BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Pertumbuhan Balita

1. Definisi Pertumbuhan Balita

Pertumbuhan (growth) merupakan perkembangan fisik dan struktural yang melibatkan peningkatan ukuran, baik pada level sel, organ, maupun keseluruhan tubuh. Proses ini bersifat kuantitatif, karena bisa dinyatakan dengan satuan tertentu, misalnya panjang atau tinggi, berat tubuh, serta ukuran organ tubuh lainnya, termasuk lingkar kepala. (Ristanto, 2020).

2. Tahapan Pertumbuhan Balita

Anak yang termasuk dalam kategori usia dini adalah mereka yang berusia antara 0 hingga 6 tahun. Fase ini disebut sebagai golden age karena anak-anak sangat reaktif terhadap berbagai rangsangan. Selama waktu ini, anak-anak cenderung lebih mudah menerima informasi dan meningkatkan kemampuan yang sesuai dengan tahap pertumbuhan dan perkembangan mereka. (Sinaga *et al.*, 2021).

Penilaian terhadap tahapan tumbuh kembang anak dapat digunakan sebagai alat untuk memantau perkembangan mereka sejak lahir hingga usia 5 tahun. Lima tahun pertama kehidupan sangat penting , karena merupakan fondasi bagi pembelajaran, perilaku, dan kondisi kesehatan anak. Adapun tahapan pertumbuhan anak sebagai berikut :

1. Usia 0-3 Bulan (Bayi Baru Lahir)

Pada fase ini, bayi mengalami pertumbuhan fisik yang sangat pesat. Mereka mulai menggerakkan lengan dan kaki secara refleks, memasukkan tangan ke mulut, serta membuka dan menutup kepalan tangan. Bayi juga sudah mampu mengisap dan menelan. Di sisi kognitif, mereka mulai mengenali suara pengasuh dan dapat melacak objek atau mainan secara visual. Secara emosional, bayi menunjukkan respons, seperti tenang saat digoyang dan merasa nyaman ketika tidak lapar atau lelah. Dalam aspek sosial, bayi mulai melakukan kontak mata, tersenyum, dan menggunakan variasi tangisan untuk mengungkapkan kebutuhan mereka.

2. Usia 3-6 Bulan

Pada tahap ini, bayi mulai mampu meraih benda, berguling dari posisi telentang ke telungkup, serta memindahkan benda dari satu tangan ke tangan lainnya. Rasa ingin tahu bayi terhadap lingkungan mulai meningkat dan ditunjukkan melalui kegiatan eksplorasi, termasuk memasukkan benda ke dalam mulut. Kemampuan komunikasi juga mulai berkembang. Bayi dapat merespons percakapan melalui suara dan mulai mengenali namanya ketika dipanggil. Dalam aspek sosial dan emosional, bayi mulai membedakan wajah orang yang dikenal dan orang asing serta berusaha mengajak orang yang dikenalnya untuk bermain.

3. Usia 6-9 Bulan

Di fase ini, bayi mampu duduk tanpa sandaran, mulai merangkak, dan berguling bolak-balik. Kemampuan kognitifnya berkembang dengan adanya kemampuan mengambil giliran dalam berbicara, mengucapkan kombinasi vokal dan konsonan sederhana, serta belajar konsep sebab-akibat melalui permainan. Secara sosial, mereka menunjukkan ketertarikan pada cermin dan menggunakan suara untuk mengekspresikan berbagai emosi seperti kebahagiaan, kesedihan, dan kemarahan.

4. Usia 9-12 Bulan

Bayi pada tahap ini mulai bisa berdiri dengan bertumpu pada sesuatu dan mungkin sudah dapat melangkah beberapa kali tanpa bantuan. Kemampuan berpikir ditunjukkan dengan kemampuannya mencari barang yang tersembunyi, menunjukkan gambar, serta menirukan atau mengulang kata-kata sederhana. Dalam aspek sosial, bayi mulai mengucapkan kata-kata dasar, seperti "mama" atau "papa", memberikan respons saat namanya dipanggil, dan menunjukkan ketakutan terhadap objek atau situasi yang baru. Bayi juga memanfaatkan gerakan tubuh dan suara untuk menarik perhatian orang di sekitarnya.

5. Usia 1-2 Tahun

Pada usia 1–2 tahun, anak mulai mampu duduk secara mandiri, berjalan tanpa berpegangan, serta belajar menaiki tangga. Kemampuan kognitifnya berkembang melalui penggunaan sendok, pengenalan nama anggota keluarga, pemahaman terhadap perintah sederhana, dan aktivitas mencoret-coret. Dari aspek sosial dan emosional, anak mulai menunjukkan berbagai ekspresi, seperti

tersenyum, tertawa, atau menangis ketika merasa tidak nyaman atau kesal. Anak juga mulai merasa nyaman bermain di dekat pengasuhnya.

6. Usia 2-3 Tahun

Di fase ini, anak mulai menguasai keterampilan motorik kasar seperti berlari, melompat, dan menaiki tangga dengan lebih lancar. Kemampuan berbahasa mereka berkembang pesat, ditandai dengan kosakata yang semakin banyak dan penggunaan kalimat sederhana. Anak belajar untuk berbagi, meniru aktivitas orang dewasa, serta mengenali diri mereka di cermin. Dari sisi kognitif, mereka mulai memahami konsep-konsep sederhana dan terlibat dalam permainan imajinatif.

7. Usia 3-5 Tahun (Prasekolah)

Pada usia prasekolah, pertumbuhan fisik anak cenderung lebih stabil. Namun, kemampuan motorik kasar dan halus terus mengalami peningkatan. Anak telah mampu berlari, melompat, serta melakukan koordinasi gerak yang lebih kompleks. Perkembangan kognitif ditunjukkan melalui kemampuan berpikir logis sederhana, mengenali angka dan huruf, serta memahami hubungan sebab-akibat.

3. Faktor-faktor Yang Mempengaruhi Pertumbuhan Balita

Pertumbuhan anak adalah sebuah proses yang kompleks yang melibatkan kemajuan fisik, mental, emosional, dan interaksi sosial. Proses ini dipengaruhi oleh berbagai elemen, baik dari dalam diri anak itu sendiri maupun dari lingkungan, yaitu sebagai berikut :

1. Faktor internal

a. Faktor Genetik (Keturunan)

Genetik memiliki peranan yang signifikan dalam menentukan karakteristik fisik serta kesehatan anak. Gen yang diterima dari orang tua memengaruhi tinggi badan, bentuk tubuh, warna kulit, dan bahkan predisposisi terhadap beberapa penyakit tertentu. Sebagai contoh, anak yang memiliki orang tua bertubuh tinggi akan cenderung memiliki postur yang tinggi juga (Khamim Zarkasih Putro, 2021).

b. Hormon Pertumbuhan

Hormon berfungsi sebagai pengatur utama dalam pertumbuhan anak. Hormon pertumbuhan (GH) yang dihasilkan oleh kelenjar pituitari mendorong pertumbuhan tulang dan otot. Gangguan pada kelenjar ini bisa mengakibatkan dwarfisme (tubuh sangat pendek) atau gigantisme (pertumbuhan berlebihan). Hormon tiroid juga sangat penting untuk perkembangan otak dan metabolisme, sedangkan hormon seks (estrogen dan testosteron) memengaruhi masa pubertas. Ketidakseimbangan hormon dapat menyebabkan pubertas yang terjadi terlalu dini atau terlambat, yang berdampak pada perkembangan fisik dan psikologis anak.

2. Faktor eksternal

a. Sosial Ekonomi Keluarga

Kondisi ekonomi dan sosial suatu keluarga, khususnya pendapatan yang diperoleh, sangat berpengaruh pada kemampuan mereka dalam memenuhi kebutuhan makanan serta gizi untuk anak-anak. Keluarga dengan kondisi ekonomi rendah cenderung menghadapi risiko lebih besar terhadap masalah gizi karena keterbatasan ketersediaan pangan, akses terhadap makanan bergizi, dan pelayanan kesehatan. Selain itu, masalah tersebut dapat dipengaruhi oleh rendahnya pendidikan orang tua, kebiasaan hidup yang kurang sehat, serta keterbatasan informasi mengenai pemenuhan gizi anak.

b. Pendidikan Orang Tua

Tingkat pendidikan orang tua memiliki dampak yang signifikan terhadap perkembangan dan status gizi anak, meskipun secara tidak langsung. Orang tua dengan latar belakang pendidikan dan pemahaman tentang gizi yang baik biasanya lebih memperhatikan jenis, jumlah, dan kualitas makanan yang disajikan kepada anak. Pengetahuan ini mendorong orang tua untuk secara optimal memenuhi kebutuhan gizi anak dan mencegah terjadinya kekurangan gizi yang bisa mengganggu pertumbuhan. Pendidikan seorang ibu memiliki peranan yang penting karena umumnya ibu terlibat langsung dalam memilih, mengolah, dan menyajikan makanan bagi seluruh anggota keluarga.

c. Pola Asuh Orangtua

Pola asuh adalah jenis interaksi yang terjadi antara orang tua dan anak dalam proses pengasuhan. Tindakan orang tua dalam memberikan perhatian, perawatan, asupan makanan, stimulasi, dan perlindungan dapat berdampak pada kesehatan serta gizi anak. Pengasuhan yang ideal dapat berkontribusi pada pencegahan masalah pertumbuhan. Anak yang menerima pengasuhan secara maksimal cenderung memiliki kondisi kesehatan yang lebih baik jika dibandingkan dengan anak yang mendapatkan perhatian yang minim. Oleh karena itu, pola asuh menjadi salah satu elemen krusial yang memengaruhi kesehatan, status gizi, dan kebiasaan makan anak dalam lingkungan keluarga.

d. Pola Makan Keluarga

Kondisi gizi dalam suatu keluarga mencerminkan kebiasaan makan yang diterapkan di dalam rumah tangga. Asupan makanan yang sehat ditandai dengan keberagaman makanan yang mengandung nutrisi yang diperlukan oleh tubuh. Kualitas makanan keluarga dipengaruhi oleh kemampuan dalam memilih dan mengolah bahan makanan, akses terhadap pangan, pengetahuan gizi, serta kebiasaan makan yang diterapkan sehari-hari. Pola makan yang seimbang dapat mendukung pemenuhan kebutuhan gizi dan pertumbuhan balita secara optimal.

e. Lingkungan

Lingkungan tempat tinggal, termasuk kualitas udara, air, sanitasi, dan kebersihan, berpengaruh terhadap kesehatan dan pertumbuhan anak Lingkungan yang bebas dari kotoran dan sehat dapat menurunkan kemungkinan terjadinya infeksi serta penyakit yang bisa menghalangi pertumbuhan. Sebaliknya, sebuah lingkungan yang tidak bersih, penuh sesak, dan terkontaminasi dapat meningkatkan peluang terjadinya penyakit menular, diare, serta infeksi pada saluran pernapasan. Jika keadaan ini terus menerus terjadi, hal ini dapat menghambat penyerapan nutrisi dan berdampak buruk pada perkembangan anak .

4. Indikator Penilaian Pertumbuhan Balita

Indikator penilaian adalah ukuran yang digunakan untuk menilai dan mengevaluasi suatu keadaan atau hasil secara objektif dan terstruktur. Indikator ini berfungsi sebagai panduan yang memberikan informasi tentang kondisi atau hasil dari suatu proses, sehingga kita dapat mengetahui seberapa baik tujuan atau

standar yang diinginkan telah dicapai. Sementara itu, indikator penilaian pertumbuhan anak balita adalah ukuran yang digunakan untuk menilai serta memantau perkembangan fisik anak secara sistematis dan objektif. Indikator ini membantu untuk mengetahui apakah seorang balita berkembang dengan baik sesuai dengan usianya atau menghadapi masalah dalam pertumbuhannya Beberapa indikator yang biasanya digunakan antara lain :

1. Standar Antropometri WHO

Standar antropometri WHO digunakan sebagai pedoman dalam memantau pertumbuhan dan menilai status gizi anak balita di Indonesia. Penggunaan standar tersebut diatur dalam Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 2 Tahun 2020 tentang Standar Antropometri Anak. Standar ini mengacu pada WHO Child Growth Standards 2006 untuk anak usia 0–5 tahun serta WHO Reference 2007 untuk kelompok usia 5–18 tahun (Nani Apriani Natsir Djide, S.Gz. *et al.*, 2025).

Standar Antropometri Anak didasarkan pada beberapa parameter meliputi :

a. Berat Badan Menurut Umur (BB/U)

Indeks BB/U digunakan untuk membandingkan berat badan anak dengan usianya. Indeks ini dapat membantu mengidentifikasi anak yang mengalami berat badan kurang atau sangat kurang. Namun, BB/U tidak dapat digunakan untuk menentukan apakah anak mengalami kelebihan berat badan atau obesitas.

b. Panjang Badan menurut Umur atau Tinggi Badan menurut Umur (PB/U atau TB/U)

Indeks PB/U atau TB/U digunakan untuk menilai panjang atau tinggi badan anak berdasarkan usianya. Indeks ini dapat digunakan untuk mengidentifikasi anak yang mengalami pendek atau sangat pendek, yang umumnya berkaitan dengan kekurangan gizi dalam jangka panjang atau riwayat penyakit berulang. Indeks ini juga dapat menunjukkan kondisi anak yang memiliki tinggi badan di atas rata-rata usianya. Meskipun demikian, tinggi badan yang sangat melebihi standar dapat berkaitan dengan gangguan endokrin, walaupun kondisi tersebut jarang ditemukan di Indonesia.

c. Berat Badan menurut Panjang Badan/Tinggi Badan (BB/PB atau BB/TB)

Indeks BB/PB atau BB/TB digunakan untuk mengetahui kesesuaian berat badan dengan panjang atau tinggi badan anak. Indeks ini dapat membantu mengidentifikasi anak yang mengalami gizi kurang, gizi buruk, atau berisiko mengalami kelebihan gizi.

d. Masa Tubuh menurut Umur (IMT/U)

Indeks IMT/U digunakan untuk menentukan status gizi anak, mulai dari gizi buruk, gizi kurang, gizi baik, berisiko mengalami gizi lebih, gizi lebih, hingga obesitas. Hasil penilaian IMT/U umumnya sejalan dengan indeks BB/PB atau BB/TB. Namun, IMT/U memiliki tingkat sensitivitas yang lebih tinggi dalam mendeteksi risiko gizi lebih dan obesitas. Anak dengan nilai IMT/U lebih dari >1 standar deviasi dapat dikategorikan berisiko mengalami gizi lebih sehingga memerlukan pemantauan dan penanganan lebih lanjut.

2. Interpretasi Dari Hasil Pengukuran Berdasarkan Standar Antropometri

Interpretasi status gizi merupakan kegiatan untuk memperoleh informasi mengenai kondisi gizi anak secara berkelanjutan. Informasi tersebut digunakan untuk menentukan status gizi berdasarkan keseimbangan antara kebutuhan dan asupan zat gizi. Penilaian status gizi anak dilakukan dengan mengacu pada kategori dan nilai ambang Z-score berdasarkan standar antropometri WHO yang telah diadopsi dalam Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 2 Tahun 2020. Kategori status gizi tersebut meliputi gizi buruk, gizi kurang, gizi baik, gizi lebih, dan obesitas. Kategori dan nilai ambang Z-score digunakan sebagai dasar untuk melakukan pemantauan, menentukan kondisi gizi, serta merencanakan tindakan yang sesuai bagi anak usia balita. Tabel berikut menyajikan ringkasan kategori status gizi dan nilai Z-score yang digunakan dalam penilaian antropometri.

(Hulu *et al.*, 2022)

Tabel 1. Kategori dan ambang batas status gizi anak

Indeks	Kategori Status Gizi	Ambang Batas (Z-Score)
	Berat badan sangat kurang (severely underweight)	<-3 SD
Berat Badan menurut Umur	Berat badan kurang (underweight)	- 3 SD sd <- 2 SD
(BB/U) anak usia 0 – 60	Berat badan normal	-2 SD sd +1 SD
Bulan	Risiko Berat badan lebih	> +1 SD
	Sangat pendek (severely stunted)	<-3 SD
Panjang Badan atau Tinggi	Pendek (stunted0	) - 3 SD sd <- 2 SD
Badan menurut Umur	Normal	-2 SD sd +3 SD
(PB/U atau TB/U) anak	Tinggi	> +3 SD
usia 0 - 60 bulan		
	Gizi buruk (severely wasted)	<-3 SD
Berat Badan menurut	Gizi kurang (wasted)	- 3 SD sd <- 2 SD
Panjang Badan atau	Gizi baik (normal0	-2 SD sd +1 SD
Tinggi		
Badan (BB/PB atau	Berisiko gizi lebih (possible risk	> + 1 SD sd + 2 SD
BB/TB) anak usia 0 - 60	of overweight)	
bulan		
	Gizi lebih (overweight)	> + 2 SD sd + 3 SD
	Obesitas (obese)	> + 3 SD
	Gizi buruk (severely wasted)	<-3
Indeks Massa Tubuh	Gizi kurang (wasted)	- 3 SD sd <- 2 SD
menurut Umur (IMT/U)	Gizi baik (normal)	-2 SD sd +1 SD
anak usia 0 - 60 bulan	Berisiko gizi lebih (possible risk	> + 1 SD sd + 2 SD
	of overweight)	
	Gizi lebih (overweight)	> + 2 SD sd +3 SD
	Obesitas (obese)	> + 3 SD

(Sumber : Kemenkes 2020)

Untuk menentukan hasil status gizinya maka diperlukan rumus mengitung status gizi anak berdasarkan z-score standar antropometri WHO :

$$Z = \frac{(X_i - M)}{S}$$

Gambar 1. Rumus menghitung z score

Keterangan :

Z = nilai Z-score (status gizi anak)

Xi = nilai pengukuran anak (berat badan, tinggi badan/ Panjang badan)

M = median nilai pada populasi referensi WHO untuk umur dan

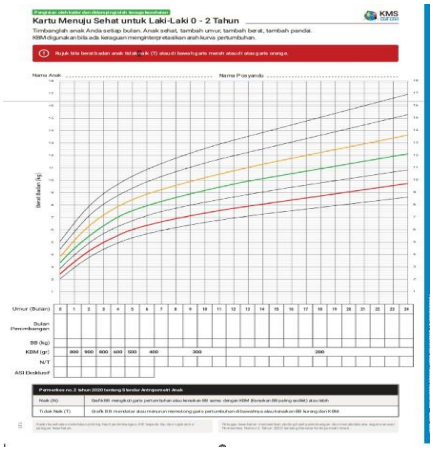
jenis kelamin sesuai anak

S = simpangan baku (standar deviasi) dari populasi referensi WHO

3. Kartu Menuju Sehat (KMS) Sebagai Alat Pemantauan Pertumbuhan.

Pemantauan pertumbuhan balita merupakan kegiatan penting untuk mendeteksi gangguan tumbuh kembang sejak dini. Penilaian ini perlu dilakukan secara rutin setiap bulan agar perubahan kondisi balita dapat diketahui dengan tepat. Di Indonesia, pemantauan pertumbuhan umumnya dilakukan melalui penimbangan berat badan secara berkala di posyandu dengan menggunakan Kartu Menuju Sehat atau KMS (Isnaniar, Norlita and Novrianti, 2023)

Kartu Menuju Sehat balita merupakan media yang memuat kurva pertumbuhan normal anak berdasarkan indeks antropometri berat badan menurut umur atau BB/U dan tinggi badan menurut umur atau TB/U. Kurva tersebut disusun berdasarkan jenis kelamin anak (Kemenkes, 2021).



Gambar 2. Kartu Menuju Sehat (KMS)

KMS diberikan untuk setiap anak kecil yang mengunjungi posyandu dan diterima oleh orang tua sebagai sarana untuk mengawasi perkembangan anak. Melalui KMS, masalah pertumbuhan dan potensi risiko kelebihan gizi dapat teridentifikasi lebih awal. Dengan cara ini, langkah-langkah pencegahan dan

penanganan dapat segera diambil sebelum isu menjadi lebih parah. Secara umum, KMS memiliki beberapa fungsi, yaitu sebagai alat pemantau pertumbuhan, dokumentasi pelayanan kesehatan anak, dan media edukasi bagi orang tua. KMS juga membantu orang tua mengetahui status pertumbuhan balita serta menentukan waktu yang tepat untuk memperoleh imunisasi dan suplementasi vitamin A (Romzah, Wibawa and Larasati, 2021) .

B. Pengetahuan Ibu Tentang Gizi

1. Pengertian Pengetahun Gizi

Pengetahuan merupakan Istilah ini merujuk pada saat individu mengenali atau memahami sesuatu. Pengetahuan meliputi subjek yang memperoleh pengetahuan, objek yang diketahui, dan kesadaran terhadap objek tersebut. Dengan kata lain, pengetahuan membutuhkan individu yang memiliki kesadaran untuk memahami suatu hal serta objek yang menjadi fokus pengetahuan. Oleh karena itu, pengetahuan bisa dipahami sebagai hasil dari pemahaman manusia terhadap suatu objek atau segala usaha manusia untuk mengerti objek tertentu (Rachmawati, 2019)

Pengetahuan tentang gizi adalah pemahaman seseorang tentang makanan, elemen nutrisi, sumber dari nutrisi, serta metode pengolahan makanan yang benar agar kandungan gizinya tetap utuh dan aman untuk dimakan. Pengetahuan gizi juga mencakup pemahaman tentang hubungan antara makanan dan kesehatan, termasuk peran makanan dalam mendukung pertumbuhan, mempertahankan fungsi tubuh, serta mencegah berbagai gangguan kesehatan yang berkaitan dengan gizi (Ode, Nur and Effendy, 2025).

2. Tingkatan Pengetahuan

Menurut Notoatmodjo, adapun enam tingkatan pengetahuan yaitu (Sudarma *et al.*, 2021) :

a. Tahu (*know*)

Tahu merupakan tingkat pengetahuan paling dasar yang berkaitan dengan kemampuan mengingat kembali informasi atau materi yang telah dipelajari. Contohnya adalah kemampuan mendefinisikan, menyebutkan, menyatakan, dan menguraikan suatu hal.

b. Memahami (*comprehension*)

Memahami berarti memiliki kemampuan untuk menjelaskan suatu objek atau informasi secara tepat. Pada tahap ini, seseorang dapat menjelaskan, menyimpulkan, serta menginterpretasikan informasi yang telah dipelajari.

c. Aplikasi (*application*)

Aplikasi merupakan kemampuan menggunakan pengetahuan yang telah dipahami dalam situasi atau lingkungan nyata. Pada tahap ini, seseorang mulai menerapkan materi yang telah dipelajari dalam kehidupan sehari-hari.

d. Analisis (*analysis*)

Analisis adalah kemampuan menguraikan suatu objek atau informasi ke dalam beberapa unsur yang saling berkaitan. Tahap ini juga mencakup kemampuan menggambarkan, membandingkan, serta membedakan berbagai komponen tersebut.

e. Sintesis (*synthesis*)

Sintesis merupakan kemampuan menyusun atau menggabungkan kembali berbagai komponen pengetahuan menjadi suatu pola atau pemahaman baru yang lebih menyeluruh.

f. Evaluasi (*evaluation*)

Evaluasi adalah kemampuan memberikan penilaian terhadap suatu objek atau informasi. Proses ini dapat dilakukan melalui perencanaan, pengumpulan, dan penyediaan data sebagai dasar dalam menentukan alternatif keputusan.

3. Faktor-Faktor Mempengaruhi Pengetahuan

Faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan (Pomarida Simbolon, 2022) , yaitu :

a. Faktor Internal

1. Pendidikan

Pendidikan adalah proses yang dilakukan secara sengaja untuk mengembangkan karakter dan kemampuan individu. Melalui pendidikan, individu dapat memperoleh pengetahuan yang lebih mendalam. Semakin tinggi pendidikan yang diraih, semakin meningkat pula kemampuan seseorang dalam berpikir secara rasional dan memahami informasi yang diterima.

2. Pengalaman

Pengalaman adalah salah satu sumber pengetahuan dan metode untuk mencapai kebenaran. Pengalaman pribadi dapat menjadi landasan dalam menyelesaikan masalah dan meningkatkan pemahaman individu terhadap berbagai hal.

3. Pekerjaan

Pekerjaan adalah kegiatan yang dilakukan oleh individu untuk mendapatkan penghasilan yang digunakan untuk memenuhi kebutuhan hidup sehari-hari.

4. Motivasi

Motivasi adalah dorongan yang muncul dari dalam diri individu untuk melakukan tindakan demi mencapai tujuan tertentu. Motivasi juga dapat dipengaruhi oleh orang-orang di sekitarnya serta lingkungan. Perubahan nilai, sikap, kepercayaan, dan pemahaman memerlukan dukungan serta rangsangan dari lingkungan yang ada.

b. Faktor Eksternal

1. Faktor lingkungan

Lingkungan mencakup seluruh kondisi yang berada di sekitar manusia dan bisa memengaruhi pertumbuhan, pengetahuan, serta perilaku individu atau kelompok.

2. Faktor sosial budaya

Sistem sosial serta budaya yang ada dalam komunitas dapat memengaruhi cara orang menerima, memahami, dan menerapkan informasi.

C. Sikap Ibu Tentang Gizi

1. Pengertian Sikap

Sikap merupakan reaksi atau tanggapan individu yang masih bersifat internal terhadap suatu rangsangan atau objek. Newcomb, seoran ahli psikologi sosial, mengungkapkan bahwa sikap adalah kesiapan atau kecenderungan seseorang untuk bertindak. Sikap bukanlah tindakan yang langsung terlihat, melainkan kecenderungan yang dapat memengaruhi perilaku seseorang. (Biney, Wowor and Rumayar, 2022).

Sikap seseorang terbentuk setelah memperoleh pengetahuan dan pemahaman mengenai suatu hal. Namun, sikap positif tidak selalu secara langsung menghasilkan tindakan. Sikap lebih menunjukkan kesiapan seseorang dalam merespons informasi atau situasi tertentu. Terwujudnya sikap menjadi tindakan dipengaruhi oleh pengetahuan dan pengalaman individu (Saadah, Maywati and Neni, 2023).

2. Faktor- Faktor Yang Mempengaruhi Sikap

Terdapat 6 faktor yang mempengaruhi sikap antara lain :

a. Pengalaman Pribadi

Pengalaman individu yang memberikan dampak signifikan biasanya akan terpatri dalam ingatan seseorang. Pengalaman ini bisa menjadi fondasi dalam membangun pandangan terhadap suatu topik atau isu.

b. Pengaruh Orang Lain yang dianggap Penting

Secara umum, seseorang sering kali mengikuti atau mengatur pandangannya sesuai dengan orang-orang yang mereka anggap penting. Hal ini bisa dipicu oleh keinginan untuk mendapatkan penerimaan atau menghindari ketegangan dengan individu tersebut.

c. Pengaruh Kebudayaan

Budaya memiliki kemampuan untuk membentuk cara pandang seseorang terhadap sejumlah permasalahan. Selain itu, budaya juga memberikan warna tertentu pada pengalaman individu dalam interaksi sosial.

d. Media Massa

Media massa menyampaikan berbagai pesan dan informasi yang dapat memengaruhi opini seseorang. Pesan tersebut dapat memberikan sugesti dan membentuk sikap terhadap suatu objek atau permasalahan.

e. Pengaruh Faktor Emosional

Sikap tertentu dapat terbentuk berdasarkan kondisi emosional seseorang. Sikap tersebut dapat berfungsi sebagai bentuk penyaluran rasa frustrasi atau sebagai mekanisme pertahanan diri.

3. Pengukuran Sikap

Penilaian sikap dapat dilakukan melalui dua metode, yaitu metode langsung dan tidak langsung. Metode langsung melibatkan pemberian pertanyaan terkait objek atau rangsangan tertentu. Responden biasanya diminta untuk menyatakan pendapatnya dengan pilihan jawaban seperti "setuju" atau "tidak setuju" menggunakan skala Likert. Di sisi lain, pengukuran tidak langsung dilakukan dengan memberikan pertanyaan yang tidak secara eksplisit menanyakan sikap responden terhadap objek tertentu, tetapi tetap bisa mencerminkan kecenderungan sikap mereka.

D. Edukasi Gizi

1. Pengertian Edukasi Gizi

Edukasi merupakan proses perubahan pengetahuan, sikap, dan perilaku individu atau kelompok melalui kegiatan pengajaran dan pelatihan. Melalui edukasi, seseorang memperoleh pengetahuan dan keterampilan sehingga mampu berperilaku sesuai dengan tujuan yang diharapkan. Edukasi juga dapat membantu seseorang berubah dari tidak memahami menjadi memahami serta dari tidak mampu merawat kesehatan secara mandiri menjadi lebih mandiri (Suminar *et al.*, 2024).

Edukasi gizi adalah proses terencana untuk meningkatkan pengetahuan dan kemampuan seseorang dalam memilih makanan, melakukan aktivitas fisik, serta menerapkan perilaku yang mendukung pemeliharaan dan peningkatan kesehatan. Dengan demikian, edukasi gizi berperan dalam memperbaiki pengetahuan, sikap, dan perilaku seseorang dalam bidang gizi (B, Asikin and Limbong, 2022).

2. Tujuan Edukasi Gizi

Tiga faktor dalam tujuan edukasi menurut Notoatmodjo (2012), yaitu :

a. Prediposisi, Edukasi atau promosi kesehatan bertujuan meningkatkan kesadaran dan pengetahuan masyarakat mengenai cara memelihara serta meningkatkan kesehatan diri sendiri, keluarga, dan masyarakat.
b. Enabling, berkaitan dengan tersedianya fasilitas dan sarana kesehatan. Edukasi kesehatan bertujuan memberdayakan masyarakat agar mampu menyediakan

dan memanfaatkan sarana kesehatan yang diperlukan.

c. Reinforcing, berkaitan dengan sikap dan perilaku tokoh masyarakat, tokoh agama, serta tenaga kesehatan. Edukasi kesehatan diharapkan dapat mendorong para tokoh dan petugas kesehatan menjadi teladan dalam menerapkan perilaku hidup sehat.

3. Metode Edukasi Gizi

Macam-macam metode edukasi gizi (Pakpahan *et al.*, 2021), yaitu :

a. Metode Edukasi Individu

Metode ini digunakan untuk membentuk perilaku baru atau mendukung individu yang mulai tertarik melakukan perubahan perilaku. Bentuk kegiatan yang dapat dilakukan meliputi bimbingan, penyuluhan, konsultasi pribadi, dan wawancara.

b. Metode Edukasi Kelompok

Pemilihan metode edukasi kelompok perlu disesuaikan dengan jumlah peserta dan tingkat pendidikan sasaran. Metode yang digunakan untuk kelompok besar dapat berbeda dengan metode untuk kelompok kecil. Efektivitas edukasi dipengaruhi oleh jumlah peserta dan karakteristik kelompok sasaran.

c. Metode Edukasi Massa

Metode edukasi massa ditujukan kepada masyarakat umum tanpa membedakan usia, jenis kelamin, pekerjaan, status ekonomi, maupun tingkat pendidikan. Metode ini biasanya lebih efektif untuk meningkatkan kesadaran, tetapi belum tentu dapat menghasilkan perubahan perilaku secara langsung. Contohnya adalah ceramah umum, pidato, simulasi, artikel majalah, film, dan papan reklame.

4. Media Edukasi Gizi

Media merupakan segala sesuatu yang digunakan untuk menyampaikan pesan dari sumber informasi kepada penerima pesan. Dalam edukasi kesehatan, media diperlukan agar penyampaian informasi menjadi lebih mudah dan efektif. Pemilihan media perlu disesuaikan dengan karakteristik sasaran, memiliki jangkauan yang luas, serta disajikan secara menarik. Media edukasi dapat berupa

media cetak, elektronik seperti radio, televisi, dan komputer, maupun media luar ruang (Panita Umar Cut Bidara, 2021).

Pengembangan media edukasi kesehatan mempunyai beberapa inovasi, diantaranya meliputi:

a. Penggunaan leaflet, poster dan booklet
b. Pemanfaatan media sosial seperti media Instagram, Facebook, dan TikTok
c. Aplikasi berbasis game seperti permainan ular tangga, puzzle dan kartu gambar
d. Media interaktif, seperti video tutorial, webinar, dan aplikasi seluler yang memungkinkan pengguna berinteraksi langsung dengan materi.

E. Booklet

1. Pengertian Booklet

Booklet merupakan buku kecil dan ramping, biasanya berukuran sekitar A5 atau setengah A4, yang berisi teks dan gambar secara singkat, jelas, serta langsung ke inti pembahasan. Tujuan dari booklet adalah untuk menyampaikan informasi dengan cara yang efisien menggunakan bahasa yang mudah dipahami, paragraf yang pendek, dan gambar untuk membantu pembaca dalam memahami isi. Booklet memiliki perbedaan dengan buku biasa, karena ukurannya yang lebih kecil, ketebalannya yang lebih tipis (umumnya antara 5 hingga 48 halaman), serta desainnya yang memudahkan untuk dibawa dan dibaca di berbagai tempat. Booklet sering digunakan sebagai sarana untuk edukasi, promosi, atau sebagai panduan praktis (Oktavia and Zulyusri, 2024) .

2. Karakteristik Booklet

Booklet merupakan salah satu media pendidikan yang dapat digunakan untuk meningkatkan pemahaman dalam proses edukasi gizi. Media ini berfungsi sebagai sarana komunikasi bagi berbagai kelompok masyarakat dan dapat dibaca kapan saja sesuai kebutuhan pembaca (Adenin *et al.*, 2023) . adapun karakteristik dari booklet yaitu :

a. Ukuran Kecil dan Tipis

Buku kecil yang disebut booklet memiliki jumlah halaman yang

terbatas (biasanya antara 5 hingga 48 halaman), sehingga mudah dan tidak berat untuk dibawa ke mana saja. Ukuran booklet yang umum adalah A5 atau setengah dari kertas A4, yang ideal untuk disebarkan.

b. Isi Singkat dan Tepat

materi dalam booklet disampaikan dengan singkat, jelas, dan terarah pada tema tertentu. Kata-kata yang dipakai sederhana dan gampang dimengerti, sehingga pembaca dari berbagai latar belakang dapat memahami isi booklet dengan cepat. Umumnya, isi booklet dilengkapi dengan poin penting dan ringkasan untuk memperlancar pemahaman (Biologi *et al.*, 2022) .

c. Penggunaan Gambar dan Ilustrasi

Booklet ini disertai dengan gambar, ilustrasi, dan grafik yang sesuai demi memperjelas dan memperindah penyajian informasi. Penggunaan elemen visual ini bertujuan untuk meningkatkan ketertarikan pembaca dan mendukung pemahaman tentang konsep-konsep penting dalam edukasi , seperti misalnya gambar makanan sehat untuk edukasi gizi.

d. Desain Menarik dan Konsisten

Susunan booklet dibuat dengan cara yang menarik melalui pemilihan warna dan jenis huruf yang jelas, serta konsisten di setiap halamannya. Sampul booklet sering kali dirancang menarik untuk menumbuhkan rasa ingin tahu pembaca dan memberikan kesan yang profesional (Damayanti *et al.*, 2024).

e. Fungsi Edukatif dan Promosi

Booklet berperan sebagai sarana pendidikan untuk menyampaikan informasi penting serta sebagai alat promosi untuk mendorong perubahan perilaku, terutama dalam program pendidikan gizi dan kesehatan masyarakat. Booklet sangat efisien dalam menyampaikan pesan kepada audiens, baik secara langsung maupun tidak langsung(Sari, 2025).

3. Keunggulan dan kelemahan Media Booklet

a. Keunggulan

1. Mampu menyampaikan informasi secara ringkas dan efisien
2. Dapat digunakan sebagai media belajar mandiri karena pembaca dapat

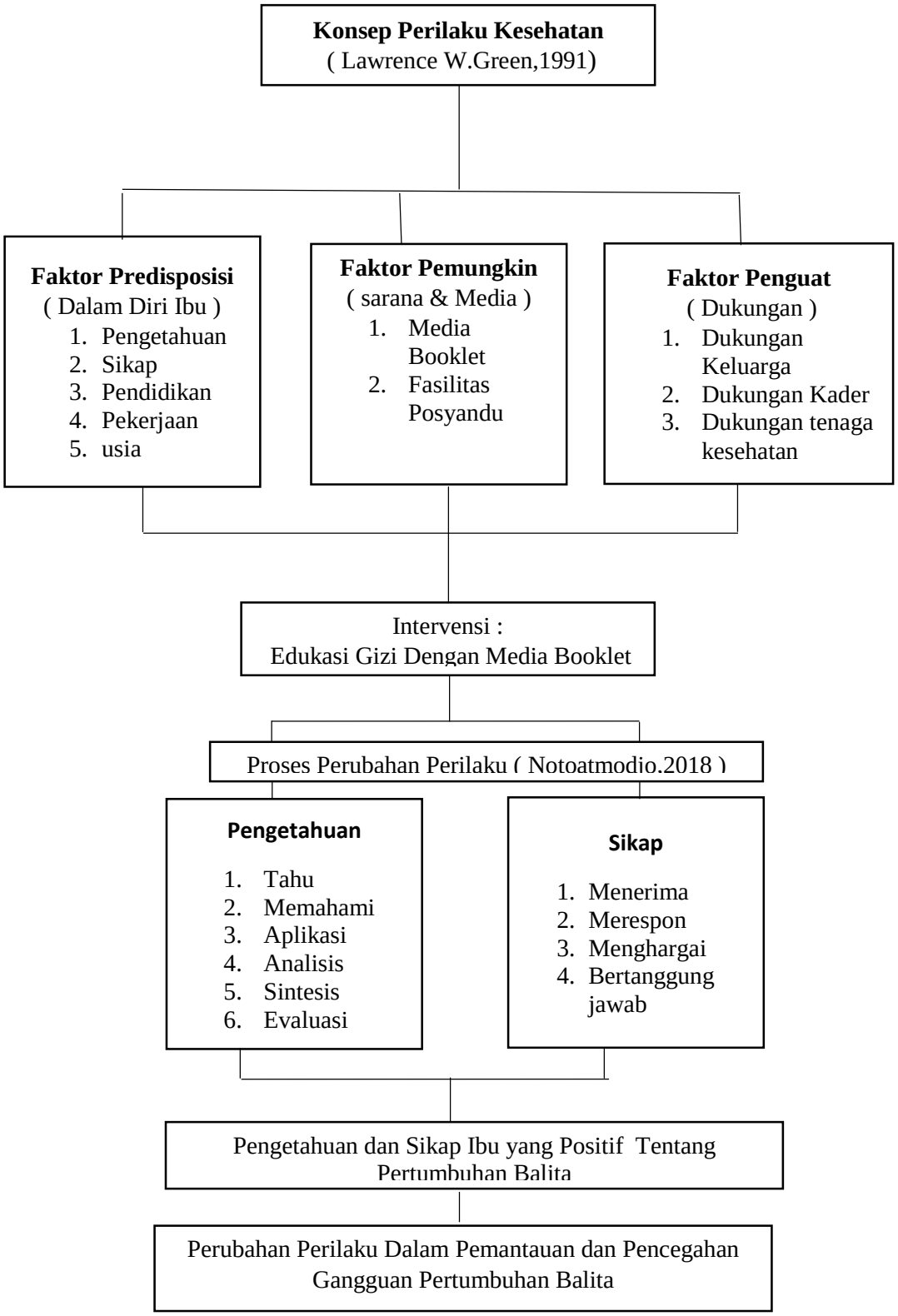
mempelajari isinya sesuai waktu dan kebutuhannya.

3. Informasi yang terdapat di dalamnya dapat dibagikan kepada anggota keluarga atau orang lain.
4. booklet mudah dibuat, diperbanyak, dan diperbaiki, serta dapat disesuaikan dengan mudah (Listyarini, Fatmawati and Savitri, 2020).

b. Kelemahan

1. Booklet lebih banyak memengaruhi aspek pengetahuan dan sikap, tetapi belum tentu mampu memastikan terjadinya perubahan perilaku nyata pada ibu di rumah (Aida, Nuroniah and Hendriawan, 2025).
2. Tingkat literasi dan kemampuan membaca yang rendah dapat mengurangi efektivitas booklet, khususnya pada ibu yang memiliki tingkat pendidikan rendah atau kurang terbiasa menggunakan media cetak (Veony *et al.*, 2021).
3. Distribusi dan akses terhadap booklet masih dapat menjadi kendala. Sebagian ibu mungkin tidak memperoleh booklet untuk dibawa pulang sehingga pemanfaatannya belum optimal (Veony *et al.*, 2021).
4. Booklet bersifat statis dan tidak interaktif. Media ini juga cenderung kurang mampu memberikan motivasi secara langsung jika dibandingkan dengan media audiovisual atau media interaktif lainnya (Ramadhani and Kuswandi, 2025).
5. Biaya pencetakan booklet dapat relatif tinggi, sedangkan efektivitasnya sangat dipengaruhi oleh kemampuan dan minat baca sasaran

F. Kerangka Teori

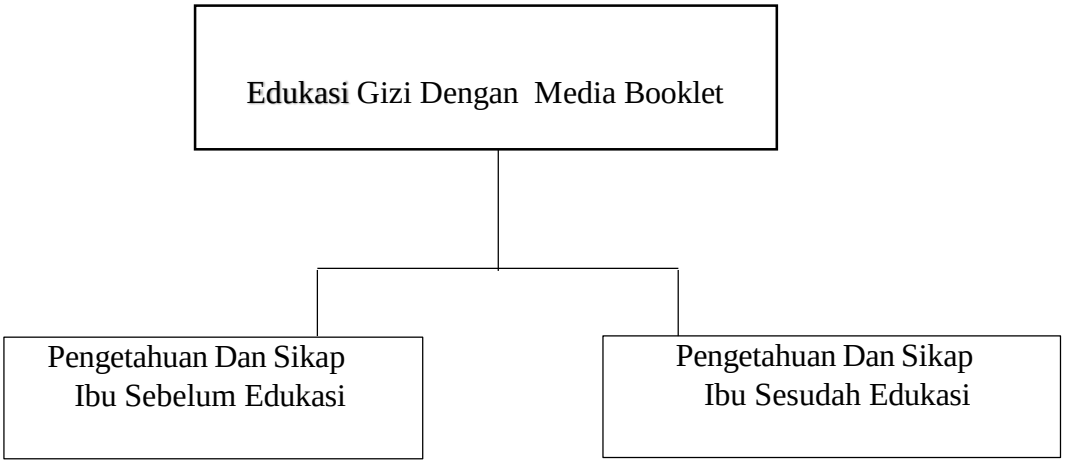


Gambar 3 .Kerangka Teori

Sumber : Modifikasi Teori Lawrence Green & Notoadmodjo

G. Kerangka Konsep

Berdasarkan kerangka konsep yang sudah di susun, maka kerangka konsep dapat di gambarkan sebagai berikut.



Gambar 4. Kerangka Konsep Penelitian

H. Definisi Operasional

Tabel 2. Definisi Operasional

Variabel	Definisi Operasonal	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala
Edukasi Gizi dengan Media Booklet	Pemberian materi edukasi gizi tentang pertumbuhan balita yang disampaikan oleh peneliti kepada ibu menggunakan media booklet sebanyak 2 kali sesi dalam rentang waktu 1 minggu. Sesi I membahas materi pertumbuhan dan perkembangan balita, sesi II membahas materi gizi dan pola makan balita. Setiap sesi berlangsung selama ±30 menit dengan metode ceramah, diskusi kelompok, dan tanya jawab.	Media Booklet	Diberikan: Ibu mengikuti seluruh rangkaian edukasi (2 sesi)	Nominal
Pengetahuan Ibu	Pengetahuan merupakan hasil yang diperoleh seseorang melalui proses pengalaman dan penerimaan informasi. Tingkat pengetahuan diukur melalui pre-test dan post-test menggunakan kuesioner yang terdiri atas 10 pertanyaan. Setiap jawaban yang benar diberi skor 1, sedangkan jawaban yang salah diberi skor 0, kemudian seluruh skor dijumlahkan untuk menentukan tingkat pengetahuan responden.	Kuesioner	Baik : 76%-100% cukup :56%-70% kurang : ≤ 55%	Rasio

Sikap Ibu	Sikap ibu diukur menggunakan kuesioner dengan skala Likert. Instrumen ini terdiri atas 10 pertanyaan, yaitu 5 pertanyaan positif atau *favorable* pada nomor 1–5 dan 5 pertanyaan negatif atau *unfavorable* pada nomor 6–10. Setiap pertanyaan memiliki lima pilihan jawaban, yaitu sangat setuju, setuju, ragu-ragu, tidak setuju, dan sangat tidak setuju, dengan skor 1–5.	Kuesioner	Positif : 26-50 Negatif : ≤ 26	Rasio

I. Hipotesis

Berdasarkan permasalahan dan rumusan masalah, maka hipotesis dalam penelitian adalah :

Ha_1 : Diterima ada pengaruh edukasi gizi menggunakan media booklet terhadap pengetahuan ibu tentang pertumbuhan balita di Posyandu Anggrek 10 Desa Sekip.

Ha_2 : Diterima Ada pengaruh edukasi gizi dengan media booklet terhadap sikap ibu tentang pertumbuhan balita di Posyandu Anggrek 10 Desa Sekip.