

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Kajian Pustaka

Asupan nutrisi atau asupan makanan yang dibutuhkan pada anak berasal dari zat gizi yang dikonsumsi yaitu karbohidrat, protein, lemak, vitamin, mineral, air dan serat dalam jumlah cukup tidak berlebihan dan tidak kekurangan, sesuai untuk kebutuhan tubuh. Hasil penelitian yang dilakukan oleh Afriani, dkk (2018) menunjukkan hasil terdapat hubungan yang signifikan antara asupan nutrisi dengan kejadian wasting. Asupan nutrisi erat kaitannya dengan tingkat ketahanan pangan rumah tangga, dimana keluarga dengan kategori rumah tangga tidak tahan pangan dapat mempengaruhi asupan nutrisi. Keluarga yang rawan pangan asupan nutrisinya terbatas, hal ini disebabkan oleh kurangnya konsumsi sayuran, buah, daging (Afriani, 2018).

Salah satu usaha yang bisa diterapkan guna memberikan pesan maupun informasi mengenai kesehatan dengan target ibu yang memiliki balita wasting adalah media promosi. Penyampaian informasi ini bertujuan untuk memberikan pengetahuan kepada ibu yang memiliki balita wasting dan pada masyarakat umum dalam hal kesehatan. Sehingga diharapkan dapat merubah sikap ibu menjadi lebih baik lagi dalam hal kesehatan.

2.2 Pengertian Balita

2.2.1 Definisi Balita

Balita adalah anak yang telah menginjak usia diatas satu tahun atau lebih populer dengan pengertian anak dibawah lima tahun (Soedjatmiko, 2016).

Masa balita merupakan periode penting dalam proses tumbuh kembang manusia. Masa tumbuh kembang di usia ini merupakan masa yang berlangsung cepat dan tidak akan terulang, karena itu sering disebut *golden age* atau masa keemasan (Izah et al., 2019).

Balita merupakan kelompok rawan gizi dan rawan penyakit, hal ini disebabkan karena balita berada dalam masa transisi dari makanan bayi ke makanan orang dewasa, perhatian ibu sudah berkurang karena biasanya sudah mempunyai adik dan ibu sudah bekerja penuh, balita mulai bermain tanah kemudian terpapar lingkungan kotor yang lebih memungkinkan terinfeksi berbagai penyakit serta balita belum dapat mengurus diri sendiri termasuk dalam pemilihan makanan sementara ibu sudah tidak begitu memperhatikan lagi karena dianggap sudah dapat makan sendiri.

2.2.2 Tumbuh Kembang Balita

Secara umum tumbuh kembang anak berbeda-beda, namun prosesnya senantiasa melalui tiga pola yang sama, yakni: (Soetjiningsih, 2016).

1. Pertumbuhan dimulai dari tubuh bagian atas menuju bagian bawah (*sefalokaudal*). Pertumbuhannya dimulai dari kepala hingga keujung kaki, anak akan berusaha menegakkan tubuhnya, lalu dilanjutkan belajar menggunakan kakinya.
2. Perkembangan dimulai dari batang tubuh ke arah luar. Contohnya adalah anak akan lebih dulu menguasai penggunaan telapak tangan untuk menggenggam, sebelum ia mampu meraih benda dengan jemarinya.
3. Setelah dua pola diatas dikuasai, barulah anak belajar mengeksplorasi keterampilan-keterampilan lain. Seperti melempar, menendang, berlari dan lain-lain

Cara mudah mengetahui baik tidaknya pertumbuhan bayi dan balita adalah dengan mengamati grafik pertambahan berat dan tinggi badan yang terdapat pada Kartu Menuju Sehat (KMS). Dengan bertambahnya usia anak, harusnya bertambah pula berat dan tingginya.

2.2.3 Perkembangan Balita

Keadaan kurang gizi yang lebih berat dan kronis tidak hanya mengganggu pertumbuhan, tetapi juga menyebabkan jumlah sel dalam otak berkurang dan terjadi ketidakmatangan serta ketidaksempurnaan organisasi biokimia dalam otak. Keadaan ini dapat berpengaruh terhadap perkembangan kecerdasan anak. Kekurangan gizi pada masa lampau akan menyebabkan perubahan metabolisme di dalam otak terutama jika terjadi saat golden period (3 tahun) pertumbuhan dan

perkembangan otak anak. Hal ini akan menyebabkan ketidakmampuan otak untuk berfungsi normal.

Anak yang mengalami stunting di awal kehidupannya dapat menyebabkan kerusakan permanen pada perkembangan kognitif, yang diikuti dengan perkembangan motorik dan intelektual yang kurang optimal. Menurut Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, anak yang menderita stunting memiliki risiko perkembangan kognitif, motorik, dan verbal yang kurang optimal.

2.2.4 Gizi Pada Balita

Gizi seimbang adalah susunan makanan sehari-hari yang mengandung 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. Bahan makanan yang dikonsumsi anak sejak usia dini merupakan fondasi 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.

Penilaian status gizi secara antropometri merupakan penilaian status gizi yang paling sering digunakan di masyarakat. Antropometri dikenal sebagai indikator untuk penilaian status gizi perseorangan maupun masyarakat. Indeks antropometri adalah pengukuran dari beberapa parameter yang merupakan rasio dari satu pengukuran

terhadap satu atau lebih pengukuran atau yang dihubungkan dengan umur. Indeks antropometri yang umum dikenal yaitu berat badan menurut umur (BB/U), tinggi badan menurut umur (TB/U), dan berat badan menurut tinggi badan (BB/TB)(Kemenkes RI, 2018)

Tabel 2.1 Interpretasi Z-score

Z-score	Indikator Pertumbuhan			
	TB/U	BB/U	BB/TB	IMT/U
Di atas 3	Sangat tinggi	Gizi lebih	Sangat gemuk (obes)	Sangat gemuk (obes)
Di atas 2			Gemuk (overweigh)	Gemuk (overweigh)
Di atas 1			Resiko gemuk	Resiko gemuk
0 (angka median)	Normal	Normal	Normal	Normal
Di bawah -1	Pendek (<i>stunted</i>)	Gizi kurang	Kurus (<i>wasted</i>)	Kurus (<i>wasted</i>)
Di bawah -2			Sangat kurus (<i>severe wasted</i>)	Sangat kurus (<i>severe wasted</i>)
Di bawah -3				

Sumber: (Kemenkes RI, 2018)

2.3 Konsep Wasting

2.3.1 Pengertian Wasting

Wasting adalah bagian dari kekurangan gizi. Menurut UNICEF, *wasting* adalah kurangnya berat badan terhadap tinggi badan sehingga tubuh anak tersebut tidak proporsional (*low weight for height*). *Wasting* merupakan suatu kondisi kekurangan gizi akut dimana BB anak tidak sesuai dengan TB atau nilai Z-score kurang dari -2SD (*Standart Deviasi*) (Kemenkes RI, 2018).

Wasting merupakan kondisi anak kurus yang merupakan masalah gizi yang sifatnya akut, sebagai akibat dari peristiwa yang terjadi dalam waktu yang tidak lama seperti kekurangan asupan makanan (Nurritzka, 2020).

2.3.2 Penyebab Wasting

Faktor penyebab *wasting* dikelompokkan 3 kategori yaitu berdasarkan faktor ibu, anak, dan keluarga (Majestika, 2018).

1. Wasting berdasarkan Faktor Ibu

1) ASI Eksklusif

Bayi yang mendapat ASI eksklusif 80% atau lebih akan memiliki status gizi normal. ASI eksklusif diberikan kepada bayi tanpa ditambahkan cairan lain. Pemberian ASI eksklusif juga dapat menurunkan risiko penyakit diare terutama karena mengurangi kemungkinan kontaminasi dari makanan (Adriani & Wirjatmadi, 2016).

2) Pola Asuh

Pola asuh merupakan suatu kesepakatan di dalam rumah tangga dalam mengalokasikan waktu, perhatian, dan dukungan yang cukup untuk memenuhi kebutuhan fisik, mental, dan sosial dalam rangka tumbuh kembang anak. Terdapat beberapa teori yang membahas mengenai macam-macam pola asuh salah satu teori yang sering diterapkan adalah teori dari Range (1997). Teori ini mengemukakan bahwa pola pengasuhan

dapat dikelompokkan menjadi empat yaitu pola asuh makan, pola asuh kebersihan dan kesehatan, pola asuh psikososial, pola asuh anak ketika di dalam kandungan (Subekti & Yulia, 2017).

3) Tingkat Pendidikan Ibu

Orang tua dengan pendidikan yang baik akan mengerti bagaimana mengasuh anak dengan baik, menggunakan fasilitas pelayanan kesehatan dengan baik dan menjaga kebersihan lingkungan (Majestika, 2018).

Anak yang memiliki ayah dengan pendidikan rendah akan meningkatkan risiko kejadian kurang gizi sebesar 1,5 kali lebih besar dibandingkan dengan anak yang memiliki ayah dengan pendidikan tinggi..

4) Tingkat Pengetahuan dan Sikap Ibu

Pengetahuan gizi merupakan kemampuan seseorang untuk mengingat kembali kandungan gizi makanan, sumber serta kegunaan zat gizi tersebut dalam tubuh. Pengetahuan gizi sendiri adalah salah satu permasalahan di masyarakat yang menyebabkan berbagai masalah gizi terutama wasting. Pada umumnya di masyarakat ibu yang memiliki pengetahuan gizi sangat rendah. Para ibu tidak mengetahui cara menghidangkan makanan agar anaknya tidak bosan, tidak mengetahui pemilihan makanan yang bernilai gizi baik, dan tidak

mengetahui cara pengelolaan makanan yang baik. Hal ini akan mempengaruhi asupan gizi yang diterima anak menjadi kurang.

Asupan zat gizi yang dimakan oleh balita sehari-hari tergantung pada sikap ibunya sehingga ibu memiliki peran yang penting terhadap perubahan masukan zat gizi pada balita. Ibu dengan sikap yang lebih baik kemungkinan besar akan menerapkan dalam mengasuh anaknya, khususnya memberikan makanan sesuai dengan zat gizi yang diperlukan oleh balita, sehingga balita tidak mengalami kekurangan asupan makanan (Majestika, 2018).

5) Status Pekerjaan Ibu

Pekerjaan merupakan faktor penting dalam menentukan kualitas maupun kuantitas pangan, karena pekerjaan berhubungan dengan pendapatan. Pendapatan keluarga yang mencukupi akan menunjang perilaku anggota keluarga untuk mendapatkan pelayanan kesehatan keluarga lebih memadai. Pendapatan akan mempengaruhi pemenuhan zat gizi makanan keluarga dan kesempatan dalam mengikuti pendidikan formal.

2. Wasting berdasarkan Faktor Anak

1) Jenis Kelamin

Jenis kelamin menentukan besar kecilnya status gizi anak. Menurut hasil penelitian Ni'mah (2015) wasting paling sering

dialami oleh anak laki-laki. Hal ini dikarenakan anak laki-laki biasanya membutuhkan lebih banyak zat gizi seperti energy dan protein daripada perempuan. Jenis kelamin merupakan faktor internal seseorang yang berpengaruh.

2) Usia

Menurut hasil penelitian Ni'mah (2015) wasting paling sering dialami anak dengan umur 13-36 bulan. Anak balita merupakan kelompok yang menunjukkan pertumbuhan badan yang pesat, sehingga memerlukan zat-zat gizi yang tinggi setiap kilogram berat badannya. Karena makanan memberikan sejumlah zat gizi yang diperlukan untuk tumbuh kembang pada setiap tingkat perkembangan dan usia yaitu masa bayi, balita, dan usia prasekolah. Pemilihan makanan yang tepat dan benar sangat mempengaruhi kecukupan gizi untuk tumbuh kembang fisik.

3) Asupan Nutrisi

Asupan nutrisi merupakan makanan bergizi yang digunakan untuk mencukupi kebutuhan tubuh. Asupan nutrisi pada anak yang tidak adekuat dapat mengakibatkan terganggunya pertumbuhan dan perkembangan anak, bahkan apabila kondisi tersebut tidak ditangani dengan baik maka risiko kesakitan dan kematian anak akan meningkat. Selain itu tidak terpenuhinya

nutrisi dalam tubuh dapat berpengaruh terhadap sistem kekebalan tubuh (Septikasari, 2018).

Kekurangan salah satu zat gizi dapat menyebabkan kekurangan zat gizi lainnya. Tidak terpenuhinya nutrisi juga berdampak pada perkembangan otak dan kapasitas intelektual di masa kritis pertumbuhannya yang menyebabkan penurunan kecerdasan. Apabila asupan zat gizi tidak adekuat terus berlanjut dan semakin buruk maka dapat menyebabkan kematian pada anak.

Mengonsumsi makanan yang beragam, bergizi seimbang dan aman dapat memenuhi kecukupan gizi individu untuk tumbuh dan berkembang. Makanan gizi seimbang yaitu asupan nutrisi yang cukup secara kuantitas, kualitas, dan mengandung berbagai zat gizi (energi, protein, vitamin, dan mineral) yang diperlukan tubuh untuk tumbuh, menjaga kesehatan, dan melakukan aktivitas sehari-hari.

4) Penyakit Infeksi

Penyakit infeksi adalah penyakit yang diderita anak, bersifat akut yang terjadi setiap bulan atau kronik yang terjadi baik dalam satu minggu atau lebih secara terus menerus. Penyakit infeksi dapat menurunkan nafsu makan anak, menyebabkan kehilangan bahan makanan karena muntah/diare, dan gangguan penyerapan dalam saluran pencernaan, sehingga

dapat menyebabkan asupan nutrisi untuk tubuh berkurang. Selain itu infeksi dapat menghambat reaksi imunologis yang normal dengan menghabiskan sumber energi di tubuh. Jika hal ini terjadi secara terus menerus pertumbuhan dan perkembangan anak bisa terhambat serta kondisi fisik juga akan mengalami pengurangan (wasting).

5) BBLR

Kejadian BBLR merusakkan salah satu indikator kesehatan masyarakat karena memiliki hubungan dengan angka kematian, kesakitan, dan kejadian gizi kurang di masa yang akan datang. Dampak lain dari BBLR dapat berupa gagal tumbuh (growth-faltering), anak pendek (stunting) tiga kali lebih besar daripada non BBLR, anak kurus (wasting), risiko malnutrisi, pertumbuhan terganggu, gangguan mental dan fisik. Selain itu BBLR juga bisa memberikan dampak buruk jangka panjang untuk kesehatan seperti kematian neonatal, morbiditas, penurunan perkembangan kognitif, dan penyakit kronis.

3. Wasting berdasarkan Faktor Keluarga

1) Ketahanan Pangan Keluarga

Ketahanan pangan keluarga merupakan suatu kondisi ketersediaan pangan yang cukup bagi setiap orang pada setiap

saat dan setiap individu yang mempunyai akses untuk memperolehnya, baik secara fisik maupun ekonomi.

2) Tingkat Ekonomi Keluarga

Keluarga dengan status ekonomi yang rendah tidak dapat memenuhi kebutuhan gizi karena tidak memiliki uang yang cukup untuk membeli bahan makanan yang bergizi. Keluarga yang memiliki pendapatan relatif rendah akan sulit untuk mencukupi kebutuhan makanannya. Pada umumnya jika pendapatan naik, jumlah dan jenis makanan akan cenderung membaik, akan tetapi mutu makanan tidak selalu membaik. Hal ini disebabkan karena peningkatan pendapatan yang diperoleh tidak digunakan untuk membeli pangan atau bahan makanan yang bergizi tinggi.

3) Jumlah Anggota Keluarga

Jumlah anggota keluarga dalam satu rumah dapat mempengaruhi pemenuhan asupan nutrisi yang didapatkan oleh setiap anggota keluarga. Jumlah anggota keluarga memiliki keterkaitan dengan tingkat ekonomi. Apabila ekonomi rendah ditambah dengan jumlah anggota keluarga yang lebih dari enam orang akan berisiko mengalami gangguan gizi.

2.3.3 Dampak Wasting

Wasting pada anak dapat mempengaruhi proses pertumbuhan dan perkembangan. Dampak pada wasting dibedakan menjadi dampak

jangka pendek dan dampak jangka panjang. Dampak jangka pendek diantaranya penurunan daya eksplorasi terhadap lingkungan, kurangnya bergaul dengan teman sebaya, kepasifan dalam melakukan aktivitas, sering merasa kelelahan, apatis, dan rentan terkena penyakit infeksi. Sedangkan untuk dampak jangka panjang yaitu gangguan kognitif, penurunan kecerdasan sehingga prestasi ikut menurun, gangguan perilaku, pertumbuhan terhambat, dan peningkatan resiko kematian (Demsia Simbolon et al., 2018).

Balita yang mengalami wasting dapat meningkatkan resiko kesakitan dan kematian anak. Anak yang wasting sangat mudah terkena penyakit infeksi. Apabila keadaan kurang gizi pada masa balita terus berlanjut, maka dapat mempengaruhi intellectual performance, kapasitas kerja, dan kondisi kesehatan lainnya di usia selanjutnya.

2.3.4 Cara Pengukuran Wasting

Cara yang dapat dilakukan untuk mengetahui wasting, yaitu dengan teknik antropometri (pengamatan keadaan fisik responden). Salah satu indikator antropometrik adalah tinggi badan dan berat badan. Bila kita sudah mendapatkan kedua data tersebut, kita dapat menghitung Indeks Massa Tubuh (IMT) dengan menggunakan rumus:

$$IMT = BB \text{ (kg)} / TB \text{ (m}^2\text{)}$$

Pada anak-anak, karena tidak adanya klasifikasi IMT seperti orang dewasa, maka digunakan persentil IMT atau skor $-Z$ skor dari perbandingan berat badan terhadap tinggi badan (WHZ) khusus untuk

balita. Seorang anak dinyatakan wasting bila didapatkan persentil IMT anak tersebut kurang dari 5% atau WHZ kurang dari -2 Standar Deviasi (Kemenkes RI, 2018).

2.3.5 Kebutuhan Gizi Pada Balita Wasting

Menurut kemenkes RI 2018 Makanan Tambahan Balita wasting adalah suplementasi gizi berupa makanan tambahan dalam bentuk biskuit dengan formulasi khusus dan difortifikasi dengan vitamin dan mineral yang diberikan kepada bayi dan anak balita usia

6-59 bulan dengan kategori kurus untuk mencukupi kebutuhan gizi. Sasaran utama MT Balita adalah balita kurus usia 6-59 bulan dengan indikator Berat Badan (BB) / Tinggi Badan (TB) kurang dari minus 2 standar deviasi (< -2 Sd). Tiap bungkus MT Balita berisi 4 keping biskuit (40 gram) ketentuan pemberian (Kemenkes RI, 2018): a. Usia 6-11 bulan diberikan 8 keping (2 bungkus) per hari b. Usia 12-59 bulan diberikan 12 keping (3 bungkus) per hari c. Bila sudah mencapai berat badan sesuai panjang/tinggi badan dan atau berat badan sesuai umur, PMT pemulihan pada Balita dihentikan dan selanjutnya mengonsumsi makanan keluarga gizi seimbang d. Biskuit dapat langsung dikonsumsi atau terlebih dahulu ditambah air matang dalam mangkok bersih sehingga dapat dikonsumsi dengan menggunakan sendok e. Setiap pemberian MT harus dihabiskan.

Berdasarkan Angka Kecukupan Gizi 2013 dari Kementerian Kesehatan RI, kebutuhan kalori anak usia 1-3 tahun adalah 1125 kkal

per hari. Bila dilihat kebutuhan kalori anak tersebut, berikut contoh pembagian porsi makan anak usia 3 tahun: 1) Makanan pokok Ada beberapa makanan pokok yang bisa diberikan dalam satu porsi makan anak usia 3 tahun. Berdasarkan Data Komposisi Pangan Indonesia, berikut makanan pokok yang bisa dijadikan pilihan: a. Nasi putih 100 gram atau satu centong nasi, mengandung 180 kal energi dan 38,9 gram karbohidrat b. Kentang 100 gram mengandung 62 kal energi dan 13,5 gram karbohidrat c. Roti seberat 100 gram mengandung 248 kal energi dan 50 gram karbohidrat d. Sesuaikan menu makanan dengan kesukaan anak Anda agar ia semangat untuk menyantapnya. 2) Protein hewani Untuk memenuhi kebutuhan energi 1125 kal dalam sehari, wajib menambahkan protein hewani ke dalam porsi makan anak usia 3 tahun. Berikut takaran protein hewani yang bisa dijadikan pilihan: a. Daging sapi 100 gram mengandung 273 kal energi dan 17,5 gram protein b. Ayam 100 gram mengandung 298 kal energi dan 18,2 gram protein c. Ikan 100 gram rata-rata mengandung 100 kal dan 16,5 gram protein d. Telur ayam 100 gram mengandung 251 kal energi dan 16,3 gram protein e. Untuk daging sapi dan ayam, pastikan proses memasaknya lebih lama agar daging empuk dan anak tidak sulit mengunyahnya. 3) Protein nabati Tahu dan tempe menjadi andalan dalam asupan protein nabati. Tubuh anak usia 3 tahun membutuhkan 26 gram protein di dalam tubuh. Selain tahu tempe, Anda bisa mencoba bubur kacang hijau yang mengandung 109 kal energi dan 8,9 gram protein. 4) Sayur dan

buah Anak-anak membutuhkan 100-400 gram sayur dan buah dalam sehari. Ini bisa didapat dalam waktu makan yang berbeda, bisa saat sarapan, makan siang, makan malam, atau camilan. Sebagai contoh, $\frac{1}{2}$ mangkuk sayur sop untuk pagi hari, $\frac{1}{4}$ mangkuk sayur bayam di siang hari, dan $\frac{1}{4}$ rebusan jagung di malam hari. Untuk buah bisa memakai banyak pilihan, seperti dua potong semangka dalam sehari. Lalu esoknya diganti melon, pisang, atau jeruk. Buah bisa dijadikan camilan setelah makan berat.

5) Susu Mengutip buku Gizi Anak dan Remaja yang ditulis oleh dr. Sandra Fikawati, satu porsi susu yang diberikan pada anak usia 3 tahun tidak harus dalam bentuk minuman, tetapi juga bahan makanan. Susu mengandung kalsium dan vitamin D yang mampu meningkatkan kekuatan tulang dan gigi anak. Berdasarkan Angka Kecukupan Gizi (AKG) 2013, anak usia 1-3 tahun membutuhkan 650 miligram kalsium dan 15 miligram vitamin D dalam satu hari. Dilihat dari Data Komposisi Pangan Indonesia, 100 ml susu mengandung 143 mg kalsium. Selain itu, lengkapi kebutuhan kalsium dari makanan olahan susu lain misalnya, yoghurt dan keju. Sebagai bayangan, ini contoh porsi makan anak usia 3 tahun yang bisa menjadi panduan orangtua :

- a. $\frac{1}{4}$ sampai $\frac{1}{2}$ potong roti
- b. $\frac{1}{4}$ gelas sereal
- c. 1 sendok makan sayuran
- d. $\frac{1}{2}$ potong buah segar
- e. 1 buah telur
- f. 28 gram daging cincang.

2.4 Asupan Nutrisi Pada Balita

2.4.1 Asupan Nutrisi

Asupan nutrisi merupakan jumlah zat gizi yang masuk melalui konsumsi makanan sehari-hari untuk memperoleh energi guna melakukan aktifitas sehari-hari (Kemenkes RI, 2018).

Asupan nutrisi adalah sejumlah kandungan gizi atau zat yang umumnya diperoleh dari berbagai jenis bahan pangan dan makanan seperti protein, lemak, karbohidrat, vitamin, mineral, dan air (Tarwoto&Wartanah, 2016).

Proses tumbuh kembang pada masa balita berlangsung sangat pesat yaitu pertumbuhan fisik dan perkembangan psikomotorik, mental dan sosial. Pertumbuhan fisik balita perlu memperoleh asupan zat gizi dari makanan sehari-hari dalam jumlah yang cukup dan berkualitas baik untuk mendukung pertumbuhan (Kemenkes RI, 2018).

2.4.2 Komponen Asupan Nutrisi Pada Balita

Kebutuhan nutrisi pada balita antara lain energi, karbohidrat, protein, lemak, vitamin, mineral, air dan serat dalam jumlah cukup tidak berlebihan dan tidak kekurangan, sesuai untuk kebutuhan tubuh (Kemenkes RI, 2018).

1. Energi

Kebutuhan energi anak secara perorangan didasarkan pada kebutuhan energi untuk metabolisme basal, kecepatan pertumbuhan, dan aktivitas. Energi untuk metabolisme basa

bervariasi sesuai jumlah dan komposisi jaringan tubuh yang aktif secara metabolik bervariasi sesuai umur dan gender. Aktivitas fisik memerlukan energi di luar kebutuhan untuk metabolisme basal. Aktivitas fisik adalah gerakan yang dilakukan oleh otot tubuh dan sistem penunjangnya. Selama aktivitas fisik, otot membutuhkan energi di luar metabolisme untuk bergerak, sedangkan jantung dan paru-paru memerlukan tambahan energi untuk mengantarkan zat-zat gizi dan oksigen ke seluruh tubuh dan untuk mengeluarkan sisa dari tubuh.

Sumber energi berkonsentrasi tinggi adalah bahan makanan sumber lemak, seperti lemak dan minyak, kacang-kacangan dan bijibijian. Setelah itu bahan makanan sumber karbohidrat, seperti padi-padian, umbi-umbian, dan gula murni. Semua makanan yang dibuat dari dan dengan bahan makanan tersebut merupakan sumber energi. Energi merupakan kemampuan atau tenaga untuk melakukan kerja yang diperoleh dari zat-zat gizi penghasil energi. Berdasarkan hasil Angka Kecukupan Gizi (2019), angka kecukupan energi untuk anak usia 6-11 bulan adalah sebesar 800 kkal/orang/hari, anak berusia 1-3 tahun adalah sebesar 1350 kkal/orang/hari, sedangkan untuk anak berusia 4-6 tahun adalah sebesar 1400 kkal/orang/hari.

2. Karbohidrat

Karbohidrat-zat tepung / pati-gula adalah makanan yang dapat memenuhi kebutuhan energi, energi yang terbentuk dapat

digunakan untuk melakukan gerakan-gerakan tubuh baik yang disadari maupun yang tidak disadari misal, gerakan jantung, pernapasan, usus, dan organ-organ lain dalam tubuh. Pangan sumber karbohidrat misalnya sereal, biji-bijian, gula, buah-buahan, umumnya menyumbang paling sedikit 50% atau separuh kebutuhan energi keseluruhan. Anjuran konsumsi karbohidrat menurut Angka Kecukupan Gizi (2019) sehari bagi anak usia 6-11 bulan sebesar 105 gram, anak usia 1-3 tahun sebesar 215 gram, dan untuk usia anak 4-6 tahun sebesar 220 gram.

3. Protein

Kebutuhan protein anak termasuk untuk pemeliharaan jaringan. Perubahan komposisi tubuh, dan pembentukan jaringan baru. Selama pertumbuhan, kadar protein tubuh meningkat dari 14,6% pada umur satu tahun menjadi 18-19% pada umur empat tahun, yang sama dengan kadar protein orang dewasa. Kebutuhan protein untuk pertumbuhan diperkirakan berkisar antara 1-4 g/kg penambahan jaringan tubuh.

Protein diperlukan untuk pertumbuhan, pemeliharaan, dan perbaikan jaringan tubuh, serta membuat enzim pencernaan dari zat kekebalan yang bekerja untuk melindungi tubuh balita. Protein bermanfaat sebagai prekursor untuk neurotransmitter demi perkembangan otak yang baik nantinya. Kebutuhan protein menurut Angka Kecukupan Gizi (2019), untuk anak usia 6-11

bulan sebesar 15 gram, anak usia 1-3 tahun sebesar 20 gram, dan anak usia 4-6 bulan sebesar 25 gram.

Penilaian terhadap asupan protein anak harus didasarkan pada: (1) kecukupan untuk pertumbuhan, (2) mutu protein yang dimakan, (3) kombinasi makanan dengan kandungan asam amino esensial yang saling melengkapi bila dimakan bersama, (4) kecukupan asupan vitamin, mineral, dan energy.

4. Lemak

Lemak merupakan sumber energi dengan konsentrasi yang cukup tinggi. Balita membutuhkan lebih banyak lemak dibandingkan orang dewasa karena tubuh mereka menggunakan energi yang lebih secara proporsional selama masa pertumbuhan dan perkembangan mereka. Angka kecukupan lemak untuk anak usia 6-11 bulan sebesar 35 gram, usia 1-3 tahun sebesar 45 gram, dan anak usia 4-6 tahun sebesar 50 gram.

5. Serat

Serat adalah bagian dari karbohidrat dan protein nabati yang tidak dipecah dalam usus kecil dan penting untuk mencegah sembelit, serta gangguan usus lainnya. Serat dapat membuat perut anak menjadi cepat penuh dan terasa kenyang, menyisakan ruang untuk makanan lainnya sehingga sebaiknya tidak diberikan secara berlebih. Kecukupan serat untuk anak usia 6-11 bulan sebesar 11

gram/hari, anak usia 1-3 tahun adalah 19 gram/hari, sedangkan anak 4-6 tahun adalah 20 g/hari.

6. Vitamin dan Mineral

Vitamin adalah zat organik kompleks yang dibutuhkan dalam jumlah yang sangat kecil untuk beberapa proses penting yang dilakukan di dalam tubuh. Fungsi vitamin adalah untuk membantu proses metabolisme, yang berarti kebutuhannya ditentukan oleh asupan energi, karbohidrat, protein, dan lemak. Mineral adalah zat anorganik yang dibutuhkan oleh tubuh untuk berbagai fungsi. Mineral penting untuk proses tumbuh kembang secara normal. Kekurangan konsumsi terlihat pada laju pertumbuhan yang lambat, mineralisasi tulang yang tidak cukup, cadangan besi yang kurang, dan anemia.

7. Air

Air merupakan zat gizi yang sangat penting bagi anak karena sebagian besar dari tubuh terdiri dari air, kehilangan air melalui kulit, dan ginjal pada anak lebih besar daripada orang dewasa sehingga anak akan lebih mudah terserang penyakit yang menyebabkan kehilangan air dalam jumlah yang banyak.

Tabel 2.2 Angka Kecukupan Gizi

Umur	BB	TB	Energi (kkal)	Protein (g)	Lemak (g)	Karbohidrat (g)	Serat (g)	Air (ml)
1-3 tahun	13	92	1350	20	45	215	19	1150
4-6 tahun	19	113	1400	25	50	220	20	1450

Sumber : (Kemenkes RI, 2018).

Tabel 2.2 Angka Kecukupan Vitamin

Umur	Vit A	Vit D	Vit E	Vit K	Vit B1	Vit B2	Vit B3	Vit B5	Vit B6	Folat	Vit B12	Biotin	kolin	Vit C
1-3 tahun	400	15	6	15	0.5	0.5	6	2.0	0.5	160	1.5	8	200	40
4-6 tahun	450	15	7	20	0.6	0.6	8	3.0	0.6	200	1.5	12	250	45

Sumber : (Kemenkes RI, 2018)

Program baru Kemenkes RI tahun 2018 tentang asupan nutrisi yang harus dikonsumsi dalam satu kali makan yaitu tertuang pada program “Isi Piringku” terdiri dari makanan pokok (sumber karbohidrat), Lauk-pauk (sumber protein), dan Buah-buahan (sumber vitamin dan mineral) (Kemenkes RI, 2018). Pada balita wasting asupan nutrisi merupakan suplemen gizi berupa makanan dengan formulasi khusus dan difortifikasi dengan vitamin dan mineral dengan kategori kurus untuk mencukupi kebutuhan gizi balita (Kemenkes RI, 2018).

1. Makanan Pokok (Sumber Karbohidrat)

Makanan pokok adalah pangan yang mengandung karbohidrat yang sering dikonsumsi atau telah menjadi bagian dari budaya makan berbagai etnik di Indonesia sejak lama. Contoh dari makanan pokok yaitu beras, jagung, singkong, ubi, talas, sagu, dan produk olahan (roti, pasta, mie). Makanan pokok (nasi dan penukarannya) dapat diukur yaitu 150 gr nasi = 3 centong nasi, 3 buah sedang kentang, atau $1^{1/2}$ gelas mie kering.

2. Lauk-Pauk (Sumber Protein)

Lauk-pauk merupakan sumber protein yang terdiri dari sumber protein hewani dan sumber protein nabati. Sumber protein hewani

terdiri dari daging (sapi, kambing, ayam, bebek, dll), ikan termasuk hasil laut, telur, susu dan hasil olahannya, sedangkan sumber protein nabati terdiri dari tempe, tahu, kacang-kacangan (kacang merah, kacang tanah, kacang hijau, dll). Dalam program isi piringku kandungan lauk-pauk yaitu dapat diukur dengan lauk hewani: 75 gr ikan kembung, 2 potong sedang ayam tanpa kulit (80gr), 1 butir telur ayam besar (55 gr), dan 2 potong daging sapi besar (70gr), sedangkan lauk-pauk nabati: 2 potong sedang tempe (50gr).

Sumber pangan protein hewani dan nabati masing-masing memiliki beberapa kelebihan dan kekurangan. Lauk hewani mempunyai asam amino yang lebih lengkap dan mudah diserap tubuh, sedangkan kekurangannya yaitu jumlah kolesterol dan lemaknya lebih tinggi serta harganya relative lebih mahal. Biasanya kandungan kolesterol dan lemak jenuh yang tinggi sering ditemui pada daging dan sedikit pada ikan. Sebenarnya anak-anak masih memerlukan kedua zat ini untuk pertumbuhan tapi akan berakibat tidak baik pada orang dewasa.

Sedangkan bahan pangan protein nabati mempunyai keunggulan dibanding hewani karena lemak tak jenuhnya lebih tinggi daripada bahan pangan hewani. Kandungan isoflavonnya, terutama pada kedelai menjadi daya tarik karena manfaatnya sangat banyak, dan tidak terdapat dalam bahan pangan hewani. Selain itu bahan pangan nabati ini harganya jauh lebih murah dibandingkan hewani, namun

kelemahannya adalah kurang higienisnya proses pembuatan lauk-pauk yang berasal dari kacang-kacangan, biasanya pabrik pengolahan tahu dan tempe kurang memperhatikan kebersihan tempat dan wadah yang digunakan selama proses produksi.

3. Buah-buahan dan sayur-sayuran (Sumber Vitamin dan Mineral)

Buah-buahan merupakan sumber berbagai vitamin (vit A, B, B1, B6, C), mineral dan serat pangan. Sebagian vitamin, mineral yang terkandung dalam buah-buahan berperan sebagai anti oksidan. Dalam program isi piringku konsumsi buah-buahan dapat diukur dengan 2 potong papaya sedang (150gr), 2 buah jeruk sedang (110 gr), 1 buah kecil pisang ambon (50gr).

Manfaat buah-buahan untuk tubuh sangat banyak dan beragam, buah pada umumnya merupakan salah satu untuk hidup sehat.

Manfaat dari buah untuk tubuh yaitu:

- 1) Sumber vitamin, buah merupakan sumber vitamin dan berbagai jenis vitamin ada di buah.
- 2) Sumber air dan gizi, buah merupakan salah satu sumber air untuk tubuh dan kebutuhan gizi yang dapat meningkatkan metabolisme tubuh.
- 3) Sumber antioksidan, buah merupakan salah satu sumber antioksidan alami terbesar yang ada di dunia.

- 4) Mencegah penyakit tertentu, buah-buahan merupakan salah satu cara untuk menghindarkan kita agar tidak terserang penyakit berbahaya dan berbagai penyakit lainnya.

Sayuran merupakan sumber vitamin dan mineral terutama karoten, Vit A, Vit C, zat besi dan fosfor. Sebagian vitamin, mineral yang terkandung dalam sayuran berperan sebagai anti oksidan. Beberapa sayuran dapat dikonsumsi mentah tanpa dimasak terlebih dahulu sementara yang lainnya dapat dimasak dengan cara dikukus, direbus dan ditumis. Sayuran dapat diperoleh dari terong, ketimun, labu siam, kangkung, lobak, brokoli, buncis, kol, wortel, tomat, bayam, dll. Menurut isi piringku sekali makan sayuran (150gr) = 1 mangkok sedang.

Sayuran merupakan bahan pangan yang berasal dari tumbuhan memiliki kandungan air tinggi. Manfaat sayuran bagi tubuh yaitu dapat melindungi dari berbagai penyakit, melancarkan buang air besar, sumber energy tubuh, sebagai detoksifikasi (membersihkan racun dalam tubuh), memperkuat tulang, menjaga kesehatan mata dan kulit, mencegah kelahiran bayi cacat.



Gambar 2.1 Asupan Nutrisi Lengkap
Sumber: (Kemenkes RI, 2018).

Program terbaru Kemenkes RI dalam porsi makan balita yaitu didasarkan pada “Isi Piringku”. Isi piringku merupakan panduan makan sehat yang dapat menjadi acuan sajian sekali makan. Isi piringku digunakan untuk mendorong masyarakat menyajikan makanan dengan gizi yang seimbang dengan cara yang mudah dikenali dan dipahami. Aturan pembagian dalam isi piringku menggambarkan porsi makan yang dikonsumsi dalam satu kali makan yang terdiri dari 50% makanan pokok sebagai sumber karbohidrat dan lauk-pauk sebagai sumber protein. Dari separuh isi piring tersebut dibagi menjadi 2/3 bagian terdiri dari makanan pokok dan 1/3 sisanya adalah lauk-pauk. Sedangkan 50% lagi sebagai sumber serat pangan, vitamin, dan mineral yang terdiri dari sayuran dan buah-buahan, pembagiannya 2/3 sayuran dan 1/3 buah-buahan (Kemenkes RI, 2018).

Untuk balita usia 2-3 tahun dianjurkan makan karbohidrat sebanyak tiga porsi, sayuran 1,5 porsi, buah tiga porsi, lauk nabati satu porsi, lauk hewani satu porsi, susu satu gelas, dan satu sendok teh minyak, serta satu sendok makan gula. Sedangkan usia 3-5 tahun, dianjurkan untuk mengonsumsi karbohidrat sebanyak empat porsi, sayuran dua porsi, buah tiga porsi, lauk nabati dan lauk hewani masing-masing dua porsi, susu satu porsi, dan minyak empat sendok teh serta gula sebanyak dua sendok makan (Kemenkes RI, 2018).

Untuk meningkatkan kualitas hidup, setiap orang membutuhkan zat gizi (karbohidrat, protein, lemak, vitamin, dan mineral) dalam jumlah

yang cukup (seimbang). Kejadian ketidakseimbangan antara masukan dan kebutuhan terjadi akibat kurangnya konsumsi makanan yang beranekaragam. Dengan mengonsumsi makanan yang beranekaragam dalam kehidupan sehari-hari, maka kekurangan zat gizi pada jenis makanan akan dilengkapi dengan keunggulan zat gizi yang lain, sehingga akan diperoleh masukan zat gizi yang seimbang.

2.4.3 Manfaat Asupan Nutrisi

Kebutuhan nutrisi pada balita relatif lebih besar dibandingkan dengan orang dewasa, sehingga asupan nutrisi sangat dibutuhkan untuk memenuhi kebutuhan balita. Manfaat pemenuhan asupan nutrisi pada balita antara lain: (Elok Putri & Rahmawati, 2021).

1. Kebutuhan zat pembangun
2. Kebutuhan zat pengatur seperti enzim dan hormon
3. Membangun jaringan tubuh dan mengganti jaringan tubuh yang rusak
4. Membantu pengatur dan proses kegiatan tubuh

2.4.4 Dampak Kekurangan Asupan Nutrisi pada Balita

Asupan nutrisi yang buruk dapat membuat gangguan kesehatan baik jangka pendek maupun jangka panjang. Beberapa dampak tersebut adalah: (Elok Putri & Rahmawati, 2021).

1. Gagal tumbuh, yang membuat terhambat pertumbuhan fisik sehingga anak tumbuh kecil dan pendek.

2. Penurunan IQ, yang menyebabkan gangguan kecerdasan (fungsi kognitif), sehingga membuat rendahnya kemampuan belajar yang beresiko mengakibatkan kegagalan pembelajaran.
3. Menurunnya produktivitas, sebagai akibat gangguan pertumbuhan fisik dan kognitif yang berakibat pada menurunnya daya ingat.
4. Menurunnya daya tahan tubuh, yang meningkatkan resiko kesakitan dan kematian.
5. Meningkatkan resiko penyakit menular saat usia dewasa.

2.4.5 Pengukuran Kualitas dan Kuantitas Asupan Nutrisi pada Balita dengan Program Isi Piringku

Tingkat konsumsi pangan suatu individu atau rumah tangga ditentukan oleh kualitas serta kuantitas hidangan makanan yang disajikan. Kuantitas hidangan menunjukkan terpenuhinya asupan zat-zat gizi yang berasal dari pangan yang diperlukan oleh tubuh, sedangkan kuantitas menunjukkan jumlah masing-masing zat gizi terhadap kebutuhan zat gizi tersebut dalam tubuh. Apabila pangan yang dikonsumsi dapat memenuhi kebutuhan zat-zat gizi dalam tubuh, baik dari kualitas maupun kuantitasnya, tubuh akan memaksimalkan penggunaan zat-zat gizi untuk fungsi metabolisme serta untuk memperoleh kondisi kesehatan gizi yang sebaik-baiknya. Sebaliknya, apabila konsumsi pangan yang berlebih atau kurang, baik dari segi kuantitas ataupun kualitas maka dapat memicu terjadinya masalah gizi

yaitu masalah gizi lebih ataupun masalah gizi kurang (Elok Putri & Rahmawati, 2021).

Dalam pedoman umum gizi seimbang terdapat 13 pesan yang perlu diperhatikan yaitu :makanlah aneka ragam makanan, makanlah makanan yang memenuhi kebutuhan energy, makanlah makanan sumber karbohidrat setengah dari kebutuhan energi, batasi konsumsi lemak dan minyak sampai seperempat dari kecukupan energi, gunakan garam beryodium, makanlah makanan sumber zat besi, berikan ASI saja kepada bayi sampai umur 4 bulan dan tambahkan MP-ASI sesudahnya, biasakan makan pagi, minumlah air bersih dan aman yang cukup jumlahnya, lakukan aktifitas fisik secara teratur, hindari minuman yang beralkohol, makanlah makanan yang aman bagi kesehatan, bacalah label pada makanan yang dikemas (Elok Putri & Rahmawati, 2021).

Program terbaru Kemenkes RI dalam porsi makan balita yaitu didasarkan pada “Isi Piringku”. Isi piringku merupakan panduan makan sehat yang dapat menjadi acuan sajian sekali makan. Isi piringku digunakan untuk mendorong masyarakat menyajikan makanan dengan gizi yang seimbang dengan cara yang mudah dikenali dan dipahami. Aturan pembagian dalam isi piringku menggambarkan porsi makan yang dikonsumsi dalam satu kali makan yang terdiri dari 50% makanan pokok sebagai sumber karbohidrat dan lauk-pauk sebagai sumber protein. Dari separuh isi piring tersebut dibagi menjadi 2/3 bagian terdiri dari makanan pokok dan 1/3 sisanya adalah lauk-pauk. Sedangkan 50% lagi sebagai

sumber serat pangan, vitamin, dan mineral yang terdiri dari sayuran dan buah-buahan, pembagiannya $\frac{2}{3}$ sayuran dan $\frac{1}{3}$ buah-buahan (Kemenkes RI, 2018).

Untuk balita usia 2-3 tahun dianjurkan makan karbohidrat sebanyak tiga porsi, sayuran 1,5 porsi, buah tiga porsi, lauk nabati satu porsi, lauk hewani satu porsi, susu satu gelas, dan satu sendok teh minyak, serta satu sendok makan gula. Sedangkan usia 3-5 tahun, dianjurkan untuk mengonsumsi karbohidrat sebanyak empat porsi, sayuran dua porsi, buah tiga porsi, lauk nabati dan lauk hewani masing-masing dua porsi, susu satu porsi, dan minyak empat sendok teh serta gula sebanyak dua sendok makan (Kemenkes RI, 2018).

Untuk meningkatkan kualitas hidup, setiap orang membutuhkan zat gizi (karbohidrat, protein, lemak, vitamin, dan mineral) dalam jumlah yang cukup (seimbang). Kejadian ketidakseimbangan antara masukan dan kebutuhan terjadi akibat kurangnya konsumsi makanan yang beranekaragam. Dengan mengonsumsi makanan yang beranekaragam dalam kehidupan sehari-hari, maka kekurangan zat gizi pada jenis makanan akan dilengkapi dengan keunggulan zat gizi yang lain, sehingga akan diperoleh masukan zat gizi yang seimbang.

2.5 Konsep Perilaku

2.5.1 Definisi Perilaku

Perilaku adalah segala tindakan atau aktivitas organisme (mahluk hidup) yang bersangkutan. Perilaku merupakan respon atau reaksi seseorang terhadap adanya stimulus (rangsangan dari luar) (Notoatmodjo, 2016).

Perilaku kesehatan adalah respon seseorang terhadap stimulus atau objek yang berkaitan dengan sehat-sakit, penyakit dan faktor-faktor yang mempengaruhi sehat-sakit (kesehatan). Dengan kata lain perilaku kesehatan adalah semua aktivitas atau kegiatan seseorang baik yang dapat diamati maupun yang tidak dapat diamati yang berkaitan dengan pemeliharaan dan peningkatan kesehatan. Pemeliharaan kesehatan ini mencakup mencegah dan melindungi diri dari penyakit dan masalah kesehatan lain, meningkatkan kesehatan dan mencari penyembuhan saat sakit atau terkena masalah kesehatan (Notoatmodjo, 2016).

2.5.2 Faktor-faktor yang Mempengaruhi Perilaku

Menurut teori Lawrence Green (1980) dalam Notoatmodjo (2016) mengemukakan bahwa perilaku dibentuk oleh tiga faktor:

1. Faktor predisposisi (*predisposing factors*) yang terdiri atas pengetahuan, sikap, keyakinan, kepercayaan, nilai-nilai, dan sebagainya

2. Faktor pendukung (*enabling factors*) yang terwujud dalam lingkungan fisik, tersedia atau tidak tersedianya fasilitas-fasilitas atau sarana-sarana kesehatan. Misalnya puskesmas, obat-obatan, jamban dan sebagainya.
3. Faktor pendorong (*reinforcing factors*) yang terwujud dalam sikap dan perilaku petugas kesehatan atau petugas lain, yang merupakan kelompok referensi dari perilaku masyarakat.

2.6 Konsep Pengetahuan

2.6.1 Pengertian Pengetahuan

Pengetahuan merupakan hasil dari tahu seseorang terhadap objek melalui penginderaan yang dimilikinya. Penginderaan terjadi melalui pancaindera manusia, yakni indera penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga (Notoatmodjo, 2016).

Pengetahuan adalah segala sesuatu yang diketahui berdasarkan pengalaman diri sendiri dan dapat bertambah sesuai dengan proses pengalaman yang dialaminya (Mubarak 2016).

Berdasarkan uraian diatas dapat disimpulkan bahwa pengetahuan adalah hasil penginderaan dan pengalaman seseorang terhadap objek sebagai upaya untuk menambah wawasan yang lebih baik.

2.6.2 Pengukuran Pengetahuan

Pengukuran pengetahuan dapat diketahui dengan menanyakan kepada seseorang agar dapat mengungkapkan apa yang diketahui dalam

bentuk jawaban. Jawaban tersebut yang merupakan reaksi dari stimulus yang diberikan baik dalam bentuk pertanyaan langsung maupun tertulis. Pengukuran pengetahuan dapat berupa kuesioner maupun wawancara (Notoatmodjo, 2016).

2.6.3 Faktor-Faktor Pembentukan Pengetahuan

Faktor yang mempengaruhi pengetahuan seseorang, diantaranya yaitu:(Notoatmodjo, 2016).

1. Pendidikan

Semakin tinggi pendidikan seseorang maka semakin cepat menerima dan memahami suatu informasi sehingga pengetahuan yang dimiliki juga semakin tinggi.

2. Informasi atau Media massa

Informasi mempengaruhi pengetahuan seseorang jika sering mendapatkan informasi tentang suatu pembelajaran maka akan menambah pengetahuan dan wawasannya, sedangkan seseorang yang tidak sering menerima informasi tidak akan menambah pengetahuan dan wawasannya.

3. Sosial budaya dan Ekonomi

Seseorang yang mempunyai sosial budaya yang baik maka pengetahuannya akan baik tapi jika sosial budayanya kurang baik maka pengetahuannya akan kurang baik. Status ekonomi seseorang mempengaruhi tingkat pengetahuan karena seseorang yang

memiliki status ekonomi dibawah rata-rata maka seseorang tersebut akan sulit untuk meningkatkan pengetahuan.

4. Lingkungan

Lingkungan yang baik akan pengetahuan yang didapatkan akan baik tapi jika lingkungan kurang baik maka pengetahuan yang didapat juga akan kurang baik. Jika seseorang berada di sekitar orang yang berpendidikan maka pengetahuan yang dimiliki seseorang akan berbeda dengan orang yang berada di sekitar orang pengangguran dan tidak berpendidikan.

5. Pengalaman

Cara menyelesaikan permasalahan dari pengalaman sebelumnya yang telah dialami sehingga pengalaman yang didapat bisa dijadikan sebagai pengetahuan apabila mendapatkan masalah yang sama.

2.6.4 Tingkat Pengetahuan

Menurut Arikunto (2019), tingkat pengetahuan dibagi menjadi 3, yaitu: (Arikunto, 2019)

1. Tingkat pengetahuan baik

Tingkat pengetahuan yang baik dapat diketahui, dipahami, diterapkan, dianalisis, diintegrasikan, dan dievaluasi oleh seseorang. Jika seseorang memiliki pengetahuan $\geq 76 - 100\%$, maka tingkat pengetahuannya baik.

2. Tingkat pengetahuan cukup

Tingkat pengetahuan yang cukup diketahui, dipahami, tetapi tidak diterapkan, dianalisis, diintegrasikan, dan dievaluasi oleh seseorang. Jika seseorang memiliki pengetahuan 56 sampai 75% maka tingkat pengetahuannya dikatakan cukup.

3. Tingkat pengetahuan kurang

Tingkat ketidaktahuan yaitu ketika seorang individu kurang memiliki kemampuan untuk mengetahui, memahami, menerapkan, menganalisis, mensintesis, dan mengevaluasi. Jika seseorang memiliki pengetahuan kurang dari 56%, maka tingkat pengetahuannya tidak mencukupi.

2.7 Konsep Sikap

2.7.1 Pengertian Sikap

Sikap merupakan suatu reaksi atau respon yang masih tertutup dari seseorang terhadap suatu stimulus atau obyek. Sikap secara nyata menunjukkan konotasi adanya kesesuaian reaksi terhadap stimulus tertentu yang dalam kehidupan sehari-hari merupakan reaksi yang bersifat emosional terhadap stimulus sosial (Azwar, 2017).

Sikap belum merupakan suatu tindakan atau aktifitas akan tetapi merupakan predisposisi perilaku dan mengikat sikap sebagai bagian dari psikologis yang dapat dipengaruhi oleh keadaan pada saat tertentu sikap ini masih merupakan suatu respon tertutup terhadap suatu stimulus (Notoatmodjo, 2016).

Menurut teori Lowrence Green (1980) dalam Notoatmodjo (2016) dari tiga faktor yang mempengaruhi perilaku seseorang dapat dilihat bahwa sikap seseorang dapat dianggap sebagai faktor yang sangat menentukan terbentuknya perilaku (Notoatmodjo, 2016).

2.7.2 Tingkat Sikap

1. Menerima (*receiving*)

Menerima diartikan bahwa orang (subjek) mau dan memperhatikan stimulus yang diberikan (objek).

2. Merespon (*Responding*)

Memberikan jawaban apabila ditanya, mengerjakan, dan menyelesaikan tugas yang diberikan adalah suatu indikasi dari sikap.

3. Menghargai (*valuing*)

Mengajak orang lain untuk mengerjakan atau mendiskusikan suatu masalah adalah indikasi sikap tingkat tiga.

4. Bertanggung Jawab (*Responsible*)

Bertanggung jawab atas segala sesuatu yang telah dipilihnya dengan segala resiko merupakan sikap paling tinggi

2.7.3 Struktur dan Pembentukan Sikap

Sikap merupakan kesiapan untuk bereaksi terhadap obyek lingkungan tertentu sebagai suatu penghayatan terhadap suatu obyek.

Dalam penentuan sikap terdapat 3 komponen yaitu : (Notoatmodjo, 2016).

1. Kepercayaan (keyakinan), ide dan konsep terhadap suatu objek
2. Kehidupan emosional atau evaluasi terhadap suatu objek
3. Kecenderungan untuk bertindak .

Ketiga komponen ini secara bersama-sama membentuk sikap yang utuh. Dalam penentuan sikap yang utuh ini, pengetahuan, pikiran, keyakinan, dan emosi memegang peranan penting.

Struktur sikap terdiri atas tiga komponen yang saling menunjang, yaitu : (Azwar, 2017).

1. Komponen Kognitif

Komponen kognitif merupakan representasi apa yang dipercaya oleh individu pemilik sikap. Komponen kognitif berisi persepsi, kepercayaan dan stereotipe yang dimiliki individu mengenai sesuatu. Sering kali komponen kognitif ini dapat disamakan dengan pandangan (opini), terutama apabila menyangkut masalah isu atau problem yang kontroversial (Azwar, 2017).

2. Komponen Afektif

Komponen afektif merupakan perasaan individu terhadap obyek sikap yang menyangkut emosi. Aspek emosional ini lah yang biasanya yang terbakar paling dalam sebagai komponen sikap dan merupakan aspek paling terhadap pengaruh-pengaruh yang mungkin akan mengubah sikap seseorang

3. Komponen Perilaku (konatif)

Komponen perilaku atau komponen konatif dalam struktur sikap menunjukkan bagaimana perilaku atau kecenderungan berperilaku yang ada dalam diri seseorang berkaitan dengan obyek sikap yang dihadapinya. Kaitan ini didasari oleh asumsi bahwa kepercayaan dan perasaan banyak mempengaruhi perilaku (Azwar, 2017).

Demi interaksi socialnya, individu bereaksi membentuk pola sikap tertentu terhadap berbagai obyek psikologis yang dihadapinya. Diantara berbagai factor yang mempengaruhi pembentukan sikap, yaitu: (Azwar, 2017).

1. Pengalaman pribadi

Apa yang telah dan sedang kita alami ikut membentuk dan mempengaruhi penghayatan kita terhadap stimulus. Tanggapan akan menjadi salah satu dasar terbentuknya sikap. Untuk dapat mempunyai penghayatan dari tanggapan seseorang harus mempunyai pengalaman yang berkaitan dengan obyek psikologis. Apakah penghayatan itu kemudian akan membentuk sikap positif atau negative akan bergantung pada berbagai factor.

2. Pengaruh orang lain yang dianggap penting

Orang lain yang disekitar kita merupakan salah satu diantara komponen yang ikut mempengaruhi sikap pada umumnya individu cenderung untuk memiliki sikap yang konformis atau searah dengan sikap orang yang dianggap penting. Kecenderungan ini antara lain dimotivasi oleh keinginan untuk berafiliasi dan

keinginan untuk menghindari konflik dengan orang yang dianggap penting tersebut.

3. Pengaruh kebudayaan

Kebudayaan dimana seseorang hidup dan dibesarkan mempunyai pengaruh besar terhadap pembentukan sikap seseorang. Seseorang memiliki pola sikap dan perilaku tertentu dikarenakan mendapat reinforcement (pengutn, ganjar) dari masyarakat untuk sikap dan perilaku tersebut.

4. Pengaruh media masa

Sebagai suara komunikasi berbagi bentuk media massa seperti TV, radio, surat kabar, majalah, dan lain-lain mempunyai pengaruh besar dalam pembentukan opini dan kepercayaan orang. Dalam penyampaian informasi sabagai tugas pokoknya media massa membawa pula pesan-pesan yang berisi sugesti yang dapat mengarahkan opini seseorang. Adanya informasi baru yang mengenai sesuatu hal memberikan landasan berfikir kognitif baru berbagai terbentuknya sikap terhadap hal tersebut. Apabila cukup kuat akan memberi dasarefektif dalam menilai sesuatu hal sehingga terbentuknya arah sikap tertentu.

5. Lembaga pendidikan dan lembaga agama

Lembaga pendidikan dan lembaga agama sebagi system merupakan pengaruh dalam pembentukan sikap dikarenakan keduanya merupakan dasar pengetahuan konsep moral dalam diri individu

pemahaman akan baik dan buruk, garis pemisah antara sesuatu yang boleh dan tidak boleh dilakukan, diperoleh dari pendidikan dan dari pusat keagamaan serta ajaran-ajarannya.

6. Pengaruh faktor emosional

Tidak semua bentuk sikap ditentukan oleh sesuatu lingkungan dan pengalaman pribadi seseorang kadang-kadang sesuatu bentuk sikap merupakan pertanyaan yang didasari emosi yang berfungsi sebagai semacam penyaluran frustrasi atau pengalihan bentuk mekanisme pertahanan ego. Sikap demikian dapat merupakan sikap yang sementara dan segera berlalu begitu frustrasi hilang akan tetapi dapat pula merupakan sikap yang lebih resisten dan bertahan lama.

Adanya pengalaman menyenangkan dalam suatu obyek cenderung akan membentuk sikap terhadap obyek tersebut dan sebaliknya tidak adanya pengalaman sama sekali dengan suatu obyek cenderung akan membentuk sikap yang negative terhadap obyek tersebut (Azwar, 2017).

2.8 Pendidikan Kesehatan

2.8.1 Pengertian Pendidikan Kesehatan

Pendidikan kesehatan merupakan suatu proses yang menghubungkan perbedaan yang ada perihal informasi kesehatan serta kebiasaan dalam kesehatan, dan membantu menghindari kebiasaan buruk ketika mendapatkan informasi dan memotivasi diri untuk

melakukan sesuatu, mempromosikan kesehatan dan membentuk kebiasaan sehat (Notoatmodjo, 2016).

Pendidikan kesehatan adalah suatu proses terencana secara sadar yang memberikan kesempatan kepada individu untuk terus belajar meningkatkan kesadaran dan meningkatkan pengetahuan dan keterampilan vitalitas demi kesehatan (Nursalam, 2011).

Menurut Lawrence Green, pendidikan kesehatan adalah segala bentuk kombinasi pendidikan kesehatan dan intervensi yang terkait dengan ekonomi, politik, dan organisasi, yang dirancang memudahkan perubahan perilaku dan lingkungan yang kondusif bagi kesehatan (Notoatmodjo, 2016).

Dari penjelasan di atas, bisa disimpulkan bahwa pendidikan kesehatan adalah suatu proses pembelajaran agar seseorang, kelompok, atau masyarakat yang tidak menyadari nilai kesehatan mengetahui dan tidak mampu mengatasinya bahkan masalah kesehatan untuk menjadi mandiri.

2.8.2 Tujuan Pendidikan Kesehatan

Tujuan dari pendidikan kesehatan ialah pengubahan sikap serta perilaku seseorang, keluarga, kelompok tertentu, serta masyarakat luas untuk melakukan pembinaan dan pemeliharaan dalam hal pola hidup yang sehat dan aktif perihal pencapaian derajat kesehatan yang maksimal (Nursalam, 2016). Menurut Machfoedz & Suryani (2018), tujuan pendidikan kesehatan pada umumnya yaitu pengubahan perilaku

seseorang serta masyarakat luas di bidang kesehatan. Tujuan pendidikan kesehatan operasional adalah sebagai berikut: (Machfoedz & Suryani, 2018).

1. Melakukan tindakan pencegahan penyakit.
2. Mendapatkan ilmu baru mengenai perubahan sistem serta cara untuk memanfaatkannya dengan semaksimal mungkin.
3. Mempelajari yang dapat dilakukan secara perorangan.

2.8.3 Metode dan Teknik Pendidikan Kesehatan

Menurut Suliha (2002) dalam Machfoedz, dkk (2018) , Metode pendidikan kesehatan pada dasarnya adalah suatu cara penyampaian informasi kepada seseorang, keluarga, kelompok tertentu, serta masyarakat luas dalam proses pendidikan (Machfoedz & Suryani, 2018).

Notoadmodjo menjelaskan, metode serta tektik dalam pendidikan kesehatan bisa dibagi menjadi tiga kategori (Notoatmodjo, 2016):

1. Metode pendidikan kesehatan individual

Metode pendidikan kesehatan indivial dipakai ketika promotor kesehatan dan subjek atau klien berkomunikasi secara langsung melalui sarana komunikasi lain, seperti tatap muka atau melalui telepon. Metode ini paling efektif karena petugas kesehatan dan klien dapat berbicara satu sama lain dan merespon pada waktu yang sama. Ketika memberikan penjelasan mengenai masalah kesehatan

pada klien, petugas kesehatan bisa mempergunakan bantuan secara visual mengenai permasalahan tersebut.

2. Metode pendidikan kesehatan kelompok

Metode ini biasa digunakan untuk kelompok-kelompok sasaran. Kelompok sasaran sendiri bisa dipisah menjadi 2. Hal ini berarti, jika kelompok sasaran kecil 6 hingga 15 orang, maka kelompok besar terdiri dari 15 hingga 50 orang. Sehingga, dalam metode ini bisa dipisah menjadi dua:

- 1) Metode untuk kelompok kecil, meliputi metode diskusi kelompok, *brainstorming*, *snowballing*, *role playing*, dan simulasi permainan. Agar metode ini efektif, Anda harus menggunakan alat atau media seperti *flip chart*, alat peraga, dan slide.
 - 2) Metode untuk kelompok besar, contohnya metode ceramah serta tanya jawab, seminar, lokakarya, dll. Untuk meningkatkan metode ini, Anda perlu mendukung alat seperti proyektor overhead, proyektor slide, film, sistem suara, dll.
3. Jika sasaran pendidikan kesehatan adalah warga biasa, maka metode dan teknik pendidikan kesehatan kelompok harus digunakan karena metode serta teknik pendidikan kesehatan tersebut tidak efektif. Metode serta teknik pendidikan kesehatan yang umum dipakai pada masyarakat antara lain:
- 1) Ceramah umum.

- 2) Media elektronik seperti radio atau televisi. Ini dapat dirancang dalam berbagai format, termasuk pengiriman pesan melalui radio dan TV, talk show, percakapan interaktif, dan simulasi.
- 3) Media cetak seperti koran, majalah, buku, leaflet, leaflet, x-banner dan leaflet. Ada berbagai format presentasi untuk media cetak ini, antara lain artikel tanya jawab, komik, dan sebagainya.
- 4) Menggunakan media eksternal untuk ruang seperti papan nama, spanduk, spanduk, dll.

2.9 Media Promosi Kesehatan Banner

2.9.1 Pengertian Banner

Banner adalah salah satu media promosi yang dicetak dengan print digital yang umumnya berbentuk portrait atau vertical. Dalam perkembangan IPTEK dan teknologi khususnya dalam bidang media gratis yakni teknologi digital printing, telah membuat x-banner cukup dikenal masyarakat sebagai media yang digunakan untuk ajang promosi. Banner yang dihasilkan dari mesin flexi, menghasilkan kualitas yang cukup bagus dengan harga yang terjangkau (Jatmika et al., 2019).

2.9.2 Fungsi Banner

Media banner bersifat lebih praktis, hemat waktu, dan biaya sehingga seseorang tidak perlu bersusah-susah menyampaikan promosi

kepada klien, cukup dengan menggunakan banner sebagai ajang pemberi informasi.

2.9.3 Syarat Banner

Penggunaan banner sebagai media promosi dapat sesuai dengan syarat-syarat yang baik, sebagai berikut:

1. *Eye catching*; menarik dan membuat orang ingin memperhatikan dengan lebih detail.
2. *Entertainment* dan artistik: menghibur dan tidak membosankan.
3. Menyesuaikan dengan trend yang ada, agar tidak ketinggalan zaman.
4. Dikemas dan ditampilkan dengan baik dan tidak asal-asalan.
5. Banner tidak hanya menampilkan gambar, tetapi juga dapat dirambahkan kata-kata seperti bahaya yang akan timbul, standard yang harus dipenuhi dan edukasi-edukasi lainnya yang menyentuh hati dan emosional

2.9.4 Kelebihan Banner

Promosi dengan banner memiliki beberapa kelebihan, diantaranya yaitu: (Jatmika et al., 2019).

1. Menghemat waktu dan biaya
2. Dapat menyampaikan pesan dengan desain yang menarik.
3. Cocok digunakan sebagai media promosi.
4. Menarik perhatian pembaca (*audience*)

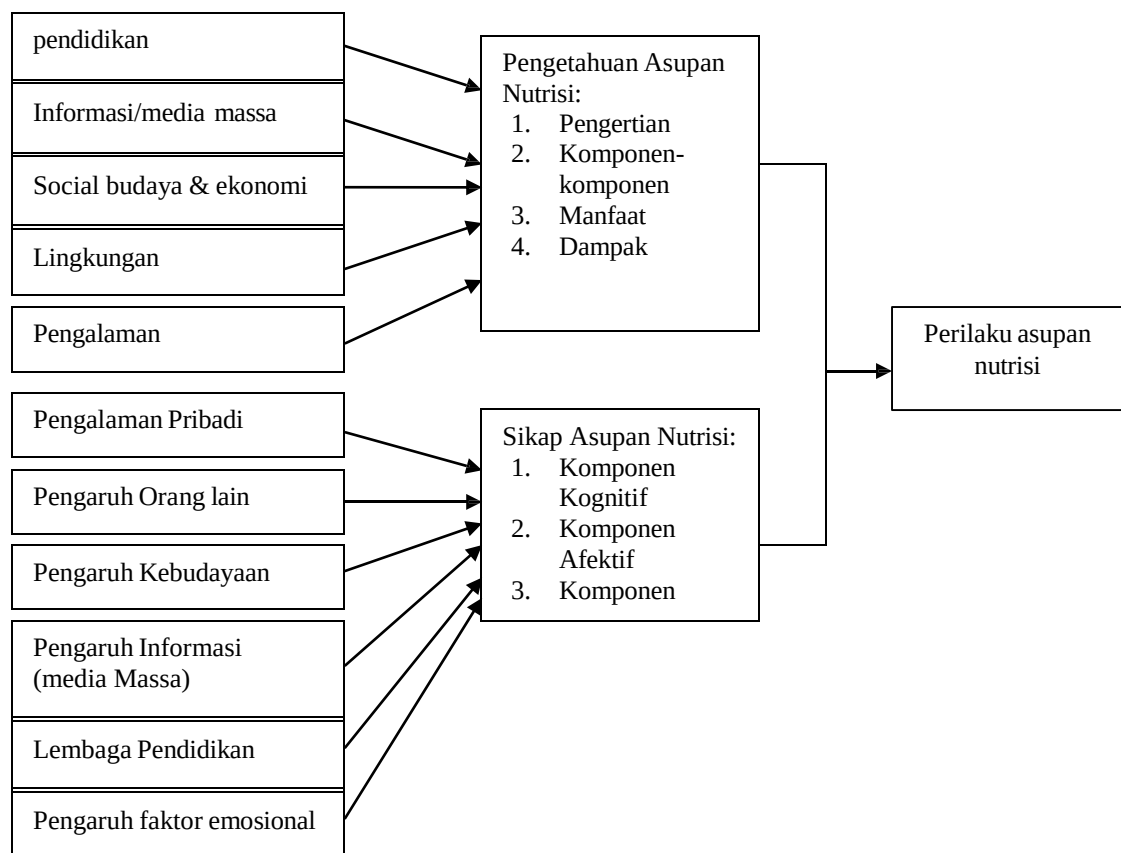
2.9.5 Kekurangan Banner

Promosi dengan banner memiliki kekurangan juga yaitu ukuran yang tidak pas akan mempengaruhi jarak pandang *clien* jika dilihat dari kejauhan

2.10 Kerangka Teori

Bagan 2.1

Pengaruh Pendidikan Kesehatan Dengan Media Banner Terhadap Pengetahuan Dan Sikap Ibu Tentang Asupan Nutrisi Pada Balita Wasting Di Desa Rancaekek Wetan Wilayah Kerja Puskesmas Rancaekek



Sumber : (Kemenkes RI, 2018), (Notoatmodjo, 2016)

