

## **II. TINJAUAN PUSTAKA**

### **A. Status Gizi**

#### **A.1 Pengertian Status Gizi**

Istilah gizi dapat diartikan sebagai proses dari organisme dalam menggunakan bahan makanan melalui proses pencernaan, penyerapan, transportasi, penyimpanan, metabolisme dan pembuangan, yang dipergunakan untuk pemeliharaan hidup, pertumbuhan fungsi organ tubuh dan produksi serta menghasilkan energi (Supariasa, 2001).

Status gizi merupakan faktor yang terdapat dalam level individu (level yang paling mikro). Faktor yang mempengaruhi secara langsung adalah asupan makanan dan infeksi. Pengaruh tidak langsung dari status gizi yaitu ketahanan pangan di keluarga, pola pengasuhan anak, dan lingkungan kesehatan yang tepat, termasuk akses terhadap pelayanan kesehatan (Riyadi, 2001 dikutip oleh Simarmata, 2009).

Status gizi juga dapat diartikan sebagai keadaan kesehatan fisik seseorang atau sekelompok orang yang ditentukan dengan salah satu atau kombinasi dari ukuran-ukuran gizi tertentu (Soekirman, 2000). Dari beberapa pengertian diatas, dapat disimpulkan bahwa status gizi merupakan suatu ukuran

keseimbangan antara kebutuhan dan masukan nutrisi yang diindikasikan oleh variabel tertentu (Supariasa, 2001).

Gizi merupakan salah satu faktor penting yang menentukan tingkat kesehatan dan keserasian antara perkembangan fisik dan perkembangan mental. Tingkat keadaan gizi normal tercapai bila kebutuhan zat gizi optimal terpenuhi. Tingkat gizi seseorang dalam suatu masa bukan saja ditentukan oleh konsumsi zat gizi pada masa lampau, bahkan jauh sebelum masa itu.

Status gizi baik atau optimal terjadi bila tubuh memperoleh cukup zat-zat gizi yang digunakan secara efisien sehingga memungkinkan pertumbuhan fisik, perkembangan otak, kemampuan kerja dan kesehatan secara umum. Status gizi lebih terjadi bila tubuh memperoleh zat-zat gizi dalam jumlah berlebihan, sedangkan status gizi kurang terjadi bila tubuh mengalami kekurangan satu atau lebih zat-zat gizi esensial. Status gizi seseorang dipengaruhi oleh konsumsi makan yang bergantung pada jumlah dan jenis pangan yang dibeli, pemasukan, distribusi dalam keluarga dan kebiasaan makan secara perorangan. Status gizi merupakan keadaan tubuh sebagai akibat konsumsi makanan dan penggunaan zat gizi. Dibedakan atas status gizi buruk, gizi kurang, gizi baik, dan gizi lebih (Almatsier, 2006).

Menurut Hadi (2002), status Gizi merupakan ekspresi satu aspek atau lebih dari *nutriture* seorang individu dalam suatu variabel sedangkan menurut Supariasa (2001), status gizi adalah ekspresi dari keadaan keseimbangan dalam bentuk variabel tertentu atau perwujudan dari *nutriture* dalam bentuk variabel tertentu. Gibson (1990) menyatakan status gizi adalah keadaan tubuh

yang merupakan hasil akhir dari keseimbangan antara zat gizi yang masuk ke dalam tubuh dan utilisasinya.

## **A.2 Penilaian Status Gizi**

Menurut Supariasa (2001), penilaian status gizi dibagi menjadi 2 yaitu penilaian status gizi secara langsung dan penilaian status gizi secara tidak langsung.

### **1. Penilaian status gizi secara langsung**

Penilaian status gizi secara langsung dapat dibagi menjadi 4 penilaian, yaitu: Antropometri, Klinis, Biokimia dan Biofisik. Pengukuran status gizi bertujuan untuk memperoleh suatu gambaran dimana masalah gizi terjadi dan dianalisa faktor-faktor ekologi yang langsung atau tidak langsung sehingga dapat dilakukan upaya-upaya perbaikan (Suhardjo, 1990).

#### **a. Antropometri**

Secara umum pengertian antropometri yaitu ukuran tubuh manusia. Ditinjau dari sudut pandang gizi, maka antropometri gizi berhubungan dengan berbagai macam pengukuran dimensi tubuh dan komposisi tubuh dari berbagai tingkat umur dan tingkat gizi (Supariasa, 2001).

Antropometri secara umum digunakan untuk melihat adanya ketidakseimbangan asupan protein dan energi. Ketidakseimbangan ini terlihat pada pola pertumbuhan fisik dan proporsi jaringan tubuh seperti lemak, otot dan jumlah air dalam tubuh (Supariasa, 2001).

Dalam prakteknya ukuran yang sering digunakan untuk mengidentifikasi masalah (Kurang Energi Protein) KEP diantaranya yang sudah dikenal adalah Berat Badan (BB), Tinggi Badan (TB), Lingkar Lengan Atas (LILA), Lingkar Kepala (LK), Lingkar Dada (LD), dan Lapis Lemak Bawah Kulit (LLBK). Diantara beberapa macam antropometri tersebut yang paling sering digunakan adalah Umur, Berat Badan (BB), Tinggi Badan (TB).

Beberapa indeks antropometri yang sering digunakan, yaitu :

**a) Berat Badan menurut Umur (BB/U)**

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. Dalam keadaan normal, dimana keadaan kesehatan baik dan keseimbangan antara konsumsi dan kebutuhan zat gizi terjamin, maka berat badan berkembang mengikuti pertambahan umur. Sebaliknya dalam keadaan yang 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. Indeks BB/U lebih menggambarkan status gizi seseorang saat ini (Supriasa, 2001).

Kelebihan indeks BB/U:

- a) Lebih mudah dan lebih cepat dimengerti oleh masyarakat umum.
- b) Baik untuk mengukur status gizi akut atau kronis.
- c) Dapat mendeteksi kegemukan (*Over Weight*).
- d) Sangat sensitive terhadap perubahan-perubahan kecil.

Kekurangan indeks BB/U:

- a) Dapat mengakibatkan interpretasi status gizi yang keliru bila terdapat edema maupun asites.
- b) Memerlukan data umur yang akurat, terutama untuk anak dibawah usia lima tahun.
- c) Sering terjadi kesalahan dalam pengukuran, seperti pengaruh pakaian atau gerakan anak pada saat penimbangan (Supariasa, 2001).

**Tabel 1. Status Gizi dengan Indikator BB/U Menurut Baku WHO**

Z-Score	Kategori
> 2,0 SD	Status gizi lebih
-2,0 SD s/d +2,0 SD	Status gizi baik
< -2,0 SD	Status gizi kurang
< -3,0 SD	Status gizi buruk

**b) Tinggi badan Menurut Umur (TB/U)**

Tinggi badan merupakan antropometri yang menggambarkan keadaan pertumbuhan skeletal. Pada keadaan normal, tinggi badan tumbuh seiring dengan penambahan umur. Pertumbuhan tinggi badan tidak seperti berat badan, relatif kurang sensitif terhadap masalah

kekurangan gizi dalam waktu pendek. Pengaruh defisiensi zat gizi terhadap tinggi badan akan nampak dalam waktu yang relatif lama. Berdasarkan karakteristik tersebut, maka indeks ini menggambarkan status gizi masa lalu.

Kelebihan indeks TB/U:

- a. Baik untuk menilai status gizi masa lampau.
- b. Ukuran panjang dapat dibuat sendiri, murah, dan mudah dibawa.

Kekurangan indeks TB/U:

- a. Tinggi badan tidak cepat naik, bahkan tidak mungkin turun.
- b. Pengukuran relatif lebih sulit dilakukan karena anak harus berdiri tegak, sehingga diperlukan dua orang untuk melakukannya (Supriasa, 2001).

**Tabel 2. Status Gizi dengan Indikator TB/U Menurut Baku WHO**

<b>Z-Score</b>	<b>Kategori</b>
$\geq -2,0$ SD	Normal
$< -2,0$ SD	Pendek / shunted

### **c) Berat Badan Menurut Tinggi Badan (BB/TB)**

Pengukuran antropometri yang baik adalah menggunakan indikator BB/TB, karena ukuran ini dapat menggambarkan status gizi saat ini dengan lebih sensitif. Artinya mereka yang BB/TB kurang dikategorikan sebagai “kurus” atau “*wasted*”.

Berat badan memiliki hubungan yang linier dengan tinggi badan. Dalam keadaan normal, perkembangan berat badan akan searah

dengan pertumbuhan berat badan dengan kecepatan tertentu. Dengan demikian berat badan yang normal akan proporsional dengan tinggi badannya. Oleh karena itu indikator BB/TB merupakan indikator terhadap umur.

Kelebihan indeks TB/BB:

- a) Tidak memerlukan data umur.
- b) Dapat membedakan proporsi badan (gemuk, normal, dan kurus).

Kekurangan indeks TB/BB:

- a) Tidak memberikan gambaran, apakah anak tersebut pendek, cukup tinggi badan atau kelebihan tinggi badan menurut umurnya, karena faktor umur tidak dipertimbangkan.
- b) Dalam praktek sering mengalami kesulitan dalam melakukan pengukuran panjang/tinggi badan pada kelompok balita.
- c) Membutuhkan dua macam alat ukur.
- d) Pengukuran relatif lebih lama.
- e) Membutuhkan dua orang untuk melakukannya (Supariasa, 2001)

**Tabel 3. Status gizi dengan Indikator BB/TB Menurut Baku**

**WHO**

<b>Z-Score</b>	<b>Kategori</b>
> 2,0 SD	Gemuk
-2,0 SD s/d +2,0 SD	Normal
< -2,0 SD	Kurus / wasted
< -3,0 SD	Sangat kurus

#### d) Indeks Masa Tubuh Menurut Umur (IMT/U)

Faktor umur sangat penting dalam menentukan status gizi. Hasil pengukuran tinggi badan dan berat badan yang akurat, menjadi tidak berarti bila tidak disertai dengan penentuan umur yang tepat (Supariasa, 2001).

Pengukuran status gizi anak sekolah dapat dilakukan dengan indeks antropometri dan menggunakan Indeks Masa Tubuh (IMT) anak sekolah.

#### Rumus IMT:

$$IMT = BB \text{ (kg)} \times TB^2 \text{ (m)}$$

atau

$$IMT = \frac{\text{Berat badan (kg)}}{(\text{Tinggi badan})^2 \text{ (m)}^2}$$

Keterangan: IMT : Indeks Masa Tubuh

BB : Berat Badan (Kg) TB : Tinggi Badan (m)

Kategori:

1. Gemuk : > 2,0 SD
2. Normal: : -2,0 SD s/d +2,0 SD
3. Kurus / *wasted*: : < -2,0 SD
4. Sangat kurus : < -3,0 SD



**b. Klinis**

Pemeriksaan klinis didasarkan atas perubahan-perubahan yang terjadi yang dihubungkan dengan ketidakcukupan zat gizi. Dapat dilihat pada jaringan epitel (*superficial epithelial tissues*) seperti kulit, mata, rambut dan mukosa oral atau pada organ-organ yang dekat dengan permukaan tubuh seperti kelenjar tiroid (Susilowati, 2008).

Survei ini dirancang untuk mendeteksi secara cepat tanda-tanda klinis umum dari kekurangan salah satu atau lebih zat gizi. Untuk mengetahui tingkat status gizi seseorang dengan melakukan pemeriksaan fisik yaitu tanda (*sign*) dan gejala (*symptom*) atau riwayat penyakit (Susilowati, 2008).

**c. Biokimia**

Pemeriksaan spesimen yang diuji secara laboratoris yang dilakukan pada berbagai macam jaringan tubuh. Jaringan tubuh yang digunakan antara lain darah, urin, tinja, dan juga beberapa jaringan tubuh seperti hati dan otot (Susilowati, 2008).

Pemeriksaan ini digunakan untuk peringatan bahwa kemungkinan akan terjadi keadaan malnutrisi yang lebih parah lagi. Banyak gejala klinis yang kurang spesifik, maka penentuan kimia faali lebih banyak menolong untuk menentukan kekurangan gizi yang spesifik (Susilowati, 2008).

#### **d. Biofisik**

Penentuan status gizi secara biofisik adalah metode penentuan status gizi dengan melihat kemampuan fungsi (khususnya jaringan) dan melihat perubahan struktur dari jaringan. Metode ini secara umum digunakan dalam situasi tertentu seperti kejadian buta senja epidemik (*epidemic of night blindness*). Cara yang digunakan adalah tes adaptasi gelap.

## **2. Penilaian status gizi secara tidak langsung**

### **a. Survei konsumsi makanan**

Yaitu metode penilaian status gizi dengan melihat jumlah dan jenis zat gizi yang dikonsumsi. Survei ini dapat mengidentifikasi kelebihan dan kekurangan zat gizi. Metode penelitian asupan makanan diklasifikasikan menjadi dua kelompok, yaitu metode kuantitatif meliputi *food recall*, *estimated food record* dan metode penimbangan makanan (*food weighing*) dan metode kualitatif yaitu *dietary history* dan metode frekuensi makanan (*food frequency*).

### **b. Statistik vital**

Yaitu dengan menganalisis data beberapa statistik kesehatan seperti angka kematian berdasarkan umur, angka kesakitan, kematian akibat penyebab tertentu, dan data lainnya yang berhubungan dengan gizi.

### **c. Penilaian variabel ekologi**

Malnutrisi merupakan masalah ekologi sebagai hasil interaksi beberapa faktor fisik, biologis dan lingkungan budaya. Jumlah makanan yang tersedia sangat tergantung dari keadaan lingkungan (Susilowati, 2008).

## **A.3 Faktor-faktor yang mempengaruhi status gizi**

Faktor yang secara langsung mempengaruhi status gizi adalah asupan makanan dan penyakit infeksi. Berbagai faktor yang melatarbelakangi kedua faktor tersebut misalnya faktor ekonomi, keluarga (Suhardjo, 2003).

### **A.3.1 Faktor-faktor yang mempengaruhi status gizi**

#### **a. Faktor langsung**

##### **1) Konsumsi pangan**

Penilaian konsumsi pangan rumah tangga atau secara perorangan merupakan cara pengamatan langsung yang dapat menggambarkan pola konsumsi penduduk menurut daerah, golongan sosial ekonomi dan sosial budaya. Konsumsi pangan lebih sering digunakan sebagai salah satu teknik untuk memajukan tingkat keadaan gizi.

##### **2) Infeksi**

Penyakit infeksi dan keadaan gizi anak merupakan 2 hal yang saling mempengaruhi. Dengan adanya infeksi, nafsu makan anak mulai menurun dan mengurangi konsumsi makanannya, sehingga berakibat berkurangnya zat gizi ke dalam tubuh anak. Dampak

infeksi yang lain adalah muntah dan mengakibatkan kehilangan zat gizi. Infeksi yang menyebabkan diare pada anak dan mengakibatkan cairan dan zat gizi didalam tubuh berkurang. Kadang-kadang orang tua juga melakukan pembatasan makan akibat infeksi yang diderita dan menyebabkan asupan zat gizi sangat kurang sekali bahkan bila berlanjut lama mengakibatkan terjadinya gizi buruk (Mochji, 2003).

## **b. Faktor tidak langsung**

### **1) Tingkat pendapatan**

Tingkat pendapatan sangat menentukan bahan makanan yang akan dibeli. Pendapatan merupakan faktor yang penting untuk menentukan kualitas dan kuantitas makanan, maka erat hubungannya dengan gizi.

### **2) Pengetahuan gizi**

Pengetahuan tentang gizi adalah kepandaian memilih makanan yang merupakan sumber zat-zat gizi dan kepandaian dalam mengolah bahan makanan. Status gizi yang baik penting bagi kesehatan setiap orang, termasuk ibu hamil, ibu menyusui dan anaknya. Pengetahuan gizi memegang peranan yang sangat penting dalam penggunaan dan pemilihan bahan makanan dengan baik sehingga dapat mencapai keadaan gizi yang seimbang (Suhardjo, 2003).

### 3) Besar keluarga

Besar keluarga atau banyaknya anggota keluarga berhubungan erat dengan distribusi dalam jumlah ragam pangan yang dikonsumsi anggota keluarga (Suhardjo, 2003).

Keberhasilan penyelenggaraan pangan dalam satu keluarga akan mempengaruhi status gizi keluarga tersebut. Besarnya keluarga akan menentukan besar jumlah makanan yang dikonsumsi untuk tiap anggota keluarga. Semakin besar jumlah anggota keluarga maka semakin sedikit jumlah asupan zat gizi atau makanan yang didapatkan oleh masing-masing anggota keluarga dalam jumlah penyediaan makanan yang sama (Supariasa, 2001).

Beberapa faktor yang perlu dipertimbangkan dalam memilih dan menggunakan metode adalah sebagai berikut:

a) Tujuan

Tujuan pengukuran sangat perlu diperhatikan dalam memilih metode, seperti tujuan ingin melihat fisik seseorang, maka metode yang digunakan adalah antropometri. Apabila ingin melihat status vitamin dan mineral dalam tubuh sebaiknya menggunakan metode biokimia.

b) Unit sampel yang akan diukur

Berbagai jenis unit sampel yang akan diukur sangat mempengaruhi penggunaan metode penilaian status gizi. Jenis unit sampel yang akan diukur meliputi individual, rumah tangga/keluarga dan kelompok rawan gizi. Apabila unit sampel yang akan diukur adalah kelompok

atau masyarakat yang rawan gizi secara keseluruhan maka sebaiknya menggunakan metode antropometri, karena metode ini murah dan dari segi ilmiah bisa dipertanggungjawabkan.

c) Jenis informasi yang dibutuhkan

Pemilihan metode penilaian status gizi sangat tergantung pula dari jenis informasi yang diberikan. Jenis informasi itu antara lain: asupan makanan, berat dan tinggi badan, tingkat hemoglobin dan situasi sosial ekonomi. Apabila menginginkan informasi tentang asupan makanan, maka metode yang digunakan adalah survei konsumsi. Dilain pihak, apabila ingin mengetahui tingkat hemoglobin maka metode yang digunakan adalah biokimia. Membutuhkan informasi tentang keadaan fisik seperti berat badan dan tinggi badan, sebaiknya menggunakan metode antropometri.

d) Tingkat reabilitas dan akurasi yang dibutuhkan

Masing-masing metode penilaian status gizi mempunyai tingkat reabilitas dan akurasi yang berbeda-beda. Contoh penggunaan metode klinis dalam menilai tingkatan pembesaran kelenjar gondok adalah sangat subjektif sekali. Penilaian ini membutuhkan tenaga medis dan paramedis yang sangat terlatih dan mempunyai pengalaman yang cukup dalam bidang ini. Berbeda dengan penilaian secara biokimia yang mempunyai reabilitas dan akurasi yang sangat tinggi. Oleh karena itu apabila ada biaya, tenaga dan sarana-sarana lain yang mendukung, maka penilaian status gizi dengan biokimia sangat dianjurkan.

e) Tersedianya fasilitas dan peralatan

Berbagai jenis fasilitas dan peralatan yang dibutuhkan dalam penilaian status gizi. Fasilitas tersebut ada yang mudah didapat dan ada pula yang sangat sulit diperoleh. Pada umumnya fasilitas dan peralatan yang dibutuhkan dalam penilaian status gizi secara antropometri relatif lebih mudah diperoleh dibanding dengan peralatan penentuan status gizi dengan biokimia. Pengadaan jenis fasilitas dan peralatan yang dibutuhkan, ada yang didapat dari luar negeri ke dalam negeri dan ada yang didapat dari dalam negeri. Umumnya peralatan yang dari luar negeri lebih mahal dibandingkan dengan yang produksi dalam negeri.

f) Tenaga

Ketersediaan tenaga, baik jumlah maupun mutunya sangat mempengaruhi penggunaan metode penilaian status gizi. Jenis tenaga yang digunakan dalam pengumpulan data status gizi antara lain: ahli gizi, dokter, ahli kimia, dan tenaga lain. Penilaian status gizi secara biokimia memerlukan tenaga ahli kimia atau analis kimia, karena menyangkut berbagai jenis bahan dan reaksi kimia yang harus dikuasai. Berbeda dengan penilaian status gizi secara antropometri, tidak memerlukan tenaga ahli, tetapi tenaga tersebut cukup dilatih beberapa hari saja sudah dapat menjalankan tugasnya. Kader gizi di Posyandu adalah tenaga gizi yang tidak ahli, tetapi dapat melaksanakan tugasnya dengan baik, walaupun disana-sini masih ada kekurangannya. Tugas utama kader gizi adalah melakukan pengukuran antropometri, seperti tinggi badan dan berat badan serta usia anak. Penilaian status

gizi secara klinis, membutuhkan tenaga medis (dokter). Tenaga kesehatan lain selain dokter, tidak dapat diandalkan, mengingat tanda-tanda klinis tidak spesifik untuk keadaan tertentu. Stomatitis angular, sering tidak benar diinterpretasikan sebagai kekurangan riboflavin. Keadaan ini di India diakibatkan dari kebanyakan mengunyah daun sirih atau buah pinang yang banyak mengandung kapur, yang dapat menyebabkan iritasi pada bibir.

g) Waktu

Ketersediaan waktu dalam pengukuran status gizi sangat mempengaruhi metode yang akan digunakan. Waktu yang ada bisa dalam mingguan, bulanan, dan tahunan. Apabila kita ingin menilai status gizi di suatu masyarakat dan waktu yang tersedia relatif singkat, sebaiknya dengan menggunakan metode antropometri. Sangat mustahil kita menggunakan metode biokimia apabila waktu yang tersedia sangat singkat, apalagi ditunjang dengan tenaga, biaya, dan peralatan yang memadai.

h) Dana

Masalah dana sangat mempengaruhi jenis metode yang akan digunakan untuk menilai status gizi. Umumnya penggunaan metode biokimia relatif mahal dibanding dengan metode lainnya. Penggunaan metode disesuaikan dengan tujuan yang ingin dicapai dalam penilaian status gizi.

Jadi, pemilihan metode penilaian status gizi harus selalu mempertimbangkan faktor tersebut di atas. Faktor-faktor itu tidak bisa



berdiri sendiri, tetapi selalu saling berkaitan. Oleh karena itu, untuk menentukan metode penilaian status gizi, harus memperhatikan secara keseluruhan dan mencermati kelebihan dan kekurangan tiap-tiap metode itu (Supariasa, 2002).

Penilaian antropometris status gizi didasarkan pada pengukuran berat dan tinggi badan, serta usia. Data ini dipakai dalam menghitung 3 macam indeks, yaitu indeks (1) berat terhadap tinggi badan (BB/TB) yang diperuntukkan sebagai petunjuk dalam penentuan status gizi sekarang; (2) tinggi terhadap usia (TB/U) yang digunakan sebagai petunjuk tentang keadaan gizi di masa lampau; dan (3) berat terhadap usia (BB/U) yang menunjukkan secara sensitif gambaran status gizi saat ini (saat diukur). Kekurangan tinggi terhadap usia menjelaskan satu masa ketika pertumbuhan tidak terjadi (gagal) pada usia dini selama periode yang cukup lama (Soekirman, 2000 yang dikutip oleh Agustina, 2009).

## **B. Pengetahuan**

Menurut Notoatmodjo 2007, Pengetahuan adalah merupakan hasil dari tahu dan ini setelah orang melakukan penginderaan terhadap obyek tertentu. Penginderaan terjadi melalui panca indera manusia, yakni indera penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga. Dalam wikipedia dijelaskan; Pengetahuan adalah informasi yang diketahui atau disadari oleh seseorang. Pengetahuan termasuk, tetapi tidak dibatasi pada

deskripsi, hipotesis, konsep, teori, prinsip dan prosedur yang secara Probabilitas Bayesian adalah benar atau berguna.

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 (Sediaoetama, 2000). Semakin bertambah pengetahuan ibu maka seorang ibu akan semakin mengerti jenis dan jumlah makanan untuk di konsumsi seluruh keluarganya termasuk pada anak balitanya. Hal ini dapat meningkatkan kesejahteraan anggota keluarga, sehingga dapat mengurangi atau mencegah gangguan gizi pada keluarga (Harper, Deaton, dan Driskel, 2005).

Semakin banyak pengetahuannya semakin diperhitungkan jenis dan kuantum makanan yang dipilih untuk dikonsumsi. Awam yang tidak mempunyai cukup pengetahuan gizi, akan memilih makanan yang paling menarik pancaindera, dan tidak mengadakan pilihan berdasarkan nilai gizi makan. Sebaliknya mereka yang semakin banyak pengetahuannya, lebih mempergunakan pertimbangan rasional dan pengetahuan tentang gizi makanan tersebut (Sediaoetama, 2001)

### **C. Sikap**

Menurut Notoatmojo bahwa sikap merupakan kesiapan atau kesediaan untuk bertindak, dan bukan merupakan pelaksanaan motif tertentu. Sikap belum merupakan suatu tindakan atau aktivitas akan tetapi merupakan

“predisposisi” tindakan. Sikap merupakan reaksi tertutup, bukan merupakan reaksi terbuka, yang merupakan reaksi terhadap objek di lingkungan tertentu sebagai suatu penghayatan terhadap objek tersebut.

Dalam bagian Allport dikutip notoadmojo (1997) menyatakan bahwa sikap itu mempunyai 3 komponen pokok yaitu:

1. Kepercayaan (keyakinan), ide dan konsep terhadap suatu objek
2. Kehidupan atau emosional terhadap suatu objek dan
3. kecenderungan untuk bertindak (*trend to behave*).

Ketiga komponen ini secara bersama-sama membentuk sikap yang utuh (*total attitude*). Dalam penentuan sikap yang utuh ini pengetahuan, berfikir, keyakinan dan emosi memegang peranan penting.