

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Balita

Balita merupakan istilah yang digunakan untuk anak usia 1-3 tahun (Balita) dan 4-5 tahun (Prasekolah) (Sutomo & Anggraeni, 2010). Menurut peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia tahun 2014, anak balita adalah anak usia 12 bulan sampai dengan 59 bulan. Masa ini adalah periode yang sangat penting bagi tumbuh kembangnya sehingga biasa disebut dengan *golden period*.

Kebutuhan dasar seorang anak ada tiga adalah sebagai berikut :

1. ASUH adalah kebutuhan biomedis, yang menyangkut asupan gizi anak selama dalam kandungan dan setelah dilahirkan, kebutuhan akan tempat tinggal, pakaian yang layak dan aman, perawatan kesehatan dini berupa imunisasi, dan deteksi serta intervensi dini akan timbulnya gejala penyakit.
2. ASIH adalah kebutuhan emosional. Kebutuhan emosional yang berhubungan dengan adanya kontak fisik dan emosional yang memberikan perasaan aman. Penuhi kebutuhan anak akan kasih sayang, perhatian, pujian, dan perasaan dihargai. Ajari tanggung jawab untuk kemandiriannya. Jangan mengutamakan hukuman dan kemarahan saat kesalahan dilakukan tetapi berusaha memberikan teladan-teladan penuh kasih sayang.
3. ASAH adalah kebutuhan akan stimulasi mental dini. Ini merupakan landasan dalam proses belajar, pendidikan, dan pelatihan yang diberikan

secara dini. Kebutuhan ini terutama diperlukan pada usia lima tahun pertama kehidupan sehingga akan tercapai kepribadian dan etika yang mantap serta kecerdasan, keterampilan, kemandirian, dan produktivitas yang baik. Perkembangan kognitif atau kemampuan untuk berfikir akan terus berkembang melalui indra-indra dan kemampuan motorik (Suririnah, 2010).

B. Pengetahuan

1. Definisi Pengetahuan

Pengetahuan adalah hasil “*tahu*” dan ini terjadi setelah orang melakukan pengindraan terhadap suatu objek tertentu. Pengindraan terjadi melalui panca indra manusia, yakni penglihatan: indra penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa, dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga. Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang (*over behaviour*) (Notoadmodjo, 2012).

Pengetahuan adalah kepercayaan yang benar. Menurut Drs. Sidi Gazalban pengetahuan adalah apa yang diketahui atau hasil pekerjaan tahu. Pekerjaan tahu tersebut adalah hasil dari kenal, sadar, insaf, mengerti, dan pandai. Pengetahuan itu adalah semua milik atau isi pikiran. Jadi pengetahuan merupakan hasil proses dari usaha manusia untuk tahu (Bakhtiar, 2012).

Pengetahuan (*Knowledge*) adalah hasil tahu dari manusia, yang sekedar menjawab pertanyaan pertanyaan “*what*”, misalnya apa air, apa manusia,

apa alam, dan sebagainya. Sedangkan ilmu (*science*) bukan sekedar menjawab “*what*” dan “*how*”, misalnya mengapa air mendidih bila dipanaskan, mengapa bumi berputar, mengapa manusia bernafas, dan sebagainya. Pengetahuan hanya bisa menjawab pertanyaan apa sesuatu itu (Notoadmodjo, 2012).

2. Jenis Pengetahuan

Dalam kehidupan manusia dapat memiliki berbagai pengetahuan, maka di dalam kehidupan manusia dapat memiliki berbagai pengetahuan dan kebenaran. Burhanudin salam mengemukakan bahwa pengetahuan yang dimiliki manusia ada empat, yaitu :

- 1) Pengetahuan biasa, yaitu pengetahuan yang dalam filsafat dikatakan dengan istilah *common sense*, dan sering diartikan dengan *good sense*, karena seorang memiliki sesuatu di mana ia menerima secara baik.
- 2) Pengetahuan ilmu yaitu ilmu sebagai terjemahan dari *science* dalam pengertian sempit dapat diartikan untuk menunjukkan ilmu pengetahuan alam yang sifatnya kuantitatif dan objektif. Ilmu dapat merupakan suatu metode berfikir secara objektif, tujuannya untuk menggambarkan dan memberi makna terhadap dunia faktual. Pengetahuan yang diperoleh melalui observasi, eksperimen, dan klasifikasi.
- 3) Pengetahuan filsafat yaitu pengetahuan yang diperoleh dari pemikiran yang bersifat kontemplatif dan spekulatif. Pengetahuan

filosofat lebih menekankan pada universitas dan kedalaman kajian tentang sesuatu.

- 4) Pengetahuan agama yaitu pengetahuan yang hanya diperoleh dari tuhan lewat para utusannya. Pengetahuan agama bersifat mutlak dan wajib diyakini oleh para pemeluk agama. Pengetahuan ini mengandung beberapa hal yaitu ajaran tentang cara berhubungan dengan tuhan, yang sering juga disebut dengan hubungan vertikal dan cara berhubungan dengan sesama manusia, yang sering juga disebut dengan hubungan horizontal (Bakhtiar, 2012).

3. Tingkat Pengetahuan

Pengetahuan yang dicakup di dalam domain kognitif mempunyai enam tingkatan yaitu :

- 1) Tahu (*Know*)

Tahu diartikan sebagai mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya, termasuk kedalam pengetahuan tingkat ini adalah mengingat kembali (*recall*) terhadap suatu yang spesifik dari seluruh bahan yang dipelajari atau rangsangan yang telah diterima. Oleh sebab itu, “tahu” ini merupakan tingkat pengetahuan yang paling rendah. Kata kerja untuk mengukur bahwa orang tahu tentang apa yang dipelajari antara lain: menyebutkan, menguraikan, mendefinisikan, menyatakan, dan sebagainya.

2) Memahami (*Comprehension*)

Memahami diartikan sebagai suatu kemampuan menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui dan dapat menginterpretasi materi tersebut secara benar. Orang yang telah paham terhadap objek atau materi harus dapat menjelaskan, menyebutkan contoh: menyimpulkan, meramalkan, dan sebagainya terhadap objek yang dipelajari.

3) Aplikasi (*Application*)

Aplikasi diartikan sebagai kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi atau kondisi sebenarnya (*rill*). Aplikasi disini dapat diartikan aplikasi atau penggunaan hukum-hukum, rumus, metode, prinsip, dan sebagainya dalam konteks atau situasi yang lain.

4) Analisis (*Analysis*)

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

5) Sintesis (*Synthesis*)

Sintesis menunjukkan pada suatu kemampuan untuk meletakkan atau menghubungkan bagian-bagian dalam suatu bentuk keseluruhan yang baru. Dengan kata lain sintesis itu suatu kemampuan untuk menyusun formulasi baru dari formulasi-formulasi yang ada, misalnya: dapat menyusun, dapat merencanakan, dapat meringkaskan, dapat menyesuaikan, dan sebagainya.

6) Evaluasi (*Evaluation*)

Evaluasi ini berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu materi atau objek. Penilaian-penilaian itu berdasarkan suatu kriteria yang ditentukan sendiri, atau menggunakan kriteria-kriteria yang telah ada (Notoadmodjo, 2012).

4. Cara Mengukur Pengetahuan

Pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan wawancara atau angket yang menanyakan tentang isi materi yang ingin diukur dari subjek penelitian atau responden. Pengetahuan yang ingin kita ketahui atau kita ukur dapat kita sesuaikan dengan tingkatan pengetahuan (Notoadmodjo, 2012).

5. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Pengetahuan

Pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan wawancara atau angket yang menanyakan tentang isi materi yang ingin diukur dari subjek penelitian atau responden. Terdapat tujuh faktor yang mempengaruhi pengetahuan seseorang yaitu:

1) Pendidikan

Pendidikan berarti bimbingan yang diberikan seseorang kepada orang lain agar dapat memahami suatu hal. Semakin tinggi Pendidikan seseorang, semakin mudah pula mereka menerima informasi, sebaliknya jika seseorang memiliki tingkat pendidikan yang rendah, maka akan menghambat perkembangan sikap orang tersebut terhadap penerimaan informasi.

2) Pekerjaan

Lingkungan pekerjaan dapat membuat seseorang memperoleh pengalaman dan pengetahuan, baik secara langsung maupun tidak langsung.

3) Umur

Dengan bertambahnya umur seseorang akan mengalami perubahan aspek fisik dan psikologis. Pertumbuhan fisik terdiri atas empat kategori perubahan yaitu perubahan ukuran, perubahan proporsi, hilangnya ciri-ciri lama, dan timbulnya ciri-ciri baru. Pada aspek psikologis atau mental, taraf berpikir seseorang menjadi semakin matang dan dewasa.

4) Minat

Minat sebagai suatu kecenderungan atau keinginan yang tinggi terhadap sesuatu. Minat menjadikan seseorang untuk mencoba dan menekuni suatu hal, sehingga seseorang memperoleh pengetahuan yang lebih mendalam.

5) Pengalaman

Pengalaman adalah suatu kejadian yang pernah dialami seseorang dalam berinteraksi dengan lingkungannya. Orang cenderung berusaha melupakan pengalaman yang kurang baik, sebaliknya jika pengalaman tersebut menyenangkan akan menimbulkan kesan yang sangat mendalam dan membekas dan akhirnya dapat membentuk sikap positif dalam kehidupannya.

6) Kebudayaan Lingkungan Sekitar

Lingkungan sangat berpengaruh dalam pembentukan sikap pribadi atau sikap seseorang. Kebudayaan lingkungan tempat kita hidup dan dibesarkan mempunyai pengaruh besar terhadap pembentukan sikap kita.

7) Informasi

Kemudahan untuk memperoleh suatu informasi dapat mempercepat seseorang memperoleh pengetahuan yang baru (Mubarak, 2012).

6. Pengetahuan Gizi

Pengetahuan gizi adalah sesuatu yang diketahui tentang makanan dalam hubungannya dengan kesehatan optimal. Pengetahuan gizi meliputi pengetahuan tentang pemilihan dan konsumsi sehari-hari dengan baik dan memberikan semua zat gizi yang dibutuhkan untuk fungsi normal tubuh. Pemilihan dan konsumsi bahan makanan berpengaruh terhadap status gizi seseorang. Status gizi baik atau status gizi optimal terjadi apabila tubuh memperoleh cukup zat gizi yang dibutuhkan tubuh. Status gizi kurang terjadi apabila tubuh mengalami kekurangan satu atau lebih zat gizi essential. Sedangkan status gizi lebih terjadi apabila tubuh memperoleh zat gizi dalam jumlah yang berlebihan, sehingga menimbulkan efek yang membahayakan (Almatsier, 2010).

Pendidikan ibu merupakan modal utama dalam menunjang ekonomi keluarga juga berperan dalam penyusunan makan keluarga, serta pengasuhan dan perawatan anak. Bagi keluarga dengan tingkat

pendidikan yang tinggi akan lebih mudah menerima informasi kesehatan khususnya dibidang gizi, sehingga dapat menambah pengetahuannya dan mampu menerapkan dalam kehidupan sehari-hari (Pramuditya SW, 2010).

Pengetahuan gizi dipengaruhi oleh beberapa faktor. Di samping pendidikan yang pernah dijalani, faktor lingkungan sosial dan frekuensi kontak dengan media masa juga mempengaruhi pengetahuan gizi. Salah satu penyebab terjadinya gangguan gizi adalah kurangnya pengetahuan gizi atau kemampuan untuk menerapkan informasi tentang gizi dalam kehidupan sehari-hari. Tingkat pengetahuan gizi seseorang besar pengaruhnya bagi perubahan sikap dan perilaku di dalam pemilihan bahan makanan, yang selanjutnya akan berpengaruh pula pada keadaan gizi individu yang bersangkutan. Keadaan gizi yang rendah di suatu daerah akan menentukan tingginya angka kurang gizi secara nasional (Mulyati, 2009).

C. Gizi

Gizi berasal dari bahasa arab "*Gizawi*" yang berarti pemberian zat-zat makanan kepada sel-sel dan jaringan tubuh, sehingga memungkinkan pertumbuhan yang normal dan sehat. Ilmu gizi membahas proses pemanfaatan makanan didalam tubuh, yang di mulai pengunyahan makanan, pencernaan, penyerapan, pemanfaatan zat gizi didalam sel dan pembuangan zat sisa dari tubuh (Maryunani, 2010).

Gizi kurang yang banyak diderita oleh anak-anak indonesia yaitu penyakit kwashiorkor dan marasmus sering ditemukan dalam taraf yang berbeda-beda.

Penyakit ini menyebabkan penderita kehilangan bahan makanan, penghancuran jaringan tubuh semakin meningkat, karena dipakai untuk pembentukan protein atau enzim-enzim yang diperlukan dalam usaha pertahanan tubuh. Ini akan berpengaruh pada pertumbuhan dan perkembangan anak selanjutnya. Kuman-kuman yang tidak berbahaya pada anak dengan gizi normal akan bisa menyebabkan kematian bagi anak dengan gizi buruk. Gejala penyakit ini dapat berbahaya dan menyebabkan kematian pada anak-anak kecil terutama jika didapatkan pada penderita dengan gizi buruk. Ancaman perkembangan gangguan otak akibat kurang gizi lebih sering terjadi pada anak yang marasmus dan kwashiorkor (Proverawati & Wati, 2011).

D. Status Gizi

Status gizi merupakan ekspresi dari keadaan keseimbangan dalam bentuk variabel tertentu, atau perwujudan dari status tubuh yang berhubungan dengan gizi dalam bentuk variabel tertentu. Jadi intinya terdapat suatu variabel yang diukur (misalnya berat badan dan tinggi badan) yang dapat digolongkan ke dalam kategori gizi tertentu (misalnya: baik, kurang, dan buruk). Status gizi ditentukan oleh jumlah makanan bergizi dalam kombinasi yang tepat sesuai dengan yang diperlukan tubuh untuk tumbuh berkembang dan berfungsi bagi semua anggota badan. Oleh karena itu, pada prinsipnya status gizi ditentukan oleh dua hal berikut :

1. Terpenuhinya semua zat-zat gizi yang diperlukan tubuh.
2. Peranan faktor-faktor yang menentukan besarnya kebutuhan, penyerapan, dan penggunaan zat gizi tersebut (Supariasa, 2012).

Status gizi adalah keadaan pada tubuh manusia yang merupakan dampak dari makanan dan penggunaan zat gizi yang dikonsumsi seseorang. Status gizi dapat dibagi menjadi beberapa indikator, diantaranya adalah indikator Berat Badan menurut Umur (BB/U) sehingga dapat dibedakan menjadi 4 kategori yaitu gizi buruk, gizi kurang, gizi baik dan gizi lebih (Puspasari & Andriani, 2017).

Status gizi adalah keadaan tubuh sebagai akibat konsumsi makanan dan penggunaan zat-zat gizi. Faktor-faktor yang mempengaruhi status gizi adalah konsumsi makanan dan penggunaan zat-zat gizi dalam tubuh. Tubuh yang memperoleh cukup zat-zat gizi dan digunakan secara efisien akan mencapai status gizi yang optimal. Defisiensi zat mikro seperti vitamin dan mineral memberi dampak pada penurunan status gizi dalam waktu yang lama (Soekirman, 2012).

Status gizi pada dasarnya ditentukan oleh dua hal yaitu: makanan yang dimakan dan keadaan kesehatan. Kualitas dan kuantitas makanan seorang tergantung pada kandungan zat gizi makanan tersebut, ada tidaknya pemberian makanan tambahan di keluarga, daya beli keluarga dan karakteristik ibu tentang makanan dan kesehatan. Keadaan kesehatan juga berhubungan dengan karakteristik ibu terhadap makanan dan kesehatan, daya beli keluarga, ada tidaknya penyakit infeksi dan jangkauan terhadap pelayanan kesehatan (Pramuditya SW, 2010).

Faktor yang secara langsung dan tidak langsung mempengaruhi status gizi adalah asupan makanan dan penyakit infeksi. Berbagai faktor yang melatarbelakangi kedua faktor tersebut misalnya faktor ekonomi dan keluarga (Soekirman, 2012).

Indeks TB/U merupakan indeks antropometri yang menggambarkan keadaan gizi pada masa lalu dan berhubungan dengan kondisi lingkungan dan sosial ekonomi. SK Menkes menyatakan pendek dan sangat pendek adalah status gizi yang didasarkan pada indeks Panjang Badan menurut Umur (PB/U) atau Tinggi Badan menurut Umur (TB/U) yang merupakan padanan istilah *stunting* (pendek) dan *severely stunting* (sangat pendek) (Kemenkes RI, 2012).

Menurut Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 1995/MENKES/SK/XII/2010 tentang Standar Antropometri Penilaian Status Gizi Anak, pengertian pendek dan sangat pendek adalah status gizi yang didasarkan pada indeks Panjang Badan menurut Umur (PB/U) atau Tinggi Badan menurut Umur (TB/U) yang merupakan padanan istilah *stunting* (pendek) dan *severely stunting* (sangat pendek). Balita pendek (*stunting*) dapat diketahui bila seorang balita sudah diukur panjang atau tinggi badannya, lalu dibandingkan dengan standar, dan hasilnya berada di bawah normal. Balita pendek adalah balita dengan status gizi yang berdasarkan panjang atau tinggi badan menurut umurnya bila dibandingkan dengan standar baku WHO-MGRS (*Multicentre Growth Reference Study*) tahun 2005, nilai z-scorenya kurang dari -2SD dan dikategorikan sangat pendek jika nilai z-scorenya kurang dari -3SD (Kemenkes RI, 2015).

Indeks BB/U, standar untuk menilai pertumbuhan adalah pengukuran total berat badan yang memberi gambaran tentang massa tubuh, termasuk air, lemak, tulang dan otot. Indeks yang dipakai dalam penentuan status gizi balita ialah indeks BB/U. Berat badan adalah parameter antropometri yang sangat labil dan sensitif terhadap perubahan yang mendadak, misalnya penyakit infeksi, menurunnya nafsu makan, atau menurunnya jumlah konsumsi makanan, maka indeks BB/U lebih menggambarkan status gizi saat ini. Kelebihan Indeks BB/U adalah lebih mudah dan cepat dimengerti masyarakat umum; baik untuk mengukur status gizi akut atau kronis, sangat sensitif terhadap perubahan-perubahan kecil dan mendeteksi kegemukan. Antara kelemahan Indeks BB/U adalah mengakibatkan interpretasi status gizi yang keliru bila terdapat edema/ asites; memerlukan data umur yang akurat, terutama untuk anak balita; dan sering terjadi kesalahan dalam pengukuran seperti pengaruh pakaian atau gerakan anak pada saat menimbang (Sundaraj, 2014).

E. Penilaian Status Gizi

Penilaian status gizi adalah upaya menginterpretasikan semua informasi yang diperoleh melalui penilaian antropometri, konsumsi makanan, biokimia dan klinik. Informasi ini digunakan untuk menetapkan status kesehatan perorangan atau kelompok penduduk yang dipengaruhi oleh konsumsi dan utilitas zat-zat gizi. Sistem penilaian status gizi dapat dilakukan dalam bentuk survey, surveilen, atau skrining (Almatsier, 2010).

Menurut Ariani (2017), dalam menentukan klasifikasi status gizi harus ada ukuran baku yang sering disebut reference. Buku antropometri yang sekarang digunakan di Indonesia adalah WHO – NCHS (*World Health Organization - National Centre for Health Statistic*). Berdasarkan buku Harvard status gizi dapat dibagi menjadi 4 yaitu :

1. Gizi lebih untuk *over weight*, termasuk kegemukan dan obesitas
2. Gizi baik untuk *well nourished*
3. Gizi kurang untuk *under weight* yang mencakup mild dan moderate PCM (*Protein Calori Malnutrition*)
4. Gizi buruk untuk severe PCM, termasuk marasmus, marasmik-kwashiorkor dan kwashiorkor.

Menurut Kementerian Kesehatan RI Direktorat Jenderal Bina Gizi dan Kesehatan Ibu dan Anak (2010), menyatakan bahwa klasifikasi status gizi balita menurut BB/U dibagi menjadi 4, yaitu :

1. Gizi buruk : <-3 SD
2. Gizi kurang : -3 SD sampai <-2 SD
3. Gizi baik : -2 SD sampai 2 SD
4. Gizi lebih : >2 SD

Untuk menilai status gizi seseorang digunakan metode penilaian gizi, yaitu secara langsung dan tidak langsung. Penilaian status gizi secara langsung dibagi menjadi empat penilaian, yaitu penilaian antropometri, klinis, biokimia, dan biofisik. Sedangkan penilaian status gizi tidak langsung dapat dibagi

menjadi tiga, yaitu survei konsumsi makanan, statistik vital, dan faktor ekologi (Supariasa et al., 2016).

1. Penilaian Langsung

1) Antropometri

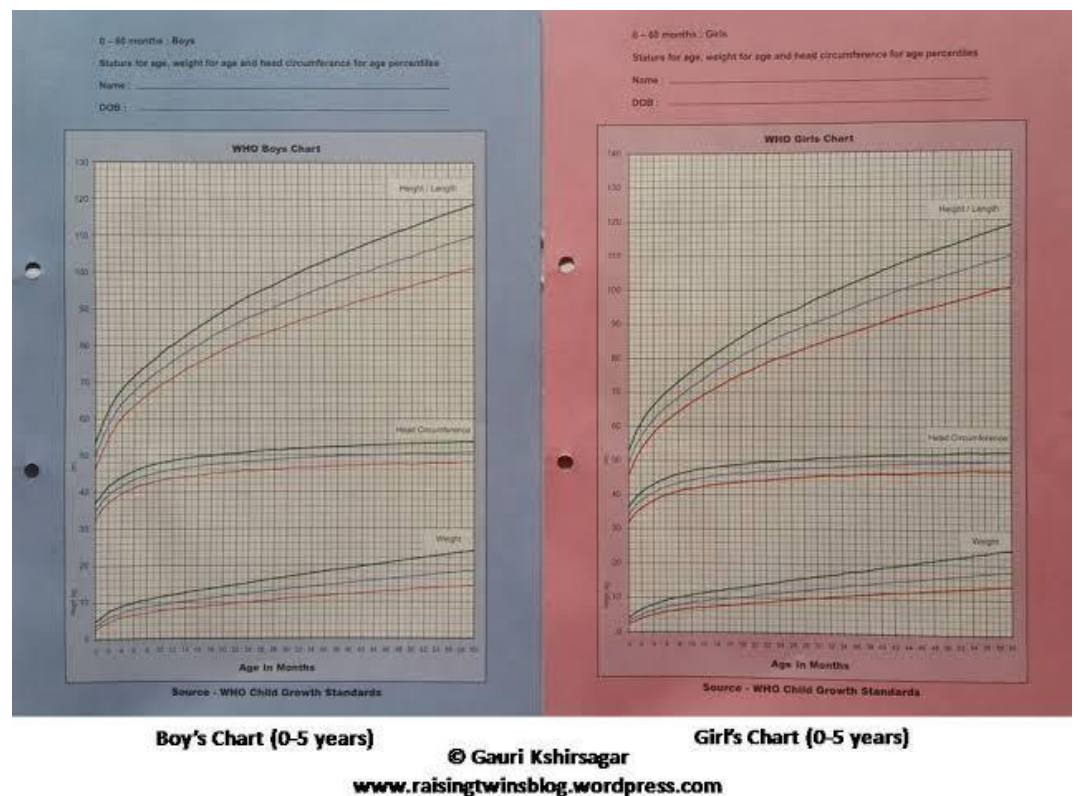
Antropometri berasal dari antrhupos dan metros. Anthropos artinya tubuh dan metros artinya ukuran. Jadi secara umum antropometri artinya ukuran tubuh manusia. Ditinjau dari sudut pandang gizi maka antropometri gizi berhubungan dengan berbagai macam pengukuran dimensi tubuh dan komposisi tubuh dari berbagai tingkat umur dan tingkat gizi. Antropmetri secara umum digunakan untuk melihat ketidakseimbangan asupan protein dan energi. Ketidakseimbangan ini terlihat pada pola pertumbuhan fisik dan proporsi jaringan tubuh seperti lemak, otot, dan jumlah air dalam tubuh. Kategori dan ambang batas status gizi anak berdasarkan indeks dapat dilihat pada tabel dibawah ini:

Tabel 2.1 Kategori dan Ambang Batas Status Gizi

Indikator	Status Gizi	Z-Score
Berat Badan Menurut Umur (BB/U)	Gizi Buruk	<-3,0 SD
	Gizi Kurang	-3,0 SD s/d <-2,0 SD
	Gizi Baik	-2,0 SD s/d 2,0 SD
	Gizi Lebih	>2,0 SD
Tinggi Badan Menurut Umur (TB/U)	Sangat Pendek	<-3,0 SD
	Pendek	-3,0 SD s/d <-2,0 SD
	Normal	≥-2,0 SD
Berat Badan Menurut Tinggi Badan (BB/TB)	Sangat Kurus	<-3,0 SD
	Kurus	-3,0 SD s/d <-2,0 SD
	Normal	-2,0 SD s/d 2,0 SD
	Gemuk	>2,0 SD

(Kepmenkes No. 1995/MENKES/SK/XII/2010 tentang standar antropometri penilaian status gizi anak, 2010).

Gambar 2.1 Kurva Z-Score



2) Klinis dan Biofisik

Pemeriksaan klinis/fisik adalah metode penilaian individu dan masyarakat. Penilaian status gizi secara klinis dilihat dari adanya perubahan fisik yang diakibatkan atau yang berhubungan dengan asupan makanan yang kurang atau berlebihan. Perubahan-perubahan tersebut dapat dilihat atau diraba atau dirasakan pada jaringan epitel bagian atas terutama kulit, mata, rambut, dan mulut atau pada organ-organ yang dekat dengan permukaan tubuh seperti kelenjar tiroid (Supariasa et al., 2016).

3) Biokimia

Penilaian status gizi dengan biokimia adalah pemeriksaan spesimen yang diuji secara laboratorium yang digunakan pada berbagai macam jaringan tubuh. Jaringan tubuh yang digunakan antara lain: darah, urine, tinja, dan juga jaringan tubuh seperti hati dan otot. Metode ini digunakan untuk suatu peringatan bahwa kemungkinan akan terjadi keadaan malnutrisi yang lebih parah lagi. Banyak gejala klinis yang kurang spesifik, maka penentuan kimia dapat lebih banyak menolong untuk menentukan diagnose atau kekurangan atau kelebihan gizi spesifik (Supriasa et al., 2016).

2. Penilaian Tidak Langsung

1) Survei Konsumsi Makanan

Survei konsumsi makanan adalah metode penentuan gizi secara tidak langsung dengan melihat kebiasaan makanan atau gambaran tingkat kecukupan bahan makanan dan jenis zat gizi yang dikonsumsi. Pengumpulan data ini dapat memberikan gambaran tentang konsumsi berbagai zat gizi pada masyarakat, keluarga dan individu. Pengukuran konsumsi makanan menghasilkan dua jenis data yaitu kualitatif yang meliputi frekuensi makanan, dietary history, dan daftar makanan. Sedangkan data kuantitatif yang mencakup metode recall 24 jam, perkiraan makan, penimbangan makan, metode inventaris dan pencatatan (Mardalena, 2017).

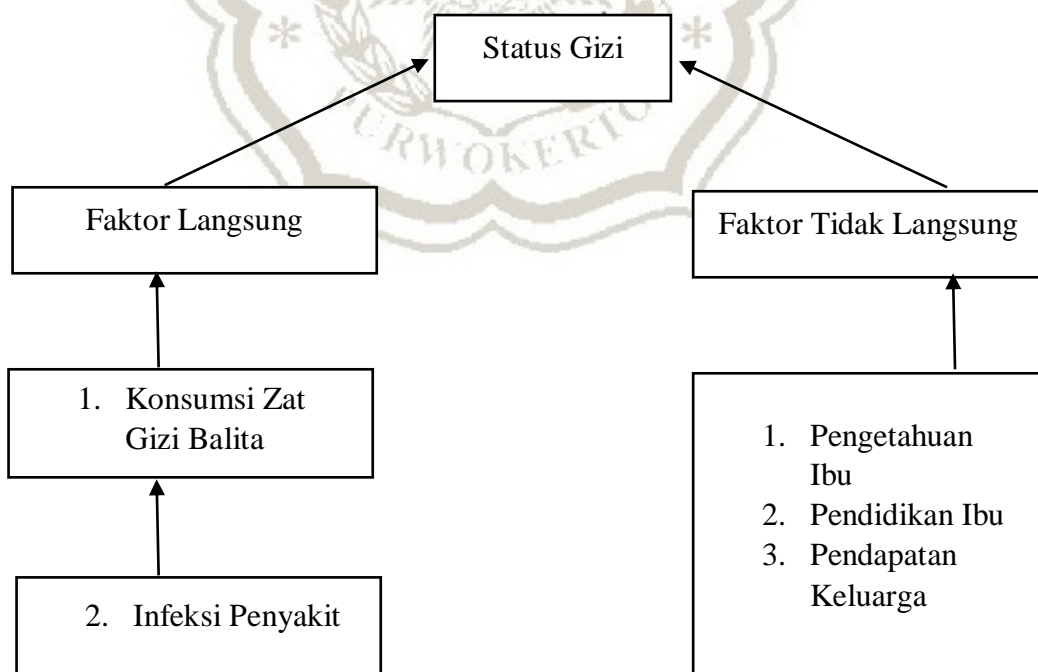
2) Faktor Ekologi

Penilaian status gizi dengan menggunakan faktor ekologi karena masalah gizi dapat terjadi karena interaksi beberapa faktor ekologi, seperti faktor fisik, biologis, sosial dan lingkungan budaya, keterbatasan ekonomi dan juga prioritas politik suatu Negara (Aritonang, 2010).

3) Statistik Vital

Pengukuran menggunakan statistik vital adalah dengan menganalisa data beberapa statistik kesehatan seperti angka kematian berdasarkan umur, angka kesakitan dan kematian akibat tertentu dan data lainnya yang berhubungan dengan gizi (Supariasa et al., 2016).

F. Kerangka Teori



Gambar 2.2 kerangka teori (Prayitno, Angraini, Himayani, & Graharti, 2019)

G. Kerangka Konsep

Sugiyono (2014) mengatakan bahwa kerangka konsep akan menghubungkan secara teoritis antara variabel-variabel penelitian yaitu antara variabel independen dengan variabel dependen. Kerangka konsep dalam penelitian ini yaitu, menggunakan variabel penelitian pengetahuan ibu tentang gizi dan status gizi pada balita.

