

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Konsep Pengetahuan

1. Definisi pengetahuan

Hasil perpaduan atau kerja sama antara subjek dan objek adalah sebuah pengetahuan. (Rishel & Ramaita, 2021). Menurut Notoatmodjo (2018) Pengetahuan merupakan hasil mengetahui orang, pengetahuan sendiri dipecah menjadi 4 yaitu secara sistematis, terorganisir, metodelis dan universal. Pengetahuan yaitu berasal dari persepsi atau pengetahuan yang dimiliki individu terhadap objek melalui panca inderanya.

2. Tingkat pengetahuan

Menurut Notoatmodjo (2018), mengatakan bahwa pengetahuan yang meliputi dalam kognitif memiliki 6 tingkat :

a. Tahu (*Know*)

Tahu berarti mengetahui dan mengingat ilmu yang telah dipelajari dan dirangsang.

b. Memahami (*Comprehension*)

Memahami merupakan sebuah cara dalam menggambarkan objek dan menerangkan materi dengan baik. Sehingga dapat mencerna materi untuk dideskripsikan objek yang dipelajari, memberi contoh, menarik kesimpulan, membuat perkiraan, dll.

c. Aplikasi (*Application*)

Aplikasi dipahami sebagai keahlian untuk menerapkan ilmu pengetahuan yang diperoleh ke kehidupan sehari-hari. Seperti penerapan dalam penggunaan hukum, rumus, metode, prinsip dll dalam suatu keadaan lain.

d. Analisis (*Analysis*)

Keahlian untuk menjelaskan suatu substansi yang tetap berada dalam bagan organisasi dan saling terhubung.

e. Sintesis (*Synthesis*)

Keahlian dalam menggabungkan bagian supaya lebih tertata dan terstruktur dari bentuk keseluruhan yang baru atau kemampuan membangun formulasi baru dari formulasi yang lama.

f. Evaluasi (*Evaluation*)

Hal tersebut memiliki kaitan dengan keahlian untuk membenarkan atau mengevaluasi suatu materi atau objek. Peringkat ini dilandasi pada standar yang telah ditetapkan atau memakai standar yang ada.

3. Kriteria pengetahuan

Nursalam 2020 mengatakan bahwa skala kualitatif dapat mengklasifikasikan tingkat pengetahuan, yaitu :

a. Pengetahuan Baik : 76% -100%

b. Pengetahuan Cukup : 56% -75%

c. Pengetahuan Kurang : <56%

4. Faktor – faktor yang mempengaruhi pengetahuan

Pengukuran informasi dapat dilakukan melalui wawancara atau kuisioner dimana subjek atau responden ditanya tentang isi materi yang diukur. Terdapat beberapa faktor yang berpengaruh terhadap pengetahuan :

a. Pendidikan

Pendidikan merupakan suatu kegiatan pemberian ilmu antara satu sama lain. Informasi yang didapatkan akan semakin besar apabila tingkat pendidikan semakin tinggi. Namun sebaliknya juga, jika memiliki tingkat pendidikan rendah akan menghambat dalam perkembangan pola pikir dari informasi. Jenjang pendidikan dimulai dari SD, SMP, SMA, Sarjana (S1,S2, S3) dan tamat (D1, D2, D3, D4).

b. Pekerjaan

Dalam bekerja, terdapat lingkungan kerja yang membantu seseorang secara langsung dan tidak langsung untuk mendapatkan pengetahuan, pengalaman dan pola pikir.

c. Informasi

Tersedianya informasi yang mempercepat proses pengumpulan informasi. Sumber media informasi berikut digunakan :

1. Media cetak

2. Media elektronik

3. Petugas kesehatan

d. Sosial, Budaya, Ekonomi

Dalam hal ini, kebiasaan dan tradisi yang dilakukan seseorang tanpa memikirkan perubahan baik dan buruk termasuk dalam sosial, budaya, ekonomi. Seseorang memperluas pengetahuan mereka bahkan jika mereka tidak membuat perubahan apapun. Status ekonomi seseorang menyediakan fasilitas yang diperlukan untuk kegiatan tertentu, seperti komputer laptop untuk menjelajah Internet. Oleh karena itu, status ekonomi seseorang mempengaruhi informasi mereka.

e. Lingkungan

Lingkungan sangat berpengaruh dalam pembentukan sikap seseorang. Hal ini karena adanya budaya lingkungan yang akan berpengaruh pada pola, sikap dan tingkah laku suatu pribadi

f. Usia

Adanya penambahan usia maka akan berdampak juga pada pola pikir seperti psikis dan psikologis karena mampu menerima informasi yang lebih banyak dan meningkatkan sikap kedewasaan secara intelektual dan spiritual.

g. Minat

Minat akan muncul apabila terdapat kehendak yang kuat dalam mencoba sesuatu supaya mendapatkan pengetahuan yang lebih mendalam.

B. Balita

Balita merupakan anak yang usianya mencapai usia satu tahun atau lebih namun masih dibawah 5 tahun. Pada masa bayi masih bergantung sepenuhnya pada orang tuanya seperti membersihkan diri, BAB, dan makan. Selain itu juga sangat penting dalam perkembangan bicara dan berjalan Masa kanak-kanak merupakan fase terpenting dari proses perkembangan individu. Kesuksesan tumbuh kembang anak pada fase ini akan menentukan kesuksesan tumbuh kembang anak di masa depan. (Sulut, 2017)

C. Gizi

Gizi memiliki kaitan dengan kandungan pokok gizi tersebut, yaitu produksi tenaga, pertumbuhan dan pemeliharaan jaringan, dan pengaturan proses metabolisme. Gizi suatu proses metabolisme yang menyerap zat-zat menggunakan zat-zat tersebut untuk melakukan berbagai fungsi penting dalam tubuh. (Suparyanto dan Rosad, 2020)

ASI memiliki peran penting untuk bayi 0-24 bulan dan ASI eksklusif untuk bayi 0-6 bulan. ASI merupakan hal penting yang didapatkan bayi sejak lahir hingga usia dua tahun. ASI adalah makanan terbaik bagi bayi

terutama saat bayi berusia kurang dari enam bulan, hal itu dikarenakan ASI memiliki segudang manfaat bagi bayi pada usia 0-6 bulan, seperti gizi, imunologi, psikologis, kepintaran, neurologis, aspek finansial dan penundaan kehamilan.(Amran & Amran, 2013)

D. Status Gizi

Keadaan gizi merupakan ungkapan kondisi seimbang dalam bentuk variabel-variabel tertentu, atau manifestasi keadaan gizi tubuh berdasarkan variabel tertentu. Pada dasarnya variabel seperti berat badan dan tinggi badan, berat badan dan umur, tinggi badan dan umur diukur, sehingga dapat dikelompokkan menjadi beberapa kategori gizi, seperti kurang gizi, kurang gizi, gizi baik dan gizi lebih. Total makanan padat gizi dalam kombinasi yang tepat berdasarkan kebutuhan tubuh untuk pertumbuhan dapat mempengaruhi status gizi, perkembangan dan fungsi seluruh bagian tubuh. Oleh sebab itu, status gizi pada dasarnya dipengaruhi oleh dua hal berikut :

1. Pengisian semua nutrisi yang dibutuhkan tubuh
2. Peran sebagai penentu kebutuhan, penyerapan dan pemanfaatan zat gizi

Menurut Soekirman status gizi anak balita ada 3

1. Gizi baik (*well nourished*)

Status gizi yang baik didapatkan apabila keaktifan tubuh sesuai dengan asupan gizi.

2. Gizi lebih

Kelebihan gizi yaitu penyakit yang disebabkan oleh konsumsi makanan yang berlebihan. Keadaan ini mengacu pada konsumsi energi yang berlebihan dalam konsumsi makanan, yang secara proporsional lebih tinggi dari konsumsi yang dibutuhkan untuk fungsi tubuh atau pengeluaran energi. Kelebihan berat badan (obesitas) adalah ekspresi ketidakseimbangan dalam penggunaan dan konsumsi energi.

3. Gizi kurang / Gizi buruk

Status gizi buruk atau malnutrisi, adalah hasil dari kekurangan satu atau lebih nutrisi yang dibutuhkan tubuh. Beberapa penyebab kekurangan nutrisi dalam tubuh dipacu oleh asupan makanan yang tidak memadai. Selain itu, nutrisi yang diserap tidak diserap dan digunakan oleh tubuh. Malnutrisi banyak diderita oleh anak-anak, terutama yang berusia di bawah usia 5 tahun, karena mereka adalah kelompok rentan. Ketika kebutuhan gizi tidak terpenuhi, anak rentan terhadap penyakit. Anak kecil yang kekurangan gizi pada awalnya ditandai dengan gejala kesulitan makan. Pengasuh seringkali tidak memperhatikan gejala tersebut, namun jika hal ini berlangsung lama, berat badan anak mungkin tidak bertambah, atau bertambah 200 gram per bulan. Idealnya, balita yang sehat harus mengonsumsi lebih dari 500 gram per bulan. (Zulmi, 2017)

E. Penilaian Status Gizi

Dalam menilai status gizi adalah cara untuk menyimpulkan informasi- informasi yang didapatkan dari antropometri, makanan yang dicerna, biokimia, dan klinis. Metode penilaian gizi yang digunakan adalah sebagai berikut :

1. Penilaian Secara Langsung

a. Antropometri

Antropometri memiliki dua makna kata yaitu Anthropos dan Metros. Anthropos berarti fisik manusia dan Metros berarti ukuran fisik. Jadi, antropometri mengacu pada ukuran fisik manusia. Dari perspektif gizi, antropometri gizi mengacu pada pengukuran ukuran tubuh dan komposisi tubuh yang berbeda pada kelompok usia yang berbeda, serta ketidakseimbangan asupan protein dan energi. Berikut tabel yang memuat indeks dan status gizi ambang anak :

Tabel 2.1 Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 2 Tahun 2020 Tentang Antropometri Anak Pasal 4.

Indicator	Status Gizi	Z-Score
BB/U	Sangat Kurus	< -3 SD
	Kurus	-3 SD s/d < -2 SD
	Normal	-2 SD s/d +1 SD

	Gemuk	> + 1 SD
TB/U	Sangat Pendek	< -3 SD
	Pendek	-3 SD s/d < -2 SD
	Normal	-2 SD s/d +3
	Tinggi	>+3 SD
BB/TB	Gizi Buruk	< -3 SD
	Gizi Kurang	-3 SD s/d < -2 SD
	Gizi Baik	-2 SD s/d +1 SD
	Gizi Lebih	> +2 SD s.d +3 SD

Menurut Ariani, P.A (2017) cara mengklasifikasikan status gizi, harus terdapat acuan paten yaitu buku antropometri yang saat ini umum dipakai Indonesia adalah WHO - NCHS (*World Health Organization - National Center for Health Statistics*). Terdapat empat klasifikasi status gizi yang terdapat pada buku Havard, yaitu :

1. Gizi lebih untuk *over weight*
2. Gizi baik untuk *well nourished*
3. Gizi kurang untuk *under weight*
4. Gizi buruk untuk severe PCM.

b. Klinis dan Biofisik

Pemeriksaan klinis merupakan metode evaluasi individu dan kolektif. Penilaian klinis status gizi tercermin dalam perubahan fisik akibat atau terkait dengan kurang atau kelebihan makan.

c. Biokimia

Menilai status gizi dalam biokimia dengan cara melakukan studi sampel yang diuji di laboratorium pada berbagai jenis jaringan tubuh. Cara ini berfungsi sebagai peringatan bahwa ada kemungkinan malnutrisi yang lebih serius lagi.

2. Penilaian Tidak Langsung

a. Survey Konsumsi Makanan

Dengan cara ini, gizi dapat ditentukan secara tidak langsung melalui cara memperhatikan kebiasaan makan atau dengan menggambarkan tingkat kesesuaian makanan dengan zat gizi yang dicerna. Informasi yang diperoleh dapat digunakan untuk memahami konsumsi makanan yang berbeda di masyarakat, dalam keluarga dan antar individu.

b. Faktor Ekologi

Faktor ekologis digunakan dalam evaluasi, hal itu disebabkan permasalahan gizi muncul karena berbagai penyebab seperti keterbatasan ekonomi faktor lingkungan fisik, biologis, sosial dan budaya.

c. Statistika vital

Pengukuran ini dilakukan dengan memperhatikan informasi dari berbagai statistik kesehatan, seperti mortalitas spesifik usia,

morbiditas dan mortalitas penyebab spesifik, dan data terkait gizi lainnya.

