umbian, buah, gula pasir, mie, jagung.
Protein	<ol style="list-style-type: none"> 1. Membangun sel – sel jaringan tubuh 2. Sumber asam amino 3. Mengganti sel – sel tubuh yang rusak 4. Membuat protein darah 5. Membuat enzim dan hormon 	Daging sapi/ayam, ikan, telur, kacang – kacangan, dan produk olahan lainnya.
Lemak	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pelarut vitamin A, D, E, K 2. Sumber energi 3. Isolator penghalang tubuh kehilangan panas 	Mentega, margarin, minyak kelapa, kuning telur, keju, dan produk olahan lainnya.
Vitamin A	<ol style="list-style-type: none"> 1. Membantu kesehatan mata 2. Membantu pertumbuhan tulang, gigi, rambut, dan kesehatan kulit 	Buah dan sayur yang berwarna kuning, susu, hati, ikan.
Vitamin B	<ol style="list-style-type: none"> 1. Menjaga fungsi sistem saraf 2. Meningkatkan selera makan 	Hati, daging, telur, susu, kacang – kacangan, buah pisang, melon, apel.
Vitamin C	Meningkatkan imunitas terhadap infeksi	Buah jeruk, jambu biji, dan sayur paprika, brokoli, bayam
Vitamin D	Membantu penyerapan kalsium dan fosfor	Jamur, kuning telur, ikan salmon, ikan tuna.
Vitamin E	Antioksidan yang melindungi sel dari kerusakan	Buah mangga, kiwi, alpukat, sayur brokoli.
Vitamin K	Penting untuk proses pembekuan darah	Sayuran berwarna hijau tua kol, buncis, lobak.

f. Menyusun menu balita

Dalam penyusunan menu balita tidak hanya memperhatikan komposisi zat gizi, namun juga memperhatikan variasi menu makanan agar anak tidak bosan. Membiasakan anak makan sesuai jadwal akan membuat pencernaan anak lebih siap dalam mengeluarkan hormon dan enzim yang dibutuhkan untuk mencerna makanan yang masuk. Pemberian makan balita yaitu tiga kali makan utama dan dua kali makan selingan (Dewi, 2013).

1) Menu sarapan pagi

Menu makanan cukup dengan satu hidangan terpadu untuk menu sarapan pagi misalnya omellete, sayur, mie, atau roti bakar ditambah susu/jus.

2) Menu makan siang/ malam

Makan siang/malam dalam sehari terdiri dari makanan pokok, lauk hewani, lauk nabati, sayur dan buah. Penyajian disajikan semenarik mungkin.

3) Menu makan selingan

Makan selingan dapat berupa biscuit, kue, atau jus buah.

4. Pemberian Makan Balita

Balita dalam proses tumbuh kembangnya ditentukan oleh makanan yang dimakan sehari – hari. Kebutuhan gizi balita dipengaruhi oleh umur, jenis kelamin, kegiatan dan lingkungan udara dingin atau panas (Santoso, 2009).

Tabel 5
Bentuk dan Frekuensi Makan Balita Berdasarkan
Kelompok Umur

Kelompok umur	Bentuk Makanan	Frekuensi Makan
0 – 4 bulan	Asi Eksklusif	Sesering mungkin
4 – 6 bulan	Makanan lumat	2x sehari 2 sendok setiap kali makan
6 – 12 bulan	Makanan lembek	3x sehari 2 sendok setiap kali makan
1 – 3 tahun	Makanan keluarga 1-1½ piring nasi/ pengganti 2-3 potong lauk hewani 1-1 potong lauk nabati ½ mangkuk sayur 2-3 potong buah – buahan 1 gelas susu	3x sehari
4 – 5 tahun	1-2 piring nasi/ pengganti 2-3 poting lauk hewani 1-3 potong lauk nabati 1-1½ mangkuk sayur 2-3 potong buah – buahan 1-2 gelas susu	3x sehari

Asi merupakan makanan paling baik bagi Bayi hingga umur satu tahun, dan dianjurkan memberikan secara eksklusif selama enam bulan pertama. Bila produksi ASI tidak ada atau tidak mencukupi, dapat digantikan atau ditambah dengan susu formula.

1) Pemberian makan Bayi 0 – 12 bulan

Secara berangsur sesudah enam bulan bayi diberikan makanan lumat dan makanan biasa sehingga memenuhi kebutuhan energi dan zat – zat gizi yang

meningkat. Adapun beberapa susu/formula yang dapat diberikan jika produksi ASI tidak mencukupi (Sunita, 2011) sebagai berikut :

- a) Susu formula (berbahan baku susu sapi)
- b) Susu formula berbasis protein kedelai
- c) Formula kasein-hidrolisat
- d) Susu formula untuk bayi berumur lebih lanjut (kandungan protein dan mineral lebih tinggi dari susu standar untuk usia dibawah lima tahun).

2) Pemberian makan bayi umur 0 – 12 bulan

- a) Umur 0 – 6 bulan : diberikan ASI atau susu formula

3) Makanan anak umur > 6-12 bulan

- a) Umur > 6-8 bulan : diberikan ASI atau susu formula, 1x buah/sayur lumat atau jus buah, 2x bubur, susu dan biskuit

- b) Umur 9-12 bulan : diberikan ASI atau susu formula, 2x buah/sayur lumat, 1x bubur, susu, biskuit, 2x nasi tim lengkap. Secara berangsur dapat diganti dengan nasi lunak yang dilengkapi dengan sayur dan lauk yang lunak.

4) Makanan anak umur > 12-36 bulan

Anak usia 12-36 bulan bersifat konsumen pasif. Konsumen pasif artinya pada usia tersebut makanan yang dikonsumsi tergantung pada apa yang disediakan oleh ibu atau pengasuh. (Al Rahmad, 2019)

- a) Usia 12 – 23 bulan : pada usia ini Balita sudah bisa diberi makanan keluarga dalam bentuk lunak. Makanan lunak adalah makanan yang dimasak dengan banyak air dan tampak berair, contoh : bubur nasi, bubur ayam, nasi tim, pure kentang, dan lain-lain. Pada usia ini, bayi dapat beradaptasi dengan segala macam tekstur makanan, namun belum dapat mengunyah secara

sempurna. Pada usia ini dapat diberikan bubur tim halus yang mudah dikonsumsi dan dicerna oleh balita. Bubur tim juga dapat dikombinasikan dengan ikan, dan berbagai jenis sayuran seperti wortel dan brokoli.

- b) 23 - 36 bulan : pada usia ini Balita diperkenalkan makanan dengan bentuk padat dengan frekuensi yang diberikan 3 – 4 kali perhari. Untuk makanan selingan sebanyak 1 – 2 kali seperti buah, biskuit, jus, dan olahan lainnya. Makanan padat adalah makanan lunak yang tidak nampak berair dan biasanya disebut makanan keluarga, contoh : lontong, nasi tim, kentang rebus, biskuit, dan lain-lain.

5) Makanan anak umur > 36 – 59 bulan

Anak usia di atas 36 – 59 bulan bersifat konsumen aktif, yaitu anak dapat memilih makanan yang disukainya. Anak pada usia ini artinya sudah mendekati masa sekolah. Karenanya, asupan makanan yang diberikan tidak lagi hanya untuk menjaga tubuh tetap sehat (Al Rahmad, 2019). Pada usia di atas 36 -59 bulan anak sudah diberikan makanan padat dan diberikan makanan yang dapat membantu perkembangan otak dan belajar anak seperti :

a) Karbohidrat

Berdasarkan Angka Kecukupan Gizi Tahun 2019 kebutuhan energi anak usia 4 – 5 tahun adalah sebesar 1400 kkal yang didapatkan dari mengonsumsi nasi, kentang, roti, dan lainnya.

b) Protein

Kandungan protein didapatkan dari mengonsumsi daging sapi, ayam, ikan, telur (protein hewani), tahu, tempe, kacang hijau, kacang merah, dan lainnya.

c) Sayur dan buah

Sayuran dan buah yang dapat dikonsumsi oleh anak usia diatas 36 - 59 bulan seperti : brokoli, buncis, wortel, kangkung, buah pepaya, buah apel, buah jeruk dan lainnya.

5. Pertumbuhan Dan Pematangan Pada Balita

Dalam waktu setahun sesudah kelahiran, bayi normal akan bertambah berat badannya sebanyak tiga kali lipat, sedangkan panjang badannya bertambah 50% (Worthington, 2000). Selama satu tahun pertama, makanan bayi dan zat gizi yang dikandungnya dapat mempengaruhi pertumbuhan dan perkembangan fisik serta psikososialnya. Enam bulan pertama kehidupan merupakan masa yang kritis untuk pertumbuhan otak yang dipengaruhi oleh pertumbuhan fisik secara keseluruhan. Tahap pematangan menentukan bayi untuk menerima makanan dan kemampuan untuk makan secara mandiri.

Pertumbuhan paling cepat dalam kehidupan terjadi selama empat bulan pertama sesudah dilahirkan, masa empat bulan hingga delapan bulan berikutnya merupakan masa transisi ke pola pertumbuhan yang lebih lambat. Pada usia delapan bulan pola tumbuh bayi sama dengan usia dua tahun. (Sunita, 2011).

6. Angka Kecukupan Gizi Pada Balita

Kebutuhan energi dan zat gizi bayi dilakukan dari pencatatan asupan bayi yang tumbuh normal dan dari kandungan zat gizi ASI. Karena pertumbuhan bayi menurun selama bagian akhir tahun pertama setelah kelahiran adapun angka kecukupan gizi yang dianjurkan pada usia balita sebagai berikut (Sunita, 2011).

Tabel 6
Angka Kecukupan Gizi Pada Balita

Zat Gizi	Umur			
	0 – 5 Bulan	6-11 Bulan	1 – 3 Tahun	4 – 5 Tahun
Energi (kkal)	550	800	1350	1400
Protein (g)	9	15	20	25
Lemak (g)	31	35	45	50
Karbohidrat (g)	59	105	215	220
Serat (g)	0	11	19	20
Air (ml)	700	900	1150	1450
Vit A (RE)	375	400	400	450
Vit D (mcg)	10	10	15	15
Vit E (mcg)	4	5	6	7
Vit K (mcg)	5	10	15	20
Vit B1 (mg)	0,2	0,3	0,5	0,6
Vit B2 (mg)	0,3	0,4	0,5	0,6
Vit B3 (mg)	2	4	6	8
Vit B5 (mg)	1,7	1,8	2,0	3,0
Vit B6 (mg)	0,1	0,3	0,5	0,6
Folat (mcg)	80	80	160	200
Vit B12 (mcg)	0,4	1,5	1,5	1,5
Biotin (mcg)	5	6	8	12
Kolin (mg)	125	150	200	250
Vit C (mg)	40	50	40	45
Kalsium (mg)	200	270	650	1000
Fosfor (mg)	100	275	460	500
Magnesium (mg)	30	55	65	95
Besi (mcg)	0,3	11	7	10
Iodium (mcg)	90	120	90	120
Seng (mg)	1.1	3	3	5
Selenium (mcg)	7	10	18	21
Mangan (mg)	0.003	0,7	1,2	1,5
Fluor (mg)	0.01	0.5	0.7	1.0
Kromium (mcg)	0.2	6	14	16
Kalium (mg)	400	700	2600	2700

Natrium (mg)	120	370	800	900
Klor (mg)	180	570	1200	1300
Tembaga (mcg)	200	220	340	440

a) Energi

Kebutuhan energi Bayi ditetapkan oleh ukuran tubuh, aktivitas fisik dan kecepatan pertumbuhan. Kebutuhan energi sehari meningkat pada tahun pertama, akan tetapi unit ukuran tubuh turun sesuai dengan perubahan pada kecepatan tumbuh bayi.

b) Protein

Anak balita membutuhkan protein untuk mensintesis jaringan baru yang diperlukan untuk pertumbuhan serta mensintesis enzim, hormon, dan berbagai ikatan fisiologis lainnya.

c) Lemak

Lemak merupakan zat gizi penghasil energi yang paling tinggi konsentrasinya. Lemak kurang lebih meliputi 50% energi yang diperoleh balita apabila ASI atau susu formula merupakan satu – satunya sumber zat gizi yang diperoleh (Sunita, 2011).

d) Air dan mineral

Mineral diperlukan untuk menjalankan proses pertumbuhan dan perkembangan tubuh balita dan diperlukan untuk menjaga kesehatannya, termasuk membentuk tulang yang kuat, memproduksi hormon dan mempertahankan denyut jantung.

e) Fluor

Konsumsi fluor yang cukup diperlukan untuk pembentukan gigi. Kecukupan fluor diperiksa pada usia balita enam bulan.

f) Vitamin A, D, E, K

Vitamin A diperlukan balita untuk penglihatan normal, mencegah infeksi, untuk pertumbuhan dan perkembangan, Vitamin D berfungsi dalam pembentukan tulang, sedangkan Vitamin K diperlukan untuk pembekuan (koagulasi) darah dan proses fisiologis lainnya.

7. Alat Ukur Pengetahuan

Penilaian tingkat pengetahuan dapat dilakukan dengan kuesioner atau wawancara yang menanyakan tentang isi materi yang akan diukur dari isi subjek penelitian atau sampel (Notoatmodjo, 2010).

a. Kuesioner

Kuesioner adalah metode pengumpulan data, instrumennya disebut sesuai dengan nama metodenya. Bentuk lembaran angket dapat berupa sejumlah pertanyaan tertulis, tujuannya untuk memperoleh informasi dari sampel tentang apa yang dialami dan ketahuinya (Aisyah 2018). Bentuk kuesioner yang dibuat sebagai instrumen sangat beragam, seperti:

- 1) Kuesioner terbuka, sampel bebas menjawab dengan kalimatnya sendiri, bentuknya sama dengan kuesioner isian.
- 2) Kuesioner tertutup, sampel tinggal memilih jawaban yang telah disediakan, bentuknya sama dengan kuesioner pilihan ganda.
- 3) Kuesioner langsung, sampel menjawab pertanyaan seputar dirinya.
- 4) Kuesioner tidak langsung, sampel menjawab pertanyaan yang berhubungan dengan orang lain.

- 5) Check list, yaitu daftar isian yang bersifat tertutup, sampel tinggal membubuhkan tanda check pada kolom jawaban yang tersedia.
- 6) Skala bertingkat, jawaban sampel dilengkapi dengan pernyataan bertingkat, biasanya menunjukkan skala sikap yang mencakup rentang dari sangat setuju sampai sangat tidak setuju terhadap pernyataannya.

b. Wawancara

Menurut Sugiono (210:194), wawancara merupakan teknik pengumpulan data yang apabila peneliti akan melaksanakan studi pendahuluan untuk menemukan permasalahan yang harus diteliti, dan juga peneliti ingin mengetahui hal - hal dari sampel yang lebih mendalam dan jumlah sampelnya sedikit/kecil dikutip dalam jurnal (Ismail, dkk, 2021).

c. Dokumentasi (Penelusuran data sekunder)

Salah satu instrumen pengumpulan data dalam penelitian adalah dokumentasi. Dokumentasi merupakan teknik pengumpulan data jenis sekunder. Penelusuran data sekunder adalah salah satu teknik pengumpulan data untuk memperoleh informasi dengan menyalin data yang telah tersedia (data sekunder) ke dalam form isian yang disusun. Data sekunder seperti ini bisa dipakai untuk menggali informasi yang terjadi di masa silam (Suiraoaka, 2019)

Mengumpulkan dokumen atau sering juga disebut dengan metode dokumentasi adalah sebuah metode pengumpulan data yang dilakukan dengan mengumpulkan berbagai dokumen yang berkaitan dengan masalah penelitian (Suiraoaka, 2019).

8. Pengukuran Pengetahuan

Menurut Notoatmodjo (2010) bahwa pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan memberikan seperangkat alat tes atau kuesioner. Kuesioner tentang objek pengetahuan yang ingin diukur. Selanjutnya akan dilakukan penilaian dengan cara membandingkan jumlah skor jawaban dengan skor yang diharapkan kemudian dikalikan 100% dan hasilnya persentase rumus yang digunakan sebagai berikut:

$$P = \frac{f}{n} \times 100\%$$

Keterangan :

P : Presentase pengetahuan

F : Hasil pencapaian/skor total yang diperoleh

N : Skor tertinggi (maksimum)

Menurut Arikunto (2006), pengetahuan dibagi dalam 3 kategori yaitu :

- a) Baik : Bila subyek mampu menjawab dengan benar 76% - 100% dari seluruh pertanyaan
- b) Kurang : Bila subyek mampu menjawab dengan benar 0% - 75% dari seluruh pertanyaan.

D. Posyandu

1. Penjelasan Posyandu

Posyandu yang merupakan singkatan dari Pos Pelayanan Keluarga Berencana Kesehatan Terpadu adalah kegiatan kesehatan dasar yang

diselenggarakan untuk masyarakat yang dibantu oleh petugas kesehatan (Ardi dan Safitri, 2021).

Posyandu sebagai wadah kegiatan berbasis masyarakat yang menghimpun seluruh kekuatan dan kemampuan masyarakat untuk melaksanakan, memberikan serta memperoleh informasi dan pelayanan sesuai kebutuhan dalam upaya peningkatan status gizi masyarakat secara umum. Dalam operasionalnya, kegiatan posyandu dilakukan 1 kali setiap bulan yang diselenggarakan oleh kader bersama masyarakat. Indikator ketercapaian posyandu adalah 85% balita yang hadir dalam setiap kali kunjungan balita di posyandu. Penghitungan indikator ketercapaian kunjungan adalah jumlah balita yang ditimbang dibagi dengan jumlah balita seluruhnya (D/S) (Sari, 2021).

2. Kegiatan Posyandu

Menurut Tri Astuti (2009) terdapat lima kegiatan di posyandu diantaranya :

a. Meja I

Pada meja I dilakukan pencatatan dan pendaftaran.

b. Meja II

Pada meja II dilakukan penimbangan balita, pengukuran LILA pada ibu hamil dan WUS.

c. Meja III

Pada meja III dilakukan pencatatan. Hasil penimbangan balita dicatat dan dibuat garis pertumbuhan anak, catat kejadian yang dialami anak dalam KMS dan menyalin semua data dalam SIP. Hasil penimbangan berat badan dan pengukuran LILA ibu hamil dicatat dalam buku KIA dan register ibu hamil (SIP).

d. Meja IV

Pada meja IV dilakukan penyuluhan atau peningkatan tentang gizi pada balita, ibu hamil, ibu nifas dan WUS. Penyuluhan pada balita didasarkan pada umur, hasil penimbangan dan kondisi anak. Materi penyuluhan yang terdapat dalam lembar balik menuju keluarga sehat yaitu Inisiasi Menyusu Dini, ASI Eksklusif, makanan pendamping ASI, 1000 hari pertama kehidupan, perilaku hidup bersih dan sehat, imunisasi, dan perlindungan anak.

e. Meja V

Pada meja V dilakukan pelayanan kesehatan (pemeriksaan kehamilan, imunisasi balita, anak dan ibu hamil, program keluarga berencana dan pemberian tablet besi dan vitamin A)