

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Pengertian Tingkat Pengetahuan

Suatu pengetahuan dapat didefinisikan sebagai cara individu memahami sesuatu. Tahapan yang membangun pengetahuan mencakup subjek yang dipahami serta kesadaran mengenai informasi yang ingin diketahui (Rachmawati, W.C., S, KM. , 2019). Ada enam langkah yang mengidentifikasi pengetahuan menurut Budiman & Agus (2012), yang akan dipaparkan sebagai berikut:

2.1.1 Tahapan Pengetahuan

2.1.1.1 Tahu (*Know*)

Istilah "tahu" atau "*know*" dapat dimaknai sebagai kemampuan individu untuk mengingat dan mengakses informasi yang telah tersimpan sebelumnya, khususnya setelah mengalami peristiwa tertentu. Kemampuan ini merujuk pada pengolahan dan pemanfaatan rangsangan atau informasi yang sudah dipelajari sebelumnya. Dalam situasi ini, "tahu" mencakup kapasitas untuk menjelaskan, menyebutkan, mengenali, serta mengkomunikasikan pemahaman mengenai fungsi, tujuan, sasaran, dan aktivitas tertentu. Oleh karena itu, konsep ini dipergunakan sebagai penanda untuk mengukur tingkat pengetahuan yang dimiliki oleh ibu.

2.1.1.2 Memahami (*Comprehension*)

Istilah “memahami” atau “*comprehension*” merujuk pada kapasitas seseorang untuk menjelaskan secara akurat hal-hal yang telah dipelajarinya serta mampu menginterpretasikan informasi tersebut. Individu yang memiliki pemahaman dapat mendeskripsikan, memberi contoh, menarik konklusi, membuat prediksi, dan mengerti isi dari materi yang dipelajari.

2.1.1.3 Aplikasi (*Application*)

Istilah “aplikasi” atau “*application*” dapat diartikan dengan kecakapan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari.

2.1.1.4 Analisis (*Analysis*)

Istilah “analisis” atau “*analysis*” merupakan keterampilan untuk mengurai suatu objek atau konsep menjadi berbagai bagian yang saling berkaitan.

2.1.1.5 Sintesis (*Synthesis*)

Istilah “sintesis” atau “*synthesis*” merupakan keterampilan dalam menyatukan atau menghubungkan berbagai elemen menjadi satu kesatuan yang baru.

2.1.1.6 Evaluasi (*Evaluation*)

Istilah “evaluasi” atau “*evaluation*” merujuk pada kecakapan untuk mengukur dan menjelaskan alasan di balik suatu hal yang merupakan aspek dari penilaian.

2.1.2 Faktor-faktor yang mempengaruhi Tingkat Pengetahuan

Beragam faktor dapat berperan dalam membentuk pengetahuan seseorang terhadap suatu hal, di antaranya adalah latar belakang pendidikan, pengaruh media, serta kondisi lingkungan, ekonomi, sosial, budaya, usia, dan pengalaman hidup individu (Budiman & Agus, 2012).

2.1.2.1 Pendidikan

Pendidikan menjadi suatu proses yang berjalan seumur hidup dan memiliki sasaran utama untuk menumbuhkan kepribadian serta keterampilan individu, entah melalui jalan formal di institusi pendidikan maupun jalur nonformal di luar lingkungan sekolah. Pendidikan mempunyai keterkaitan yang besar dengan pengetahuan, individu dengan taraf pendidikan lebih tinggi pada umumnya mempunyai wawasan dan pemahaman yang lebih besar dan luas terhadap berbagai hal.

2.1.2.2 Informasi/Media Massa

Informasi dapat diartikan sebagai segala bentuk hal yang dapat dimengerti atau dipahami oleh individu. Beberapa pandangan juga menyebutkan bahwa informasi mempunyai peran sebagai alat transfer pengetahuan. Informasi juga dapat dijelaskan sebagai suatu proses yang melibatkan pengumpulan, pengolahan,

penyimpanan, manipulasi, komunikasi, analisis, dan distribusi data untuk mencapai tujuan tertentu.

2.1.2.3 Ekonomi, Sosial dan Budaya

Tradisi yang dijalankan oleh setiap orang sering kali dikerjakan tanpa memikirkan apakah itu benar atau salah. Di samping itu, kondisi ekonomi individu juga memainkan peranan penting dalam menentukan akses terhadap fasilitas yang dibutuhkan untuk aktivitas tertentu, sehingga latar belakang sosial ekonomi bisa memengaruhi pemahaman seseorang.

2.1.2.4 Lingkungan

Cakupan lingkungan yakni semua yang ada di sekitar seseorang, seperti lingkungan fisik, kehidupan, dan interaksi sosial. Lingkungan ini berperan dalam cara individu menerima informasi, serta apakah ada respon yang didapatkan sebagai wawasan oleh masing-masing individu.

2.1.2.5 Pengalaman

Informasi dari pengalaman dijadikan sebagai landasan dalam memperoleh pengetahuan yang tepat, yakni dengan memanfaatkan informasi yang telah dimiliki sebelumnya guna menyelesaikan permasalahan yang serupa di masa lalu.

2.1.2.6 Usia

Umur individu berpengaruh besar pada kemampuan seseorang untuk memahami dan berpicara. Ketika seseorang semakin tua, keterampilan dalam memahami dan cara berpikirnya akan berkembang, sehingga ilmu yang didapatkan juga akan bertambah.

2.1.3 Alat Ukur Tingkat Pengetahuan

Menurut Budiman & Agus, (2024), pengetahuan seseorang dapat diukur melalui penggunaan kuesioner yang dirancang dengan pertanyaan-pertanyaan terkait materi yang hendak diketahui dari responden atau subjek penelitian. Tingkatan

pengetahuan yang dinilai dapat disesuaikan dengan berbagai level kognitif, seperti tingkat mengetahui (*know*) serta memahami (*comprehension*). Kategori tingkat pengetahuan menjadi tiga tingkatan: Kategori baik dengan persentase lebih tinggi dari 75 %, dikategorikan cukup jika persentasenya 56– 74 %, dikategorikan kurang jika persentasenya kurang dari 55 %.

2.2 Kepatuhan Ibu Berkunjung ke Posyandu

2.2.1 Definisi

Kepatuhan orang tua dengan anak balita saat mengunjungi Posyandu merupakan salah satu elemen krusial dalam memantau perkembangan anak. Para ibu seharusnya memahami bahwa Posyandu adalah tempat utama untuk meningkatkan dan memeriksa kesehatan anak balita mereka sejak dini. Kedisiplinan ibu dalam berkunjung ke Posyandu berkaitan erat dengan kemauannya untuk membawa anak ke lokasi tersebut. Di sisi lain, apabila seorang ibu tidak mempunyai gambaran yang baik mengenai pelayanan yang ada di Posyandu, maka ibu tersebut lebih memilih untuk tidak mengajak anaknya ke sana (Pongoh, 2022).

2.2.2 Faktor Yang Mempengaruhi Kepatuhan Ibu

Sebuah pandangan menyatakan bahwa metode orang tua dengan anak kecil mengakses layanan Posyandu berkontribusi terhadap rendahnya tingkat partisipasi masyarakat dalam kegiatan tersebut. Pandangan ini menyoroti beragam faktor yang memengaruhi perilaku individu, khususnya dalam konteks kesehatan. *Lawrence Green* mengemukakan bahwasanya perilaku kesehatan seseorang terpengaruh oleh 3 golongan utama: faktor predisposisi (misalnya usia, tingkat pengetahuan, sikap, pekerjaan, dan pendidikan), faktor pendukung (misalnya dukungan keluarga), serta faktor penguat (termasuk sikap dan tindakan petugas kesehatan) (Notoadmodjo, 2012).

2.2.3 Faktor Predisposisi

Faktor ini meliputi berbagai segi, seperti umur ibu, sikap, pengetahuan, jenis pekerjaan, motivasi, dan tingkat pendidikan. Salah satu komponen penting dalam kategori ini adalah usia ibu, di mana ibu yang masih berada dalam usia muda dan baru menjalani proses melahirkan umumnya menunjukkan perhatian yang lebih besar terhadap anaknya. Ibu dengan usia relatif muda cenderung lebih aktif dalam membawa balitanya ke Posyandu secara rutin (Notoadmodjo, 2012).

2.2.4 Faktor Pendukung

Faktor ini merujuk pada berbagai bentuk dukungan yang berasal dari keluarga, fasilitas, serta sumber daya kesehatan yang berkontribusi terhadap perilaku individu maupun masyarakat dalam mengakses layanan kesehatan. Bentuk dukungan ini mencakup keberadaan layanan seperti Polindes, Puskesmas, Pos Pengobatan Desa, Posyandu, serta bidan swasta atau praktik dokter. Selain itu, aspek geografis seperti jarak tempuh juga turut memengaruhi aksesibilitas terhadap layanan tersebut (Notoadmodjo, 2012).

Peran keluarga sangat krusial sebagai pendukung dalam menyokong ibu agar rutin membawakan balitanya menuju ke Posyandu. Dukungan ini dapat berupa kehadiran fisik, kesiapan untuk membantu, serta perhatian yang tulus dari orang terdekat yang mempunyai hubungan emosional positif dengan ibu. Ketika ibu mendapatkan dukungan tersebut, mereka cenderung merasa lebih terdorong dan percaya diri untuk memantau tumbuh kembang anak melalui kunjungan ke Posyandu. Bentuk dukungan ini juga bisa berupa pengingat jadwal pemeriksaan, serta menemani ibu saat berkunjung ke fasilitas kesehatan, yang pada akhirnya memperkuat kepatuhan dalam menjaga kesehatan anak (Darmawan, 2022).

2.2.5 Faktor Penguat

Sikap dan perilaku tenaga kesehatan, termasuk petugas layanan, menjadi salah satu faktor penting yang memengaruhi partisipasi masyarakat. Berdasarkan teori *Lawrence W. Green*, dorongan untuk melakukan perilaku sehat, seperti

memanfaatkan layanan kesehatan, dipengaruhi oleh aksesibilitas serta ketersediaan sumber daya, termasuk tenaga medis. Masyarakat akan menilai suatu layanan kesehatan berkualitas apabila layanan tersebut diberikan dengan penuh kepedulian, rasa hormat, dan mampu merespons kebutuhan mereka secara tepat. Pelayanan di Posyandu sebaiknya disesuaikan dengan kebutuhan masyarakat dan diberikan secara ramah agar menciptakan kenyamanan bagi pengunjung. Sikap pelayanan semacam ini dapat menjadi faktor pendorong yang memotivasi seseorang untuk terlibat aktif dalam menjaga kesehatan. Sebaliknya, ibu yang tidak memiliki motivasi cenderung enggan membawa anaknya ke Posyandu. Rendahnya motivasi ini dapat disebabkan oleh kurangnya informasi atau pemahaman mengenai fungsi dan manfaat Posyandu (Notoadmodjo, 2012).

2.2.6 Alat Ukur Kepatuhan

Untuk menelaah berbagai faktor yang berpengaruh terhadap partisipasi ibu dalam kunjungan ke Posyandu, sejumlah studi dengan metode pengumpulan data melalui observasi terhadap buku KMS/KIA. Cara lain yang kerap digunakan adalah dengan menanyakan langsung kepada kader Posyandu mengenai kepatuhan ibu dalam membawa anaknya, meskipun pendekatan ini memiliki keterbatasan. Hal ini disebabkan oleh kemungkinan ibu memberikan jawaban yang tidak sesuai kenyataan guna menghindari rasa tidak nyaman di hadapan petugas, atau bahkan karena mereka tidak sepenuhnya menyadari tingkat kepatuhan diri sendiri. Metode alternatif yang dinilai lebih akurat adalah dengan menelaah data kunjungan secara langsung, misalnya melalui pencatatan kunjungan ibu balita ke Posyandu. Pendekatan berbasis bukti ini dianggap paling valid karena menunjukkan catatan kunjungan aktual sebagai indikator kepatuhan (Wulandari et al., 2024).

Berdasarkan Prov. Jateng, (2016), seorang balita dikategorikan patuh apabila ibunya menghadiri Posyandu minimal delapan kali dalam selang waktu satu tahun. Sebaliknya, apabila kunjungan dilakukan kurang dari delapan kali dalam periode yang sama, maka dianggap tidak patuh. Kehadiran ini tercatat dalam KMS atau KIA, yang mempunyai fungsi sebagai dokumen pemantauan tumbuh kembang seorang

anak. Penilaian terhadap kepatuhan dilakukan dengan meninjau catatan kehadiran ibu melewati lembar observasi yang tersedia.

2.3 Status Gizi Balita

2.3.1 Definisi

Menurut buku Status Gizi Anak, status gizi balita mencerminkan kondisi tubuh yang dipengaruhi oleh pola konsumsi makanan serta kemampuan tubuh dalam menyerap dan memanfaatkan zat gizi. Status ini berfungsi sebagai tolak ukur untuk menilai kondisi fisik individu, baik pada lanjut usia, orang dewasa, remaja, maupun balita, yang didasarkan pada asupan nutrisi dan dampaknya terhadap kesehatan tubuh. Secara umum, status gizi dikelompokkan dalam 3 kategori, diantaranya gizi kurang, gizi normal, serta gizi berlebih (Namangboling, 2023).

Menurut Khomsan et al. (2023), status gizi menjadi satu diantara elemen krusial untuk meraih kesehatan optimal. Banyak aspek yang berpengaruh terhadap kesehatan seseorang, termasuk keadaan yang tidak terkena penyakit ataupun cacat, situasi ekonomi yang stabil, lingkungan yang bersih, serta gizi yang cukup. Orang yang mempunyai status gizi baik biasanya lebih tahan terhadap penyakit, infeksi, dan masalah kesehatan degeneratif. Namun, masih banyak di masyarakat yang menderita penyakit akibat kekurangan gizi.

Status gizi pada anak dipengaruhi oleh 2 faktor utama, yakni ketidakcukupan asupan makanan serta adanya infeksi yang dapat mengganggu kesehatan. Defisit energi dapat menyebabkan ketidakseimbangan dalam tubuh, yang berakibat pada menurunnya berat badan hingga di bawah standar yang dianjurkan. Di samping itu, protein menjadi satu diantara zat gizi makro berperan penting dalam proses penyusunan jaringan tubuh. Jika asupan protein tercukupi, maka kondisi gizi dan daya tahan tubuh anak cenderung akan tetap optimal. (Khomsan et al., 2023).

Menurut Khomsan et al. (2023), permasalahan gizi pada anak kecil bisa menyebabkan berbagai konsekuensi yang serius. Akibat dari permasalahan gizi ini

bisa termasuk keterhambatan dalam perkembangan fisik, optimalisasi perkembangan dan kecerdasan yang kurang, hingga bisa berakhir pada kematian anak. Konsekuensi jangka pendek gizi yang buruk terhadap perkembangan anak kecil mencakup sikap yang tidak peduli, kesulitan dalam berbicara, serta masalah lainnya. Di sisi lain, dampak jangka panjang bisa meliputi penurunan skor *IQ* (*Intelligence Quotient*), keterbatasan dalam pertumbuhan kognitif, masalah dalam integrasi sensorik, mengalami kesulitan untuk berkonsentrasi, serta penurunan rasa percaya diri yang bisa mempengaruhi prestasi akademik dalam kegiatan pembelajaran.

2.3.2 Klasifikasi dan Indikator Gizi Balita

Usia dan berat badan balita merupakan dua komponen penting dalam penentuan status gizi. Pengukuran berat badan dapat dikerjakan dengan timbangan injak atau dacin pada ketelitian 0,1 kg, alat ini ideal digunakan untuk anak sampai usia 2 tahunan atau semasa anak masih bisa dibaringkan maupun didudukkan. BB/U merupakan salah satu penanda antropometri yang merepresentasikan variabel berat badan anak. Pendekatan antropometrik digunakan untuk mengonversi data berat badan ke dalam nilai standar (Z-score), yang selanjutnya digunakan dalam evaluasi status gizi. Selain itu, terdapat sejumlah indikator lain yang turut memengaruhi status gizi pada balita, antara lain:

2.3.2.1 Indikator BB/U

Bobot tubuh merupakan ukuran yang menunjukkan massa fisik dan sangat gampang mengalami perubahan besar, contohnya karena sakit, berkurangnya nafsu makan, ataupun penurunan konsumsi makanan. Berat badan adalah ukuran antropometri yang sering kali tidak stabil. Umumnya, berat badan meningkat seiring bertambahnya usia jika individu tersebut sehat dan bisa menjaga keseimbangan antara kebutuhan kalori dan asupan nutrisi. Di sisi lain, dalam kondisi tidak normal, perubahan berat badan dapat terjadi dengan kecepatan yang bervariasi. Salah satu teknik untuk menilai keadaan gizi ialah dengan mengamati berat badan sesuai usia. Indeks berat badan berdasarkan usia efektif untuk menilai keadaan gizi saat ini.

2.3.3 Indeks Standar Antropometri Status Gizi

Standar antropometri ialah seperangkat data-data yang dijadikan acuan dalam melakukan penilaian ukuran, proporsi, serta komposisi fisik anak. Metode ini digunakan untuk melakukan pengukuran dan analisis terhadap karakteristik fisik manusia. Pada anak-anak, standar ini berperan sebagai pedoman dalam mengukur status gizi dan memantau pertumbuhan, guna memastikan bahwa perkembangan fisik anak sesuai dengan standar yang telah ditetapkan. Penilaian status gizi dilaksanakan dengan membandingkan hasil pengukuran berat badan terhadap umur (BB/U) berdasarkan kriteria acuan yang telah ditentukan (Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor2, 2020),

2.3.4 Berbagai faktor yang Mempunyai Pengaruh pada Status Gizi

Terdapat tiga kategori utama yang menjadi penyebab terjadinya gizi buruk pada anak menurut Khomsan et al. (2023), yakni faktor penyebab langsung, penyebab tidak langsung, dan penyebab dasar.

2.3.4.1 Permasalahan gizi buruk pada anak umumnya diakibatkan oleh dua penyebab langsung, yakni tidak memadainya asupan gizi dan keberadaan penyakit infeksi. Asupan makanan yang terlalu sedikit atau tidak mengandung zat gizi esensial sesuai kebutuhan tubuh dapat mengakibatkan kondisi kekurangan gizi. Sementara itu, infeksi dapat mengganggu fungsi organ tertentu, yang pada akhirnya menurunkan kemampuan tubuh dalam menyerap dan memanfaatkan nutrisi secara optimal.

2.3.4.2 Faktor penyebab gizi buruk yang tidak langsung meliputi kurangnya ketersediaan makanan, pola pengasuhan yang tidak optimal, serta masalah dalam hal sanitasi, keterjangkauan air bersih, serta layanan kesehatan yang tidak memadai.

2.3.4.3 Akar atau inti permasalahan gizi buruk terletak pada krisis yang terjadi di sektor ekonomi, sosial, dan politik, termasuk dampak dari bencana alam. Krisis tersebut berdampak pada terbatasnya ketersediaan pangan, kurang optimalnya pola pengasuhan dalam keluarga, serta hambatan dalam mengakses layanan kesehatan

dan sanitasi yang layak. Seluruh kondisi tersebut secara tidak langsung memengaruhi status gizi pada balita.

2.3.5 Instrumen Pengukur Status Gizi pada Balita

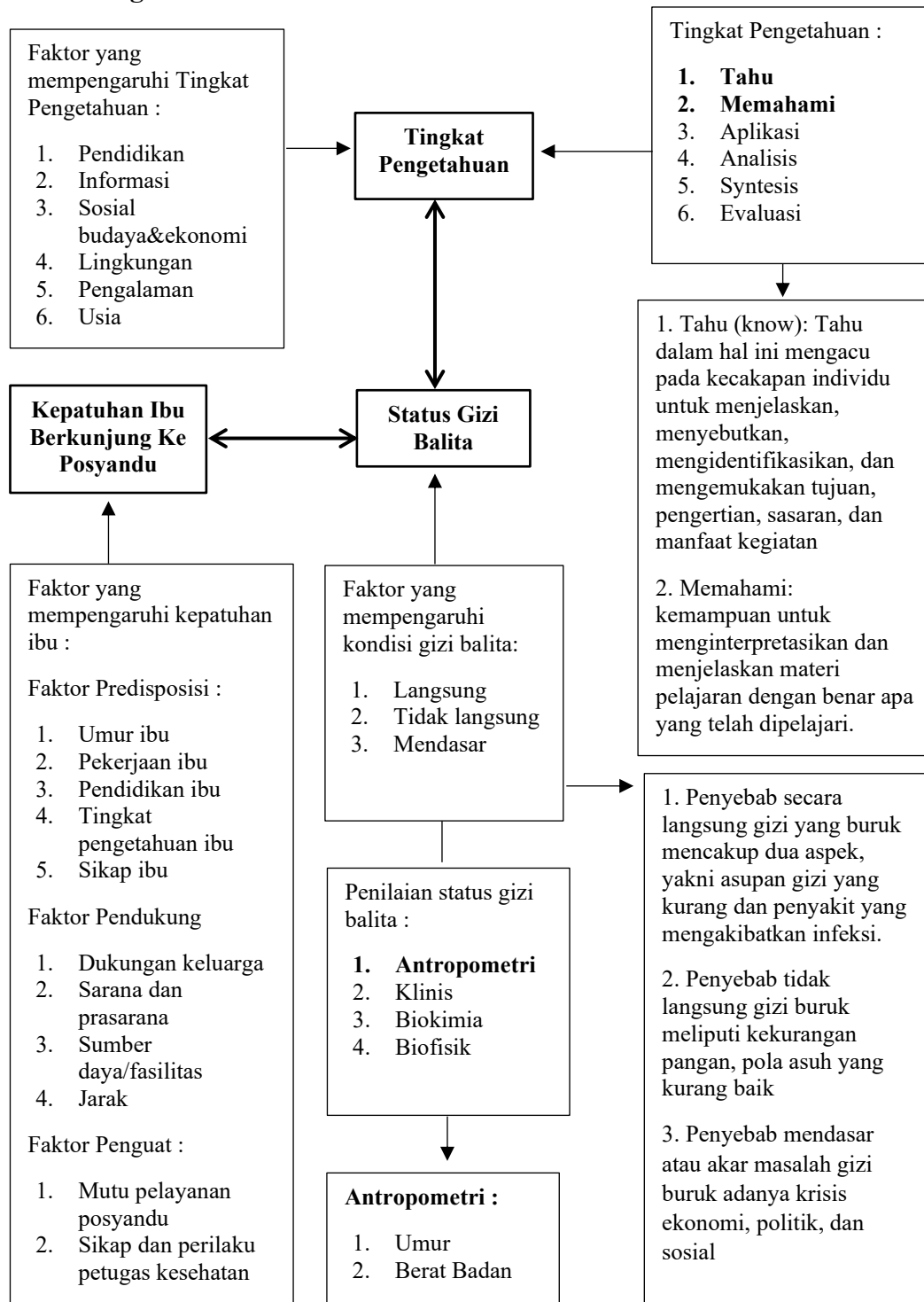
Pengukuran kondisi gizi anak kecil bisa dikerjakan menggunakan teknik antropometri, yang mencakup variabel BB/U. BB diukur dengan timbangan digital sesuai dengan berdasarkan standar antropometri yang sudah ditentukan (Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor2, 2020).

Tabel 2. 1 Klasifikasi Status Gizi Balita

INDEKS	Kategori Status Gizi	Ambang Batas (Z score)
BB dalam Umur	Gizi Buruk	< -3SD
Umur 0-60 bulan	Gizi Kurang	-3SD sampai dengan <-2 SD
	Gizi Baik	-2SD sampai dengan +1SD
	Gizi Lebih	>2SD +3SD

Sumber (Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor2, 2020)

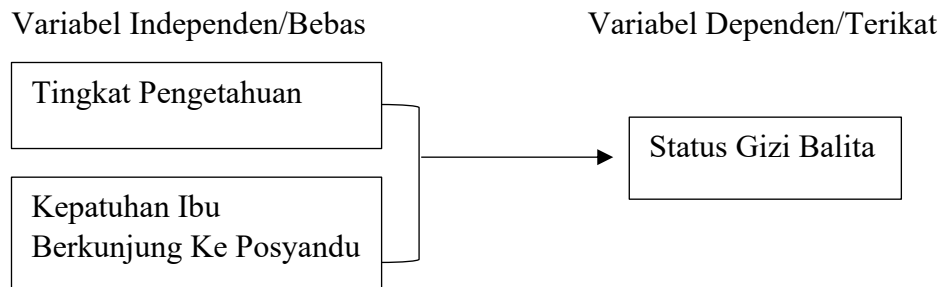
2.4 Kerangka Teori



Gambar 2. 1 Kerangka Teori

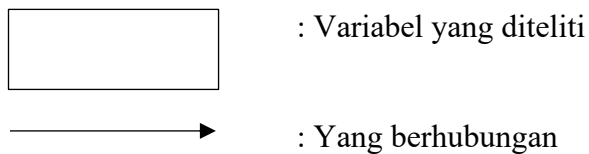
Sumber : ((Rachmawati, W. C., 2019), (Khomsan et al., 2023)).

2.5 Kerangka Konsep Penelitian



Gambar 2. 2 Kerangka Konsep Penelitian

Keteranagn :



2.6 Hipotesis

Hipotesis merupakan jawaban temporer terhadap masalah yang dihadapi dalam penelitian, disajikan dalam bentuk kalimat deklaratif. Berdasarkan cara penyusunannya, ada dua jenis hipotesis, yakni Hipotesis nol (H_0) yang mengungkapkan tidak ada hubungan antara dua variabel. Sebaliknya, Hipotesis alternatif (H_A) mengungkapkan adanya hubungan antara dua variabel (Zaki & Saiman, 2021). Hipotesis dalam penelitian ini adalah:

H_a : Adanya hubungan tingkat pengetahuan dan kepatuhan ibu berkunjung ke posyandu dengan status gizi balita.