

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

A. Telaah Pustaka

1. Pengetahuan

a. Definisi

Hasil dari tahu dan ini terjadi setelah seseorang melakukan penginderaan terhadap suatu objek disebut pengetahuan. Penginderaan terjadi melalui pancaindera manusia yakni, indera pendengaran, penglihatan, penciuman, perasaan dan perabaan. Sebagian pengetahuan manusia didapat melalui mata dan telinga. (Notoatmodjo, 2012)

b. Tingkat pengetahuan

Ada 6 tingkatan pengetahuan yang tercakup dalam domain kognitif menurut Notoatmodjo (2012) yaitu :

1) Tahu (know)

Tahu merupakan tingkatan yang paling rendah. Untuk mengetahui atau mengukur bahwa orang tahu sesuatu dapat menggunakan sebuah pertanyaan misalnya : apa dampak yang ditimbulkan jika seseorang melakukan bullying, apa saja bentuk perilaku bullying, bagaimana upaya pencegahan bullying di sekolah.

2) Memahami (comprehension)

Orang yang telah paham terhadap suatu materi atau objek harus dapat menyebutkan, menjelaskan, menyimpulkan, dan sebagainya. Misalnya siswa mampu memahami bentuk perilaku bullying (verbal, fisik dan psikologis), tetapi harus dapat menjelaskan mengapa perilaku bullying secara verbal, fisik maupun psikologis dapat merugikan diri sendiri dan orang lain.

3) Aplikasi (application)

Aplikasi merupakan kemampuan seseorang yang telah memahami suatu materi atau objek dapat menggunakan atau mengaplikasikan prinsip yang diketahui tersebut pada situasi atau kondisi yang sebenarnya. Misalnya, seseorang yang telah paham tentang proses penyuluhan kesehatan, maka dia akan mudah melakukan kegiatan penyuluhan kesehatan dimana saja dan seterusnya.

4) Analisis (analysis)

Pengetahuan seseorang sudah sampai pada tingkat analisis, apabila orang tersebut telah dapat membedakan, memisahkan, mengelompokkan dan membuat diagram (bagan) terhadap pengetahuan atas objek tertentu. Misalnya, dapat membedakan antara bullying dan school bullying, dapat membuat diagram (flow chart) siklus hidup cacing kremi, dan sebagainya.

5) Sintesis (synthesis)

Sintesis merupakan suatu kemampuan seseorang untuk meletakkan atau menghubungkan bagian-bagian suatu objek tertentu ke dalam bentuk keseluruhan yang baru. Dengan kata lain sintesis adalah suatu kemampuan untuk menyusun formulasi baru dari formulasi-formulasi yang telah ada. Misalnya, dapat meringkas suatu cerita dengan menggunakan bahasa sendiri, dapat membuat kesimpulan tentang artikel yang telah dibaca atau didengar.

6) Evaluasi (evaluation)

Evaluasi merupakan suatu kemampuan seseorang untuk melakukan penilaian terhadap suatu materi atau objek tertentu. Penilaian itu didasarkan pada suatu kriteria yang ditentukan sendiri, atau menggunakan kriteria-kriteria yang telah ada. Misalnya, seorang guru dapat menilai atau menentukan siswanya yang rajin atau tidak, seorang ibu yang dapat menilai manfaat ikut keluarga berencana, seorang bidan yang membandingkan antara anak yang cukup gizi dengan anak yang kekurangan gizi, dan sebagainya.

c. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan

Ada tujuh faktor yang dapat mempengaruhi pengetahuan seseorang menurut Mubarak (2011), yaitu :

1) Tingkat pendidikan

Pendidikan mempengaruhi proses belajar, semakin tinggi pendidikan seseorang, semakin mudah orang tersebut menerima informasi. Pengetahuan sangat erat kaitannya dengan pendidikan dimana diharapkan seseorang dengan pendidikan tinggi, maka orang tersebut akan semakin luas pengetahuannya.

2) Pekerjaan

Lingkungan pekerjaan dapat membuat seseorang memperoleh pengalaman dan pengetahuan baik secara langsung maupun tidak langsung. Misalnya, seseorang yang bekerja sebagai tenaga medis akan lebih mengerti mengenai penyakit dan pengelolaannya daripada non tenaga medis.

3) Umur

Dengan bertambahnya umur individu, daya tangkap dan pola pikir seseorang akan lebih berkembang, sehingga pengetahuan yang diperolehnya semakin membaik.

4) Minat

Minat merupakan suatu keinginan yang tinggi terhadap sesuatu hal. Minat menjadikan seseorang untuk mencoba dan

menekuni, sehingga seseorang memperoleh pengetahuan yang lebih mendalam.

5) Pengalaman

Pada umumnya semakin banyak pengalaman seseorang, semakin bertambah pengetahuan yang didapatkan. Dalam hal ini, pengetahuan ibu dari anak yang pernah atau bahkan sering mengalami diare seharusnya lebih tinggi daripada pengetahuan ibu dari anak yang belum pernah mengalami diare sebelumnya.

6) Lingkungan

Lingkungan berpengaruh terhadap proses masuknya pengetahuan ke dalam individu yang berada didalam lingkungan tersebut baik lingkungan fisik, biologis, maupun sosi

1al. Contohnya, apabila suatu wilayah mempunyai sikap menjaga kebersihan lingkungan, maka sangat mungkin masyarakat sekitarnya mempunyai sikap menjaga kebersihan lingkungan.

7) Informasi

Seseorang yang mempunyai sumber informasi yang lebih banyak akan mempunyai pengetahuan yang lebih luas. Pada umumnya semakin mudah memperoleh informasi semakin cepat seseorang memperoleh pengetahuan yang baru.

2. Makanan Pendamping Asi (MP-ASI)

a. Definisi

MP-ASI merupakan makanan atau minuman yang diberikan pada bayi usia 6–24 bulan guna memenuhi kebutuhan gizi selain dari air susu ibu (ASI). Karena ketika bayi sudah menginjak usia 6-24 bulan produksi ASI sang ibu semakin menurun sehingga suplai zat gizi dari ASI tidak lagi memenuhi kebutuhan gizi anak yang semakin meningkat sehingga pemberian dalam bentuk makanan pelengkap sangat dianjurkan (widyawati dkk, 2016, dalam Rahmawati U A, 2019).

b. Jenis-jenis MP-ASI

Menurut (Depkes, 2009 dalam Nazirun, N dan Mutiara, S 2019) MP-ASI berdasarkan jenisnya , dikelompokkan menjadi 4 jenis yaitu :

- 1) Makanan lumat halus
- 2) Makanan lumat
- 3) Makanan lunak
- 4) dan makanan padat

c. Manfaat MP-ASI

Makanan pendamping ASI bermanfaat untuk memenuhi kebutuhan gizi/anak, penyesuaian kemampuan alat cerna dalam menerima makanan tambahan dan merupakan masa peralihan dari ASI ke makanan keluarga. Selain untuk memenuhi kebutuhan bayi terhadap zat-zat gizi, pemberian makanan tambahan merupakan salah satu proses

pendidikan dimana bayi diajar mengunyah dan menelan makanan padat dan membiasakan selera-selera baru (Taharuddin, 2012).

d. Pemberian MP-ASI

Pemberian MPASI dengan tepat dan benar akan mendukung tumbuh kembang bayi baik kognitif psikomotorik dan menumbuhkan kebiasaan makan yang baik (Muthmainnah, 2010 dalam Tristanti I, 2018). Dalam pemberian MP-ASI ada beberapa tahap yang harus dilakukan, karena usia bayi mempengaruhi daya terima dari makanan dan minuman yang diberikan. Karena pada dasarnya anak yang mulai mengkonsumsi makanan pendamping ASI memerlukan waktu untuk membiasakan diri pada rasa maupun tekstur makanan baru tersebut. Berikut tahapan pemberian MP-AS menurut (Kathy, C 2010 dan Ninditya, L., & Fadhila, S. R. 2016 dalam Kusuma, I, C 2020):

- 1) Usia 6-8 bulan selain ASI, bayi diberikan makanan lumat 2-3 sendok makan secara bertahap bertambah hingga mencapai $\frac{1}{2}$ gelas atau 125 cc setiap kali makan dengan frekuensi 2-3 kali sehari ditambah 1-2 kali selingan.
- 2) Usia 9-11 bulan diberikan makanan lembik sebanyak 175 cc dengan frekuensi 3-4 kali sehari ditambah 1-2 kali selingan.
- 3) Anak yang berusia 12-24 bulan dapat diberikan makanan keluarga sebanyak $\frac{3}{4}$ mangkuk atau 250 cc dengan frekuensi 3-4 kali sehari ditambah 2 kali selingan. Selingan adalah makanan yang dimakan

di antara waktu makan besar—biasanya dimakan sendiri oleh anak, mudah dimakan, dan mudah disiapkan. Jika rapat energi atau jumlah makanan setiap kali makan rendah, atau anak tak lagi disusui, frekuensi pemberian makanan harus ditingkatkan.

Pada (Baskoro,2008 dalam Trisanti I, 2018) cara pemberian MP-ASI yang baik antara lain: berikan dalam bentuk cair dan bertahap menjadi lebih kental,bila bayi tidak mau jangan dipaksa tetapi bias diganti jenis lainnya dan pada kesempatan lain bias diulang pemberiannya, jangan memberikan makanan pendamping dekat dengan waktu menyusui,berikan makanan pendamping yang bervariasi supaya tidak sekaligus memperkenalkan aneka jenis bahan makanan

e. Dampak dalam pemberian MP-ASI

1) Dampak Pemberian MPASI terlalu Dini

Bila bayi diberikan makanan padat saat usianya masih dibawah 6 bulan, sistem pencernaannya belum memiliki enzim untuk menghasilkan makanan tersebut, sehingga dapat menyebabkan bayi terkena alergi seperti asma, eksim dan gatal-gatal pada mata, hidung dan tenggorokan. Ususnya belum dapat menyaring molekul protein yang besar, sehingga menimbulkan berbagai reaksi, seperti (Patsy Westcott, 2009) :

a) Bayi menderita batuk bila makanan padat di usia 2 bulan.

- b) Bayi sering diare yang disebabkan oleh adanya penolakan terhadap gluten, sejenis protein pada makanan dari gandum.
 - c) Memperberat kerja ginjal bayi dan meningkatkan resiko dehidrasi.
 - d) Bayi cenderung gemuk. Ini membahayakan kesehatannya, ia akan tumbuh dewasa dengan tubuh kegemukan dan resiko terkena diabetes, sakit jantung dan masalah kesehatan serius lainnya.
- 2) Dampak pemberian MPASI pada bayi di atas 6 bulan

Jika makanan pendamping ASI diberikan terlambat (melewati usia 6 bulan) maka bayi akan mengalami kekurangan zat gizi terutama energi dan protein juga zat besi. Akibatnya akan menyebabkan pertumbuhan bayi terhambat, bayi mengalami anemia, atau defisiensi zat gizi yang lain(Hariyani, 2011).

3. Baduta

a. Definisi

Kelompok anak usia 0 – 24 bulan sebagai periode kritis. Pada masa ini anak memerlukan asupan zat gizi seimbang baik dari segi jumlah, maupun kualitasnya untuk mencapai berat dan tinggi badan yang optimal (Soeparmanto dalam Putri, 2008). Perkembangan dan pertumbuhan di masa baduta menjadi faktor keberhasilan

pertumbuhan dan perkembangan anak di masa mendatang (Ninggar, 2016 dalam Pertiwi I A 2019).

b. Tumbuh kembang

Pertumbuhan adalah bertambahnya ukuran dan jumlah sel serta jaringan interselular, berarti bertambahnya ukuran fisik dan struktur tubuh sebagian atau keseluruhan, sehingga dapat diukur dengan satuan panjang dan berat. Pertumbuhan berkaitan dengan perubahan dalam jumlah, ukuran dan fungsi tingkat sel, organ, maupun individu (Kemenkes RI, 2012 dalam Putri Y H dan Syamsianah A 2018).

4. Status Gizi

a. Definisi

Status gizi adalah keadaan yang diakibatkan oleh keseimbangan antara asupan zat gizi dari makanan dengan kebutuhan zat gizi yang diperlukan untuk metabolisme tubuh. Setiap individu membutuhkan asupan zat gizi yang berbeda antarindividu, hal ini tergantung pada usia orang tersebut, jenis kelamin, aktivitas tubuh dalam sehari, dan berat badan (Par'I, Holil M. dkk, 2017).

b. Klasifikasi

Pengukuran status gizi didasarkan atas Standar World Health Organization (WHO, 2005) yang telah ditetapkan pada Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 1995/Menkes/SK/XII/2010 tentang Standar Antropometri Penilaian Status Gizi Anak. Menurut standar

tersebut, status gizi balita dapat diukur berdasarkan tiga indeks, yaitu berat badan menurut umur (BB/U), tinggi badan menurut umur (TB/U), dan berat badan menurut tinggi badan (BB/TB). Gizi kurang dan gizi buruk merupakan status gizi yang didasarkan pada indeks berat badan menurut umur (BB/U).

5. Gizi Buruk

a. Definisi

Gizi buruk adalah status gizi yang didasarkan pada indeks berat badan menurut umur (BB/U) yang merupakan padanan istilah *underweight* (gizi kurang) dan *severely underweight* (gizi buruk). Balita disebut gizi buruk apabila indeks Berat Badan menurut Umur (BB/U) kurang dari -3 SD (Kemenkes, 2011).

b. Faktor penyebab Gizi Buruk Balita 6-24 bulan

Ada 2 faktor penyebab gizi buruk yaitu penyebab langsung dan penyebab tidak langsung. Penyebab langsung gizi buruk meliputi kurangnya jumlah dan kualitas makanan yang dikonsumsi dan menderita penyakit infeksi, sedangkan penyebab tidak langsung gizi buruk yaitu ketersediaan pangan rumah tangga, kemiskinan, pola asuh yang kurang memadai dan pendidikan yang rendah. Faktor pendidikan Ibu erat kaitannya dengan pengetahuan Ibu mengenai gizi sehingga akan berakibat terhadap buruknya pola asuh balita (Dianita M U , 2007).

c. Indikator Gizi Buruk

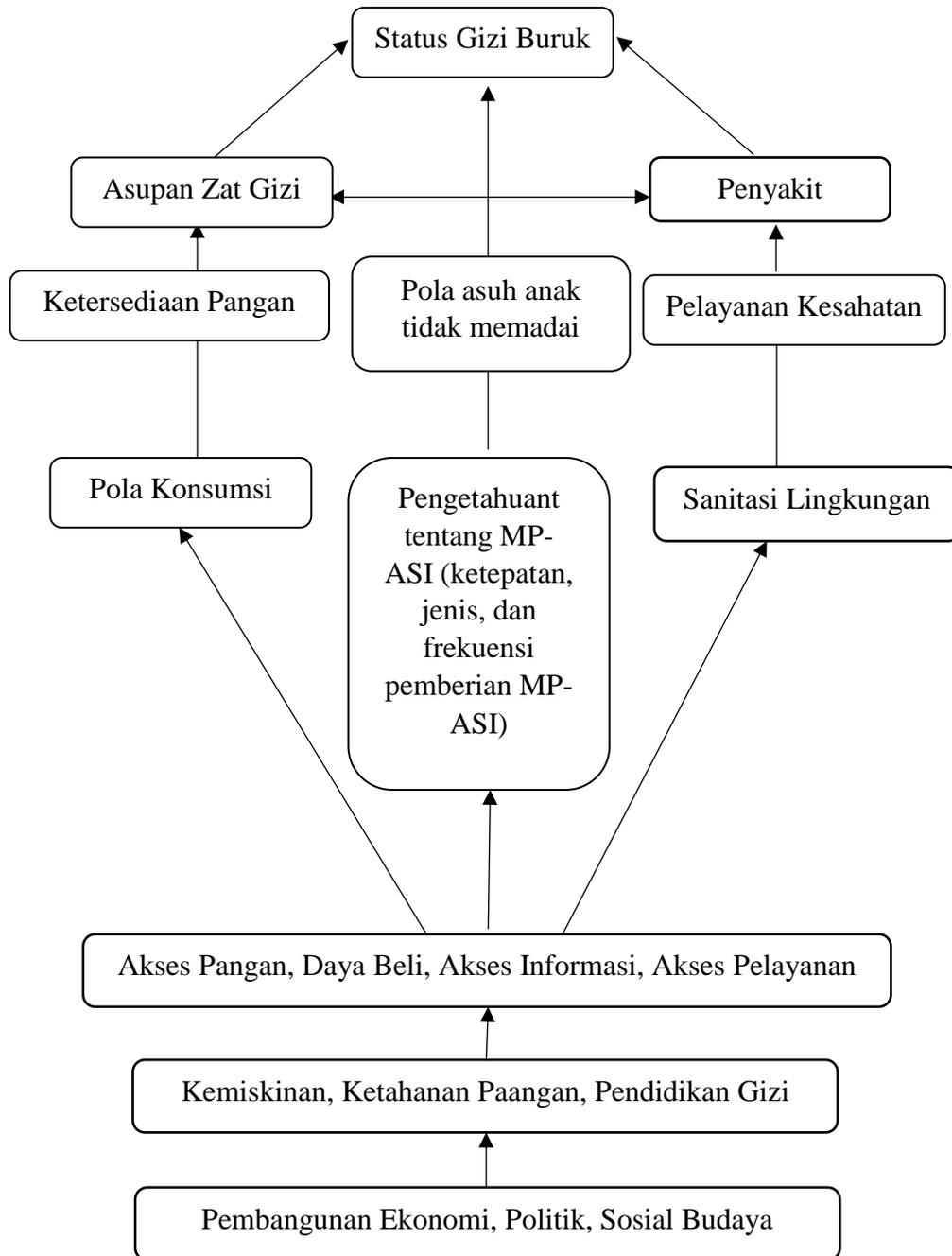
Berdasarkan PMK No.2 Tahun 2020, anak dengan BB/U dibawah minus 2 standar deviasi (<-2) dikatakan berat badan kurang (underweight). Sedangkan anak dengan BB/U dibawah minus 3 standar deviasi (<-3) dikatakan berat badan sangat kurang (severely underweight). Berikut merupakan kategori dan ambang batas status gizi menurut indeks BB/U (PMK No.2 Tahun 2020)

Tabel 1.1 Status Gizi Menurut BB/U

Indeks	Kategori Status Gizi	Ambang Batas
Berat Badan menurut Umur (BB/U) anak usia 0 - 60 bulan	Sangat kurang	<-3 SD
	Kurang	$- 3$ SD sd $<- 2$ SD
	Normal	-2 SD sd $+1$ SD
	Lebih	$>+1$ SD

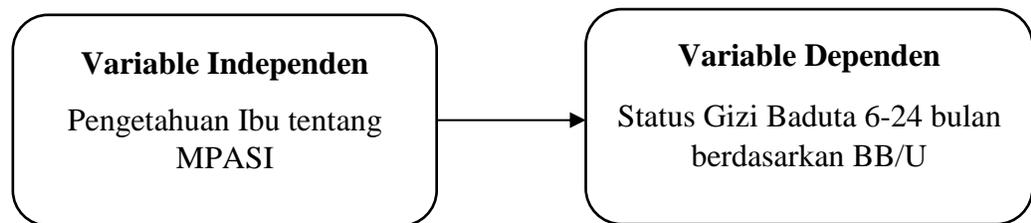
Sumber : PMK No.2 Tahun 2020

B. Kerangka Teori



Gambar 1. Kerangka Teori,
Sumber : modifikasi teori, UNICEF 1990

C. Kerangka Konsep



Gambar 2. Kerangka Konsep

D. Pertanyaan Penelitian

1. Bagaimana pengetahuan ibu tentang MP-ASI pada baduta gizi buruk dan kurang di Desa Sentolo, Kecamatan Sentolo, Kabupaten Kulon Progo, Yogyakarta?
2. Bagaimana distribusi status gizi BB/U baduta di Desa Sentolo, Kecamatan Sentolo, Kabupaten Kulon Progo, Yogyakarta?
3. Bagaimana pengetahuan ibu tentang MP-ASI dan status gizi BB/U baduta 6-24 bulan di Desa Sentolo, Kecamatan Sentolo, Kabupaten Kulon Progo, Yogyakarta?