

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Baduta

Baduta merupakan sebutan yang ditujukan untuk anak usia dibawah dua tahun atau sekitar 0-24 bulan (Depkes, RI, 2006). Pada masa ini penting karena masa inilah upaya menciptakan sumber daya manusia yang baik dan berkualitas. Saat usia baduta, anak masih tergantung penuh kepada orang tua untuk melakukan kegiatan penting, seperti mandi, buang air, dan makan. Perkembangan berbicara dan berjalan sudah bertambah baik, namun kemampuan lain masih terbatas (Sutomo, 2010). Perkembangan dan pertumbuhan di masa baduta menjadi faktor keberhasilan pertumbuhan dan perkembangan anak di masa mendatang (Ninggar, 2016).

B. Status Gizi Pada Baduta

1. Pengertian Status Gizi

Status gizi adalah keadaan yang diakibatkan oleh keseimbangan antara asupan zat gizi dari makanan dengan kebutuhan zat gizi yang diperlukan untuk metabolisme di dalam tubuh. Dalam setiap individu membutuhkan asupan zat gizi yang berbeda, hal ini tergantung pada usia seseorang tersebut, baik dari segi jenis kelamin, aktivitas tubuh dalam sehari, dan berat badan (Par'i, 2017).

Status gizi merupakan faktor yang terdapat dalam suatu individu, faktor yang dipengaruhi langsung oleh jumlah dan jenis asupan makanan serta kondisi infeksi. Menurut Supariasa, et al (2016), status gizi disebut juga sebagai keadaan fisik seseorang atau sekelompok orang yang ditentukan dengan salah satu atau kombinasi ukuran-ukuran gizi tertentu. Status gizi berkaitan dengan asupan makroutrien dan energi. Energi didapatkan terutama melalui konsumsi makronutrien berupa karbohidrat, protein, dan lemak. Selama usia pertumbuhan dan perkembangan asupan nutrisi menjadi sangat penting, bukan hanya untuk mempertahankan kehidupan melainkan untuk proses tumbuh dan kembang.

2. Indikator Status Gizi

Tabel 1. Indikator Status Gizi Anak

Indeks	Kategori Status Gizi	Ambang Batas (Z-Score)
Berat Badan Menurut Umur (BB/U) anak usia 0-60 bulan	Berat badan sangat kurang (severely underweight)	< - 3 SD
	Berat badan kurang (underweight)	- 3 SD sd <- 2 SD
	Berat badan normal	-2 SD sd +1 SD
	Risiko Berat badan lebih	> +1 SD
Panjang Badan atau Tinggi Badan menurut Umur (PB/U atau TB/U) anak usia 0-60 bulan	Sangat pendek (severely stunted)	< -3 SD
	Pendek (stunted)	-3 SD sd < -2 SD
	Normal	-2 SD sd +3 SD
	Tinggi	> +3 SD
Berat Badan menurut Panjang Badan atau Tinggi Badan (BB/PB atau BB/TB) anak usia 0 - 60 bulan	Gizi Buruk (severely wasted)	<-3 SD
	Gizi kurang (wasted)	- 3 SD sd <- 2 SD
	Gizi baik (normal)	-2 SD sd +1 SD
	Berisiko gizi lebih (possible risk of overweight)	> + 1 SD sd + 2 SD
	Gizi lebih (overweight)	> + 2 SD sd + 3 SD
	Obesitas (obese)	> + 3 SD
Indeks Massa Tubuh menurut Umur (IMT/U) anak usia 0 - 60 bulan	Gizi buruk (severely wasted)	<-3 SD
	Gizi kurang (wasted)	-3 SD sd < -2 SD
	Gizi baik (normal)	-2 SD sd +1 SD
	Berisiko gizi lebih (possible risk of overweight)	> + 1 SD sd + 2 SD

	Gizi lebih (overweight)	> + 2 SD sd +3 SD
	Obesitas (obese)	> + 3 SD

Sumber : Permenkes No.2 Tahun 2020

3. Penilaian Status Gizi

a. Penilaian secara langsung

Penilaian status gizi secara langsung dibagi menjadi empat penilaian yaitu antropometri, klinis, biokimia, dan biofisik (Supariasa, 2012). Adapun penilaian dari masing-masing adalah sebagai berikut :

1. Antropometri

Antropometri gizi berhubungan dengan berbagai macam pengukuran dimensi tubuh dan komposisi tubuh dari berbagai tingkat umur dan tingkat gizi. Parameter yang diukur antara lain berat badan, tinggi badan, LILA, lingkaran kepala, lingkaran dada, dan lemak subkutan.

2. Klinis

Dalam penilaian klinis didasarkan pada perubahan-perubahan yang terjadi dan dihubungkan dengan ketidakcukupan zat gizi. Hal ini dapat dilihat pada jaringan epitel seperti kulit, mata, rambut, dan mukosa oral atau pada organ-organ yang dekat dengan permukaan tubuh seperti kelenjar tiroid.

3. Biokimia

Penilaian secara biokimia merupakan penilaian spesimen yang diuji secara laboratoris yang dilakukan pada berbagai macam jaringan tubuh. Jaringan tubuh yang digunakan antara lain : urin, tinja, darah, dan beberapa jaringan tubuh lain seperti hati dan otot.

4. Biofisik

Penentuan gizi secara biofisik adalah suatu metode penentuan status gizi dengan melihat kemampuan fungsi, khususnya jaringan dan melihat perubahan struktur jaringan.

b. Penilaian secara tidak langsung

Penilaian status gizi secara tidak langsung dibagi menjadi 3 yaitu: survei konsumsi makan, statistik vital, dan faktor ekologi (Supariasa, 2012).

1. Survei Konsumsi Makanan

Metode penilaian ini merupakan metode penentuan status gizi secara tidak langsung dengan melihat jumlah dan jenis zat gizi yang dikonsumsi seseorang.

2. Statistik Vital

Metode ini merupakan penilaian status gizi dengan cara menganalisis data beberapa statistik kesehatan seperti angka kematian berdasarkan umur, angka kesakitan, dan kematian akibat penyebab tertentu dan data lainnya yang berhubungan dengan gizi.

3. Faktor Ekologi

Pengukuran faktor ekologi sangat penting untuk mengetahui penyebab malnutrisi sebagai dasar untuk melakukan intervensi gizi.

C. Stunting

1. Pengertian stunting

Dalam Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia tentang Standar Antropometri Gizi Anak, stunting adalah salah satu hasil dari pengukuran status gizi yang didasarkan pada indeks Panjang Badan menurut Umur (PB/U) atau Tinggi Badan menurut Umur (TB/U) yang merupakan padanan istilah stunted (stunting/pendek) dan severely stunted (sangat stunting/sangat pendek). WHO (2014) juga menyatakan bahwa stunting didefinisikan sebagai indikator status gizi TB/U sama dengan atau kurang dari minus dua standar deviasi (-2 SD) dibawah rata-rata standar WHO tentang Pertumbuhan Anak atau keadaan dimana tubuh anak lebih pendek dibandingkan dengan anak-anak lain seusianya.

Tinggi badan merupakan antropometri yang menggambarkan keadaan pertumbuhan skeletal. Pada keadaan normal, tinggi badan tumbuh seiring dengan penambahan umur dan relatif kurang sensitif terhadap masalah kekurangan gizi dalam waktu yang relatif lama, sehingga indeks tinggi badan menurut umur menggambarkan status gizi masa lalu. Beaton dan Bengoa (1973) menyatakan bahwa indeks TB/PB menurut umur disamping memberikan

gambaran status gizi masa lampau, juga lebih erat kaitannya dengan status sosial ekonomi (Supariasa I. B., 2001).

Indikator status gizi berdasarkan indeks TB/U memberikan indikasi masalah gizi yang sifatnya kronis sebagai akibat dari keadaan yang berlangsung lama. Misalnya: kemiskinan, perilaku hidup tidak sehat, dan pola asuh/pemberian makan yang kurang baik dari sejak anak dilahirkan yang mengakibatkan anak menjadi stunting (Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kemenkes RI, 2013).

Stunting merupakan kondisi gagal pertumbuhan pada anak (pertumbuhan tubuh dan otak) akibat kekurangan gizi dalam waktu yang lama. Sehingga, anak lebih pendek dari anak normal seusianya dan memiliki keterlambatan dalam berpikir (Kemenkes RI, 2018).

2. Faktor Penyebab Stunting

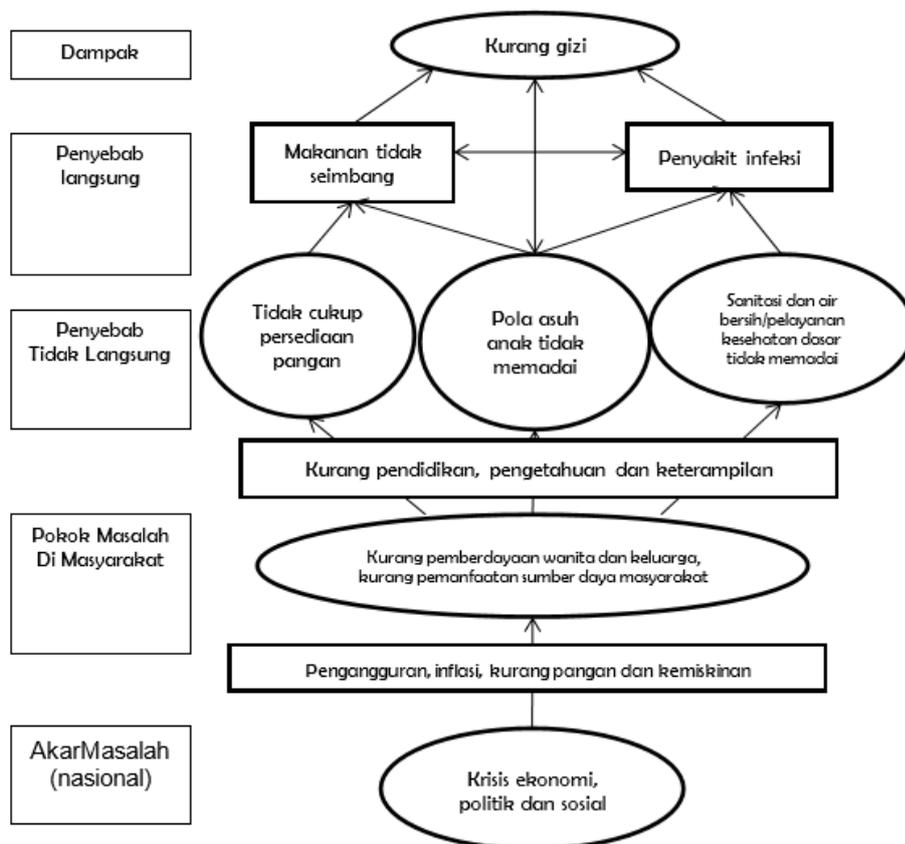
Stunting disebabkan oleh berbagai faktor yang tidak hanya dikarenakan oleh gizi buruk yang dialami ibu hamil maupun anak balita. Pada 1.000 hari pertama kehidupan anak merupakan waktu yang tepat untuk melakukan intervensi pencegahan stunting pada anak balita. Beberapa faktor yang menjadi penyebab stunting menurut Tim Nasional Percepatan Penanggulangan Kemiskinan (TNP2K) sebagai berikut :

- a. Pola asuh yang kurang baik dan kurangnya pengetahuan ibu tentang kesehatan dan pemenuhan gizi saat sebelum dan selama kehamilan hingga setelah ibu melahirkan. Dari data menunjukkan bahwa 60% dari anak usia 0-6 bulan tidak mendapatkan Air Susu Ibu (ASI) secara eksklusif, dan 2 dari 3 anak usia 0-24 bulan tidak menerima Makanan Pendamping Air Susu Ibu (MP-ASI). MP-ASI diberikan ketika balita berusia diatas 6 bulan. MPASI selain berfungsi untuk mengenalkan jenis makanan baru pada bayi, MPASI juga berfungsi mencukupi kebutuhan nutrisi tubuh bayi yang tidak lagi disokong oleh ASI, serta dapat membentuk daya tahan tubuh dan perkembangan sistem imunologis anak terhadap makanan ataupun minuman (Tim Nasional Percepatan Penanggulangan Kemiskinan, 2017).
- b. Akses pelayanan kesehatan masih rendah dan terbatas, dan pendidikan yang berkualitas tentang asupan gizi balita. Berdasarkan data menunjukkan bahwa terjadi penurunan tingkat kehadiran anak di Posyandu dari tahun 2007 dengan persentase kehadiran sebanyak 79% menurun menjadi 64%

pada tahun 2013. Dan masih banyak balita yang belum mendapatkan akses memadai untuk ke layanan imunisasi (Tim Nasional Percepatan Penanggulangan Kemiskinan, 2017).

- c. Kurangnya akses rumah tangga atau keluarga ke makanan yang bergizi. Terbatasnya akses makanan bergizi di Indonesia juga tercatat telah berkontribusi pada 1 dari 3 ibu hamil yang mengalami anemia.
- d. Kurangnya akses untuk mendapatkan air bersih dan juga kondisi sanitasi buruk.

Status gizi balita dengan gizi kurang dan buruk memiliki risiko yang tinggi terhadap kejadian stunting, yang dipengaruhi oleh beberapa faktor yang dikemukakan oleh UNICEF yaitu faktor langsung, faktor tidak langsung, dan faktor mendasar.



Gambar 1. Kerangka Konseptual dari Faktor Penentu Status Gizi Anak
(Sumber : UNICEF, 1998)

Pada tahun 1990, UNICEF telah mengembangkan kerangka konsep penentu status gizi anak. Kerangka ini menunjukkan yang menyebabkan gizi

buruk yang multisektoral, merangkul sektor pangan, kesehatan dan lain-lain. Faktor-faktor yang menjadi penyebab stunting pada kerangka ini dibagi menjadi 3 yaitu :

- a. Penyebab langsung (tingkat individual) meliputi asupan makanan dan penyakit infeksi. Penyebab langsung yaitu asupan gizi yang diakibatkan oleh terbatasnya jumlah asupan dan jenis makanan tidak mengandung unsur gizi yang dibutuhkan tubuh. Selain itu, penyakit infeksi dapat mempengaruhi fungsi organ tubuh, sehingga tidak dapat bekerja secara optimal, seperti menyerap zat-zat makanan dengan optimal (Nugrahaeni, 2018).
- b. Penyebab tidak langsung (rumah tangga atau tingkat keluarga) meliputi ketersediaan dan pola konsumsi rumah tangga, pola asuh anak, sanitasi lingkungan, dan pemanfaatan pelayanan kesehatan (Septikasari, 2016). Keluarga yang kekurangan pangan akan mempengaruhi status gizi keluarga tersebut, karena kecukupan pangan dapat memberikan pemenuhan kebutuhan gizi tubuh (Arlius, 2017). Pola asuh orang tua terutama ibu berhubungan dengan kejadian stunting terutama dalam pemberian makan, rangsangan psikososial, sanitasi lingkungan, dan pemanfaatan pelayanan kesehatan (Lestari, 2018).
- c. Penyebab dasar (tingkat masyarakat) meliputi masalah struktur politik, ideologi, dan sosial ekonomi yang dilandasi oleh potensi sumber daya yang ada, dimana satu faktor pada satu level akan mempengaruhi faktor di level lainnya. (Septikasari, 2016).

Stunting dapat berawal dari kandungan. Kondisi gizi ibu hamil, bahkan sebelum hamil akan menentukan pertumbuhan janin. Ibu hamil yang kekurangan gizi akan berpotensi melahirkan bayi dengan berat lahir rendah, dan ini merupakan penyebab utama stunting. Setelah lahir, bayi yang tidak disusui secara baik akan berpotensi menderita berbagai infeksi penyakit karena pola makan yang tidak cukup asupan gizinya dan tidak higienis. Pemberian Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) sangat menentukan pertumbuhan anak. Setelah usia 6 bulan anak perlu mendapat asupan gizi dapat memenuhi kebutuhan asupan gizi mikro, gizi makro serta aman. Kondisi sosial ekonomi, ketahanan pangan, ketersediaan air bersih dan akses terhadap berbagai

sarana pelayanan dasar berpengaruh pada tingginya angka kejadian stunting (MCA-Indonesia , 2013).

3. Proses Terjadinya Stunting

Menurut Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI yang membahas situasi balita stunting di Indonesia tahun 2018, proses terjadinya stunting dimulai dari masa pra-konsepsi ketika seorang remaja menjadi ibu yang kurang gizi dan anemia. Hal ini menjadi keadaan yang parah ketika hamil namun dengan asupan gizi yang tidak mencukupi kebutuhan terlebih ketika ibu hamil tersebut berada di lingkungan dengan sanitasi yang kurang memadai. Dilihat dari asupan makanan, sebagian besar ibu hamil menderita defisit energi dan protein. Hasil dari Survei Nasional Konsumsi Makanan Individu (SKMI) tahun 2014 menunjukkan bahwa ibu hamil yang bertempat tinggal di kota maupun di desa bermasalah dengan asupan makanan baik energi dan protein. Kondisi ini disertai dengan ibu hamil yang pada umumnya juga pendek (<150 cm) hal ini berdampak pada bayi yang dilahirkan mengalami kurang gizi dengan berat badan lahir rendah <2.500 gram dan juga panjang badan yang kurang dari 48 cm. Setelah bayi lahir dengan kondisi tersebut, dilanjutkan dengan rendahnya inisiasi menyusui dini (IMD) yang memicu rendahnya menyusui eksklusif sampai dengan usia 6 bulan, dan tidak memadainya pemberian makanan pendamping ASI (MP-ASI).

Dari proses tersebut, angka stunting di Indonesia cenderung meningkat. Terjadi gagal tumbuh (growth faltering) mulai bayi berusia 2 bulan, dampak dari calon ibu hamil yaitu remaja putri yang sudah bermasalah, dilanjutkan dengan ibu hamil yang juga bermasalah. Hal ini sangat terkait oleh banyak faktor, utamanya secara kronis karena asupan gizi yang tidak memadai dan kemungkinan rentan terhadap infeksi.

4. Dampak Terjadinya Stunting

Stunting merupakan suatu proses kumulatif yang terjadi sejak kehamilan, masa kanak-kanak dan sepanjang siklus kehidupan. Masalah stunting dapat menyebabkan kerusakan permanen. Hal ini terjadi bila seorang anak kehilangan berbagai zat gizi yang penting untuk tumbuh kembangnya, kekebalan tubuh, dan perkembangan otak yang optimum. Anak yang mengalami gizi kurang akan menjadi kurang berprestasi di sekolah dan kurang produktif pada saat dewasa (Depkes,2012).

Menurut WHO (World Health Organization) dampak yang ditimbulkan stunting dapat dibagi menjadi dampak jangka pendek dan jangka panjang:

1. Dampak Jangka Pendek
 - a. Peningkatan kejadian kesakitan dan kematian
 - b. Perkembangan kognitif, motorik, dan verbal pada anak tidak optimal
 - c. Peningkatan biaya kesehatan
2. Dampak Jangka Panjang
 - a. Postur tubuh yang tidak optimal saat dewasa (lebih pendek dibandingkan pada umumnya)
 - b. Meningkatkan risiko obesitas dan penyakit lainnya
 - c. Menurunnya kesehatan reproduksi
 - d. Kapasitas belajar dan performa yang kurang optimal saat masa sekolah
 - e. Produktivitas dan kapasitas kerja yang tidak optimal

D. Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS)

1. Pengertian PHBS

Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) adalah sekumpulan perilaku yang dilakukan atas dasar kesadaran sebagai hasil pembelajaran yang menjadikan seseorang atau keluarga dapat menolong diri sendiri di bidang kesehatan dan berperan aktif dalam mewujudkan kesehatan masyarakatnya. PHBS mencakup berbagai perilaku, tidak hanya sebatas 16 indikator PHBS di Rumah Tangga, antar lain:

- a. Perilaku keluarga sadar gizi, seperti; makan beraneka ragam makanan, minum Tablet Tambah Darah, mengkonsumsi garam beryodium, member bayi dan balita Kapsul vitamin A
- b. Perilaku menyetatkan lingkungan seperti membuang sampah pada tempatnya, membersihkan lingkungan
- c. Perilaku kebersihan perorangan, seperti: mandi dengan air bersih dan menggunakan sabun, menyikat gigi, menggunting kuku
- d. Perilaku lainnya yang mendukung

2. PHBS di Rumah Tangga

PHBS di Rumah Tangga adalah upaya untuk upaya untuk memberdayakan anggota rumah tangga agar tahu, mau dan mampu melakukan perilaku hidup bersih dan sehat serta berperan aktif dalam gerakan kesehatan di masyarakat

3. Rumah Tangga ber-PHBS

Rumah tangga ber-PHBS merupakan rumah tangga yang telah memenuhi 16 indikator PHBS di rumah tangga yaitu:

- a. Persalinan di tolong oleh tenaga kesehatan
- b. Memeriksa kehamilan minimal 4 kali selama masa kehamilan
- c. Memberi ASI Eksklusif
- d. Menimbang balita setiap bulan
- e. Mengonsumsi makanan dengan gizi seimbang
- f. Menggunakan air bersih
- g. Menggunakan jamban sehat
- h. Membuang sampah pada tempatnya
- i. Melakukan aktivitas fisik setiap hari
- j. Menggunakan lantai rumah kedap air
- k. Tidak merokok didalam rumah
- l. Mencuci tangan dengan air bersih mengair dan menggunakan sabun
- m. Menggosok gigi
- n. Tidak menyalahgunakan miras/narkoba
- o. Keprsertaan dalam JPK (Jaminan Pemeliharaan Kesehatan)
- p. Melakukan PSN (Pemberantasan Sarang Nyamuk)

4. Manfaat Melaksanakan PHBS di Rumah Tangga

Dengan melaksanakan PHBS di Rumah Tangga akan diperoleh beberapa manfaat secara langsung maupun tidak langsung sebagai berikut :

- a. Bagi Masyarakat
 1. Setiap anggota keluarga meningkat kesehatannya dan tidak mudah sakit
 2. Pertumbuhan dan perkembangan anak lebih baik
 3. Produktivitas kerja anggota keluarga meningkat
 4. Pengeluaran biaya rumah tangga yang semula untuk biaya lain yang tidak bermanfaat bagi kesehatan, dapat dialihkan untuk pemenuhan gizi keluarga, biaya pendidikan, dan modal usaha
 5. Menguangi atau meniadakan biaya pengobatan dalam keluarga

5. 10 Indikator PHBS di Rumah Tangga

Indikator PHBS tatanan rumah tangga yang digunakan di Jawa Tengah terdiri dari 16 indikator, yang tersusun dari 10 indikator Nasional dan 6 indikator Lokal Jawa Tengah yang diarahkan pada aspek program prioritas yaitu KIA,

Gizi, Kesehatan Lingkungan, Gaya Hidup, dan Upaya Kesehatan Masyarakat. Berdasarkan 16 indikator diatas, fokus penelitian ini hanya 10 indikator Nasional, yaitu :

a. Persalinan di tolong oleh tenaga kesehatan

Persalinan ditolong oleh tenaga kesehatan Adalah persalinan yang ditolong oleh tenaga kesehatan (bidan, dokter atau tenaga paramedis lainnya)

Pentingnya persalinan ditolong oleh tenaga kesehatan, karena :

- 1) Tenaga kesehatan merupakan orang yang sudah ahli dalam membantu persalinan, sehingga keselamatan ibu dan bayi lebih terjamin.
- 2) Apabila terdapat kelainan dapat diketahui dan segera ditolong atau dirujuk ke puskesmas atau rumah sakit.
- 3) Persalinan yang ditolong oleh tenaga kesehatan menggunakan peralatan yang aman, bersih dan steril sehingga mencegah terjadinya infeksi dan bahaya kesehatan lainnya.

Tanda-tanda persalinan, yaitu :

- 1) Ibu mengalami mulas-mulas yang timbulnya semakin sering dan semakin kuat.
- 2) Rahim terasa kencang bila diraba, terutama pada saat mulas
- 3) Keluar lendir bercampur darah dari jalan lahir.
- 4) Pecahnya selaput ketuban dengan ditandai oleh keluarnya cairan ketuban yang berwarna jernih kekuningan dari jalan lahir
- 5) Merasa seperti buang air besar .

Tanda–tanda bahaya pada persalinan meliputi:

- 1) Bayi tidak lahir dalam 12 jam sejak teras mulas
- 2) Keluar darah dari jalan lahir sebelum melahirkan
- 3) Tali pusat atau tangan/kaki bayi keluar lebih dulu dari jalan lahir
- 4) Ibu tidak kuat mengejan
- 5) Ibu mengalami kejang-kejang
- 6) Air ketuban keruh dan berbau.
- 7) Air ketuban keluar dari jalan lahir sebelum terasa mulas
- 8) Setelah bayi lahir, ari-ari tidak keluar.
- 9) Ibu gelisah atau mengalami kesakitan yang hebat

10) Keluar darah banyak setelah lahir

b. Memberi ASI eksklusif

Bayi diberi ASI eksklusif adalah bayi sejak lahir sampai usia 6 bulan hanya diberi ASI saja, tidak diberi makanan atau minuman tambahan apapun. ASI adalah makanan alamiah berupa cairan dengan kandungan gizi yang cukup dan sesuai untuk kebutuhan bayi, sehingga bayi tumbuh dan berkembang dengan baik. ASI merupakan makanan terbaik untuk bayi.

Keunggulan ASI antara lain:

- 1) Mengandung zat gizi sesuai kebutuhan bayi untuk pertumbuhan dan perkembangan fisik serta kecerdasan.
- 2) Mengandung zat kekebalan untuk mencegah bayi dari berbagai penyakit infeksi seperti diare, batuk, pilek, radang tenggorokan dan gangguan pernafasan.
- 3) Melindungi bayi dari alergi
- 4) Aman dan terjamin kebersihannya, karena langsung disusukan kepada bayi dalam keadaan segar
- 5) Tidak akan pernah basi, mempunyai suhu yang tepat dan dapat diberikan kapan saja dan dimana saja.
- 6) Membantu memperbaiki reflex menghisap, menelan dan pernafasan bayi.

Manfaat memberikan ASI:

- 1) Bagi ibu:
 - a) Menjalin hubungan kasih sayang antara ibu dengan bayi
 - b) Mengurangi pendarahan setelah persalinan
 - c) Mempercepat pemulihan kesehatan ibu
 - d) Menunda kehamilan berikutnya
 - e) Mengurangi risiko terkena kanker payudara
 - f) Lebih praktis karena ASI lebih mudah diberikan pada setiap saat bayi membutuhkan
- 2) Bagi bayi:
 - a) Bayi lebih sehat, lincah, dan tidak cengeng
 - b) Bayi tidak sering sakit

3) Bagi keluarga :

- a) Tidak perlu mengeluarkan biaya untuk pembelian susu formula dari perlengkapannya
- b) Tidak perlu waktu dan tenaga untuk menyediakan susu formula, misalnya merebus air dan pencucian peralatan
- c) Tidak perlu biaya dan waktu untuk merawat dan mengobati bayi yang sering sakit karena pemberian susu formula.
- d) Mengurangi biaya dan waktu untuk pemeliharaan kesehatan ibu.

c. Menimbang Balita Setiap Bulan

Penimbangan bayi dan balita dimaksudkan untuk memantau pertumbuhannya setiap bulan. Penimbangan bayi dan balita dilakukan setiap bulan mulai umur 1 bulan sampai 5 tahun di posyandu.

Manfaat penimbangan balita setiap bulan di posyandu antara lain :

- 1) Untuk mengetahui apakah balita tumbuh sehat
- 2) Untuk mengetahui dan mencegah gangguan pertumbuhan balita
- 3) Merujuk balita ke puskesmas, bila balita sakit (demam/batuk/pilek/diare), berat badan dua bulan berturut-turut tidak naik, balita yang berat badannya BGM (Bawah Garis Merah) dan dicurigai gizi buruk
- 4) Ibu balita mendapat penyuluhan gizi untuk memantau pertumbuhan balita

d. Menggunakan air bersih

Air dipergunakan sehari-hari untuk minum, memasak, mandi, berkumur, membersihkan lantai, mencuci alat-alat dapur, mencuci pakaian dan sebagainya. Oleh karena itu, air yang digunakan harus bersih, agar tidak terkena penyakit atau terhindar dari sakit. .

Syarat-syarat air bersih yaitu:

- 1) Air tidak berwarna harus bening/jernih
- 2) Air tidak keruh, harus bebas dari pasir, debu, lumpur dan sampah, busa dan kotoran lainnya
- 3) Air tidak berasa, tidak berasa asin, tidak berasa asam, tidak payau, dan tidak pahit, harus bebas dari bahan kimia beracun.
- 4) Air tidak berbau seperti bau amis, anyir, busuk atau bau belerang.

Manfaat menggunakan air bersih yaitu ;

- 1) Terhindar dari gangguan penyakit seperti: diare, kolera, disentri, thypus, cacingan, penyakit mata, penyakit kulit dan keracunan
- 2) Setiap anggota keluarga terpelihara kebersihan dirinya

Air bersih dapat diperoleh dari :

- 1) Mata air
- 2) Air sumur atau air sumur pompa
- 3) Air ledeng/perusahaan air minum
- 4) Air hujan
- 5) Air dalam kemasan

Air bersih harus dimasak mendidih dahulu bila ingin diminum karena meski terlihat bersih, belum tentu bebas kuman penyakit. Kuman penyakit dalam air mati pada suhu 100°C (saat mendidih)

e. Mencuci tangan dengan air bersih dan menggunakan sabun

Mencuci tangan harus menggunakan air bersih dan sabun, karena :

- 1) Air yang tidak bersih banyak mengandung kuman dan bakteri penyebab penyakit
- 2) Sabun dapat membersihkan kotoran dan membunuh kuman, karena tanpa sabun kotoran dan kuman masih tertinggal di tangan.

Mencuci tangan saat :

- 1) Setelah buang air besar
- 2) Sebelum makan dan menyuapi anak
- 3) Sebelum menyusui bayi
- 4) Setiap kali tangan kita kotor (setelah: memegang uang, memegang binatang, berkebun, dll)
- 5) Sebelum menceboki bayi atau anak
- 6) Sebelum memegang makanan

Manfaat mencuci tangan:

- 1) Membunuh kuman penyakit yang ada di tangan
- 2) Mencegah penularan penyakit seperti diare, disentri, kolera, typhus, cacingan, penyakit kulit, infeksi saluran pernafasan akut (ISPA), Flu burung dll
- 3) Tangan menjadi bersih dan penampilan lebih menarik

f. Menggunakan jamban sehat

Jamban adalah suatu ruangan yang mempunyai fasilitas pembuangan kotoran manusia yang terdiri atas tempat jongkok atau tempat duduk leher angsa atau tanpa leher angsa (cemplung) yang dilengkapi dengan unit penampungan kotoran dan air untuk membersihkannya. Setiap anggota rumah tangga harus menggunakan jamban untuk buang air besar (BAB) dan air kecil.

Harus menggunakan jamban karena :

- 1) Menjaga lingkungan bersih, sehat dan tidak berbau
- 2) Tidak mencemari sumber air yang ada disekitarnya
- 3) Tidak mengundang datangnya lalat atau serangga yang dapat menjadi penular penyakit diare, kolera, disentri, typhus, cacingan, penyakit infeksi saluran pencernaan, penyakit kulit, dan keracunan.

Syarat jamban sehat :

- 1) Tidak mencemari tanah sekitarnya
- 2) Mudah dibersihkan dan aman digunakan
- 3) Dilengkapi dinding dan atap pelindung
- 4) Penerangan dan ventilasi cukup
- 5) Lantai kedap air dan luas ruangan memadai
- 6) Tersedia air dan alat pembersih

g. Memberantas jentik di rumah sekali seminggu

Pemeriksaan Jentik Berkala adalah pemeriksaan pada tempat-tempat perkembangbiakan nyamuk (tempat penampungan air) yang ada di dalam rumah seperti bak mandi/WC, vas bunga atau tatakan kulkas, dll dan di luar rumah seperti talang air, alas pot bunga, ketiak daun, tempat minum burung, lubang pohon, atau pagar bamboo yang dilakukan secara teratur setiap minggu.

Manfaat rumah bebas jentik diantaranya:

- 1) Populasi nyamuk menjadi terkendali sehingga penularan penyakit dengan perantara nyamuk dapat dicegah atau dikurangi

- 2) Kemungkinan terhindar dari berbagai penyakit semakin besar seperti Demam Berdarah Dengue (DBD), malaria, chikungunya atau kaki gajah
- 3) Lingkungan rumah menjadi bersih dan sehat
Pemberantasan sarang nyamuk (PSN) dilakukan dengan cara 3M plus menghindari gigitan nyamuk, yaitu :
 - 1) Menguras dan menyikat tempat-tempat penampungan air,
 - 2) Menutup rapat-rapat tempat-tempat penampungan air
 - 3) Mengubur atau menyingkirkan barang-barang bekas yang dapat menampung air
 - 4) Plus menghindari gigitan nyamuk (menggunakan kelambu, memakai obat yang dapat mencegah gigitan nyamuk, menghindari kebiasaan menggantung pakaian dalam kamar, dll)

h. Makan sayur dan buah setiap hari

Makan sayur dan buah setiap hari sangat penting, karena :

- 1) Mengandung vitamin dan mineral yang mengatur keseimbangan metabolisme energi, pertumbuhan dan pemeliharaan tubuh
- 2) Mengandung serat yang tinggi

Manfaat vitamin yang ada di dalam sayur dan buah:

- 1) Vitamin A untuk pemeliharaan kesehatan mata
- 2) Vitamin D untuk kesehatan tulang
- 3) Vitamin E untuk kesuburan dan awet muda
- 4) Vitamin K untuk pembekuan darah
- 5) Vitamin C untuk meningkatkan daya tahan tubuh terhadap infeksi
- 6) Vitamin B mencegah penyakit beri-beri
- 7) Vitamin B12 dapat meningkatkan nafsu makan

Serat adalah makanan yang berasal dari tumbuh-tumbuhan yang berguna untuk memelihara usus. Manfaat makanan berserat yaitu:

- 1) Mencegah diabetes
- 2) Melancarkan buang air besar
- 3) Menurunkan berat badan
- 4) Membantu proses pembersihan racun
- 5) Membuat awet muda

- 6) Mencegah kanker
- 7) Memperindah kulit, rambut dan kuku
- 8) Membantu mengatasi anemia
- 9) Membantu perkembangan bakteri baik dalam usus.

i. Melakukan aktivitas fisik setiap hari

Aktivitas fisik adalah melakukan pergerakan anggota tubuh yang menyebabkan pengeluaran tenaga yang sangat penting bagi pemeliharaan kesehatan fisik, mental dan mempertahankan kualitas hidup agar tetap sehat dan bugar sepanjang hari.

Jenis aktivitas fisik yang dapat dilakukan yaitu :

- 1) Bisa berupa kegiatan sehari-hari, yaitu : berjalan kaki, berkebun, kerja di taman, mencuci pakaian, mencuci mobil, mengepel lantai, naik turun tangga, membawa belanjaan, dll.
- 2) Bisa berupa olahraga, yaitu : *pus-up*, lari ringan, bermain bola, berenang, senam, bermain tenis, yoga, *fitness*, angkat beban/ berat.

Keuntungan melakukan aktivitas fisik secara teratur

- 1) Terhindar dari penyakit jantung, stroke, osteoporosis, kanker, tekanan darah tinggi, kencing manis, dll.
- 2) Berat badan terkendali.
- 3) Otot lebih lentur dan tulang lebih kuat.
- 4) Bentuk tubuh menjadi lebih bagus.
- 5) Lebih percaya diri.
- 6) Lebih bertenaga dan bugar.
- 7) Secara keseluruhan keadaan kesehatan menjadi lebih baik.

j. Tidak merokok di dalam rumah

Setiap anggota keluarga tidak boleh merokok di dalam rumah. Dengan merokok, maka kita telah ikut menyumbang risiko penurunan taraf kesehatan kepada diri kita. Rokok ibarat pabrik bahan kimia. Dalam satu batang rokok yang diisap akan dikeluarkan sekitar 4000 bahan kimia berbahaya, diantaranya yang paling berbahaya adalah nikotin menyebabkan ketagihan dan merusak jantung dan aliran darah, tar menyebabkan kerusakan sel paru-

paru dan kanker, dan carbon monoksida menyebabkan berkurangnya kemampuan darah membawa oksigen sehingga sel-sel tubuh akan mati.

Perokok aktif adalah orang yang mengkonsumsi rokok secara rutin dengan sekecil apapun walaupun itu cuma 1 batang dalam sehari. Atau orang yang menghisap rokok walau tidak rutin sekalipun atau hanya sekedar coba-coba dan cara menghisap rokok cuma sekedar menghembuskan asap walau tidak dihisap masuk ke dalam paru-paru. Sedangkan perokok pasif adalah orang yang bukan perokok tapi menghirup asap rokok orang lain yang berada dalam satu ruangan tertutup dengan orang yang sedang merokok.

Bahaya perokok aktif dan pasif :

- 1) Menyebabkan kerontokan rambut
- 2) Gangguan pada mata, seperti katarak
- 3) Menyebabkan penyakit paru-paru kronis
- 4) Merusak gigi dan menyebabkan bau mulut yang tidak sedap
- 5) Menyebabkan stroke dan serangan jantung
- 6) Menyebabkan kemandulan dan impotensi

E. Konseling Gizi

Konseling gizi adalah serangkaian kegiatan sebagai proses komunikasi 2 (dua) arah untuk menanamkan dan meningkatkan pengertian, sikap dan perilaku sehingga membantu klien/pasien mengenali dan mengatasi masalah gizi melalui pengaturan makanan dan minuman yang dilakukan oleh gizi/nutrisionis/dietisien (Persagi, 2013). Tujuan konseling membantu klien mengidentifikasi dan menganalisis masalah klien serta memberikan alternatif pemecahan masalah. Konselor gizi adalah ahli gizi yang bekerja untuk membantu orang (klien) mengenali dan mengatasi masalah gizi yang dihadapi serta mendorong klien untuk mencari dan memilih untuk cara pemecahan masalah gizi secara efektif dan efisien. Sedangkan klien adalah orang yang ingin mendapatkan bantuan dari seseorang konselor dalam hal mengenali, mengatasi, dan membuat keputusan yang benar dalam mengatasi masalah yang dihadapi (Supariasa, 2011).

F. Media Booklet

Menurut Suiroaka dan Supariasa (2012) booklet termasuk kelompok media visual tidak di proyeksikan.

1. Pengertian

Booklet yaitu suatu media untuk menyampaikan pesan-pesan kesehatan dalam bentuk buku yang berisi tulisan dan gambar. Booklet merupakan sebuah buku kecil yang terdiri dari tidak lebih dari 24 lembar. Isi booklet harus jelas, tegas, dan mudah dimengerti. Ukuran booklet biasanya bervariasi mulai dari tingg 8 cm sampai dengan 13 cm.

2. Kekuatan Booklet

- a. Dapat disimpan lama
- b. Sasaran dapat melihat isinya dan belajar mandiri
- c. Pengguna dapat melihat isinya pada saat santai
- d. Dapat membantu media lain
- e. Dapat memberikan detail (misalnya sedikit) yang tidak mungkin disampaikan secara lisan
- f. Mengurangi kegiatan mencatat
- g. Isi dapat dicetak kembali

3. Kelemahan Booklet

- a. Menuntut kemampuan baca
- b. Menuntut kemauan baca sasaran, terlebih pada masyarakat yang kebiasaan membacanya rendah

G. Pengetahuan

1. Pengertian

Menurut Notoatmodjo 2007, Pengetahuan adalah hasil dari tahu dan ini terjadi setelah seseorang melakukan pengindraan terhadap suatu objek tertentu. Pengindraan dilalui melalui panca indera manusia yaitu indera penglihatan, pendengaran, penciuman rasa dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga. Pengetahuan merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang (*overt behaviour*).

2. Tingkatan Pengetahuan

a. Tahu (know)

Tahu diartikan sebagai mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya. Termasuk ke dalam pengetahuan, tingkatan ini adalah mengingat kembali (recall) suatu yang spesifik dari seluruh bahan yang dipelajari atau rangsangan yang telah diterima. Oleh sebab itu, tahu ini merupakan tingkat pengetahuan yang paling rendah. Kata kerja untuk mengukur bahwa orang tahu tentang apa yang dipelajari antara lain menyebutkan, menguraikan, mendefinisikan, menyatakan, dan sebagainya.

b. Memahami (comprehension)

Memahami diartikan sebagai mengingat suatu kemampuan untuk menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui, dan dapat menginterpretasikan materi tersebut secara benar. Orang yang telah paham terhadap objek atau materi harus dapat menjelaskan, menyebutkan contoh menyimpulkan, meramalkan, dan sebagainya terhadap objek yang dipelajari.

c. Aplikasi (Aplication)

Aplikasi diartikan sebagai kemampuan menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi atau kondisi sebenarnya. Aplikasi di sini dapat diartikan sebagai aplikasi atau penggunaan hukum-hukum, rumus, metode, prinsip dan sebagainya dalam konteks atau situasi yang lain.

d. Analisis (analysis)

Analisis adalah suatu kemampuan untuk menjabarkan materi atau suatu objek ke dalam komponen, tetapi masih didalam suatu struktur organisasi, dan masih ada kaitannya satu sama lain. Kemampuan analisis ini dapat dilihat dari penggunaan kata kerja, seperti dapat menggambarkan (membuat bagan), membedakan, memisahkan, mengelompokkan, dan sebagainya.

e. Sintesis (Synthesis)

Sintesis menunjuk kepada suatu kemampuan untuk meletakkan atau menghubungkan bagian-bagian di dalam suatu bentuk keseluruhan yang baru. Dengan kata lain sintesis adalah suatu kemampuan untuk menyusun formulasi baru dari formulasi-formulasi yang ada.

f. Evaluasi (evaluation)

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

3. Cara Mengukur Pengetahuan

Pengukuran variabel pengetahuan didasarkan pada jawaban responden dengan alternatif jawaban "a,b,c,d". Apabila jawaban responden benar maka diberi skor 1, skor 0 untuk jawaban yang salah. Cara mengukur pengetahuan ini dengan cara skoring (Arikunto, 2010), yaitu :

$$\text{Presentase Skor} = \frac{\sum \text{Skor jawaban benar}}{\sum \text{Skor soal}} \times 100\%$$

Berikut adalah kategori persentase tingkat pengetahuan (Arikunto, 2010) :

- ✓ Baik = 76-100% dari seluruh pertanyaan benar
- ✓ Cukup = 60-75% dari seluruh pertanyaan benar
- ✓ Kurang = < 60% dari seluruh pertanyaan benar

H. Sikap

1. Pengertian Sikap

Sikap merupakan respon atau reaksi yang masih tertutup dari seseorang terhadap suatu stimulus atau objek. Batasan - batasan tersebut dapat disimpulkan bahwa manifestasi sikap tidak dapat langsung dilihat tetapi hanya dapat di tafsirkan terlebih dahulu dari perilaku yang tertutup. Sikap secara nyata menunjukkan konotasi adanya kesesuaian reaksi terhadap stimulus tertentu dalam kehidupan sehari-hari yang bersifat emosional terhadap stimulus sosial (Notoatmodjo, 2007).

2. Tingkatan Sikap

Menurut (Notoatmodjo, 2007) sikap juga terdiri dari berbagai tingkatan, antara lain :

a) Menerima (*receiving*)

Menerima diartikan bahwa orang (subjek) mau dan memperhatikan stimulus yang diberikan objek.

b) Merespon (*responding*)

Memberikan jawaban apabila ditanya mengerjakan dan menyelesaikan tugas yang diberikan adalah suatu indikasi orang menerima ide tersebut.

c) Menghargai (*valuing*)

Mengajak orang lain untuk mengerjakan atau mendiskusikan dengan orang lain terhadap suatu masalah.

d) Bertanggung jawab (*responsible*)

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

3. Cara Mengukur Sikap

Nilai sikap diukur dengan menggunakan skala likert 1-4 yang terdiri dari pernyataan positif dan negatif. Untuk pernyataan positif, jawaban sangat setuju diberi skor 4, setuju diberi skor 3, tidak setuju diberi skor 2, dan sangat tidak setuju diberi skor 1. Sedangkan untuk pernyataan negatif, jawaban sangat setuju diberi skor 1, setuju diberi skor 2, tidak setuju diberi skor 3, dan sangat tidak setuju diberi skor 4. Setelah diperoleh nilai sikap masing-masing responden, kemudian dikategorikan. Menurut (Audina, 2018), sikap dikategorikan berdasarkan jumlah skor yang diperoleh yaitu:

Skor Sikap = Jumlah Skor / Total Skor Tertinggi x 100%

✓ Baik = 76-100%

✓ Cukup = 50-75%

✓ Kurang = < 50%