

BAB II

KAJIAN PUSTAKA

A. Kajian Teori

1. Pengetahuan Ibu

a. Definisi Pengetahuan Ibu

Pengetahuan adalah kesan di dalam pikiran manusia sebagai hasil penggunaan panca indranya dan berbeda dengan kepercayaan, takhayul dan penerangan–penerangan yang keliru (Soekanto, 2003:8). Sedangkan menurut Depdikbud (2008) pengetahuan dapat diartikan sebagai segala apa yang diketahui berkenaan dengan suatu hal. Menurut Notoadmojo (2008) pengetahuan merupakan hasil dari tau dan ini terjadi setelah orang melakukan pengindraan terhadap suatu obyek tertentu. Pengindraan manusia dilakukan dengan panca indra yaitu pengelihatan, indra pendengaran, penciuman, perasa, dan peraba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga sebagai indera pengelihatan. Jadi dapat disimpulkan dari beberapa definisi diatas pengertian pengetahuan adalah hasil tau yang didapat dari indera penglihatan pendengaran, penciuman, perasa dan peraba yang terkoneksi kedalam pikiran manusia.

Ibu adalah salah satu dari kedudukan sosial yang mempunyai banyak peranan, peranan sebagai seorang istri dari suaminya, sebagai ibu dari anak-anaknya, dan sebagai seorang melahirkan menyusui dan merawat anak-anaknya. Ibu juga berfungsi sebagai benteng keluarga yang menguatkan anggota-anggota keluarganya. Ibu sebagai seorang yang penting dalam rumah tangga. Ibu yang merawat anak-anaknya menyediakan makan untuk anggota keluarganya dan

terkadang bekerja untuk memenuhi pendapatan keluarga peran ibu adalah tingkah laku yang dilakukan seorang ibu terhadap keluarganya untuk merawat suami dan anak-anaknya (Suhardjo,2003). Jadi dapat ditarik kesimpulan bahwa pengetahuan ibu adalah hasil dari tahu seorang ibu terhadap suatu objek tertentu.

b. Tingkat Pegetahuan

Notoadmojo (2014:50) mengatakan bahwa pengetahuan tercakup dalam enam tingkatatan sebagai berikut.

1) Tahu (Know)

Tahu adalah proses mengingat kembali (*recall*) akan suatu materi yang telah dipelajari. Tahu merupakan pengetahuan yang tingkatannya paling rendah dan alat ukur yang dipakai yaitu kata kerja seperti menyebutkan, menguraikan mendefinisikan, menyatakan dan sebagainya. Berikut contoh kata kunci ranah kognitif C1.

Tabel 1. Kata Kunci Ranah Kognitif C1

Pengetahuan (C1)		
Mengutip	Menunjukkan	Menyadap
Menyebutkan	Memberi label	Menghafal
Menelusuri	Memberi indek	Menulis
Menggambar	Memasangkan	Mencatat
Membilang	Menamai	Mengulang
Mengidentifikasi	Menandai	Mereproduksi
Mendaftar	Membaca	Meninjau
Memilih	Menyataka	Mempelajari
Mentabulasi	Memberi kode	

Sumber : Soekidjo Notoadmojo (2014)

2) Memahami (*comprehension*)

Memahami adalah suatu kemampuan untuk menjelaskan secara tepat dan benar tentang suatu objek yang telah diketahui dan dapat menginterpretasikan

materi dengan menjelaskan, menyebutkan contoh, menyimpulkan, meramalkan, dan sebagainya terhadap objek yang telah dipelajari. Kata kunci ranah kognitif C2.

Tabel 2. Kata Kunci Ranah Kognitif C2

Pemahaman (C2)		
Memperkirakan	Mengubah	Mengemukakan
Menjelaskan	Mempertahankan	Mempolakan
Mengkategorikan	Menguraikan	Memperluas
Mencirikan	Menjalin	Menyimpulkan
Merinci	Membedakan	Meramalkan
Mengasosiasikan	Mendiskusikan	Merangkum
Membandingkan	Menggali	Menjabarkan
Menghitung	Mencontohkan	
Mengkontrasikan	Menerangkan	

Sumber : Soekidjo Notoadmojo (2014)

3) Aplikasi (*Application*)

Aplikasi adalah suatu kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi atau kondisi yang nyata. Kata kunci ranah kognitif C3.

Tabel 3. Kata Kunci Ranah Kognitif C3

Aplikasi atau penerapan (C3)		
Menugaskan	Membangun	Menggali
Mengurutkan	Mengurutkan	Mengemukakan
Menentukan	Membiasakan	Mengadaptasi
Menerapkan	Mencegah	Menyelidiki
Menyesuaikan	Menentukan	Mengoperasikan
Mengkalkulasi	Menggambarkan	Mempersoalkan
Memodifikasi	Menggunakan	Mengkonsepkan
Mengklasifikasi	Menilai	Melaksanakan
Menghitung	Melatih	Meramalkan
Memproduksi	Memproses	Mengaitkan
Mensimulasikan	Memecahkan	Melakukan
Mentabulasi	Menyusun	Memproses
Meramalkan		

Sumber : Soekidjo Notoadmojo (2014)

4) Analisis (*Analysisi*)

Analisis adalah suatu kemampuan untuk menjabarkan suatu objek ke dalam komponen-komponen, tetapi masih dalam satu struktur organisasi dan masih ada kaitannya satu sama lainnya yang dapat dinilai dan diukur dengan penggunaan kata kerja seperti seperti dapat menggambarkan (membuat bagan), membedakan, memisahkan, mengelompokkan dan sebagainya. Kata kunci ranah kognitif C4.

Tabel 4. Kata Kunci Ranah Kognitif C4

Analisis (C4)		
Menganalisis	Mendiagramkan	Menelaah
Mengaudit	Mengkorelasikan	Memaksimalkan
Memecahkan	Merasionalkan	Memerintahkan
Menegaskan	Menguji	Mengedit
Mendeteksi	Mencerahkan	Mengaitkan
Mendiagnosis	Menjelajah	Memilih
Menyelesaikan	Membangun	Mengukur
Memerinci	Menyimpulkan	Melatih
Menominalisasikan	Menemukan	Mentransfer

Sumber : Soekidjo Notoadmojo (2014)

5) Sintesis (*Syntesis*)

Sintesis merupakan suatu kemampuan untuk meletakkan atau menghubungkan bagian-bagian didalam suatu bentuk keseluruhan yang baru atau menyusun formulasi baru dari formulasi-formulasi yang telah ada. Kata kunci ranah kognitif C5.

Tabel 5. Kata Kunci Ranah Kognitif C5

Sintesis (C5)		
Mengabstraksi	Membangun	Meningkatkan
Mengatur	Menanggulangi	Memperjelas
Menganimasi	Menghubungkan	Memfasilitasi
Mengumpulkan	Menciptakan	Membentuk
Mengkatagorikan	Mengkreasikan	Merumuskan
Mengkode	Mengoreksi	Menggeneralisasi
Mengkombinasikan	Merancang	Menggabungkan
Menyusun	Merencanakan	Memadukan

Sintesis (C5)		
Mengarang	Mendikte	Membatasi
Mereparasi	Menampilkan	Menyiapkan
Memproduksi	Merangkum	Merengkontruksi

Sumber : Soekidjo Notoadmojo (2014)

6) Evaluasi (*Evaluation*)

Evaluasi adalah suatu kemampuan untuk meletakkan justifikasi atau penilaian terhadap suatu materi atau objek yang didasari pada suatu kriteria yang telah ditentukan sendiri atau menggunakan kriteria-kriteria yang telah ada. Kata kunci ranah kognitif C6.

Tabel 6. Kata Kunci Ranah Kognitif C6

Evaluasi atau penilaian (C6)		
Membandingkan	Memperjelas	Mengetes
Menyimpulkan	Menugaskan	Mendukung
Menilai	Menafsirkan	Memilih
Mengarahkan	Mempertahankan	Memproyeksikan
Mengkritik	Memerinci	
Menimbang	Mengukur	
Memutuskan	Merangkum	
Memisahkan	Membuktikan	
Memprediksi	Memvalidasi	

Sumber : Soekidjo Notoadmojo (2014)

c. Faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan

Pengetahuan dipengaruhi oleh berbagai faktor baik internal maupun eksternal, faktor internal di antaranya adalah (1) usia, (2) pendidikan, (3) persepsi, (4) motivasi, (5) pengalaman dan faktor eksternal antara lain (1) lingkungan, (2) sosial ekonomi (3) sosial budaya.

Menurut Notoadmojo (2014: 88), pengetahuan dipengaruhi oleh faktor internal sebagai berikut

1) Usia

Usia merupakan daya tangkap dan pola pikir seseorang, semakin bertambah usia maka semakin berkembang pula daya tangkap dan pola pikir seseorang. Setelah melewati usia madya (40-60 tahun), daya tangkap dan pola pikir seseorang akan menurun.

2) Pendidikan

Tingkat pendidikan dapat menentukan tingkat kemampuan seseorang dalam memahami dan menyerap pengetahuan yang telah diperoleh. Umumnya, pendidikan mempengaruhi suatu objek pembelajaran, semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang semakin baik tingkat pengetahuan seseorang. Sumber pengetahuan tentang gizi balita yang dimiliki oleh ibu dapat diperoleh dari jenjang pendidikan, yaitu (a) pendidikan formal, (b) pendidikan informal, (c) pendidikan non formal yang akan dijelaskan masing-masing sebagai berikut.

a) Pendidikan Formal

Ki Hadjar Dewantara mengatakan bahwa pendidikan formal adalah pendidikan di sekolah teratur, sistematis, mempunyai jenjang dan dibagi dalam waktu-waktu tertentu yang berlangsung dari Taman Kanak-Kanak sampai Perguruan Tinggi. Tempat untuk melaksanakan pendidikan formal disebut lembaga pendidikan formal, karena mempunyai bentuk yang jelas dan program

yang telah direncanakan dengan peraturan dan ditetapkan secara resmi. Tujuan pendidikan formal adalah untuk memberikan bekal pengetahuan dan keterampilan serta membina sikap kepribadian kepada anak didik sesuai dengan kebutuhannya.

b) Pendidikan Informal

Pendidikan informal adalah Pendidikan yang diperoleh sekarang dari pengalaman sehari-hari dengan sadar atau tidak sadar sejak seseorang lahir sampai mati di dalam keluarga, dalam pekerjaan atau pergaulan sehari-hari. Hasil pendidikan informal diakui sama dengan pendidikan formal dan nonformal setelah peserta didik lulus ujian sesuai dengan standar nasional pendidikan, sehingga dalam pendidikan informal berlangsung setiap saat dan tidak terikat oleh waktu dan tempat.

c) Pendidikan Non-formal

Pendidikan non formal adalah Pendidikan yang teratur dengan sadar dilakukan tetapi tidak terlalu mengikuti peraturan-peraturan yang tetap dan ketat. Pendidikan non-formal mempunyai bentuk dan aktivitas yang luas dan beraneka ragam dengan tujuan yang berbeda dan di bawah tanggung jawab Departemen yang berbeda tergantung dari tujuannya. Dewasa ini, pendidikan non-formal pada umumnya dalam bentuk kursus-kursus.

Pendidikan non-formal diselenggarakan bagi warga masyarakat yang memerlukan layanan pendidikan yang berfungsi sebagai pengganti, penambah, dan/atau pelengkap pendidikan formal dalam rangka mendukung pendidikan sepanjang hayat. Pendidikan non-formal berfungsi mengembangkan potensi peserta didik dengan penekanan pada penguasaan pengetahuan dan keterampilan

fungsional serta pengembangan sikap dan kepribadian profesional. Pendidikan non-formal meliputi pendidikan kecakapan hidup, pendidikan anak usia dini, pendidikan kepemudaan, pendidikan pemberdayaan perempuan, pendidikan keaksaraan, pendidikan keterampilan dan pelatihan kerja.

3) Persepsi

Persepsi adalah suatu sistem untuk mengenal dan memilih objek sehubungan dengan tindakan yang akan diambil oleh seseorang untuk melakukan tindakan.

4) Pengalaman

Pengalaman adalah suatu proses dalam memperoleh kebenaran pengetahuan dengan cara mengulang kembali pengetahuan yang telah diperoleh dalam memecahkan masalah yang dihadapi saat masa lalu dan dapat digunakan dalam upaya memperoleh pengetahuan.

5) Motivasi

Motivasi merupakan dorongan, keinginan dan tenaga penggerak yang berasal dari dalam diri seseorang untuk melakukan sesuatu dengan menyampingkan hal-hal yang dianggap kurang bermanfaat. Dalam mencapai tujuan memerlukan rangsangan dari dalam individu maupun dari luar individu motivasi murni merupakan motivasi yang betul-betul didasari akan pentingnya suatu perilaku akan dirasakan suatu kebutuhan.

Menurut Notoadmojo (2014:120) faktor eksternal yang mempengaruhi pengetahuan meliputi:

1) Lingkungan

Lingkungan sangat berpengaruh dalam proses penyerapan pengetahuan yang berada dalam suatu lingkungan. Lingkungan memberikan pengaruh pertama bagi seseorang, dimana seseorang dapat mempelajari hal-hal yang baik dan juga hal-hal yang buruk tergantung pada sifat kelompoknya. Dalam lingkungan seseorang akan memperoleh pengalaman yang akan berpengaruh pada cara berfikir seseorang.

2) Sosial Ekonomi

Sosial ekonomi, penghasilan sering dilihat untuk memiliki hubungan antara tingkat penghasilan dengan pemanfaatan. Dalam memenuhi kebutuhan primer ataupun sekunder, keluarga dengan status ekonomi baik lebih mudah tercukupi dibandingkan dengan keluarga status ekonomi rendah, hal ini akan mempengaruhi kebutuhan akan informasi termasuk kebutuhan sekunder. Jadi, dapat disimpulkan bahwa ekonomi dapat mempengaruhi pengetahuan seseorang tentang berbagai hal

3) Sosial budaya

Sosial budaya mempunyai pengaruh pada pengetahuan seseorang. Seseorang memperoleh suatu kebudayaan dalam hubungannya dengan orang lain, karena hubungan ini seseorang mengalami suatu proses belajar dan memperoleh suatu pengetahuan.

d. Metode- Metode Pengukuran Pengetahuan

Pengetahuan merupakan hasil dari usaha manusia untuk tahu, pekerjaan tahu tersebut adalah hasil dari kenal, insaf mengerti dan pandai (Salam,2003). Menurut Notoatmodjo (2014), pengetahuan (*knowledge*) adalah hasil tau dari manusia yang sekedar menjawab pertanyaan “*what*” pengetahuan merupakan hasil dari tahu, dan ini terjadi setelah orang melakukan pengindraan, penciuman, rasa dan raba. Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting dalam bentuk tindakan seseorang.

Menurut Bloom dan Skinner (1956) pengetahuan adalah kemampuan seseorang untuk mengungkapkan kembali apa yang diketahui dalam bentuk bukti jawaban baik lisan atau tulisan, bukti atau tulisan tersebut merupakan suatu reaksi dari suatu stimulasi yang berupa pertanyaan baik lisan maupun tulisan (Notoatmodjo, 2014:85).

Pengukuran pengetahuan tes dan non tes dapat dilakukan dengan wawancara atau angket (kuesioner) yang menanyakan tentang materi yang ingin diukur dari subjek penelitian atau responden. Kedalam pengetahuan yang ingin diketahui atau diukur dapat disesuaikan dengan tingkatan-tingkatan di atas pengukuran tingkat pengetahuan dimaksudkan dengan mengetahui status pengetahuan seseorang dan disajikan dalam Tabel distribusi frekuensi (Notoatmodjo, 2014:56).

Menurut Arikunto (2002: 45) terdapat data yang bersifat kualitatif, data yang dikumpulkan berupa data primer dan data skunder. Data primer adalah data dalam bentuk verbal atau kata-kata yang diucapkan secara lisan, gerak gerik atau perilaku yang dilakukan oleh subjek yang dapat dipercaya, dalam hal ini adalah subjek

penelitian (informan) yang berkenaan dengan variabel yang diteliti. Sedangkan, data sekunder adalah data yang diperoleh dari dokumen-dokumen grafis (Tabel, catatan, notulen rapat). Foto-foto, filem, rekaman video, benda-benda, dan lain-lain yang dapat memperkaya data primer.

Menurut Arikunto (2002: 56) terhadap data yang bersifat kuantitatif, peneliti dapat mengolahnya dengan cara statistik dan non-statistik. Yang dimaksud dengan analisis non-statistik adalah mencari proporsi, mencari presentasi dan ratio. Terhadap pekerjaan analisis ini, orang menyebutnya sebagai analisis statistik sederhana, sehingga hasil pengukuran pengetahuan dapat dikategorikan menjadi:

1. Pengetahuan dapat dikategorikan baik, jika responden menjawab pertanyaan dengan benar sebanyak $> 76-100\%$.
2. Pengetahuan dapat dikategorikan cukup, jika responden menjawab pertanyaan dengan benar sebanyak $56-75\%$
3. Pengetahuan dapat dikategorikan cukup, jika menjawab pertanyaan dengan benar $<56\%$.

2. Gizi Balita

a. Pengertian Gizi

Istilah gizi berasal dari bahasa Arab “giza” yang berarti zat makanan, dalam bahasa Inggris dikenal dengan istilah nutrition yang berarti bahan makanan atau zat gizi atau sering diartikan sebagai ilmu gizi. Lebih luas, gizi diartikan sebagai suatu proses organism menggunakan makanan yang dikonsumsi secara normal melalui proses pencernaan, penyerapan, transportasi, penyimpanan, metabolisme

dan pengeluaran zat gizi untuk mempertahankan kehidupan, pertumbuhan dan fungsi normal organ tubuh serta untuk menghasilkan tenaga (Irianto, 2008: 2). WHO mengartikan ilmu gizi sebagai ilmu yang mempelajari proses yang terjadi pada organisme hidup dimana prosesnya yaitu pengambilan dan pengolahan zat padat dan cair dari makanan yang diperlukan untuk memelihara kehidupan, pertumbuhan, berfungsinya organ tubuh dan menghasilkan energy (Yuniastuti, 2008: 1-2).

Gizi adalah makanan yang dapat memenuhi kesehatan. Zat gizi adalah unsur yang terdapat dalam makanan dan dapat mempengaruhi kesehatan. Gizi adalah suatu proses organisme menggunakan makanan yang dikonsumsi secara normal melalui proses digesti, absorpsi, transportasi, penyimpanan, metabolisme dan pengeluaran zat-zat yang tidak digunakan untuk mempertahankan kehidupan, pertumbuhan dan fungsi normal dari organ-organ serta menghasilkan energi (Waryana, 2010:6).

Standar kecukupan gizi diperlukan sebagai pedoman yang dibutuhkan oleh individu secara rata-rata dalam sehari untuk mencapai derajat kesehatan yang optimal. Kebutuhan gizi setiap individu berbeda-beda tergantung beberapa faktor yang mempengaruhinya. Penilaian standar kecukupan gizi bepedoman pada Angka Kebutuhan Gizi (AKG) (Yuniastuti, 2008: 103).

b. Kebutuhan Gizi Balita

Kebutuhan gizi seseorang adalah jumlah yang diperkirakan cukup untuk memelihara kesehatan pada umumnya. Secara garis besar kebutuhan gizi ditentukan oleh usia, jenis kelamin, aktivitas, berat badan dan tinggi badan.

Antara asupan zat gizi dan pengeluarannya harus ada keseimbangan sehingga diperoleh status gizi yang baik. Status gizi Balita dapat dipantau dengan menimbang anak setiap bulan dan dicocokkan dengan kartu menuju sehat (KMS) (Atikah Proverawati, 2009: 128-129).

Makanan balita seharusnya berpedoman pada gizi yang seimbang dan harus memenuhi standar kecukupan gizi balita. Gizi seimbang adalah susunan makanan sehari-hari yang mengandung zat-zat gizi dalam jenis dan jumlah yang sesuai dengan kebutuhan tubuh, dengan memperhatikan prinsip keanekaragaman atau variasi makanan, aktivitas fisik, pekerjaan usia, jenis kelamin dan berat badan (BB) (Yosephin, 2018:3)

Tabel 7. Kebutuhan Zat Gizi Balita Berdasarkan Angka Kecukupan Gizi (AKG Rata-Rata Per Hari)

Golongan umur	Berat badan (kg)	Tinggi badan (cm)	Energi (kkal)	Protein (g)	Lemak total(g)	Karbohidrat (g)
0-6 bulan	6	61	550	12	34	58
7-12 bulan	9	71	725	18	36	82
1-3 tahun	13	91	1125	26	44	155
4-6 tahun	19	112	1600	35	62	220

Sumber: Peraturan Menteri Kesehatan RI no75 tahun 2013

Makanan yang dihidangkan pada balita harus mengandung zat-zat gizi yang dibutuhkan balita yaitu karbohidrat, lemak, protein, vitamin, dan mineral dengan mutu yang baik dan jumlah yang sesuai dengan kebutuhan anak.

Tabel 8. Manfaat dan Sumber Zat-Zat Penting yang Perlu Mendapatkan Perhatian dalam Menyusun Menu Makanan Anak Balita

Zat gizi	Manfaat	Sumber
Karbohidrat	1. Menyediakan energi yang bisa langsung digunakan tubuh untuk beraktifitas	Beras, roti, kentang, umbi-umbian, labu kuning, mie kering, jagung
Protein	1. Sumber asam amino	Daging sapi, ayam,

Zat gizi	Manfaat	Sumber
Lemak	<ol style="list-style-type: none"> 2. Membangun sel-sel tubuh yang rusak 3. Mengganti sel-sel tubuh yang rusak 1. Pelarut vitamin A,D,E,K 2. Sumber energi 3. Sebagai isolator yang menghalangi tubuh kehilangan panas yang berlebih 	susu,telur,ikan,kacang-kacangan dan produk olahan seperti tahu dan tempe Margarin, mentega, minyak kelapa, kuning telur
Vitamin, macamnya: Vitamin A	<ol style="list-style-type: none"> 1. Membantu kesehatan mata 2. Membantu pertumbuhan tulang, kesehatan kulit,gigi dan rambut 3. Meningkatkan daya tahan tubuh terhadap infeksi 	Hati, daging, susu,telur,sayur dan buah, kacang-kacangan, sereal
Vitamin B Komplek	<ol style="list-style-type: none"> 1. Meningkatkan selera makan dan kerja pencernaan 2. Menjaga fungsi syaraf 3. Membantu proses metabolisme dan pembentukan sel-sel darah 	Hati, daging, susu,telur,sayur dan buah, kacang-kacangan, sereal
Vitamin C	<ol style="list-style-type: none"> 1. Meningkatkan imunisasi/daya tahan tubuh terhadap infeksi 2. Pemeliharaan kesehatan gigi dan gusi 3. Menjaga kekenyalan dan elastis kulit 4. Membantu mengurangi pembentukan zat-zat karsinogenik (pembentuk sel kangker) 	Buah-buahan seperti ambon, pepaya,tomat,jeruk dan sayuran hijau
Vitamin D	<ol style="list-style-type: none"> 1. Membantu tubuh menyerap kalsium dan fosfor untuk pertumbuhan tulang dan gigi 	Susu dan produk olahan minyak ikan, ikan tuan
Vitamin D	<ol style="list-style-type: none"> 2. Membantu tubuh menyerap kalsium dan fosfor untuk 	Susu dan produk olahan minyak ikan, ikan tuan

Zat gizi	Manfaat	Sumber
Vitamin E	<p>pertumbuhan tulang dan gigi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Sebagai antioksidan yang melindungi sel dari kerusakan 2. Menghalangi oksidasi lemak dalam tubuh 3. Mencegah kenaikan kadar kolestrol 4. Menjaga kesehatan kulit dan otak 	Tauge, sayur-sayuran, buah-buahan, kacang-kacangan, minyak dari biji bunga matahari, telur
Vitamin K	<ol style="list-style-type: none"> 1. Penting untuk proses pembentukan darah 2. Membentuk tulang yang kuat 	Sayuran hijau seperti bayam, hati, kacang polong, kuning telur, dan kacang-kacangan
Mineral, macanya: Kalsium	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pembentukan tulang dan gigi 2. Menjaga reaksi otot dan respon syaraf lebih cepat 	Ikan laut, susu, brokoli, kacang kedelai, keju
Fosfor	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memperkuat tulang 2. Menstabilkan metabolisme tubuh 	Daging sapi, telur, keju, ayam, susu, ikan, kacang-kacangan
Zat besi	<ol style="list-style-type: none"> 1. Mencegah anemia 2. Transportasi oksigen 3. Membantu pencernaan 	Daging sapi, sayuran hijau, seperti bayam, daun ubi, daun katuk
Natrium	<ol style="list-style-type: none"> 1. Mengatur tekanan osmosis 2. Memelihara keseimbangan asam basa dalam tubuh 	Bahan makanan dari laut, daging, telur, garam, susu
Seng	<ol style="list-style-type: none"> 1. Menghindari cacat mental dan anemia 2. Meningkatkan imunitas 	Bahan makanan laut seperti ikan, kacang-kacangan seperti kacang polong
Iodium	Mencegah penyakit gondok	Bahan makanan laut seperti ikan udang

Sumber: Widyakarya Nasional Pangan dan Gizi ke-7, tahun 2013

Perhitungan kecukupan zat gizi yang dianjurkan berdasarkan rata-rata patokan berat badan untuk masing-masing kelompok umur dan jenis kelamin. Penyesuaian perbedaan berat badan ideal dalam AKG dengan berat badan aktual, dilakukan berdasarkan rumus berat badan aktual (kg) di bagi berat badan standar dikalikan dengan AKG (Yuniastuti, 2008: 106).

3. Pola Konsumsi Balita

a. Pengertian pola konsumsi balita

Pola konsumsi adalah usaha untuk mengatur jumlah dan jenis makanan untuk maksud tertentu demi kesehatan, sehingga pengertian pola makan mendekati definisi diet dalam ilmu gizi yaitu pengaturan jumlah dan jenis makanan dalam memperhatikan kesehatan seseorang. Rusilanti (2015: 24-25).

Pola konsumsi adalah cara seseorang atau sekelompok orang dalam memilih makanan dan mengonsumsi makanan tersebut sebagai reaksi fisiologis, psikologis, budaya, dan sosial. Pola konsumsi ini disebut juga pola pangan atau kebiasaan makan. Makanan balita harus mencakupi gizi dan disesuaikan dengan kebutuhan gizi balita. Makanan yang mengandung gizi cukup adalah makanan yang mengandung zat nutrisi yang sesuai untuk menjalankan aktivitas tubuh balita, serta diharapkan dapat menjaga kesehatan dimasa sekarang dan masa yang akan datang. Nutrisi atau zat gizi diharapkan dapat memberi cukup energi, membangun jaringan tubuh juga melindungi tubuh dari penyakit.

Makanan untuk balita sebaiknya mengacu pada prinsip gizi seimbang dimana dalam penerapannya memperhatikan 4 aspek, yaitu penyusunan menu yang meliputi penyusunan hidangan dengan pedoman empat sehat lima sempurna, pemilihan bahan makanan yang tersedia dirumah, kemampuan berbelanja serta kualitas bahan makanan yang baik, pengolahan bahan makanan dan penyajian makanan yang meliputi rasa, warna, bentuk takaran, frekuensi makanan, penataan hidangan dan penggunaan alat hidangan, kebutuhan gizi.

b. Faktor- Faktor Yang Mempengaruhi Pola Konsumsi Balita

Faktor-faktor yang mempengaruhi pola konsumsi balita menurut Ari Istiany, (2013: 141-144), yaitu ritual makan, nafsu makan, kesukaan makan, frekuensi makan, jenis makan, kemudahan menangani, karakteristik makan, dan keterampilan makan.

1) Ritual Makan

Pada usia balita (3-5 tahun) umumnya anak mengalami masalah makanan. Pada usia 9-18 bulan, anak biasanya tidak teratur pada makanan selama beberapa bulan sampai beberapa tahun. Kesukaan khusus terhadap makanan tertentu merupakan hal yang biasa. Suka dan tidak suka terhadap makanan dapat berubah dari hari ke hari atau dari minggu ke minggu. Sebagai contoh anak hanya menyukai makanan tertentu seperti telur rebus sebagai snack selama 1 minggu kemudian sama sekali menolaknya.

2) Nafsu makan

Selama periode balita, nafsu makan anak tidak menentukan dan tidak bisa diduga. Anak dapat makan dengan lahap pada suatu waktu, tetapi menolak pada waktu makan berikutnya. Makan malam pada umumnya paling banyak ditolak anak. Walaupun nafsu makan menurut dan konsumsi makanan tidak menentu, namun anak usia balita menyukai makanan yang disiapkan dan dihidangkan secara menarik, sehingga anak mengonsumsi makanan yang mengandung zat-zat gizi sesuai kebutuhannya.

3) Jenis Makanan

Balita lebih menyukai makanan dalam bentuk sederhana, tidak banyak bumbu, dan diberikan pada suhu ruang. Makanan yang baik untuk balita antara lain dalam bentuk sup, telur dadar, atau telur ceplok, semur, dan pudding. Berikan makanan dengan warna menarik misalnya wortel dan tomat.

4) Kemudahan Mengonsumsi

Makanan hendaknya mudah dimakan dengan tangan anak balita yang belum yang terlatih dan masih kaku. Makanan dapat disajikan sedemikian rupa sehingga anak dapat memakanya dengan tangan, misalnya telur rebus dibagi empat, daging dipotong kecil dan wortel rebus dipotong sedemikian rupa sehingga dapat dipegang anak, contohnya pepaya, pisang dan mangga dipotong-potong dalam ukuran yang dapat dipegang anak. Sebagian besar makanan endaknya disajikan dalam bentuk potongan sekali gigit.

5) Karakteristik Makanan

Ada tiga karakteristik makanan yang mempengaruhi pengembangan rasa, penerimaan, dan keterampilan makan sendiri. Ketiga aspek ini adalah tekstur, aroma (flavour), dan berat porsi.

a) Tekstur

Sebaiknya anak balita diberi makanan lunak yang mudah dikunyah, dan makanan renyah yang memberi kenikmatan pada anak saat mendengarnya bunyi sewaktu mengunyah. Sebaiknya daging diberikan dalam bentuk digiling, seperti dalam semur bola-bola daging.

b) Aroma

Pada umumnya anak menolak makanan yang diberikan oleh ibu. Sebaiknya makanan yang disajikan diberikan beberapa aroma untuk menarik perhatian balita.

c) Besar Porsi

Anak biasanya menolak makanan dalam porsi besar. Lebih baik makanan diberikan dalam porsi kecil, yang kemudian dapat ditambah bila anak menginginkannya.

6) Keterampilan Makan

Laju pertumbuhan fisik anak juga terrefleksi pada perkembangan keterampilannya untuk makan sendiri (Ari, 2013:144).

c. Cara Mengukur Pola Makan / Pola Konsumsi

Metode pengukuran pola makan untuk individu, antara lain metode food recall 24 jam, Metode estimated food records, Metode penimbangan makanan (food weighing), Metode dietary history, Metode frekuensi makanan (food frequency).

a) *Metode Food Recall 24 Jam*

Prinsip dari metode recall 24 jam, dilakukan dengan mencatat jenis dan jumlah bahan makanan yang dikonsumsi pada periode 24 jam yang lalu. Hal penting yang perlu diketahui adalah bahwa dengan recall 24 jam data yang diperoleh cenderung bersifat kualitatif. Oleh karena itu, untuk mendapatkan data kuantitatif, maka jumlah konsumsi makanan individu ditanyakan secara teliti dengan menggunakan alat URT (sendok, gelas, piring dan lain-lain). Beberapa penelitian menunjukkan bahwa minimal 2 kali recall 24 jam tanpa berturut-turut,

dapat menghasilkan gambaran asupan zat gizi lebih optimal dan memberikan variasi yang lebih besar tentang intake harian individu.

b) *Estimated Food Records*

Pada metode ini responden diminta untuk mencatat semua yang ia makan dan minum setiap kali sebelum makan dalam URT (Ukuran Rumah Tangga) atau menimbang dalam ukuran berat (gram) dalam periode tertentu (2-4 hari berturut-turut), termasuk cara persiapan dan pengolahan makanan tersebut.

c) *Penimbangan Makanan (Food Weighing)*

Pada metode penimbangan makanan, responden atau petugas menimbang dan mencatat seluruh makanan yang dikonsumsi responden selama 1 hari. Penimbangan makanan ini biasanya berlangsung beberapa hari tergantung dari tujuan, dana penelitian dan tenaga yang tersedia. Bila terdapat sisa makanan setelah makan, maka perlu juga ditimbang sisa tersebut untuk mengetahui jumlah sesungguhnya makanan yang dikonsumsi.

d) *Metode Riwayat Makan (Dietary History Method)*

Metode ini bersifat kualitatif karena memberikan gambaran pola konsumsi berdasarkan pengamatan dalam waktu yang cukup lama (bias 1 minggu, 1 bulan, 1 tahun). Burke (2005:110) menyatakan bahwa metode ini terdiri dari tiga komponen yaitu komponen pertama adalah wawancara (termasuk recall 24 jam), yang mengumpulkan data tentang apa saja yang dimakan responden selama 24 jam terakhir, Komponen kedua adalah tentang frekuensi penggunaan dari sejumlah bahan makanan dengan memberikan daftar (check list) yang sudah disiapkan, untuk mengecek kebenaran dari recall 24 jam tadi, Komponen ketiga

adalah pencatatan konsumsi selama 2-3 hari sebagai cek ulang. Hal yang perlu mendapat perhatian dalam pengumpulan data adalah keadaan musim-musim tertentu dan hari-hari istimewa seperti awal bulan, hari raya dan sebagainya.

e) Metode Frekuensi Makanan (*Food Frequency*)

Metode frekuensi makanan adalah untuk memperoleh data tentang frekuensi konsumsi sejumlah bahan makanan atau makanan jadi selama periode tertentu seperti hari, minggu, bulan atau tahun. Kuesioner frekuensi makanan memuat tentang daftar makanan dan frekuensi penggunaan makanan tersebut pada periode tertentu. Bahan makanan yang ada dalam daftar kuesioner tersebut adalah yang dikonsumsi dalam frekuensi yang cukup sering oleh responden.

4. Menu Balita

a. Pengertian Menu Balita

Menu merupakan perpaduan antara ilmu dan seni yang menentukan taraf hidup manusia dan menuntun makanan yang lebih baik. Menu adalah susunan hidangan yang dihidangkan dalam satu kali makan susunan menu yang disajikan antara satu orang dengan orang lain berbeda, tergantung dari keadaan orang tersebut, misalnya usia anak berbeda dengan menu orang yang sakit (Marwanti, 2002:10). Jadi, dapat ditarik kesimpulan bahwa menu balita adalah susunan hidangan yang dihidangkan dalam satu kali makan untuk balita.

b. Tujuan Menu Untuk balita

Mencukupi kebutuhan untuk pertumbuhan dan perkembangan jasmani anak balita, untuk memelihara kesehatan dan memulihkan bila anak sakit, mencukupi

kebutuhan untuk aktivitas sehari. Menu makan untuk balita hendaknya mengacu pada gizi seimbang, yaitu gizi seimbang adalah makanan yang dikonsumsi oleh individu sehari-hari yang beraneka ragam dan memenuhi 5 kelompok zat gizi dalam jumlah yang cukup, tidak berlebihan dan tidak kekurangan (Dirjen Badan Keswadayaan Masyarakat, 2010:50).

Menu seimbang adalah menu yang terdiri dari beraneka ragam makanan dengan jumlah dan proporsi yang sesuai, sehingga memenuhi kebutuhan gizi seseorang guna pemeliharaan dan perbaikan sel-sel tubuh dan proses kehidupan serta pertumbuhan dan perkembangan (Sunita Almatsier, 2010:5). Faktor yang mempengaruhi penyusunan gizi seimbang yaitu ekonomi (terjangkau dengan keuangan keluarga), sosial budaya (tidak bertentangan), kondisi kesehatan, umur, berat badan, aktivitas, kebiasaan makan, ketersediaan pangan setempat (Sunita Almatsier, 2010:44). Menu gizi seimbang terdiri dari berbagai bahan makanan yaitu:

- 1) Makanan pokok, untuk memberi rasa kenyang seperti nasi, jagung, ubi jalar, singkong dsb.
- 2) Lauk, untuk memberikan rasa nikmat terdiri dari lauk nabati dan hewani.
- 3) Sayur, Untuk memberi rasa segar dan melancarkan proses menelan makanan.
- 4) Buah untuk mencuci mulut, seperti pepaya, nanas, pisang, dsb.

c. Prinsip Penyusunan Menu Balita

Menyusun menu seimbang dengan cara pada setiap menu hidangan harus mengandung kalori dari karbohidrat, protein, lemak, di sempurnakan dengan vitamin dan mineral (Marwanti, 2002: 3). Penyusunan menu balita yang baik

dengan cara: memilih makanan yang cukup mengandung kalsium dan zat besi (Marwanti, 2002: 10). Menu makanan balita ditentukan sesuai dengan pertumbuhan anak, kemampuan menerima rangsangan makan dan mencerna makanan. Dikelompokkan menjadi makanan anak usia 1-3 tahun, dan makanan anak usia 3-5 tahun.

Penyusunan menu balita harus mengacu pada angka kecukupan gizi (AKG). Angka kecukupan gizi (AKG) adalah nilai yang menunjukkan jumlah zat gizi yang diperlukan untuk hidup sehat setiap hari bagi hampir semua penduduk menurut kelompok umur, jenis kelamin, dan kondisi fisiologis, seperti kehamilan dan menyusui (Widya Karya Pangan dan Gizi, 2013:85).

Angka kecukupan gizi yang sudah ditetapkan untuk orang Indonesia meliputi energi, protein, vitamin A, vitamin D, vitamin E, vitamin K, vitamin C, tiamin, riboflavin, niacin, piridoksin, vitamin B12, asam folat, kalsium, fosfor, magnesium, besi, seng, iodium, mangan, selenium, dan fluor. Angka kecukupan energi tingkat nasional yang pada taraf konsumsi 2000 kkal dan taraf persediaan 2200 kkal. Sedangkan angka kecukupan protein tingkat nasional pada taraf konsumsi 52 gram dan taraf persediaan 57 gram. Kecukupan gizi untuk pelabelan produk makanan yang dikemas disebut dengan acuan label gizi (ALG).

Anak balita pada usia 1-3 tahun bersifat konsumen pasif dan usia 3-5 tahun bersifat konsumen aktif. Konsumen pasif artinya pada usia 1-3 tahun makanan yang dikonsumsi tergantung pada apa yang disediakan oleh ibu, sedangkan konsumen aktif artinya anak dapat memilih makanan yang disukainya (Supriatin,2004:40). Tahap awal dari kekurangan zat gizi dapat diidentifikasi

dengan penilaian konsumsi pangan. Konsumsi pangan yang kurang akan berdampak terhadap kurangnya zat gizi dalam tubuh. Secara umum terdapat dua kriteria untuk menentukan kecukupan konsumsi pangan, yaitu konsumsi energi dan protein. Kebutuhan energi biasanya dipenuhi dari konsumsi pangan pokok, sedangkan kebutuhan protein dipenuhi dari sejumlah substansi hewan, seperti ikan, daging, telur dan susu (Supariasa et al. 2002:2). Angka Kecukupan Gizi (AKG) dapat digunakan untuk menilai tingkat kecukupan zat gizi individu. Basis dari AKG adalah kebutuhan *Estimated Average Requirement*.

d. Bahan Makanan Untuk Gizi Seimbang

Pangan dan gizi sangat berkaitan erat karena gizi seseorang sangat tergantung pada kondisi pangan yang dikonsumsi. Masalah pangan antara lain menyangkut ketersediaan pangan dan kerawanan konsumsi pangan yang dipengaruhi oleh kemiskinan, rendahnya pendidikan, dan adat/kepercayaan yang terkait dengan tabu makanan. Sementara, permasalahan gizi tidak hanya terbatas pada kondisi kekurangan gizi saja, melainkan tercakup pula kondisi kelebihan gizi (Baliwati, 2004: 89). Menurut Sunita Almatsier (2004:23), zat gizi adalah ikatan kimia yang diperlukan tubuh untuk melakukan fungsinya, yaitu menghasilkan energi, membangun dan memelihara jaringan serta mengatur proses-proses kehidupan. Zat-zat makanan yang diperlukan tubuh dapat dikelompokkan menjadi lima, yaitu: karbohidrat, protein, lemak, vitamin, dan mineral.

1. Karbohidrat

Karbohidrat merupakan sumber energi dan cadangan energi, yang melalui

proses metabolisme. Karbohidrat adalah senyawa organik yang terdiri dari unsur karbon, hidrogen, dan oksigen. Terdiri atas unsur C, H, O dengan perbandingan 1 atom C, 2 atom H, 1 atom O. karbohidrat banyak terdapat pada tumbuhan dan binatang yang berperan struktural & metabolik. Pada tumbuhan untuk sintesis $\text{CO}_2 + \text{H}_2\text{O}$ yang akan menghasilkan amilum/selulosa, melalui proses fotosintesis, sedangkan hewan tidak dapat menghasilkan karbohidrat sehingga tergantung pada tumbuhan.

Karbohidrat terdiri dari tepung terigu seperti nasi, kentang, mie, ubi, singkong, gula (gula pasir, gula merah). Dampak yang ditimbulkan apabila kekurangan karbohidrat sebagai sumber energi dan kekurangan protein adalah KEP (kurang energi protein). Terdapat dua kelompok karbohidrat, yaitu karbohidrat kompleks dan karbohidrat sederhana. Makanan sumber karbohidrat kompleks adalah padi-padian (beras, jagung, gandum), umbi-umbian (singkong, ubi jalar, kentang), dan makanan lainnya seperti tepung, sagu, dan pisang. sedangkan gula sebagai karbohidrat sederhana, tidak mengandung zat gizi lain. Konsumsi gula yang berlebih dapat mengurangi peluang terpenuhinya zat gizi lain.

Proses pencernaan dan penyerapan karbohidrat kompleks di dalam tubuh berlangsung lebih lama dari pada karbohidrat sederhana. Sehingga dengan mengkonsumsi karbohidrat kompleks, orang tidak segera merasa lapar. Sementara itu, gula atau karbohidrat sederhana langsung dapat diserap dan dipergunakan tubuh sebagai energi, sehingga cepat menimbulkan rasa lapar.

Konsumsi gula sebaiknya dibatasi sampai 5% dari jumlah kecukupan energi atau sekitar 3-4 sendok makan setiap hari. Konsumsi gula yang berlebihan akan menyebabkan konsumsi energi yang berlebih dan disimpan dalam jaringan tubuh/lemak. Apabila hal ini berlangsung lama dapat mengakibatkan kegemukan. Berbagai penelitian menyatakan bahwa gula merupakan media yang baik bagi pertumbuhan bakteri yang dapat merusak gigi. Rusaknya gigi oleh bakteri disebut karies. Makanan sumber karbohidrat kompleks merupakan sumber energi utama dalam hidangan di Indonesia, seperti nasi, jagung, ubi atau sagu. Tetapi makanan sumber karbohidrat kompleks ini kurang memberikan zat gizi lain yang diperlukan tubuh.

Oleh karena itu, makanan sumber karbohidrat ini harus dibatasi konsumsinya sekitar 50-60% dari kebutuhan energi. Dengan demikian, kekurangan zat gizi yang lain dapat dipenuhi dari sumber zat pembangun dan pengatur. Apabila energi yang diperoleh dari makanan sumber karbohidrat kompleks melebihi 60%, maka kebutuhan protein, vitamin dan mineral sulit dipenuhi (Santoso dan Anne Lies, 2004).

2) Lemak

Lemak juga merupakan sumber tenaga dan penghasil kalori terbesar dimana setiap gram lemak menghasilkan sekitar 9,3 kalori, pelarut vitamin tertentu seperti vitamin A, D, E, K, pelindung alat-alat tubuh serta pelindung tubuh dari temperatur rendah. Lemak dan minyak yang terdapat di dalam makanan berguna untuk meningkatkan jumlah energi, membantu penyerapan vitamin-vitamin A, D, E, dan K, serta menambah lezatnya hidangan (Santoso dan

Lies, 2004). Selain berpotensi tinggi kalori, lemak juga relatif lama berada dalam sistem pencernaan dibandingkan dengan protein dan karbohidrat, sehingga lemak menimbulkan rasa kenyang yang lebih lama. Jika seseorang mengkonsumsi lemak dan minyak secara berlebihan akan mengurangi konsumsi makanan lain. Akibatnya, kebutuhan zat gizi yang lain tidak terpenuhi. Dianjurkan, konsumsi lemak dan minyak dalam makanan sehari-hari tidak lebih dari 25% dari kebutuhan energi (Santoso dan Anne Lies, 2004).

3. Protein

Protein diperoleh dari tumbuh-tumbuhan (protein nabati) dan dari hewan (protein hewani) berfungsi membangun sel-sel yang telah rusak, membentuk Zat-zat pengatur seperti enzim dan hormon, membentuk zat anti energi, dimana tiap gram protein menghasilkan sekitar 4,1 kalori. Perlu diperhatikan bahwa apabila tubuh menderita kekurangan protein, maka serangan penyakit busung lapar (hongerodeem) akan selalu terjadi. Protein banyak terdapat pada ikan, daging, telur, susu tahu, tempe dll (Santoso dan Anne Lies, 2004).

2. Mineral

Mineral merupakan zat gizi yang diperlukan tubuh dalam jumlah yang sangat sedikit. Contoh mineral adalah zat besi/Fe, zat fosfor (P), zat kapur (Ca), zat fluor (F), natrium (Na), chlor (Cl), dan kalium (K). Umumnya mineral terdapat cukup di dalam makanan sehari-hari. Mineral mempunyai fungsi sebagai pembentuk berbagai jaringan tubuh, tulang, hormon, dan enzim; sebagai zat pengatur berbagai proses metabolisme, keseimbangan cairan tubuh, proses pembekuan darah. Zat besi atau Fe berfungsi sebagai komponen sitokrom yang

penting dalam pernafasan dan sebagai komponen dalam hemoglobin yang penting dalam mengikat oksigen dalam sel darah merah (Santoso dan Anne Lies, 2004).

5. Air

Air merupakan zat gizi dan unsur yang paling berlimpah dalam tubuh. Makin muda seseorang, makin banyak kandungan air dalam tubuhnya. Janin mengandung air kira-kira 98%, tubuh bayi sekitar 75%, dan tubuh orang dewasa 50-65%. Air penting untuk kehidupan dan kondisi masing-masing sel, serta unsur setiap cairan tubuh, sehingga air penting untuk berfungsi bagi tubuh, seperti pengatur suhu tubuh, “bantal” sistem saraf, cairan otak, dan sumsum tulang belakang. Air diperlukan untuk melakukan banyak reaksi kimia penting pencernaan dan metabolisme (Yosephin, 2018:18-19).

Jadi dapat disimpulkan bahwa, tubuh dapat bertahan selama berminggu-minggu tanpa makanan, tetapi hanya beberapa hari dapat bertahan tanpa air. Air merupakan bagian utama tubuh, yaitu 55-60% dari berat badan orang dewasa atau 70% dari bagian tubuh tanpa lemak. Keseimbangan cairan tubuh adalah keseimbangan antara jumlah cairan yang masuk dan keluar tubuh. Melalui mekanisme keseimbangan, tubuh berusaha agar cairan di dalam tubuh setiap waktu berada di dalam jumlah yang konstan/tetap. Ketidak seimbangan terjadi pada dehidrasi, (kehilangan air secara berlebihan), dan intoksikasi air (kelebihan air). Konsumsi air atas air yang diminum dan yang diperoleh dari makanan, serta air yang diperoleh sebagai hasil metabolisme.

6. Vitamin

Vitamin adalah zat-zat organik kompleks yang dibutuhkan dalam jumlah sangat kecil dan pada umumnya tidak dapat dibentuk oleh tubuh. Oleh karena itu vitamin harus dikonsumsi dari makanan. Vitamin termasuk kelompok zat pengatur pertumbuhan dan pemeliharaan kehidupan. Tiap vitamin mempunyai tugas spesifik di dalam tubuh. Vitamin adalah zat organik, oleh karena itu vitamin dapat rusak karena penyimpanan dan pengolahan (Almatsier, 2010:151).

3. Porsi dan Waktu Makan

Porsi ialah banyak atau jumlah makanan yang diberikan untuk sekali makan (Komsatiningrum, 2009). Waktu makan adalah berapa kali dalam sehari yaitu 3 kali sehari, dengan 2 kali makanan selingan. Waktu makan adalah pada pukul berapa balita diberi makan yaitu baik diberikan makan pada waktu pagi, siang, sore (Komsatiningrum, 2009).

Terdapat beberapa waktu makan yang diberikan pada balita supaya pola makan pada balita dapat lebih teratur, baik, dan dapat dikontrol supaya tidak kelebihan zat gizi. Contoh menu makanan yang diberikan kepada balita dapat dilihat pada Tabel 9.

Tabel 9 Menu Makanan Untuk Balita Usia 2 tahun

Waktu	Contoh menu makanan
06.00	Segelas susu sapi
07.00	Nasi putih, telur mata sapi, kecap
10.00	Semangkok bubur kacang hijau
13.00	Nasi putih, semur daging cincang dan tahu sayur soup, kerupuk, jeruk
16.00	Roti panggang isi selai strawberry
18.00	Nasi putih, tim ikan, sayur lodeh, pepaya
20.00	Segelas susu sapi

Sumber: Ari Istiany (2003:147)

Pada dasarnya, tujuan pemberian makan pada anak selain untuk memenuhi kebutuhan gizi demi kelangsungan hidup, pemilihan kesehatan, aktivitas pertumbuhan, perkembangan juga supaya dapat mendidik anak agar dapat menerima, menyukai, memilih makanan yang baik membina kebiasaan makan yang baik mengenai waktu dan cara makan. Kebiasaan makan pada anak ditentukan pada tahun-tahun pertama kehidupan anak. Dalam hal ini ibu sangat berperan menentukan bagaimana kesukaan dan kebiasaan makan anak balita.

4. Makanan Yang Dihindari Oleh Balita

Menurut Atika Proverawati (2009:139), beberapa makanan perlu di perhatikan untuk dihindari diantaranya.

1. Makanan yang terlalu berminyak, junk food, dan makanan berpengawet sebaiknya dihindari, gunakan bahan makanan segar untuk menu makan keluarga terutama untuk balita.
2. Penggunaan garam, bila memang diperlukan sebaiknya digunakan dalam jumlah sedikit, pilih garam yang beryodium yang baik untuk kesehatan. Bila memberikan makanan dalam kemasan, juga harus memperhatikan kandungan garamnya.
3. Aneka jajanan di pinggir jalan yang tidak terjamin kebersihan dan kandungan gizinya. Ibu bisa membuat sendiri jajanan untuk balita, sehingga tidak tergiur untuk jajan. Telur dan kerang. Telur dan kerang seringkali menimbulkan alergi bahkan keracunan bila ibu tidak pintar memilih yang segar dan salah mengolahnya. Biasakan mengolah telur sampai matang untuk menghindari bakteri yang dapat mengganggu pencernaan.

4. Kacang-kacangan. Kacang-kacangan biasanya menimbulkan alergi. Jangan memberikan kacang bila balita belum terampil mengunyah karena bisa tersedak.

5. Status Gizi Balita

a. Pengertian Status gizi

Status gizi didefinisikan sebagai status kesehatan yang dihasilkan oleh keseimbangan antara kebutuhan dan masukan nutrien. Status gizi balita adalah ukuran keberhasilan dalam pemenuhan nutrisi untuk balita yang diindikasikan oleh berat badan dan tinggi badan balita. Penelitian status gizi merupakan pengukuran yang didasarkan pada data antropometri serta biokimia (Beck, 2000:1)

b. Penilaian Status Gizi

Penilaian status gizi dapat dilakukan dengan 2 cara yaitu penilaian secara langsung dan tidak langsung. Penilaian secara langsung diantaranya adalah antropometri, klinis, biokimia, dan biofisik, sedangkan penilaian tidak langsung diantaranya adalah survei konsumsi pangan, statistik vital, dan faktor ekologi (Ari Istiany dan Rusilanti, 2013:5). Penilaian antropometri merupakan berbagai macam pengukuran dimensi tubuh dan komposisi tubuh dari berbagai tingkat umur dan tingkat gizi. Penimbangan berat badan merupakan pengukuran antropometri yang umum digunakan dan merupakan kunci yang memberikan petunjuk nyata dari perkembangan tubuh yang baik maupun buruk. Timbangan yang paling mendekati persyaratan adalah timbangan dacin. Pada penelitian ini, penilaian status gizi

menggunakan antropometri berdasarkan indikator BB/U dengan pengukuran langsung menggunakan timbangan dacin.

Berat badan merupakan parameter yang memberikan gambaran tentang massa tubuh yang sensitive terhadap perubahan-perubahan yang mendadak, seperti terserang penyakit infeksi, menurunnya nafsu makan atau jumlah makanan yang dikonsumsi. Berat badan adalah parameter antropometri yang labil. Dalam keadaan normal, dimana keadaan kesehatan baik dan seimbang antara konsumsi dan kebutuhan gizi terjamin, maka berat badan berkembang mengikuti pertambahan umur. Sebaliknya dalam keadaan abnormal, terdapat 2 kemungkinan perkembangan berat badan, yaitu dapat berkembang lebih cepat atau lebih lambat. Mengingat karakteristik berat badan yang labil, maka indeks BB/U lebih menggambarkan status gizi seseorang saat ini (Supriasa et al. 2002).

Dalam menentukan klasifikasi status gizi digunakan suatu aturan baku. Aturan baku antropometri yang digunakan di Indonesia adalah *World Health Organization – Nation Center of Health Statistic (WHO-NCHS)*. Penggolongan status gizi tersebut didasarkan pada Standar Deviasi (SD) berikut:

Tabel 10. Klasifikasi Status Gizi Berdasarkan BB/U

Status Gizi	BB/U (Z-Skore)
Gizi Buruk	$< -3,0SD$
Gizi Kurang	$-3,0 SD$ s/d $< -2,0 SD$
Gizi Baik	$-2,0 SD$ s/d $2,0 SD$
Gizi Lebih	$> 2,0 SD$

Sumber: (WHO-NCHS) 2017

d. Kecukupan Gizi Balita

1) Gizi lebih pada balita

Gizi lebih terjadi jika terdapat ketidak seimbangan antara konsumsi energi dan pengeluaran energi. Asupan energi yang berlebihan secara kronis akan menimbulkan kenaikan berat badan, berat badan lebih (*overweight*) dan obesitas. Makanan dengan kepadatan energi yang tinggi (banyak mengandung lemak atau gula yang ditambahkan dan kurang mengandung serat) turut menyebabkan sebagian besar keseimbangan energi yang positif ini. Selanjutnya penurunan pengeluaran energi akan meningkatkan keseimbangan energi yang positif (Gibney, 2008: 3).

Peningkatan pendapatan pada kelompok masyarakat tertentu, terutama di perkotaan menyebabkan perubahan dalam gaya hidup, terutama pola makan. Pola makan berubah ke pola makan baru yang rendah karbohidat, rendah serat kasar, dan tinggi lemak sehingga menjadikan mutu makanan ke arah tidak seimbang.

2) Gizi baik pada balita

Gizi baik adalah gizi yang seimbang. Gizi seimbang adalah makanan yang dikonsumsi oleh individu sehari-hari yang beraneka ragam dan memenuhi 5 kelompok zat gizi dalam jumlah yang cukup, tidak berlebihan dan tidak kekurangan (Dirjen BKM, 2009). Sekjen Perhimpunan Dokter Gizi Medik Indonesia (PDGMI) Dr. dr. Saptawati Bardosono (2009:54) memberikan 10 tanda umum gizi baik, yaitu bertambah umur, bertambah berat badan, bertambah tinggi, Postur tubuh tegap dan otot padat, rambut berkilau dan kuat, kulit dan kuku bersih

dan tidak pucat, wajah ceria, mata bening dan bibir segar, Mata yang sehat, dan Gigi bersih dan gusi merah muda.

3) Gizi Kurang

Gizi kurang adalah kekurangan bahan-bahan nutrisi seperti protein, karbohidrat, lemak dan vitamin yang dibutuhkan oleh tubuh, karena tubuh membutuhkan zat gizi seimbang.

Empat masalah gizi yang mendominasi di Indonesia sehingga membutuhkan perhatian lebih dari pemerintah agar bisa mengurangi masalah gizi pada balita berikut adalah masalah gizi yang banyak diderita masyarakat Indonesia:

1) Kurang Energi Protein

Kurang energi protein (KEP) disebabkan oleh kekurangan makan sumber energi secara umum dan kekurangan sumber protein. Pada balita, KEP dapat menghambat pertumbuhan, rentan terhadap penyakit kecerdasan. Pada orang dewasa, KEP bisa menurunkan produktivitas kerja dan derajat kesehatan sehingga rentan terhadap penyakit. Kemiskinan merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi terjadinya KEP, namun selain kemiskinan faktor lain yang berpengaruh adalah kurangnya pengetahuan ibu tentang makanan yang bergizi, sehingga pemberian makan anak tidak baik dilihat dari gizi dan pola pemberian makan yang tak seimbang.

2) Anemia Gizi Besi

Anemia gizi besi atau biasa disebut AGB ditandai dengan menurunnya kadar HB total dan ukuran sel darah merah yang lebih kecil. AGB dapat berdampak

pada perkembangan otak, fisik, motorik mental dan kecerdasan serta dapat menyebabkan kematian.

3) Gangguan Akibat Kekurangan Yodium (GAKI)

Gangguan akibat kekurangan yodium (GAKI) adalah kelainan yang ditimbulkan sebagai akibat kekurangan yodium sehingga dapat menimbulkan pembesaran kelenjar tiroid, bisu-tuli, dan gangguan mental.

4) Obesitas

Obesitas yaitu keadaan tubuh akibat kelebihan energi sehingga menimbulkan status gizi lebih yang akut, kelebihan energi dalam tubuh disimpan sebagai cadangan energi berupa lemak tubuh. Apabila asupan energi tidak seimbang dengan yang digunakan tubuh maka akan membuat berat badan bertambah. Obesitas dapat menyebabkan faktor resiko penyakit degeneratif seperti gangguan jantung dll (Rusilanti, 2015:61-66).

b. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Status Gizi Balita

Status gizi balita disebabkan oleh 2 faktor baik internal maupun eksternal, yang dimaksud faktor internal antara lain: gena, keadaan infeksi, higiene dan sanitasi, pola asuh sedangkan yang termaksud kedalam faktor-faktor eksternal antara lain tingkat konsumsi makan, pengaruh budaya, penyediaan pangan, keterjangkauan pelayanan kesehatan, jumlah anggota keluarga, pengetahuan ibu tentang gizi dan sosial ekonomi berikut adalah pengertiannya:

1) Keadaan Infeksi

Ada hubungan yang erat antara infeksi (bakteri, virus dan parasit) dengan kejadian malnutrisi. Ditekankan bahwa terjadi interaksi yang sinergis antara malnutrisi dengan penyakit infeksi (Supariasa, 2002). Penyakit infeksi akan menyebabkan gangguan gizi melalui beberapa cara yaitu menghilangkan bahan makanan melalui muntah-muntah dan diare. Selain itu penyakit infeksi seperti infeksi saluran pernapasan dapat juga menurunkan nafsu makan (Arisman, 2004). mekanisme patologisnya dapat bermacam-macam, baik secara sendiri-sendiri maupun bersamaan, yaitu penurunan asupan zat gizi akibat kurangnya nafsu makan, menurunnya absorpsi dan kebiasaan mengurangi makan pada saat sakit, peningkatan kehilangan cairan/zat gizi akibat penyakit diare, mual/muntah dan perdarahan terus menerus serta meningkatnya kebutuhan baik dari peningkatan kebutuhan akibat sakit dan parasit yang terdapat dalam tubuh (Supariasa, 2002).

2) Tingkat Konsumsi Makanan

Konsumsi makanan oleh keluarga bergantung pada jumlah dan jenis pangan yang dibeli, pemasakan, distribusi dalam keluarga. Hal ini bergantung pada pendapatan, agama, adat kebiasaan, dan tingkat pendidikan. Di negara Indonesia yang jumlah pendapatan penduduk sebagian rendah adalah golongan rendah dan menengah akan berdampak pada pemenuhan bahan terutama makanan yang bergizi (Almatsier, 2010:122).

Pengukuran konsumsi makan sangat penting untuk mengetahui kenyataan apa yang dimakan oleh masyarakat dan hal ini dapat berguna untuk mengukur status gizi dan menemukan faktor diet yang dapat menyebabkan malnutrisi

(Supariasa, 2002:14). Kurangnya jumlah makanan yang dikonsumsi baik secara kualitas maupun kuantitas dapat menurunkan status gizi. Anak yang makanannya tidak cukup maka daya tahan tubuhnya akan melemah dan mudah terserang infeksi (Ernawati,2006:23).

3) Pengaruh Budaya

Hal-hal yang perlu diperhatikan dalam pengaruh budaya antara lain sikap terhadap makanan, penyebab penyakit, kelahiran anak, dan produksi pangan. Dalam hal sikap terhadap makanan, masih terdapat pantangan, tahayul, tabu dalam masyarakat yang menyebabkan konsumsi makanan menjadi rendah. Konsumsi makanan yang rendah juga disebabkan oleh adanya penyakit, terutama penyakit infeksi saluran pencernaan. Jarak kelahiran anak yang terlalu dekat dan jumlah anak yang terlalu banyak akan mempengaruhi asupan gizi dalam keluarga. Konsumsi zat gizi keluarga yang rendah, juga dipengaruhi oleh produksi pangan. Rendahnya produksi pangan disebabkan karena para petani masih menggunakan teknologi yang bersifat tradisional (Supariasa, 2002:33).

4) Penyediaan Pangan

Penyediaan pangan yang cukup diperoleh melalui produksi pangan dalam menghasilkan bahan makanan pokok, lauk pauk, sayur-mayur dan buah-buahan. Merupakan program untuk menambah nutrisi pada balita ini biasanya diperoleh saat mengikuti posyandu. Adapun pemberian tambahan makanan tersebut berupa makanan pengganti ASI yang biasa didapat dari Puskesmas setempat (Sunita Almatsier, 2004:33). Penyebab masalah gizi yang pokok di tempat paling sedikit dua pertiga dunia adalah kurang cukupnya pangan untuk

pertumbuhan normal, kesehatan, dan kegiatan normal. Kurang cukupnya pangan berkaitan dengan ketersediaan pangan dalam keluarga. Tidak tersedianya pangan dalam keluarga yang terjadi terus menerus akan menyebabkan terjadinya penyakit kurang gizi (Ernawati, 2006:67).

5) Keterjangkauan Pelayanan Kesehatan

Status gizi anak berkaitan dengan keterjangkauan terhadap pelayanan kesehatan dasar. Anak balita sulit dijangkau oleh berbagai kegiatan perbaikan gizi dan kesehatan lainnya karena tidak dapat datang sendiri ke tempat berkumpul yang ditentukan tanpa diantar (Sediaoetama, 2000 dalam Ernawati, 2006:67). Beberapa aspek pelayanan kesehatan dasar yang berkaitan dengan status gizi anak antara lain: imunisasi, pertolongan persalinan, penimbangan anak, pendidikan kesehatan anak, serta sarana kesehatan seperti posyandu, Puskesmas, rumah sakit, praktek bidan dan dokter. Semakin tinggi jangkauan masyarakat terhadap sarana pelayanan kesehatan dasar tersebut di atas, makin kecil risiko terjadinya penyakit gizi kurang (Ernawati, 2006:67).

6) Higiene dan Sanitasi Lingkungan

Hal ini bergantung pada kebersihan lingkungan atau ada tidaknya penyakit yang berpengaruh zat-zat gizi oleh tubuh. Sanitasi lingkungan sangat terkait dengan ketersediaan air bersih, ketersediaan jamban, jenis lantai rumah serta kebersihan peralatan makan pada setiap keluarga. Makin tersedia air bersih untuk kebutuhan sehari-hari, makin kecil risiko anak terkena penyakit kurang gizi (Soekirman, 2000:22). Higienitas makanan adalah Tindakan nyata dari ibu anak

balita dalam kebersihan dalam mengelola bahan makanan, penyimpanan sampai penyajian makanan balita.

7) Jumlah Anggota Keluarga

Seandainya anggota keluarga bertambah, maka pangan untuk setiap anak berkurang. Usia 1-6 tahun merupakan masa yang paling rawan. Kurang energi protein berat akan sedikit dijumpai pada keluarga yang jumlah anggota keluarganya lebih kecil (Ernawati, 2006:55).

8) Sosial Ekonomi

Penghasilan sering dilihat untuk memiliki hubungan antara tingkat penghasilan dengan pemanfaatan. Dalam memenuhi kebutuhan primer ataupun sekunder, keluarga dengan status ekonomi baik lebih mudah tercukupi dibandingkan dengan keluarga status ekonomi rendah, hal ini akan mempengaruhi kebutuhan akan informasi termasuk kebutuhan sekunder. Jadi, dapat disimpulkan bahwa ekonomi dapat mempengaruhi pengetahuan seseorang tentang berbagai hal

9) Tingkat Pendidikan Ibu

Pendidikan sangat mempengaruhi penerimaan informasi tentang gizi. Masyarakat dengan pendidikan yang rendah akan lebih mempertahankan tradisi yang berhubungan dengan makanan sehingga sulit menerima informasi baru di bidang gizi. Selain itu tingkat pendidikan juga ikut menentukan mudah tidaknya seseorang menerima suatu pengetahuan. Semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang, akan semakin mudah dia menyerap informasi yang diterima termasuk pendidikan dan informasi gizi yang mana dengan pendidikan gizi tersebut diharapkan akan tercipta pola kebiasaan yang baik dan sehat (Ernawati, 2006:76).

Tingkat pendidikan yang lebih tinggi akan memudahkan seseorang atau masyarakat untuk menyerap informasi dan mengimplementasikannya dalam perilaku dan gaya hidup sehari-hari, khususnya dalam hal kesehatan dan perbaikan gizi. Tingkat pendidikan dapat disederhanakan menjadi pendidikan tinggi (tamat SMA-lulusan PT) dan pendidikan rendah (tamat SD – tamat SMP). Hal ini sesuai dengan kebijakan pemerintah untuk daerah wajib belajar 12 tahun (Nuh, 2013:65).

10) Pengetahuan Ibu Tentang Gizi

Pengetahuan tentang kadar gizi dalam berbagai bahan makanan, kegunaan makanan bagi kesehatan keluarga dapat membantu ibu memilih bahan makanan yang harganya tidak begitu mahal akan tetapi nilai gizinya tinggi (Yusrizal, 2008). Kurangnya pengetahuan ibu tentang gizi berakibat pada rendahnya anggaran untuk belanja pangan dan mutu serta keanekaragaman makanan yang kurang. Keluarga lebih banyak membeli barang karena pengaruh kebiasaan, iklan, dan lingkungan. Selain itu, gangguan gizi juga disebabkan karena kurangnya kemampuan ibu menerapkan informasi tentang gizi dalam kehidupan sehari-hari (Ernawati, 2006:45).

c. Metode Pengukuran Status Gizi Pada Balita

1) Metode Antropometri

Secara umum antropometri berarti ukuran tubuh manusia. Ditinjau dari sudut pandang gizi, maka antropometri gizi berhubungan dengan berbagai macam pengukuran dimensi tubuh dan komposisi tubuh dari berbagai tingkat umur dan tingkat gizi.

Ada beberapa cara mengukur status gizi anak, yaitu dengan pengukuran antropometrik, klinik dan laboratorik. Diantara ketiganya, pengukuran antropometrik adalah yang relatif paling sederhana dan banyak dilakukan. Kata antropometrik berasal dari bahasa Latin antropos yang berarti manusia. Menurut Encarta (1998:43), pengukuran tubuh manusia dengan antropometrik diperoleh oleh seorang ahli antropologi dari Amerika Serikat. Dengan antropometrik dapat dilakukan beberapa macam pengukuran, yaitu pengukuran terhadap berat badan, tinggi badan, lingkaran lengan atas, lingkaran kepala, tebal lemak dan sebagainya.

Untuk mengetahui apakah berat dan tinggi badan normal, lebih rendah atau lebih tinggi dari seharusnya, dilakukan perbandingan menggunakan suatu standar internasional yang ditetapkan oleh WHO (Encarta, 1998:33). Didalam ilmu gizi status gizi tidak hanya diketahui dengan pengukuran BB atau TB sesuai dengan umur (U) secara sendiri-sendiri, tetapi juga dalam bentuk indikator yang dapat merupakan kombinasi antara ketiganya. Masing-masing indikator mempunyai makna tersendiri. Misalnya kombinasi antara berat badan (BB) atau umur (U) disimbolkan dengan BB/U, kombinasi antara tinggi badan (TB) dan Umur (U) disimbolkan dengan TB/U, dan kombinasi antara berat badan (BB) dan tinggi badan (TB) disimbolkan dengan BB/TB.

Indikator BB/U dapat normal, lebih rendah, atau lebih tinggi setelah dibandingkan dengan standar WHO. Apabila BB/U normal, digolongkan dengan status gizi-baik. Kelebihan Indikator BB/U yaitu dapat dengan mudah dan cepat dimengerti oleh masyarakat umum, sensitif untuk melihat perubahan status gizi dalam jangka waktu pendek, dan dapat mendeteksi kegemukan (Encarta,

1998:33). Kekurangan Indikator BB/U yaitu Interpretasi status gizi dapat keliru apabila terdapat pembengkakan, data umur yang akurat sering sulit diperoleh terutama dinegara-negara yang sedang berkembang, kesalahan pada saat pengukuran karena pakaian anak yang tidak dilepas/ koreksi dan anak bergerak terus.

Hasil pengukuran TB/U menggambarkan status gizi masa lalu. Seseorang yang tergolong kekurangan gizi kemungkinan keadaan gizi masa lalu tidak baik. Kelebihan indikator TB/U yaitu dapat memberikan gambaran riwayat keadaan gizi masa lampau, dapat dijadikan indikator keadaan sosial ekonomi penduduk. Kekurangan indikator TB/U yaitu kesulitan dalam melakukan pengukuran panjang badan pada kelompok usia balita, Tidak dapat menggambarkan keadaan gizi saat ini, Memerlukan data umur yang akurat yang sering sulit diperoleh di negara berkembang.

2) Metode Klinis

Penilaian klinis adalah metode yang sangat penting untuk menilai status gizi masyarakat. Metode ini didasarkan atas perubahan-perubahan yang terjadi yang dihubungkan dengan ketidak cukupan zat gizi. Hal ini dapat dilihat pada jaringan epitel (*superficial epithelial tissues*) seperti kulit, mata, rambut dan mukosa oral atau pada organ-organ yang dekat dengan permukaan tubuh seperti kelenjar tiroid. Penggunaan metode ini umumnya untuk survei klinis secara cepat (*rapid clinical surveys*). Survei ini dirancang untuk mendeteksi secara cepat tanda-tanda klinis umum dari kekurangan salah satu atau lebih zat gizi. Di samping itu digunakan

untuk mengetahui tingkat status gizi seseorang dengan melakukan pemeriksaan fisik yaitu tanda (*sign*) dan gejala (*symptom*) atau riwayat penyakit.

3) Metode Biokimia

Penilaian status gizi secara biokimia adalah pemeriksaan spesimen yang diuji secara laboratoris yang dilakukan pada berbagai macam jaringan tubuh. Jaringan tubuh yang digunakan antara lain darah, urin, tinja, dan juga beberapa jaringan tubuh seperti hati dan otot. Metode ini digunakan untuk suatu peringatan bahwa kemungkinan akan terjadi keadaan malnutrisi yang lebih parah lagi. Banyak gejala klinis yang kurang spesifik, maka penentuan secara valid dapat lebih banyak menolong untuk menentukan kekurangan gizi yang spesifik.

4) Metode Biofisik

Penentuan status gizi secara biofisik adalah penentuan status gizi dengan melihat kemampuan fungsi (khususnya jaringan) dan melihat perubahan struktur dari jaringan. Umumnya dapat digunakan dalam situasi tertentu seperti kejadian buta senja epidemik (*epidemic of night blindness*). Cara yang digunakan adalah tes adaptasi gelap. Penilaian status gizi secara tidak langsung dapat dibagi tiga (Supriasa, 2002:76) yaitu: Survei Konsumsi Makanan, statistik Vital, faktor Ekologi.

e. Sifat-Sifat Indikator Status Gizi

Menurut Riskesdas (2013) indikator status gizi berdasarkan indeks BB/U memberikan indikasi masalah gizi secara umum. Indikator ini tidak memberikan indikasi tentang masalah gizi yang sifatnya kronis ataupun akut karena berat

badan berkorelasi positif dengan umur dan tinggi badan. Indikator BB/U yang rendah dapat disebabkan karena pendek (masalah gizi kronis) atau sedang menderita diare atau penyakit infeksi lain (masalah gizi akut). Indikator status gizi berdasarkan indeks TB/U memberikan indikasi masalah gizi yang sifatnya kronis sebagai akibat dari keadaan yang berlangsung lama misalnya kemiskinan, perilaku hidup tidak sehat, dan asupan makanan kurang dalam jangka waktu lama sejak usia bayi sehingga mengakibatkan anak menjadi pendek.

Indikator status gizi berdasarkan indeks BB/TB memberikan indikasi masalah gizi yang sifatnya akut sebagai akibat dari peristiwa yang terjadi dalam waktu yang tidak lama (singkat). Misalnya terjadi wabah penyakit dan kekurangan makan (kelaparan) yang mengakibatkan anak menjadi kurus. Indikator BB/TB dapat digunakan untuk identifikasi kurus dan gemuk. Masalah kurus dan gemuk pada umur dini dapat berakibat pada risiko berbagai penyakit degeneratif pada saat dewasa. Masalah gizi akut-kronis adalah masalah gizi yang memiliki sifat masalah gizi akut dan kronis sebagai contoh adalah anak yang kurus dan pendek (Risksedas, 2013).

B. Hasil Penelitian Yang Relevan

Hasil penelitian relevan digunakan untuk memberikan gambaran penelitian

1. Fajrina (2014) dalam penelitian yang berjudul “Hubungan Tingkat Pengetahuan Gizi Ibu Dengan Status Gizi Balita Di Gampong Mesjid Jeurat Kecamatan Mutiara Timur Kabupaten Pidie” menunjukkan bahwa terdapat

hubungan antara tingkat pengetahuan gizi ibu dengan status gizi balita dengan indeks BB/TB dan BB/U. Penelitian menunjukan bahwa penggunaan uji-t dengan taraf signifikan $\alpha = 0,05$, hubungan tingkat pengetahuan gizi ibu dengan status gizi balita berdasarkan indeks BB/U adalah $t_{hitung} -14,3 < t_{Tabel} 2,0$, dan indeks BB/TB adalah $t_{hitung} 10,9 > t_{Tabel} 2,0$ dari ketiga indeks tersebut, hipotesis yang ditolak yaitu TB/U, sedangkan hubungan antara tingkat pengetahuan gizi ibu dengan status gizi balita sedangkan indeks BB/U dan BB/TB terdapat hubungan antara tingkat pengetahuan gizi ibu dengan status gizi balita.

2. Erly Handayani (2014) dalam penelitiannya yang berjudul “Pengaruh Pengetahuan Gizi Ibu dan Pendapatan Orang Tua terhadap Pola Makan Anak Balita Umur 6 Bulan-5 Tahun di Dusun 1 Desa Palumbang Kecamatan Bobotsari Kabupaten Purbalingga”. menunjukan bahwa rata-rata pengetahuan gizi ibu balita di Dusun 1 Desa Palumbang adalah dalam kategori tinggi (83%), rata-rata pendapatan orang tua balita di Dusun 1 Desa Palumbang adalah dalam kategori sedang (62,07%), rata-rata pola makan balita di Dusun 1 Desa Palumbang adalah dalam kategori sedang (53,45%), terdapat pengaruh signifikan antara pengetahuan gizi ibu terhadap pola makan anak balita di Dusun 1 Desa Palumbungan, yaitu dengan koefisien determinasi sebesar 5,9%, terdapat pengaruh yang signifikan antara pendapatan orang tua terhadap pola makan anak balita di Dusun 1 Desa Palumbungan, yaitu dengan koefisien determinasi sebesar 17,1%, pengetahuan gizi ibu dan pendapatan orang tua memiliki pengaruh secara simultan terhadap pola makan anak balita

di Dusun 1 Desa Palumbungan, yaitu dengan koefisien determinasi sebesar 14,2%, Persamaan dengan penelitian ini yaitu sama-sama membahas mengenai gizi anak.

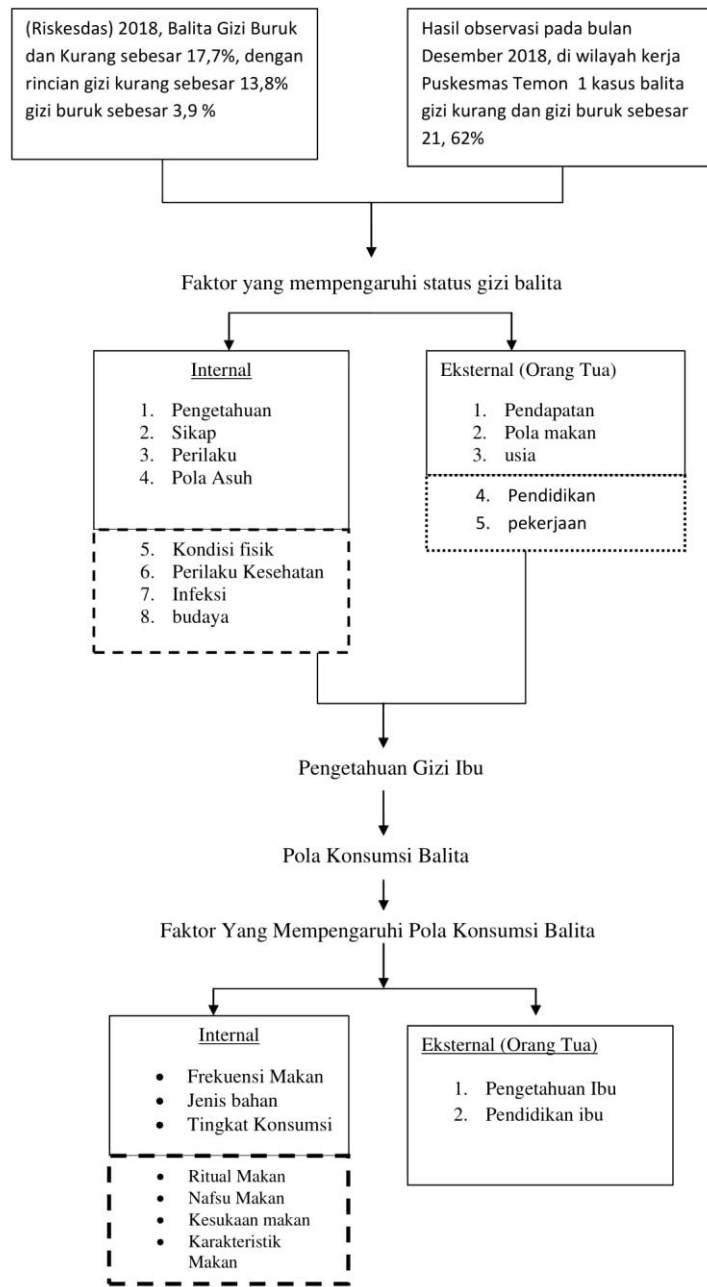
3. Erlinda Prastyo Nugraheni (2015) dalam penelitian yang berjudul “Hubungan Pengetahuan Ibu Tentang Penyusunan Menu Balita Dengan Status Gizi Balita di Desa Kemiri, Kecamatan Kaloran, Kabupaten Temanggung”. Menunjukkan bahwa : (1) tingkat pengetahuan ibu tentang penyusunan menu balita berada pada kategori sangat tinggi (69,44%), kategori tinggi (30,56%), dan tidak ada yang berada pada kategori cukup dan kategori rendah; (2) status gizi balita berdasarkan BB/U berada pada klasifikasi gizi baik sebesar 95,83%; berdasarkan TB/U berada pada klasifikasi sangat pendek sebesar 73,61%; dan berdasarkan BB/TB berada pada klasifikasi normal yaitu sebesar 68,06%; (3) terdapat hubungan pengetahuan ibu tentang penyusunan menu dengan status gizi balita . Hal ini ditunjukkan dari nilai r hitung lebih besar dari r Tabel pada pengetahuan ibu tentang penyusunan menu balita dengan status gizi balita berdasarkan BB/U ($0,368 > 0,235$); berdasarkan TB/U ($0,340 > 0,235$); berdasarkan BB/TB ($0,777 > 0,235$); dan nilai signifikansi masing-masing sebesar 0,000, yang berarti kurang dari 0,05 ($0,000 < 0,05$); dan 4) jenis bahan makan balita berada pada kategori sedang (86,11%); frekuensi makan balita pada hari pertama berada pada kategori baik (98,61%); frekuensi makan balita pada hari kedua berada pada kategori baik (91,67%); variasi menu makan balita berada pada kategori tidak bervariasi

(58,33%), dan tingkat konsumsi balita di Desa Kemiri, Kecamatan Kaloran, Kabupaten Temanggung berada pada kategori baik (62,50%).

4. Penelitian Aby Riestanti (2016) yang berjudul “Hubungan Pengetahuan Ibu Tentang Gizi Balita dan Pola Konsumsi Balita dengan Status Gizi Balita Umur 3-5 Tahun di Wilayah Kerja Puskesmas Samigaluh 1 Kulon Progo Yogyakarta”, menunjukkan bahwa pengetahuan ibu tentang gizi balita mempunyai *mean* 18,81 termasuk dalam katagori sedang, pola konsumsi balita yang paling sering yaitu nasi,telur,bayam,pisang dan tergolong dalam gizi baik, terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan ibu tentang gizi balita dengan status gizi balita umur 3-5 tahun, dengan harga koefisien korelasi sebesar 0,402 dan tingkat signifikansi 0,0000, terdapat hubungan yang signifikan antara pola konsumsi balita dengan status gizi balita umur 3-5 tahun, dengan harga koefisien korelasi sebesar 0,478 dan nilai signifikansi 0,000. Persamaan dengan penelitian ini yaitu sama-sama membahas mengenai pengetahuan ibu, pola konsumsi dan status gizi.
5. Windi Hapsari (2018) dalam penelitian yang berjudul “Hubungan Pendapatan Keluarga, Pengetahuan Ibu Tentang Gizi, Tinggi Badan Orang Tua, dan Tingkatan Pendidikan Ayah dengan Kejadian Stunting Pada Anak Umur 12-59 Bulan”. menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan ibu tentang gizi diperoleh angka ($p= 0,027$, $OR = 3,801$) dan tinggi badan orang tua ($p= 0,031$; $OR= 3,451$) berpengaruh terhadap terjadinya *stunting* pada balita usia 12-59. Persamaan dengan penelitian ini yaitu sama-sama membahas mengenai pengetahuan gizi ibu.

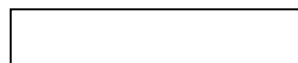
C. Kerangka Berfikir

Masa balita adalah masa emas karena pada masa ini otak berkembang sangat pesat pada masa ini tubuh membutuhkan gizi seimbang dan pangan beragam untuk pertumbuhan. Hal ini tidak lepas dari peran orangtua khususnya ibu dalam mengatur pola makan. Pengetahuan ibu tentang gizi balita secara tidak langsung akan menentukan status gizi balita. Hal ini dikarenakan ibu yang menjadi penanggung jawab dalam keluarga tentang pemberian makan keluarga terutama anak. Jadi semakin baik pengetahuan ibu, maka pemberian makan akan baik juga sehingga status gizi anak juga baik. Pemberian pola konsumsi yang teratur dan pemberian makanan yang beragam juga menjadi salah satu pengaruh status gizi anak. Kerangka pemikiran Pengetahuan Gizi Ibu, Pola konsumsi dan Status Gizi Balita Di Kelurahan Plumbon Kecamatan Temon Kulon Progo dapat digambarkan pada Gambar 1.

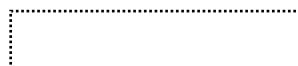


Gambar 1. Kerangka Berfikir

Keterangan :



= variabel yang diteliti



= variabel yang tidak diteliti

D. Pertanyaan Penelitian

Berdasarkan uraian latar belakang dan kajian pustaka diatas dapat diajukan pertanyaan penelitian tentang pengetahuan gizi ibu, pola konsumsi dan status gizi balita di Kelurahan Plumbon, Temon Kulon Progo yaitu:

1. Bagaimanakah pengetahuan ibu tentang gizi balita di Kelurahan Plumbon Kecamatan Temon Kulon Progo?
2. Bagaimanakah pola konsumsi ibu balita di Kelurahan Plumbon Kecamatan Temon Kulon Progo?
3. Bagaimanakah status gizi balita di Kelurahan Plumbon Kecamatan Temon Kulon Progo?

