

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Kajian Pustaka

Penelitian yang dilakukan oleh Asma Atun Nisa' Saparudin yang berjudul "Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Gizi Dengan Status Gizi Pada Balita Di Puskesmas Tegalrejo Kota Yogyakarta" yang dilakukan pada tahun 2017 terdapat nilai p value sebesar 0,009 ($p < 0,05$) dan menunjukkan bahwa hipotesis yang menyatakan ada hubungan tingkat pengetahuan ibu tentang gizi dengan status gizi pada balita di Puskesmas Tegalrejo Kota Yogyakarta. Penelitian lain yang telah dilakukan oleh Muhammad Rindy Priatama dengan judul "Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Gizi Seimbang Dengan Status Gizi Balita Usia 6-24 Bulan Di Kelurahan Bumijo Kecamatan Jetis Kota Yogyakarta" pada tahun 2017 diperoleh nilai p sebesar 0,000 dengan koefisien korelasi Kendall's tau sebesar 0,458 dan menunjukkan bahwa ada hubungan antara tingkat pengetahuan ibu tentang gizi seimbang dengan status gizi balita usia 6-24 bulan di Kelurahan Bumijo Kecamatan Jetis Kota Yogyakarta dengan keeratan hubungan sedang. Penelitian terbaru yang sejalan juga telah dilakukan oleh Agus Eka Nurma Yuneta, Hardiningsih dan Fresthy Astrika Yunita yang berjudul "Hubungan Antara Tingkat Pengetahuan Ibu Dengan Status Gizi Balita Di Kelurahan Wonorejo Kabupaten Karanganyar" pada tahun 2019 terdapat Hasil analisis data menggunakan

Kendall's tau didapatkan nilai p sebesar 0,000 ($p < 0,05$) yang menyatakan terdapat korelasi yang bermakna dan nilai korelasi pada penelitian ini adalah sebesar 0,482 yang menyatakan kekuatan korelasi sedang dengan arah yang positif sehingga menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan ibu dan status gizi balita di Kelurahan Wonorejo.

2.2 Konsep Balita

2.2.1 Pengertian Balita

Balita merupakan kelompok usia 1 sampai 3 tahun (toddler) dan 4 sampai 5 tahun yang terjadi golden period. Balita (Bayi lima tahun) merupakan masa kehidupan yang sangat penting bagi kehidupan, sehingga perlu perhatian yang serius. Masa balita merupakan suatu periode penting dalam tumbuh kembang anak karena masa balita yang akan menentukan perkembangan anak di masa selanjutnya. Pada masa ini balita membutuhkan asupan zat gizi dari makanan sehari-hari dengan jumlah yang tepat dan kualitas yang baik (Andriani dan Bambang, 2014).

2.2.2 Karakteristik Balita

Monica (2019) menyatakan karakteristik balita dibagi menjadi dua yaitu :

1. Anak usia 1-3 tahun

Usia 1-3 tahun merupakan konsumen pasif, artinya anak

menerima makanan yang disediakan orang tuanya. Laju pertumbuhan usia balita lebih besar dari usia prasekolah, sehingga diperlukan jumlah makanan yang relatif besar. Perut yang lebih kecil menyebabkan jumlah makanan yang mampu diterimanya dalam sekali makan lebih kecil bila dibandingkan dengan anak yang usianya lebih besar oleh sebab itu, pola makan yang diberikan adalah porsi kecil dengan frekuensi sering.

2. Anak usia prasekolah (3-5 tahun)

Anak prasekolah adalah anak usia 3-5 tahun, mereka biasanya sudah mampu mengikuti program prasekolah atau Taman Kanak-kanak. Dalam perkembangan anak usia prasekolah anak sudah siap belajar, memiliki kepekaan menulis dan memiliki kepekaan yang bagus untuk membaca. Usia 3-5 tahun anak menjadi konsumen aktif dan sudah mulai memilih makanan yang disukainya. Pada usia ini berat badan anak cenderung mengalami penurunan, disebabkan karena anak beraktivitas lebih banyak dan mulai memilih maupun menolak makanan yang disediakan orang tuanya.

2.3 Konsep Status Gizi Pada Balita

2.3.1 Pengertian Status Gizi

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 (Dina Mariana, 2018). Sedangkan menurut Wiang (2017), status gizi adalah keadaan keseimbangan antara asupan dan kebutuhan zat gizi. Status gizi baik bila jumlah asupan zat gizi sesuai dengan yang dibutuhkan. Status gizi tidak seimbang dapat diprestasikan dalam bentuk gizi kurang dari yang dibutuhkan. Sedangkan status gizi lebih bila asupan zat gizi melebihi dari yang dibutuhkan. Sehingga status gizi merupakan keadaan tubuh sebagai akibat konsumsi makanan dan penggunaan zat-zat gizi.

2.3.2 Kebutuhan Gizi Balita

Makanan sehari-hari yang dipilih dengan baik akan memberikan semua zat gizi yang dibutuhkan untuk fungsi normal tubuh. Sebaliknya, bila makanan dipilih dengan tidak baik, tubuh mengalami kekurangan zat-zat gizi esensial tertentu. Zat-zat gizi yang dapat memberikan energi yaitu karbohidrat, lemak dan protein. Oksidasi zat-zat gizi ini menghasilkan energi yang diperlukan tubuh untuk melakukan aktivitas. Angka kecukupan rata-rata sehari untuk energi, protein, lemak dan karbohidrat pada anak balita, menurut AKG 2013 adalah sebagai berikut :

Tabel 2.1 Angka Kecukupan Rata-rata Sehari untuk Energi, Protein, Lemak dan Karbohidrat

Kelompok	Energi	Protein	Lemak	Karbohidrat
Umur	(kkal)	(g)	(g)	(g)

1-3 tahun	1125	26	44	155
4-6 tahun	1600	35	62	220

2.3.3 Klasifikasi Status Gizi Balita

Dalam menentukan status gizi balita harus ada ukuran baku yang sering disebut *reference*. Pengukuran baku antropometri yang sekarang digunakan di Indonesia adalah WHO-NCHS. Menurut Wiang (2017), klasifikasi status gizi dapat dibedakan menjadi empat yaitu :

1. Gizi lebih (*Over weight*)

Gizi lebih terjadi bila tubuh memperoleh zat-zat gizi dalam jumlah berlebihan sehingga menimbulkan efek toksis atau membahayakan (Wiang, 2017). Kelebihan berat badan pada balita terjadi karena ketidakmampuan antara energi yang masuk dengan keluar, terlalu banyak makan, terlalu sedikit olahraga atau keduanya. Kelebihan berat badan anak tidak boleh diturunkan, karena penyusutan berat akan sekaligus menghilangkan zat gizi yang diperlukan untuk pertumbuhan (Wiang, 2017).

2. Gizi baik (*well nourished*)

Status gizi baik atau status gizi optimal terjadi bila tubuh memperoleh cukup zat-zat gizi yang digunakan secara efisien sehingga memungkinkan pertumbuhan fisik, perkembangan otak, kemampuan

kerja dan kesehatan secara umum pada tingkat setinggi mungkin (Wiang, 2017).

3. Gizi kurang (Under Weight)

Status gizi kurang terjadi bila tubuh mengalami kekurangan satu atau lebih zat-zat esensial (Wiang, 2017).

4. Gizi buruk (Severe PCM)

Gizi buruk adalah suatu kondisi dimana seseorang dinyatakan kekurangan nutrisi, atau dengan ungkapan lain status nutrisinya berada di bawah standar rata-rata. Nutrisi yang dimaksud bisa berupa protein, karbohidrat dan kalori.

2.3.4 Gizi Seimbang Pada 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, kebersihan, dan berat badan (BB) ideal (Wiang 2017). Bahan makanan yang dikonsumsi anak sejak usia dini merupakan pondasi penting bagi kesehatan dan kesejahteraannya di masa depan. Dengan kata lain, kualitas sumber daya manusia (SDM) hanya akan optimal, jika gizi dan kesehatan pada beberapa tahun kehidupannya di masa balita baik dan seimbang. SDM berkualitas inilah yang akan mendukung keberhasilan pembangunan nasional di suatu negeri.

Prinsip Gizi seimbang adalah kebutuhan jumlah gizi disesuaikan dengan golongan usia, jenis kelamin, kesehatan, serta aktivitas fisik. Tak hanya itu, perlu diperhatikan variasi jenis makanan. Bahan makanan dalam konsep gizi seimbang terbagi atas tiga kelompok, yaitu :

- 1). Sumber energi/tenaga : Padi-padian, umbi-umbian, tepungtepungan, sagu, jagung, dan lain-lain.
- 2). Sumber zat pengatur : Sayur dan buah-buahan
- 3). Sumber zat pembangun : Ikan, ayam, telur, daging, susu, kacang-kacangan dan hasil olahannya seperti tempe, tahu, oncom, susu kedelai (Wiang, 2017).

2.3.5 Metode Penilaian Status Gizi Balita

1. Antropometri

Antropometri sebagai indikator status gizi dapat dilakukan dengan mengukur beberapa parameter. Parameter adalah ukuran tunggal dari tubuh manusia, antara lain: umur, berat badan, tinggi badan, lingkar lengan atas, lingkar kepala, lingkar dada, lingkar panggul dan tebal lemak dibawah kulit. Ukuran tubuh manusia yang berhubungan dengan berbagai macam pengukuran dimensi tubuh dan komposisi tubuh dari berbagai tingkat umur dan tingkat gizi. Penggunaan untuk melihat ketidakseimbangan asupan protein dan energi (Wiang 2017).

Dari beberapa pengukuran tersebut, berat badan, tinggi badan dan lingkar lengan sesuai dengan usia adalah yang paling sering

dilakukan dalam survei gizi. Untuk keperluan perorangan di keluarga, berat badan (BB), tinggi badan (TB) atau panjang badan (PB) adalah yang paling dikenal (Wiang, 2017).

2. Klinis

Metode ini didasarkan atas perubahan-perubahan yang terjadi yang dihubungkan dengan ketidakcukupan gizi. Hal ini dapat dilihat pada jaringan epitel seperti kulit, mata, rambut dan mukosa oral atau pada organ-organ yang dekat dengan permukaan tubuh seperti kelenjar tiroid. Penggunaan untuk survei klinis secara cepat.

3. Biokimia

Pemeriksaan spesimen yang diuji secara laboratories yang dilakukan pada berbagai macam jaringan tubuh yang digunakan antara lain: darah, urine, tinja dan juga beberapa jaringan tubuh seperti hati dan otot. Penggunaan untuk suatu peringatan bahwa kemungkinan akan terjadi keadaan malnutrisi yang lebih parah lagi.

4. Biofisik

Penentuan status gizi dengan melihat kemampuan fungsi dan melihat perubahan struktur jaringan. Penggunaan dalam situasi tertentu seperti kejadian buta senja epidemic (epidemic of night blindness).

5. Survei konsumsi makanan

Metode penentuan gizi secara tidak langsung dengan melihat jumlah dan jenis zat gizi yang dikonsumsi. Penggunaan dengan pengumpulan data konsumsi makanan dapat memberikan gambaran

tentang konsumsi berbagai zat gizi pada masyarakat, keluarga dan individu.

6. Statistic vital

Dengan menganalisis data beberapa statistik kesehatan seperti angka kematian berdasarkan umur, angka kesakitan dan kematian akibat penyebab tertentu dan data lain yang berhubungan dengan gizi. Penggunaan sebagai bahan indikator tidak langsung pengukuran status gizi masyarakat (Wiang, 2017).

2.3.6 Indikator Status Gizi Balita

Masa balita merupakan masa yang menentukan dalam tumbuh kembangnya yang akan menjadikan dasar terbentuknya manusia seutuhnya. Karena itu pemerintah memandang perlu untuk memberikan suatu bentuk pelayanan yang menunjang tumbuh kembang balita secara menyeluruh terutama dalam aspek mental dan sosial. Pertumbuhan dan perkembangan saling mendukung satu sama lain perkembangan seorang anak tidak dapat maksimal tanpa dukungan atau optimalnya pertumbuhan. Misalnya seorang anak yang kekurangan gizi akan mempengaruhi perkembangan mental maupun sosialnya, oleh karena itu keduanya harus mendapat perhatian baik dari pemerintah, masyarakat maupun orang tua. Salah satu indikator untuk melihat pertumbuhan fisik anak adalah dengan melihat status gizi anak dalam hal ini balita. Sebagai alat ukur untuk mengetahui tingkat perkembangan seorang anak dengan menggunakan Kartu Menuju Sehat (KMS) (Wiang, 2017).

Semua kejadian yang berhubungan dengan kesehatan anak sejak lahir sampai berumur lima tahun, perlu dicatat dalam KMS, misalnya identitas anak, tanggal lahir dan tanggal pendaftaran, serta penyakit yang pernah dideritanya. KMS berisi pesan-pesan penyuluhan tentang penanggulangan diare, makanan anak. Sehingga ibu senantiasa membawa KMS pada semua kegiatan kesehatan dan cenderung ingin kontak dengan petugas kesehatan untuk merujuk anaknya. Hal ini dapat digunakan sebagai pengamatan status gizi anak, disamping mempunyai kelebihan maupun kekurangannya (Wiang, 2017).

Untuk mengetahui apakah berat badan dan tinggi badan normal, lebih rendah atau lebih tinggi dari yang seharusnya, dilakukan perbandingan dengan suatu standard internasional yang ditetapkan oleh WHO (Wiang, 2017). Di dalam ilmu gizi status gizi tidak hanya diketahui dengan mengukur BB atau TB sesuai dengan umur (U) secara sendiri-sendiri, tetapi juga dalam bentuk indikator yang dapat merupakan kombinasi antara ketiganya, sebagai berikut :

1. Indikator BB/U

Indikator BB/U menunjukkan secara sensitif status gizi saat ini (saat diukur) karena mudah berubah. Kelebihan indikator BB/U adalah Dapat dengan mudah dan cepat dimengerti oleh masyarakat umum; Sensitif untuk melihat perubahan status gizi dalam jangka waktu pendek; dan Dapat mendeteksi kegemukan. Sedangkan kelemahan indikator BB/U adalah interpretasi status gizi dapat keliru apabila

terdapat pembengkakan atau oedem; data umur yang akurat sering sulit diperoleh terutama di Negara-negara yang sedang berkembang; kesalahan pada saat pengukuran karena pakaian anak yang tidak dilepas/ dikoreksi dan anak bergerak terus; masalah social budaya setempat yang mempengaruhi orangtua untuk tidak mau menimbang anaknya karena dianggap seperti barang dagangan (Wiang, 2017). Berat badan adalah salah satu parameter yang memberikan gambaran masa tubuh, indeks BB/U lebih menggambarkan status gizi seseorang saat ini.

Tabel 2.2 Katagori dan Ambang Batas Status Gizi Berdasarkan BB/U

Kategori Status Gizi	Ambang Batas (Z-Score)
Gizi buruk	< -3 SD
Gizi kurang	-3 SD sampai dengan -2 SD
Gizi baik	-2 SD sampai dengan 2 SD
Gizi lebih	>2 SD

Sumber : Buku Saku Nasional PSG (2017).

2. Indikator TB/U

Panjang badan pada kelompok usia balita; tidak dapat menggambarkan keadaan gizi saat ini; memerlukan data umur yang akurat yang sering sulit diperoleh di negara-negara berkembang;

kesalahan sering dijumpai pada pembacaan skala ukur, terutama bila dilakukan oleh petugas non-profesional.

3. Indikator BB/TB

Indikator BB/TB menggambarkan secara sensitif dan spesifik status gizi saat ini. Berat badan berkorelasi linier dengan tinggi badan, artinya dalam keadaan normal perkembangan berat badan akan mengikuti pertambahan tinggi badan pada percepatan tertentu. Adapun kelebihan indikator BB/TB adalah independen terhadap umur dan ras; dapat menilai status “kurus” dan “gemuk”; dan keadaan marasmus atau KEP berat lain. Sedangkan kelemahannya adalah kesalahan pada saat pengukuran karena pakaian anak yang tidak dilepas/ dikoreksi dan anak bergerak terus; masalah sosial budaya setempat yang mempengaruhi orang tua untuk tidak mau menimbang anaknya karena dianggap seperti barang dagangan; kesulitan dalam melakukan pengukuran panjang atau tinggi badan pada kelompok usia balita; kesalahan sering dijumpai pada pembacaan skala ukur, terutama bila dilakukan oleh petugas non-profesional; tidak dapat memberikan gambaran apakah anak tersebut pendek, normal dan jangkung (Wiang, 2017).

2.3.7 Faktor Yang Mempengaruhi Status Gizi Balita

1) Faktor langsung

Ada 3 faktor langsung yang mempengaruhi status gizi balita menurut Kusyuantomo (2017), yaitu :

a. Pola pengasuhan anak

Berupa sikap dan perilaku ibu atau pengasuh lain dalam hal kedekatannya dengan anak, memberikan makan, merawat kebersihan, memberi kasih sayang dan lain sebagainya.

b. Ketidaktahuan akan hubungan makanan dan kesehatan

Masalah gizi karena kurang pengetahuan keterampilan dibidang memasak menurunkan konsumsi anak, keragaman bahan dan keragaman jenis makanan yang mempengaruhi kejiwaan, misalnya bosan.

c. Prasangka buruk terhadap bahan makanan

Banyak bahan makanan yang sesungguhnya memiliki gizi gizi tinggi tetapi tidak digunakan atau hanya digunakan secara terbatas akibat adanya prasangka yang tidak baik terhadap bahan makanan tersebut.

2) Faktor tidak langsung

a. Umur Ibu

Orang tua muda, terutama ibu, cenderung kurang pengetahuan dan pengalaman dalam merawat anak sehingga mereka umumnya merawat anak didasarkan pada pengalaman orang tua terdahulu. Selain itu, faktor usia muda juga cenderung

menjadikan seorang ibu akan lebih memperhatikan kepentingannya sendiri dari pada kepentingan anaknya, sehingga kuantitas dan kualitas perawatan anaknya kurang terpenuhi.

b. Pekerjaan Ibu

Profesi wanita bekerja di luar rumah untuk mencari tambahan nafkah, baik untuk dirinya sendiri maupun untuk keluarganya itu berbeda-beda. Beberapa jenis pekerjaan memiliki karakteristik tertentu yang mengarah kepada gender atau jenis kelamin tertentu. Beberapa situasi kerja mengarahkan kepada jenis pekerjaan yang banyak membutuhkan tenaga kerja wanita. Sektor pekerjaan yang banyak membutuhkan tenaga kerja wanita yaitu pada sektor industri dan pada sektor jasa.

c. Pendapatan Keluarga

Dalam kehidupan sehari-hari pendapatan erat kaitannya dengan gaji, upah, serta pendapatan lainnya yang diterima seseorang setelah orang itu melakukan pekerjaan dalam kurun waktu tertentu. Ada beberapa definisi pengertian pendapatan, salah satunya menurut Badan Pusat Statistik sesuai dengan konsep dan definisi pengertian pendapatan keluarga adalah seluruh pendapatan dan penerimaan yang diterima oleh seluruh Anggota Rumah Tangga Ekonomi (ARTE). Dari definisi tersebut dapat disimpulkan bahwa pendapatan adalah segala bentuk penghasilan atau penerimaan yang nyata dari seluruh anggota keluarga untuk memenuhi kebutuhan rumah tangga.

Ketidakmampuan memenuhi kebutuhan pangan dalam rumah tangga terutama pada ibu hamil dan anak balita akan berakibat pada kekurangan gizi yang berdampak pada lahirnya generasi muda yang tidak berkualitas. Pemenuhan kebutuhan pangan dipengaruhi oleh jumlah pendapatan yang dihasilkan oleh keluarga. Sehingga pendapatan keluarga mempengaruhi status gizi balita. Antara penghasilan dan gizi, jelas ada hubungan yang menguntungkan. Pengaruh peningkatan penghasilan terhadap perbaikan kesehatan dan kondisi keluarga lain yang mengadakan interaksi dengan status gizi yang berlawanan hampir universal.

d. Pendidikan Terakhir Ibu

Pendidikan sangat mempengaruhi penerimaan informasi tentang gizi. Masyarakat dengan pendidikan yang rendah akan lebih mempertahankan tradisitradisi 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. Tingkat pendidikan turut pula menentukan mudah tidaknya seseorang menyerap dan memahami pengetahuan gizi yang mereka peroleh. Hal ini bisa dijadikan landasan untuk

membedakan metode penyuluhan yang tepat. Dari kepentingan gizi keluarga, pendidikan diperlukan agar seseorang lebih tanggap terhadap adanya masalah gizi di dalam keluarga dan bisa mengambil tindakan secepatnya.

e. Pengetahuan Ibu Tentang Gizi

Ibu merupakan orang yang berperan penting dalam penentuan konsumsi makanan dalam keluarga khususnya pada anak balita. Pengetahuan yang dimiliki ibu berpengaruh terhadap pola konsumsi makanan keluarga. 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.

Faktor pengetahuan yang rendah dari sebagian ibu akan pentingnya pemberian makanan bergizi dan seimbang untuk anaknya dapat dikaitkan dengan masalah KEP. Rendahnya pengetahuan dan pendidikan orang tua khususnya ibu, merupakan faktor penyebab mendasar terpenting, karena sangat mempengaruhi tingkat kemampuan individu, keluarga, dan masyarakat dalam rangka mengelola sumber daya yang ada, untuk mendapatkan kecukupan bahan makanan serta sejauh mana sarana pelayanan

kesehatan gizi dan sanitasi lingkungan tersedia dimanfaatkan sebaik-baiknya. Pendidikan mempunyai tujuan memberikan bantuan terhadap perkembangan anak seutuhnya. Berarti mengembangkan potensi fisik, emosi, sikap moral, pengetahuan dan ketrampilan semaksimal mungkin agar dapat menjadi manusia dewasa. Pengetahuan gizi yang baik akan menyebabkan seseorang mampu menyusun menu yang baik untuk dikonsumsi. Semakin banyak pengetahuan gizi seseorang, maka ia akan semakin memperhitungkan jenis dan jumlah makanan yang diperolehnya untuk dikonsumsi.

2.4 Konsep Pengetahuan

2.4.1 Pengertian Pengetahuan

Pengetahuan (*knowledge*) adalah hasil tahu dari manusia, yang sekedar menjawab pernyataan ‘what’, misalnya apa air, apa manusia, apa alam, dan sebagainya. Pengetahuan merupakan hasil dari tahu, dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui panca indera manusia, yakni indera penglihatan, pendengaran, penciuman, perasaan, dan peraba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga (Rahmawati, 2016).

2.4.2 Tingkatan Pengetahuan

Tingkatan pengetahuan yang tercakup dalam domain kognitif

mempunyai 6 tingkatan (Rahmawati, 2016) yaitu :

a. Tahu (*Know*)

Tahu diartikan sebagai mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya. Tahu merupakan tingkatan pengetahuan yang paling rendah karena tingkatan ini hanya mengingat kembali (*recall*) terhadap suatu spesifik dari seluruh bahan yang dipelajari atau rangsangan yang telah diterima.

b. Memahami (*Comprehension*)

Memahami diartikan sebagai suatu kemampuan untuk menjelaskan secara benar tentang obyek yang diketahui dan dapat menginterpretasikan materi tersebut secara benar.

c. Aplikasi (*Aplication*)

Aplikasi diartikan sebagai kemampuan untuk menerapkan atau menggunakan materi yang sudah dipelajari pada situasi atau kondisi riil (sebenarnya).

d. Analisis (*Analysis*)

Analisis diartikan suatu kemampuan untuk menjabarkan materi atau suatu objek kedalam komponen-komponen, tetapi masih didalam satu struktur organisasi tersebut dan masih ada kaitannya satu sama lain.

e. Sintesis (*Synthesis*)

Sintesis adalah suatu kemampuan untuk menyusun formulasi baru dari formulasi – formulasi yang ada.

f. Evaluasi (*Evaluation*)

Evaluasi diartikan dengan kemampuan untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu materi atau suatu obyek berdasarkan kriteria yang ditentukan sendiri atau menggunakan kriteria-kriteria yang telah ada.

2.4.3 Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Pengetahuan

Faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan Menurut Rahmawati (2016) bahwa pengetahuan yang dimiliki seseorang dipengaruhi oleh faktor-faktor sebagai berikut :

a. Pendidikan

Tingkat pendidikan seseorang akan berpengaruh dalam memberi respon yang datang dari luar. Orang yang berpendidikan akan berfikir sejauh mana keuntungan yang akan mungkin mereka peroleh dari gagasan tersebut.

b. Umur

Umur adalah jumlah tahun dari lahir sampai ulang tahun. Semakin tua, semakin matang kedewasaan dan kekuatan seseorang untuk perfikir dan bekerja.

c. Paparan Media Massa

Melalui berbagai media baik cetak maupun elektronik berbagai informasi dapat diterima oleh masyarakat, sehingga seseorang yang lebih sering terpapan media masa (televisi, radio, majalah, pamflet) akan memperoleh informasi yang lebih hanya dibandingkan dengan orang yang tidak pernah terpapar informasi media masa.

d. Ekonomi

Dalam memenuhi kebutuhan primer maupun sekunder, keluarga dengan status ekonomi baik lebih mudah tercukupi dibandingkan keluarga dengan status ekonomi rendah. Hal ini akan mempengaruhi kebutuhan akan informasi yang termasuk kebutuhan sekunder.

e. Hubungan Sosial

Manusia adalah makhluk sosial, dimana dalam kehidupan saling berinteraksi antara satu dengan yang lain. Individu yang dapat berinteraksi secara batinnya akan lebih terpapar informasi. Sementara faktor hubungan sosial juga mempengaruhi kemampuan individu sebagai komunikasi untuk menerima pesan menurut model komunikasi media.

f. Pengalaman

Pengalaman seorang individu tentang berbagai hal bisa diperoleh dan lingkungan kehidupan dalam proses perkembangannya.

2.4.4 Pengukuran Tingkat Pengetahuan

Menurut Monica (2019) pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan wawancara atau angket yang menanyakan tentang isi materi yang ingin diukur dari subjek penelitian atau responden. Pengukuran pengetahuan dapat diketahui dengan cara orang yang bersangkutan mengungkapkan apa yang diketahui dalam bentuk bukti atau jawaban, baik secara lisan maupun tulisan. Pertanyaan atau tes dapat digunakan untuk mengukur pengetahuan. Secara umum pertanyaan dapat

dikelompokkan menjadi 2 jenis yaitu :

1. Pertanyaan subjektif, misal jenis pertanyaan lisan.
2. Pertanyaan objektif, misal pertanyaan pilihan ganda (multiple choice) dan betul-salah.

Dari kedua jenis pertanyaan tersebut, pertanyaan objektif khususnya pilihan ganda dan betul-salah lebih disukai untuk dijadikan sebagai alat pengukuran karena lebih mudah disesuaikan dengan pengetahuan yang akan diukur dan lebih cepat. Pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan wawancara atau angket yang menanyakan tentang isi materi yang ingin diukur dari subyek penelitian atau responden kedalam pengetahuan yang ingin kita ukur dapat disesuaikan dengan tingkatan pengetahuan yang meliputi tahu, memahami, aplikasi, analisis, sintesis, dan evaluasi.

Rumus :

$$\text{Nilai Pengetahuan} = \frac{\text{Jumlah jawaban benar} \times 100}{\text{total skor}}$$

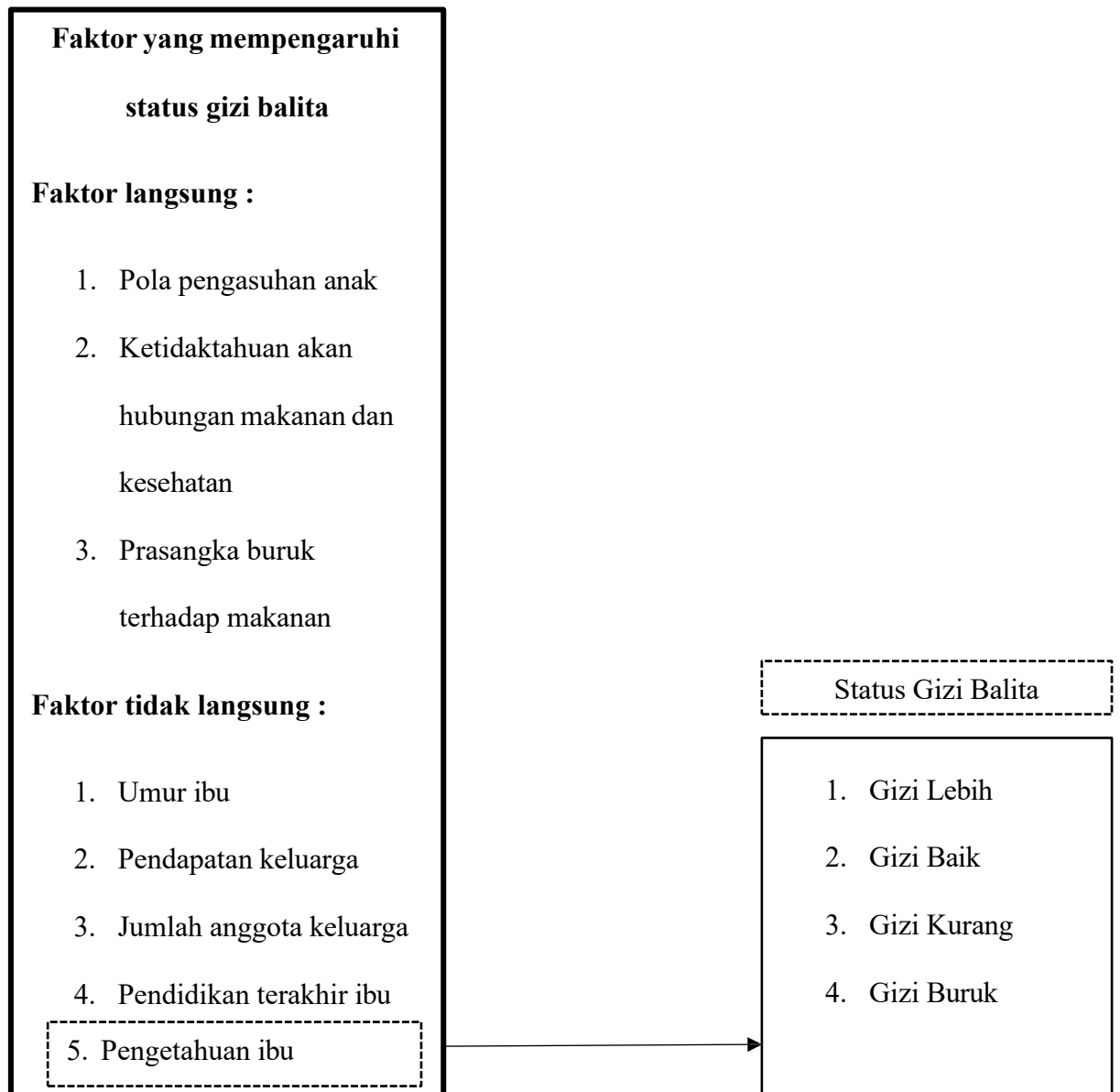
Menurut Rahmawati (2016), pengetahuan dibagi dalam tiga kategori, yaitu :

1. Baik : Bila subyek mampu menjawab dengan benar 76% - 100% dari seluruh pernyataan.
2. Cukup : Bila subyek mampu menjawab dengan benar 56% - 75% dari seluruh pernyataan.

3. Kurang : Bila subyek mampu menjawab dengan benar 40% - 55% dari seluruh pernyataan.

2.5 Kerangka Konseptual

Bagan 2.1 Kerangka Konsep Hubungan Pengetahuan Ibu Tentang Gizi Dengan Status Gizi Balita Di Posyandu Melati V Kecamatan Ibum Kabupaten Bandung



Sumber : (Kusyantomo dan Wiang 2017)