

## **BAB II**

### **TINJAUAN TEORI**

#### **A. Tinjauan Teori**

##### **1. Pengetahuan**

###### **a. Pengertian**

Pengetahuan merupakan segala sesuatu yang diketahui manusia tentang benda, sifat, keadaan dan harapan-harapan yang diperoleh melalui pengalaman indrawi, intuisi, logika atau kegiatan yang bersifat coba-coba (Maryati & Suryawati, 2006).

Pengetahuan adalah hasil dari tahu dan ini terjadi setelah seorang melakukan penginderaan terhadap objek-objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui panca indera manusia, yaitu indera penglihatan, pendengaran, penciuman dan rasa. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga (Notoatmodjo, 2010).

Berdasarkan beberapa pengertian di atas dapat disimpulkan bahwa pengetahuan adalah sesuatu yang diketahui oleh seseorang melalui pengenalan sumber informasi, ide yang diperoleh sebelumnya baik secara formal maupun informal.

Pengetahuan itu sendiri dipengaruhi oleh faktor pendidikan formal. Pengetahuan sangat erat hubungannya dengan pendidikan, dimana diharapkan bahwa dengan pendidikan yang tinggi maka orang tersebut akan semakin luas pula pengetahuannya. Akan tetapi perlu ditekankan, bukan berarti seseorang yang berpendidikan rendah mutlak berpengetahuan rendah pula. Pengetahuan seseorang tentang suatu objek mengandung dua aspek, yaitu aspek positif dan negatif. Kedua aspek ini yang akan menentukan sikap seseorang semakin banyak

aspek positif dan objek yang diketahui, maka akan menimbulkan sikap makin positif terhadap objek tertentu (Dewi & Wawan, 2010).

Pengetahuan adalah hasil penginderaan manusia, atau hasil tahu seseorang terhadap objek melalui indera yang dimilikinya (mata, hidung, telinga, dan sebagainya). Dengan sendirinya, pada waktu penginderaan sampai menghasilkan pengetahuan tersebut sangat dipengaruhi intensitas perhatian dan persepsi terhadap objek. Sebagian besar pengetahuan seseorang diperoleh melalui indera pendengaran (telinga), dan indera penglihatan (mata) (Notoatmodjo, 2005).

#### **b. Tingkat pengetahuan**

Pengetahuan yang tercakup dalam domain kognitif mempunyai enam tingkatan (Notoatmodjo, 2010), yaitu :

##### 1. Tahu (*Know*)

Tahu adalah mengingat satu materi yang telah dipelajari sebelumnya.

Termasuk kedalam pengetahuan tingkat ini adalah mengingat kembali terhadap suatu spesifik dan seluruh bahan yang di pelajari atau rangsangan diterima.

##### 2. Memahami (*Comprehensif*)

Memahami adalah suatu kemampuan menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui dan dapat menginterpretasikan materi tersebut secara benar.

##### 3. Aplikasi (*Aplication*)

Aplikasi diartikan sebagai kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pad situasi atau kondisi yang ril.

##### 4. Analisis (*Analysis*)

Analisis merupakan suatu kemampuan untuk menjabarkan materi atau suatu objek ke dalam komponen-komponen tetapi di dalam satu

struktur organisasi dan masih ada kaitannya satu sama lain.

#### 5. Sintesis (*Sintesis*)

Sintesis menunjukkan kepada suatu kemampuan untuk menghubungkan bagian-bagian didalam suatu bentuk keseluruhan yang baru. Dengan kata lain sintesis adalah suatu kemampuan untuk menyusun formulasi baru dari formulasi-formulasi yang ada,

#### 6. Evaluasi (*Evaluation*)

Evaluasi ini berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu materi atau objek. Penilaian-penilaian itu didasarkan pada suatu kriteria yang ditentukan sendiri atau menggunakan kriteria-kriteria yang ada.

### c. Jenis Pengetahuan

Pengetahuan atau kebenaran yang dapat diperoleh dan dimiliki manusia ada 4 jenis(Notoatmodjo, 2007), yaitu :

- 1) Pengetahuan biasa atau awam atau sering disebut *common sense knowledge* atau akal sehat.
- 2) Pengetahuan ilmiah (*scientific knowledge*) atau dengan singkat saja orang menyebutkan dengan sains.
- 3) Pengetahuan filsafat (*Philosophical knowledge*) atau dengan singkat saja disebut filsafat.
- 4) Pengetahuan religi (pengetahuan agama) pengetahuan yang bersumber dari agama yang mencakup pengetahuan mengenai hakekat perilaku sebagai pengungkap supernatural melalui wahyu yang diterima utusannya yang terpilih.

### d. Faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan

Faktor-faktor yang mempengaruhi tingkat pengetahuan adalah sebagai berikut (Mantra, 2003) :

### 1) Usia

Usia mempengaruhi terhadap daya tangkap dan pola pikir seseorang. Semakin bertambah usia akan semakin berkembang pula daya tangkap dan pola pikirnya sehingga pengetahuan yang diperolehnya semakin membaik.

### 2) Tingkat Pendidikan

Pendidikan adalah upaya untuk memberikan pengetahuan sehingga terjadi perubahan perilaku positif yang meningkat. Semakin tinggi pendidikan seseorang makin mudah orang tersebut menerima informasi. Dengan pendidikan tinggi maka seseorang akan cenderung untuk mendapatkan informasi baik dari orang lain maupun dari media masa, sebaiknya tingkat pendidikan yang kurang akan menghambat perkembangan dan sikap seseorang terhadap nilai-nilai yang baru diperkenalkan.

### 3) Informasi

Informasi ini dapat diperoleh dari beberapa sumber antara lain: TV, radio, Koran, kadek, bidan, puskesmas, majalah. Informasi yang diperoleh baik dari pendidikan formal maupun non formal dapat memberikan pengaruh jangka pendek (*immediate impact*) sehingga menghasilkan perubahan atau peningkatan pengetahuan. Adanya informasi baru mengenai sesuatu hal memberikan landasan kognitif baru bagi terbentuknya pengetahuan terhadap hal tersebut.

### 4) Budaya

Tingkah laku manusia atau kelompok manusia dalam memenuhi kebutuhan yang meliputi sikap dan kebudayaan. Kebiasaan dan tradisi yang dilakukan orang-orang tanpa melalui penalaran apakah yang dilakukan baik atau buruk.

### 5) Lingkungan

Lingkungan adalah segala sesuatu yang ada di sekitar individu, baik lingkungan fisik, biologis, maupun sosial. Lingkungan berpengaruh terhadap proses masuknya pengetahuan ke dalam individu yang berada dalam lingkungan tersebut.

### 6) Pengalaman

Pengalam sebagai sumber pengetahuan adalah suatu cara untuk memperoleh kebenaran pengetahuan dengan cara mengulang kembali pengetahuan yang diperoleh dalam memecahkan masalah yang dihadapi masa lalu.

## e. Pengukuran Pengetahuan

Pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan wawancara atau angket yang menanyakan tentang isi materi akan diukur dari subyek penelitian atau responden ke dalam pengetahuan yang ingin kita ukur atau kita ketahui dapat kita sesuaikan dengan tingkatan-tingkatannya. Adapun pertanyaan yang dapat digunakan untuk pengukuran pengetahuan secara umum dapat dikelompokkan menjadi dua jenis yaitu:

- 1) Pertanyaan subyektif, misalnya jenis pertanyaan essay
- 2) Pertanyaan obyektif, misalnya pertanyaan pilihan ganda (*Multiple choice*) betul salah, dan pertanyaan menjodohkan.

Skala pengukuran pengetahuan menurut Arikunto (2009), yaitu:

- 1). Baik : apabila responden menjawab pernyataan dengan benar sebanyak 76% - 100%
- 2). Cukup : apabila responden menjawab pernyataan dengan benar sebanyak 56% - 75%
- 3). Kurang : apabila responden menjawab pernyataan dengan

benar sebanyak 0% - 55 %

## 2. Malnutrisi

### a. Pengertian

Istilah malnutrisi meliputi *undernutrition* dan obesitas. Pada penelitian malnutrisi yang dimaksudkan adalah malnutrisi *undernutrition*. Malnutrisi (*undernutrition*) didefinisikan sebagai suatu kondisi ketidakseimbangan antara kebutuhan dan masukan nutrien, yang menghasilkan secara kumulatif adanya defisit energi, protein, atau mikronutrien yang secara negatif memengaruhi pertumbuhan, perkembangan, dan akibat lainnya yang berhubungan. Malnutrisi berdasarkan etiologinya disebabkan oleh penyakit (1 atau lebih penyakit atau cedera yang secara langsung mengakibatkan ketidakseimbangan nutrien) atau akibat dari lingkungan/faktor *behavioral* yang berhubungan dengan penurunan masukan nutrien atau akibat dari kedua hal tersebut (Mehta, dkk., 2013).

Malnutrisi sebenarnya adalah gizi salah, yang mencakup gizi kurang atau lebih. Di Indonesia dengan masih tinggi angka kejadian gizi kurang, istilah malnutrisi lazim dipakai untuk keadaan ini. Secara umum gizi kurang disebabkan oleh kurangnya energi atau protein. Namun keadaan ini di lapangan menunjukkan bahwa jarang dijumpai kasus yang menderita defisiensi murni.

Gizi buruk merupakan status kondisi seseorang yang kekurangan nutrisi, atau nutrisinya di bawah standar rata-rata. Status gizi buruk dibagi menjadi tiga bagian, yakni gizi buruk karena kekurangan protein (disebut *kwashiorkor*), karena kekurangan karbohidrat atau kalori (disebut *marasmus*), dan

kekurangan kedua-duanya. Gizi buruk ini biasanya terjadi pada anak balita (bawah lima tahun) dan ditampakkan oleh membusungnya perut (busung lapar). Gizi buruk adalah suatu kondisi di mana seseorang dinyatakan kekurangan zat gizi, atau dengan ungkapan lain status gizinya berada di bawah standar rata-rata. Zat gizi yang dimaksud bisa berupa protein, karbohidrat dan kalori. Gizi buruk (*severe malnutrition*) adalah suatu istilah teknis yang umumnya dipakai oleh kalangan gizi, kesehatan dan kedokteran. Gizi buruk adalah bentuk terparah dari proses terjadinya kekurangan gizi menahun (Nency, 2005).

Anak balita (bawah lima tahun) sehat atau kurang gizi dapat diketahui dari pertambahan berat badannya tiap bulan sampai usia minimal 2 tahun (baduta). Apabila pertambahan berat badan sesuai dengan pertambahan umur menurut suatu standar organisasi kesehatan dunia, dia bergizi baik. Kalau sedikit dibawah standar disebut bergizi kurang yang bersifat kronis. Apabila jauh dibawah standar dikatakan bergizi buruk. Jadi istilah gizi buruk adalah salah satu bentuk kekurangan gizi tingkat berat atau akut (Pardede, J, 2006).

#### b. Penyebab

Ada 2 faktor penyebab dari gizi buruk adalah sebagai berikut :  
(Dinkes SU, 2006).

- 1).Penyebab Langsung. Kurangnya jumlah dan kualitas makanan yang dikonsumsi, menderita penyakit infeksi, cacat bawaan dan menderita penyakit kanker. Anak yang mendapat makanan cukup baik tetapi sering diserang atau demam akhirnya menderita kurang gizi.

2).Penyebab tidak langsung, ketersediaan Pangan rumah tangga, perilaku, pelayanan kesehatan. Sedangkan faktor-faktor lain selain faktor kesehatan, tetapi juga merupakan masalah utama gizi buruk adalah kemiskinan, pendidikan rendah, ketersediaan pangan dan kesempatan kerja. Oleh karena itu untuk mengatasi gizi buruk dibutuhkan kerjasama lintas sektor Ketahanan pangan adalah kemampuan keluarga dalam memenuhi kebutuhan pangan seluruh anggota keluarganya dalam jumlah yang cukup baik maupun gizinya .

Secara garis besar gizi buruk disebabkan oleh karena asupan makanan yang kurang atau anak sering sakit, atau terkena infeksi. Asupan makanan yang kurang disebabkan oleh berbagai faktor, antara lain tidak tersedianya makanan secara adekuat, anak tidak cukup salah mendapat makanan bergizi seimbang, dan pola makan yang salah. Kaitan infeksi dan kurang gizi seperti layaknya lingkaran setan yang sukar diputuskan, karena keduanya saling terkait dan saling memperberat. Kondisi infeksi kronik akan meyebabkan kurang gizi dan kondisi malnutrisi sendiri akan memberikan dampak buruk pada sistem pertahanan sehingga memudahkan terjadinya infeksi (Nency, 2005).

#### c. Dampak Malnutrisi

Gizi Buruk bukan hanya menjadi stigma yang ditakuti, hal ini tentu saja terkait dengan dampak terhadap sosial ekonomi keluarga maupun negara, di samping berbagai konsekuensi yang diterima anak itu sendiri. Kondisi gizi buruk



akan mempengaruhi banyak organ dan sistem, karena kondisi gizi buruk ini juga sering disertai dengan defisiensi (kekurangan) asupan mikro/makro nutrien lain yang sangat diperlukan bagi tubuh. Gizi buruk akan memporak - porandakan sistem pertahanan tubuh terhadap mikroorganisme maupun pertahanan mekanik sehingga mudah sekali terkena infeksi.

Secara garis besar, dalam kondisi akut, gizi buruk bisa mengancam jiwa karena berberbagai disfungsi yang di alami, ancaman yang timbul antara lain *hipotermi* (mudah kedinginan) karena jaringan lemaknya tipis, hipoglikemia (kadar gula dalam darah yang dibawah kadar normal) dan kekurangan elektrolit dan cairan tubuh. Jika fase akut tertangani dan namun tidak di *follow up* dengan baik akibatnya anak tidak dapat "*catch up*" dan mengejar ketinggalannya maka dalam jangka panjang kondisi ini berdampak buruk terhadap pertumbuhan maupun perkembangannya.

Beberapa penelitian menjelaskan, dampak jangka pendek gizi buruk terhadap perkembangan anak adalah anak menjadi apatis, mengalami gangguan bicara dan gangguan perkembangan yang lain. Sedangkan dampak jangka panjang adalah penurunan skor tes IQ, penurunan perkembangan kognitif, penurunan integrasi sensori, gangguan pemusatan perhatian, gangguan penurunan rasa percaya diri dan tentu saja merosotnya prestasi anak (Nency, 2005).

#### d. Komplikasi

Pada penderita gangguan gizi sering terjadi gangguan asupan vitamin dan mineral. Karena begitu banyaknya asupan

jenis vitamin dan mineral yang terganggu dan begitu luasnya fungsi dan organ tubuh yang terganggu maka jenis gangguannya sangat banyak. Pengaruh KEP bisa terjadi pada semua organ sistem tubuh. Beberapa organ tubuh yang sering terganggu adalah saluran cerna, otot dan tulang, hati, pancreas, ginjal, jantung, dan gangguan hormonal.

Anemia gizi adalah kurangnya kadar Hemoglobin pada anak yang disebabkan karena kurangnya asupan zat Besi (Fe) atau asam Folat. Gejala yang bisa terjadi adalah anak tampak pucat, sering sakit kepala, mudah lelah dan sebagainya. Pengaruh sistem hormonal yang terjadi adalah gangguan hormon kortisol, insulin, *Growht* hormon (hormon pertumbuhan) Thyroid Stimulating Hormon meninggi tetapi fungsi tiroid menurun. Hormon-hormon tersebut berperan dalam metabolisme karbohidrat, lemak dan tersering mengakibatkan kematian (Sadewa, 2008).

Mortalitas atau kejadian kematian dapat terjadi pada penderita KEP, khususnya pada KEP berat. Beberapa penelitian menunjukkan pada KEP berat resiko kematian cukup besar, adalah sekitar 55%. Kematian ini seringkali terjadi karena penyakit infeksi (seperti Tuberculosis, radang paru, infeksi saluran cerna) atau karena gangguan jantung mendadak. Infeksi berat sering terjadi karena pada KEP sering mengalami gangguan mekanisme pertahanan tubuh. Sehingga mudah terjadi infeksi atau bila terkena infeksi beresiko terjadi komplikasi yang lebih berat hingga mengancam jiwa (Nelson *et al.* 2000).

### 3. Asupan Kehamilan

Kehamilan adalah suatu keadaan istimewa bagi seorang wanita sebagai calon ibu, karena pada masa kehamilan akan terjadi perubahan fisik yang mempengaruhi kehidupannya. Pola makan dan gaya hidup sehat dapat membantu pertumbuhan dan perkembangan janin dalam rahim ibu. Penatalaksanaan gizi pada ibu hamil bertujuan mencapai status gizi ibu yang optimal sehingga ibu menjalani kehamilan dengan aman, melahirkan bayi dengan potensi fisik dan mental, serta memonitor kesehatan janin dan ibunya.

Tabel 2.1 Total kenaikan berat badan yang disarankan selama kehamilan IMT ( $\text{kg}/\text{m}^2$ ).

Kategori	Kenaikan/Minggu
- Kurus (IMT <18,5)	12,7-18,1 kg 0,5 kg/minggu
- Normal (IMT 18,5-22,9)	11,3-15,9 kg 0,4kg/minggu
- Overwight (IMT 23-29,9)	6,8-11,3 kg 0,4kg/minggu
- Obesitas (IMT >30)	0,2 kg/minggu
- Obesitas (IMT >30)	15,9-20,4 0,7kg/minggu

Sumber : Nanni (2007)

Perencanaan gizi untuk ibu hamil sebaiknya mengacu pada AKI (*Angka Kecukupan Gizi*), Kebutuhan ibu hamil akan protein meningkat sampai 68%, asam folat 100%, kalsium 50% dan zat besi 200%-300%. Bahan makanan yang dianjurkan harus meliputi 6 kelompok yaitu makanan yang mengandung protein (hewani dan nabati), susu dan olahannya, roti dan biji-bijian, buah

dan sayuran yang kaya akan vitamin C, sayuran berwarna hijau tua dan buah (Nanni, 2007).

Menurut Rizkie (2001) zat-zat gizi penting yang dibutuhkan ibu selama hamil sebesar 2000 kalori per hari yang terdiri dari :

a. Karbohidrat (energi)

Karbohidrat merupakan zat gizi sumber energi utama dalam susunan menu sebagian masyarakat Indonesia. Pada umumnya, kandungan karbohidrat ini berkisar 60-70% dari total konsumsi energi. Kebutuhan energi bagi ibu hamil adalah 300 sampai 500 kkal lebih banyak dari makanan yang biasa ibu makan setiap hari. Energi tambahan ini akan memenuhi metabolisme basal yang meningkat. Aktifitas fisik yang semakin boros energi dan penimbunan lemak untuk cadangan energi. Kebutuhan kurang lebih 1292 kalori atau sama dengan 323 gr karbohidrat setara 5 piring nasi. Pertambahan kalori ini terutama diperlukan pada 20 minggu terakhir dari masa kehamilan, sepanjang trimester III energi tambahan dipergunakan untuk pertumbuhan janin dan plasenta.

b. Protein

Protein merupakan komponen terbesar yang terdapat dalam tubuh setelah air (Auliana, 2001). Protein sebagai zat pembangun atau pembentuk jaringan baru, kekurangan asupan protein dapat menghambat pertumbuhan janin. Penambahan protein 12 gram/hari. Protein ada 2 macam yaitu protein nabati seperti : kacang-kacangan, tahu, tempe dan protein hewani seperti: telur, ikan, daging, susu dan lain-lain (Inayatullah, 1999).

### c. Lemak

Lemak merupakan sumber energi terbesar dalam tubuh. Berfungsi sebagai cadangan energi tubuh bagi ibu saat melahirkan, pelarut vitamin A, D, E, K, asam lemak. Asam lemak omega 3 dan 6 juga diperlukan untuk perkembangan sistem syaraf, fungsi penglihatan dan pertumbuhan otak bayi juga sebagai bantalan bagi organ-organ tertentu seperti biji mata dan ginjal. Sumber lemak, daging, susu, telur, mentega, minyak tumbuhan, dan lain-lain.

### d. Vitamin

Dibutuhkan untuk memperlancar proses biologis dalam tubuh. Misalnya vitamin A diperlukan untuk pertumbuhan, vitamin B1 dan B2 sebagai penghasil energi, vitamin B6 sebagai pengatur pemakaian protein tubuh, vitamin B12 membantu kelancaran pembentukan sel-sel darah merah, vitamin C membantu penyerapan zat besi guna mencegah anemia, dan vitamin D untuk membantu penyerapan kalsium dan bahan dasar pembentukan tulang dan gigi janin. Sumber vitamin antara lain: sayuran, buah dan susu.

### e. Mineral

#### 1) Kalsium

Digunakan untuk menunjang tulang dan gigi serta persendian janin. Jika ibu hamil kekurangan kalsium maka kebutuhan kalsium akan diambilkan dari cadangan kalsium ibu. Ini akan mengakibatkan tulang keropos atau *osteoporosis*. Untuk itu ibu perlu mengonsumsi telur, susu, keju, kacang, atau tablet kalsium dari puskesmas atau klinik, anjuran pemberian

kalsium 1200 mg/hari bagi ibu hamil yang berusiadiatas 25 tahun.

## 2)Zat Besi

Erat kaitannya dengan anemia atau kekurangan seldarah merah. Sebagai adaptasi adanya perubahan psikologiselama kehamilan yang disebabkan oleh :

- a). Meningkatnya kebutuhan zat besi untuk pertumbuhan janin.
- b).Kurangnya asupan zat besi pada makanan yang dikonsumsi sehari-hari.
- c).Adanya kecenderungan rendahnya cadangan zat besi padawanita, sehingga tidak mampu menyuplai kebutuhan zatbesi atau mengembalikan persediaan darah yang hilang akibat persalinan sebelumnya. Kebutuhan zat besi ibu hamilpada kehamilan trimester III meningkat 200%-300%.

## 4. Konsep Gizi Pada Balita

### a. Definisi Gizi

Gizi adalah Ikatan kimia yang diperlukan tubuh untukmelakukan fungsinya (penghasil energi, pembangun, memelihara dan mengatur proses kehidupan)(Sunita AIMatsier, 2005).

Gizi berasal dari bahasa Arab yaitu ghidza yang berarti makanan. Di satu sisi ilmu gizi berkaitan dengan makanan dan di sisi lain berkaitan dengan tubuh manusia. Sedangkan pengertian makanan adalah bahan selain obat yang mengandung zat-zat gizi / unsur

kimia yang dapat diubah menjadi zat gizi oleh tubuh dan berguna bila dimasukkan dalam tubuh( Sunita AlMatsier, 2005 ).

#### b. Karbohidrat

Merupakan senyawa yang terdiri dari elemen karbon, hydrogen dan terbagi menjadi gula / karbohidrat sederhana dan karbohidrat kompleks. Karbohidrat merupakan sumber energi yang paling ekonomis dan banyak tersedia . Karbohidrat sangat bermanfaat karena merupakan penghasil yang cepat dan menghasilkan serat agar proses eliminasi dalam pencernaan dan fungsi intestinal bekerja normal ( Nurohman, 2001)

Untuk menghitung jumlah kecukupan karbohidrat dalam tubuh balita, maka dihitung berdasarkan jumlah konsumsi kalori yang dibutuhkan oleh balita, hal ini dimaksudkan karena karbohidrat merupakan sumber utama kalori dalam tubuh.

Tabel 2.2 Angka Kecukupan Kebutuhan Kalori

Per anak Perhari yang Dianjurkan

Umur	Kalori/gram
0 - 6 bulan	550
7 - 12 bulan	800
1 - 3 tahun	1250
4 - 6 tahun	1750

#### c. Protein

Protein adalah komponen utama setiap kehidupan sel. Di dalam tubuh manusia terdapat lebih dari seribu susunan protein

yang berbeda– beda yang tersusun atas asam amino. Ada 2 Jenis asam amino yaitu asam amino esensial yang tidak bisa dibentuk oleh tubuh dan asam amino non esensial yaitu yang bisa dibentuk oleh tubuh. Protein sebagai zat pembangun sangat diperlukan oleh balita untuk pembuatan sel-sel baru dan merupakan unsur pembentuk organ tubuh seperti tulang, otot, gigi dan lain-lain. Selain itu juga, protein berperan juga dalam pembentukan enzim dan hormon yang dapat mengatur proses metabolisme dalam tubuh ( Lia Amalia dan Mardiah, 2006 ).

Tabel 2.3 Angka Kecukupan Protein Rata-rata Per anak Perhari yang Dianjurkan

Umur	Protein/gram
0 - 6 bulan	12
7 - 12 bulan	15
1 - 3 tahun	23
4 - 6 tahun	32

Protein dibedakan menjadi 2 macam yaitu protein nabati yang bersumber dari tumbuh-tumbuhan, dan protein hewani yang bersumber pada binatang/ hewan.

#### d. Lemak

Lemak tersusun atas karbon, hidrogen dan oksigen sebagai sumber energi tubuh. Lemak tidak dapat larut dalam air tetapi larut dalam organik ( Nurrohman, 2001 ). Bayi sampai umur 2 tahun mendapatkan 40 % energi dalam tubuhnya dari



lemak. Lemak merupakan nutrisi yang penting bagi balita karena merupakan sumber energi yang penting untuk pertumbuhan susunan saraf. Sumber-sumber makanan yang mengandung lemak diantaranya seperti tabel dibawah ini :

Tabel 2.4 Kadar Lemak Beberapa Bahan Makanan

Lemak Nabati	g %	Lemak Hewani	g %
Kacang tanah	2,8	Daging sapi gemuk	22,0
Kacang Kedelai kering	18,1	Daging babi Gemuk	45,0
Kelapa Tua	34,7	Daging kambing	9,2
Kemiri	63,0	Telur	11,5

#### e. Vitamin

Vitamin merupakan suatu molekul organik yang sangat diperlukan oleh tubuh untuk proses metabolisme dan pertumbuhan yang Normal. Vitamin tidak dapat dibuat oleh tubuh manusia dalam jumlah yang sangat cukup, oleh karena itu harus diperoleh dari bahan makanan yang dikonsumsi sebagai pengecualian adalah Vitamin D yang dapat dibuat kulit asalkan mendapat cukup sinar matahari, sehingga perpindahan pro vitamin D menjadi Vitamin D dapat berlangsung dengan baik. ( Kresno, 2001 ).

f. Mineral

Sekitar 4 % tubuh manusia terdiri atas mineral yang juga dikenal sebagai zat organik atau kadar abu. Dalam tubuh mineral dapat bergabung dengan zat organik, ada pula yang berbentuk ion-ion bebas. Fungsi mineral dalam tubuh sebagai zat pengatur dan pembangun.

g. Kalsium

Kandungan kalsium pada bayi sangat kecil sekitar 20–30 g, sekitar 50–70 % yang dicerna diserap oleh tubuh. Fungsi kalsium dalam tubuh adalah untuk membantu proses pembentukan tulang dan gigi, serta mengukur proses biologis dalam tubuh.

h. Yodium

Bayi yang mendapatkan ASI yang gizinya baik biasanya menerima yodium dalam jumlah yang cukup. Jika sehari bayi mengonsumsi ASI sebanyak 850 ml maka ia akan menerima 60–120mg yodium.

i. Air

Air merupakan bagian terbesar dari sel-sel tubuh, karena 65-70% dari berat total tubuh terdiri atas air. Air diperlukan balita adalah untuk membentuk cairan tubuh, sebagai alat pengangkut unsur gizi, alat pengangkut sisa sisa pembakaran yang tidak dapat digunakan lagi oleh tubuh dan juga untuk mengatur panas tubuh.

## 5. Parameter Kecukupan Gizi Balita

Ukuran kecukupan gizi balita dapat diketahui melalui 2 cara :

a. Cara Subyektif

Yaitu dengan cara mengamati respon anak terhadap pemberian makanan. Makanan yang diberikan dinilai cukup mengandung gizi yang dibutuhkan balita apabila anak tampak puas, tidur nyenyak, aktifitas baik, lincah dan gembira. Anak yang cukup gizi biasanya tidak loyo, tidak pucat, dan tidak ada tanda-tanda gangguan kesehatan.

b. Cara Antropometrik.

Yaitu dengan cara melakukan pengukuran berat badan dan tinggi badan secara berkala. Kriterianya dengan menentukan berat badan terhadap umur, berat badan dengan tinggi badan, tebalnya lapisan lemak dibawah kulit pada bagian otot bisep, trisep, supra copular dan subcapular.

## 6. Balita

a. Pengertian

Balita adalah anak dengan usia dibawah 5 tahun dengan karakteristik pertumbuhan cepat pada usia 0-1 tahun, dimana umur 5 bulan berat badan naik 2 kali berat badan lahir dan berat badan naik 3 kali dari berat badan lahir pada umur 1 tahun dan menjadi 4 kali pada umur 2 tahun. Pertumbuhan mulai lambat pada masa pra sekolah kenaikan berat badan kurang lebih 2 kg per tahun, kemudian pertumbuhan konstan mulai berakhir (Soetjiningsih, 2014). Balita merupakan masa pertumbuhan tubuh dan otak yang sangat pesat dalam pencapaian keoptimalan fungsinya, pertumbuhan dasar yang akan mempengaruhi serta menentukan perkembangan kemampuan

berbahasa, kreatifitas, kesadaran sosial, emosional dan intelegensia (Supartini, 2004).

#### b. Karakteristik Balita

Septiari (2012) 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.

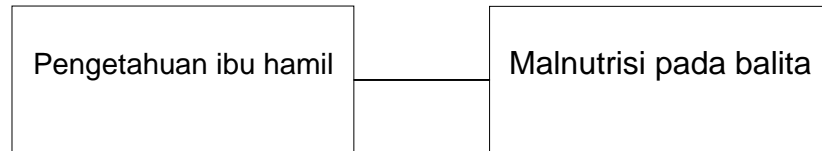
##### 2) Anak usia prasekolah (3-5 tahun)

Usia 3-5 tahun anak menjadi konsumen aktif. Anak 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.

### **B. Kerangka Konsep**

Kerangka konsep merupakan model konseptual yang berkaitan dengan bagaimana seorang peneliti menyusun teori atau menghubungkan secara logis beberapa faktor yang dianggap penting untuk masalah. Singkatnya, kerangka konsep membahas

saling ketergantungan antara variable yang dianggap perlu untuk melengkapi dinamika situasi atau hal yang sedang di teliti.



Gambar 2.5 Kerangka konsep Pengetahuan ibu hamil tentang malnutrisi pada balita.