

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### 2.1. Konsep Teori

##### 2.1.1. Balita

###### a. Pengertian

Balita adalah anak yang menginjak usia diatas satu tahun dan dibawah lima tahun. Anak yang sudah berusia lima tahun tidak termasuk dalam kelompok balita, tetapi masuk ke dalam anak pra sekolah (Alifariki 2020). Pada balita terjadi masa pertumbuhan tubuh dan otak yang sangat pesat dalam pencapaian keoptimalan fungsi, pertumbuhan dasar yang akan mempengaruhi serta menentukan perkembangan kemampuan berbahasa, kreatifitas, kesadaran sosial, emosional dan intelegensia. Anak usia dibawah lima tahun adalah masa dimana pertumbuhan dan perkembangannya sangat pesat dan sangat penting dimana sebagai landasan penentu kualitas generasi penerus bangsa (Nurbaety 2022).

Balita dibagi menjadi 2 yaitu yang pertama anak yang berusia lebih dari satu tahun sampai dengan tiga tahun atau yang biasa disebut batita dan yang kedua anak yang berusia lebih dari tiga tahun sampai lima tahun yang disebut dengan anak prasekolah. Anak dibawah usia lima tahun ini merupakan kelompok yang menunjukkan pertumbuhan badan yang cukup pesat namun juga termasuk

kelompok yang sering mengalami kekurangan gizi (Kurniawati and Sunarti 2019).

b. Karakteristik Balita

Balita terbagi dalam dua kategori yaitu batita (usia 1-3 tahun) dan anak prasekolah (usia 3-5 tahun). Anak batita merupakan konsumen pasif, dimana anak hanya menerima makanan dari apa yang disediakan ibunya. Laju pertumbuhan masa batita lebih besar dari masa anak prasekolah sehingga diperlukan jumlah makanan yang relative besar. Namun perut yang masih kecil menyebabkan jumlah makanan yang mampu diterimanya dalam seklai lebih kecil dari anak yang usianya lebih besar. Oleh karena itu pola makan yang diberikan adalah porsi kecil dengan frekuensi sering. Pada anak prasekolah mereka merupakan konsumen pasif yang sudah dapat memilih makanan yang disukai. Pada masa ini anak mulai bergaul dengan lingkungannya sehingga mengalami beberapa perubahan perilaku seperti anak mulai memprotes dan mengatakan “tidak” terhadap ajakan. Pada masa ini berat badan cenderung mengalami penurunan akibat dari aktivitas yang banyak dan pemilihan maupun penolakan terhadap makanan (Gani et al. 2021).

c. Pertumbuhan dan Perkembangan Balita

Tumbuh kembang merupakan suatu proses kenjutan sejak konsepsi hingga dewasa yang dipengaruhi oleh faktor genetik dan lingkungan. Pertumbuhan merupakan bertambahnya ukuran dan

jumlah sel serta jaringan interseluler atau bertambahnya ukuran fisik dan struktur tubuh Sebagian atau keseluruhan dan dapat diukur dengan satuan Panjang dan berat. Yang termasuk dalam pertumbuhan adalah status gizi dan pertumbuhan otak. Sedangkan perkembangan merupakan bertambahnya struktur dan fungsi tubuh yang lebih kompleks dalam kemampuan gerak kasar, gerak halus, bicara dan Bahasa, serta sosialisasi dan kemandirian. Yang termasuk dalam perkembangan adalah aspek perkembangan, daya dengar dan daya lihat. Yang termasuk dalam mental emosional adalah masalah perilaku dan emosional, autisme dan GPPH (Ramadhani et al. 2022).

Pertumbuhan paling cepat terjadi pada masa janin, usia 0-1 tahun dan masa pubertas, sedangkan tumbuh kembang mudah diamati pada masa balita. Pada masing-masing anak memiliki pola perkembangan yang sama tetapi kecepatan yang berbeda. Pengukuran antropometri yang dilakukan untuk mengukur pertumbuhan meliputi pengukuran berat badan, tinggi badan (panjang badan), dan lingkar kepala.

Tubuh anak usia prasekolah akan mengalami pertumbuhan dan perkembangan fisik yang stabil. Di mana penambahan berat badan 2-3 kg pertahun dengan rata-rata berat badan 14,5 kg pada usia 3 tahun, 16,5 kg pada usia 4 tahun dan 18,5 kg pada usia 5 tahun. Tinggi badan akan tetap bertambah dengan perpanjangan tungkai dibandingkan dengan batang tubuh. Rata-rata penambahan

tingginya 6,5- 9 cm pertahun. Pada anak usia 3 tahun, tinggi badan rata-rata adalah 96 cm, 103 cm pada usia 4 tahun, dan 110 cm pada usia 5 tahun (Azijah and Adawiyah 2020).

d. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Tumbuh Kembang Balita

Tumbuh kembang anak dipengaruhi oleh banyak faktor. Faktor-faktor tersebut adalah faktor genetik dan faktor lingkungan bio-fisiko-sosial, yang dapat menghambat atau mengoptimalkan tumbuh kembang anak. Berikut faktor-faktor tersebut (Alifariki 2020):

1) Faktor Genetik

Faktor genetik merupakan faktor utama dalam mencapai hasil akhir proses tumbuh kembang anak. Melalui instruksi genetik yang terkandung didalam sel telur yang telah dibuahi, dapat ditentukan kualitas dan kuantitas pertumbuhan. Pertumbuhan ditandai oleh intensitas dan kecepatan pembelahan, derajat sensitivitas jaringan terhadap rangsangan, umur pubertas, dan berhentinya perumbuhan tulang. Yang termasuk faktor genetik adalah berbagai faktor bawaan yang normal dan patologik, jenis kelamin, serta suku bangsa.

2) Faktor Lingkungan

Lingkungan merupakan faktor yang sangat menentukan tercapai tidaknya potensi genetik. lingkungan yang baik akan

memungkinkan tercapainya potensi genetik, sedangkan yang tidak baik akan menghambatnya. Faktor lingkungan terbagi menjadi dua yaitu:

(1) Faktor Pre Natal (anak dalam kandungan)

- (a) Gizi ibu saat hamil
- (b) Mekanis yang disebabkan trauma atau cairan ketuban yang bisa menyebabkan kelainan bawaan pada bayi baru lahir
- (c) Toksin/zat kimia yang disebabkan obat-obatan atau pada ibu dengan kebiasaan merokok atau minum-minuman beralkohol yang menyebabkan kelahiran dengan bayi berat badan lahir rendah, lahir mati, cacat, dan retardasi mental.
- (d) Endokrin, perkembangan hormon-hormon kehamilan sangat mempengaruhi pertumbuhan janin.
- (e) Radiasi, sebelum kehamilan 18 minggu dapat menyebabkan kematian janin
- (f) Infeksi, torch menyebabkan cacat bawaan
- (g) Stress pada ibu dapat mempengaruhi perkembangan janin
- (h) Imunitas

- (i) Anoksia embrio yaitu menurunnya oksigenasi janin melalui gangguan pada plasenta menyebabkan berat badan lahir rendah.
- (2) Faktor Post Natal (setelah anak lahir)
  - (a) Faktor lingkungan biologis yang meliputi ras, jenis kelamin, umur, gizi, kepekaan terhadap penyakit, perawatan kesehatan, penyakit kronis dan hormon.
  - (b) Faktor lingkungan fisik yang meliputi cuaca, musim, sanitasi, dan keadaan rumah.
  - (c) Faktor lingkungan sosial yaitu stimulasi, motivasi belajar, stress, kelompok sebaya, ganjaran atau hukuman yang wajar, serta cinta dan kasih sayang.
  - (d) Lingkungan keluarga dan adat istiadat yang lain meliputi pekerjaan, pendidikan ayah dan ibu, jumlah saudara, stabilitas rumah tangga, kepribadian ayah/ibu, agama, adat istiadat serta norma-normal.

### 2.1.2. Perilaku

#### a. Pengertian

Perilaku merupakan perbuatan atau tindakan dan perkataan seseorang yang sifatnya dapat diamati, digambarkan dan dicatat oleh orang lain ataupun orang yang melakukannya (Sinaga et al. 2021). Menurut kamus Besar Bahasa Indonesia perilaku berarti sebuah respon atau reaksi seseorang kepada lingkungan atau rangsangan.

Perilaku merupakan bagian dari aktivitas suatu makhluk hidup. Perilaku juga merupakan apa yang diamati atau yang dilakukan oleh makhluk hidup lainnya. Menurut Kholid 2018 perilaku dibagi menjadi dua yaitu (Pakpahan 2021) :

- 1) Covert behavior, dapat didefinisikan sebagai sebuah perilaku tertutup yang terjadi apabila respon pada stimulasi masih belum bisa dicermati oleh individu lain dengan jelas. Respon seseorang masih terbatas dalam bentuk perhatian, perasaan, persepsi, pengetahuan, dan sikap terhadap stimulus yang bersangkutan. Bentuk “conver behavior” atau “unobservable behavior” yang dapat diukur dari pengetahuan dan sikap.
- 2) Overt behavior, dapat didefinisikan sebagai sebuah perilaku terbuka yang terjadi apabila respon pada stimulasi telah bisa dicermati oleh orang lain dari luar. Respon terhadap stimulus tersebut berupa tindakan atau praktik.

Menurut Notoatmojo 2010, perilaku adalah hasil dari segala jenis interaksi juga pengalaman setiap individu dengan lingkungan yang diwujudkan dalam wujud pengetahuan, sikap dan tindakan (Irwan 2018). Perilaku terbagi menjadi tiga domain:

- 1) Pengetahuan

Pengetahuan merupakan suatu hasil dari mengetahui, yang terjadi ketika seorang individu mempersepsikan objek tertentu. Tanpa adanya pengetahuan, seorang individu tidak mempunyai

landasan dalam pengambilan keputusan ataupun bertindak ketika menghadapi suatu masalah

## 2) Sikap

Sikap adalah respon tertutup setiap individu pada sebuah stimulasi atau objek, yang memiliki sifat intern maupun ekstern sehingga hasilnya tidak bisa diketahui secara langsung hanya bisa diartikan lebih dulu

## 3) Praktik/Tindakan

Tindakan dapat diartikan sebagai perwujudan atas sikap dan pengetahuan menjadi sebuah perbuatan nyata atau terbuka. Tindakan juga merupakan respon seseorang terhadap stimulus. Respon atau reaksi tersebut disebut perilaku, bentuk perilaku dapat bersifat sederhana dan kompleks.

### b. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Perilaku

#### 1) Pengetahuan

Pengetahuan yang baik akan berperan pada pembangunan dalam bidang kesehatan, karena jika pengetahuan telah dimengerti maka akan timbul suatu perilaku untuk berpartisipasi. Selain itu taraf pengetahuan seseorang juga mempengaruhi individu lainnya, meningkatnya pengetahuan individu mana meningkat pula perilaku yang baik. Begitu pula dengan dengan isu dapat menyampaikan pengaruh terhadap pengetahuan seseorang. Karena itu fungsi dari informasi



merupakan memberikan pesan atau menyebarkan pesan yang bersifat mendidik pada orang lain (Wardani 2013).

## 2) Pendidikan

Tingkat pengetahuan seseorang tidak terlepas dari tingkat pendidikannya. Ibu yang berpendidikan tinggi mempunyai pengetahuan luas tentang gizi balita sehingga menerapkan perilaku pemberian makanan lebih baik. Tingkat pendidikan juga memengaruhi seseorang dalam menerima suatu informasi (Noviyanti, Rachmawati, and Sutejo 2020).

## 3) Pendapatan

Pendapatan rumah tangga mempengaruhi daya beli bahan makanan dan pola pemberian makan pada balita. Orang tua yang berpendapatan cukup akan memberikan keanekaragaman pangan untuk keluarganya (Noviyanti, Rachmawati, and Sutejo 2020).

## 4) Media Massa

Setiap media massa mempunyai kekuatan dan kekurangan masing-masing, tetapi pada prinsipnya media massa berfungsi untuk menyampaikan suatu informasi kepada khalayak dengan sasaran agar mengetahui segala informasi. Adapun unsur-unsur dalam media massa yang menjadikan pengaruh dalam hal perilaku gizi karena didalam unsur media massa terdapat

sumber informasi, isi pesan, saluran informasi, khalayak sasaran serta adanya umpan balik sasaran (Putri 2022).

c. Tahap Perubahan Perilaku

Perubahan perilaku model Transtheoretical terjadi melalui 5 tahapan yang terdiri dari (Faridi et al. 2022):

1) Precontemplation

Pada tahap ini seorang individu belum menyadari adanya suatu perilaku yang bermasalah. Respon tersebut menganggap bahwa dirinya tidak perlu berubah atau merasa bahwa perilakunya bukan masalah. Kondisi ini karena kurangnya pengetahuan dan informasi mengenai perilaku bermasalah tersebut.

2) Comtemplation

Tahap ini merupakan tahap dimana seorang individu mulai menyadari mengenai perilaku bermasalah yang dia lakukan. Pada tahap ini terjadi konflik internal diri seseorang untuk memilih berubah atau tidak.

3) Preparation

Tahap ini terjadi setelah konflik berhasil diatasi dan memutuskan untuk melakukan perubahan. Tahap ini ditandai dengan munculnya perubahan kecil sebagai bentuk persiapan dengan mencoba melakukan Tindakan untuk mengatasi permasalahan kesehatan. Tahap ini dapat ditunjang dengan informasi dan

pengetahuan yang mendukung mengenai perubahan yang diinginkan.

4) Action

Merupakan tahap dimana seorang individu mulai melakukan Tindakan untuk mengatasi permasalahan secara langsung demi mencapai tujuan yang diinginkan.

5) Maintenance

Merupakan upaya mempertahankan perubahan perilaku yang telah dilakukan. Tantangan pada tahap ini terasa besar dan berat.

d. Pengukuran Perilaku

Perilaku dapat diukur, baik secara langsung maupun tidak langsung. Observasi merupakan bentuk dari pengukuran langsung terhadap perilaku, sedangkan metode tidak langsung dilakukan dengan meminta responden untuk mengingat kembali kegiatan yang dilakukan dan menjawab pertanyaan tentang hal-hal yang berkaitan dengan objek tertentu. Menurut (Rany 2021) mengukur perilaku dibagi sebagai berikut:

1) Metode Pengukuran Perilaku Tertutup (Pengetahuan dan Sikap)

a) Kuantitatif

(1) Wawancara

(2) Angket

b) Kualitatif

(1) Wawancara mendalam

Wawancara mendalam atau *indepth interview* merupakan salah satu jenis wawancara yang digunakan untuk menggali informasi, memahami pandangan, kepercayaan, pengalaman, pengetahuan informan mengenai sesuatu hal secara utuh.

(2) Diskusi Kelompok Terfokus/*Focus Group Discussion*

*Focus group discussion* (FGD) disebut sebagai metode dan teknik pengumpulan data kualitatif dengan cara melakukan wawancara kelompok guna memperoleh pengertian yang lebih seksama.

(3) Pengamatan

Observasi merupakan pencatatan yang sistematis dan perekaman peristiwa, perilaku dan benda-benda di lingkungan tempat studi berlangsung.

2) Metode Pengukuran Perilaku Terbuka (Tindakan atau Praktik)

a) Langsung

(1) Observasi atau mengamati terhadap perilaku sasaran

b) Tidak Langsung

(1) Metode recall atau mengingat kembali terhadap apa yang telah dilakukan responden

(2) Melalui orang ketiga atau orang lain yang dekat dengan responden yang diteliti

### 2.1.1. Gizi Seimbang

#### a. Pengertian

Gizi seimbang adalah rangkaian makanan setiap harinya yang memiliki kandungan zat gizi yang jenis dan jumlahnya sesuai dengan keperluan tubuh tetapi tetap memperhatikan prinsip aktifitas fisik, keaneka ragaman pangan, kebersihan hidup, juga mengontrol berat badan dengan teratur agar berat badan tetap berada di angka normal dalam rangka pencegahan masalah gizi (Kementerian Kesehatan RI 2014).

#### b. Pedoman Gizi Seimbang

Pedoman gizi seimbang dapat didefinisikan sebagai sebuah aturan yang memiliki tujuan untuk memberi arahan konsumsi makanan setiap harinya juga perilaku sehat yang berdasar dari aktifitas fisik, keaneka ragaman pangan, kebersihan hidup, juga mengontrol berat badan dengan teratur agar berat badan tetap berada di angka normal. Pedoman gizi seimbang merupakan slogan pengganti “4 sehat 5 sempurna” yang sudah diimplementasikan sejak 1955. Permasalahan gizi buruk dapat teratasi jika program pedoman gizi seimbang ini dapat diimplementasikan dengan benar dan sesuai sasaran. Saat ini, dikatakan gizi buruk bukan hanya jika seseorang mengalami kurang gizi, tetapi juga terdapat permasalahan kelebihan gizi atau umumnya disebut dengan obesitas. Oleh karena itu, penerapan

empat pilar gizi seimbang harus di implementasikan dengan benar dan sesuai dengan pedoman gizi seimbang (Sulistyorini 2021).

Empat pilar yang terkandung dalam Prinsip Gizi Seimbang pada dasarnya bertujuan untuk menyeimbangkan zat gizi yang masuk dan yang keluar, keempat pilar tersebut adalah sebagai berikut (Kementerian Kesehatan RI 2014):

1. Mengonsumsi anekaragam pangan

Tak satupun makanan yang di dalamnya terkandung segala nutrisi yang dibutuhkan oleh tubuh untuk tumbuh dan tetap sehat. ASI dapat menjadi makanan utama yang sempurna, terkhusus pada bayi dari usia 0 hingga 6 bulan. Ini karena ASI dapat memenuhi kebutuhan tumbuh kembang yang optimal, juga memenuhi keadaan fisiologis untuk pencernaan dan fungsi tubuh yang lain. Keanekaragaman yang dimaksud pada prinsip ini tidak hanya mencakup keanekaragaman jenis makanan, namun juga takaran makanan yang seimbang atau tidak berlebih, serta kerja dan istirahat yang teratur. Rekomendasi diet dalam beberapa tahun terakhir sudah mempertimbangkan takaran masing-masing kelompok makanan sesuai dengan yang dibutuhkan tubuh. Beberapa hal yang perlu dilakukan adalah makan sayur dan buah setiap hari,

konsumsi sumber tinggi protein, variasikan makanan, batasi makanan tinggi gula, garam, ataupun lemak, biasakan sarapan, minum air putih cukup dan perhatikan label kemasan (Setyawati and Hartini 2018).

## 2. Terbiasa berperilaku hidup bersih

Penyakit infeksi menjadi salah satu faktor utama yang berdampak langsung terhadap status gizi seseorang, khususnya pada anak. Nafsu makan pada seorang pengidap penyakit infeksi akan menurun sehingga hal ini dapat mengurangi jenis dan jumlah zat gizi yang seharusnya ada dalam tubuh. Budaya hidup bersih akan menjaga seseorang agar tidak terpapar infeksi. Contoh: 1) mencuci tangan menggunakan sabun dan air bersih yang mengalir; 2) menutup makanan yang dihidangkan dapat menjauhkan makanan dari lalat, hewan lain dan juga debu yang mengandung bermacam-macam bibit penyakit; 3) menutup hidung dan mulut saat bersin; dan 4) memakai alas kaki untuk menghindari cacingan.

## 3. Melakukan aktivitas fisik

Aktivitas fisik yang mencakup seluruh aktivitas tubuh termasuk olahraga adalah salah satu usaha dalam penyeimbangan masuk dan keluarnya asupan zat gizi yang menjadi sumber energi pada tubuh. Energi diperlukan

dalam setiap aktivitas fisik. Juga, aktivitas fisik dapat membantu melancarkan sistem metabolisme tubuh termasuk metabolisme zat gizi. Maka dari itu, aktivitas fisik memiliki peran dalam penyeimbangan zat gizi yang masuk dan keluar pada tubuh.

#### 4. Memantau berat badan secara teratur

Perembangan berat badan pada bayi dan balita menggunakan indikator yang sesuai dengan usia, KMS digunakan untuk pemantauannya.

#### c. Gizi Seimbang Untuk Bayi dan Balita

1. ASI telah memenuhi cakupan gizi yang seimbang untuk bayi yang berusia 0-6 bulan. ASI menjadi makanan yang paling baik bagi bayi karena di dalamnya terdapat segala zat gizi yang dibutuhkan bayi hingga usia 6 bulan. Selain murah dan bersih, ASI juga sesuai dengan perkembangan sistem pencernaan bayi. Oleh karenanya, bayi hendaknya mendapat ASI eksklusif, artinya bayi hanya diberi ASI saja sampai berusia 6 bulan.
2. Kebutuhan berbagai zat gizi pada bayi dan anak usia 6-24 bulan semakin mengalami peningkatan dan tak lagi dapat terpenuhi hanya dengan meminum ASI. Di usia ini, anak sedang dalam tahap perkembangan dan pertumbuhan secara pesat, anak dapat terpapar infeksi, juga mulai aktif secara



fisik, sehingga kebutuhan zat gizi harus bisa dipenuhi dengan tetap memperhatikan aktivitas bayi/anak dan keadaan infeksi ke dalam tubuh. Untuk mencapai Gizi Seimbang, maka perlu tambahan makanan pendamping ASI (MP-ASI), dengan tetap memberikan ASI hingga bayi berusia 2 tahun.

3. Zat gizi yang dibutuhkan anak di usia 2-5 tahun mengalami peningkatan dikarenakan mereka masih tumbuh dengan cepat dan meningkatnya aktivitas yang dilakukan mereka. Begitu pula dengan anak yang telah memiliki preferensi makanan yang ia sukai, termasuk pada jajanan. Maka dari itu, ibu atau pengasuh anak hendaknya memberikan perhatian khusus pada variasi dan jumlah makanan, utamanya dalam hal meyakinkan anak untuk memilih makanan yang memiliki gizi seimbang.

a. Pesan Gizi Seimbang untuk anak usia 2-5 tahun

Pesan gizi seimbang dalam (Kementerian Kesehatan RI 2014) sebagai berikut:

1. Biasakan makan bersama keluarga sebanyak tiga kali sehari (pagi, siang, dan sore)

Anak sebaiknya dibiasakan makan tiga kali sehari yang diawali dengan makan pagi atau sarapan, kemudian makan siang, dan diakhiri dengan makan malam, hal ini

dilakukan guna mencukupi asupan gizi pada anak. Anak-anak di usia ini hendaknya mendapat camilan sehat di samping tiga kali makanan utama setiap harinya. Disarankan agar anak selalu makan bersama keluarga untuk mengurangi/mencegah kemungkinan akan mengonsumsi makanan yang tidak memiliki gizi seimbang atau makanan yang tidak sehat.

2. Asupan protein pada anak dapat ditingkatkan dengan mengonsumsi lebih banyak susu, telur, ikan, tahu, dan tempe.

Tumbuh kembang anak tentunya memerlukan sumber lemak dan protein yang kaya akan DHA, EPA, dan Omega 3 yang keduanya banyak terdapat pada ikan. Anak hendaknya banyak makan telur dan ikan karena memiliki kadar protein yang tinggi pada kedua makanan tersebut. Tahu dan tempe adalah sumber protein nabati berkualitas tinggi untuk tumbuh kembang anak.

3. Konsumsi lebih banyak buah dan sayuran.

Buah dan sayuran mempunyai kadar serat, mineral, dan vitamin yang tinggi. Mineral dan vitamin adalah senyawa bioaktif yang termasuk antioksidan dan berfungsi sebagai pencegah rusaknya sel dalam tubuh. Serat dapat membantu melancarkan pencernaan juga dapat berfungsi

sebagai zat pencegah tumbuhnya sel kanker dalam usus besar.

4. Cemilan yang terlalu asin, manis, ataupun berlemak hendaknya dihindari.

Makanan asin, manis, dan berlemak bisa menjadi faktor penyebab meningkatnya risiko penyakit kronis tidak menular semacam hiperglikemia, hiperkolesterol, tekanan darah tinggi, penyakit jantung, dan diabetes mellitus. Selaras dengan isi yang terdapat pada Pesan Umum No. 5 terkait dengan batasan dalam mengonsumsi makanan manis.

5. Konsumsi air putih sesuai dengan kebutuhan.

Sangat disarankan anak tidak terbiasa minum minuman manis atau bersoda karena kadar gulanya yang tinggi. Menurut Permenkes No. 75 Tahun 2013 yang didalamnya mengatur terkait angka kecukupan gizi untuk masyarakat Indonesia, menyebutkan bahwa anak hendaknya minum air putih sebanyak 1200-1500ml per hari untuk memenuhi kebutuhan cairan harian.

6. Jadikan kebiasaan sehari-hari untuk bermain bersama dan melakukan aktivitas fisik.

Kemajuan teknologi mainan dan mudahnya dalam mengakses permainan berteknologi canggih (game

electronic) tanpa aktivitas fisik bisa menyebabkan obesitas dan mengganggu berkembangnya mental serta psikomotorik anak. Bermain bersama teman dengan menggunakan permainan tradisional dapat bermanfaat bagi anak karena melatih dan merangsang pertumbuhan mental dan kemampuan sosialnya. Selain itu, bermain bersama dengan menggunakan permainan tradisional dapat membantu anak menghindari kebosanan dan merangsang perkembangan kreativitasnya. Hal ini akan membantu berkembangnya kecerdasan anak.

### 2.1.3. Status Gizi

#### a. Pengertian

Gizi dapat diartikan sebagai proses dimana organisme memakai makanan yang biasa dikonsumsi untuk menghasilkan energi dengan mencerna, menyerap, mengangkut, menyimpan, memetabolisme, dan mengeluarkan zat yang tidak berfungsi dalam upaya mempertahankan pertumbuhan, kehidupan, dan fungsi normal organ dalam tubuh (Sulfianti 2021).

Status gizi merupakan kondisi tubuh akibat dari pemakaian zat gizi dan konsumsi makanan. Status gizi adalah titik akhir dari seimbangannya asupan makanan dan zat gizi yang diperlukan tubuh. Maka dari itu, status gizi menggunakan indikator tertentu

untuk mengukur asupan gizi dan kebutuhan gizi seseorang (Alifariki 2020).

b. Faktor yang mempengaruhi Status Gizi

Faktor-faktor yang mempengaruhi status gizi ada dua yaitu:

1) Faktor langsung

(1) Asupan zat gizi

Status gizi di pengaruhi asupan gizi makronutrien dan mikronutrien yang seimbang. Pada masa balita kebutuhan nutrisi/gizi perlu mendapat perhatian lebih, kebutuhan nutrisi yang meningkat dikarenakan adanya peningkatan pertumbuhan dan perkembangan yang pesat. Asupan zat gizi atau konsumsi makanan yang tidak mencukupi kebutuhan tubuh akan menurunkan kekebalan tubuh dan menimbulkan penyakit. Adanya penyakit pada individu dapat mempengaruhi proses pertumbuhan dan mengakibatkan status gizi menurun.

(2) Infeksi

Antara status gizi kurang dan infeksi terdapat interaksi bolak-balik. Infeksi dapat menimbulkan gizi kurang melalui berbagai mekanismenya. Yang penting adalah efek langsung dari infeksi sistemik pada katabolisme jaringan. Walaupun hanya terhadap infeksi ringan sudah menimbulkan kehilangan nitrogen. Infeksi adalah

masuknya dan berkembangnya serta bergandanya agen penyakit menular dalam badan manusia atau binatang terasuk juga bagaimana badan pejamu bereaksi terhadap agen penyakit terhadap agen tadi meskipun hal ini terlalu tampak secara nyata.

## 2) Faktor tidak langsung

### (1) Persediaan makanan

Ketersediaan pangan keluarga yang kurang memadai. Setiap keluarga diharapkan mampu untuk memenuhi kebutuhan pangan seluruh anggota keluarganya dalam jumlah yang cukup baik jumlah maupun mutu gizinya.

### (2) Pola asuh ibu

Pola pengasuh anak yang kurang memadai jadi diharapkan setiap keluarga dan masyarakat dapat menyediakan waktu, perhatian, dan dukungan terhadap anak agar dapat tumbuh kembang dengan baik (fisik, mental, dan sosial).

### (3) Sanitasi

Kesehatan lingkungan yang baik seperti penyediaan air bersih dan perilaku hidup bersih dan sehat akan mengurangi resiko kejadian penyakit infeksi. Sebaliknya lingkungan yang buruk seperti air minum tidak bersih, tidak ada penampungan air limbah dapat

menyebabkan penyebaran penyakit dan menyebabkan kurangnya nafsu makan menjadi berkurang dan kurang gizi.

c. Penilaian Status Gizi

Menentukan atau menilai status gizi anak menggunakan Standar antropometri anak. Hasil dari mengukur panjang/tinggi badan, berat badan merupakan parameter yang digunakan dalam penilaian terhadap standar antropometri anak. Setiap indeks antropometri mempunyai tujuan masing-masing dalam menilai status gizi anak. Dalam mengidentifikasi anak kurang gizi atau gizi buruk dan risiko gizi lebih dapat menggunakan indeks BB/TB atau BB/PB (Kementerian Kesehatan RI 2020).

Berat badan adalah suatu parameter yang menggambarkan massa tubuh dimana sangat sensitive pada berbagai perubahan yang ada seperti kejadian sakit, nafsu makan berkurang ataupun jumlah makanan yang dikonsumsi (Supriasa 2016).

Berikut merupakan klasifikasi status gizi berdasarkan indikator BB/TB:

Tabel 2. 1 Klasifikasi status gizi berdasarkan berat badan menurut panjang badan atau tinggi badan

<b>Indeks</b>	<b>Kategori Status Gizi</b>	<b>Ambang Batas (Z-Score)</b>
Berat Badan menurut panjang badan atau tinggi badan	Gizi Buruk ( <i>severely wasted</i> )	<-3SD
	Gizi Kurang ( <i>wasted</i> )	-3SD sd <-2SD
	Gizi Baik ( <i>normal</i> )	-2SD sd +1SD

Indeks	Kategori Status Gizi	Ambang Batas (Z-Score)
(BB/PB atau BB/TB) anak usia 0-60 bulan	Berisiko gizi lebih ( <i>possible risk of overweight</i> )	>+1SD sd +2SD
	Gizi lebih ( <i>overweight</i> )	>+2SD sd +3SD
	Obesitas ( <i>obese</i> )	>-3SD

d. Gizi Baik

Gizi baik terjadi apabila tubuh mendapatkan zat-zat gizi secara cukup yang dapat digunakan secara efisien, sehingga dapat mendorong pertumbuhan fisik, perkembangan otak, kemampuan kerja dan kesehatan secara umum (Musmuliadin, Saro, and Ramadani 2022). Keadaan gizi baik terjadi karena adanya keseimbangan jumlah makanan yang dimakan dan yang dibutuhkan oleh tubuh.

e. Gizi Kurang

Gizi kurang terjadi karena ketidakseimbangan antara asupan energi dengan kebutuhan gizi seseorang atau apabila tubuh mengalami kekurangan satu atau lebih zat-zat gizi yang penting bagi tubuh. Ketidakseimbangan yang dimaksud adalah asupan gizi lebih sedikit dari kebutuhan gizi seseorang (Musmuliadin, Saro, and Ramadani 2022).

Keadaan gizi kurang pada anak mempunyai dampak pada kelambatan pertumbuhan dan perkembangan yang sulit disembuhkan. Oleh karena itu anak yang bergizi kurang tersebut



kemampuan untuk belajar dan bekerja serta bersikap akan lebih terbatas dibandingkan anak dengan gizi normal. Dampak yang mungkin muncul karena masalah gizi kurang adalah kematian bayi dan anak, meningkatkan angka kesakitan dan menurunnya produktivitas kerja, menurunnya tingkat kecerdasan anak, menurunnya daya tahan tubuh, dan menurunnya tingkat kesehatan (Fentia 2020).

f. Gizi buruk

Menurut Suharjo, keadaan gizi kurang tingkat berat pada masa bayi dan balita ditandai dengan dua macam sindrom yaitu *Kwashiorkor* karena kurang konsumsi protein dan *Marasmus* karena kurang konsumsi energi dan protein. Kekurangan energi kronis pada anak-anak dapat menyebabkan anak balita lemah, pertumbuhan jasmaninya terlambat dan perkembangan selanjutnya terganggu. Kekurangan gizi pada semua umur dapat menyebabkan mudahnya terkena serangan infeksi dan penyakit lainnya serta lambatnya proses regenerasi sel tubuh (Fentia 2020). Dampak tidak langsung permasalahan gizi buruk adalah *Lost Generation*. Masyarakat yang dalam keadaan kurang gizi akan melahirkan generasi yang tidak berkualitas. Anak yang lahir dalam kondisi kurang gizi akan menjadi anak yang lemah, rentan penyakit dan yang paling parah adalah IQ yang rendah. Jika generasi yang diharapkan untuk meneruskan perkembangan

bangsa adalah generasi yang tidak berkualitas, maka tidak berlebihan jika dikatakan bahwa di negara tersebut telah kehilangan generasi atau lebih dikenal dengan *Lost Generation*. Penderita gizi buruk dapat dilihat dari perbandingan berat badan menurut umur dan tinggi badan anak. Anak yang menderita gizi buruk dapat dilihat dari dua fase. Fase yang pertama adalah kurang gizi ringan, anak yang mengalami ini masih bisa bermain dan beraktivitas tetapi kondisi tubuh akan perlahan-lahan menurun, dan berat badan anak akan menyusut. Pada gizi buruk, anak akan rentan terhadap infeksi, terjadi pengurusan otot, pembengkakan hati, terjangkit TBC dan berbagai gangguan yang lain. Dampak yang ditimbulkan akibat gizi buruk, penderita akan terlihat apatis, mengalami gangguan bicara dan gangguan lainnya. Selain itu anak juga akan terhambat perkembangan dan pertumbuhan otaknya, hal tersebut sangat fatal bagi perkembangan anak sendiri kerna otak asset vital bagi anak untuk menjadi manusia yang berkualitas di kemudian hari (Suhaimi 2019).

g. Gizi Lebih

Gizi lebih terjadi apabila tubuh memperoleh zat-zat gizi dalam jumlah yang melebihi kebutuhan tubuh, sehingga menyebabkan efek toksik atau membahayakan tubuh. Gizi lebih disebabkan oleh banyaknya mengkonsumsi makanan yang padat energi

seperti makanan yang banyak mengandung lemak atau gula dan kurang serat. Gizi lebih juga disebabkan penerunan pengeluaran energi karena aktivitas fisik yang rendah, tekanan hidup, kemajuan ekonomi dan efek ptosis yang membahayakan. Dampak dari gizi lebih adalah obesitas, penyakit degenerative seperti jantung, diabetes, hipertensi, hepatitis dan penyakit empedu dan menurunnya usia harapan hidup (Musmuliadin, Saro, and Ramadani 2022).

#### 2.1.4. Hubungan Perilaku Gizi Seimbang dengan Status Gizi

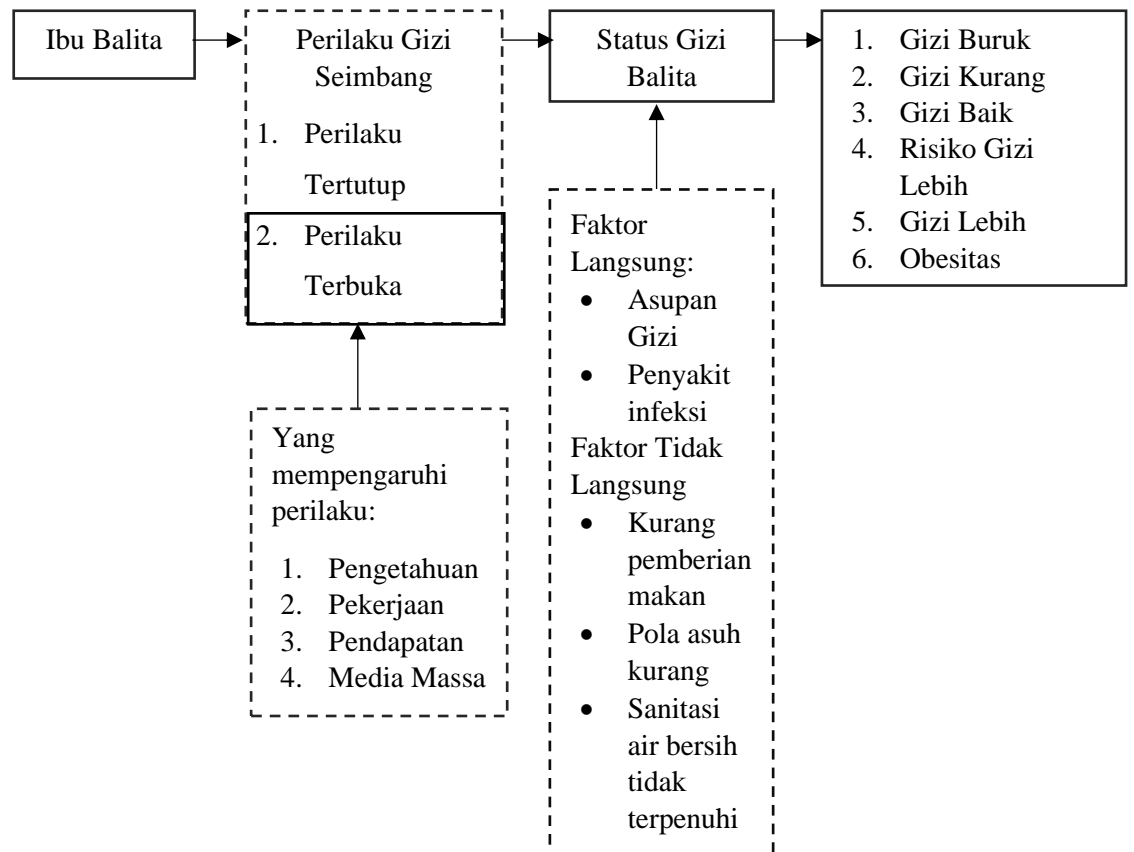
Anak-anak pada masanya harus memiliki nutrisi yang optimal mendorong pertumbuhan intensif dan memupuk perkembangan fisik dan psikologis yang tepat, pengoperasian kognitif, dan kinerja akademik. Oleh karena itu, pilihan makanan, asupan nutrisi, dan perilaku diet pada periode sulit ini mungkin memiliki dampak besar pada pembentukan jalur kesehatan terkait nutrisi (Zekovi and Taki 2022). Gizi seimbang adalah susunan makanan sehari-hari yang mengandung zat-zat gizi dalam jenis dan jumlah yang sesuai dengan kebutuhan tubuh dengan memperhatikan prinsip keanekaragaman makanan, aktivitas fisik, kebersihan diri dan penimbangan berat badan. Penerapan gizi seimbang pada keluarga sangat dibutuhkan guna terpenuhinya gizi dalam keluarga terutama anak balita. Keadaan gizi yang baik merupakan salah satu faktor penting dalam upaya mencapai derajat kesehatan yang optimal. Gangguan gizi akibat tidak baiknya

mutu makanan dan jumlah makanan tidak sesuai dengan kebutuhan tubuh tiap individu. Asupan energi yang kurang dapat menyebabkan ketidakseimbangan pada berat badan sehingga menjadi lebih rendah dari normalnya. Keseimbangan antara pemasukan dan pengeluaran zat gizi yang berasal dari pangan yang dikonsumsi pada suatu saat berdasarkan pada kategori dan indikator yang digunakan.

Merujuk pada penelitian yang dilakukan oleh Fajriani dkk., (2020) tentang *Hubungan Pengetahuan, Sikap dan Tindakan Gizi Seimbang Keluarga dengan Status Gizi Anak Balita Usia 2-5 Tahun*. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan perilaku gizi seimbang pada keluarga dengan status gizi pada anak balita usia 2-5 tahun. Penelitian ini hampir mirip dengan penelitian yang akan dilakukan oleh penulis namun penelitian ini berbeda pada penggunaan desain penelitian, populasi maupun metode analisisnya. Desain penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah *mixed method*, dimana kualitatif dengan *model sequential explanatory*, dan kuantitatif dengan rancangan *cross sectional*. Metode analisis menggunakan Chi-Square yang digunakan untuk menganalisis model pengujian Univariat dan Bivariat. Populasi yaitu seluruh balita yang berada di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Idi Rayeuk sebanyak 2209 orang balita dan jumlah sampel sebanyak 96 responden. Wawancara dilakukan terhadap 5 informan dengan menggunakan instrumen indep interview. Hasil penelitian yang diperoleh dari penelitian ini menunjukkan bahwa status

gizi balita mayoritas normal (61,4%). Selain itu terdapat keterkaitan antara perilaku gizi seimbang yang mencakup sikap, pengetahuan, juga tindakan gizi seimbang dengan status gizi balita yang berusia 2 hingga 5 tahun. Sikap perilaku gizi seimbang merupakan reaksi atau respon keluarga tentang perilaku mengatur susunan atau komposisi makanan sehari-hari yang mengandung zat gizi dalam jenis dan jumlah yang sesuai dengan kebutuhan yang diperlukan oleh tubuh balita/keluarga dan memperhatikan kuantitas dan kualitas berdasarkan tumpeng gizi seimbang. Hasil penelitian ini menunjukkan lebih banyak ibu dengan sikap positif yang memiliki balita berstatus gizi baik dibandingkan ibu dengan sikap negatif yang memiliki balita berstatus gizi kurang. Hal ini berarti sikap ibu dapat menentukan status gizi balita.

## 2.2. Kerangka Konsep



Gambar 2. 1 Kerangka konsep hubungan perilaku ibu tentang gizi seimbang dengan status gizi balita

## 2.3. Hipotesis

H<sub>0</sub> : Tidak ada hubungan perilaku ibu tentang gizi seimbang terhadap status gizi balita

H<sub>1</sub> : Ada hubungan perilaku ibu tentang gizi seimbang terhadap status gizi balita