

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Kajian Teori

2.1.1 Status Gizi Balita

2.1.1.1 Pengertian Balita

Soetjiningsih (2019) mengatakan bahwa balita adalah anak dengan usia di bawah 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. Pendapat lain menurut Supartini (2019) balita merupakan masa pertumbuhan tubuh dan otak yang sangat pesat dalam pencapaian keoptimalan fungsinya, pertumbuhan dasar yang akan mempengaruhi serta menentukan perkembangan kemampuan berbahasa, kreativitas, kesadaran sosial, emosional dan intelegensia.

Berdasarkan hasil tersebut dapat disimpulkan bahwa balita merupakan anak dengan usia di bawah 5 tahun dengan karakteristik pertumbuhan dan perkembangan yang pesat.

2.1.1.2 Karakteristik Balita

Septiari (2018) menyatakan karakteristik balita dibagi menjadi dua yaitu:

a) 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.

b) 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.

Menurut Notoatmodjo (2019), kelompok umur yang rentan terkena penyakit-penyakit kekurangan gizi adalah kelompok bayi dan anak balita. Maka indikator yang paling baik untuk mengukur status gizi masyarakat adalah melalui status gizi balita. Berdasarkan pernyataan tersebut dapat diketahui bahwa umur balita dibagi atas dua kategori yaitu anak dengan umur 1-3 tahun merupakan konsumen pasif karena anak menerima makanan yang hanya disediakan oleh orang tuanya dan anak dengan umur 3-5 tahun merupakan konsumen aktif dimana anak sudah bisa memilih makanan yang disukainya. Balita merupakan anak yang rentan terkena penyakit jika kurang mendapatkan perhatian dari orang tuanya.

2.1.1.3 Pengertian Status Gizi

Sediaoetama (2018:43) mengatakan bahwa status gizi adalah keadaan gizi seseorang yang dapat dilihat untuk mengetahui apakah seseorang tersebut itu normal atau bermasalah. Status gizi balita merupakan salah satu indikator yang dapat digunakan untuk menunjukkan kualitas hidup suatu masyarakat dan juga memberikan intervensi sehingga akibat lebih buruk dapat dicegah dan perencanaan lebih baik dapat dilakukan untuk mencegah anak-anak lain dari penderitaan yang sama.

2.1.1.4 Penilaian Status Gizi

Menurut Supariasa (2019), pada dasarnya penilaian status gizi dapat dibagi dua yaitu secara langsung dan tidak langsung.

1) Penilaian status gizi langsung

Penilaian status gizi secara langsung dapat dibagi menjadi empat penilaian yaitu :

- (1) **Klinis** : metode yang didasarkan atas perubahan-perubahan yang terjadi yang dihubungkan dengan ketidakcukupan gizi.
- (2) **Biokimia** : pemeriksaan specimen yang diuji secara laboratories yang dilakukan pada berbagai jaringan tubuh.
- (3) **Biofisik** : metode penentuan status gizi dengan melihat kemampuan fungsi (khususnya jaringan dan melihat struktur jaringan).
- (4) **Antropometri** : merupakan pengukuran status gizi yang mudah tetapi dengan syarat tersedianya alat ukur yang baik serta keterampilan dalam pengukurannya.

Secara umum antropometri, maka antropometri gizi berhubungan dengan berbagai macam dimensi tubuh dan komposisi tubuh dari berbagai tingkat umur dan tingkat gizi (Supariasa, 2019).

Berdasarkan pernyataan tersebut dapat diketahui bahwa penilaian status gizi dapat dilakukan secara langsung dan tidak langsung, akan tetapi secara umum menggunakan antropometri.

2) Penilaian status gizi secara tidak langsung

Penilaian status gizi secara tidak langsung dapat dibagi menjadi tiga yaitu :

- (1) Survei konsumsi makanan merupakan metode penentuan status gizi secara tidak langsung dengan melihat jumlah dan jenis zat gizi yang dikonsumsi.
- (2) Statistik vital merupakan pengukuran dengan menganalisis data beberapa statistik kesehatan seperti angka kematian berdasarkan umur, angka kesakitan dan kematian akibat penyakit tertentu.
- (3) Faktor ekologi digunakan untuk mengungkapkan bahwa malnutrisi merupakan masalah ekologi sebagai hasil interaksi beberapa faktor fisik, biologis, dan lingkungan budaya.

Adisasmito (2016:41) mengatakan bahwa sistem pengukuran status gizi akan tergantung pada metode pengukurannya untuk mengetahui karakter gizi. Sistem penilaian gizi dapat menggambarkan keadaan berbagai masalah gizi mulai dari kekurangan gizi, masalah kesehatan, bahkan dapat berhubungan dengan penyakit kronis tertentu.

2.1.1.5 Penilaian Status Gizi Berdasarkan Antropometri

Antropometri merupakan cara pengukuran status gizi yang sering digunakan. Antropometri adalah ilmu yang mempelajari berbagai pengukuran tubuh manusia (Atmarita & Sandjaja, 2019). Antropometri berhubungan dengan berat badan, tinggi badan, dan umur. Keunggulan dari antropometri yaitu alat yang digunakan mudah didapatkan dan digunakan, pengukuran dapat dilakukan secara berulang-ulang kali dengan mudah dan objektif, biaya relatif murah, hasilnya mudah disimpulkan, dan secara ilmiah diakui keberadaannya (Supariasa, 2019).

Antropometri merupakan indikator status gizi yang dapat dilakukan pengukurannya dengan beberapa parameter (Arisman, 2018). Parameter yaitu adalah ukuran tunggal dari tubuh manusia, seperti :

1) Umur

Parameter umur memegang peranan yang sangat penting dalam penilaian status gizi dengan antropometri. Secara konseptual, penentuan umur adalah berdasarkan umur bulan penuh, yaitu bulan penuh (*completed month*) dan tahun penuh (*completed year*).

2) Berat Badan

Berat badan merupakan ukuran antropometri yang terpenting dan paling sering digunakan pada bayi baru lahir (*neonates*) maupun balita. Pada balita, berat badan dapat digunakan untuk melihat perubahan dalam waktu singkat serta memberikan gambaran status gizi sekarang. Dalam hal pengukuran berat badan pada balita harus diperhatikan dalam penimbangan balita harus memakai pakaian seminimal mungkin, sepatu dan pakaian berat harus ditanggalkan.

Menurut Par'I (2019) antropometri digunakan sebagai indikator untuk penelitian status gizi karena pertumbuhan seseorang yang optimal memerlukan asupan gizi yang seimbang. Salah satu caranya untuk mengetahui apakah pertumbuhannya berkembang dengan baik dengan cara pengukuran melalui indeks yang merupakan kombinasi parameter. Indeks antropometri yang sering digunakan untuk menilai status gizi pada periode pertumbuhan yaitu berat badan menurut umur (BB/U) dan tinggi badan menurut umur (TB/U), dan berat badan menurut tb (BB/TB). Adapun indeks antropometri yang digunakan dalam penelitian ini yaitu Berat Badan menurut Umur (BB/U).

Supariasa (2019) berpendapat bahwa berat badan adalah salah satu parameter yang memberikan gambaran massa tubuh. Massa tubuh sangat sensitif

terhadap perubahan-perubahan yang mendadak, misalnya karena terserang penyakit infeksi, menurunnya nafsu makan atau menurunnya jumlah makanan yang dikonsumsi. Berat badan merupakan parameter antropometri yang sangat labil.

Menurut Arisman (2018) dalam keadaan normal, maka berat badan berkembang mengikuti penambahan umur. Sebaliknya dalam keadaan abnormal, terdapat 2 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. Mengingat karakteristik berat badan yang labil, maka indeks BB/U lebih menggambarkan status gizi seseorang saat ini.

Supariasa (2019) menjelaskan bahwa kelebihan indeks BB/U antara lain lebih mudah dan lebih cepat dimengerti oleh masyarakat umum, baik untuk mengukur status gizi akut atau kronis, sangat sensitif terhadap perubahan-perubahan kecil, dan dapat mendeteksi kegemukan. Kelemahan indeks BB/U adalah dapat mengakibatkan interpretasi status gizi yang keliru bila terdapat edema maupun acites, memerlukan data umur yang akurat, terutama untuk anak dibawah usia 5 tahun, sering terjadi kesalahan pengukuran, seperti pengaruh pakaian atau gerakan anak pada saat penimbangan.

Berdasarkan pernyataan tersebut, dalam penelitian ini antropometri yang digunakan yaitu BB/U, hal ini disebabkan oleh karena berat badan berkembang mengikuti penambahan umur dan proses penilaiannya cepat dimengerti oleh masyarakat umum.

2.1.1.6 Klasifikasi Status Gizi

Berdasarkan informasi dari Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2020) pada penilaian status gizi, untuk keperluan klasifikasi, harus menggunakan

ukuran baku. Indonesia, baku antropometri menggunakan standart Harvard, namun terus berkembang menggunakan standart antropometri dari WHO dan kini menggunakan WHO-NCHS (*World Health Organization National Center for Health Statistic*) dan digunakan juga sebagai baku antropometri Indonesia.

Tabel 2.1
Kategori dan Ambang Batas Status Gizi Berdasarkan Indeks Berat Badan Menurut Umur (BB/U)

Indeks	Kategori Status Gizi		Ambang Batas *)
Berat menurut (BB/U)	Badan Umur	Gizi Lebih	>+1 SD
		Gizi Baik	-2 SD s.d. +1 SD
		Gizi Kurang	-3 SD s.d. <-2 SD
		Gizi Sangat Kurang	<-3 SD

*) SD = Standar Deviasi
Sumber Permenkes RI(2020)

2.1.1.7 Faktor yang Berhubungan Status Gizi

UNICEF (*United Nations Children's Fund*) (2020), mengemukakan bahwa faktor-faktor penyebab kurang gizi dapat di lihat dari penyebab langsung, tidak langsung, pokok permasalahan dan akar masalah. Faktor-faktor yang mempengaruhi status gizi yaitu:

1) Faktor langsung

- (1) Kurangnya asupan gizi dari makanan. Hal ini disebabkan terbatasnya jumlah makanan yang dikonsumsi atau makanannya tidak memenuhi unsur gizi yang dibutuhkan karena alasan sosial dan ekonomi yaitu kemiskinan.
- (2) Penyakit infeksi. Hal ini disebabkan oleh rusaknya beberapa fungsi organ tubuh sehingga tidak bisa menyerap zat-zat makanan secara baik.

2) Faktor tidak langsung

- (1) Faktor ketersediaan pangan yang bergizi dan terjangkau oleh masyarakat
- (2) Perilaku dan budaya dalam pengolahan pangan dan pengasuhan asuh anak

(3) Pengelolaan yang buruk dan perawatan kesehatan yang tidak memadai.

Faktor lain yang dikemukakan oleh Adriani dan Wirjatmadi (2018) dalam buku mereka pengantar gizi masyarakat bahwa status gizi dipengaruhi oleh faktor-faktor sebagai berikut:

1) Faktor langsung dipengaruhi oleh :

(1) Asupan gizi dan makanan

(2) Penyakit infeksi

2) Faktor tidak langsung

(1) Pengetahuan orang tua tentang gizi, salah satu kebutuhan dasar anak untuk tumbuh kembang

(2) Sikap merupakan reaksi atau respon seseorang terhadap suatu stimulus atau objek. Kurangnya tentang bahan makanan dapat menyebabkan salahnya pemilihan makanan dan rendahnya pengetahuan gizi akan menyebabkan sikap masa bodoh terhadap makan tertentu (Romdiyatin, 2017).

(3) Pendapatan keluarga, penghasilan keluarga merupakan faktor yang memengaruhi kedua faktor yang berperan langsung terhadap status gizi. Semakin banyak pekerjaan orang tua sebagai ibu rumah tangga, maka orang tua semakin banyak waktu untuk mengasuh dan merawat anaknya sehingga pemenuhan gizi anak terpantau dan tercukupi (Trimanto, 2018).

(4) Budaya, masih ada kepercayaan untuk memantang makanan tertentu yang dipandang dari segi sebenarnya mengandung zat gizi yang baik.

- (5) Kebersihan lingkungan, kebersihan lingkungan yang jelek akan memudahkan anak menderita penyakit tertentu seperti ISPA, infeksi saluran pencernaan.
- (6) Fasilitas kesehatan sangat penting untuk menyokong status kesehatan dan gizi anak.

Menurut Ikatan Dokter Anak Indonesia (2018), ada 3 faktor penyebab gizi buruk pada balita, yaitu:

- 1) Keluarga miskin
- 2) Ketidaktahuan orang tua atas pemberian gizi yang baik bagi anak
- 3) Faktor penyakit bawaan pada anak, seperti: jantung, TBC, HIV/AIDS, saluran pernapasan dan diare.

Berdasarkan pernyataan tersebut dapat diketahui bahwa faktor yang berhubungan dengan status gizi diantaranya yaitu faktor langsung dan tidak langsung. Faktor langsung yaitu faktor yang berhubungan dengan balita itu sendiri yaitu kurangnya asupan gizi dari makanan dan penyakit, sementara itu faktor tidak langsung merupakan faktor luar yang mempengaruhi status gizi balita seperti pengetahuan, sikap, pendapatan keluarga, budaya dan kebersihan lingkungan.

2.1.1.8 Upaya Pencegahan dan Penanganan Masalah Gizi

Menurut Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2020) dalam Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 23 Tahun 2014 tentang Upaya Perbaikan Gizi, dalam menerapkan gizi seimbang setiap keluarga harus mampu mengenal, mencegah, dan mengatasi masalah gizi setiap anggota keluarganya. Upaya yang dilakukan untuk mengenal, mencegah dan mengatasi masalah gizi adalah dengan menimbang berat badan secara teratur, memberikan ASI saja kepada bayi sejak lahir sampai umur 6 bulan, makan beraneka ragam, menggunakan garam

beryodium, dan pemberian suplemen gizi sesuai anjuran petugas kesehatan. Suplemen gizi yang diberikan menurut Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 51 tahun 2016 tentang Standar Produk Suplementasi Gizi, meliputi kapsul vitamin A, tablet tambah darah (TTD), makanan tambahan untuk ibu hamil, anak balita, dan anak usia sekolah, makanan pendamping ASI, dan bubuk multi vitamin dan mineral.

2.1.2 Pengetahuan

2.1.2.1 Pengertian Pengetahuan

Notoatmodjo (2019) berpendapat bahwa pengetahuan adalah hasil dari “tahu” dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang (*over behaviour*).

Menurut Suhardjo (2018) pengetahuan gizi yang baik akan menyebabkan seseorang mampu menyusun menu yang baik untuk dikonsumsi. Semakin banyak pengetahuan gizi seseorang, maka ia akan semakin memperhitungkan jenis dan jumlah makanan yang diperolehnya untuk dikonsumsi. Notoatmodjo (2019) menambahkan bahwa pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang. Berdasarkan pengalaman dan penelitian terbukti bahwa perilaku yang didasari oleh pengetahuan lebih langgeng dari pada perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan.

Berdasarkan pernyataan tersebut dapat diketahui bahwa pengetahuan merupakan segala sesuatu yang diketahui ibu balita yang berhubungan dengan status gizi balita

2.1.2.2 Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan

Menurut Budiman *et al* (2019) faktor yang mempengaruhi pengetahuan meliputi:

1) Pendidikan

Menurut Apriadji (2019) rendah-tingginya pendidikan seseorang menentukan mudah tidaknya orang tersebut dalam menyerap dan memahami pengetahuan gizi yang mereka peroleh. Berdasarkan hal tersebut, maka perlu ditentukan metode penyuluhan gizi yang tepat. Pendidikan sangat diperlukan agar seseorang lebih tanggap terhadap adanya masalah gizi di dalam keluarga dan dapat mengambil tindakan secepatnya. Menurut Trimanto (2018) semakin tinggi tingkat pendidikan orang tua maka semakin tinggi kepedulian terhadap kesehatan terutama informasi tentang menjaga status gizi balita.

2) Informasi/ Media Massa

Wijayanti (2019) menjelaskan bahwa informasi diperoleh dari pendidikan formal maupun nonformal dapat memberikan pengaruh jangka pendek sehingga menghasilkan perubahan dan peningkatan pengetahuan. Informasi mempengaruhi pengetahuan seseorang jika sering mendapatkan informasi tentang suatu pembelajaran maka akan menambah pengetahuan dan wawasannya, sedangkan seseorang yang tidak sering menerima informasi tidak akan menambah pengetahuan dan wawasannya.

3) Sosial, Budaya dan Ekonomi

Tradisi atau budaya seseorang yang dilakukan tanpa penalaran apakah yang dilakukan baik atau buruk akan menambah pengetahuannya. Status ekonomi menentukan tersedianya fasilitas yang dibutuhkan untuk kegiatan

tertentu. Seseorang yang mempunyai sosial budaya yang baik maka pengetahuannya akan baik.

4) Lingkungan

Lingkungan mempengaruhi proses masuknya pengetahuan kedalam individu karena adanya interaksi timbal balik ataupun tidak yang akan direspons sebagai pengetahuan oleh individu.

5) Pengalaman

Pengalaman seseorang tentang suatu permasalahan akan membuat orang tersebut mengetahui bagaimana cara menyelesaikan permasalahan.

6) Usia

Semakin bertambahnya usia maka akan semakin berkembang pula daya tangkap dan pola pikirnya sehingga pengetahuan yang diperoleh juga akan semakin membaik dan bertambah.

Berdasarkan pernyataan tersebut dapat diketahui bahwa faktor yang mempengaruhi pengetahuan diantaranya pendidikan, informasi, sosial budaya dan ekonomi, lingkungan, pengalaman dan usia.

2.1.2.3 Cara Mengukur Pengetahuan

Menurut Arikunto (2015:87), pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan wawancara atau angket dengan menanyakan materi yang ingin diukur dari obyek penelitian atau responden. Pengetahuan dapat dikelompokan dengan kategori:

- 1) Kategori baik apabila pertanyaan yang dijawab dengan benar oleh responden sebanyak >75% - 100%.
- 2) Kategori cukup baik apabila pertanyaan yang dijawab dengan benar oleh responden (56-75%)

- 3) Kategori kurang baik apabila pertanyaan yang dijawab dengan benar oleh responden $\leq 55\%$.

2.1.2.4 Hubungan Pengetahuan dengan Kejadian Gizi Kurang pada Balita

Menurut Suhardjo (2018) pengetahuan gizi sangat penting, dengan adanya pengetahuan tentang zat gizi maka seseorang dengan mudah mengetahui status gizi mereka. Zat gizi yang cukup dapat dipenuhi oleh seseorang sesuai dengan makanan yang dikonsumsi yang diperlukan untuk meningkatkan pertumbuhan. Pengetahuan gizi dapat memberikan perbaikan gizi pada individu maupun masyarakat. Pengetahuan ibu tentang kebutuhan gizi yang dipahami dengan baik akan diiringi dengan perilaku pemberian makanan bergizi bagi balita.

Berdasarkan hasil penelitian Susilowati & Himawati (2017), dalam penelitiannya tentang “Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu tentang Gizi Balita dengan Status Gizi Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Gajah 1 Demak” diperoleh hasil signifikansi p value = 0,006, karena p value < 0,05 maka secara statistik ada hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan ibu tentang gizi balita dengan status gizi balita. Diperkuat dengan hasil penelitian Saparudin (2017), dalam judul “Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu tentang Gizi dengan Status Gizi pada Balita di Puskesmas Tegalrejo Kota Yogyakarta” dengan nilai p value sebesar 0,009 ($p < 0,05$) menunjukkan bahwa hipotesis yang menyatakan ada hubungan tingkat pengetahuan ibu tentang gizi dengan status gizi pada balita di Puskesmas Tegalrejo Kota Yogyakarta.

2.1.3 Sikap

2.1.3.1 Pengertian Sikap

Ali (2019) berpendapat bahwa sikap adalah perasaan seseorang terhadap sesuatu. Sikap mungkin dihasilkan dari perilaku tetapi sikap tidak sama dengan perilaku. Azhar (2019) menjelaskan bahwa sikap adalah predisposisi emosional yang dipelajari untuk merespons secara konsisten terhadap suatu objek. Sikap adalah keteraturan tertentu dalam hal perasaan (afeksi), pemikiran (kognitif), dan predisposisi tindakan (konasi) seseorang terhadap suatu aspek di lingkungan sekitarnya.

Sementara Imam (2015:30) menyatakan bahwa sikap merupakan sebuah evaluasi umum yang dibuat manusia terhadap dirinya sendiri atau orang lain atas reaksi atau respon terhadap stimulus (objek) yang menimbulkan perasaan yang disertai dengan tindakan yang sesuai dengan objeknya. Sikap yang positif mencerminkan kepedulian ibu terhadap kesehatan dan tumbuh kembang anaknya. Kepedulian tersebut akan menimbulkan kecenderungan untuk bertindak yang dipengaruhi oleh intensitas sikap ibu.

Berdasarkan pernyataan tersebut dapat diketahui bahwa sikap merupakan perasaan seseorang terhadap sesuatu sehingga belum diaplikasikan dalam bentuk perilaku.

2.1.3.2 Komponen Sikap

Azhar (2019) menjelaskan bahwa struktur sikap dibedakan atas 3 komponen yang saling menunjang, yaitu:

- 1) Komponen kognitif merupakan representasi apa yang dipercayai oleh individu pemilik sikap, komponen kognitif berisi kepercayaan *stereotype* yang dimiliki

individu mengenai sesuatu dapat disamakan penanganan (opini) terutama apabila menyangkut masalah isu atau problem yang kontroversal.

- 2) Komponen afektif merupakan perasaan yang menyangkut aspek emosional. Aspek emosional inilah yang biasanya berakar paling dalam sebagai komponen sikap dan merupakan aspek yang paling bertahan terhadap pengaruh-pengaruh yang mungkin adalah mengubah sikap seseorang komponen afektif disamakan dengan perasaan yang dimiliki seseorang terhadap sesuatu.
- 3) Komponen konatif merupakan aspek kecenderungan berperilaku tertentu sesuai dengan sikap yang dimiliki oleh seseorang. Dan berisi tendensi atau kecenderungan untuk bertindak/bereaksi terhadap sesuatu dengan cara-cara tertentu dan berkaitan dengan objek yang dihadapinya adalah logis untuk mengharapkan bahwa sikap seseorang adalah dicerminkan dalam bentuk tendensi perilaku.

2.1.3.3 Ciri-Ciri Sikap

Ciri-ciri sikap menurut Purwanto (2019) adalah:

- 1) Sikap bukan dibawa sejak lahir melainkan dibentuk atau dipelajari sepanjang perkembangan itu dalam hubungan dengan objeknya. Sifat ini yang membedakannya dengan sifat motif-motif biogenis seperti lapar, haus, kebutuhan akan istirahat.
- 2) 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 orang itu.
- 3) Sikap tidak berdiri sendiri, tetapi senantiasa mempunyai hubungan tertentu terhadap suatu objek dengan kata lain sikap itu terbentuk dipelajari atau

berubah senantiasa berkenaan dengan suatu objek tertentu yang dapat dirumuskan dengan jelas.

- 4) Objek sikap itu merupakan suatu hal tertentu tetapi dapat juga merupakan kumpulan dari hal-hal tersebut.
- 5) Sikap mempunyai segi-segi motivasi dan segi-segi perasaan, sifat alamiah yang membedakan sikap dan kecakapan- kecakapan atau pengetahuan-pengetahuan yang dimiliki orang.

2.1.3.4 Faktor yang Mempengaruhi Sikap

Menurut Behrman *et al* (2018) sikap sosial terbentuk dari adanya interaksi sosial yang dialami oleh individu. Interaksi sosial mengandung arti lebih daripada sekedar adanya kontak sosial dan hubungan antar individu sebagai anggota kelompok sosial. Dalam interaksi sosial, terjadi hubungan saling mempengaruhi di antara individu yang satu dengan yang lainnya. Proses belajar sosial terbentuk dari interaksi sosial. Dalam interaksi sosial, individu membentuk pola sikap tertentu terhadap berbagai objek psikologis yang dihadapinya. Diantara berbagai faktor yang mempengaruhi pembentukan sikap menurut Azhar (2019) adalah:

- 1) Pengalaman pribadi dan pengetahuan; Agar dapat menjadi dasar pembentukan sikap, pengalaman pribadi harus meninggalkan kesan yang kuat. Sikap akan lebih mudah terbentuk apabila pengalaman pribadi tersebut melibatkan faktor emosional. Dalam situasi yang melibatkan emosi, penghayatan akan pengalaman akan lebih mendalam dan lebih lama berbekas.
- 2) Kebudayaan; Menekankan pengaruh lingkungan (termasuk kebudayaan) dalam membentuk kepribadian seseorang. Kepribadian merupakan pola perilaku yang konsisten yang menggambarkan sejarah *reinforcement*

(penguatan, ganjaran) yang dimiliki. Pola *reinforcement* dari masyarakat untuk sikap dan perilaku tersebut, bukan untuk sikap dan perilaku yang lain.

- 3) Orang lain yang dianggap penting; Pada umumnya, individu bersikap konformis atau searah dengan sikap orang-orang yang dianggapnya penting. Kecenderungan ini antara lain dimotivasi oleh keinginan untuk berafiliasi dan keinginan untuk menghindari konflik dengan orang-orang yang dianggap penting tersebut.
- 4) Media massa; Sebagai sarana komunikasi, berbagai media massa seperti televisi, radio, mempunyai pengaruh besar dalam pembentukan opini dan kepercayaan orang. Adanya informasi baru mengenai sesuatu hal memberikan landasan kognitif baru bagi terbentuknya sikap terhadap hal tersebut. Pesan-pesan sugestif yang dibawa informasi tersebut, apabila cukup kuat, akan memberi dasar afektif dalam mempersepsikan dan menilai sesuatu hal sehingga terbentuklah arah sikap tertentu.
- 5) Institusi Pendidikan dan Agama; Sebagai suatu sistem, institusi pendidikan dan agama mempunyai pengaruh kuat dalam pembentukan sikap dikarenakan keduanya meletakkan dasar pengertian dan konsep moral dalam diri individu. Pemahaman akan baik dan buruk, garis pemisah antara sesuatu yang boleh dan tidak boleh dilakukan, diperoleh dari pendidikan dan dari pusat keagamaan serta ajaran-ajarannya.
- 6) Faktor emosi dalam diri; Tidak semua bentuk sikap ditentukan oleh situasi lingkungan dan pengalaman pribadi seseorang. Kadang-kadang, suatu bentuk sikap merupakan pernyataan yang didasari oleh emosi yang berfungsi sebagai semacam penyaluran frustrasi atau pengalihan bentuk mekanisme pertahanan

ego. Sikap demikian bersifat sementara dan segera berlalu begitu frustrasi telah hilang akan tetapi dapat pula merupakan sikap yang lebih persisten dan lebih tahan lama. Contohnya bentuk sikap yang didasari oleh faktor emosional adalah prasangka.

2.1.3.5 Cara Mengukur Sikap

Aditama (2019) menjelaskan bahwa orang yang memiliki sikap positif terhadap suatu objek psikologi apabila suka (*like*) atau memiliki sikap yang *favorable*, sebaliknya orang yang dikatakan memiliki sikap negatif terhadap objek psikologi bila tidak suka (*dislike*) atau sikapnya *unfavorable* terhadap objek psikologi. Menurut Azhar (2019), sikap positif jika responden dapat menjawab pertanyaan dengan skor hasil \geq mean, sedangkan sikap negatif jika responden dapat menjawab pertanyaan dengan skor hasil $<$ mean.

2.1.3.6 Hubungan Sikap dengan Kejadian Gizi Kurang pada Balita

Menurut Romdiyatin (2017) kurangnya tentang bahan makanan dapat menyebabkan salahnya pemilihan makanan dan rendahnya pengetahuan gizi akan menyebabkan sikap masa bodoh terhadap makan tertentu. Mubarak (2017:34) menambahkan bahwa sikap merupakan reaksi atau respon seseorang terhadap suatu stimulus atau objek. Sikap dalam kehidupan sehari-hari merupakan reaksi yang bersifat emosional terhadap stimulus sosial.

Hasil penelitian Rahmatilah (2018) menunjukkan hasil perhitungan uji statistik hubungan sikap dengan status gizi balita yaitu terdapat hubungan yang bermakna dengan $p=0,001$ artinya terdapat hubungan antara sikap dengan status gizi balita. Penelitian senada dilakukan oleh Syarifah (2018) hasil uji statistik *Chi-Square* diperoleh nilai $p\ value = 0,024 < \alpha (0,05)$, maka H_0 ditolak (H_a diterima),

artinya ada hubungan yang bermakna antara sikap ibu dengan kejadian gizi kurang pada balita di Wilayah Kecamatan Pontianak Kota.

2.2 Kerangka Teori

Berdasarkan uraian pada landasan teori di atas, maka kerangka teori dapat dijelaskan bagan kerangka teori di bawah ini.



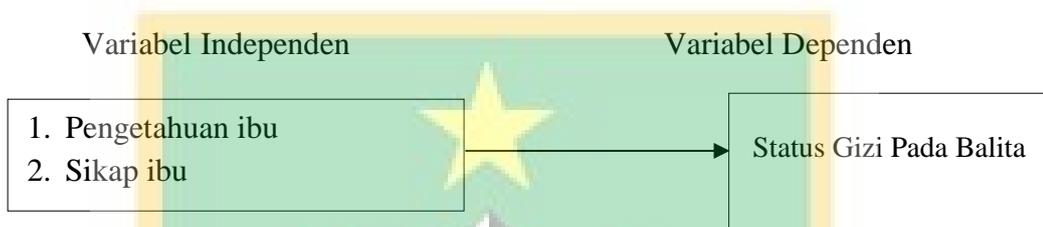
Gambar 2.1 Kerangka Teori

Sumber: Adriani dan Wirjatmadi (2018) dan Permenkes RI (2020)

2.3 Kerangka Konsep

Kerangka konsep menurut Lusiana, *et al.* (2019) kerangka konsep memuat teori, dalil, atau konsep-konsep yang yang dijadikan dasar dan pilihan untuk melakukan penelitian titik uraian dalam kerangka konsep menjelaskan hubungan dan keterkaitan antar variabel penelitian. Tingkat pengetahuan gizi seorang ibu

akan sangat berpengaruh terhadap sikap dan tindakan dalam memilih makanan dan nantinya akan juga berpengaruh terhadap keadaan gizi anak balitanya. Pengetahuan gizi yang kurang atau kurangnya menerapkan pengetahuan gizi dalam kehidupan sehari-hari dapat menimbulkan masalah gizi pada anak balitanya. Berdasarkan uraian tersebut, maka dapat dinyatakan dengan kerangka konsep penelitian sebagai berikut:



Gambar 2.2 Kerangka Konsep

2.4 Hipotesis Penelitian

Menurut Notoatmodjo (2019), hipotesis merupakan jawaban sementara terhadap masalah penelitian yang kebenarannya harus di uji secara empiris. Hipotesis yang diajukan dalam penelitian ini adalah:

1. Ada hubungan antara pengetahuan ibu tentang gizi dengan status gizi pada balita di Posyandu Mangkualam Puskesmas Cimanggu Kabupaten Pandeglang Banten Tahun 2023.
2. Ada hubungan antara sikap ibu tentang gizi dengan status gizi pada balita di Posyandu Mangkualam Puskesmas Cimanggu Kabupaten Pandeglang Banten Tahun 2023.