

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Status Gizi

Status gizi adalah keadaan tubuh sebagai akibat konsumsi makanan dan penggunaan zat-zat gizi. Status gizi dapat dibedakan antara lain status gizi buruk, kurang, baik, dan lebih. Status gizi dapat diukur dengan dua cara yaitu secara langsung yang meliputi pemeriksaan antropometri, klinis biokimia, dan biofisik, secara tidak langsung diukur dengan survei konsumsi makanan, statistik vital, dan ekologi. Cara yang paling sering digunakan adalah secara langsung dengan menggunakan pemeriksaan antropometri (Penilaian Status Gizi, 2017).

1. Pengukuran Status Gizi (Antropometri)

Antropometri adalah pengukuran untuk mengetahui dimensi, dan komposisi tubuh. Keunggulan antropometri yaitu alat mudah digunakan, dapat dilakukan berulang-ulang, objektif, siapa saja bisa dilatih untuk melakukan pengukuran, relatif murah, hasilnya mudah disimpulkan, secara ilmiah diakui kebenarannya, sederhana, aman, bisa sampel besar, tepat, akurat, dapat menggambarkan riwayat gizi masa lalu, dan bisa untuk skrining, dan mengevaluasi status gizi. Kelemahan antropometri meliputi tidak sensitif dan spesifik mengukur suatu zat gizi, bisa dipengaruhi faktor diluar gizi misalnya penyakit, bisa terjadi kesalahan pengukuran. Antropometri sebagai indikator status gizi dapat dilakukan dengan mengukur beberapa parameter (Hadza, 2021):

- BB/U, kelebihanannya mudah, cepat dimengerti, bisa mengukur status akut, sensitif terhadap perubahan, dapat mendeteksi overweigh. Sedangkan, kelemahannya dipengaruhi asites atau edema, tanggal lahir harus tahu jelas, sering salah dalam pengukuran.
- TB/U, kelebihanannya alat mudah murah, fleksibel, bisa mengukur gizi masa lampau dan bisa mengukur status kronis. Sedangkan, kelemahannya tinggi badan lambat berubah, posisi harus tepat, umur harus tepat.

- BB/TB, kelebihanannya tidak perlu data umur, dapat membedakan proporsi badan gemuk, normal, kurus. Sedangkan, kekurangannya tidak memberikan gambaran tinggi anak menurut seumurannya, sulit dilakukan pada balita, alat ukur dua macam, lebih lama, sering terjadi kesalahan pengukuran.

Tabel 2.1 Kategori Dan Ambang Batas Status Gizi Balita

| Indeks | Kategori Status Gizi | (Z-score) |
|--|--|------------------|
| Berat Badan menurut Umur (BB/U) anak usia 0-60 bulan | Berat sangat kurang (<i>severely underweight</i>) | < -3 SD |
| | Berat badan kurang (<i>underweight</i>) | -3 SD sd < -2 SD |
| | Berat badan normal | -2 SD sd +1 SD |
| | Risiko berat badan lebih | > +1 SD |
| Pnjang Badan atau Tinggi Badan menurut Umur (PB/ atau TB/U) Anak usia 0- 60 bulan | Sangat Pendek (<i>severely stunted</i>) | < -3 SD |
| | Pendek (<i>stunted</i>) | -3 SD sd < -2 SD |
| | Normal | -2 SD sd +3 SD |
| | Tinggi | > +3 SD |
| Berat Badan menurut Panjang Badan atau Tinggi Badan (BB/PB BB/TB) anak usia 0-60 bulan | Gizi buruk (<i>severely wasted</i>) | < -3 SD |
| | Gizi kurang (<i>wasted</i>) | -3 SD sd < -2 SD |
| | Gizi baik (<i>normal</i>) | -2 SD sd +1 SD |
| | Berisiko gizi lebih (<i>possible risk of overweight</i>) | > +1 SD sd +2 SD |
| | Gizi lebih (<i>overweight</i>) | > +2 SD sd +3 SD |
| | Obesitas (<i>obese</i>) | >+ 3 SD |

Sumber: Permenkes RI No 2 Tahun 2020 tentang Standar Antropometri Anak.

2. Faktor yang Mempengaruhi Status Gizi

Teori Standar yang digunakan dalam penilaian masalah gizi anak di Indonesia dapat menggunakan teroi *United Nation Children's Fund (Unicef)* tahun 1990 dalam (Penilaian Status Gizi, 2017):

- 1) Faktor langsung.
 - Kurangnya Asupan Makanan.

Asupan makanan merupakan faktor langsung terhadap pertumbuhan anak. Makanan yang seimbang berarti konsumsi zat gizi harus berimbang dan sesuai dengan kebutuhan tubuh. Seimbang berarti makanan yang masuk dan keluar seimbang sesuai kebutuhan tubuh.

- Penyakit infeksi.

Penyakit infeksi merupakan faktor yang berpengaruh langsung terhadap pertumbuhan anak. Beberapa contoh penyakit infeksi adalah ISPA, dan diare. Balita yang sering terkena penyakit infeksi akan berpengaruh terhadap nafsu makan anak secara terus-menerus akan mengganggu pertumbuhan linier balita. Penyakit infeksi ini akan menyebabkan keadaan gizi kurang, karena lemahnya kekebalan tubuh anak dalam melawan infeksi tersebut (Choiroh et al., 2020).

2) Faktor tidak langsung.

- Kondisi sosial ekonomi.

Kondisi sosial ekonomi dalam suatu keluarga salah satunya dapat dilihat dari akses untuk memenuhi kebutuhan pangan. Kondisi ini akan mempengaruhi kemampuan keluarga untuk mencukupi kebutuhan zat gizi balita. Akses makanan yang terganggu berdampak pada status gizi balita (Wahyuni & Fitriyuna, 2020).

- Tingkat Pendidikan

Pendidikan orang tua berperan dalam menunjang ekonomi keluarga sehingga berdampak pada penyusunan makanan keluarga. Keluarga dengan tingkat pendidikan yang tinggi akan lebih mudah untuk menerima informasi kesehatan khususnya dibidang gizi, sehingga dapat menambah pengetahuannya dan mampu menerapkan dalam kehidupan sehari-hari. Jika pendidikan dan pengetahuan orang tua rendah akibatnya ia tidak mampu untuk memilih hingga menyajikan makanan untuk keluarga memenuhi syarat gizi seimbang, sehingga dapat mengakibatkan permasalahan gizi pada keluarga.

- **Tingkat pengetahuan**
 Tingkat pengetahuan ibu akan menentukan sikap dan tindakan-tindakan dalam menghadapi masalah gizi pada anak. Pengetahuan atau informasi yang cukup tentang gizi akan sangat berperan penting dalam pemilihan bahan makan yang tepat sehingga gizi yang terkandung dalam makanan dapat terserap secara maksimal (Maharani et al., 2019).
- **Pekerjaan**
 Pekerjaan adalah suatu perbuatan yang dilakukan sebagai pencaharian pokok kehidupan seseorang untuk mendapatkan penghasilan (Kusuma, 2018). Ibu yang bekerja penuh tidak lagi dapat memberikan perhatian penuh terhadap anak balitanya, apalagi untuk mengurusnya. Meskipun, tidak semua ibu bekerja tidak mengurus anaknya, tetapi kesibukan dan beban kerja yang ditanggungnya dapat menyebabkan kurangnya perhatian ibu dalam menyiapkan hidangan ibu yang sesuai untuk balitanya.
- **Pendapatan**
 Pendapatan keluarga akan mempengaruhi konsumsi makanan keluarga sehari-hari. Apabila pendapatan rendah maka makanan yang dikonsumsi hanya mempertimbangkan nilai ekonomi tanpa mempertimbangkan nilai gizi. Tingkat pendapatan di bawah rata-rata kemungkinan akan berpapak pada status gizi balita.
- **Jumlah anak**
 Jumlah anak adalah banyaknya anak dalam satu anggota keluarga (Budiana & Supriadi, 2021). Jumlah anak akan menentukan jumlah kebutuhan keluarga. Semakin banyak jumlah anak berarti semakin banyak pula jumlah kebutuhan keluarga yang harus dipenuhi. Sehingga dalam keluarga yang jumlah anaknya banyak, akan diikuti oleh banyaknya kebutuhan yang harus dipenuhi yang akan menentukan status gizi anak.

3. Dampak Status Gizi

Status gizi pada anak perlu mendapat perhatian serius dari para orang tua, tenaga kesehatan, dan pemerintah. Masalah gizi pada balita dapat berdampak pada terganggunya pertumbuhan dan perkembangan anak serta secara tidak langsung dapat menyebabkan balita memiliki zat gizi yang tidak sempurna serta berkepanjangan yang berkaitan dengan kesehatan anak, pertumbuhan anak, penyakit infeksi dan kecerdasan anak (Djauhari, 2017).

Menurut Moehji, (2017), beberapa dampak kekurangan gizi yaitu bisa menyebabkan gagal tumbuh, penurunan IQ, menurunnya produktifitas, menurunnya daya tahan tubuh, meningkatnya resiko penyakit menular saat dewasa.

Masalah gizi pada balita dapat berdampak serius pada jangka pendek dan jangka panjang. Balita yang menderita gizi buruk dan kurang, pada jangka panjang akan berdampak pada gangguan gizi yang bersifat kronis atau balita dapat menjadi lebih pendek (stunting) dari anak seusianya yang dimana hal ini dapat berdampak pada menurunnya kecerdasan atau kemampuan kognitif anak, meningkatkan mordibitas serta resiko terhadap penyakit tidak menular (PTM) di masa mendatang (Utami & Mubasyiroh, 2019)

Masalah gizi kurang, gizi buruk pada tingkat keparahan yang tinggi dapat menimbulkan permasalahan kesehatan yang besar dan bahkan dapat menyebabkan kematian pada anak (La Ode Alifariki, 2020).

B. Tingkat Pendidikan

1. Pengertian Pendidikan

Pendidikan berasal dari bahasa Yunani "*peadagogike*". Ini adalah kata majemuk yang terdiri dari kata "*pais*" yang berarti anak dan "*ago*" yang berarti aku membimbing. Jadi *peadagogike* berarti aku membimbing anak. Dapat disimpulkan pendidikan adalah usaha untuk menolong anak dan membimbing anak dalam melaksanakan tugas-tugas hidupnya agar dia bisa mandiri, dewasa dan bertanggung jawab. Tingkat pendidikan

merupakan suatu kegiatan seseorang dalam mengembangkan kemampuan, sikap, dan bentuk tingkah lakunya, baik untuk kehidupan masa kini dan sekaligus persiapan bagi kehidupan di masa yang akan datang.

2. Jenjang Pendidikan

Menurut (Rancangan Undang-Undang Sistem Pendidikan Nasional No. 20, 2022) Jalur pendidikan terdiri atas pendidikan formal, pendidikan non formal, dan pembelajaran informal. Jalur pendidikan ini dapat saling melengkapi dan memperkaya. Pembagian jalur pendidikan sebagai berikut:

1) Pendidikan Formal

Pendidikan formal adalah jalur pendidikan yang terstruktur dan berjenjang yang terdiri atas pendidikan dasar, pendidikan menengah, dan pendidikan tinggi:

a) Pendidikan Anak Usia Dini

Pendidikan anak usia dini merupakan pendidikan yang dirancang untuk membantu penanaman nilai Pancasila, agama, dan moral, serta pertumbuhan dan perkembangan fisik motorik, kognitif, literasi, dan sosial-emosional. Pendidikan anak usia dini dilaksanakan melalui layanan taman anak.

b) Pendidikan Dasar

Pendidikan dasar merupakan jenjang yang melandasi jenjang menengah. Pendidikan dasar berbentuk Sekolah Dasar (SD) dan Madrasah Ibtidaiyah (MI) atau bentuk lain yang sederajat serta Sekolah Menengah Pertama (SMP) dan Madrasah Tsanawiyah (MTs) atau bentuk lain yang sederajat.

c) Pendidikan Menengah

Pendidikan menengah merupakan lanjutan pendidikan dasar. Pendidikan menengah terdiri atas pendidikan menengah umum dan pendidikan menengah kejuruan. Pendidikan menengah berbentuk Sekolah Menengah Atas (SMA), Madrasah Aliyah (MA), Sekolah Menengah Kejuruan (SMK), dan Madrasah Aliyah Kejuruan (MAK), atau bentuk lain yang sederajat.

d) Pendidikan Tinggi

Pendidikan tinggi merupakan jenjang pendidikan setelah pendidikan menengah yang mencakup program pendidikan diploma, sarjana, magister, spesialis, dan doktor yang diselenggarakan oleh perguruan tinggi. Pendidikan tinggi diselenggarakan dengan sistem terbuka. Perguruan tinggi dapat berbentuk akademi, politeknik, sekolah tinggi, institute, atau universitas. Perguruan tinggi berkewajiban menyelenggarakan pendidikan, penelitian, dan pengabdian kepada masyarakat berupa program akademik, profesi dan vokasi.

C. Pengetahuan

Menurut Kamus Bahasa Indonesia, (2019) Pengetahuan berasal dari kata “tahu” yang memiliki arti antara lain mengerti sesudah melihat (menyaksikan, mengalami, dan sebagainya), mengenal dan mengerti. Pengetahuan adalah segala sesuatu yang ada dikepala kita yang berdasarakan pengalaman kita. Pengetahuan bisa didapatkan dari pendidikan ataupun dari pengalaman masa lalu.

1. Faktor- Faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan

Menurut Shaliha et al., (2022), faktor yang mempengaruhi pengetahuan sebagai berikut:

a. Pendidikan

Pendidikan merupakan usaha untuk mengembangkan kepribadian dan kemampuan didalam dan diluar sekolah. Pendidikan salah satu kebutuhan yang sangat diperlukan untuk mengembangkan diri. Semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang, maka akan semakin mudah untuk menerima dan mengembangkan pengetahuan dan teknologi.

b. Pekerjaan

Pekerjaan merupakan kegiatan setiap hari di tempat kerja. Pekerjaan dilakukan untuk menunjang kehidupan dan bisa sebagai tempat memperoleh pengetahuan serta pengalaman baik secara langsung maupun tidak langsung

c. Pengalaman

Pengalaman merupakan guru terbaik untuk memperoleh kebenaran pengetahuan. Pengalaman bisa digunakan dengan cara mengulang kembali pengetahuan yang diperoleh dalam memecahkan masalah yang dihadapi masa lalu. Semakin banyak pengalaman seseorang, maka akan semakin bertambah pula pengetahuan.

d. Keyakinan.

Keyakinan biasanya didapat secara turun-menurun tanpa adanya pembuktian. Keyakinan positif dan keyakinan negatif akan mempengaruhi pengetahuan seseorang. Keyakinan ini bisa didapat dari media masa seperti televisi, radio, surat kabar, internet, dan sebagainya.

e. Social budaya

Kebudayaan dan kebiasaan dalam suatu kelompok dapat mempengaruhi pengetahuan, persepsi dan sikap seseorang tanpa berfikir yang dilakukan baik atau buruk.

2. Cara Meningkatkan Pengetahuan

Pengetahuan ibu balita penting dalam pengasuhan balita terutama pengetahuan tentang gizi. Pengetahuan gizi ibu akan memberikan sumbangan pengertian tentang apa yang kita makan, mengapa kita makan, dan bagaimana hubungan makanan dengan kesehatan. pengetahuan ibu balita tentang gizi dapat meningkat dengan cara:

- a. Banyak membaca buku atau jurnal terkait gizi balita. Membaca adalah fondasi untuk mendapatkan pengetahuan dalam bentuk apa pun. Buku bisa didapatkan dari perpustakaan umum, tempat penjualan buku murah, dan membaca buku digital.
- b. Perbanyak relasi dengan teman sekolah, teman kantor, hingga teman main. Memperluas relasi dan menambah pertemanan akan memberikan kesempatan untuk berdiskusi atau saling bertukar pendapat yang informatif.
- c. Mengikuti sebuah seminar atau konferensi kesehatan terutama gizi. Dengan mendengarkan paparan seorang ahli akan mendapatkan pengetahuan secara profesional mengenai berbagai metode,

pendekatan, serta pengalaman yang mereka dapatkan setelah membangun suatu analisis selama bertahun-tahun.

- d. Mencari informasi di internet. Pencari di internet seperti Google, Yahoo untuk menemukan informasi terkait gizi balita.

3. Kategori Pengetahuan

Pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan wawancara atau angket (kuesioner) yang menanyakan tentang materi yang ingin diukur dari subyek. Menurut Notoatmodjo, (2016) kedalaman pengetahuan dapat dikategorikan sebagai berikut:

- a. Baik, bila subyek menjawab dengan benar $\geq 76-100$ dari keseluruhan pertanyaan.
- b. Cukup, bila subyek menjawab dengan benar 56-75 dari keseluruhan pertanyaan.
- c. Kurang, bila subyek menjawab dengan benar ≤ 56 dari keseluruhan pertanyaan.

D. Pola Makan

1. Pengertian Pola makan

Menurut Kamus Bahasa Indonesia, (2049), pola berarti corak, model, sistem, cara kerja, bentuk (struktur) yang tetap. Dengan demikian, pola makan yang sehat dapat diartikan sebagai suatu cara atau usaha untuk melakukan kegiatan makan secara sehat. Pola makan merupakan suatu cara untuk menggambarkan apa dan berapa banyak makanan yang dikonsumsi setiap hari oleh seseorang (Pratiwi, 2021).

Pola pemberian makan adalah cara atau perilaku paling penting dapat mempengaruhi keadaan gizi yang berisi informasi gambaran jenis makanan, jumlah makanan dan jadwal makanan yang dikonsumsi setiap hari. Pola makan yang baik harus mempertimbangkan angka kecukupan gizi, baik dari segi karbohidrat, protein, lemak maupun mineral. Pola makan merupakan perilaku penting yang dapat berpengaruh terhadap keadaan gizi dalam memenuhi kebutuhan makanan yang meliputi sikap, kepercayaan dan pilihan makana kesehatan, status nutrisi, mencegah atau membantu kesembuhan penyakit (Rahmadhita, 2020).

Pola makan balita dibedakan atas umur. Untuk balita di bawah umur satu tahun berbeda dengan balita di atas satu tahun. Balita usia 0-1 tahun masih disebut sebagai bayi, dengan makanan utamanya adalah ASI/M-PASI dan makanan pelengkap. Sedangkan balita usia 1-5 tahun makanan yang dibutuhkan sudah lebih variatif. Pola makan sangat berperan penting dalam dalam proses pertumbuhan yang optimal pada balita, karena di dalam makanan banyak mengandung gizi yang berguna untuk menyokong pertumbuhan (Supariasa & Purwaningsih, 2019).

2. Komponen Pola Makan

- **Jenis Makanan**

Jenis makanan merupakan macam-macam makanan yang dikonsumsi dalam sehari-hari. Jenis makanan yang dikonsumsi harus variatif dan kaya akan nutrisi. Diantaranya mengandung nutrisi yang bermanfaat bagi tubuh yaitu karbohidrat, protein, vitamin, lemak, dan mineral. Jenis makanan yang dikonsumsi secara beragam didasarkan atas konsep menu gizi seimbang, antara lain sebagai berikut (Permenkes No 41, 2014):

- Karbohidrat, seperti nasi, roti, sereal, kentang, atau mie. Karbohidrat dapat digunakan sebagai hidangan utama, tetapi juga dapat diolah menjadi makanan ringan (snack).
- Protein, seperti ikan, susu, daging, telur, kacang-kacangan. Balita yang memiliki alergi dengan jenis makanan tertentu dapat ditunda pemberiannya atau mengganti dengan sumber protein yang lainnya.
- Lemak dan gula, seperti minyak, santan, mentega, roti, dan kue yang memiliki kandungan omega 3 dan 6 untuk perkembangan otak.
- Buah-buahan dan sayur-sayuran, seperti apel, jeruk, pepaya, pisang, dan lain sebagainya.
- Sayuran memiliki jenis zat gizi yang bervariasi. Pemberian sayuran dianjurkan diberikan setiap hari baik diolah (diambil sarinya atau jus) maupun dikonsumsi secara langsung.

- Susu dan produk olahan susu. Kecukupan asupan kalsium diusahakan tercukupi dan pastikan susu dikonsumsi.
- Jumlah Makanan

Jumlah atau porsi merupakan suatu ukuran maupun takaran makanan yang dikonsumsi pada tiap kali makan. Setiap orang harus menyeimbangkan jumlah kalori yang masuk dengan jumlah energi yang dikeluarkan. Konsumsi makan sehari-hari harus mengandung zat gizi dalam jenis dan jumlah (porsi) yang sesuai dengan kebutuhan setiap orang atau kelompok umur (Permenkes No 41, 2014)
- Frekuensi Makan (Jadwal Makan)

Frekuensi makan merupakan jumlah berapa kali makanan dikonsumsi dalam satu hari. Jadwal makan meliputi makanan lengkap (full meal) dan makan selingan (snack) meliputi sarapan pagi (sarapan), makan siang, makan malam, dan selingan. Lama makanan dalam lambung tergantung sifat dan jenis makanan. Jika rata-rata umumnya lambung kosong antara 3-4 jam.

Label 2. 1 Takaran Konsumsi Makanan Sehari pada Anak

| Kelompok Umur | Frekuensi Makan | Jenis dan Jumlah Makan |
|---------------|---|--|
| 1-24 Bulan | ASI eksklusif | Sesering mungkin |
| 6-8 bulan | 2-3 x makanan lumat + 1-2 x makanan selingan + ASI | 2-3 sendok makan setiap kali makan |
| 9- 12 bulan | 3-4 x makanan lembik + 1-2 x makanan selingan + ASI | ½ mangkuk ukuran 250 ml |
| 12-24 bulan | 3-4 x makanan keluarga + 1-2 x makanan selingan + ASI | ¾ Mangkuk ukuran 250 ml. 1-1 ½ porsi nasi atau pengganti, 1-2 potong lauk nabati ,½ mangkuk sayur ,2-3 potong buah buahan , 1 gelas susu |
| 2-6 tahun | 3-4 x makanan keluarga + 1-2 x makanan selingan | 1-3 piring nasi atau pengganti, 2- 3 potong lauk hewani, 1-2 potong lauk nabati, 1-1 ½ mangkuk sayur, 2-3 potong buah, 1-2 gelas susu |

Sumber: (Permenkes No 41, 2014)

Keterangan :

- Makanan lumat yaitu makanan yang dihancurkan dibuat dari tepung dan tampak campuran. Contoh : bubur susu, bubur sumsum, biskuit ditambah air panas, pepaya saring, pisang saring dll.
- Makanan lembek atau lunak yaitu makanan yang dimasak dengan banyak air dan tampak berair. Contoh : bubur nasi, bubur ayam, bubur kacang ijo
- Makanan keluarga seperti nasi dengan lauk pauk, sayur dan buah

3. Faktor yang Mempengaruhi Pola Makan

Faktor yang mempengaruhi pola pemberian makan balita sebagai berikut (Pujiati et al., 2021):

- Pengetahuan

Seorang ibu diharapkan mampu menyusun dan menilai hidangan yang akan disajikan kepada anggota keluarganya. Kurangnya kemampuan ibu dalam menyiapkan makanan yang baik pada anak akan menyebabkan masalah kurang gizi. Salah satu penyebab masalah kurang gizi yaitu kurangnya pengetahuan tentang gizi atau kemampuan untuk menerapkan informasi tersebut dalam kehidupan sehari-hari.

- Pendidikan

Pendidikan orang tua terutama ibu merupakan salah satu faktor yang penting dalam tumbuh kembang anak, karena dengan pendidikan yang baik maka orang tua dapat menerima segala informasi di luar terutama dalam pemberian makan anak.

- Pendapatan Orang tua

Pendapatan orang tua adalah jumlah pendapatan tetap untuk memenuhi kebutuhan sehari-hari. Kemampuan keluarga untuk membeli bahan makanan tergantung dengan besar kecilnya pendapatan. Pendapatan rumah tangga yang rendah membatasi seseorang untuk mengkonsumsi makanan bergizi.

- Aktifitas ibu

Saat ini makin banyak ibu yang berperan ganda selain ibu rumah tangga juga sebagai wanita karier, semua itu berguna untuk menciptakan keluarga yang lebih mapan tapi juga menimbulkan pengaruh terhadap hubungan dengan ibu dengan anaknya.

E. Hubungan Tingkat Pendidikan Ibu Balita dengan Status Gizi Balita

Anak yang terlahir dari ibu berpendidikan tinggi akan cenderung pertumbuhan dan perkembangannya lebih normal dari pada anak yang dilahirkan dari ibu berpendidikan rendah. Tingkat pendidikan seorang individu dapat mempengaruhi cara memilih makanan untuk dikonsumsi dan memiliki nilai gizi. Namun, berbeda dengan ibu yang berpendidikan rendah, mereka beranggapan bahwa makanan yang dapat dikonsumsi adalah makanan yang dapat mengenyangkan perutnya.

Menurut penelitian (Fitri, 2022) mengatakan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat pendidikan ibu dengan stunting dengan nilai *p-value* sebesar 0,00. Ibu yang memiliki pendidikan kurang akan mempersulit ibu dalam mencegah masalah gizi pada balita karena kurangnya kemampuan dalam menyerap informasi serta sering kali tidak meyakini pentingnya pemenuhan kebutuhan gizi ataupun pentingnya pelayanan kesehatan lainnya yang menunjang dalam membantu pertumbuhan dan perkembangan anak.

Hasil penelitian Jannah, (2022) diperoleh hasil nilai *p-value*=0,009 sehingga nilai $p < 0,05$ yang menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara tingkat pendidikan orang tua dengan kejadian stunting pada. Pendidikan seringkali menjadi ukuran bahwa semakin tinggi pendidikan seseorang maka semakin tinggi pula kualitas sumber daya manusianya. Pendidikan ibu sangatlah berpengaruh terhadap gizi sang anak karena banyak informasi dari media massa yang berguna dan jika ibu berpendidikan rendah, maka ibu akan sulit dalam menyerap informasi

F. Hubungan Pengetahuan Ibu dengan Status Gizi Balita

Tingkat pengetahuan gizi ibu yang tinggi dapat berdampak pada pola makan balita yang pada akhirnya akan berpengaruh terhadap status gizi balita, apabila ibu memiliki pengetahuan yang memadai maka ibu relatif dapat memilih dan memberikan makanan untuk balita dengan baik secara kualitas maupun kuantitas, sehingga dapat memenuhi angka kecukupan gizi yang dibutuhkan oleh balita.

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Maharani et al., (2019) bahwa terdapat hubungan bermakna antara tingkat pengetahuan ibu tentang makanan dengan status gizi balita dengan *p-value*=0,00. Pengetahuan ibu mempengaruhi kemampuan ibu memenuhi persediaan makanan bagi balitanya, mengkonsumsi makanan sesuai gizi yang benar, memilih jenis makanan serta memprioritaskan makanan di tengah keluarganya.

Hasil penelitian yang dilakukan Kartika, (2023) menunjukkan nilai *p-value*= <0,001 (*p-value* <0,05), hal ini dapat dimaknai bahwa H_a diterima dan H_0 ditolak, sehingga terdapat hubungan antara pengetahuan gizi ibu dengan status gizi balita berusia 12-59 bulan. Apabila ibu memiliki pengetahuan yang

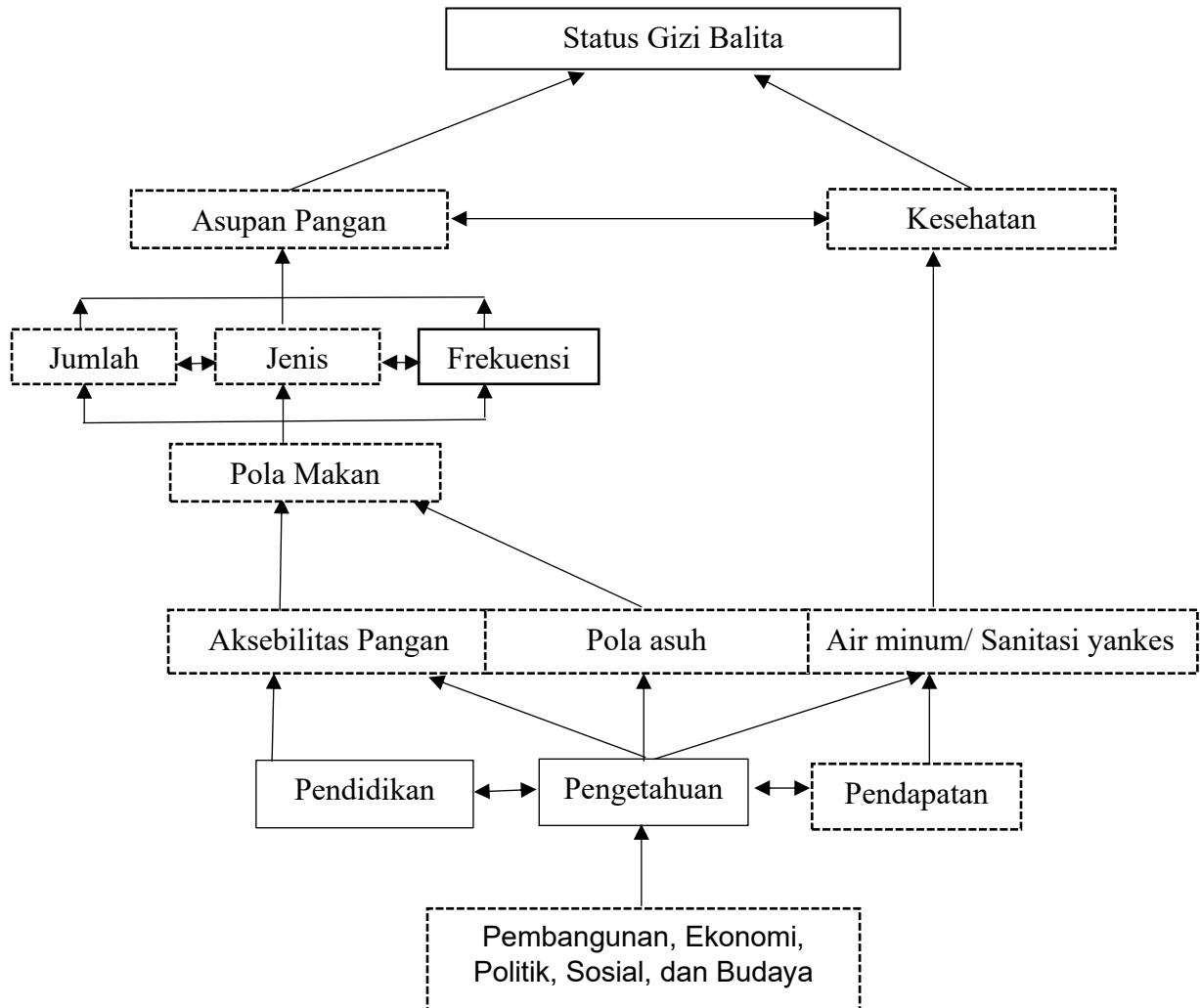
memadai maka ibu relatif dapat memilih dan memberikan makanan untuk balita dengan baik secara kualitas maupun kuantitas, sehingga dapat memenuhi angka kecukupan gizi yang dibutuhkan oleh balita

G. Hubungan Frekuensi Makan Balita dengan Status Gizi Balita

Kebiasaan makan yang baik adalah tiga kali sehari, karena jika hanya makan satu kali sehari maka konsumsi pangan terutama bagi anak-anak mungkin sekali kurang dan kebutuhan zat gizinya tidak terpenuhi. Menurut penelitian yang dilakukan Yulnefia & Faris, (2020) terdapat hubungan yang signifikan antara frekuensi makan dengan status gizi anak dibawah 5 tahun dengan nilai $p\text{-value} = < 0,05$. Frekuensi pemberian makan yang efektif dan sesuai dengan kondisi serta usia anak akan memberikan dampak terkontrolnya status gizi pada anak. Dengan demikian, peningkatan berat badan anak akan terkontrol dan tubuh anak akan sehat. Dalam tubuh yang sehat akan memudahkan anak dalam mencerna dan menyerap sumber nutrisi yang didapatkan dengan baik, sehingga kebutuhan gizi pada anak dapat terpenuhi.

Menurut penelitian Dwibarto, (2023) mengatakan terdapat hubungan antara frekuensi makan dengan status gizi balita nilai $p\text{-value}=0,000$. Frekuensi makan yang baik adalah sesuai dengan usia balita. Balita sering melewatkan makan pagi yang menyebabkan tubuh kekurangan glukosa sehingga menyebabkan tubuh lemah karena tidak adanya suplai energi. Ibu yang sering melewatkan waktu makan anak akan menyebabkan terjadinya kekurangan gizi seperti vitamin dan mineral, hal ini terjadi karena sarapan akan menyumbangkan gizi sekitar 25%.

H. Kerangka Konsep



Gambar 2.1 Kerangka Konsep

Keterangan:

Variabel yang diteliti : _____

Variabel yang tidak diteliti : - - - - -

BAB III METODE PENELITIAN

A. Jenis Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan adalah deskriptif untuk mendeskripsikan atau memberi gambaran objek yang diteliti sebagaimana adanya. Sedangkan, desain penelitian ini dilakukan dengan pendekatan *cross-sectional* dimana peneliti melakukan pengamatan variabel independent atau variabel bebas yaitu tingkat pendidikan, pengetahuan gizi, dan frekuensi makan; variabel dependen atau variabel terikat yaitu status gizi balita secara satu waktu.

B. Waktu dan Tempat Penelitian

Penelitian ini dilakukan pada Mei 2024. Tempat yang digunakan untuk penelitian ini adalah di Kelurahan Mergosono Puskesmas Arjowinangun Kota Malang.

C. Populasi dan Sampel

Populasi dari penelitian ini adalah seluruh ibu yang memiliki balita 6-49 bulan di Kelurahan Mergosono Puskesmas Arjowinangun Kota Malang berjumlah 926 balita. Jumlah sampel ditentukan menggunakan perhitungan rumus Lemeshow:

$$n = \frac{Z^2 \left(1 - \frac{\alpha}{2}\right) P(1-p)N}{d^2(N-1) + Z^2 \left(1 - \frac{\alpha}{2}\right) P(1-p)}$$

n = Jumlah sampel

P = Proporsi masalah gizi balita di Kelurahan Mergosono 15% (0,15%)

$Z^2_{1-\alpha/2}$ = Nilai tabel Z dengan tingkat kepercayaan 95% (1,96)

d = Presisi (0,1)

N = Jumlah populasi (926)

Perhitungan:

$$n = \frac{(1,96^2)(0,15)(0,85)(926)}{(0,1^2)(926-1) + (1,96^2)(0,15)(0,85)}$$

$$n = \frac{453,5}{9,73} = 46,5 = 47 \text{ responden}$$

Berdasarkan rumus diatas didapatkan hasil besar sampel pada penelitian ini adalah 47 responden.

D. Variabel Penelitian

1. Variabel bebas (*Independent Variabel*): tingkat pendidikan ibu balita, tingkat pengetahuan, frekuensi makan balita
2. Variabel terikat (*Dependent Variabel*): status gizi balita

E. Definisi Operasional Variabel

Tabel 3.1 Definisi Operasional Variabel

| Variabel | Definisi Operasional | Alat Ukur | Hasil Pengukuran | Skala data |
|-------------------------------|--|--------------|--|------------|
| Tingkat pendidikan ibu balita | Tingkatan pendidikan formal terakhir ibu sesuai dengan Kartu Keluarga. | Kuisisioner. | 1. Jenjang pendidikan rendah: lulusan SD sederajat lulusan SMP sederajat 2. Jenjang pendidikan tinggi: lulusan SMA sederajat, lulusan perguruan tinggi. | Ordinal |
| Tingkat Pengetahuan Ibu | Kemampuan ibu dalam menjawab pertanyaan yang berhubungan dengan gizi balita | Kuisisioner. | a. Baik= 65 - 100 b. Kurang= < 65 | Ordinal |
| Frekuensi makan balita | Tindakan orang tua dalam pemenuhan gizi dari makanan yang dikonsumsi anak berdasarkan frekuensi atau | Kuesisioner | 1. Tidak sesuai, jika salah satu jawaban atau lebih tidak sesuai dengan pedoman frekuensi makan sesuai umur anak. | Ordinal |

| | | | | |
|--------------------|---|---|---|---------|
| | jadwal makan anak dalam satu hari. | | <p>2. Sesuai, jika jawaban sesuai dengan pedoman frekuensi makan sesuai umur anak.</p> <p>Pedoman frekuensi makan (Permenkes No 41, 2014):</p> <ul style="list-style-type: none"> - 1-24 Bulan: ASI eksklusif - 6-8 bulan: 2-3x makanan lumat + 1-2x makanan selingan + ASI - 9- 12 bulan: 3-4x makanan lembik + 1-2x makanan selingan + ASI - 12-24 bulan 3-4 x makanan keluarga + 1-2 x makanan selingan + ASI - 2-6 tahun 3-4 x makanan keluarga + 1-2 x makanan selingan | |
| Status gizi balita | Keadaan tubuh balita sebagai akibat interaksi antara asupan dengan kebutuhan yang diukur dengan pengukuran antropometri menggunakan indeks BB/U, TB/U, BB/TB di Puskesmas Arjowinangun Kota Malang. | <ul style="list-style-type: none"> • Berat badan anak diukur dengan baby scale atau timbangan digital. • Tinggi badan anak diukur dengan <i>microtoise</i> atau <i>Baby length board</i> • Umur diperoleh dari bertanya kepada ibu | <p>Kriteria skor menurut tabel Z-score berdasarkan indikator:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Berat Badan menurut Umur (BB/U) <ol style="list-style-type: none"> a. Berat tidak normal (berat badan sangat kurang: (< -3 SD); Berat badan kurang (-3 SD sd < -2 SD); Risiko berat badan lebih (> +1 SD) b. Berat badan normal (-2 SD sampai dengan +1 SD) | Ordinal |

F. Instrumen Penelitian

1. Data karakteristik responden menggunakan alat ukur kuesioner.
2. Data pendidikan ibu, pengetahuan, frekuensi makan balita menggunakan alat ukur kuesioner.

G. Metode Pengumpulan Data

1. Data Karakteristik Responden

Data tentang identitas responden (nama, umur, pekerjaan, pendapatan, jumlah anak dalam keluarga, umur balita dan sebagainya) diambil dari pengisian formulir kuisisioner dengan cara menyerahkan formulir identitas kepada responden yang menjadi sampel penelitian.

2. Data Pendidikan

Data tentang pendidikan diambil dari pengisian formulir kuisisioner yang diisi oleh responden yang menjadi sampel penelitian.

3. Data Pengetahuan Ibu

Data tentang pengetahuan ibu diperoleh dengan cara memberikan kuisisioner secara langsung kepada responden yang menjadi sampel penelitian.

4. Data Status Gizi Balita

Data status gizi balita diperoleh dari berat badan (BB) dan panjang badan atau tinggi badan, yang diukur langsung oleh peneliti. Data Umur ditanyakan secara langsung kepada responden yang menjadi sampel penelitian.

H. Pengolahan, dan Analisis Data

1. Pengolahan Data

- Data Karakteristik Responden

Data karakteristik responden dimasukkan ke dalam master data dengan bantuan Ms. Excel. Kemudian hasil pengolahan data disajikan secara deskriptif dalam bentuk tabulasi.

- Data Pendidikan Ibu

Data diperoleh melalui kuisisioner, diolah, dianalisis secara deskriptif dan disajikan dalam bentuk tabel. Kemudian, dikategorikan menurut

skala ordinal menjadi empat kategori (Rancangan Undang-Undang Sistem Pendidikan Nasional No. 20, 2022):

- a. Rendah = SD, SMP.
- b. Tinggi = SMA, Perguruan tinggi.
- Data Pengetahuan Ibu
 - Data diperoleh melalui kuesioner, diolah, dianalisis secara deskriptif dan disajikan dalam bentuk tabel. pengetahuan gizi di kalsifikasikan menjadi dua ketegori sebagai berikut:
 - a. Baik = 65 - 100
 - b. Kurang = < 65
- Data Frekuensi Makan Balita

Data diperoleh melalui kuesioner, diolah, dianalisis dianalisis secara deskriptif dan disajikan dalam bentuk tabel. Hasil dari jawaban kuesioner dilihat dari pedoman Permenkes No 41 (2014):

 - a. Tidak sesuai, jika salah satu jawaban atau lebih tidak sesuai dengan pedoman frekuensi makan sesuai umur anak.
 - b. Sesuai, jika jawaban sesuai dengan pedoman frekuensi makan sesuai umur anak.

Pedoman frekuensi makan (Permenkes No 41, 2014):

- 1-24 Bulan: ASI eksklusif
- 6-9 bulan: 2-3x makanan lumat + 1-2x makanan selingan + ASI
- 9- 12 bulan: 3-4x makanan lembik + 1-2x makanan selingan + ASI
- 12-49 bulan: 3-4x makanan keluarga + 1-2x makanan selingan + ASI
- Data Status Gizi Balita
 - a. Status gizi balita dinilai berdasarkan indeks antropometri berat badan menurut umur (BB/U), dengan menggunakan *software WHO anthro* versi 3.2.2. Data diolah dan disajikan dalam bentuk tabel dan dianalisis secara deskriptif. Kriteria skor status gizi menurut tabel Z-score Berat Badan menurut Umur (BB/U) (Permenkes Nomor 2, 2020):

- Berat badan tidak normal (berat badan sangat kurus, Berat badan kurus, resiko berat badan lebih)
- Berat badan normal

2. Analisis Data

Analisis data dengan bantuan software SPSS (*Statistical Package for Sosial Science*) versi 25.0 untuk mengetahui hubungan tingkat pendidikan, pengetahuan, dan frekuensi makan balita dengan status gizi digunakan uji *chi Square*. Pengambilan keputusan berdasarkan uji chi square:

- Bila nilai signifikansi $p < 0.05$, maka H_0 ditolak, artinya ada hubungan antara tingkat pendidikan, pengetahuan, dan frekuensi makan dengan status gizi balita
- Bila nilai signifikansi $p > 0.05$, maka H_0 diterima, artinya tidak ada hubungan antara tingkat pendidikan, dan frekuensi makan dengan status gizi balita.