

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Tinjauan Teori

a. Pertumbuhan

1. Pengertian Pertumbuhan

Menurut Depkes RI (2005), pertumbuhan adalah bertambahnya ukuran dan jumlah sel beserta jaringan interseluler, berarti bertambahnya ukuran fisik struktur tubuh sebagian atau seluruhnya, sehingga dapat diukur dengan satuan panjang dan berat.

Pertumbuhan adalah bertambahnya ukuran fisik (anatomi) dan struktur tubuh dalam arti sebagian atau seluruhnya karena adanya multiplikasi (bertambah banyak) sel-sel tubuh dan juga karena bertambahnya besarnya sel. Adanya multiplikasi dan penambahan ukuran sel berarti ada penambahan secara kuantitatif dan hal tersebut terjadi sejak terjadinya konsepsi, yaitu bertemunya sel telur dan sperma hingga dewasa. Jadi, pertumbuhan lebih ditekankan pada penambahan ukuran fisik seseorang yakni menjadi lebih besar atau lebih matang bentuknya, seperti penambahan ukuran berat badan, tinggi badan, dan lingkaran kepala. (Ambarwati dan Nasution, 2012)

Menurut Hidayat (2006), pertumbuhan merupakan peningkatan jumlah dan besar sel diseluruh bagian tubuh selama sel - sel tersebut membelah diri dan mensintesis protein-protein baru, menghasilkan penambahan jumlah dan berat secara keseluruhan atau sebagian.

Pertumbuhan anak juga dapat diartikan sebagai perubahan kuantitatif pada material pribadi sebagai akibat adanya pengaruh lingkungan. Material pribadi yang dimaksud ialah sel, kromosom, rambut, butiran darah, dan tulang. Adapun ciri pertumbuhan anak meliputi penambahan material, baik terkait pertumbuhan yang bersifat kuantitatif maupun kualitatif, asalkan tidak berhubungan dengan fungsinya. (Fida dan maya, 2012)

Jika mengacu pada pengertian pertumbuhan anak tersebut, kita dapat menentukan ciri-ciri yang menunjukkan pertumbuhan anak, yakni bertambahnya berat badan, tinggi badan, lingkaran kepala, tumbuh sekaligus tanggalnya gigi susu dan gigi tetap, serta perubahan tubuh lainnya.

Pertumbuhan balita BGM menurut Direktorat Gizi Masyarakat (2002), adalah pertumbuhan balita berat badan terhadap tinggi badan balita tidak sesuai umur. Hal ini dapat dilihat pada buku KMS (Kartu Menuju Sehat) yang diisi tenaga kesehatan. Pada buku KMS (Kartu Menuju Sehat) dapat dilihat ada penyimpangan pertumbuhan balita yang berat badanya berada tepat atau di bawah garis merah yang merupakan pertanda bahwa balita mengalami penyimpangan pertumbuhan. Penyimpangan pertumbuhan ini dapat dikategorikan balita dengan berat badan kurus atau gizi kurang dengan interpretasi $< -2 \text{ SD}$ s/d -3 SD (Standar Deviasi) dan berat badan kurus sekali atau mendekati gizi buruk dengan interpretasi $< -3 \text{ SD}$.

2. Ciri-ciri dan Prinsip-prinsip Tumbuh Kembang Anak

Menurut Fida dan Maya (2012), dalam proses tumbuh kembang anak, terdapat ciri-ciri yang saling berkaitan. Diantaranya ialah sebagai berikut:

- a. Perkembangan anak menyebabkan terjadinya perubahan, yaitu perkembangan terjadi bersamaan dengan pertumbuhan. Setiap pertumbuhan disertai perubahan fungsi (misalnya, perkembangan intelegensia anak menyertai pertumbuhan otak dan sarafnya).
- b. Pertumbuhan dan perkembangan pada tahapan awal menentukan perkembangan selanjutnya.
- c. Biasanya, proses pertumbuhan dan perkembangan anak memiliki kecepatan yang berbeda. Artinya pertumbuhan fisik dan perkembangan fungsi organ setiap anak mempunyai kecepatan yang tidak sama.
- d. Perkembangan selalu berkorelasi dengan pertumbuhan. Ketika pertumbuhan berlangsung cepat, maka perkembangan terjadi pada peningkatan mental, memori, daya nalar, asosiasi, dan lain-lain.
- e. Perkembangan mempunyai pola yang tetap. Dalam hal ini, perkembangan fungsi organ tubuh terjadi menurut dua hukum yang tetap, sebagaimana berikut:
 - 1) Perkembangan terjadi lebih dulu di daerah kepala, kemudian menuju arah *kaudal*/anggota tubuh (pola *sefalokaudal*).

- 2) Perkembangan terjadi lebih dulu di daerah *proksimal* (gerak kasar), lalu berkembang ke bagian distal, seperti jari-jari yang mempunyai kemampuan gerak halus (pola *proksimodistal*).
- f. Dalam prosesnya, perkembangan melalui tahapan berurutan. Tahapan ini tidak bisa terbalik. Misalnya, anak mampu membuat lingkaran sebelum ia membuat gambar kotak.

Adapun prinsip-prinsip dalam tumbuh kembang anak ialah sebagai berikut:

- a. Perkembangan anak merupakan hasil proses kematangan dan belajar. Sedangkan, kematangan adalah proses intrinsik yang terjadi dengan sendirinya sesuai potensi yang ada pada anak. Sementara itu, belajar ialah perkembangan yang berasal dari latihan dan usaha.
- b. Menurut Depkes dan IDAI, pola perkembangan dapat diramalkan, yaitu adanya persamaan pola perkembangan bagi semua anak, sehingga perkembangan bisa diramalkan. Perkembangan ini berlangsung dari tahapan umum ke spesifik dengan berkesinambungan.

3. Pola Pertumbuhan dan Perkembangan

Rahardjo dan Marmi (2012), pola perkembangan dan pertumbuhan yaitu peristiwa yang terjadi selama proses pertumbuhan dan perkembangan pada anak.

a. Pola Perkembangan Fisik yang Terarah

Terdiri dari dua prinsip yaitu *cephalocaudal* dan *proximaldistal* (Wong,1995).

1) *Chepalocaudal* adalah pola pertumbuhan dan perkembangan yang dimulai dari kepala yang ditandai dengan perubahan ukuran kepala yang lebih besar, kemudian berkembang kemampuan untuk menggerakkan lebih cepat dengan menggelengkan kepala dan dilanjutkan ke bagian ekstremitas bawah lengan, tangan dan kaki.

2) *Proximaldistal* yaitu pola pertumbuhan dan perkembangan yang dimulai dengan menggerakkan anggota gerak yang paling dekat dengan pusat atau sumbu tengah, seperti menggerakkan bahu dahulu baru kemudian jari-jari.

b. Pola perkembangan dari umum ke khusus

Yaitu pola pertumbuhan dan perkembangan yang dimulai dengan menggerakkan daerah yang lebih umum (sederhana) dahulu baru kemudian daerah yang lebih kompleks. Misalnya melambaikan tangan kemudian memainkan jari.

c. Pola perkembangan berlangsung dalam tahapan perkembangan

Pola ini mencerminkan ciri khusus dalam setiap tahapan perkembangan yang dapat digunakan untuk mendeteksi dini perkembangan selanjutnya. Pada masa ini dibagi menjadi lima tahap yaitu :

- 1) Masa pra lahir, terjadi pertumbuhan yang sangat cepat pada alat dan jaringan tubuh.
 - 2) Masa neonatus, terjadi proses penyesuaian dengan kehidupan di luar rahim dan hampir sedikit aspek pertumbuhan fisik dalam perubahan.
 - 3) Masa bayi, terjadi perkembangan sesuai dengan lingkungan yang mempengaruhinya dan mempunyai kemampuan untuk melindungi dan menghindari dari hal yang mengancam dirinya.
 - 4) Masa anak, terjadi perkembangan yang cepat dalam aspek sifat, sikap, minat dan cara penyesuaian dengan lingkungan.
 - 5) Masa remaja, terjadi perubahan kearah dewasa sehingga terjadi kematangan pada tanda-tanda pubertas.
- d. Pola perkembangan dipengaruhi oleh kematangan dan latihan atau belajar
- Terdapat saat yang siap untuk menerima sesuatu dari luar untuk mencapai proses kematangan dan kematangan yang dicapainya dapat disempurnakan melalui rangsangan yang tepat. Masa ini merupakan masa kritis yang harus dirangsang agar mencapai perkembangan selanjutnya melalui proses belajar. (Gunarsa dalam Hidayat, 2005).

4. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Pertumbuhan dan Perkembangan Anak.

Menurut Rahardjo dan Marmi (2012), adalah sebagai berikut :

1. Faktor *herediter*

Merupakan faktor pertumbuhan yang dapat diturunkan yaitu suku, ras, dan jenis kelamin (Marlow, 1998 dalam supartini, 2004). Jenis kelamin ditentukan sejak dalam kandungan. Anak laki-laki setelah lahir cenderung lebih besar dan tinggi dari anak perempuan, hal ini akan nampak saat anak sudah mengalami masa pra pubertas. Ras dan suku bangsa juga mempengaruhi pertumbuhan dan perkembangan. Misalnya suku bangsa Asia memiliki tubuh yang lebih pendek dari pada orang Eropa atau suku Asmat dari Irian berkulit hitam.

2. Faktor Lingkungan

a. Lingkungan *pranatal*

Kondisi lingkungan yang mempengaruhi *fetus* dalam *uterus* yang dapat mengganggu pertumbuhan dan perkembangan janin antara lain gangguan nutrisi karena ibu kurang mendapat asupan gizi yang baik, gangguan endokrin pada ibu (*diabetes mellitus*), ibu yang mendapatkan terapi sitostatika atau mengalami infeksi *rubela*, *toxoplasmosis*, *sifilis* dan *herpes*. Faktor lingkungan yang lain adalah radiasi yang dapat menyebabkan kerusakan pada organ otak janin.

b. Lingkungan *postnatal*

Lingkungan yang dapat mempengaruhi pertumbuhan dan perkembangan setelah bayi lahir adalah :

1) Nutrisi

Nutrisi adalah salah satu komponen yang penting dalam menunjang keberlangsungan proses pertumbuhan dan perkembangan. Terdapat kebutuhan zat gizi yang diperlukan seperti protein, karbohidrat, lemak, mineral, vitamin, dan air. Apabila kebutuhan tersebut tidak atau kurang terpenuhi maka dapat menghambat pertumbuhan dan perkembangan anak. Asupan nutrisi yang berlebihan juga berdampak buruk bagi kesehatan anak, yaitu terjadi penumpukan kadar lemak yang berlebihan dalam sel atau jaringan bahkan pada pembuluh darah.

2) Budaya lingkungan

Budaya keluarga atau masyarakat akan mempengaruhi bagaimana mereka dalam mempersepsikan dan memahami kesehatan dan perilaku hidup sehat. Pola perilaku ibu hamil dipengaruhi oleh budaya yang dianutnya, misalnya larangan untuk makan makanan tertentu padahal zat gizi tersebut dibutuhkan untuk pertumbuhan dan perkembangan janin. Keyakinan untuk melahirkan di dukun beranak daripada di

tenaga kesehatan. Setelah anak lahir dibesarkan di lingkungan atau berdasarkan lingkungan budaya masyarakat setempat.

3) Status sosial dan ekonomi keluarga

Anak yang dibesarkan di keluarga yang berekonomi tinggi untuk pemenuhan kebutuhan gizi akan tercukupi dengan baik dibandingkan anak yang dibesarkan di keluarga yang berekonomi sedang atau kurang. Demikian juga dengan status pendidikan orang tua, keluarga dengan pendidikan tinggi akan lebih mudah menerima arahan terutama tentang peningkatan pertumbuhan dan perkembangan anak, penggunaan fasilitas kesehatan dan lain-lain dibandingkan dengan keluarga latar belakang pendidikan rendah.

4) Iklim atau cuaca

Iklim tertentu akan mempengaruhi status kesehatan anak misalnya musim penghujan akan dapat menimbulkan banjir sehingga menyebabkan sulitnya transportasi untuk mendapatkan bahan makanan, timbul penyakit menular, dan penyakit kulit yang dapat menyerang bayi dan anak-anak. Anak yang tinggal di daerah endemik demam berdarah, jika terjadi perubahan cuaca wabah demam berdarah akan meningkat.

5) Olahraga atau latihan fisik

Manfaat olahraga atau latihan fisik yang teratur akan meningkatkan sirkulasi darah sehingga meningkatkan suplai oksigen keseluruh tubuh, meningkatkan aktivitas fisik dan menstimulasi perkembangan otot dan jaringan sel.

6) Posisi anak dalam keluarga

Posisi anak sebagai anak tunggal, anak sulung, anak tengah atau anak bungsu akan mempengaruhi pola perkembangan anak tersebut diasuh dan dididik dalam keluarga.

7) Status kesehatan

Status kesehatan anak dapat berpengaruh pada pencapaian pertumbuhan dan perkembangan. Hal ini dapat terlihat apabila anak dalam kondisi sehat dan sejahtera maka percepatan pertumbuhan dan perkembangan anak akan lebih mudah dibandingkan dengan anak dalam kondisi sakit.

8) Faktor hormonal

Faktor hormonal yang berperan dalam pertumbuhan dan perkembangan anak adalah *somatotropin* yang berperan dalam mempengaruhi pertumbuhan tinggi badan, hormon *tiroid* dengan menstimulasi metabolisme tubuh, *glukokortikoid* yang berfungsi menstimulasi pertumbuhan sel interstisial dari testis untuk memproduksi *testosteron* dan ovarium untuk memproduksi estrogen selanjutnya hormon tersebut akan

menstimulasi perkembangan seks baik pada anak laki-laki maupun perempuan sesuai dengan peran hormonnya.

b. Gizi Buruk

1. Pengertian

Menurut Rahardjo dan Marmi (2012), gizi buruk adalah suatu kondisi dimana seseorang dinyatakan kekurangan nutrisi, atau dengan ungkapan lain status nutrisinya berada dibawah standar rata-rata. Nutrisi yang dimaksud bisa berupa protein, karbohidrat dan kalori. Di Indonesia, kasus KEP (Kurang Energi Protein) adalah salah satu masalah gizi utama yang banyak dijumpai pada balita.

Gizi buruk adalah keadaan gizi berdasarkan hasil penimbangan berat badan pada Kartu Menuju Sehat (KMS) berada di bawah garis merah atau berat badan (BB)/umur $-3SD$ standar WHO-NCHS (Nennyafri, 2009).

2. Penyebab Gizi Buruk

Banyak faktor yang mengakibatkan terjadinya gizi buruk. Menurut UNICEF ada dua penyebab langsung terjadinya gizi buruk, yaitu :

- a) Kurangnya asupan gizi dari makanan. Hal ini disebabkan terbatasnya jumlah makanan yang dikonsumsi atau makanannya tidak memenuhi unsur gizi yang dibutuhkan karena alasan sosial dan ekonomi yaitu kemiskinan.

- b) Akibat terjadinya penyakit yang mengakibatkan infeksi. Hal ini disebabkan oleh rusaknya beberapa fungsi organ tubuh sehingga tidak bisa menyerap zat-zat makanan secara baik.

Menurut Ikatan Dokter Anak Indonesia (IDAI), ada 3 faktor penyebab gizi buruk pada balita, yaitu :

- a) Keluarga miskin
- b) Ketidaktahuan orang tua atas pemberian gizi yang baik bagi anak.
- c) Faktor penyakit bawaan pada anak, seperti : jantung, TBC, HIV/AIDS, saluran pernapasan dan diare.

Menurut Nennyafri (2009), faktor-faktor penyebab terjadinya gizi buruk yaitu :

- a) Kemiskinan

Kemiskinan sering didefinisikan sebagai kemampuan individu atau rumah tangga dalam mencapai standar hidup yang maksimal, sehingga tidak mampu memberikan yang terbaik bagi anggota keluarganya, baik dari nilai gizi dan kelayakan makanan.

- b) Pengetahuan

Pengetahuan orang tua tentang asupan gizi untuk anak juga sebagai pemicu munculnya gizi buruk. Selama ini banyak orang tua yang menganggap jika anaknya hanya diberi makan nasi dengan kecap atau dengan lauk kerupuk atau hanya dengan ikan saja tanpa sayur, maka orang tua beranggapan itu sudah benar, karena anaknya sudah terbebas dari lapar, tetapi sebenarnya pemberian secara terus-

menerus akan berdampak pada anak sendiri, ketahanan tubuh akan lemah sehingga anak akan mudah terserang penyakit yang berkelanjutan.

c) Pendidikan

Data di Indonesia dan di Negara lain menunjukkan adanya hubungan antara kemiskinan dengan proporsi anak yang gizi kurang dan gizi buruk berbanding terbalik dengan pendapatan. Makin kecil pendapatan penduduk makin besar presentase anak kekurangan gizi, makin besar pendapatan makin kecil presentasi anak kekurangan gizinya.

d) Budaya Kebiasaan

Faktor sosial budaya dapat juga menjadi faktor penyebab gizi buruk dimana adanya pantangan mengkonsumsi makanan tertentu, seperti anak tidak boleh makan ikan karena takut kecacingan.

3. Tipe Gizi Buruk

Tipe gizi buruk terbagi menjadi tiga tipe yaitu *Kwashiorkor*, *Marasmus* dan *Marasmic-Kwashiorkor*.

1) *Kwashiorkor*

Kwashiorkor memiliki ciri-ciri :

- a) *Edema* (pembengkakan), umumnya seluruh tubuh (terutama punggung, kaki, dan wajah) membulat dan lembab
- b) Pandangan mata sayu

- c) Rambut tipis kemerahan seperti warna rambut jagung dan mudah dicabut tanpa rasa sakit dan mudah rontok
- d) Terjadi perubahan status mental menjadi apatis dan rewel
- e) Terjadi pembesaran hati
- f) Otot mengecil (*hipotrofi*), lebih nyata bila diperiksa pada posisi berdiri atau duduk.
- g) Terdapat kelainan kulit berupa bercak merah muda yang meluas dan berubah warna menjadi coklat kehitaman lalu terkelupas (*crazy pavement dermatosis*)
- h) Sering disertai penyakit infeksi yang umumnya akut
- i) Anemia dan diare

2) *Marasmus*

Marasmus memiliki ciri-ciri :

- a) Badan nampak sangat kurus seolah-olah tulang hanya terbungkus kulit
- b) Wajah seperti orang tua
- c) Mudah menangis atau cengeng dan rewel
- d) Kulit menjadi keriput
- e) Jaringan lemak subkutis sangat sedikit sampai tidak ada (*baggy pant/pakai celana longgar*)
- f) Perut cekung, dan iga gambang
- g) Sering disertai penyakit infeksi (umumnya kronis berulang)
- h) Diare kronik atau konstipasi (susah buang air)

3) *Marasmic-Kwashiorkor*

Adapun marasmic-kwashiorkor memiliki ciri gabungan dari beberapa gejala klinis kwashiorkor dan marasmus disertai edema yang tidak mencolok.

4. Pencegahan Gizi Buruk

Rahardjo dan Marmi (2012), beberapa cara untuk mencegah terjadinya gizi buruk pada anak

- a) Memberikan ASI eksklusif (hanya ASI) sampai anak berumur 6 bulan
- b) Anak diberikan makanan yang bervariasi, seimbang antara kandungan protein, lemak, vitamin dan mineralnya. Perbandingan komposisinya untuk lemak minimal 10% dari total kalori yang dibutuhkan, sementara protein 12% dan sisanya karbohidrat.
- c) Rajin menimbang dan mengukur tinggi anak dengan mengikuti program posyandu.
- d) Jika anak dirawat di rumah sakit karena gizinya buruk, bisa ditanyakan kepada petugas pola dan jenis makanan yang harus diberikan setelah pulang dari rumah sakit.
- e) Jika anak telah menderita karena kekurangan gizi, maka segera berikan kalori yang tinggi dalam bentuk karbohidrat, lemak, dan gula. Sedangkan untuk proteinnya bisa diberikan setelah sumber-sumber kalori lainnya sudah terlihat mampu meningkatkan energi anak. Berikan pula suplemen mineral dan vitamin penting lainnya.

5. Pengobatan gizi buruk

- a) Pada stadium ringan dengan perbaikan gizi
- b) Pengobatan pada stadium berat cenderung lebih kompleks karena masing-masing penyakit harus diobati satu persatu. Penderita pun sebaiknya dirawat di Rumah Sakit untuk mendapat perhatian medis secara penuh.

c. Status Ekonomi

Menurut Kamus Besar Indonesia (2000), Ekonomi adalah Pembagian pemakaian barang-barang dan jasa serta kekayaan keuangan, perindustrian, perdagangan serta rumah tangga. Ekonomi yang dimaksud dalam penelitian ini adalah pemenuhan kebutuhan masyarakat dan keluarga yang cenderung mengarah kepada penghasilan / pendapatan keluarga karena tingkat pendapatan berpengaruh terhadap kesehatan seseorang dan sosial ekonomi merupakan faktor resiko untuk terjadinya ketidaknormalan pertumbuhan dan perkembangan karena sosial ekonomi yang rendah akan mempengaruhi orang dalam mencukupi kebutuhannya baik yang primer maupun yang sekunder.

Status sosial ekonomi adalah kedudukan atau posisi seseorang dalam masyarakat, status sosial ekonomi adalah gambaran tentang keadaan seseorang atau suatu masyarakat yang ditinjau dari segi sosial ekonomi, gambaran itu seperti tingkat pendidikan, pendapatan dan sebagainya. Status ekonomi kemungkinan besar merupakan pembentuk gaya hidup keluarga. Pendapatan keluarga memadai akan menunjang tumbuh

kembang anak. Karena orang tua dapat menyediakan semua kebutuhan anak baik primer maupun sekunder (Soetjiningsih, 2004).

Status ekonomi adalah kedudukan seseorang atau keluarga di masyarakat berdasarkan pendapatan per bulan. Status ekonomi dapat dilihat dari pendapatan yang disesuaikan dengan harga barang pokok (Kartono, 2006).

Tingkat ekonomi menurut Geimar dan Lasorte (1964) dalam Friedman (2004) membagi keluarga terdiri dari 4 tingkat ekonomi yaitu

1. Adekuat

Adekuat menyatakan uang yang dibelanjakan atas dasar suatu permohonan bahwa pembiayaan adalah tanggung jawab kedua orang tua. Keluarga menganggarkan dan mengatur biaya secara realistis.

2. Marginal

Pada tingkatan marginal sering terjadi ketidaksepakatan dan perselisihan siapa yang seharusnya mengontrol pendapatan dan pengeluaran.

3. Miskin

Keluarga tidak bisa hidup dengan caranya sendiri, pengaturan keuangan yang buruk akan menyebabkan didahulukannya kemewahan. Diatas kebutuhan pokok, manajemen keuangan yang sangat buruk dapat atau tidak membahayakan kesejahteraan anak, tetapi pengeluaran dan kebutuhan keuangan melebihi penghasilan.

4. Sangat Miskin

Menejemen keuangan yang sangat jelek, termasuk pengeluaran saja dan berhutang terlalu banyak, serta kurang tersedianya kebutuhan dasar.

Pembagian status ekonomi menurut Saraswati (2009), penghasilan tipe kelas atas berpenghasilan $> \text{Rp. } 2.000.000/\text{bulan}$, tipe kelas menengah berpenghasilan $\text{Rp. } 1.000.000\text{-Rp. } 2.000.000/\text{bulan}$, tipe kelas bawah berpenghasilan $< \text{Rp. } 1.000.000/\text{bulan}$.

d. Pendidikan

1. Definisi

Pendidikan adalah dasar untuk menyiapkan peserta didik melalui kegiatan bimbingan pengajar dan perannya dimasa yang akan datang. (Undang-Undang Nasional No 20 tahun 2003).

Notoatmojo (2000), Pendidikan adakah suatu proses pengembangan tingkat kemampuan kearah yang diinginkan oleh organisasi bersangkutan.

2. Jenis-Jenis Pendidikan

Titoharjo (2000), Pendidikan dapat dibagi dua jenis yaitu :

a. Pendidikan Formal

Pendidikan yang bersangkutan mempunyai jenjang atau tingkatan dalam priode waktu - waktu tertentu berlangsung dari sekolah dasar sampai Universitas dan tercakup disamping study Akademi

umumnya juga berbagai program Khusus dan Lembaga - Lembaga latihan.

b. Pendidikan Informal

Proses yang sesungguhnya yang terjadi seumur hidup yang karenanya setiap individu memperoleh sikap nilai keterampilan dan pengetahuan dari pengalaman sehari - hari dan pengaruh lingkungan.

3. Jenjang Pendidikan

Jenjang Pendidikan adalah suatu tahap dalam pendidikan berkelanjutan yang ditetapkan berdasarkan tingkat perkembangan peserta didik, serta keluasan dan kedalaman bahan (UU Pendidikan Nasional No 20 tahun 2003), Jenjang Pendidikan dibagi dalam tiga bagian yaitu :

1) Pendidikan Dasar

Warga Negara yang berumur 6-7 tahun berkewajiban mengikuti pendidikan dasar dari SD (Sekolah Dasar) sampai SLTP (Sekolah Lanjutan Tingkat Pertama) atau pendidikan yang setara sampai tamat.

2) Pendidikan Menengah

Pendidikan menengah yang lamanya tiga tahun sesudah pendidikan dasar diselenggarakan di SLTA (Sekolah Lanjutan Tingkat Atas) atau satuan pendidikan yang sederajat.

3) Pendidikan Tinggi

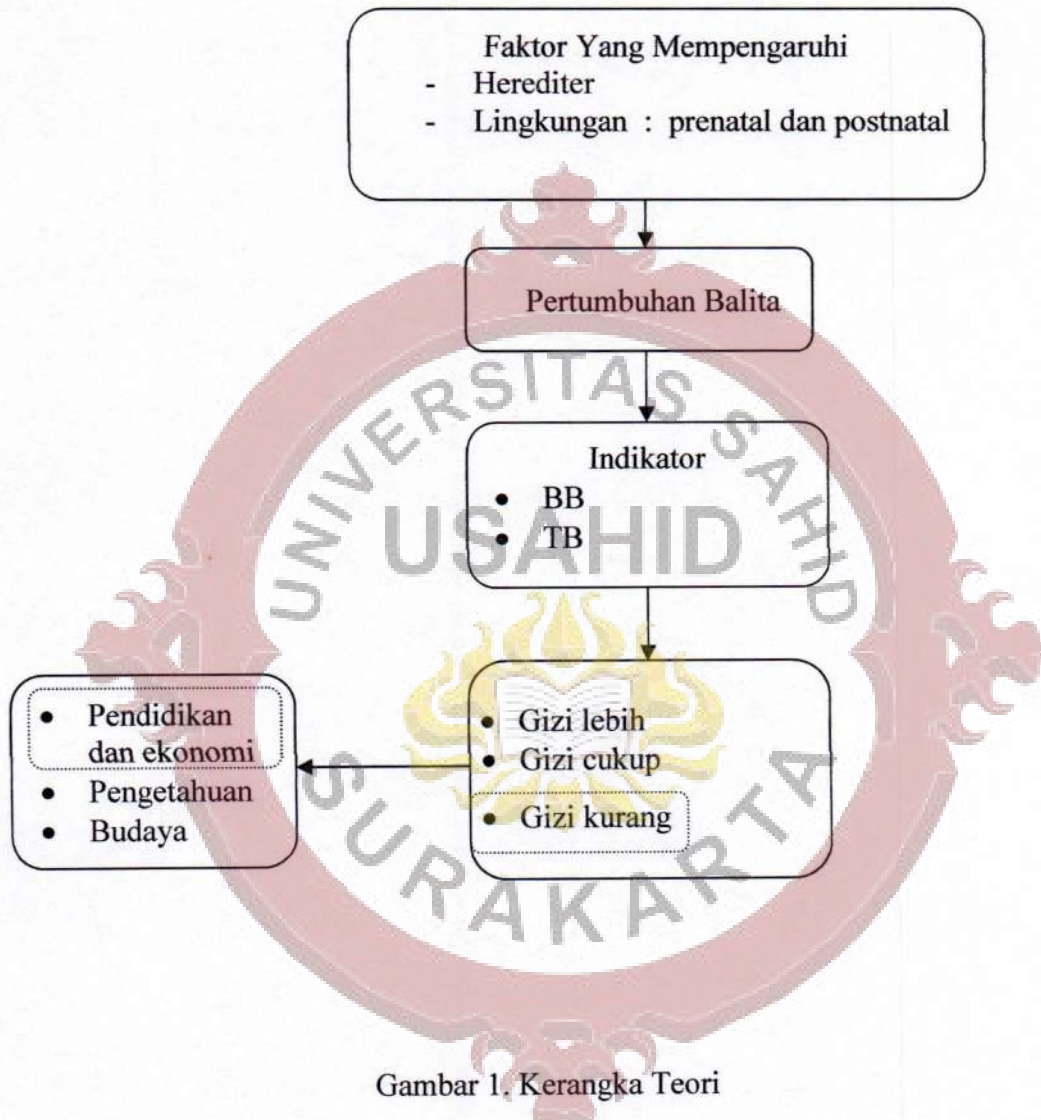
Satuan Pendidikan yang menyelenggarakan pendidikan tinggi disebut perguruan tinggi yang dapat berbentuk Akademik, Politeknik, Perguruan Tinggi.

Peran pendidikan dalam bidang kesehatan adalah salah satu upaya untuk membuat perilaku masyarakat itu kondusif untuk kesehatan yang artinya pendidikan kesehatan berupaya agar masyarakat menyadari dan mengetahui bagaimana cara memelihara kesehatan mereka dan kemana harus mencari pertolongan bila sakit (Tirtoharjo, 2000).



B. Kerangka Teori

Berdasarkan tinjauan pustaka diatas, maka dapat dibuat kerangka teori sebagai berikut :



Gambar 1. Kerangka Teori

Ket : diteliti
 _____ tidak diteliti

C. Kerangka Konsep

Berdasarkan kerangka teori diatas maka dapat digambarkan kerangka konsep penelitian sebagai berikut :

Variabel Independen :

Variabel Dependen :



Gambar 2. Kerangka Konsep

D. Hipotesis

Berdasarkan kerangka teori dan konsep diatas, maka hipotesis dalam penelitian ini adalah :

“Ada hubungan yang positif dan signifikan anantara status ekonomi dan pendidikan orang tua dengan pertumbuhan balita BGM di Wilayah Kerja Puskesmas Kebakkramat I Kabupaten Karanganyar”