

## **BAB 2**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **2.1 Konsep Ibu**

##### **2.1.1 Definisi Ibu**

Ibu adalah wanita berumur 15-49 tahun yang berstatus pernah kawin (kawin, cerai hidup, cerai mati). Ibu merupakan pemegang peran penting dalam kesehatan keluarga (Badan Pusat Statistik, 2020). Ibu dengan usia 19 tahun hingga 35 tahun merupakan kelompok umur produktif yang telah memiliki kematangan dalam hal rasional maupun motorik sehingga ibu memiliki kematangan yang cukup. Kematangan yang dimiliki ibu menyebabkan kemampuan merawat dan mengasuh anaknya dengan baik sehingga tahap pertumbuhan dan perkembangannya menjadi baik (Saadah et al., 2020).

##### **2.1.2 Peran Ibu**

Peran adalah suatu tugas yang dipertanggungjawabkan untuk mencapai hasil tertentu berupa tingkah laku yang melaksanakan hak dan kewajibannya. Peran ibu dalam keluarga sangat penting dalam mengatur rumah tangga, pertumbuhan, dan perkembangan anak. Peran ibu pada anak yang terlaksana dengan baik akan melahirkan generasi yang unggul dalam aspek pertumbuhan dan perkembangan (Rahma et al., 2022). Ibu menjalankan beberapa peran dalam tugas keluarga, sebagai berikut.

1. Peran ibu sebagai pengasuh

Seorang ibu yang merawat dan membesarkan anak tidak boleh terpengaruh dalam perasaan emosi sehingga memudahkan untuk mengeksplor diri dan

merasa mendapatkan dukungan dari ibu. Ibu berperan menanamkan sikap-sikap, dan tenang dalam menghadapi perilaku anak.

2. Peran ibu sebagai pendidik

Ibu berperan dalam pendidikan anak agar kepribadiannya dapat berkembang tanpa dipengaruhi emosi. Pelaksanaan dalam mendidik diperlukan prinsip ketegasan ibu sehingga anak dapat menerapkannya.

3. Peran ibu sebagai contoh dan teladan

Ibu berperan menjadi contoh yang baik dalam pengembangan sikap dan kepribadian di kehidupan sehari-hari karena anak cepat mengobservasi dan meniru dari lingkungan sekitarnya.

4. Peran ibu sebagai manajer yang bijaksana

Ibu berperan dalam mengatur semua yang berkaitan di rumah tangga termasuk anak. Ibu mulai menanamkan sikap bertanggungjawab dan peraturan yang harus diikuti anak sedari dini agar pada masa mendatang tidak terjadi kesulitan bergaul di masyarakat.

5. Peran ibu sebagai pemberi rangsangan dan pembelajaran

Ibu berperan dalam memberikan stimulasi perkembangan bagi anak seperti rangsangan sosial, kemampuan berbicara, dan membantu belajar berjalan.

### **2.1.3 Karakteristik Ibu**

Faktor karakteristik ibu tidak langsung berpengaruh terhadap pertumbuhan dan perkembangan, tetapi berperan penting dalam pengasuhan anak (Saadah et al., 2020). Berikut karakteristiknya.

## 1. Umur

Hurlock menyatakan bahwa usia seseorang dapat mempengaruhi pengetahuan, semakin usia bertambah maka kemungkinan pengetahuan meningkat dan pengalaman yang dimiliki (Saadah et al., 2020). Hasil penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa ibu yang berusia muda kurang 20 tahun berisiko 4 kali memiliki balita dengan status gizi kurang daripada ibu dengan usia lebih dari 35 tahun (Rahayu et al., 2019). Ibu dengan usia muda memungkinkan pengalaman dalam merawat anak kurang daripada dengan ibu dengan usia matang yang memiliki kesiapan menjadi orang tua, pendidikan tinggi, dan pola asuh yang baik (Wahyuningsih et al., 2020).

## 2. Pendidikan

Semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang maka semakin tinggi pemahamannya terhadap penyerapan suatu informasi. Tingkat pendidikan orang tua terutama ibu sangat berpengaruh terhadap perkembangan dan status gizi anak. Ibu dengan pendidikan tinggi lebih terbuka untuk mendapat informasi dari luar tentang perkembangan anak, pola pengasuhan anak, pendidikan, dan kesehatan anak terutama status gizi (Notoatmodjo, 2014) ; (Saadah et al., 2020). Hasil penelitian oleh sebelumnya menunjukkan bahwa ibu dengan pendidikan yang rendah berisiko 3 kali lebih besar mempunyai balita dengan status gizi kurang daripada ibu yang berpendidikan tinggi. Pendidikan ibu yang rendah mempengaruhi penanganan masalah gizi pada anak sehingga apabila anak mengalami keterlambatan penanganan dapat menyebabkan kematian (Nurmaliza & Herlina, 2019).

### 3. Pekerjaan

Pekerjaan adalah kegiatan untuk menunjang kehidupan sehari-hari yang memperoleh hasil dan menyita waktu. Pekerjaan orang tua berinteraksi dengan tingkat pendapatan keluarga dalam proses pemenuhan gizi anak oleh ibu. Ibu yang bekerja sebagian besar waktunya tidak dihabiskan di rumah sehingga waktu untuk pengelolaan dan pemenuhan gizi balita memungkinkan kurang terpenuhi sehingga menimbulkan masalah gizi karena anak dibawah usia lima tahun belum bisa secara mandiri memenuhi kebutuhannya (Toby et al., 2021) ; (Herlina, 2019). Ibu yang bekerja mempengaruhi hubungan interaksi antara ibu dan anak balita karena pada usia tersebut sepenuhnya ketergantungan. Hal ini sejalan dengan penelitian sebelumnya bahwa ibu yang bekerja selama 6-7 jam diluar rumah mempunyai waktu kebersamaan yang kurang dengan anaknya yang dapat mempengaruhi pemenuhan gizi (Fauzia et al., 2019).

### 4. Tingkat Pendapatan

Tingkat pendapatan menjadi gambaran posisi ekonomi keluarga dalam memenuhi kebutuhan hidup sehari-hari di masyarakat. Pendapatan bersumber dari penghasilan dari pekerjaan anggota keluarga yang dapat memberi dampak baik atau buruk. Hasil penelitian sebelumnya menjelaskan bahwa hasil pendapatan keluarga digunakan dengan mengutamakan kebutuhan anak seperti asupan gizinya (Khairani et al., 2020).

Pendapatan merupakan faktor yang berperan penting dengan penyediaan untuk konsumsi makanan. Pendapatan dapat digunakan sebagai penentuan terhadap kemampuan membeli pangan dan fasilitas seperti kesehatan, pendidikan, dan tempat tinggal (Akbar K et al., 2021). Hal tersebut tidak

sejalan dengan penelitian Simamora dan Hutabarat bahwa keluarga dengan pendapatan yang rendah mampu mengelola makanan sederhana dan bergizi dengan bahan yang murah sehingga dapat mencukupi gizi anak (Simamora & Hutabarat, 2022). Besaran uang minimum Kota Malang (UMK) pada tahun 2022 adalah sebesar Rp. 2.994.143,98 (Anjani, 2022).

#### 5. Paritas

Menurut BKKBN paritas adalah jumlah kelahiran anak yang hidup oleh seorang ibu. Berdasarkan jumlah kelahirannya terbagi menjadi empat yaitu nulipara, primipara, multipara, dan grandepara. Nulipara adalah wanita yang belum melahirkan anak, primipara adalah wanita yang pertama kali melahirkan, multipara adalah wanita yang melahirkan anak ke 2 hingga 4 kali, dan grandepara adalah wanita yang melahirkan anak ke 5 atau lebih (Fauzi, 2019). Urutan anak yang lahir dari paritas yang tinggi seperti urutan ke 4 atau lebih rentan mengalami masalah gizi daripada anak yang lahir dengan urutan ke 1, 2, dan 3. Hal itu disebabkan karena semakin tinggi paritas maka jarak kelahiran antar anak semakin pendek sehingga mempengaruhi perhatian dan pemberian ASI eksklusif oleh ibu (Larasati, 2019).

#### 6. Pengetahuan

Pengetahuan adalah dasar seseorang membuat keputusan sehingga dapat menentukan tindakan terhadap dilema yang dihadapi. Pengetahuan diperoleh dari hasil proses interaksi yang menimbulkan pengetahuan baru (Rahayu et al., 2019). Pengetahuan juga diperoleh dari hasil penginderaan terhadap suatu objek tertentu dengan hasil “tahu”. Hasil panca indera diperoleh dari penciumaan, penglihatan, pendengaran, peraba, dan peraba. Domain kognitif

pengetahuan ada enam tingkatan yaitu tahu (*know*), memahami (*comprehension*), aplikasi, analisis, sintesis, dan evaluasi (Notoatmojo, 2014).

Hasil penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa ibu dengan pengetahuan yang kurang tentang status gizi mempunyai anak dengan risiko 4 kali lebih besar terdampak gizi kurang dibandingkan ibu berpengetahuan baik. Pengetahuan tentang gizi yang kurang pada ibu menjadi salah satu penyebab balita mengalami kekurangan gizi. Pengetahuan yang dimiliki ibu dalam proses pertumbuhan tentang pangan sehat sesuai usia, penyediaan, pengolahan, dan penyiapan makanan berpengaruh terhadap status kesehatan anak. Pengetahuan ibu tentang gizi berkaitan dengan perilaku ibu dalam memenuhi asupan nutrisi anak sehingga menimbulkan pola asuh yang baik (Nurmaliza & Herlina, 2019).

#### 7. Pola Asuh Makan

Pola asuh merupakan kondisi orang tua berinteraksi dengan anak berdasarkan sikap dan perilaku seperti cara mengontrol emosi, dan cara orang tua mengontrol anak. Interaksi antara ibu dan anak berpengaruh penting dalam proses pertumbuhan dan perkembangan anak (Masyudi et al., 2019). Hasil penelitian sebelumnya menunjukkan ibu dengan pola asuh yang tidak baik berisiko 6 kali anak mengalami kekurangan gizi. Pola asuh distimulasi dengan faktor yang saling berkaitan yaitu pendidikan, status ekonomi, lingkungan, waktu, dan pekerjaan.

Pola asuh ibu berperan penting dalam pertumbuhan anak yang terbagi menjadi tiga komponen yaitu makanan, kesehatan, dan rangsangan psikososial. Pola asuh makan yang baik bersamaan dengan asupan gizi yang seimbang

sesuai umur anak sehingga pemenuhan gizi terpenuhi (Masyudi et al., 2019). Tipe pola asuh makan pada anak balita (Hidayati et al., 2019), sebagai berikut.

1) *Emotional feeding*

*Emotional feeding* merupakan tipe pola asuh dengan memberikan makan agar anak tenang disaat emosi anak tidak terkontrol seperti marah, dan menangis.

2) *Instrumental feeding*

*Instrumental feeding* adalah pola asuh makan dengan pemberian hadiah kepada anak apabila menuruti perintah orang tua, dan berperilaku baik.

3) *Prompting or encouragement to eat*

*Prompting to eat* adalah pola asuh makan yang anaknya mendapatkan dorongan dari orang tua dan mendapat pujian apabila makan dari makanan yang disediakan ibu.

4) *Control overeating*

*Control over eating* merupakan pola asuh makan orang tua yang secara tegas menentukan jumlah, jenis makanan, kapan anak harus makan dan berhenti makan.

8. Lingkar Lengan Atas (LILA) Saat Hamil

Lingkar lengan atas (LILA) merupakan salah satu parameter antropometri menentukan status gizi saat hamil. LILA saat hamil yang kurang dari 23,5 cm pada trimester akhir menyebabkan kekurangan energi kronis (KEK) yaitu asupan energi dan protein tidak mencukupi. Ibu hamil yang mengalami KEK berisiko melahirkan bayi berat lahir rendah dan apabila tidak segera ditangani

maka anak dapat mengalami *stunting*. LILA yang normal bagi ibu hamil yaitu  $\geq 23,5$  cm. Hasil penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa ibu hamil yang mengalami KEK dengan LILA  $< 23,5$  cm berisiko 2 kali lebih besar melahirkan anak yang dapat mengalami *stunting* (Alfarisi et al., 2019).

## 9. Riwayat Pemberian ASI Eksklusif

ASI merupakan makanan yang ideal bagi bayi baru lahir hingga berusia 6 bulan sebelum diberikan makanan pendamping. ASI diberikan secara berlanjut diberikan sampai anak berusia 2 tahun. Pemberian ASI eksklusif selama 6 bulan oleh ibu sangat penting bagi pertumbuhan dan perkembangan balita dalam masa 1000 hari pertama kehidupan. Hasil penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa anak yang tidak diberi ASI eksklusif oleh ibu mempunyai risiko 14 kali lebih besar meninggal karena diare dan 4 kali lebih besar meninggal karena infeksi pernapasan akut serta serangan jantung. Hasil penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa anak balita yang tidak diberikan ASI eksklusif oleh ibu berisiko 4 kali lebih besar mengalami gizi kurang daripada balita yang diberikan ASI eksklusif (Fauzi, 2019) ; (Migang, 2021).

## 2.2 Konsep Motivasi

### 2.2.1 Definisi Motivasi

Motivasi adalah suatu usaha yang dilakukan untuk mempengaruhi tingkah laku seseorang agar bertindak untuk mencapai hasil atau tujuan tertentu (Saadah, 2022). Motivasi merupakan suatu kondisi membangkitkan dan tertarik kepada sesuatu untuk mencapai tujuan tertentu yang menimbulkan minat, melakukan suatu tindakan, cita-cita dan harapan, penghormatan dan penghargaan atas diri,

lingkungan yang mendukung, dan kegiatan yang menarik (Nursalam & Efendi, 2012).

### **2.2.2 Bentuk-Bentuk Motivasi**

Terdapat dua bentuk motivasi, yaitu motivasi intrinsik dan motivasi ekstrinsik (Saadah, 2022) ; (Nursalam, 2014), berikut.

#### **1. Motivasi intrinsik**

Motivasi intrinsik adalah motif-motif yang berasal dari dalam diri individu sebagai kebutuhan dan tidak ada rangsangan dari luar bertujuan secara esensial.

Berikut bentuk motivasi intrinsik.

##### **1) Minat**

Minat merupakan kondisi seseorang melakukan suatu kegiatan tanpa perintah yang berhubungan dengan keterbukaan dari dalam diri dan luar diri, dimana hubungan yang terjalin kuat maka minat semakin besar.

##### **2) Keingintahuan**

Keingintahuan merupakan pemahaman penyebab yang dapat mempengaruhi kondisi seseorang. Seseorang dengan keingintahuan yang besar dalam mencari pengetahuan maka memungkinkan derajat hidupnya dimaksimalkan karena menjadi sifat yang mendasar pada manusia.

#### **2. Motivasi ekstrinsik**

Motivasi ekstrinsik adalah motif-motif yang berasal dari luar berupa rangsangan, dimana individu tidak dapat mengendalikannya. Bentuk motivasi ekstrinsik, sebagai berikut.

### 1) Harapan

Harapan adalah seseorang yang yakin akan menerima sesuatu setelah melakukan tindakan berupa rangsangan dari orang lain seperti informasi.

### 2) Umpan balik

Umpan balik merupakan sistem yang saling berhubungan dan mempengaruhi satu sama lain sehingga adanya umpan balik agar memperoleh hasil dan masukan

### 3) Nilai

Nilai merupakan pemaknaan seseorang, gagasan, perbuatan, dan benda yang berhubungan dengan keyakinan seseorang untuk mencapai keberhasilan

## **2.2.3 Aspek Motivasi**

Abraham Maslow (1943) memperkenalkan teori motivasi kebutuhan yang secara hirarki terbagi menjadi dua yaitu kelompok pengembangan, dan kelompok defisiensi. Kelompok pengembangan mencakup kebutuhan aktualisasi diri. Kelompok defisiensi mencakup kebutuhan harga diri, penerimaan dan kasih sayang, rasa aman, dan fisiologis. Aspek motivasi kebutuhan yang dijabarkan oleh Abraham Maslow (1943) (Nursalam & Efendi, 2012) sebagai berikut.

### 1. Kebutuhan fisiologis

Kebutuhan yang paling mendasar pada manusia dan tidak dapat dipisahkan seperti makan, minum, bernapas, buang air, dan sebagainya. Pemenuhan kebutuhan fisiologis lebih didahulukan untuk mempertahankan kondisi fisik.

## 2. Kebutuhan akan rasa aman

Kebutuhan mendapatkan perlindungan dan terhindar dari suatu yang mengancam dan bahaya dari luar. Kebutuhan rasa aman muncul setelah kebutuhan fisiologi terpenuhi dan terpuaskan.

## 3. Kebutuhan akan rasa cinta dan sayang

Kebutuhan berinteraksi, berhubungan, saling mencintai dan dicintai oleh pasangan, teman, kerabat, serta lingkungan sekitar. Kebutuhan ini muncul ketika kebutuhan fisiologis dan rasa aman terpenuhi.

## 4. Kebutuhan akan harga diri

Kebutuhan untuk menghargai dan menghormati atas diri sendiri yang berhubungan dengan pengakuan dari orang lain. Keinginan untuk meningkatkan kemandirian, dan mengembangkan diri merupakan bagian dari kebutuhan akan harga diri.

## 5. Kebutuhan akan aktualisasi diri

Kebutuhan untuk mengeksplor diri, mengungkapkan pendapat yang disertai saran dan kritik dengan bijak, dan meningkatkan kemampuan dan potensi diri.

### **2.2.4 Faktor Yang Mempengaruhi Motivasi**

Motivasi seseorang dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor (Nursalam, 2014), sebagai berikut.

#### 1. Fisik

Tindakan pemenuhan kebutuhan fisik berasal dari motivasi diri untuk mempertahankan kondisi tubuh seperti kebutuhan jasmani.

#### 2. Herediter

Kematangan usia seseorang didukung oleh motivasi dari lingkungan sekitar.

### 3. Instrinsik seseorang

Kepuasan seseorang didapat dari terpenuhinya kebutuhan dari motivasi diri sendiri

### 4. Fasilitas

Fasilitas kesehatan yang nyaman dan tindakan yang dimudahkan mempengaruhi motivasi seseorang untuk menggunakannya.

### 5. Program dan aktivitas

Program yang teratur dan mempunyai tujuan yang ingin dicapai menimbulkan dorongan dari dalam diri individu.

## 2.2.5 Alat Ukur Motivasi

Motivasi dapat diukur menggunakan alat ukur berupa instrumen dan tidak dapat terlihat secara langsung. Pengukuran motivasi dapat dilakukan dengan beberapa cara (Notoatmodjo, 2010), sebagai berikut.

### 1. Tes proyektif

Tes proyektif merupakan tes yang mengukur interpretasi dari stimulus yang sudah diberikan seperti perkataan seseorang adalah cerminan dalam dirinya. *Thematic Apperception Test (TAT)* adalah salah satu tes proyektif yang banyak dipakai berupa klien diberikan gambar untuk mendeskripsikannya. Tes tersebut berhubungan dengan 3 kebutuhan manusia yaitu kebutuhan akan prestasi, kebutuhan akan *power*, dan kebutuhan akan berafiliasi. Berdasarkan hasil cerita dari tes tersebut dapat digunakan untuk menelaah akan motivasi seseorang.

## 2. Observasi perilaku

Observasi perilaku dilakukan dengan cara membuat kegiatan agar perilaku klien muncul sehingga motivasi dapat tercermin. Observasi yang dilakukan seperti pemberian *feedback*, risiko dalam membuat keputusan, dan kualitas ditingkatkan daripada kuantitas kerja.

## 3. Kuesioner

Kuesioner merupakan pertanyaan yang diajukan kepada klien yang berhubungan dengan motivasi seperti model kuesioner pengetahuan, sikap, dan praktik terkait dengan motivasi ibu dalam pemenuhan gizi anak pada usia 6-24 bulan dari *Food Agricultural Organization* (FAO, 2014). Motivasi diukur menggunakan kuesioner dengan skala likert yang terbagi menjadi dua bagian yaitu pernyataan positif (*favorable*) dan pernyataan negatif (*unfavorable*). Pernyataan positif dimulai dari skor yang tinggi ke skor yang rendah yaitu Sangat Setuju (SS) skor 4 hingga Sangat Tidak Setuju (STS) skor 1. Pernyataan negatif kebalikan dari pernyataan positif terdiri dimulai dari skor rendah ke skor yang tinggi yaitu Sangat Setuju (SS) skor 1 hingga Sangat Tidak Setuju (STS) skor 4 (Hidayat, 2018).

## **2.3 Konsep Status Gizi Anak Usia 1-5 Tahun**

### **2.3.1 Definisi Anak Usia 1-5 Tahun**

Isi dari konvensi hak-hak majelis umum perserikatan bangsa-bangsa, anak adalah seorang yang belum berusia dibawah 18 tahun. Anak balita merupakan anak yang berusia dibawah 5 tahun atau sebelum mencapai hari ulang tahun yang kelima. Balita merupakan istilah umum bagi anak usia 1-3 tahun (batita) dan anak prasekolah (3-5 tahun) (Alifariki, 2020).

Balita yang berusia 1-5 tahun atau disebut *toodler* merupakan masa rawan yang berkaitan dengan fungsi biologis. Masa pada usia ini menjadi tantangan karena zat makanan yang bergizi kurang disertai kontaminasi kuman yang menyebabkan masalah nutrisi. pertumbuhan dan perkembangan berlangsung cepat dan tidak akan terulang kembali sehingga disebut sebagai masa *Golden Age* atau masa keemasan (Setyawati & Hartini, 2018).

### **2.3.2 Definisi Status Gizi Usia 1-5 Tahun**

Status gizi merupakan ikatan kimia keadaan tubuh sebagai akibat konsumsi makanan dan penggunaan zat gizi, dimana zat gizi sangat dibutuhkan oleh tubuh sebagai sumber energi, pertumbuhan, pemeliharaan jaringan tubuh, dan pengatur proses tubuh. Hasil penelitian Santoso dan Ranti, menunjukkan status gizi anak berkaitan erat hubungannya dengan konsumsi, penyerapan, dan pemanfaatan zat gizi yang berada dalam makanan serta status kesehatan (Septikasari, 2018) ; dan (Akbar K et al., 2021). Status gizi adalah hasil akhir keseimbangan antara asupan makan dengan zat gizi yang dibutuhkan oleh tubuh yang diukur dengan indikator tertentu (Alifariki, 2020).

### **2.3.3 Tahap Pertumbuhan dan Perkembangan Anak Usia 1-5 Tahun**

Pertumbuhan dan perkembangan anak dipengaruhi oleh faktor-faktor (Setyawati & Hartini, 2018) ; (Balasundaram & Avulakunta, 2022), sebagai berikut.

#### **1. Faktor genetik**

Merupakan faktor dengan potensi dasar dalam perkembangan kecerdasan, namun faktor ini tidaklah yang terpenting. Faktor genetik berperan penting dalam pertumbuhan balita yang berkaitan dengan tinggi badan dan indeks massa tubuh.

## 2. Faktor Kesehatan Janin

Kesehatan janin memiliki peran yang besar dalam mencapai pertumbuhan dan perkembangan anak. Setiap stimulus atau gangguan selama perkembangan janin dapat menyebabkan adaptasi perkembangan yang berakibat pada perubahan permanen saat lahir.

## 3. Faktor gizi

Gizi berperan penting dalam pertumbuhan dan perkembangan anak. Perkembangan kecerdasan pada anak dipengaruhi merupakan pengaruh yang besar selama masa pesat tumbuh (*growth spurt*) otak yaitu sejak masa bayi dilahirkan hingga bayi berusia 18 bulan. Janin yang mengalami kekurangan energi protein akan menjadi dampak berat otak berkurang sampai 13 persen sehingga otak tidak dapat berkembang dan proses mielinisasi berkurang. Kekurangan energi protein dapat menyebabkan kecerdasan intelektual kurang, dan rendahnya kemampuan berkonsentrasi. Kekurangan zat besi dapat mempengaruhi perkembangan psikomotor, namun tidak mempengaruhi pertumbuhan.

## 4. Faktor sosial ekonomi

Keluarga dengan ekonomi menengah ke atas memungkinkan pertumbuhan dan perkembangan anak lebih baik daripada dengan ekonomi menengah ke bawah. Dukungan emosional dan stimulus perkembangan dari keluarga terutama orang tua yang tidak maksimal dapat menyebabkan kegagalan tumbuh dan kembang.

## 5. Faktor Lingkungan

Lingkungan dapat mempengaruhi pertumbuhan dan perkembangan anak secara signifikan seperti paparan timbal yang berlebih saat antenatal berhubungan dengan kejadian bayi dengan berat lahir rendah dan polusi suara karena sumber transportasi memiliki hubungan dengan penurunan pertumbuhan saat prenatal.

### **2.2.3.1 Pertumbuhan Anak Usia 1-5 Tahun**

Pertumbuhan (*growth*) adalah keterkaitan dengan perubahan dalam besar, jumlah, ukuran atau dimensi tingkat sel, organ, maupun individu yang dapat diukur dan berdampak pada aspek fisik (Akbar K et al., 2021). Prinsip pertumbuhan ada terdapat dua macam yaitu sefalokaudal dan proksimodistal. Prinsip sefalokaudal merupakan pertumbuhan anak yang mengacu perkembangan dari kepala hingga kaki dengan pola pertumbuhan umum motorik dan fisik yang diikuti dari masa bayi hingga balita. Prinsip proksimodistal merupakan pertumbuhan yang mengacu dari pusat tubuh ke ekstremitas dengan berurutannya pertumbuhan sel (Purba et al., 2020).

Laju pertumbuhan tidak konstan seiring usia anak bertambah. Masa kanak-kanak diiringi percepatan pertumbuhan serta bergantian dengan perlambatan pertumbuhan. Percepatan pertumbuhan menonjol saat anak bersiap dengan tugas perkembangan seperti berjalan. Pertumbuhan yang meningkat pada ulang tahun pertama anak mengakibatkan dorongan kematangan neuromuskular. Parameter yang digunakan untuk mengukur, memantau pertumbuhan, dan menilai status gizi anak meliputi berat badan, tinggi atau panjang badan, dan lingkar kepala (Purba et al., 2020).

### 2.2.3.2 Perkembangan Anak Usia 1-5 Tahun

Perkembangan (*development*) adalah bertambahnya kemampuan (*skill*) dalam struktur dan fungsi tubuh yang lebih kompleks dalam pola yang lebih teratur dan dapat di prediksi sebagai hasil dari proses kematangan (Akbar K et al., 2021). Perkembangan merupakan hasil akhir dari suatu proses yang saling berkaitan dan mempengaruhi seperti proses biologis, proses kognitif, dan proses sosio-emosional. Proses perkembangan otak pada balita berlangsung sangat cepat hingga berusia 3 tahun. Jenis perkembangan anak balita terdapat beberapa macam (Purba et al., 2020), sebagai berikut.

#### 1. Perkembangan psikoseksual

Perkembangan psikoseksual pada anak usia 1-5 tahun berada pada fase anal yaitu anak belajar mengenali tubuhnya sendiri. Anak senang memainkan alat genetalia baik anak perempuan maupun laki-laki. Berkembang kesadaran dan super ego anak sehingga menunjukkan masa oedipus yaitu anak mempunyai rasa cemburu dan bersaing terhadap orang tua yang berlawanan jenis dengan anak, namun menyanggah orang tua yang jenis kelaminnya sama dengan anak.

#### 2. Perkembangan psikososial

Perkembangan psikososial anak balita berada pada tahap inisiatif versus rasa bersalah. Anak pada fase ini belajar merencanakan aktivitas, membuat permainan, dan bermain dengan temannya. Anak mulai mengembangkan identitas seksualnya, merasa bersalah apabila berkelakuan buruk, dan pilihan yang dibuat salah, tetapi anak belajar negosiasi untuk memecahkan konflik.

### 3. Perkembangan kognitif

Perkembangan kognitif anak balita berada pada fase konseptual dalam tahap pra operasional. Anak belajar observasi dan meniru dari lingkungan sekitar sehingga dapat membentuk konsep yang sederhana walaupun tidak selengkap orang dewasa. Imajinasi dan proses anak menjawab pertanyaan dengan alasan terbentuk pada tahap ini.

### 4. Perkembangan moral

Kohlberg mengembangkan teori perkembangan moral yaitu pada usia balita anak berada di tahap orientasi tentang kepatuhan dan orientasi hukuman. Anak balita cepat meniru perkataan dan tindakan yang ada di lingkungan sekitarnya. Anak balita yang berbuat salah akan dijatuhi hukuman agar mengenali perbuatan salah sehingga dapat mengetahui hal-hal yang tidak boleh dilakukan dan tidak melanjutkan perilaku tersebut.

### 5. Perkembangan motorik

Organ muskuloskeletal anak seiring waktu mengalami pematangan yang menyebabkan perkembangan motorik anak meningkat dan mulai mengalami kemajuan pencapaian dengan motorik yang baru seperti kemampuan dapat mengontrol gerakannya. Perkembangan motorik anak terbagi menjadi dua yaitu motorik halus dan motorik kasar. Anak yang berusia 3 tahun motorik halus dapat dikembangkan dengan anak dapat meniru menggambar lingkaran, membuka baju sendiri, dan membalikkan satu perhalaman lembar buku. Perkembangan motorik kasar anak dapat dilakukan dengan bersepeda roda tiga, leluasa saat berlari, dan memanjat dengan baik (Balasundaram & Avulakunta, 2022).

## 6. Perkembangan bahasa

Perkembangan bahasa merupakan proses yang kompleks yang membutuhkan keterkaitan antara pertumbuhan otak, diferensiasi, dan kematangan sel-sel neuromuskular. Perkembangan bahasa anak berkaitan dengan perkembangan kognitif, dimana bahasa merupakan perantara dari alur berpikir dan menunjang kreativitas. Anak yang sudah berusia 2 tahun mulai menyusun kalimat sederhana dan memiliki 300 kosa kata.

### 2.3.4 Kebutuhan Dasar Anak Usia 1-5 Tahun

Secara umum kebutuhan dasar anak pada tahap pertumbuhan dan perkembangan tergolong menjadi 3 kebutuhan dasar (Alifariki, 2020), yaitu :

#### 1. Kebutuhan fisik-biomedis (ASUH)

Kebutuhan fisik-biomedis meliputi pangan gizi, perawatan kesehatan dasar seperti penimbangan berat badan yang teratur, tempat pemukiman yang layak, higiene & sanitasi lingkungan, sandang, kesegaran jasmani, dan rekreasi

#### 2. Kebutuhan emosi kasih sayang (ASIH)

Pertumbuhan dan perkembangan anak merupakan jaminan sebagai syarat mutlak hubungan antara ibu dan anak yang erat, mesra, dan selaras. Kehadiran dan peran ibu sedini dan selama mungkin akan menciptakan suatu jalinan rasa aman bagi baginya. Hal tersebut diwujudkan adanya kontak fisik seperti kulit atau mata dan psikis sedini mungkin misalnya inisiasi menyusui dini. Pertumbuhan dan perkembangan anak yang negatif disebabkan kekurangan kasih sayang ibu pada tahun-tahun pertama kehidupan baik fisik, mental, maupun sosial. Terciptanya ikatan yang erat (*bonding*) dan kepercayaan dasar (*basic trust*) didapat dari hubungan kasih sayang antara orang tua dan anak.

### 3. Kebutuhan akan stimulasi mental (ASAH)

Stimulasi mental merupakan hal mendasar yang menjadi proses belajar (pendidikan, dan pelatihan) pada anak. Perkembangan mental psikososial pada anak dapat distimulasi dengan indikator kecerdasan, keterampilan, kemandirian, kreativitas, agama, kepribadian moral-etika, dan produktivitas.

#### **2.3.5 Kebutuhan Gizi Anak Usia 1-5 Tahun**

Kebutuhan gizi anak usia 1-5 tahun terdiri dari beberapa sumber zat gizi (Akbar K et al., 2021) ; (Toby et al., 2021), sebagai berikut.

##### 1. Energi

Asupan energi disesuaikan dengan kebutuhan dan aktivitas balita menurut kelompok umur agar dapat mempertahankan berat badan yang ideal sesuai usianya sehingga dapat mencegah masalah gizi. Kebutuhan energi yang diperlukan anak usia 1-5 tahun adalah 1125 kkal dan usia 4-5 tahun diperlukan 1600 kkal.

##### 2. Protein

Zat pembangun tubuh berasal dari protein yang bersumber dari asam amino esensial yaitu yang tidak dapat di produksi oleh tubuh sebagai pertumbuhan dan pembentukan protein dalam serum, enzim, hormon, hemoglobin, dan antibodi yang digunakan untuk mengganti sel-sel yang sudah rusak serta sebagai sumber energi dalam tubuh. Kebutuhan protein yang diperlukan anak usia 1-5 tahun adalah 26 gram dan usia 4-5 tahun diperlukan 35 gram.

##### 3. Lemak

Lemak mempunyai tiga fungsi yaitu zat pelarut vitamin ADEK, sumber lemak esensial, dan pemberi rasa sedap pada makanan. Balita dianjurkan

mengonsumsi lemak esensial seperti asam linoleat sekitar 1-2 % dari energi total. Lemak berfungsi sebagai pengganti energi saat beraktivitas, pemasok asam lemak esensial, pengatur suhu tubuh, dan penyerap vitamin larut lemak. Kebutuhan lemak yang diperlukan anak usia 1-5 tahun adalah 44 gram dan usia 4-5 tahun diperlukan 62 gram.

#### 4. Karbohidrat

Balita dianjurkan mengonsumsi karbohidrat sebesar 60-70% energi basal. Karbohidrat diperlukan sebagai sumber energi bagi otak dan saraf, pengendali metabolisme lemak, pengendali peristaltik usus, dan penyimpanan glikogen. Kebutuhan karbohidrat yang diperlukan anak usia 1-5 tahun adalah 155 gr dan usia 4-5 tahun diperlukan 220 gram.

#### 5. Vitamin dan mineral

Vitamin dan mineral berfungsi sebagai proses yang menyokong pertumbuhan dan perkembangan otak anak. Vitamin A pada anak berfungsi dalam imun tubuh, pertumbuhan dan perkembangan jaringan. Kebutuhan vitamin yang diperlukan anak usia 1-5 tahun adalah vitamin A sebanyak 400 mcg, vitamin D sebanyak 15 mcg, vitamin E sebanyak 6 mg, vitamin K sebanyak 15 mcg. Kebutuhan mineral yang diperlukan anak usia 1-5 tahun adalah magnesium sebanyak 60 mg, natrium sebanyak 1000 mg, kalium sebanyak 3000 mg, dan besi sebanyak 8 mg.

Kebutuhan vitamin yang diperlukan anak usia 4-5 tahun adalah vitamin A sebanyak 450 mcg, vitamin D sebanyak 15 mcg, vitamin E sebanyak 7 mg, vitamin K sebanyak 20 mcg. Kebutuhan mineral yang diperlukan anak usia 4-

5 tahun adalah magnesium sebanyak 95 mg, natrium sebanyak 1200 mg, dan besi sebanyak 9 mg.

#### 6. Kalsium dan fosfor

Kekuatan dan pembentukan tulang dan gigi pada anak berasal dari kalsium. Fosfor berfungsi sebagai pengalihan energi, penyerapan dan transportasi zat gizi, dan berperan menjaga keseimbangan asam basa dalam tubuh. Kebutuhan kalsium yang diperlukan anak usia 1-5 tahun adalah kalsium sebanyak 650 mg, dan fosfor sebanyak 500 mg. Kebutuhan kalsium yang diperlukan anak usia 4-5 tahun adalah kalsium sebanyak 1000 mg, dan fosfor sebanyak 500 mg.

### **2.3.6 Penilaian Status Gizi**

Status gizi dapat dinilai dengan dua cara yaitu penilaian langsung dan tidak langsung. Penilaian gizi secara tidak langsung dibagi menjadi tiga yaitu survei konsumsi makanan, statistik vital, dan ekologi. Penilaian gizi secara langsung dibagi menjadi empat yaitu antropometri, biokimia, klinis, dan biofisik (Alifariki, 2020).

Antropometri secara umum digunakan untuk melihat ketidakseimbangan asupan protein dan energi. Ketidakseimbangan ini terlihat pada pola pertumbuhan fisik dan proporsi jaringan tubuh seperti lemak, otot, dan jumlah air dalam tubuh. Cara pengukuran berat dan tinggi atau panjang badan balita harus memilih alat yang tepat dengan kriteria mudah dibawa, mudah digunakan, mudah dalam pembacaan skala, harganya murah, dapat diproduksi dalam negeri, aman, dan tidak menakutkan bagi anak (Alifariki, 2020). Parameter yang digunakan untuk pengukuran antropometri (Setyawati & Hartini, 2018), sebagai berikut.

### 1. Umur

Umur menjadi pemegang peran penting dalam penentuan status gizi, kesalahan penentuan akan menyebabkan interpretasi status gizi yang salah. Hasil penimbangan berat badan dan pengukuran tinggi badan akurat menjadi tidak berarti jika penentuan usia tidak tepat (Septikasari, 2018).

### 2. Berat badan

Berat badan dapat menggambarkan massa tubuh berupa jumlah protein, lemak, air, dan mineral pada tulang.

### 3. Tinggi badan

Tinggi badan merupakan parameter yang penting untuk mengetahui kondisi pada masa lalu dan sekarang sehingga umur harus diketahui dengan tepat.

### 4. Lingkar kepala

Lingkar kepala digunakan untuk mengetahui patologi dari ukuran kepala atau adanya peningkatan besarnya kepala yang dihubungkan dengan ukuran otak dan tulang tengkorak dan dapat digunakan sebagai informasi tambahan mengetahui umur.

### 5. Lingkar lengan atas

Pengukuran lingkar lengan atas (LLA) merupakan deteksi dini yang dapat digunakan oleh masyarakat awam untuk mengetahui status gizi.

### 6. Lingkar dada

Pengukuran lingkar dada biasanya dilakukan pada umur 2-3 tahun untuk mengetahui perkembangan dan pertumbuhan otot dan lemak pada dinding dada. Lingkar dada dapat dijadikan indikator pada balita yang terkena kekurangan energi dan protein (KEP).

## 7. Jaringan lunak

Jaringan lunak yang berpengaruh pada balita dengan kekurangan energi dan protein (KEP) adalah otot dan jaringan lemak.

Penilaian status gizi menggunakan standar antropometri yang ditetapkan oleh *World Health Organization* (WHO). Indeks yang digunakan dalam menilai status gizi pada anak meliputi BB/U, PB/U, TB/U, BB/PB atau BB/TB, dan IMT/U (Alifariki, 2020).

Tabel 2. 1 Kategori dan Ambang Batas Status Gizi Anak Berdasarkan Indeks

<b>Indeks</b>	<b>Kategori Status Gizi</b>	<b>Ambang Batas (Z-Score)</b>
Berat badan menurut umur (BB/U) Anak umur 0-60 bulan (Underweight)	Gizi Buruk	< -3 SD
	Gizi Kurang	-3 SD - < -2 SD
	Gizi Baik	-2 SD - < 2 SD
	Gizi Lebih	>2 SD
Panjang badan menurut umur (PB/U) Tinggi badan menurut umur (TB/U) Anak umur 0-60 bulan (Stunting)	Sangat Pendek	< -3 SD
	Pendek	-3 SD - < -2 SD
	Normal	-2 SD - <2 SD
	Tinggi	>2SD
Berat badan menurut panjang (BB/PB) Berat badan menurut tinggi badan (BB/TB) Anak umur 0-60 bulan (Wasted)	Sangat Kurus	< -3 SD
	Kurus	-3 SD - < -2 SD
	Normal	-2 SD - < 2 SD
	Gemuk	>2 SD
Indeks massa tubuh menurut umur (IMT/U) Anak umur 0-60 bulan	Sangat Kurus	< -3 SD
	Kurus	-3 SD - < -2 SD
	Normal	-2 SD – 1 SD
	Gemuk	>1 SD – 2 SD
	Obesitas	>2 SD

Sumber: Akbar K et al, 2021

Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia nomor 2 tahun 2020 tentang standar antropometri anak digunakan sebagai acuan untuk mengukur status gizi anak dan tren pertumbuhan dengan nilai z-score (Kemenkes RI, 2020). Penilaian gizi yang menggunakan tabel antropometri dan grafik pertumbuhan dengan tetap memperhatikan indikator yang akan diukur.

1. Jika berat badan anak kurang dari median

$$Z\text{-score} = \frac{BB \text{ anak} - BB \text{ Median}}{BB \text{ Median} - (\text{tabel} - 1SD)}$$

2. Jika berat badan anak lebih dari median

$$Z\text{-score} = \frac{BB \text{ anak} - BB \text{ Median}}{(\text{tabel} + 1SD) - BB \text{ Median}}$$

Keterangan:

BB median dan nilai -1SD dan +1SD dapat dilihat pada tabel berat badan menurut umur di Peraturan Menteri Kesehatan nomor 2 tahun 2020 tentang standar antropometri anak.

### 2.3.7 Klasifikasi Indikator Gizi

Status gizi anak diukur menggunakan antropometri yang berstandar baku dari *World Health Organization* (WHO) dengan implementasi nilai z-score. Nilai z-score menentukan batasan dari kondisi gizi balita yang terklasifikasi yang menggunakan parameter berat badan dan tinggi badan (Septikasari, 2018) ; (Setyawati & Hartini, 2018). Berikut klasifikasinya.

1. *Underweight* (BB/U)

*Underweight* merupakan istilah dari kondisi gizi kurang dan gizi buruk dengan parameter berat badan menurut umur. Perubahan massa tubuh terjadi secara cepat apabila adanya infeksi, nafsu makan yang menurun, dan asupan makanan yang tidak adekuat. Pertambahan umur diikuti oleh berat badan karena bersifat sangat labil. Pertumbuhan anak yang normal dapat dilihat pada kurva pertumbuhan. Pertumbuhan yang baik, grafik berat badan meninggi mengikuti garis pertumbuhan atau kenaikan berat badan sama dengan kenaikan BB minimal. Grafik yang tidak baik atau mendatar memotong garis

pertumbuhan dibawahnya atau kurang dari kenaikan BB minimal maka dapat diindikasikan mengalami masalah gizi.

## 2. *Stunting* (TB/U)

Stunting merupakan istilah dari anak yang bertubuh pendek dan sangat pendek dengan parameter tinggi badan atau panjang badan menurut umur. Pertumbuhan tinggi badan di iringi oleh pertambahan umur. Pertumbuhan tinggi badan relatif kurang sensitif dalam mendeteksi masalah gizi dalam jangka yang pendek sehingga digunakan untuk melihat status gizi pada masa lampau. Indikator tinggi badan menurut umur berkaitan dengan riwayat berat badan lahir rendah dan status gizi pada masa balita.

## 3. *Wasted* (BB/TB)

Wasted merupakan istilah kondisi gizi kurus dan sangat kurus dengan parameter berat badan menurut panjang badan atau berat badan menurut panjang badan. Indikator ini merupakan yang paling baik karena menggambarkan status gizi yang lebih spesifik. Parameter yang digunakan diartikan bahwa pertumbuhan berat badan seiring dengan pertumbuhan tinggi badan yang menandakan proporsional tubuh.

### **2.3.8 Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Status Gizi Anak**

Status gizi anak dipengaruhi oleh dua faktor yaitu faktor langsung dan tidak langsung (Septikasari, 2018) ; (Adriani & Wirjatmadi, 2014), sebagai berikut

#### 1. Faktor langsung

##### 1) Asupan gizi yang tidak adekuat

Jumlah asupan gizi seimbang yang tidak terpenuhi mengakibatkan penurunan daya tahan tubuh, kekurangan gizi hingga kematian. Salah satu

zat gizi yang tidak terpenuhi akan menyebabkan kekurangan zat gizi yang lainnya seperti zat besi.

## 2) Penyakit infeksi

Balita menjadi kelompok umur rentan yang rawan terkena penyakit infeksi. Infeksi yang terjadi pada anak berhubungan dengan penurunan nafsu makan, dan metabolisme tubuh terganggu. Anak yang mengalami infeksi menyebabkan daya tahan tubuh menurun sehingga mudah terserang penyakit seperti infeksi saluran pernapasan atas, diare, dan campak. Infeksi merupakan salah satu penyebab dari penurunan fungsi organ dan penyerapan gizi yang tidak maksimal.

## 3) Status kesehatan

Status gizi anak berhubungan dengan status kesehatan. Kebutuhan gizi anak yang sakit lebih banyak daripada anak yang sehat karena terjadi kerusakan sel yang perlu diganti.

## 4) Riwayat pemberian ASI eksklusif

ASI eksklusif merupakan pemberian ASI pada bayi saat lahir hingga usia 6 bulan tanpa makanan tambahan. Hasil penelitian oleh Andriani dan Wijatmadi menunjukkan bahwa pemberian ASI Eksklusif dapat memenuhi asupan gizi balita saat 6 bulan pertama kehidupan sehingga status gizinya baik (Toby et al., 2021) ; (Fauzi, 2019). Pemberian ASI eksklusif memberikan kekebalan tubuh bagi anak agar tidak rentan terkena penyakit infeksi yang dapat mempengaruhi status gizinya. Frekuensi sakit anak yang diberikan ASI eksklusif lebih rendah daripada yang tidak diberikan ASI eksklusif (Migang, 2021).

## 2. Faktor tidak langsung

### 1) Ketahanan pangan

Ketersediaan pangan mempengaruhi pola makan individu maupun masyarakat. Ketersediaan pangan dalam keluarga dipengaruhi oleh jumlah anggota keluarga, daya beli keluarga, pengetahuan ibu tentang pangan, dan tingkat pendapatan.

### 2) Pola asuh yang tidak memadai

Orang tua terutama ibu dengan pola asuh yang kurang baik akan berdampak pada anak sehingga dapat mengalami masalah gizi dan menurunnya derajat kesehatan anak. Dukungan orang tua terutama ibu dalam persiapan dan pemberian makanan berpengaruh besar pada masa pertumbuhan anak (Masyudi et al., 2019).

### 3) Sanitasi yang kurang bersih

Keluarga yang tidak mempunyai jamban sehat dan akses air bersih secara mandiri secara signifikan anak berisiko mengalami masalah gizi. Jamban yang tidak sehat menimbulkan perilaku buang air besar sembarangan sehingga dapat mengalami diare yang berhubungan dengan status gizi anak (Ramdaniati & Nastiti, 2019).

### 4) Akses pelayanan kesehatan

Penanggulangan masalah gizi dapat dicegah dengan upaya promosi dan preventif melalui fasilitas kesehatan primer seperti puskesmas. Akses pelayanan kesehatan yang tidak terjangkau mengakibatkan keterlambatan informasi dalam memperoleh pengetahuan gizi dan deteksi dini anak (Oematan et al., 2021).

#### 5) Sosial ekonomi

Sosial ekonomi berkaitan dengan penyediaan pangan yang diperoleh dari kemampuan keluarga untuk membelinya. Hasil penelitian terdahulu menunjukkan bahwa pendapatan keluarga merupakan penentuan dari kualitas dan kuantitas dari zat gizi yang dikonsumsi (Sianturi & Pakpahan, 2022).

#### **2.3.9 Masalah Gizi pada Anak**

Hasil riset kesehatan dasar memperoleh bahwa jumlah anak balita dengan gizi kurang cukup tinggi, sementara jumlah anak balita dengan kegemukan juga meningkat. Fenomena tersebut dinamakan beban ganda yang terjadi di Indonesia saat ini. Masalah gizi kurang di Indonesia tak kunjung teratasi karena program pengentasan kemiskinan belum memperoleh hasil yang signifikan. Jenis penyakit gizi kurang ditentukan berdasarkan jenis zat gizi apa yang dikonsumsi. Jenis-jenis masalah gizi kurang (Setyawati & Hartini, 2018), meliputi:

##### 1. Kekurangan energi protein (KEP)

Rendahnya konsumsi energi dan protein dapat menyebabkan keadaan kurang gizi dalam makanan sehari-hari dan dapat terjadi gangguan penyakit sehingga kebutuhan gizi tidak terpenuhi berdasarkan Angka Kecukupan Gizi (AKG).

##### 2. Kekurangan vitamin A (KVA)

Akibat dari rendahnya konsumsi makanan sumber vitamin A menyebabkan gangguan penglihatan berderajat dari yang bisa sembuh hingga cacat seumur hidup.

### 3. Gangguan akibat kekurangan yodium (GAKY)

Penyakit ini dapat menjadi endemis di suatu wilayah dengan cakupan kompleks karena konsumsi makanan yang bersumber yodium rendah.

### 4. Anemia

Perempuan sering mengalami masalah anemia karena rendahnya konsumsi makanan yang bersumber Fe, asam folat, ZN, dan Vitamin B12. Jika sumber-sumber makanan tersebut terpenuhi, tidak akan terjadi anemia.

### 5. *Stunting*

*Stunting* merupakan keadaan dimana anak mengalami dimana tinggi badan lebih rendah dibandingkan anak yang lain dengan kriteria umur dan jenis kelamin yang sama.

### 6. Defisiensi vitamin

Tubuh membutuhkan vitamin dengan fungsi tertentu. Jenis vitamin yang ada yaitu A, D, E, K, B, dan C. Defisiensi zat gizi dapat mengganggu proses metabolisme tubuh jika kekurangan vitamin tertentu.

### 7. Defisiensi mineral

Mineral yang tidak tercukupi oleh tubuh dapat terjadi defisiensi zat gizi sehingga proses metabolisme tubuh terganggu

#### **2.3.10 Dampak Anak yang Mengalami Masalah Gizi**

Anak yang tidak memperoleh asupan gizi yang adekuat akan rentan mengalami infeksi penyakit yang berdampak pada pertumbuhan dan perkembangan anak. Status gizi berpengaruh terhadap sistem kekebalan tubuh sehingga mudah terkena penyakit menular dari lingkungan sekitar. Anak dengan daya tahan tubuh lemah rentan mengalami penyakit infeksi pada saluran pencernaan yang berdampak

pada penyerapan asupan gizi yang tidak maksimal sehingga mengalami pertumbuhan yang lambat (Septikasari, 2018).

Kekurangan salah satu zat gizi menyebabkan zat gizi yang lain kurang seperti anak yang mengalami kekurangan zinc, magnesium, dan zat besi dapat mengalami gangguan makan sehingga asupan protein tidak terpenuhi. Asupan protein yang kurang menyebabkan gangguan tumbuh dan kembang yang dapat menimbulkan komplikasi jangka panjang. Zat gizi yang tidak terpenuhi mengakibatkan pertumbuhan otak dan intelektual karena anak dalam masa pertumbuhan yang pesat sehingga kecerdasan menurun. Masalah gizi yang berkelanjutan dan memburuk dapat menyebabkan kematian pada anak (Septikasari, 2018).

### **2.3.11 Upaya Pencegahan dan Penanganan Masalah Gizi**

Penerapan gizi seimbang pada individu dan masyarakat didasarkan pada Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 23 Tahun 2013 tentang Upaya Perbaikan Gizi. Beberapa upaya yang dapat mencegah, dan mengatasi masalah gizi (Kemenkes RI, 2022) sebagai berikut.

#### **1. Inisiasi Menyusui Dini (IMD) dan Pemberian ASI Eksklusif**

Inisiasi Menyusui Dini (IMD) adalah proses bayi mencari puting susu ibu selama 1 jam setelah lahir yang disegerakan baik persalinan pervaginam maupun *sectio caesarea* dengan cara kontak kulit antara bayi dan ibu. Manfaat dari dilakukannya IMD yaitu menurunkan angka kematian bayi, dan merangsang agar ASI keluar dari payudara. ASI eksklusif merupakan asupan pada bayi setelah lahir hingga berusia 6 bulan tanpa penambahan makanan lain kecuali obat, vitamin, dan mineral.

## 2. Penimbangan Balita

Penimbangan balita digunakan sebagai alat ukur untuk memantau pertumbuhan balita sebagai deteksi dini apabila anak mengalami masalah gizi.

## 3. Cakupan Pemberian Kapsul Vitamin A Balita Usia 6–59 Bulan

Pemberian vitamin A berfungsi untuk mencegah penyakit infeksi yang sering menyerang balita seperti diare, infeksi saluran pernapasan, dan campak. Vitamin ini berperan dalam produksi, pembentukan, dan pertumbuhan sel limfosit, sel darah merah, dan antibodi. Kapsul vitamin A bagi bayi usia 6–11 bulan berwarna biru dan mengandung retinol (palmitat/asetat) 100.000 IU. Kapsul vitamin A untuk anak balita usia 12-59 bulan dan ibu nifas berwarna merah dan mengandung retinol (palmitat/asetat) 200.000 IU. Pemberian kapsul vitamin A pada bayi dan anak balita dilaksanakan serentak setiap bulan Februari dan Agustus. Frekuensi pemberian vitamin A pada bayi 6-11 bulan adalah 1 kali sedangkan pada anak balita 12-59 bulan sebanyak 2 kali.

## 4. Pemberian Tablet Tambah Darah pada Remaja Putri

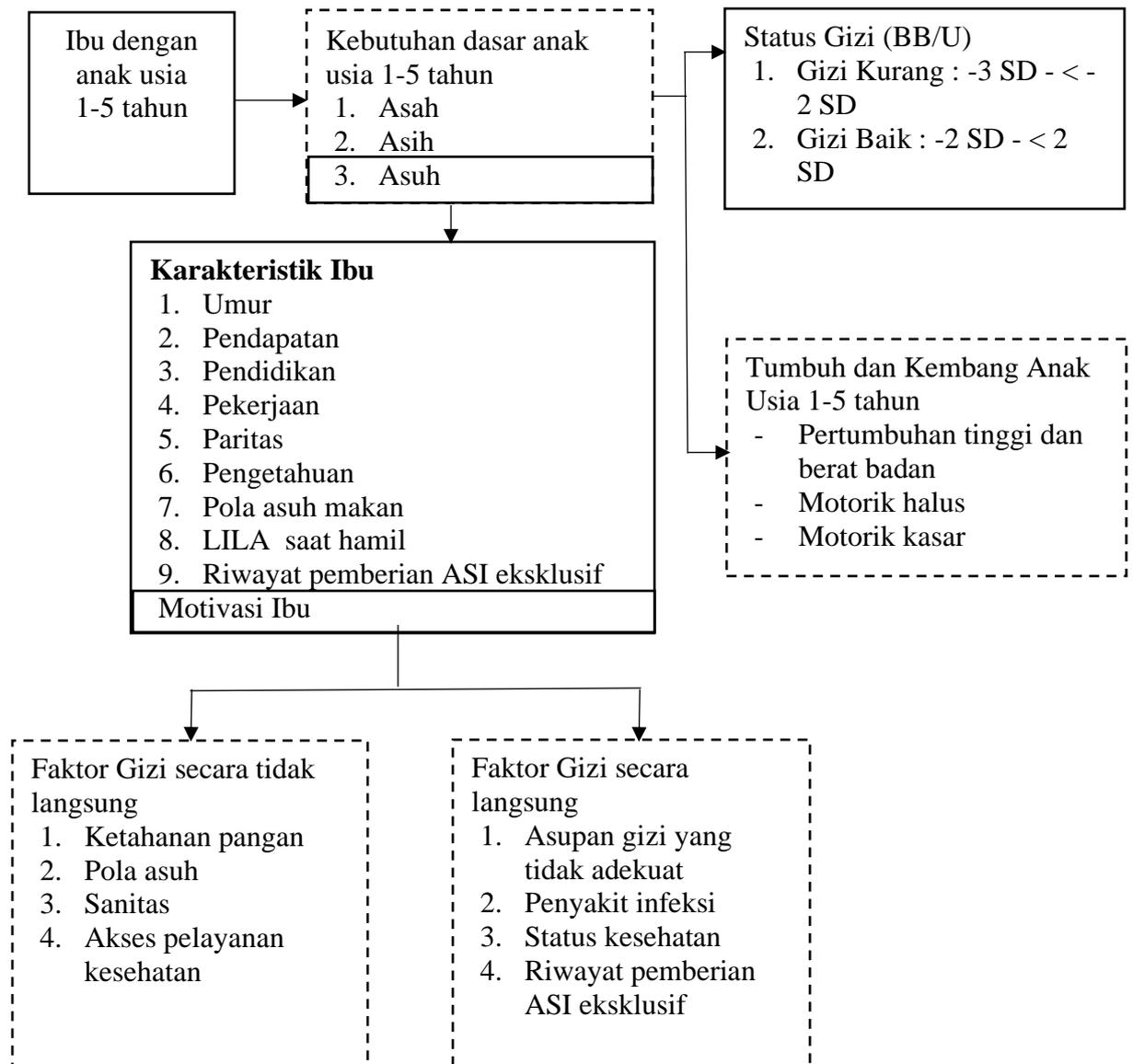
Pemberian tablet tambah darah berfungsi untuk mencegah anemia yaitu kekurangan sel darah merah dalam tubuh. Remaja putri yang mengalami anemia akan berdampak secara berkelanjutan saat hamil sehingga asupan nutrisi janin tidak maksimal dan dapat mengalami komplikasi saat persalinan.

## 5. Pemberian Makanan Tambahan pada Ibu Hamil Kekurangan Energi Kronik (KEK) dan Balita Gizi Kurang

Masalah gizi yang terjadi pada ibu hamil mengakibatkan komplikasi pada saat melahirkan dan berisiko melahirkan bayi dengan berat lahir rendah. Kekurangan energi kronik menyebabkan partus lama dan perdarahan paska

melahirkan karena kekuatan otot saat ibu mengejan menurun. Pemberian Makanan Tambahan (PMT) dapat dilakukan sebagai upaya mencukupi kebutuhan gizi ibu saat masa kehamilan dan balita yang mengalami kekurangan gizi. Pemberian makanan tambahan pada balita dilakukan 90 hari berturut-turut sampai status gizi balita yang di ukur dengan z-score pada kategori baik.

## 2.4 Kerangka Konseptual



Keterangan:

————— : yang diteliti

----- : yang tidak diteliti

Gambar 2.1 Kerangka Konseptual Hubungan Antara Karakteristik dan Motivasi Ibu dengan Status Gizi Pada Anak Usia 1-5 Tahun Berdasarkan Model Sistem

Penjelasan:

Ibu dengan anak usia 1-5 tahun berperan penting dalam pengasuhan sebagai kebutuhan dasar seperti pemenuhan gizi yang tercukupi pada anak. Anak yang berusia 1-5 tahun mengalami pertumbuhan dan perkembangan sangat pesat (Setyawati & Hartini, 2018). Status gizi anak yang baik diperoleh dari asupan gizi seimbang dari pemilihan, penyiapan, dan pengolahan makanan yang berkaitan dengan karakteristik ibu seperti pengetahuan dan motivasi tentang asupan gizi yang seimbang bagi anak.

Ibu merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi gizi anak dengan karakteristik seperti umur, pendapatan, pendidikan, pekerjaan, paritas, pola asuh makan, LILA saat hamil, dan riwayat pemberian ASI eksklusif yang saling berkaitan satu sama lain (Kemenkes RI, 2020). Hasil dari pemenuhan gizi akan diinterpretasikan dengan nilai z-score pada status gizi anak kategori gizi buruk, gizi kurang, gizi baik, dan gizi lebih. Pemenuhan gizi oleh ibu juga berdampak pada pertumbuhan dan perkembangan bagi anak.

## **2.5 Hipotesis Penelitian**

1. H1 diterima, sehingga terdapat hubungan antara karakteristik (umur, pendapatan, pendidikan, pekerjaan, paritas, pengetahuan, pola asuh makan, LILA saat hamil, dan riwayat pemberian ASI eksklusif) dan motivasi ibu dengan status gizi pada anak usia 1-5 tahun.
2. H0 diterima, sehingga tidak terdapat hubungan antara karakteristik (umur, pendapatan, pendidikan, pekerjaan, paritas, pengetahuan, pola asuh makan, LILA saat hamil, dan riwayat pemberian ASI eksklusif) dan motivasi ibu dengan status gizi pada anak usia 1-5 tahun