

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **A. Landasan Teori**

##### **1. Status Gizi**

###### **a. Pengertian Status Gizi**

Status Gizi adalah keadaan tubuh sebagai akibat konsumsi makanan dan penggunaan zat-zat gizi. Dibedakan antara status gizi buruk, kurang, baik, dan lebih. Konsumsi makanan berpengaruh terhadap status gizi seseorang. Status gizi baik terjadi bila tubuh memperoleh cukup zat-zat gizi yang digunakan secara efisien, sehingga memungkinkan pertumbuhan fisik, perkembangan otak, kemampuan kerja dan kesehatan secara umum pada tingkat setinggi mungkin. Status gizi kurang terjadi bila tubuh mengalami kekurangan satu atau lebih zat-zat gizi esensial. Status gizi lebih terjadi bila tubuh memperoleh zat-zat gizi dalam jumlah berlebihan, sehingga menimbulkan efek toksik atau membahayakan (Almatsier, 2009).

Status gizi adalah merupakan suatu keadaan keseimbangan antara asupan (*intake*) dan kebutuhan (*requirement*) zat gizi adalah sesuai dengan yang dibutuhkan. Status gizi tidak seimbang dapat dipresentasikan dalam bentuk gizi kurang yaitu jumlah asupan gizi dari yang dibutuhkan oleh tubuh, sedangkan status gizi lebih bila asupan zat gizi melebihi dari yang dibutuhkan (Arisman, 2004).

b. Cara penilaian Gizi

Antropometri sebagai indikator status gizi dapat dilakukan dengan mengukur beberapa parameter. Parameter adalah ukuran tunggal dari tubuh manusia antara lain : umur, berat badan, tinggi badan, lingkar lengan atas, lingkar kepala, lingkar dada, lingkar panggul dan tebal lemak di bawah kulit, di bawah ini akan diuraikan parameter umur, Berat Badan, Tinggi Badan, BB/U, TB/U, BB/TB. (Supariasa, 2001)

1) Umur

Faktor umur sangat penting dalam penentuan status gizi. Kesalahan penentuan umur akan menyebabkan interpretasi status gizi menjadi salah. Hasil pengukuran tinggi badan dan berat badan yang akurat, menjadi tidak berarti bila tidak disertai dengan penentuan umur yangt tepat

2) Berat badan

Pada masa bayi – balita, berat badan dapat dipergunakan untuk melihat laju pertumbuhan fisik maupun status gizi, kecuali terdapat kelainan klinis seperti dehidrasi, asites, edema dan adanya tumor. Penentuan berat badan dilakukan dengan cara menimbang.

3) Tinggi badan

Tinggi badan merupakan parameter yang penting bagi keadaan yang telah lalu dan keadaan sekarang, jika umur tidak diketahui dengan tepat. Di samping itu tinggi badan merupakan

ukuran kedua yang penting, karena dengan menghubungkan berat badan terhadap tinggi badan, faktor umur dapat di kesampingkan.

Parameter antropometri merupakan dasar dari penilaian status gizi kombinasi antara beberapa parameter disebut indeks antropometri, antara lain : Berat Badan Menurut Umur, Tinggi Badan Menurut Umur, Berat Badan Menurut Umur.

#### 4) Berat Badan Menurut Umur (BB/U)

Berat badan adalah antropometri yang sangat labil. Dalam keadaan normal, dimana keadaan kesehatan baik dan keseimbangan antara konsumsi dan kebutuhan zat gizi terjamin, maka berat badan berkembang mengikuti pertambahan umur.

Dalam keadaan yang abnormal, terdapat dua kemungkinan perkembangan berat badan, yaitu dapat berkembang cepat atau lebih lambat dari keadaan normal. Berdasarkan karakteristik berat badan ini, maka indeks berat badan menurut umur digunakan sebagai salah satu cara pengukuran status gizi maka indeks BB/U lebih menggambarkan status gizi seseorang saat ini.

Diantara bermacam - macam indeks antropometri, BB/U merupakan indikator yang paling umum digunakan sejak tahun 1972 untuk membedakan apakah kekurangan gizi terjadi kronis atau akut. Keadaan gizi kronis atau akut mengandung arti terjadi keadaan gizi yang dihubungkan dengan masa lalu dan waktu sekarang.

#### 5) Tinggi Badan Menurut Umur (TB/U)

Tinggi badan merupakan antropometri yang menggambarkan keadaan pertumbuhan skeletal. Pada keadaan normal, tinggi badan tumbuh seiring penambahan umur. Pertumbuhan tinggi badan tidak seperti berat badan, relatif kurang sensitif terhadap masalah kekurangan gizi dalam waktu pendek. Pengaruh defisiensi zat gizi terhadap tinggi badan akan nampak dalam waktu relatif lama. Berdasarkan karakteristik tersebut di atas, maka indeks ini menggambarkan status gizi masa lalu.

#### 6) Berat Badan Menurut Tinggi Badan (BB/TB)

Berat badan memiliki hubungan yang linear dengan tinggi badan. Dalam keadaan normal, perkembangan berat badan akan searah dengan pertumbuhan tinggi badan dengan kecepatan tertentu. Jelliffe pada tahun 1966 telah memperkenalkan indeks ini untuk mengidentifikasi status gizi. Indeks BB/TB merupakan indikator yang baik untuk menilai status gizi saat ini (sekarang).

Dalam penelitian ini penulis menggunakan indikator berat badan menurut tinggi badan (BB/U). Kriteria indikator BB/U menurut WHO – NCHS, (Depkes RI , 2005) yaitu :

- a) Gizi lebih bila  $Z_{\text{skor}}$  terletak  $> + 2SD$
- b) Gizi baik bila  $Z_{\text{skor}}$  terletak dari  $\geq -2SD$  sampai  $+ 2SD$
- c) Gizi Kurang, bila  $Z_{\text{skor}}$  terletak dari  $< -2SD$  sampai  $\geq -3SD$
- d) Gizi Buruk, bila  $Z_{\text{skor}}$  terletak  $< -3SD$ .

Parameter antropometri merupakan dasar dari penilaian status gizi. Pengertian dari sudut pandang gizi antropometri adalah berhubungan dengan berbagai macam pengukuran dimensi tubuh dan komposisi tubuh dari berbagai tingkat umur dan tingkat gizi. Penilaian status gizi dengan menggunakan antropometri ini memiliki kelebihan yaitu relatif murah, cepat, objektif, dan tidak menimbulkan sakit pada responden. Sedangkan kelemahannya adalah membutuhkan data dan referensi yang relevan, kesalahan sering terjadi pada saat pengukuran dan pembacaan (Departemen Gizi dan Kesehatan Masyarakat, 2007).

c. Faktor –faktor yang Mempengaruhi Status Gizi

1) Asupan Makanan

Konsumsi makanan berpengaruh terhadap keadaan gizi seseorang. Makanan sehari-hari yang dipilih dengan baik akan memenuhi asupan zat gizi yang dibutuhkan untuk fungsi normal tubuh. Sebaliknya, bila makanan tidak dipilih dengan baik, tubuh akan mengalami kekurangan zat-zat gizi esensial tertentu. Zat gizi esensial adalah zat gizi yang diperoleh dari makanan yang bila dikelompokkan memiliki tiga fungsi yakni memberi energi, mengatur pertumbuhan jaringan tubuh, dan mengatur proses dalam tubuh. Konsumsi makanan oleh bergantung pada jumlah dan jenis pangan yang dibeli, pengolahan, jumlah anggota keluarga, dan kebiasaan makan per orang (Almatsier, 2001).

## 2) Status Sosial Ekonomi

Kehidupan sosial ekonomi adalah suatu kehidupan sosial ekonomi masyarakat yang menggunakan indikator pendidikan, pekerjaan dan penghasilan sebagai tolak ukur (Dalimunthe, 1995). Sosial ekonomi merupakan suatu konsep dan untuk mengukur status sosial ekonomi keluarga dilihat dari variabel tingkat pekerjaan. Rendahnya ekonomi keluarga, akan berdampak dengan rendahnya daya beli pada keluarga tersebut (Effendi, 1998)

Salah satu akibat kemiskinan adalah ketidakmampuan rumah tangga untuk memenuhi kebutuhan pangan dalam jumlah dan kualitas yang baik. Hal ini berakibat pada kekurangan gizi, baik zat gizi makro maupun mikro, yang dapat diindikasikan dari status gizi anak balita dan wanita hamil ([repository.usu.ac.id](http://repository.usu.ac.id)). Selain itu rendahnya kualitas dan kuantitas konsumsi pangan, merupakan penyebab langsung dari kekurangan gizi pada anak balita. Keadaan sosial ekonomi yang rendah berkaitan dengan masalah kesehatan yang dihadapi karena ketidaktahuan dan ketidakmampuan untuk mengatasi berbagai masalah tersebut (Effendi, 1998). Balita dengan gizi buruk pada umumnya hidup dengan makanan yang kurang bergizi (Soekirman, 2000).

## 3) Pendidikan Ibu

Kemiskinan dan kekurangan persediaan pangan yang bergizi merupakan faktor penting dalam masalah kurang gizi. Salah satu

faktor yang menyebabkan timbulnya kemiskinan adalah pendidikan yang rendah. Adanya pendidikan yang rendah tersebut menyebabkan seseorang kurang mempunyai keterampilan tertentu yang diperlukan dalam kehidupan (Abu, 1997). Rendahnya pendidikan dapat mempengaruhi akses terhadap bahan pangan dalam keluarga, yang selanjutnya mempengaruhi kuantitas dan kualitas konsumsi pangan yang merupakan penyebab langsung dari kekurangan gizi pada anak balita (Sholeh, 2008).

Tingkat pendidikan terutama tingkat pendidikan ibu dapat mempengaruhi derajat kesehatan karena pendidikan ibu berpengaruh terhadap kualitas pengasuhan anak. Tingkat pendidikan yang tinggi membuat seseorang mudah untuk menyerap informasi dan mengamalkan dalam perilaku sehari-hari. Tingkat pendidikan berhubungan dengan status gizi balita karena pendidikan yang meningkat kemungkinan akan meningkatkan pendapatan dan dapat meningkatkan daya beli makanan. Pendidikan diperlukan untuk memperoleh informasi yang dapat meningkatkan kualitas hidup seseorang (Depkes, 2004).

#### 4) Pengetahuan

Faktor penyebab kurang gizi pada anak dapat terjadi akibat faktor diluar dan di dalam keluarga itu sendiri. Ibu sebagai *primay care* di dalam keluarga mempunyai keterlibatan langsung dalam perawatan dan pemberian nutrisi pada anak balita. Ibu sangat

berperan nyata dalam merencanakan variasi makanan, menyediakan daftar menu yang diperlukan anak dan keluarga, mengidentifikasi kebutuhan nutrisi yang diperlukan anak sehingga pengetahuan tentang nutrisi balita sangat diperlukan oleh ibu.

Semakin tinggi tingkat pengetahuan ibu tentang nutrisi akan sangat membantu mencegah terjadinya masalah kurang gizi pada anak. Tingkat pengetahuan gizi seseorang erat kaitannya dengan tingkat pendidikan formal, semakin tinggi pendidikan formal seseorang maka semakin mudah orang tersebut mengerti tentang hal - hal yang berhubungan dengan gizi. Referensi lain menekankan bahwa pengetahuan gizi seorang ibu dapat diperoleh melalui pengalaman, media - media massa pengaruh kebudayaan atau pendidikan formal maupun informal. Betapa pentingnya pengetahuan ibu tentang gizi terhadap pertumbuhan dan perkembangan anak, sehingga terbentuknya manusia yang berkualitas dimasa mendatang.

#### 5) Infeksi

Infeksi dapat menyebabkan gizi buruk dikarenakan terdapat hubungan timbal balik antara kejadian penyakit dan gizi buruk. Balita yang menderita gizi buruk akan mengalami penurunan daya tahan sehingga rentan terhadap penyakit. Selain itu anak yang menderita sakit akan memperjelek keadaan gizi melalui gangguan asupan makanan dan meningkatnya kehilangan zat-zat gizi esensial (FKUI, 2007).



## 6) Imunisasi

Imunisasi terhadap suatu penyakit hanya dapat memberi kekebalan terhadap penyakit tersebut sehingga bila balita kelak terpajan antigen yang sama, balita tersebut tidak akan sakit dan untuk menghindari penyakit lain diperlukan imunisasi yang lain. Infeksi pada balita penting untuk dicegah dengan imunisasi. Kelompok yang paling penting untuk mendapatkan imunisasi adalah bayi dan balita karena mereka yang paling peka terhadap penyakit dan sistem kekebalan tubuh balita masih belum sebaik dengan orang dewasa (Hidayat, 2008).

Sistem kekebalan tersebut yang menyebabkan balita menjadi tidak terjangkau sakit. Apabila balita tidak melakukan imunisasi, maka kekebalan tubuh balita akan berkurang dan akan rentan terkena penyakit. Hal ini mempunyai dampak yang tidak langsung dengan kejadian gizi (Supartini, 2002). Macam macam imunisasi diantaranya :

- a) **BCG** : vaksin untuk mencegah TBC yang dianjurkan diberikan saat berumur 2 bulan sampai 3 bulan dengan dosis 0,05 ml pada bayi kurang dari 1 tahun dan 0,1 ml pada anak disuntikkan secara intrakutan.
- b) **Hepatitis B** : salah satu imunisasi yang diwajibkan dengan diberikan sebanyak 3 kali dengan interval 1 bulan antara suntikan pertama dan kedua kemudian 5 bulan antara suntikan kedua dan

ketiga.Usia pemberian dianjurkan sekurang-kurangnya 12 jam setelah lahir.

- c) **Polio** : imunisasi ini terdapat 2 macam yaitu vaksi oral polio dan inactivated polio vaccine.Kelebihan dari vaksin oral adalah mudah diberikan dan murah sehingga banyak digunakan.
- d) **Campak** : imunisasi yang digunakan untuk mencegah terjadinya penyakit campak pada anak karena termasuk penyakit menular. Pemberian yang dianjurkan adalah sebanyak 2 kali yaitu pada usia 9 bulan dan pada usia 6 tahun. (Hidayat, 2008)

#### 7) Akses Terhadap Bahan Pangan

Akses terhadap bahan pangan mengacu kepada kemampuan membeli dan besarnya alokasi bahan pangan, juga faktor selera pada suatu individu dan rumah tangga.PBB menyatakan bahwa penyebab kelaparan dan malnutrisi seringkali bukan disebabkan oleh kelangkaan bahan pangan namun ketidakmampuan mengakses bahan pangan karena kemiskinan. Kemiskinan membatasi akses terhadap bahan pangan dan juga meningkatkan kerentanan suatu individu atau rumah tangga terhadap peningkatan harga bahan pangan.Kemampuan akses bergantung pada besarnya pendapatan suatu rumah tangga untuk membeli bahan pangan, atau kepemilikan lahan untuk menumbuhkan makanan untuk dirinya sendiri.

#### 8) Pola asuh

Pola asuh orang tua merupakan perlakuan orang tua dalam interaksi yang meliputi orang tua menunjukkan kekuasaan dan cara orang tua memperhatikan keinginan anak. Kekuasaan atau cara yang digunakan orang tua cenderung mengarah pada pola asuh yang diterapkan (Singgih D.Gunarso, 2000).

#### 9) Pelayanan kesehatan

Pelayanan kesehatan merupakan upaya yang diselenggarakan sendiri atau secara bersama-sama dalam suatu organisasi untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan, mencegah dan menyembuhkan penyakit serta memulihkan kesehatan perorangan, keluarga, kelompok dan atupun masyarakat (Depkes, 2009).

#### 10) Sikap

Sikap juga merupakan suatu penilaian (bisa berupa pendapat) seseorang (ibu) terhadap stimulus satu objek (dalam masalah kesehatan, termasuk penyakit). Setelah ibu mengetahui objek, proses selanjutnya akan menilai atau bersikap terhadap stimulus atau objek kesehatan dalam hal ini status gizi balita. Indikator yang diharapkan bahwa ibu dapat menilai terhadap tanda-tanda penyebab terjadinya kasus gizi kurang, cara pencegahan dan cara memelihara serta memenuhi kebutuhan gizi, cara pemberian makan, jadwal pemberian makan pada balita, sehingga akan menjamin anak dapat tumbuh dan berkembang dengan optimal.

## 2. Balita

Balita merupakan singkatan dari bawah lima tahun yaitu anak yang berusia 0 – 59 bulan, terbagi atas bayi dan anak balita. Bayi adalah anak berusia 0 – 11 bulan, sedangkan anak balita adalah anak yang berusia 12 - 59 bulan. Anak balita terbagi atas usia bawah tiga tahun (Batita) yaitu usia 12 – 36 bulan (1 - 3 tahun), dan anak yang berusia 37 – 59 bulan ( 3 – 5 tahun). Pada masa balita terdapat usia yang rawan yaitu anak usia 1 – 2 tahun (Baduta) bahkan sampai 3 tahun (Batita). Karena pada masa ini selain kebutuhan anak akan berbagai zat gizi meningkat, anak juga mulai aktif melakukan gerakan-gerakan fisik, pertumbuhan dan perkembangan tubuh berlangsung relatif cepat (Poedyasmoro, dkk, 2008).

Di usia balita anak membutuhkan nutrisi yang tepat dan seimbang, karena diusia inilah tubuh dan otaknya berkembang secara pesat. Usia balita adalah usia-usia yang sangat kritis dan karenanya nutrisi yang diberikan harus diperhatikan secara seksama agar berguna untuk membantu pertumbuhan dan perkembangan otak serta tubuh balita. Seiring dengan pertumbuhan balita, pola makannya akan berubah. Mulai banyak jenis makanan yang dikenal dan disukai. Makanan menyediakan energi dan nutrisi yang diperlukan agar balita tetap sehat. Yang perlu diperhatikan adalah :

- a. Pastikan balita mendapat zat besi yang cukup

- b. Anak-anak usia 1 – 3 tahun membutuhkan kalsium sebesar 500 mg perhari
- c. Makanan yang berserat dibutuhkan setelah usia 3 tahun karena dapat memperlancar pencernaan
- d. Sebelum usia 2 tahun, janganlah memberikan kacang-kacangan dan makanan laut
- e. Di usia 2 – 5 tahun, dapat diberikan makanan-makanan seperti : nasi, pasta, sereal, roti gandum, kembang kol, wortel, ayam, ikan, daging sapi, tahu, tempe, dan lain-lain.

Tergantung dengan usia, aktifitas, dan besarnya tubuh balita, mereka biasanya membutuhkan sekitar 1000 – 1400 kalori perhari, protein sebanyak 5 – 20 % dari kalori setiap hari, karbohidrat sebanyak 45 – 65 % dari kalori setiap hari, lemak total sebanyak 30 – 40 % dari kalori setiap hari (Anonim, 2008).

Dalam keseluruhan siklus hidup manusia, masa di bawah lima tahun (balita) adalah periode paling kritis yang menentukan kualitas sumber daya manusia. Pada masa balita proses tumbuh kembang berlangsung sangat cepat dan dikatakan masa tersebut sebagai masa emas yang apabila tidak dibina dengan baik akan mengalami gangguan dalam perkembangan emosi, sosial dan kecerdasan, karena pada masa ini merupakan tahap awal pembentukan dasar.

Untuk mencapai tingkat kecerdasan yang optimal, kecukupan gizi sangat penting dan dibutuhkan untuk pembentukan sel otak sejak dalam

kandungan sampai anak berusia 3-5 tahun, di mana perkembangan otak berlangsung sangat cepat. Kunci keberhasilan dalam pembinaan anak balita berada ditangan orang tua karena hampir seluruh waktu anak berada dekat dengan orang tua (Suhardjo, 2003).

Anak balita merupakan kelompok umur yang rawan gizi dan rawan penyakit. Kelompok ini merupakan kelompok umur yang paling menderita akibat gizi. Beberapa kondisi atau anggapan yang menyebabkan balita rawan gizi dan rawan kesehatan antara lain :

- 1) Anak baru berada dalam masa transisi dari makanan bayi ke makanan orang dewasa.
- 2) Anak balita sudah mulai main di tanah, dan sudah dapat mulai main di luar rumah sendiri, sehingga lebih terpapar di lingkungan yang kotor dan kondisi yang memungkinkan untuk terinfeksi dalam berbagai macam penyakit.
- 3) Anak balita belum dapat mengurus dirinya sendiri termasuk dalam memilih makanan.

Gizi (*nutrition*) adalah makanan yang dapat memenuhi kesehatan dan merupakan suatu proses organisme menggunakan makanan yang dikonsumsi secara normal melalui proses digesti, absorpsi, transportasi, penyimpanan, metabolisme dan pengeluaran zat-zat yang tidak digunakan untuk mempertahankan kehidupan, pertumbuhan dan fungsi normal dari organ-organ serta menghasilkan energi (Waryono, 2010).

### 3. Pengetahuan

#### a. Pengertian Pengetahuan

Pengetahuan merupakan hasil dari tahu, dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui pancaindera manusia, yakni indra penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa, dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga. (Notoadmodjo S, 2007). Menurut teori WHO (*World Health Organization*) yang dikutip oleh Notoadmodjo (2007), salah satu bentuk objek kesehatan dapat dijabarkan oleh pengetahuan yang diperoleh dari pengalaman sendiri.

Pengetahuan tersebut juga dapat diperoleh dari pengalaman, orangtua, guru, teman, buku, dan media masa. Dari pengalaman dan penelitian ternyata perilaku yang didasari oleh pengetahuan akan lebih langgeng daripada perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan. Pengetahuan yang tercakup dalam domain kognitif mempunyai 6 tingkatan: (Notoadmodjo, 2007) :

#### 1) Tahu

Tahu diartikan sebagai mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya.

#### 2) Memahami

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

3) Aplikasi

Aplikasi diartikan sebagai kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi atau kondisi real (sebenarnya).

4) Analisis (*analysis*)

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

5) Sintesis (*synthesis*)

Sintesis menunjukkan kepada suatu kemampuan untuk meletakkan atau menghubungkan bagian-bagian di dalam suatu keseluruhan yang baru.

6) Evaluasi (*evaluation*)

Evaluasi ini berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu materi atau objek.

Sebelum seseorang mengadopsi perilaku (berperilaku baru), ia harus tahu terlebih dahulu apa arti atau manfaat perilaku tersebut bagi dirinya atau keluarganya. Menurut Rogers (1974) yang dikutip oleh Notoatmodjo, (2007), perilaku adalah semua kegiatan atau aktifitas



manusia yang dapat diamati langsung dari manapun tidak dapat diamati oleh pihak luar. Sedangkan sebelum mengadopsi perilaku baru di dalam diri orang tersebut terjadi proses yang berurutan, yakni :

- a) *Awareness* (kesadaran), yakni orang tersebut menyadari dalam arti mengetahui stimulus (objek) terlebih dahulu,
- b) *Interest* (merasa tertarik), yakni orang mulai tertarik kepada stimulus.
- c) *Evaluation* (menilai), yakni menimbang-nimbang baik dan tidaknya stimulus tersebut bagi dirinya.
- d) *Trial* (mencoba), yakni orang telah mulai mencoba perilaku baru.
- e) *Adoption*, yakni subyek telah berperilaku baru sesuai dengan pengetahuan, kesadaran, dan sikapnya terhadap stimulus.

Namun penelitian selanjutnya, Rogers menyimpulkan bahwa perubahan perilaku tidak selalu melewati tahap-tahap tersebut. Apabila penerimaan perilaku baru atau adopsi perilaku melalui proses seperti ini disadari oleh pengetahuan, kesadaran, dan sikap yang positif, maka perilaku tersebut akan bersifat langgeng (*long lasting*). Sebaliknya apabila perilaku itu tidak disadari oleh pengetahuan dan kesadaran maka tidak akan berlangsung lama (Notoadmojo, 2007).

Pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan wawancara atau kuesioner yang menanyakan tentang isi materi yang ingin diukur dari subjek penelitian atau responden. Kedalaman pengetahuan yang ingin diketahui atau diukur dapat disesuaikan dengan tingkatan-tingkatan di atas. (Notoadmodjo, 2007).

Menurut Arikunto (2006) pengetahuan seseorang dapat diketahui dan diinterpretasikan dengan skala yang bersifat kualitatif, yaitu :

(a) Baik : Hasil presentase 76 % - 100 %, jawaban benar 12 -15

(b) Cukup : Hasil presentase 56 % - 75 %, jawaban benar 9 – 11

(c) Kurang : Hasil presentase > 56 %, jawaban benar 0 – 8.

b. Faktor – faktor yang mempengaruhi pengetahuan

Menurut Notoatmodjo (2003) faktor pengetahuan adalah :

1) Pendidikan

Pendidikan adalah suatu belajar yang berarti terjadi proses pertumbuhan, perkembangan atau perubahan kearah yang lebih dewasa, lebih baik dan lebih menantang pada diri individu, keluarga atau masyarakat. Beberapa hasil penelitian mengenai pengaruh pendidikan terhadap perkembangan pribadi, bahwa pada umumnya pendidikan itu mempertinggi taraf intelegensi individu.

2) Persepsi

Persepsi, mengenal dan memilih objek sehubungan dengan tindakan yang akan diambil.

3) Motivasi

Motivasi merupakan dorongan, keinginan dan tenaga penggerak yang berasal dari dalam diri seseorang untuk melakukan sesuatu dengan mengenyampingkan hal-hal yang dianggap kurang bermanfaat. Dalam mencapai tujuan dan munculnya motivasi dan

memerlukan rangsangan dari dalam individu maupun dari luar. Motivasi murni merupakan motivasi yang betul-betul disadari akan pentingnya suatu perilaku akan dirasakan suatu kebutuhan.

#### 4) Pengalaman

Pengalaman adalah sesuatu yang dirasakan (diketahui, dikerjakan) juga merupakan kesadaran akan suatu hal yang tertangkap oleh indera manusia.

Faktor eksternal yang mempengaruhi pengetahuan antara lain :

- a) lingkungan,
- b) sosial,
- c) ekonomi,
- d) kebudayaan dan informasi
- e) Lingkungan

Sebagai faktor yang berpengaruh bagi pengembangan sifat dan perilaku individu. Sosial ekonomi, penghasilan sering dilihat untuk memiliki hubungan antara tingkat penghasilan dengan pemanfaatan.

#### **4. Sikap Ibu**

##### a. Pengertian Sikap

Sikap merupakan reaksi atau respon yang masih tertutup dari seseorang terhadap suatu stimulus atau objek. Sikap secara nyata menunjukkan konotasi adanya kesesuaian reaksi terhadap stimulus

tertentu yang dalam kehidupan sehari-hari merupakan reaksi yang bersifat emosional terhadap stimulus sosial. (Notoadmodjo, 2007).

Sikap seseorang bisa terdiri dari berbagai tingkatan sikap, yakni : (Notoadmodjo, 2007) :

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 indikasi dari sikap.

3) Menghargai (*valuing*)

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

4) Bertanggung jawab (*responsible*)

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

Adapun ciri-ciri sikap menurut (Heri Purwanto, 1998 dalam buku Wawan dan Dewi 2010) :

- a) Sikap bukan dibawa sejak lahir melainkan dibentuk atau dipelajari sepanjang perkembangan itu dalam hubungan dengan objeknya.
- b) Sikap dapat berubah-ubah karena itu sikap dapat dipelajari dan sikap dapat berubah pada orang-orang bila terdapat keadaan-

keadaan dan syarat-syarat tertentu yang mempermudah sikap pada orang itu.

- c) Sikap tidak berdiri sendiri, tetapi senantiasa mempunyai hubungan tertentu terhadap suatu objek tertentu dengan kata lain, sikap itu terbentuk, dipelajari atau berubah senantiasa berkenaan dengan suatu objek tertentu yang dapat dirumuskan dengan jelas.
- d) Objek sikap itu merupakan suatu hal tertentu tetapi dapat juga merupakan kumpulan dari hal-hal tersebut.
- e) Sikap mempunyai segi-segi motivasi dan segi-segi perasaan, sifat alamiah yang membedakan sikap dan kecakapan-kecakapan atau pengetahuan-pengetahuan yang dimiliki orang.

Sikap dapat pula bersifat positif dan dapat pula bersifat negatif (Heri Purwanto, 1998 dalam buku Wawan dan Dewi 2010):

- 1) Sikap positif kecenderungan tindakan adalah mendekati, menyenangkan, mengharapkan objek tertentu.
- 2) Sikap negatif terhadap kecenderungan untuk menjauhi, menghindari, membenci, tidak menyukai objek tertentu.

Pengukuran sikap dapat dilakukan secara langsung dan tidak langsung. Secara langsung dapat ditanyakan bagaimana pendapat atau pernyataan responden terhadap suatu objek. (Notoadmodjo S, 2007). Pada penelitian ini pengukuran sikap menggunakan skala Likert. Beberapa bentuk jawaban pertanyaan atau pernyataan yang masuk dalam kategori skala Likert adalah sebagai berikut (Aziz, 2007) :

Untuk pernyataan positif diberi skor :

- a) Sangat setuju = 4
- b) Setuju = 3
- c) Tidak setuju = 2
- d) Sangat tidak setuju = 1

Sedangkan untuk pertanyaan negatif diberi skor sebaliknya :

- a) Sangat setuju = 1
- b) Setuju = 2
- c) Tidak setuju = 3
- d) Sangat tidak setuju = 4

Pemberian bobot nilai dengan ketentuan nilai tertinggi 4 dan nilai terendah 1, yang kemudian ditetapkan kriteria nilai sebagai berikut :

- a) Nilai tertinggi  $4 \times 10 = 40$
  - b) Nilai terendah  $1 \times 10 = 10$
  - c) Range nilai tertinggi – nilai terendah  $40 - 10 = 30$
  - d) Kelas interval range dibagi kategori  $30 : 20 = 15$
  - e) Dengan klasifikasi skor  $26 - 40 =$  positif, dan skor  $10 - 25 =$  negatif.
- b. Faktor – faktor yang mempengaruhi sikap

Menurut Azwar (2011) faktor-faktor yang mempengaruhi sikap yaitu:

- 1) Pengalaman pribadi

Pengalaman pribadi dapat menjadi dasar pembentukan sikap apabila pengalaman tersebut meninggalkan kesan yang kuat. Sikap

akan lebih mudah terbentuk apabila pengalaman pribadi tersebut terjadi dalam situasi yang melibatkan faktor emosional.

2) Pengaruh orang lain yang dianggap penting

Individu pada umumnya cenderung untuk memiliki sikap yang konformis atau searah dengan sikap seseorang yang dianggap penting. Kecenderungan ini antara lain dimotivasi oleh keinginan untuk berafiliasi dan untuk menghindari konflik dengan orang yang dianggap penting tersebut.

3) Pengaruh kebudayaan

Kebudayaan dapat memberi corak pengalaman individu-individu masyarakat asuhannya. Sebagai akibatnya, tanpa disadari kebudayaan telah menanamkan garis pengaruh sikap kita terhadap berbagai masalah.

4) Media massa

Dalam pemberitaan surat kabar maupun radio atau media komunikasi lainnya, berita yang seharusnya faktual disampaikan secara obyektif berpengaruh terhadap sikap konsumennya.

5) Lembaga pendidikan dan lembaga agama

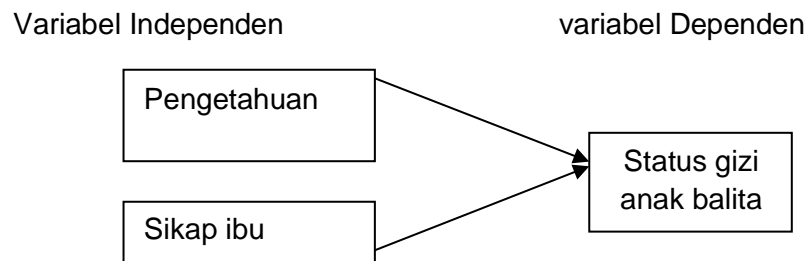
Konsep moral dan ajaran dari lembaga pendidikan dan lembaga agama sangat menentukan sistem kepercayaan. Tidaklah mengherankan apabila pada gilirannya konsep tersebut mempengaruhi sikap.

6) Faktor emosional

Kadang kala, suatu bentuk sikap merupakan pernyataan yang didasari emosi yang berfungsi sebagai sebagai semacam penyaluran frustasi atau pengalihan bentuk mekanisme pertahanan ego.

## B. Kerangka Konsep

Berdasarkan kerangka teoritis seperti yang dijelaskan pada bab sebelumnya maka dapat di gambarkan kerangka konseptual dalam penelitian ini yaitu sebagai berikut :



Gambar 2.1 Kerangka Konsep Penelitian

## C. Hipotesis

Berdasarkan kerangka konsep yang ada, maka disusun suatu hipotesis yang merupakan jawaban sementara dari pertanyaan penelitian yaitu sebagai berikut : Ada hubungan pengetahuan dan sikap ibu dengan status gizi balita di Puskesmas 09 Nopember Banjarmasin.