

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1. Kajian Pustaka

Berdasarkan hasil penelitian, termasuk evaluasi yang dilakukan oleh Ramadhanty & Rokhaidah (2021) mengenai efek dari edukasi video interaktif terhadap tingkat pengetahuan ibu yang memiliki anak balita stunting, ditemukan bahwa nilai $P=0,000$ menunjukkan adanya perbedaan yang signifikan dalam tingkat pengetahuan ibu sebelum dan sesudah menerima edukasi kesehatan melalui media audiovisual. Temuan tersebut mencerminkan bahwa pemanfaatan media audiovisual dalam kegiatan penyuluhan kesehatan memberikan dampak positif terhadap pemahaman ibu terkait stunting pada anak balita, khususnya di Posyandu Melati 1, Kelurahan Pisangan Timur, Jakarta Timur.

Elfira & Rizki (2021) melakukan penelitian dengan tujuan membandingkan efektivitas penggunaan media flip chart dan audiovisual dalam meningkatkan pengetahuan ibu mengenai pola pemberian makan pada status gizi balita. Hasil analisis univariat menunjukkan perbedaan yang signifikan dalam rata-rata pengetahuan responden sebelum dan sesudah pemanfaatan kedua jenis media, dengan nilai P sebesar 0,000. Selisih rata-rata pengetahuan setelah menggunakan media flip chart adalah 10,69, sementara media audiovisual mencapai 26,31. Analisis bivariat memperkuat temuan bahwa kedua media memiliki pengaruh signifikan terhadap pengetahuan ibu balita, dengan nilai P sebesar 0,000. Keseluruhan, dapat disimpulkan bahwa media audiovisual lebih efektif

dibandingkan dengan media flip chart dalam meningkatkan pengetahuan ibu mengenai pola pemberian makan pada status gizi balita.

2.2. Konsep Pengetahuan

2.2.1. Pengertian Pengetahuan

Ilmu pengetahuan merupakan pengetahuan yang bersifat umum, komprehensif, dan menggunakan metode logis serta disusun secara sistematis. Hubungan antara ilmu pengetahuan dan penelitian bersifat saling berkaitan, di mana penelitian yang baik bergantung pada dasar ilmu pengetahuan, dan sebaliknya, penelitian memberikan kontribusi pada pengembangan ilmu pengetahuan. Kemampuan manusia untuk berfikir dan rasa ingin tahu yang tinggi mendorong perkembangan ilmu pengetahuan. Namun, untuk memperoleh pengetahuan, diperlukan suatu cara yang sistematis, yang dikenal sebagai penelitian (Anggita et al., 2018).

Ada 4 cara memperoleh pengetahuan diantaranya :

- a. Metode Keteguhan (*Method of tenacity*), yakni mempertahankan keyakinan yang telah diyakini sebagai kebenaran sejak jangka waktu yang lama.
- b. Metode otoritas (*Method of authority*), merupakan merujuk kepada pernyataan yang dikeluarkan oleh pakar atau individu yang memiliki keahlian atau kekuasaan dalam bidang tertentu.
- c. Metode intuisi (*Method of intuition*), merupakan berdasarkan keyakinan yang dianggap otomatis benar atau tidak memerlukan bukti tambahan.

- d. Metode ilmiah (*Method of science*), Metode ilmiah berlandaskan pada prinsip-prinsip keilmuan, sehingga kendati dilaksanakan oleh individu yang berbeda, tetapi mampu menghasilkan kesimpulan yang serupa.

2.2.2. Tingkat Pengetahuan

- a. Tahu (*Know*)

Pada tingkat ini, pengetahuan yang dimiliki terbatas pada kemampuan mengingat kembali informasi yang telah diajarkan sebelumnya.

- b. Memahami (*Comprehension*)

Pada fase ini, pengetahuan dapat diinterpretasikan sebagai kemampuan untuk menjelaskan sesuatu dengan akurat.

- c. Aplikasi (*Application*)

Pada tahap ini pengetahuan yang dimiliki dapat diaplikasikan atau menerapkan yang ada kaitanya satu sama lain.

- d. Analisis (*Analysis*)

Keahlian dalam menguraikan materi atau objek menjadi komponen-komponen yang saling terkait.

- e. Sintesis (*Synthesis*)

Kemampuan individu untuk mengaitkan unsur-unsur pengetahuan yang beragam dan membentuk suatu pola yang holistik.

- f. Evaluasi (*Evaluation*)

Pada fase pengetahuan, melibatkan keterampilan untuk memberikan alasan atau evaluasi terhadap suatu materi atau objek.

2.2.3. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan

Beberapa faktor dapat memberikan pengaruh terhadap pengetahuan seseorang, baik secara langsung maupun tidak langsung, sebagaimana dijelaskan oleh Soekidjo Notoatmodjo (2018).

1. Faktor Internal

a. Pendidikan

Pendidikan adalah bimbingan yang disediakan oleh seseorang untuk mengarahkan pertumbuhan individu menuju suatu sasaran atau harapan. Faktor-faktor penentu dalam pendidikan mendorong manusia untuk beraksi dan memberikan makna pada kehidupannya, dengan tujuan mencapai keberhasilan dalam hidup.

b. Pekerjaan

Merupakan suatu upaya yang perlu dilakukan untuk mendukung kehidupan pribadi dan keluarganya.

c. Umur

Umur seseorang, yang dihitung sejak saat kelahiran, menunjukkan tingkat kematangan dan kekuatan individu yang semakin berkembang seiring bertambahnya usia, baik dalam berfikir maupun beraktivitas.

2. Faktor Eksternal

a. Faktor Lingkungan

Lingkungan mencakup semua elemen atau keadaan di sekitar yang memiliki kemungkinan memengaruhi perilaku individu atau kelompok.

b. Faktor Sosial Budaya

Diversitas sistem budaya dan sosial dalam suatu komunitas memiliki potensi untuk memengaruhi pandangan individu terhadap penerimaan informasi.

2.2.4. Kriteria Tingkat Pengetahuan

Pengetahuan seseorang dapat diukur dengan menggunakan skala kualitatif.

1. Pengetahuan Baik : 76-100%
2. Pengetahuan Cukup : 56-75%
3. Pengetahuan Kurang : <56%

2.3. Konsep Edukasi

2.3.1. Pengertian Edukasi

Edukasi atau pendidikan merupakan tindakan yang disengaja untuk mendorong dan mempengaruhi individu, kelompok, atau masyarakat agar dapat berperilaku sesuai dengan tujuan yang diinginkan. Pendidikan merupakan suatu proses atau kegiatan yang memiliki tujuan memberikan pengetahuan kepada seseorang, mengubahnya dari ketidaktahuan menjadi pengetahuan, dan memungkinkannya untuk mengaplikasikan apa yang telah dipelajari (Notoatmodjo, 2003, seperti yang dikutip dalam M. Ilyas, 2020).

2.3.2. Tujuan Edukasi

Chayatin, Rozikin, dan Supradi (2007) menyebutkan bahwa memberikan edukasi kesehatan memiliki tiga tujuan utama, yakni memastikan bahwa seseorang dapat:

1. Mengidentifikasi permasalahan dan kebutuhan yang hendak mereka atasi.
2. Menyadari potensi tindakan yang dapat diambil terkait isu kesehatan dan memanfaatkan sumber daya yang tersedia.
3. Mengambil keputusan optimal untuk meningkatkan status kesehatan.

2.3.3. Sasaran Edukasi

Menurut mubarak (2017) terdapat tiga sasaran edukasi yaitu :

1. Pendidikan perorangan merujuk pada pendidikan yang diberikan secara khusus untuk satu individu.
2. Edukasi kelompok merujuk pada edukasi yang diberikan kepada sekelompok orang.
3. Edukasi masyarakat merujuk pada edukasi yang ditujukan untuk seluruh komunitas.

2.3.4. Metode Edukasi

Menurut Notoatmodjo (2018), klasifikasi metode edukasi didasarkan pada pendekatan sasaran yang ingin dicapai, meliputi:

1. Metode berdasarkan pendekatan perorangan

Metode ini dapat diimplementasikan secara personal dan umumnya digunakan untuk mengubah tingkah laku atau memberikan dukungan kepada seseorang yang menunjukkan ketertarikan dalam melakukan perubahan atau inovasi.

Terdapat 2 bentuk pendekatan yang digunakan yaitu :

- a. Bimbingan dan Penyuluhan

b. Wawancara

2. Metode berdasarkan kelompok

Penyuluhan bertujuan pada sejumlah individu yang khusus. Saat melakukan edukasi dengan pendekatan ini, perlu memperhitungkan jumlah peserta dan tingkat pendidikan formal mereka. Dalam hal metode dan jumlah peserta, penyuluhan kelompok dapat diklasifikasikan menjadi dua jenis, yakni kelompok besar dan kelompok kecil (Soekidjo Notoatmodjo, 2018).

2.3.5. Faktor yang Mempengaruhi Edukasi

Beberapa faktor yang harus dipertimbangkan agar penyuluhan dapat mencapai tujuannya (Saragih, 2010) melibatkan:

1. Tingkat pendidikan

Cara seseorang menilai informasi yang baru diterima dapat dipengaruhi oleh tingkat pendidikannya. Dengan kata lain, memiliki tingkat pendidikan yang lebih tinggi dapat mempermudah seseorang dalam menerima dan mengolah informasi.

2. Tingkat sosial ekonomi

Penerimaan informasi baru menjadi lebih mudah seiring dengan meningkatnya tingkat sosial seseorang.

3. Adat istiadat

Adat istiadat di dalam masyarakat kita dianggap sangat berharga dan dihormati, sehingga tidak bisa diabaikan begitu saja.

4. Kepercayaan masyarakat

Secara umum, orang lebih sering memberikan perhatian kepada informasi yang berasal dari individu yang sudah dikenal karena adanya kepercayaan yang telah terbangun terhadap cara penyampaian informasi tersebut.

5. Ketersedian waktu dimasyarakat

Untuk menjamin kehadiran yang optimal dalam kegiatan penyuluhan, penting bagi penyampaian informasi untuk memperhatikan tingkat partisipasi masyarakat.

2.3.6. Media Audiovisual (Video Interaktif)

a. Pengertian media audiovisual

Media audiovisual, seperti video interaktif, adalah bentuk media yang menggabungkan elemen-elemen suara, pergerakan, gambar yang dapat visual, dan teks, seperti video rekaman dan lainnya. Kelebihan dari media ini terletak pada gabungan dua unsur media, yaitu visual dan auditori, sehingga dianggap lebih efektif dan menarik (Arsyad, 2014).

b. Jenis media audiovisual

Berdasarkan penelitian, media audio seperti audiovisual memiliki tingkat efektivitas yang signifikan, dengan rata-rata kisaran 60% hingga 80% (Arsyad, 2014). Jenis media audiovisual termasuk di dalamnya:

1. Media audiovisual diam merujuk pada jenis media yang menampilkan gambar dan suara tanpa adanya unsur pergerakan, termasuk dalam kategori seperti film suara bingkai (sound slider), film rangkai suara, dan cetak suara.

2. Media audiovisual bergerak adalah kategori media yang mampu menampilkan gambar dan suara yang bergerak, seperti yang terdapat dalam film suara dan rekaman video.
- c. Kelebihan dan kekurangan dalam penggunaan audiovisual
1. Kelebihan audio visual
 - a) Mengatasi keterbatasan dalam hal ruang dan waktu.
 - b) Jika diperlukan, video bisa diulang untuk meningkatkan pemahamannya.
 - c) Pengajaran akan menjadi lebih menarik dan dapat menginspirasi semangat belajar peserta, sebagaimana yang terungkap dalam hasil penelitian yang dilakukan oleh Harjanto (2000).
 2. Kekurangan audio visual
 - a) Pendengar yang memiliki kemampuan penguasaan kata dan bahasa dengan baik baru dapat memahami media audio yang menekankan pada suara dan bahasa verbal.
 - b) Presentasi materi melalui media audio dapat menyebabkan terlalu fokus pada aspek verbal bagi pendengar.
 - c) Media ini memiliki keterbatasan dalam menampilkan detail objek dengan sempurna (Sanjaya, 2008).

2.4. Konsep *Stunting*

2.4.1. Pengertian *Stunting*

Stunting merujuk pada kondisi tubuh dengan tinggi badan di bawah rata-rata atau sangat rendah, dievaluasi melalui indeks Panjang Badan menurut Umur

(PB/U) atau Tinggi Badan menurut Umur (TB/U). Penggunaan istilah "pendek" dan "sangat pendek" terkait dengan penilaian status gizi menggunakan indeks PB/U atau TB/U, yang sesuai dengan istilah "stunted" (pendek) dan "severely stunted" (sangat pendek). Penilaian deviasi panjang atau tinggi badan anak dilakukan dengan membandingkannya dengan standar dan menunjukkan hasil di bawah nilai normal (Kemenkes, 2018).

Stunting merupakan keadaan yang menghambat pertumbuhan optimal pada anak balita akibat defisiensi asupan gizi yang berlangsung secara kronis, menyebabkan tinggi badan balita menjadi tidak sesuai dengan standar untuk usianya. Meskipun kekurangan gizi ini sudah dimulai sejak masa bayi, gejala stunting baru terlihat saat anak mencapai usia 2 tahun. Mendeteksi stunting pada anak balita, baik yang termasuk kategori pendek (stunted) maupun sangat pendek (severely stunted), dapat dilakukan dengan mengukur panjang badan (PB/U) atau tinggi badan (TB/U) yang berada di bawah standar atau di bawah nilai normal (Kemenkes, 2018). Kementerian Kesehatan mendefinisikan stunting dengan menyatakan bahwa anak balita dianggap stunted jika memiliki nilai $z\text{-score} \leq -2$ SD/standar deviasi (pendek) dan ≤ -3 SD/standar deviasi (sangat pendek) (TNP2K, 2017). Stunting adalah kondisi jangka panjang yang dicirikan oleh hambatan pertumbuhan, yang timbul akibat kurangnya asupan gizi. Kejadian stunting cenderung lebih tinggi pada anak usia 24-59 bulan (Rosmalina et al., 2018).

Stunting secara bermakna terkait dengan kekurangan pemberian zat gizi dalam durasi yang berkepanjangan, dan konsekuensinya dapat membahayakan

perkembangan jaringan dan fungsi otak yang tidak mencapai optimal. Gejala ini dapat menyebabkan keterlambatan pematangan fungsi otak, yang kemudian terkait dengan rendahnya kemampuan kognitif anak akibat kekurangan gizi (Saniarto, 2014). Selain itu, stunting juga dapat memberikan dampak yang berkelanjutan pada anak balita, seperti gangguan kesehatan, pendidikan, dan produktivitasnya di masa depan (Okky, dkk., 2015).

2.4.2. Klasifikasi *Stunting*

Stunting dapat diidentifikasi pada seorang balita dengan cara mengukur panjang atau tinggi badannya, lalu membandingkannya dengan standar. Jika hasil perbandingan menunjukkan nilai dari -3 hingga ≤ -2 SD (Standar Deviasi), dikategorikan sebagai pendek, sedangkan nilai ≤ -3 SD dikategorikan sebagai sangat pendek. Identifikasi stunting dilakukan berdasarkan indikator TB/U, sebagaimana dijelaskan oleh Kementerian Kesehatan tahun 2018.

Tabel 2.4 Klasifikasi *Stunting*

Tinggi Badan menurut Umur (TB/U)	Sangat pendek	≤ -3 SD
	Pendek	-3 SD s/d ≤ -2 SD
	Normal	-2 SD s/d 2 SD
	Tinggi	> 2 SD

Sumber: (Kemenkes, 2018)

2.4.3. Penyebab *Stunting*

Stunting merupakan hasil dari berbagai faktor yang memiliki dimensi beragam, termasuk praktik pemeliharaan gizi yang tidak optimal, pola makan yang kurang memadai, pengetahuan yang terbatas pada ibu mengenai kesehatan dan gizi sebelum dan sesudah melahirkan, faktor infeksi, kelahiran dengan berat badan rendah (BBLR), tingkat kemiskinan, dan kekurangan kebersihan lingkungan (Sally, 2021).

2.4.4. Faktor-faktor Penyebab *Stunting*

Faktor penyebab *stunting* menurut (Kemenkes R.I, 2018) yaitu:

1. Pendidikan Orang Tua

Pendidikan latar belakang memiliki pengaruh terhadap perilaku pemberian asupan makanan melalui proses pemilihan makanan berdasarkan kualitas, standar, dan jumlahnya. Hal ini tercermin dalam tindakan pemilihan makanan yang memperhatikan standar dan jumlah tertentu.

2. Berat Badan Lahir Rendah

Kelahiran dengan berat badan rendah (BBLR) mengacu pada situasi dimana bayi dilahirkan dengan berat di bawah 2500 gram. Konsekuensi yang signifikan terkait dengan BBLR mencakup tingkat kematian yang lebih tinggi. Keadaan ini bisa menghambat kemajuan dan perkembangan kognitif, juga meningkatkan peluang terkena penyakit kronis saat dewasa.

3. Kekurangan asupan gizi

Asupan nutrisi sejak lahir memiliki dampak signifikan terhadap pertumbuhan anak, yang dapat meningkatkan risiko terjadinya stunting.

4. Pola Makan

Makanan adalah kebutuhan pokok bagi manusia untuk mempertahankan hidupnya. Peran makanan sebagai penyedia energi mendukung segala kegiatan dan aktivitas manusia. Kesenjangan antara makanan yang dikonsumsi dan kebutuhan energi tubuh dapat menyebabkan kondisi serius, terutama kekurangan gizi, khususnya kekurangan energi. Kondisi gizi dianggap optimal ketika tubuh menerima jumlah zat gizi yang memadai sesuai dengan kebutuhan dan dimanfaatkan secara efisien, memberikan dampak positif pada pertumbuhan fisik, perkembangan otak, kinerja kerja, dan kesehatan secara keseluruhan.

5. Penyakit Infeksi

Keadaan sanitasi yang kurang memadai dan kurangnya kebersihan lingkungan memiliki potensi untuk memicu masalah pencernaan. Situasi tersebut dapat mengakibatkan pergeseran pemanfaatan energi yang seharusnya untuk pertumbuhan, menjadi dialokasikan untuk melawan infeksi dalam tubuh.

6. Pekerjaan orang tua

Pekerjaan orang tua memiliki dampak signifikan pada aspek pemenuhan kebutuhan gizi keluarga. Ini berkaitan dengan penerimaan

finansial keluarga yang selanjutnya mempengaruhi kapabilitas belanja dan pola konsumsi. Kondisi tersebut mencerminkan bahwa keterbatasan pendapatan keluarga mencerminkan daya beli dan kebiasaan konsumsi keluarga yang rendah, baik dalam hal kualitas maupun kuantitas makanan. Sebaliknya, pendapatan keluarga yang tinggi mendukung pertumbuhan anak karena keluarga dapat menyediakan kebutuhan anak secara memadai, baik dari segi kualitas maupun kuantitas.

7. Kondisi Sosial Ekonomi

Potensi kejadian stunting dapat dipengaruhi oleh kondisi sosial ekonomi, karena terdapat keterkaitan erat antara kondisi ini dengan kemampuan untuk memenuhi asupan gizi dan mendapatkan layanan kesehatan yang memadai bagi ibu hamil dan balita.

8. Pelayanan Kesehatan dan Kesehatan Lingkungan

Kondisi lingkungan yang tidak higienis dapat menyebabkan berbagai jenis penyakit, seperti gangguan pencernaan, infeksi saluran pencernaan, dan cacingan. Gangguan pada saluran pencernaan dapat menghambat kemampuan tubuh anak untuk menyerap nutrisi yang diperlukan, yang pada akhirnya dapat menyebabkan defisiensi nutrisi. Kondisi kekurangan gizi tersebut dapat meningkatkan risiko terhadap penyakit dan menghambat proses pertumbuhan.

2.4.5. Manifestasi Klinis

Stunting bisa diidentifikasi melalui tanda-tanda tinggi badan yang berada di bawah standar usia (< 2 SD), menunjukkan pertumbuhan anak yang tertunda

sehingga tidak mampu mencapai tinggi badan yang sesuai dengan usia sehat. Stunting merupakan hasil dari kekurangan gizi yang terjadi dalam durasi yang panjang atau gagal pertumbuhan di masa lampau yang memiliki dampak jangka panjang.

Stunting dapat teridentifikasi melalui penggunaan tabel standar antropometri tinggi badan sesuai usia (TB/U), yang mencerminkan pertumbuhan linier setelah kelahiran dan menunjukkan tanda kekurangan gizi jangka panjang akibat asupan gizi yang tidak mencukupi. Kondisi stunting merujuk pada ketidakmampuan mencapai pertumbuhan linier optimal, yang disebabkan oleh pola makan yang tidak memadai dan adanya kondisi penyakit. Timbulnya stunting pada masa anak-anak dapat meningkatkan risiko kematian, mengurangi kapasitas kognitif dan perkembangan motorik, serta menghambat fungsi tubuh secara keseluruhan (Yuliana, 2019).

2.4.6. Dampak *Stunting*

Dampak dari masalah gizi dalam waktu singkat dapat melibatkan gangguan pada perkembangan otak, tingkat kecerdasan, pertumbuhan fisik, dan keseimbangan metabolisme tubuh. *Stunting* pada anak yang terjadi sebelum mencapai usia 6 bulan dapat menyebabkan keterlambatan pertumbuhan yang lebih signifikan ketika mencapai usia 2 tahun, di mana otak menjadi salah satu organ yang sangat rentan terhadap risiko ini. Otak memiliki sel-sel yang berperan dalam respons anak terhadap rangsangan, termasuk dalam proses belajar seperti melihat, mendengar, dan berpikir. Dampak berkepanjangan dari *stunting* mencakup kinerja kognitif yang lebih rendah, masalah kesehatan, peningkatan risiko penyakit tak menular, serta penurunan kognitif dan prestasi. *Stunting* dapat dihindari dengan menerapkan 10 metode pembelajaran pada masa kanak-kanak (UNICEF, 2017).

2.4.7. Pencegahan *Stunting*

Stunting bisa dicegah dengan 10 cara berikut (Lia Agustin, 2019) :

1. Selama kehamilan, ibu menerima suplemen zat besi dalam bentuk tablet minimal 90 tablet.
2. Memberikan suplemen makanan tambahan.
3. Memastikan kebutuhan gizi terpenuhi.
4. Proses persalinan dilakukan oleh dokter, bidan, atau tenaga kesehatan profesional.
5. Melakukan inisiasi menyusui dini (IMD).
6. Memberikan ASI eksklusif kepada bayi hingga usia 6 bulan.

7. Menyediakan makanan pendamping ASI untuk bayi usia 6 bulan hingga 2 tahun.
8. Menyelesaikan jadwal imunisasi dan memberikan suplemen vitamin A.
9. Memantau pertumbuhan dan perkembangan balita di posyandu terdekat.
10. Menanamkan kebiasaan hidup bersih dan sehat.

2.5. Konsep Gizi

2.5.1. Pengertian Gizi

Gizi, atau sering juga disebut sebagai nutrisi, mengacu pada proses di mana makhluk hidup menggunakan nutrisi dari makanan untuk mendukung kehidupan, pertumbuhan, fungsi normal organ, dan menghasilkan energi (Supariasa, dkk. 2013). Zat gizi mencakup elemen-elemen yang terdapat dalam makanan dan dapat langsung dimanfaatkan oleh tubuh, termasuk karbohidrat, protein, lemak, vitamin, mineral, dan air (Julianti, 2017).

Dalam pengelompokan gizi, ada dua kategori utama zat gizi, yakni makro dan mikro. Zat gizi makro, yang diperlukan oleh tubuh dalam jumlah besar, melibatkan karbohidrat, lemak, dan protein. Sebaliknya, zat gizi mikro, seperti vitamin dan mineral, diperlukan dalam proporsi yang lebih kecil (Julianti, 2017).

2.5.2. Macam-macam Zat Gizi

1. Karbohidrat

Rekomendasi harian menyarankan agar karbohidrat menyumbang sekitar 60% dari kebutuhan kalori seseorang, menunjukkan betapa pentingnya

karbohidrat dalam pola makan. Nasi, jagung, umbi, roti, dan berbagai jenis tepung adalah sumber karbohidrat utama. Tubuh membutuhkan karbohidrat sebanyak 50%–65% dari energinya dari sumber utamanya. Untuk mendukung aktivitas fisik dan fungsi organ tubuh, gram karbohidrat dapat menghasilkan empat kalori (Julianti, 2017).

2. Lemak

Lemak memiliki peran penting sebagai sumber energi bagi tubuh dan dibagi menjadi dua jenis utama, yaitu lemak jenuh dan lemak tidak jenuh. Lemak jenuh dapat ditemukan dalam sumber-sumber seperti lemak hewan, mentega, margarin, keju, dan minyak kelapa, sedangkan lemak tidak jenuh terdapat dalam minyak zaitun, minyak bunga matahari, minyak jagung, minyak wijen, dan minyak ikan. Selain berfungsi sebagai penyedia energi, lemak juga mengandung vitamin larut lemak (seperti A, D, E, dan K), monogliserida, digliserida, fosfolipid, glikolipid, dan terpenoid (termasuk getah dan steroid) (Julianti, 2017).

3. Protein

Protein memegang peran krusial sebagai elemen pokok dalam pertumbuhan dan perbaikan jaringan tubuh yang mengalami kerusakan, sekaligus memperkuat daya tahan tubuh terhadap infeksi. Asam amino, yang berfungsi sebagai unsur penyusun protein, diperoleh melalui konsumsi makanan dan diubah menjadi protein di dalam tubuh. Protein, selain berperan sebagai komponen struktural tubuh, juga dapat berfungsi sebagai sumber energi alternatif ketika asupan kalori dari karbohidrat dan

lemak tidak mencukupi. Sumber-sumber protein sangat beragam dan mencakup berbagai jenis makanan, seperti ikan, daging, telur, susu, kacang hijau, kedelai, kacang tanah, kacang panjang, tahu, tempe, dan oncom. Defisiensi protein dapat menghambat pertumbuhan, sementara kelebihan protein dapat berdampak negatif pada fungsi ginjal (Julianti, 2017).

4. Vitamin

Vitamin memegang peran penting dalam meningkatkan sistem kekebalan tubuh dan terdiri dari dua kategori utama, yakni vitamin larut air (termasuk vitamin B kompleks dan C) serta vitamin larut lemak (termasuk vitamin A, D, E, dan K). Vitamin larut air cenderung rentan terhadap kerusakan oleh panas, oleh karena itu, disarankan untuk tidak memasak makanan yang kaya vitamin ini dalam waktu lama. Sebaliknya, Vitamin yang larut dalam lemak memiliki kemampuan untuk dikumpulkan dan disimpan dalam tubuh dalam periode waktu yang lebih lama, sehingga sebaiknya harus dihindari pemberian dosis berlebihan untuk mencegah potensi dampak negatif (Julianti, 2017).

5. Mineral

Mineral merupakan substansi gizi yang memiliki peran esensial dalam mendukung pertumbuhan dan perkembangan tubuh. Meskipun diperlukan dalam jumlah yang relatif kecil, mineral memiliki fungsi krusial dalam mengatur tekanan osmotik, berpartisipasi dalam

pembentukan antibodi, dan memberikan kontribusi pada proses pembentukan sel dan fungsi tubuh lainnya (Julianti, 2017).

2.5.3. Status Gizi Balita

Status gizi pada tubuh balita, yang mencerminkan kondisi nutrisi, terbentuk melalui keseimbangan antara asupan zat gizi dan kebutuhan tubuh (Doloksaribu, 2016). Penilaian status gizi dapat dilakukan dengan memperhatikan seberapa banyak nutrisi yang diterima anak, yang tercermin dari berat badan dan tinggi badannya (Nugraheni & A., 2015).

Dalam pedoman umum untuk menggunakan standar antropometri (BB/U) WHO 2005, terdapat kategori dan batas ambang status gizi anak berdasarkan indeks (BB/U), seperti yang dijelaskan dalam tabel 2.1.

Tabel 2.1.
Kategorik dan Ambang Batas Status Gizi Anak Umur 0-60 Bulan
Berdasarkan Indeks (BB/U)

Indeks	Kategorik Status Gizi	Ambang Batas (Z-Score)
Berat Badan menurut umur (BB/U)	Gizi Buruk	< -3 SD
	Gizi Kurang	-3 SD sd < -2 SD
	Gizi Baik	-2 SD sd 2 SD
	Gizi Lebih	>2 SD

(Kemenkes, 2018)

Kumala (2013) menyatakan bahwa ada beberapa faktor yang memengaruhi status gizi balita, seperti:

1. Faktor sosial ekonomi

2. Tingkat pendidikan ibu
3. Tingkat pengetahuan ibu
4. Penyakit infeksi yang diderita
5. Jumlah anak dalam keluarga
6. Budaya
7. Pola pemberian makan

2.6. Konsep Pola Pemberian Makan

2.6.1. Pengertian Pola Pemberian Makan

Pola makan adalah tindakan mengatur jumlah dan jenis makanan dengan tujuan menjaga kesehatan, status nutrisi, serta mencegah atau mendukung proses penyembuhan penyakit (Risksesda, 2013). Sebagai suatu perilaku, pola makan memiliki dampak signifikan pada kondisi gizi seseorang, dan sering disebut sebagai kebiasaan makan. Informasi mengenai pola makan mencakup gambaran tentang jenis, jumlah, dan frekuensi konsumsi makanan harian seseorang (Akmal & Hilda, 2014; Kemenkes R.I, 2017).

Memberikan makanan kepada anak memiliki peran yang sangat krusial dalam menjaga kelangsungan hidup dan perkembangan mereka (Bappenas & Unicef, 2017). Peran ibu memiliki signifikansi yang besar dalam usaha dan strategi memberikan makan kepada balita dengan maksud memastikan bahwa anak-anak mendapatkan nutrisi yang memadai dan berkualitas, baik dari segi jumlah maupun kualitas (Noviyanti et al., 2020). Proses memberikan makan kepada balita melibatkan berbagai elemen, termasuk perencanaan menu, seleksi bahan makanan, pengolahan bahan makanan, penentuan frekuensi makan, metode

penyajian makanan, dan teknik memberikan makanan. Keseluruhan elemen ini memiliki tujuan untuk memastikan bahwa anak menerima asupan zat gizi yang memadai untuk mendukung pertumbuhan dan perkembangannya (L Agustin & Rahmawati, 2018).

2.6.2. Klasifikasi Pola Makan

Secara keseluruhan, pola makan memiliki tiga elemen utama, yakni jenis makanan, frekuensi makan, dan jadwal makan.

1. Jenis makanan

Kategori makanan merujuk pada ragam makanan yang umumnya dikonsumsi setiap hari, melibatkan unsur-unsur seperti makanan pokok, protein hewani, protein nabati, sayuran, dan buah-buahan. Makanan pokok, sebagai aspek utama dalam pola makan Indonesia, merupakan pilihan konsumsi bagi setiap individu atau kelompok masyarakat. Jenis makanan pokok ini melibatkan beras, jagung, sagu, umbi-umbian, dan tepung (Sulistyoningsih, 2011).

Individu memerlukan konsumsi makanan yang memenuhi kriteria gizi seimbang sesuai dengan Pedoman Umum Gizi Seimbang (PUGS). Bahan makanan dapat diklasifikasikan ke dalam tiga fungsi pokok dari zat gizi yang berbeda.

Energi dapat diperoleh dari berbagai jenis makanan, seperti beras, jagung, dan gandum yang termasuk dalam kategori sereal, serta dari tanaman umbi seperti singkong dan talas. Selain itu, produk olahan seperti

tepung, mie, roti, sereal, dan berbagai produk makanan lainnya juga merupakan sumber energi.

Dua asal protein utama yang dapat diakses adalah protein dari sumber hewan dan tumbuhan. Sumber protein dari hewan mencakup produk dengan kandungan telur, keju, dan daging, sedangkan protein nabati dapat ditemukan dalam berbagai varietas kacang-kacangan seperti, kacang tanah, kedelai, kacang merah, kacang tolo, dan kacang hijau, bersama dengan beraneka produk olahan.

Senyawa pengatur dapat hadir dalam sayuran dan buah-buahan, terutama pada sayuran yang memiliki warna hijau seperti daun singkong dan bayam. Pada buah, zat pengatur umumnya terdapat pada buah berwarna oranye atau jingga, seperti mangga, nanas, apel, dan sebagainya.

2. Frekuensi makan

Frekuensi makan merujuk pada jumlah kali seseorang mengonsumsi makanan sepanjang hari, termasuk waktu makan pagi, siang, malam, dan makanan selingan (Depkes, 2014). Suhardjo (2009) menyatakan bahwa frekuensi makan melibatkan tindakan makan berulang dalam sehari, seperti sarapan, makan siang, dan makan malam. Untuk menjaga pola makan yang sehat, perlu diperhatikan asupan yang seimbang dari karbohidrat, lemak, protein, vitamin, dan mineral. Apabila porsi makan utama tidak mencukupi kebutuhan, konsumsi makanan selingan dapat menjadi alternatif, tetapi sebaiknya dihindari untuk menghindari penurunan nafsu makan utama

akibat kekenyangan. Pada balita, frekuensi makan berbeda dari orang dewasa, dengan porsi yang lebih kecil disesuaikan dengan kebutuhan gizi balita yang lebih rendah. Pola makan balita sebaiknya mencakup asupan air dan serat yang mencukupi, memiliki tekstur makanan yang lembut, dan memberikan rasa kenyang.

3. Jadwal makan

Dalam sehari, sebaiknya pola konsumsi balita mencakup tiga kali asupan makanan pokok, satu hingga dua kali makanan pendamping, dan pemberian susu atau ASI. Jadwal makan balita ini direkomendasikan oleh dr. Rizal Fadli (2021). :

- Pukul 08.00: Sarapan pagi/ Makan utama 1
- Pukul 10.00: Makanan Selingan 1
- Pukul 12.00: Makan siang/ Makan utama 2
- Pukul 14.00: Susu UHT/ Formula/ ASI
- Pukul 16.00: Makanan Selingan 2
- Pukul 18.00: Makan Malam/ Makan utama 3

2.6.3. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Pola Pemberian Makan

Faktor-faktor yang mempengaruhi pola pemberian makan, diantaranya yaitu:

1. Faktor Ekonomi

Balita yang mengalami gangguan pertumbuhan umumnya berasal dari keluarga yang menghadapi kendala ekonomi. Menurunnya pendapatan

keluarga akibat krisis ekonomi dapat menjadi sumber masalah terkait pertumbuhan anak dan aspek gizi lainnya (Aridiyah et al., 2015). Arti penting peran tingkat pendapatan keluarga tercermin dalam pola pemberian makan pada balita. Faktor-faktor seperti pendapatan keluarga dan harga produk makanan berpengaruh signifikan terhadap tingkat konsumsi makanan. Daya beli yang tinggi biasanya terkait dengan pendapatan yang lebih tinggi, sedangkan daya beli cenderung menurun pada keluarga dengan pendapatan yang rendah (Rahmawati, 2016).

Peran pendapatan juga memiliki signifikansi dalam menentukan jumlah makanan yang dapat diakses oleh seseorang. Individu dengan keterbatasan pendapatan umumnya lebih memilih untuk mengalokasikan sebagian besar pendapatan mereka untuk membeli beras, jagung, dan biji-bijian, sementara mereka yang memiliki pendapatan lebih tinggi cenderung menggunakan sebagian besar pendapatan mereka untuk memperoleh produk olahan susu (Kumala, 2013).

2. Faktor Status Pekerjaan

Ibu yang bekerja di luar rumah sering mengalami keterbatasan waktu dalam mengurus pekerjaan rumah tangga jika dibandingkan dengan ibu yang tidak bekerja. Situasi ini dapat berdampak pada cara orang tua merawat anak, yang pada gilirannya memengaruhi perkembangan dan pertumbuhan anak. Pekerjaan orang tua juga memberikan dampak yang penting terhadap kebutuhan gizi keluarga, terkait dengan tingkat pendapatan keluarga yang memengaruhi daya beli dan pola konsumsi. Apabila

pendapatan keluarga terbatas, hal ini dapat mencerminkan rendahnya daya beli dan konsumsi keluarga, baik dari segi kualitas maupun kuantitas bahan makanan. Sebaliknya, pendapatan keluarga yang mencukupi dapat mendukung pertumbuhan anak karena keluarga dapat memenuhi kebutuhan anak (Kemenkes R.I, 2018).

3. Faktor Pendidikan

Tingkat pendidikan dan pengetahuan ibu memiliki dampak yang signifikan dalam menentukan pola pemberian makan yang sesuai untuk anak. Kedua aspek ini memainkan peran penting dalam menentukan jenis dan jumlah makanan, serta pengaturan jadwal makan yang sesuai dengan usia anak (Subarkah et al., 2016). Tingkat pendidikan yang memadai dapat memengaruhi kapasitas seseorang dalam menerima informasi dari tenaga kesehatan, termasuk dokter, perawat, dan bidan, serta informasi dari media cetak atau elektronik (Kumala, 2013).

4. Faktor Sosial budaya

Tradisi dan norma-norma terkait manajemen kesehatan yang terdapat dalam konteks budaya keluarga adalah salah satu faktor yang dapat memainkan peran penting dalam timbulnya masalah kekurangan gizi pada anak (Hidayat, 2013). Pengaruh budaya memiliki dampak yang besar dalam membentuk pola pemberian makan anak, melibatkan aspek keyakinan, nilai-nilai, dan perilaku terkait dengan konsumsi makanan. Terlepas dari fakta bahwa pola pemberian makan yang benar tidak selalu mencakup aspek

keseimbangan nutrisi, sering kali pemberian nutrisi dari ibu kepada anak tidak memperhitungkan kebutuhan gizi anak secara menyeluruh. Ibu cenderung memberikan nutrisi berdasarkan keinginan anak tanpa mempertimbangkan kebutuhan gizi secara menyeluruh (Subarkah et al., 2016). Terkadang, konsumsi makanan oleh balita tidak sesuai dengan pola makan yang sesuai dengan usianya; sebagai contoh, memberikan makanan ringan kemasan kepada balita yang belum mencapai usia satu tahun, yang dibeli dari warung (Adriani dan Kartika, 2013).

5. Faktor Teknologi

Dampak teknologi dapat tercermin dalam perilaku individu yang dipengaruhi oleh nilai budaya. Keterhubungan yang erat antara teknologi dan pola pemberian makan tampak nyata. Individu yang memiliki nilai rendah terhadap teknologi dapat menyebabkan ketidakpatuhan dalam pola pemberian makan pada balita (Isnatri, 2016). Peran teknologi sangat vital sebagai penyedia informasi yang berperan sebagai perantara dalam menyampaikan dan memengaruhi kemampuan individu dalam memanfaatkan teknologi kesehatan. Faktor-faktor yang memengaruhi aspek ini melibatkan aksesibilitas terhadap teknologi informasi, keberadaan media elektronik di sekitarnya, dan ketersediaan layanan kesehatan (Melo, 2013).

2.6.4. Pola Pemberian Makan Usia Balita

Pentingnya pola makan pada tahap pertumbuhan dan perkembangan balita menunjukkan peran krusial. Penting bagi anak-anak untuk mengonsumsi makanan

yang sesuai dengan usia mereka agar dapat menjaga kesehatan dengan baik (Yustianingrum dan Andriani, 2017).

Tabel 2.2

Takaran Konsumsi Makanan Sehari pada Anak

Kelompok Umur	Jenis dan Jumlah Makanan	Frekuensi Makan
0 – 6 bulan	ASI Eksklusif	Sesering mungkin
6 – 12 bulan	Makanan Lembek	
	Tahu	2 X sehari
	Tempe	2 X selingan
	Kentang rebus	
	Wortel rebus	
1 – 3 tahun	Makanan Keluarga :	
	1-1 ½ piring nasi pengganti	
	2-3 potong lauk hewani	3 X sehari
	1-2 potong lauk nabati	
	½ mangkuk sayur	
	2-3 potong buah buahan	
	1 gelas susu	
4 – 5 tahun	1-3 piring nasi pengganti	
	2-3 potong lauk hewani	
	1-2 potong lauk nabati	2 X sehari
	1-1½ mangkuk sayur	
	2-3 potong buah-buahan	
	1-2 gelas susu	

Sumber : Buku Kader Posyandu Usaha Perbaikan Gizi Keluarga Depkes RI 2019

2.6.5. Menu Seimbang Untuk Balita

Asupan nutrisi yang diserap oleh tubuh memainkan peran kunci dalam menjaga kesehatan anak. Kekurangan nutrisi dapat meningkatkan risiko terkena berbagai penyakit karena nutrisi memiliki dampak signifikan pada sistem kekebalan tubuh. Selain itu, nutrisi juga memiliki pengaruh penting terhadap perkembangan kecerdasan, karena otak dapat mengalami gangguan jika kebutuhan nutrisi yang diperlukan tidak terpenuhi.

Kebutuhan akan menu seimbang untuk balita tidak menunjukkan perbedaan yang signifikan dibandingkan dengan menu seimbang untuk orang dewasa. Hanya saja, balita membutuhkan proporsi lemak yang lebih tinggi dan jumlah serat yang lebih rendah. Menu yang seimbang untuk balita mencakup:

1. Porsi makan

Meskipun anak balita membutuhkan makanan yang kaya gizi untuk mendapatkan energi secara optimal, perbedaan terletak pada jumlah porsi makan yang lebih kecil dan frekuensi pemberian yang lebih sering dibandingkan dengan orang dewasa.

2. Kebutuhan Energi dan Nutrisi

Anak balita perlu mengonsumsi makanan yang mengandung energi seperti karbohidrat, protein, vitamin, dan serat setiap hari sebagai bagian dari kebutuhan nutrisi mereka.

3. Susu Pertumbuhan

Susu memiliki peranan yang signifikan sebagai salah satu asupan kalsium yang penting bagi balita, karena sangat diperlukan dalam mendukung pertumbuhan mereka.

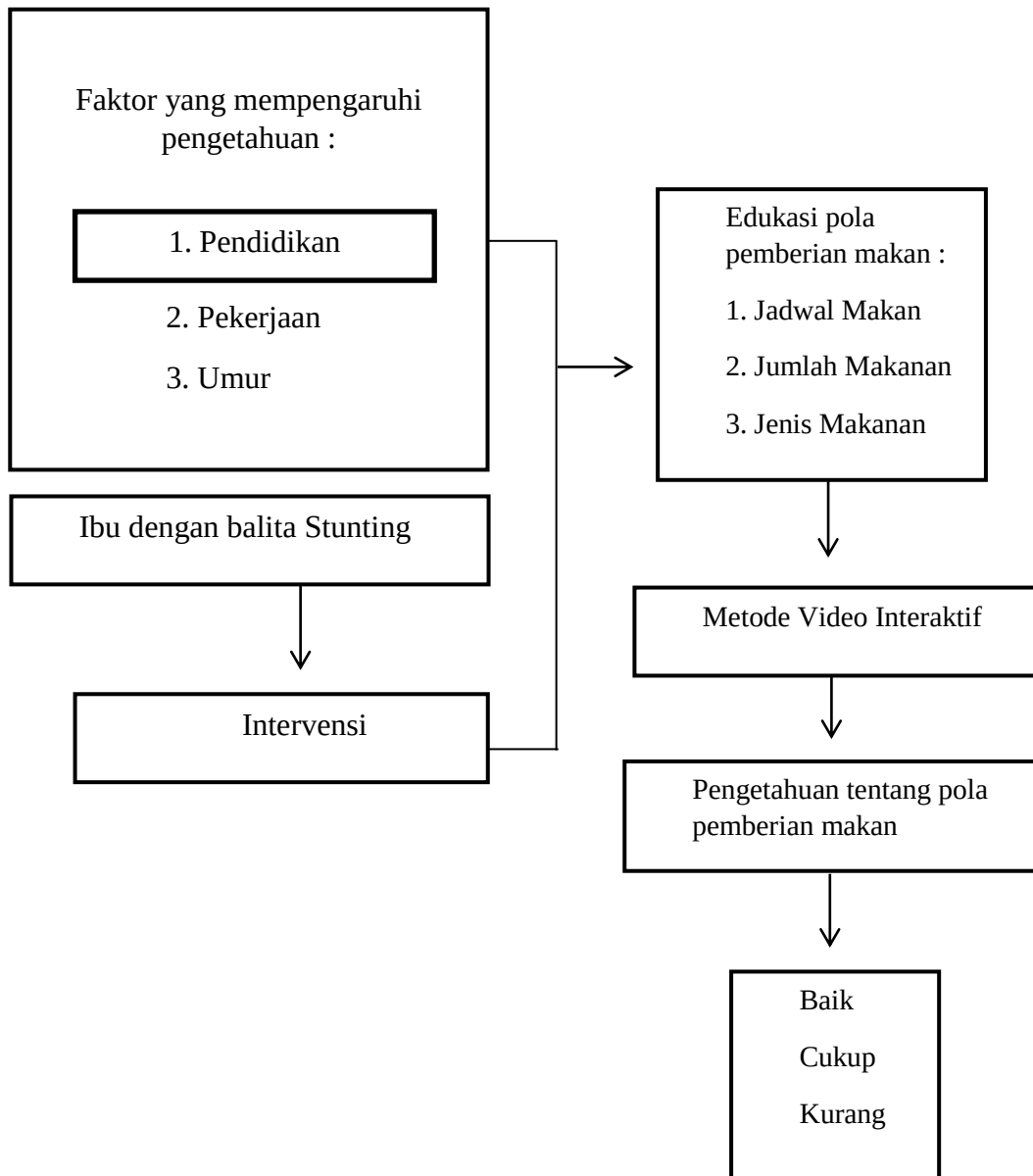
4. Garam

Usia balita sebaiknya mengonsumsi kadar garam yang tidak lebih dari $\frac{1}{6}$ dari jumlah maksimal yang dianjurkan untuk orang dewasa per hari, atau setara dengan tidak lebih dari 1 gram.

2.7. Kerangka Konseptual

Bagan 2.1

Pengaruh edukasi video interaktif terhadap pengetahuan ibu balita stunting tentang pola pemberian makan



Sumber :

Sulistyoningsih. (2011). Gizi Untuk Kesehatan Ibu dan Anak