

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1. Konsep *Stunting*

2.1.1. Pengertian *stunting*

Stunting (kerdil) adalah kondisi dimana balita memiliki panjang atau tinggi badan yang kurang jika dibandingkan dengan umur. Kondisi ini diukur dengan panjang atau tinggi badan yang lebih dari minus dua standar deviasi median standar pertumbuhan anak dari WHO. Balita *stunting* termasuk masalah gizi kronik yang disebabkan oleh banyak faktor seperti kondisi sosial ekonomi, gizi ibu saat hamil, kesakitan pada bayi, dan kurangnya asupan gizi pada bayi. Balita *stunting* di masa yang akan datang akan mengalami kesulitan dalam mencapai perkembangan fisik dan kognitif yang optimal (Kemenkes,2018).

Stunting adalah salah satu keadaan malnutrisi yang berhubungan dengan ketidakcukupan zat gizi masa lalu sehingga termasuk dalam masalah gizi yang bersifat kronis. *Stunting* diukur sebagai status gizi dengan memperhatikan tinggi atau panjang badan, umur, dan jenis kelamin balita. Kebiasaan tidak mengukur tinggi atau panjang badan balita di masyarakat menyebabkan kejadian *stunting* sulit disadari. Hal tersebut membuat *stunting* menjadi salah satu fokus pada target perbaikan gizi di dunia sampai tahun 2025.

2.1.2. Penyebab *stunting*

Stunting terjadi karena beberapa penyebab, seperti:

1. Berat Badan Lahir

Bayi yang lahir dengan berat badan lahir rendah (BBLR) yaitu bayi yang lahir dengan berat badan kurang dari 2500 gram, akan mengalami hambatan pada pertumbuhan dan perkembangannya serta kemungkinan terjadi kemunduran fungsi intelektualnya selain itu bayi lebih rentan terkena infeksi dan terjadi hipotermi (Direktorat Bina Kesehatan Ibu,2012).

2. ASI Eksklusif

Kejadian stunting disebabkan oleh rendahnya pendapatan keluarga, pemberian ASI yang tidak eksklusif, pemberian MP-ASI yang kurang baik, imunisasi yang tidak lengkap dengan faktor yang paling dominan pengaruhnya adalah pemberian ASI yang tidak eksklusif (Al Rahmad,2013).

Hal serupa dinyatakan pula oleh Arifin pada tahun 2012 dengan hasil penelitian yang menyatakan bahwa kejadian stunting dipengaruhi oleh berat badan saat lahir, asupan gizi balita, pemberian ASI, riwayat penyakit infeksi, pengetahuan gizi ibu balita, pendapatan keluarga, jarak antar kelahiran namun faktor yang paling dominan adalah pemberian ASI. Berarti dengan pemberian ASI eksklusif kepada bayi dapat menurunkan kemungkinan kejadian stunting pada balita, hal ini juga tertuang pada gerakan 1000 HPK yang dicanangkan oleh pemerintah Republik Indonesia (Arifin,2012).

3. Tinggi Ibu

Kejadian stunting pada balita usia 6-12 bulan dan usia 3-4 tahun secara signifikan berhubungan dengan tinggi badan ayah dan ibu. Hasil penelitian

Rahayu ada hubungan antara tinggi badan ayah dan ibu terhadap kejadian stunting pada balita (Rahayu,2012).Jesmin et al,2011 mengemukakan bahwa tinggi badan ibu merupakan faktor yang berpengaruh langsung terhadap anak yang *stunting*

4. Tingkat Pendidikan/Pengetahuan

Faktor keluarga seperti pendidikan orang tua dapat menjadi faktor penyebab terjadinya permasalahan *stunting*. Pendidikan orangtua merupakan salah satu faktor yang penting dalam tumbuh kembang anak. Pendidikan orang tua yang baik dapat memudahkan dalam menerima segala informasi dari luar terutama mengenai cara pengasuhan anak yang baik, cara menjaga kesehatan anak, dan lain sebagainya.

Anak-anak yang lahir dari orang tua yang terdidik cenderung tidak mengalami stunting dibandingkan dengan anak yang lahir dari orang tua yang tingkat pendidikannya rendah (Akombi,2017). Penelitian yang dilakukan di Nepal juga menyatakan bahwa anak yang terlahir dari orang tua yang berpendidikan berpotensi lebih rendah menderita stunting dibandingkan anak yang memiliki orang tua yang tidak berpendidikan. Hal ini didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Haile tahun 2016 yang menyatakan bahwa anak yang terlahir dari orang tua yang memiliki pendidikan tinggi cenderung lebih mudah dalam menerima edukasi kesehatan selama kehamilan, misalnya dalam pentingnya memenuhi kebutuhan nutrisi saat hamil dan pemberian ASI eksklusif selama 6 bulan(Haile,2016).

Perilaku ibu dalam mengasuh balitanya berkaitan dengan kejadian stunting. Ibu dengan pola asuh gizi yang baik cenderung memiliki anak dengan status gizi yang baik pula, dan sebaiknya ibu dengan pola asuh gizi yang kurang cenderung memiliki anak dengan status gizi yang kurang ditunjukkan dengan nilai $p < 0.05$ (Virdan, 2012). Pola asuh gizi merupakan perilaku ibu dalam mengasuh balitanya, dan perilaku dipengaruhi oleh pengetahuan dan sikap. Pengetahuan yang baik akan menciptakan sikap yang baik, dan selanjutnya sikap yang baik akan menciptakan perilaku yang baik. Pengetahuan yang baik didapatkan dari informasi yang baik dan tepat, baik dari pendidikan formal maupun dari pendidikan non formal (TV, radio, majalah, internet, dll). Selanjutnya, informasi yang diperoleh tersebut menjadi bekal untuk mengasuh balitanya (Lailatul & Ni'mah., 2015)

Penelitian yang lain juga menunjukkan bahwa pengetahuan ibu atau orang tua berhubungan dengan kejadian stunting ($p = 0.000$). Peran orang tua khususnya ibu sangat penting dalam pertumbuhan dan perkembangan anak, khususnya peran dalam pemenuhan kebutuhan zat gizi anak. Untuk dapat memberikan gizi seimbang kepada anak diperlukan pengetahuan yang baik tentang gizi. Seorang ibu yang memiliki pengetahuan gizi yang kurang akan sulit untuk memilih makanan yang bergizi untuk anaknya, dan selanjutnya akan berpengaruh terhadap status gizi anaknya (Olsa et al., 2018).

2.1.3 Perilaku pencegahan *stunting*

Menurut Kemenkes (2017), terdapat 3 (tiga) hal yang harus diperhatikan dalam pencegahan *stunting* yaitu sebagai berikut:

1. Perbaiki pola makan

Masalah *stunting* dipengaruhi oleh rendahnya akses terhadap makanan dari segi jumlah dan kualitas gizi, serta seringkali tidak beragam. Istilah “Isi Piringku” dengan gizi seimbang perlu diperkenalkan dan dibiasakan dalam kehidupan sehari-hari. Dalam satu porsi makan, setengah piring diisi oleh sayur dan buah, setengahnya lagi diisi dengan sumber protein (baik protein nabati maupun hewani) dengan proporsi lebih banyak daripada karbohidrat.

2. Pola asuh

Stunting juga dipengaruhi aspek perilaku, terutama pada pola asuh yang kurang baik dalam praktek pemberian makan bagi bayi dan balita. Dimulai dari edukasi tentang kesehatan reproduksi dan gizi bagi remaja sebagai cikal bakal keluarga, hingga para calon ibu memahamai pentingnya memenuhi kebutuhan gizi saat hamil dan stimulasi bag janin, serta memeriksa kandungan empat kali selama kehamilan. Bersalin di fasilitas kesehatan, lakukan inisiasi menyusui dini (IMD) dan berperilaku agar bayi mendapat kolostrum air susu ibu (ASI). Berikan hanya ASI saja sampai bayi beumur 6 bulan. Selain itu, ASI boleh dilanjutkan sampai usia 2 tahun, namun berikan juga makanan pendamping ASI. Jangan lupa memantau tumbuh kembangnya dengan membawa bayi ke posyandu setiap bulan. Hal lain yang juga perlu diperhatikan

adalah berikanlah hak anak mendapatkan kekebalan dari penyakit berbahaya melalui imunisasi di posyandu atau puskesmas.

3. Perbaiki sanitasi dan air bersih

Rendahnya akses terhadap pelayanan kesehatan termasuk didalamnya adalah akses sanitasi dan air bersih mendekatkan anak pada resiko ancaman penyakit infeksi. Untuk itu, perlu membiasakan cuci tangan menggunakan sabun dan air mengalir, serta tidak buang air besar sembarangan.

2.1.4 Dampak *stunting*

Stunting memiliki dampak pada menurunnya kualitas sumber daya manusia Indonesia, produktifitasnya, serta terhadap daya saing bangsa. Menurut Kementerian Komunikasi dan Informatika (2019) dampak *stunting* sebagai berikut:

Dampak jangka pendek sebagai berikut:

1. Terganggu perkembangan otak
2. Kecerdasan berkurang
3. Gangguan pertumbuhan fisik
4. Gangguan metabolisme dalam tubuh

Dampak jangka panjang sebagai berikut:

1. Menurunnya kemampuan kognitif dan prestasi belajar
2. Menurunnya kekebalan tubuh sehingga mudah sakit

3. Risiko tinggi untuk munculnya penyakit diabetes, obesitas, penyakit jantung dan pembuluh darah, kanker, stroke, dan disabilitas pada usia tua.

2.1.5 Intervensi *stunting*

Stunting merupakan salah satu target Sustainable Development Goals (SDGs) yang termasuk pada tujuan pembangunan berkelanjutan ke-2 yaitu menghilangkan kelaparan dan segala bentuk malnutrisi pada tahun 2030 serta mencapai ketahanan pangan. Target yang ditetapkan adalah menurunkan angka *stunting* hingga 40% pada tahun 2025.

Untuk mewujudkan hal tersebut, pemerintah menetapkan *stunting* sebagai salah satu program prioritas. Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 39 Tahun 2016 tentang Pedoman Penyelenggaraan Program Indonesia Sehat dengan Pendekatan Keluarga dengan sasaran ibu hamil dan bersalin, balita, anak usia sekolah, remaja, dewasa muda. Upaya yang dilakukan untuk menurunkan prevalensi *stunting* di antaranya sebagai berikut:

1. Ibu Hamil dan Bersalin

- a. Intervensi pada 1.000 hari pertama kehidupan;
- b. Mengupayakan jaminan mutu ante natal care (ANC) terpadu;
- c. Meningkatkan persalinan di fasilitas kesehatan;
- d. Menyelenggarakan program pemberian makanan tinggi kalori, protein, dan mikronutrien (TKPM);
- e. Deteksi dini penyakit (menular dan tidak menular);

- f. Pemberantasan kecacingan;
- g. Meningkatkan transformasi Kartu Menuju Sehat (KMS) ke dalam Buku KIA;
- h. Menyelenggarakan konseling Inisiasi Menyusu Dini (IMD) dan ASI eksklusif; dan
- i. Penyuluhan dan pelayanan KB.

2. Balita

- a. Pemantauan pertumbuhan balita;
- b. Menyelenggarakan kegiatan Pemberian Makanan Tambahan (PMT) untuk balita;
- c. Menyelenggarakan stimulasi dini perkembangan anak; dan
- d. Memberikan pelayanan kesehatan yang optimal.

3. Anak Usia Sekolah

- a. Melakukan revitalisasi Usaha Kesehatan Sekolah (UKS);
- b. Menguatkan kelembagaan Tim Pembina UKS;
- c. Menyelenggarakan Program Gizi Anak Sekolah (PROGAS); dan
- d. Memberlakukan sekolah sebagai kawasan bebas rokok dan narkoba 13 Cegah Stunting, itu Penting.

4. Remaja

- a. Meningkatkan penyuluhan untuk perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS), pola gizi seimbang, tidak merokok, dan mengonsumsi narkoba; dan
- b. Pendidikan kesehatan reproduksi.

5. Dewasa Muda

- a. Penyuluhan dan pelayanan keluarga berencana (KB);
- b. Deteksi dini penyakit (menular dan tidak menular); dan
- c. Meningkatkan penyuluhan untuk PHBS, pola gizi seimbang, tidak merokok/mengonsumsi narkoba.

Upaya penurunan stunting dilakukan melalui dua intervensi, yaitu intervensi gizi spesifik untuk mengatasi penyebab langsung dan intervensi gizi sensitif untuk mengatasi penyebab tidak langsung. Selain mengatasi penyebab langsung dan tidak langsung, diperlukan prasyarat pendukung yang mencakup komitmen politik dan kebijakan untuk pelaksanaan, keterlibatan pemerintah dan lintas sektor, serta kapasitas untuk melaksanakan (Bappenas 2018).

Terdapat tiga kelompok intervensi gizi spesifik:

- a. Intervensi prioritas, yaitu intervensi yang diidentifikasi memiliki dampak paling besar pada pencegahan stunting dan ditujukan untuk menjangkau semua sasaran prioritas;
- b. Intervensi pendukung, yaitu intervensi yang berdampak pada masalah gizi dan kesehatan lain yang terkait stunting dan diprioritaskan setelah intervensi prioritas dilakukan.
- c. Intervensi prioritas sesuai kondisi tertentu, yaitu intervensi yang diperlukan sesuai dengan kondisi tertentu, termasuk untuk kondisi darurat bencana (program gizi darurat)

Tabel 2.1 . Intervensi Gizi Spesifik Percepatan Penurunan Stunting

KELOMPOK SASARAN	INTERVENSI PRIORITAS	INTERVENSI PENDUKUNG	INTERVENSI PRIORITAS SESUAI KONDISI TERTENTU
Kelompok sasaran 1.000 HPK			
Ibu hamil	<ul style="list-style-type: none"> • Pemberian makanan tambahan bagi ibu hamil dari kelompok miskin/Kurang Energi Kronik (KEK) • Suplemen tablet tambah darah 	<ul style="list-style-type: none"> • Suplementasi Kalsium • Permeriksaan kehamilan 	<ul style="list-style-type: none"> • Perlindungan dari malaria • Pencegahan HIV
Ibu menyusui dan anak 0-23 bulan	<ul style="list-style-type: none"> • Promosi dan konseling • Promosi dan konseling pemberian makanan bayi dan anak (PMBA) • Tata laksana gizi buruk • Pemberian makanan tambahan pemulihan bagi anak kurus 	<ul style="list-style-type: none"> • Suplementasi kapsul vitamin A • Suplementasi taburia • Imunisasi • Suplementasi zinc untuk pengobatan diare • Manajemen terpadu balita sakit (MTBS) 	<ul style="list-style-type: none"> • Pencegahan kecacingan
Kelompok Sasaran Usia Lainnya			
Remaja putri dan wanita usia subur	<ul style="list-style-type: none"> • Suplementasi tablet tambah darah 		
Anak 24-59 bulan	<ul style="list-style-type: none"> • Tata laksana gizi buruk • Pemberian makanan tambahan pemulihan bagi anak kurus • Pemantauan dan promosi pertumbuhan 	<ul style="list-style-type: none"> • Seplementasi kapsul vitamin A • Suplementasi taburia • Suplementasi zinc untuk pengobatan diare • Manajemen terpadu balita (MTBS) 	<ul style="list-style-type: none"> • Pencegahan kecacingan

Sumber : Warta Kesmas, Kemenkes 2018

Intervensi gizi sensitif mencakup:

1. Peningkatan penyediaan air bersih dan sarana sanitasi
 - a) Akses air minum yang aman

- b) Akses sanitasi yang layak
2. Peningkatan akses dan kualitas pelayanan gizi dan kesehatan
 - a) Akses pelayanan Keluarga Berencana (KB)
 - b) Akses Jaminan Kesehatan (JKN)
 - c) Akses bantuan uang tunai untuk keluarga miskin (PKH)
 3. Peningkatan kesadaran, komitmen dan praktik pengasuhan gizi ibu dan anak
 - a) Penyebarluasan informasi melalui berbagai media
 - b) Penyediaan konseling perubahan perilaku antar pribadi
 - c) Penyediaan konseling pengasuhan untuk orang tua
 - d) Penyediaan akses usia dini, dan pemantauan tumbuh kembang anak
 4. Peningkatan akses pangan bergizi. Intervensi gizi sensitif umumnya dilaksanakan di luar Kementerian Kesehatan.
 - a) Akses bantuan pangan non tunai (BPNT) untuk keluarga kurang mampu
 - b) Akses fortifikasi bahan pangan utama (garam, tepung terigu, minyak goreng)
 - c) Akses kegiatan kawasan rumah pangan lestari (KRPL)
 - d) Penguatan regulasi mengenai label dan iklan pangan

2.2 Konsep Pengetahuan

2.2.1 Pengertian pengetahuan

Pengetahuan adalah suatu hasil dari rasa keingintahuan melalui proses sensoris, terutama pada mata dan telinga terhadap objek tertentu. Pengetahuan merupakan domain yang penting dalam terbentuknya perilaku terbuka atau open behavior (Donsu, 2017).

Pengetahuan atau *knowledge* adalah hasil penginderaan manusia atau hasil tahu seseorang terhadap suatu objek melalui panca indra yang dimilikinya. Panca indra manusia guna penginderaan terhadap objek yakni penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan perabaan. Pada waktu penginderaan untuk menghasilkan pengetahuan tersebut dipengaruhi oleh intensitas perhatian dan persepsi terhadap objek. Pengetahuan seseorang sebagian besar diperoleh melalui indra pendengaran dan indra penglihatan (Notoatmodjo, 2014).

Berdasarkan pengertian tersebut diatas maka yang dimaksud dengan pengetahuan adalah segala informasi yang dimiliki oleh seseorang melalui panca indera yang dimilikinya.

2.2.2 Jenis pengetahuan

Pengetahuan masyarakat beraneka ragam pemahamannya. Jenis-jenis pengetahuan (Sulaeman 2011 dan Budiman dan Riyanto 2013) dibedakan atas pengetahuan implicit dan pengetahuan eksplisit.

a. Pengetahuan implisit

Pengetahuan implisit adalah pengetahuan yang masih tertanam dalam bentuk pengalaman seseorang dan berisi faktor-faktor yang tidak bersifat nyata seperti keyakinan pribadi, perspektif, dan prinsip. Pengetahuan seseorang biasanya sulit untuk ditransfer ke orang lain baik secara tertulis maupun lisan. Kemampuan berbahasa, mendesain, atau mengoperasikan mesin atau alat yang rumit membutuhkan pengetahuan yang tidak selalu bias tampak secara eksplisit.

b. Pengetahuan eksplisit

Pengetahuan eksplisit adalah pengetahuan yang telah didokumentasikan atau disimpan dalam wujud nyata berupa media atau semacamnya. Pengetahuan nyata dideskripsikan ke dalam tindakan-tindakan

2.2.3 Tingkatan pengetahuan

Menurut (Gunawan,2012) Taksonomi Bloom ranah kognitif yang telah direvisi Anderson dan Krathwohl (2001:66-88) yakni: mengingat (*remember*), memahami/mengerti (*understand*), menerapkan (*apply*), menganalisis (*analyze*), mengevaluasi (*evaluate*), dan menciptakan (*create*). yaitu:

a. Mengingat (*Remember*)

Mengingat merupakan usaha mendapatkan kembali pengetahuan dari memori atau ingatan yang telah lampau, baik yang baru saja didapatkan

maupun yang sudah lama didapatkan. Mengingat merupakan dimensi yang berperan penting dalam proses pembelajaran yang bermakna (*meaningful learning*) dan pemecahan masalah (*problem solving*).

Kemampuan ini dimanfaatkan untuk menyelesaikan berbagai permasalahan yang jauh lebih kompleks. Mengingat meliputi mengenali (*recognition*) dan memanggil kembali (*recalling*). Mengenali berkaitan dengan mengetahui pengetahuan masa lampau yang berkaitan dengan hal-hal yang konkret, misalnya tanggal lahir, alamat rumah, dan usia, sedangkan memanggil kembali (*recalling*) adalah proses kognitif yang membutuhkan pengetahuan masa lampau secara cepat dan tepat.

b. Memahami/mengerti (*Understand*)

Memahami/mengerti berkaitan dengan membangun sebuah pengertian dari berbagai sumber seperti pesan, bacaan dan komunikasi. Memahami/mengerti 106 berkaitan dengan aktivitas mengklasifikasikan (*classification*) dan membandingkan (*comparing*). Mengklasifikasikan akan muncul ketika seorang siswa berusaha mengenali pengetahuan yang merupakan anggota dari kategori pengetahuan tertentu. Mengklasifikasikan berawal dari suatu contoh atau informasi yang spesifik kemudian ditemukan konsep dan prinsip umumnya. Membandingkan merujuk pada identifikasi persamaan dan perbedaan dari dua atau lebih obyek, kejadian, ide, permasalahan, atau situasi. Membandingkan berkaitan dengan proses kognitif menemukan satu persatu ciri-ciri dari obyek yang diperbandingkan.

c. Menerapkan (*Apply*)

Menerapkan menunjuk pada proses kognitif memanfaatkan atau mempergunakan suatu prosedur untuk melaksanakan percobaan atau menyelesaikan permasalahan. Menerapkan berkaitan dengan dimensi pengetahuan prosedural (*procedural knowledge*). Menerapkan meliputi kegiatan menjalankan prosedur (*executing*) dan mengimplementasikan (*implementing*).

Menjalankan prosedur merupakan proses kognitif siswa dalam menyelesaikan masalah dan melaksanakan percobaan di mana siswa sudah mengetahui informasi tersebut dan mampu menetapkan dengan pasti prosedur apa saja yang harus dilakukan. Jika siswa tidak mengetahui prosedur yang harus dilaksanakan dalam menyelesaikan permasalahan maka siswa diperbolehkan melakukan modifikasi dari prosedur baku yang sudah ditetapkan.

Mengimplementasikan muncul apabila siswa memilih dan menggunakan prosedur untuk hal-hal yang belum diketahui atau masih asing. Karena siswa masih merasa asing dengan hal ini maka siswa perlu mengenali dan memahami permasalahan terlebih dahulu kemudian baru menetapkan prosedur yang tepat untuk menyelesaikan masalah. Mengimplementasikan berkaitan erat dengan dimensi proses kognitif yang lain yaitu mengerti dan menciptakan.

Menerapkan merupakan proses yang kontinu, dimulai dari siswa menyelesaikan suatu permasalahan menggunakan prosedur baku/standar yang

sudah diketahui. Kegiatan ini berjalan teratur sehingga siswa benar-benar mampu melaksanakan prosedur ini dengan mudah, kemudian berlanjut pada munculnya permasalahan-permasalahan baru yang asing bagi siswa, sehingga siswa dituntut untuk mengenal dengan baik permasalahan tersebut dan memilih prosedur yang tepat untuk menyelesaikan permasalahan.

d. Menganalisis (*Analyze*)

Menganalisis merupakan memecahkan suatu permasalahan dengan memisahkan tiap-tiap bagian dari permasalahan dan mencari keterkaitan dari tiap-tiap bagian tersebut dan mencari tahu bagaimana keterkaitan tersebut dapat menimbulkan permasalahan. Kemampuan menganalisis merupakan jenis kemampuan yang banyak dituntut dari kegiatan pembelajaran di sekolah-sekolah. Berbagai mata pelajaran menuntut siswa memiliki kemampuan menganalisis dengan baik. Tuntutan terhadap siswa untuk memiliki kemampuan menganalisis sering kali cenderung lebih penting daripada dimensi proses kognitif yang lain seperti mengevaluasi dan menciptakan. Kegiatan pembelajaran sebagian besar 107 mengarahkan siswa untuk mampu membedakan fakta dan pendapat, menghasilkan kesimpulan dari suatu informasi pendukung.

Menganalisis berkaitan dengan proses kognitif memberi atribut (*attributeing*) dan mengorganisasikan (*organizing*). Memberi atribut akan muncul apabila siswa menemukan permasalahan dan kemudian memerlukan kegiatan membangun ulang hal yang menjadi permasalahan. Kegiatan

mengarahkan siswa pada informasi-informasi asal mula dan alasan suatu hal ditemukan dan diciptakan. Mengorganisasikan menunjukkan identifikasi unsur-unsur hasil komunikasi atau situasi dan mencoba mengenali bagaimana unsur-unsur ini dapat menghasilkan hubungan yang baik. Mengorganisasikan memungkinkan siswa membangun hubungan yang sistematis dan koheren dari potongan-potongan informasi yang diberikan. Hal pertama yang harus dilakukan oleh siswa adalah mengidentifikasi unsur yang paling penting dan relevan dengan permasalahan, kemudian melanjutkan dengan membangun hubungan yang sesuai dari informasi yang telah diberikan.

e. Mengevaluasi (*Evaluate*)

Evaluasi berkaitan dengan proses kognitif memberikan penilaian berdasarkan kriteria dan standar yang sudah ada. Kriteria yang biasanya digunakan adalah kualitas, efektivitas, efisiensi, dan konsistensi. Kriteria atau standar ini dapat pula ditentukan sendiri oleh siswa. Standar ini dapat berupa kuantitatif maupun kualitatif serta dapat ditentukan sendiri oleh siswa. Perlu diketahui bahwa tidak semua kegiatan penilaian merupakan dimensi mengevaluasi, namun hampir semua dimensi proses kognitif memerlukan penilaian. Perbedaan antara penilaian yang dilakukan siswa dengan penilaian yang merupakan evaluasi adalah pada standar dan kriteria yang dibuat oleh siswa. Jika standar atau kriteria yang dibuat mengarah pada keefektifan hasil yang didapatkan dibandingkan dengan perencanaan dan keefektifan prosedur yang digunakan maka apa yang dilakukan siswa merupakan kegiatan evaluasi.

Evaluasi meliputi mengecek (*checking*) dan mengkritisi (*critiquing*). Mengecek mengarah pada kegiatan pengujian hal-hal yang tidak konsisten atau kegagalan dari suatu operasi atau produk. Jika dikaitkan dengan proses berpikir merencanakan dan mengimplementasikan maka mengecek akan mengarah pada penetapan sejauh mana suatu rencana berjalan dengan baik. Mengkritisi mengarah pada penilaian suatu produk atau operasi berdasarkan pada kriteria dan standar eksternal. Mengkritisi berkaitan erat dengan berpikir kritis. Siswa melakukan penilaian dengan melihat sisi negatif dan positif dari suatu hal, kemudian melakukan penilaian menggunakan standar ini.

f. Menciptakan (*Create*)

Menciptakan mengarah pada proses kognitif meletakkan unsur-unsur secara bersama-sama untuk membentuk kesatuan yang koheren dan mengarahkan siswa untuk menghasilkan suatu produk baru dengan mengorganisasikan beberapa unsur menjadi bentuk atau pola yang berbeda dari sebelumnya. Menciptakan sangat berkaitan erat dengan pengalaman belajar siswa pada pertemuan sebelumnya. Meskipun menciptakan mengarah pada proses berpikir kreatif, 108 namun tidak secara total berpengaruh pada kemampuan siswa untuk menciptakan. Menciptakan di sini mengarahkan siswa untuk dapat melaksanakan dan menghasilkan karya yang dapat dibuat oleh semua siswa. Perbedaan menciptakan ini dengan dimensi berpikir kognitif lainnya adalah pada dimensi yang lain seperti mengerti, menerapkan, dan menganalisis siswa bekerja dengan informasi yang sudah dikenal sebelumnya,

sedangkan pada menciptakan siswa bekerja dan menghasilkan sesuatu yang baru.

Menciptakan meliputi menggeneralisasikan (*generating*) dan memproduksi (*producing*). Menggeneralisasikan merupakan kegiatan merepresentasikan permasalahan dan penemuan alternatif hipotesis yang diperlukan. Menggeneralisasikan ini berkaitan dengan berpikir divergen yang merupakan inti dari berpikir kreatif. Memproduksi mengarah pada perencanaan untuk menyelesaikan permasalahan yang diberikan. Memproduksi berkaitan erat dengan dimensi pengetahuan yang lain yaitu pengetahuan faktual, pengetahuan konseptual, pengetahuan prosedural, dan pengetahuan metakognisi.

2.2.4 Faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan

Adapun faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan meliputi faktor internal dan eksternal.

1. Faktor Internal, meliputi :

a) Usia

Semakin bertambah usia semakin berkembang daya tangkap dan pola pikirnya sehingga pengetahuan yang diperolehnya semakin membaik (Budiman dan Riyanto, 2013).

b) Pengalaman

Pengalaman belajar dalam bekerja yang dikembangkan akan memberikan pengetahuan dan keterampilan profesional, serta dapat mengembangkan kemampuan mengambil keputusan yang merupakan manifestasi keterpaduan menalar secara ilmiah dan etik yang bertolak dari masalah nyata (Budiman dan Riyanto, 2013).

2. Faktor Eksternal, meliputi :

a) Pendidikan

Makin tinggi pendidikan seseorang, makin mudah orang tersebut menerima informasi. Dengan pendidikan tinggi, maka seseorang akan cenderung untuk mendapatkan informasi, baik dari orang lain maupun dari media massa (Budiman dan Riyanto, 2013).

b) Informasi

Informasi yang diperoleh baik dari pendidikan formal maupun nonformal dapat memberikan pengaruh jangka pendek sehingga menghasilkan perubahan atau peningkatan pengetahuan. Sebagai sarana komunikasi berbagai bentuk media massa seperti televisi, radio, surat kabar, majalah dan lain-lain mempunyai pengaruh besar dalam pembentukan opini orang dan kepercayaan orang (Budiman dan Riyanto, 2013).

c) Sosial, budaya, dan ekonomi

Kebiasaan dan tradisi yang dilakukan orang tanpa melalui penalaran apakah yang dilakukan baik atau buruk. Dengan demikian, seseorang akan bertambah

pengetahuan walaupun tidak melakukan. Status ekonomi seseorang juga menentukan fasilitas yang diperlukan, sehingga status social ekonomi ini mempengaruhi pengetahuan seseorang (Budiman dan Riyanto, 2013).

d) Lingkungan

Lingkungan berpengaruh terhadap proses masuknya pengetahuan kedalam individu yang berada dalam lingkungan. Hal ini karena adanya interaksi timbal balik yang akan direspon sebagai pengetahuan oleh individu (Budiman dan Riyanto, 2013).

2.2.5 Pengukuran pengetahuan

Pengetahuan diukur menggunakan kuisioner tentang tingkat pengetahuan. Rumus yang di gunakan untuk mengukur presentase dari jawaban yang di dapat dari kuesioner menurut Arikunto (2013), yaitu

$$Presentase = \frac{\text{Jumlah nilai yang benar}}{\text{jumlah soal}} \times 100\%$$

Jumlah soal

Menurut Nursalam (2016) pengetahuan seseorang dapat diinterpretasikan, yaitu :

1. Pengetahuan Baik : 76 % - 100 %
2. Pengetahuan Cukup : 56 % - 75 %
3. Pengetahuan Kurang : < 56 %

2.3 Wanita Usia Subur (WUS)

2.3.1 Pengertian WUS

Wanita Usia Subur (WUS) adalah wanita yang masih dalam usia reproduktif (sejak mendapat haid pertama dan sampai berhentinya haid), yaitu antara usia 15– 49 tahun, dengan status belum menikah, menikah, atau janda, yang masih berpotensi untuk mempunyai keturunan (Novitasary, Mayulu, & Kawengian, 2013). Wanita Usia Subur (WUS) merupakan wanita usia produktif merupakan wanita yang berusia 15-49 tahun dan wanita pada usia ini masih berpotensi untuk mempunyai keturunan.

2.3.2 Faktor yang mempengaruhi Gizi Orang Dewasa

1. Usia

Semakin bertambahnya umur maka akan semakin meningkat pula kebutuhan zat tenaga bagi tubuh. Zat tenaga diperlukan untuk membantu tubuh melakukan beragam aktifitas fisik. Namun kebutuhan zat tenaga akan berkurang saat usia mencapai 40 tahun keatas. Setiap 10 tahun setelah usia seseorang mencapai 25 tahun,kebutuhan energi per hai untuk pemeliharaan dan metabolisme sel-sel tubuh berkurang atau mengalami penurunan sebesar 4% setaip 10 tahunnya. Berkurangnya kebutuhan tersebut dikarenakan menurunnya kemampuan metabolisme tubuh, sehingga tidak membutuhkan tenaga yang berlebihan karena dapat menyebabkan terjadinya penumpukan

lemak dalam tubuh. Penumpukan lemak di dalam tubuh dapat menimbulkan terjadinya obesitas (putri,2012).

2. Jenis kelamin

Jenis kelamin menentukan besar kecilnya asupan nutrisi yang dikonsumsi. Umumnya perempuan lebih banyak memerlukan keterampilan dibandingkan tenaga, sehingga kebutuhan gizi perempuan lebih sedikit dibandingkan laki-laki (apriadi dalam putri, 2012)

3. Pendapatan

Pendapatan mempengaruhi daya beli terhadap makanan. Semakin baik pendapatan maka akan semakin baik pula makanan yang dikonsumsi baik dari segi kualitas maupun kuantitas, pendapatan yang kurang mengakibatkan menurunnya daya beli terhadap makanan secara kualitas maupun kuantitas (putri 2012)

4. Pendidikan

Pendidikan dalam hal ini dikaitkan dengan pengetahuan, akan berpengaruh terhadap pemilihan bahan makanan dan pemenuhan kebutuhan gizi. Semakin tinggi pendidikan seseorang maka akan semakin baik status gizinya. Ini dikarenakan seseorang yang mengenyam pendidikan biasanya lebih memahami dalam menerima informasi mengenai gizi.

5. Sosial budaya

Budaya memiliki pengaruh besar dalam pemilihan dan pengolahan pangan menjadi makanan. Budaya juga mempengaruhi kebiasaan makan

seseorang. Salah satu contoh, pada suku melayu mempunyai kebiasaan mengkonsumsi makanan yang berkuah santan. (Handayani 2012).

6. Perilaku makan

Perilaku makan merupakan suatu wujud tindakan seseorang memilih dan mengkonsumsi makanan yang terbentuk melalui pengetahuan sikap. Jika keadaan ini terus-meneris berlangsung makan akan menjadi kebiasaan makan dan akan membentuk pola makan. Perilaku makan yang tidak seimbang akan mengakibatkan masalah gizi

7. Aktifitas fisik

Aktifitas fisik adalah gerakan yang dilakukan oleh otot tubuh dan sistem penunjangannya. Aktifitas fisik dapat mempengaruhi status gizi. Aktivitas fisik yang kurang akan mengakibatkan terjadinya penumpukan lemak dan dapat menyebabkan obesitas.

8. Lingkungan

Faktor lingkungan memiliki pengaruh yang cukup besar pembentukan perilaku makan yang selanjutnya akan mempengaruhi status gizi.