

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **A. Landasan Teori**

##### **1). Konsep Balita**

###### **a). Pengertian Pengetahuan Balita**

Balita adalah anak yang berumur 0-59 bulan pada masa ini ditandai dengan proses pertumbuhan dan perkembangan yang sangat pesat dan disertai dengan perubahan yang memerlukan zat-zat gizi yang jumlahnya lebih banyak dengan kualitas yang tinggi, akan tetapi balita termasuk kelompok yang rawan gizi serta mudah menderita kelainan gizi karena kekurangan makanan yang di butuhkan. Konsumsi makanan memegang peranan penting dalam pertumbuhan fisik dan kecerdasan anak sehingga konsumsi makanan berpengaruh besar terhadap status gizi anak untuk mencapai pertumbuhan fisik dan kecerdasan anak (Ariani, 2017).

Anak balita adalah anak yang telah menginjak usia di atas satu tahun atau lebih populer dengan pengertian usia anak di bawah lima tahun. Menurut Sedia otomo (2010) balita adalah istilah umum bagian usia 1-3 tahun (balita) dan anak prasekolah (3-5 tahun). Saat usia balita anak masih tergantung penuh kepada orang tua untuk melakukan kegiatan penting seperti mandi, buang air dan makan, perkembangan berbicara dan berjalan sudah bertambah baik namun kemampuan lain masih terbatas. Masa balita merupakan periode penting dalam proses tumbuh kembang manusia. Perkembangan dan pertumbuhan pada masa itu menjadi penentu keberhasilan pertumbuhan dan perkembangan anak pada periode selanjutnya.

Masa tumbuh kembang di usia ini merupakan masa yang berlangsung cepat dan tidak akan pernah terulang kembali karena itu sering di sebut golden age atau masa keemasan.

Kementrian Kesehatan Republik Indonesia (2011) menjelaskan balita merupakan usia dimana anak mengalami pertumbuhan dan perkembangan yang pesat Proses pertumbuhan dan perkembangan setiap individu berbeda-beda bisa cepat mau pun lambat tergantung dari beberapa factor yaitu nutrisi, lingkungan dan social ekonomi keluarga.

#### **b). Karakteristik Balita**

Balita adalah anak usia kurang dari lima tahun sehingga bayi usia di bawah satu tahun juga termasuk golongan ini. Balita usia 1-5 tahun dapat di bedakan menjadi dua yaitu anak usia lebih dari satu tahun sampai tiga tahun yang yang dikenal dengan balita dan anak usia lebih dari tiga tahun sampai lima tahun yang dikenal dengan usia prasekolah (Proverawati& Wati, 2010).

Menurut karakteristik balita terbagi dalam dua kategori yaitu anak usia 1-3 tahun (batita) dan anak usia prasekolah. Anak usia 1-3 tahun merupakan konsumen pasif artinya anak menerima makanan dari apa yang disediakan oleh ibunya (Sodiaotomo, 2010).

Laju pertumbuhan masa batita lebih besar dari masa usia prasekolah sehingga diperlukan jumlah makanan yang relative besar. Pola makan yang diberikan sebaiknya dalam porsi kecil dengan frekuensi sering karena perut balita masih kecil sehingga tidak mampu menerima jumlah makanan dalam sekali makan (Proverawati& Wati, 2010).

Sedangkan pada usia prasekolah anak menjadi konsumen aktif Mereka sudah dapat memilih makanan yang sukainya Pada usia ini anak mulai bergaul dengan lingkungannya atau bersekolah play group sehingga anak mengalami beberapa

perubahan dalam perilaku Pada masa ini anak akan mencapai fase gemar memprotes sehingga mereka akan mengatakan “tidak” terhadap ajakan. Pada masa ini berat badan anak cenderung mengalami penurunan ini terjadi akibat dari aktifitas yang mulai banyak maupun penolakan terhadap makanan.

### **c). Kebutuhan Gizi Balita**

Kebutuhan gizi yang harus dipenuhi pada masa balita di antaranya adalah energi dan protein. Kebutuhan energi sehari untuk tahun pertama kurang lebih 100-200 kkal/kg berat badan. Energi dalam tubuh diperoleh terutama dari zat gizi karbohidrat, lemak dan protein. Protein dalam tubuh merupakan sumber asam amino esensial yang diperlukan sebagai zat pembangun, yaitu untuk pertumbuhan dan pembentukan protein dalam serum serta mengganti sel-sel yang telah rusak dan memelihara keseimbangan cairan tubuh.

Lemak merupakan sumber kalori berkonsentrasi tinggi yang mempunyai tiga fungsi, yaitu sebagai sumber lemak esensial, zat pelarut vitamin A, D, E dan K serta memberikan rasa sedap dalam makanan. Kebutuhan karbohidrat yang dianjurkan adalah sebanyak 60-70% dari total energi yang diperoleh dari beras, jagung, singkong dan serat makanan. Vitamin dan mineral pada masa balita sangat diperlukan untuk mengatur keseimbangan kerja tubuh dan kesehatan secara keseluruhan (Dewi, 2013).

### **d). Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Status Gizi Balita**

Faktor yang secara langsung dan tidak langsung mempengaruhi status gizi adalah asupan makanan dan penyakit infeksi. Beberapa faktor yang melatarbelakangi kedua faktor tersebut misalnya faktor ekonomi dan keluarga (Soekirman, 2012).

#### **1). Ketersediaan dan Konsumsi Pangan**

Penilaian konsumsi pangan rumah tangga atau secara perorangan merupakan cara pengamatan langsung yang dapat

menggambarkan pola konsumsi penduduk menurut daerah golongan social ekonomi dan social budaya. Konsumsi pangan lebih sering digunakan sebagai salah satu teknik untuk memajukan tingkat keadaan gizi. Penyebab masalah gizi yang pokok di tempat paling sedikit dua pertiga dunia adalah kurang cukup nya pangan untuk pertumbuhan normal, kesehatan dan kegiatan normal Kurang cukupnya pangan berkaitan dengan ketersediaan pangan dalam keluarga Tidak tersedianya pangan dalam keluarga yang terjadi terus menerus akan menyebabkan terjadinya penyakit kurang gizi.

Gizi kurang merupakan keadaan yang tidak sehat karena tidak cukup makan dalam jangka waktu tertentu. Kurangnya jumlah makanan yang dikonsumsi baik secara kualitas maupun kuantitas dapat menurunkan status gizi apabila status gizi tidak cukup maka daya tahan tubuh seseorang akan melemah dan mudah terserang infeksi.

## 2). Infeksi

Penyakit infeksi dan keadaan gizi anak merupakan dua hal yang saling mempengaruhi dengan infeksi nafsu makan anak mulai menurun dan mengurangi konsumsi makanannya sehingga berakibat berkurangnya zat gizi kedalam tubuh anak. Dampak infeksi yang lain adalah muntah dan mengakibatkan kehilangan zat gizi Infeksi yang menyebabkan diare pada anak dapat mengakibatkan cairan dan zat gizi di dalam tubuh berkurang Terkadang orang tua juga melakukan pembatasan makan akibat infeksi yang diderita sehingga menyebabkan asupan zat gizi sangat kurang sekali bahkan bila berlanjut lama dapat mengakibatkan terjadinya gizi buruk.

### 3). Pengetahuan Gizi

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

### 4). Higiene Sanitasi Lingkungan

Sanitasi lingkungan yang buruk akan menyebabkan anak lebih mudah terserang penyakit infeksi yang akhirnya dapat mempengaruhi status gizi. Sanitasi lingkungan sangat terkait dengan ketersediaan air bersih, ketersediaan jamban, jenis lantai rumah serta kebersihan peralatan makan pada setiap keluarga. Semakin tersedia air bersih untuk kebutuhan sehari-hari maka semakin kecil risiko anak terkena penyakit kurang gizi (Soekirman, 2012).

### **e). Status Gizi Balita**

Status gizi adalah keadaan pada tubuh manusia yang merupakan dampak dari makanan dan penggunaan zat gizi yang dikonsumsi seseorang (Puspasari dan Andriani, 2017). Status gizi merupakan indikator yang menggambarkan kondisi kesehatan dipengaruhi oleh asupan serta pemanfaatan zat gizi dalam tubuh. Asupan energi yang masuk ke dalam tubuh diperoleh dari makanan yang dikonsumsi sedangkan pengeluaran energi digunakan untuk metabolisme basal aktivitas fisik dan efek termik makanan. Keseimbangan antara pemasukan energi dan pengeluarannya akan menciptakan status gizi normal. Apabila keadaan tersebut tidak terjadi maka dapat menimbulkan masalah

gizi baik masalah gizi kurang dan masalah gizi lebih (Puspasari and Andriani, 2017).

Berdasarkan Kemenkes (2016) status gizi balita dinilai menjadi tiga indeks yaitu berat badan menurut umur (BB/U), tinggi badan menurut umur (TB/U) berat badan menurut tinggi badan (BB/TB). BB/U adalah berat badan anak yang dicapai pada umur tertentu TB/U adalah tinggi badan yang dicapai pada umur tertentu, BB/TB adalah berat badan anak dibandingkan dengan tinggi badan yang dicapai Ketiga nilai indeks tersebut dibandingkan dengan baku pertumbuhan WHO, z-score merupakan simpangan BB atau TB dari nilai BB atau TB normal.

Masalah gizi merupakan masalah multi dimensi yang dipengaruhi oleh berbagai macam factor seperti factor ekonomi, pendidikan, social budaya, pertanian dan kesehatan.

#### **f). Penilaian status gizi pada balita**

Status gizi anak diukur berdasarkan umur, berat badan (BB) dan tinggi badan (TB). Berat badan anak balita ditimbang menggunakan timbangan digital yang memiliki presisi 0,1 kg, panjang atau tinggi badan diukur dengan menggunakan alat ukur panjang/tinggi dengan presisi 0,1 cm. Variabel BB dan TB/PB anak balita disajikan dalam bentuk tiga indeks antropometri yaitu BB/U, TB/U, dan BB/TB (Riskesdas, 2013). Penilaian status gizi dibagi menjadi dua, yaitu penilaian status gizi secara langsung dan penilaian status gizi secara tidak langsung.

##### **1). Penilaian status gizi secara langsung (Arisman, 2009)**

Antropometri digunakan untuk mengukur status gizi dari berbagai ketidak seimbangan antara asupan protein dan energi. Antropometri merupakan indikator status gizi yang dilakukan dengan mengukur beberapa parameter antara lain: umur, berat badan, tinggi badan, lingkar lengan atas, lingkar

kepala, lingkaran dada, lingkaran pinggul, dan tebal lemak di bawah kulit.

Berdasarkan kemenkes (2016) kategori status balita antara lain sebagai berikut:

**Tabel 2.1**

Penilaian status gizi anak berdasarkan standar antropometri

Indikator	status Gizi	Z-score
BB/U	Gizi Buruk	< - 3,0 SD
	Gizi Kurang	-3,0SD s/d <-2,0 SD
	Gizi Baik	-2,0 SD s/d 2,0 SD
	Gizi Lebih	> 2,0 SD
TB/U	Sangat Pendek	<-3,0 SD
	Pendek	-3,0 SD s/d < -2,0 SD
	Normal	> -2,0 SD
BB/TB	Sangat Kurus	< -3,0 SD
	Kurus	-3,0 SD s/d <-2,0 SD
	Normal	-2,0 SD s/d 2,0 SD
	Gemuk	>2,0 SD

Rumus perhitungan Z-score adalah (Supriasa, Bachyar dan Fajar, 2001).

$$\text{Z-Score} = \frac{\text{Nilai individu subyek} - \text{Nilai median baku rujukan}}{\text{Nilai simpang baku rujukan}}$$

Standar Deviasi Unit (SD) di sebut juga z-score. Waterlow juga merekomendasikan penggunaan SD untuk menyatakan hasil pengukuran pertumbuhan atau *Growth Monitoring*. WHO memberikan gambaran perhitungan SD unit terhadap baku NCHS.

a. Umur

Faktor umur sangat penting dalam penentuan status gizi

b. Berat badan

Berat badan merupakan salah satu parameter yang memberikan gambaran masa tubuh.

**Tabel 2.2**

Rumus Perkiraan Berat badan

Usia	Tinggi Badan (cm)
Lahir	3,25
1-12 bulan	$[Usia \text{ (bulan)}+9]:2$
6-12 tahun	$[Usia \text{ (tahun)}\times 2+8]$
6-12 tahun	$[Usia \text{ (tahun)}\times 7-5]:2$

## c. Tinggi badan

Tinggi atau panjang badan merupakan indikator umum ukuran tubuh dan panjang tulang. Tinggi badan diukur dalam keadaan berdiri tegak lurus tanpa alas kaki kedua tangan merapat ke badan, punggung dan bokong menempel pada dinding, dan pandangan arah kedepan Kedua lengan tergantung relaks di samping badan.

**Tabel 2.3**

Rumus perkiraan tinggi badan

Usia	Tinggi Badan (cm)
Lahir	50
-1 tahun	75
2-12 tahun	$Usia \text{ (tahun)}\times 6+77$

## d. Lingkar kepala

Pengukuran lingkar kepala merupakan procedure baku di bagian anak digunakan untuk menentukan kemungkinan adanya keadaan patologis yang berupa pembesaran (hidrosefalus) dan pengecilan (mikrosefalus). Lingkar kepala berhubungan dengan ukuran otak dan dalam skala kecil, ketebalan kulit kepala, serta tulang tengkorak.

## e. Lingkar dada

Pertumbuhan lingkar dada pesat sampai anak berusia 3 tahun Rasio lingkar kepala dan dada dapat di gunakan sebagai indikator KEP (kurang energi dan protein) pada

balita Pada usia enam bulan lingkaran dada dan kepala sama Pada umur berikutnya lingkaran kepala tumbuh lebih lambat dari pada lingkaran dada Pada anak yang KEP terjadi pertumbuhan dada yang lambat sehingga rasio lingkaran dada dan kepala < 1 (Departemen gizi dan kesehatan masyarakat, 2010). alat yang digunakan untuk pengukuran lingkaran dada sama dengan pengukuran lingkaran kepala dan dibaca sampai 0,1 cm.

f. Lingkaran lengan

Selama tahun pertama kehidupan, penambahan otot dan lemak di lengan berlangsung cepat. Pada anak berusia 5 tahun pertumbuhan nyaris hampir tidak terjadi dan ukuran lengan tetap konstan di sekitar 16 cm. apa bila anak mengalami malnutrisi, otot akan mengecil, lemak menipis, dan ukuran lingkaran lengan akan menyusut. Pengukuran lingkaran lengan berguna untuk mendeteksi malnutrisi anak balita terutama bila usia yang tepat tidak diketahui dan alat timbangan tidak ada.

2). Penilaian status gizi secara tidak langsung (Supriasa, Bachyardan Fajar, 2001)

a). Survey konsumsi gizi

Survey konsumsi makanan adalah metode penentuan status gizi secara tidak langsung dengan melihat jumlah dan jenis zat gizi yang dikonsumsi.

b). Statistik vital

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

c).Faktor ekologi

Pengukuran factor ekologi sangat penting untuk mengetahui penyebab malnutrisi disuatu masyarakat sebagai dasar untuk melakukan program intervenes gizi. Malnutrisi merupakan masalah ekologi sebagai hasil interaksi beberapa factor fisik, biologis dan lingkungan budaya Jumlah makanan sangat tergantung dari keadaan ekologi seperti iklim, tanah, dan irigasi.

**2). Konsep *Stunting***

**a). Definisi *Stunting***

Tumbuh pendek pada masa anak-anak (*Childhood Stunting*) merupakan akibat kekurangan gizi kronis atau kegagalan pertumbuhan di masa lalu dan digunakan sebagai indikator jangka panjang untuk gizi kurang pada anak. *Childhood Stunting* berhubungan dengan gangguan perkembangan neurokognitif dan resiko menderita penyakit tidak menular di masa depan (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2015). *Stunting* merupakan masalah kurang gizi kronis yang disebabkan oleh asupan gizi yang kurang dalam waktu yang cukup lama akibat pemberian makanan yang tidak sesuai dengan kebutuhan gizi. *Stunting* terjadi mulai janin masih dalam kandungan dan baru nampak pada saat anak berusia dua tahun, meningkatnya angka kematian bayi dan anak terjadi karena kekurangan gizi pada usia dini yang dapat menyebabkan penderita mudah sakit dan memiliki postur tubuh tidak maksimal saat dewasa (MCA, 2013).

*Stunting* merupakan kondisi gagal tumbuh pada anak akibat dari kekurangan gizi kronis sehingga anak terlalu pendek untuk usianya. Balita *Stunting* adalah anak balita dengan nilai z-scorenya kurang dari -2SD/s tandar deviasi (stunted) dan kurang dari -3SD (severely stunted) balita yang mengalami *stunting* akan menghambat pertumbuhan otot akibat *stunting* lain nya yaitu lebih

mudah lelah dan tidak selincah anak pada umumnya serta anak memiliki resiko besar obesitas dan sulit mengerjakan kegiatan dasar sehari-hari ( Kementerian Kesehatan RI, 2017).

Stunting merupakan bentuk dari proses pertumbuhan anak yang terhambat termasuk salah satu masalah gizi yang perlu mendapat perhatian (Picauly and Toy, 2013).

#### **b). Dampak stunting**

Stunting merupakan wujud dari adanya gangguan pertumbuhan pada tubuh. Otak merupakan salah satu organ yang cepat mengalami resiko Hal tersebut dikarenakan dalam otak terdapat sel-sel saraf yang berkaitan dengan respon anak tersebut dalam melihat, mendengar, dan berpikir selama proses belajar (Picaulyand Toy, 2013).

Gejala penyakit *stunting* sebenarnya sudah bisa teramati sejak bayi lahir, beberapa gejala dan tanda lain yang terjadi kalau anak mengalami *stunting* antara lain; anak berbadan lebih pendek untuk anak seusianya, proporsi tubuh cenderung normal tetapi anak tampak lebih muda atau lebih kecil untuk usianya, pertumbuhan tulang tertundak, berat badan tidak naik, cenderung menurun, untuk anak perempuan menstruasi terlambat dan mudah terkena penyakit infeksi (Moehji, 2017).

#### **c). Faktor-faktor yang mempengaruhi stunting**

Menurut *Unicef framework* (2007) faktor yang dapat mempengaruhi stunting adalah Faktor individu

##### 1). Asupan zat gizi kurang

Masalah gizi yang dapat terjadi pada balita adalah tidak seimbangnya antara jumlah asupan makan atau zat gizi yang di peroleh dari makanan dengan kebutuhan gizi yang dianjurkan pada balita misalnya kekurangan energi protein (KEP) (puspasari and andriani, 2017).

## 2). Penyakit infeksi

Kejadian infeksi merupakan suatu gejala klinis suatu penyakit pada anak yang akan mempengaruhi pada penurunan nafsu makanan sehingga asupan makanan anak akan berkurang apa bila terjadi penurunan asupan makan dalam waktu yang lama dan disertai kondisi muntah dan diare, maka anak akan mengalami zat gizi dan cairan. Hal ini akan berdampak pada penurunan berat badan anak yang semula memiliki status gizi yang baik sebelum mengalami penyakit infeksi menjadi status gizi kurang. Apa bila kondisi tersebut tidak termanajemen dengan baik maka anak akan mengalami gizi buruk (Yustianingrum dan adriani, 2017).

## 3). Berat badan lahir rendah (BBLR)

Berat badan lahir di kategorikan menjadi BBLR dan normal sedangkan panjang badan lahir dikategorikan pendek dan normal. Balita masuk dalam kategori BBLR (berat badan lahir rendah) jika balita tersebut memiliki berat badan lahir kurang dari 2500gram sedangkan kategori panjang badan lahir kategori pendek jika balita memiliki panjang badan lahir kurang dari 48 cm (Ngaisyah, 2016).

## **d). Faktor pengasuh orang tua**

### 1). Pengetahuan orang tua

Pengetahuan gizi yang kurang atau kurangnya menerapkan pengetahuan gizi dalam kehidupan sehari-hari dapat menimbulkan masalah gizi pada seseorang Tingkat pengetahuan gizi seseorang akan sangat berpengaruh terhadap sikap dan tindakan dalam memilih makanan yang akan berpengaruh terhadap gizi. Pengetahuan tentang gizi orang tua terutama ibu sangat berpengaruh terhadap tingkat kecukupan gizi yang diperoleh oleh balita. Pengetahuan gizi ibu yang baik akan meyakinkan ibu untuk memberikan

tindakan yang tepat untuk memenuhi kebutuhan gizi balita terutama yang berkaitan dengan kandungan zat-zat dalam makanan, menjaga kebersihan makanan, waktu pemberian makan dan lain-lain, sehingga pengetahuan yang baik akan membantu ibu atau orang tua dalam menentukan pilihan kualitas dan kuantitas makanan (Fatimah, Nurhidayah dan Rakhmawati,2008; Rahmatillah,2018).

Peranan keluarga terutama orang tua dalam menerapkan pola pemberian makan kepada anak sangat menentukan status gizi dan kualitas tumbuh kembang anak (Jayanti, 2015) indikator yang disebutkan dalam pola pemberian makanan yaitu penyusunan menu makanan balita, pengolahan makanan balita, cara penyajian makanan, cara pemberian makan serta frekuensi makan (Sari and Ratnawati, 2018).

Sikap merupakan reaksi atau respon seseorang terhadap suatu stimulus atau objek sikap ibu merupakan faktor yang tidak langsung yang dapat mempengaruhi status gizi balita (Rahmatillah, 2018).

## 2). Ketahanan pangan

Akses pangan untuk memenuhi kebutuhan gizi dipengaruhi oleh pendapatan yang rendah. Upaya peningkatan pendapatan maupun kemampuan daya beli pada kelompok terdorong rentan pangan merupakan kunci untuk meningkatkan akses terhadap pangan (Jayarni dan Sumarmi,2018).

## 3). Faktor Lingkungan

### a) Pelayanan kesehatan

Pelayanan kesehatan yang baik pada balita akan meningkatkan kualitas pertumbuhan dan perkembangan balita, baik pelayanan kesehatan ketika sehat maupun saat dalam kondisi sakit. Pelayanan kesehatan anak balita

merupakan pelayanan kesehatan bagi anak berumur 12 – 59 bulan yang memperoleh pelayanan sesuai standar, meliputi pemantauan pertumbuhan minimal 8 kali setahun, pemantauan perkembangan minimal 2 kali setahun, pemberian vitamin A 2 kali setahun (Kemenkes, 2016).

b) Sanitasi lingkungan

Akses terhadap air bersih dan fasilitas sanitasi yang buruk dapat meningkatkan kejadian infeksi yang dapat membuat energi untuk pertumbuhan teralihkan kepada tubuh perlawanan tubuh menghadapi infeksi, gizi sulit diserap oleh tubuh dan terhambatnya pertumbuhan (Kemenkes, 2016). Faktor sanitasi dan kebersihan lingkungan berpengaruh pada tumbuh kembang anak, karena pada usia anak-anak rentan terhadap berbagai infeksi dan penyakit. Paparan terus menerus terhadap kotoran manusia dan binatang dapat menyebabkan infeksi bakteri kronis. Infeksi tersebut disebabkan oleh praktik sanitasi dan kebersihan yang kurang baik yang membuat gizi sulit diserap oleh tubuh. Salah satu pemicu gangguan saluran pencernaannya itu sanitasi dan kebersihan lingkungan yang rendah. Hal tersebut membuat energi untuk pertumbuhan teralihkan kepada perlawanan tubuh menghadapi infeksi (MCA, 2013).

**3). Konsep Pola Pemberian Makan**

**a). Pola pemberian makan**

pola pemberian makan adalah sebagai informasi yang memberikan gambaran mengenai macam dan jumlah makanan yang di makan setiap hari oleh satu orang dan tingkah laku manusia atau sekelompok manusia dalam memenuhi kebutuhan akan makan yang meliputi sikap kepercayaan dan pilihan makanan (Kementerian Kesehatan RI., 2018). Pola makan

diartikan sebagai cara seseorang atau sekelompok orang untuk memilih makanan dalam mengkonsumsinya sebagai reaksi terhadap pengaruh-pengaruh fisiologis, psikologis, budaya dan sosial (Wahyuni dkk, 2017).

Pola pemberian makan merupakan perilaku paling penting yang dapat mempengaruhi keadaan gizi yang disebabkan karena kualitas dan kuantitas makanan dan minuman yang dikonsumsi akan mempengaruhi tingkat kesehatan individu. Gizi yang optimal sangat penting untuk pertumbuhan normal serta perkembangan fisik dan kecerdasan bayi, anak-anak serta seluruh kelompok umur. Pola makan merupakan tingkah laku seseorang atau sekelompok orang dalam pemenuhan kebutuhan makan yang meliputi sikap, kepercayaan dan pilihan makanan. Pola makan terbentuk sebagai hasil dari pengaruh fisiologis, psikologis, budaya dan sosial (Waryono, 2010).

#### **b.Faktor-faktor yang mempengaruhi pola pemberian makan pada balita**

Ada beberapa pendapat faktor-faktor yang dapat mempengaruhi pola makan.

##### 1) Faktor status sosial ekonomi

Menurut Septiana, Djannah dan Djamil (2010) ekonomi keluarga secara tidak langsung dapat mempengaruhi ketersediaan pangan keluarga. Ketersediaan pangan dalam keluarga mempengaruhi pola konsumsi yang dapat berpengaruh terhadap intake gizi keluarga. Tingkat pendapatan keluarga menyebabkan tingkat konsumsi energy yang baik.

Berdasarkan pendapat Fatimah, Nurhidayah dan Rakhmawati (2008) status sosial ekonomi dapat dilihat dari pendapatan dan pengeluaran keluarga. Keadaan status ekonomi yang rendah dapat mempengaruhi pola keluarga, baik untuk konsumsi makanan maupun bukan makanan. Status

sosial ekonomi keluarga akan mempengaruhi kualitas konsumsi makanan. Hal ini berkaitan dengan daya beli keluarga. Keluarga dengan status ekonomi rendah, kemampuan untuk memenuhi kebutuhan pangan terbatas sehingga akan mempengaruhi konsumsi makanan.

## 2). Faktor Pendidikan

Berdasarkan pendapat Saxton et al (2009) pendidikan ibu dalam pemenuhan nutrisi akan menentukan status gizi anaknya. Hal tersebut dapat berpengaruh pada pemilihan bahan makanan dan pemenuhan kebutuhan gizi. Tingkat pendidikan yang tinggi pada seseorang akan cenderung memilih dan menyeimbangkan kebutuhan gizi untuk anaknya. Tingkat pendidikan yang rendah pada seseorang, akan beranggapan bahwa hal yang terpenting dalam kebutuhan nutrisi adalah mengenyangkan. Pendidikan yang didapat akan memberikan pengetahuan tentang nutrisi dan faktor risiko yang dapat mempengaruhi masalah gizi pada anak.

Tingkat pendidikan formal merupakan faktor yang ikut menentukan ibu dalam menyerap dan memahami informasi gizi yang diperoleh (Septiana, Djannah dan Djamil, 2010).

## 3). Faktor lingkungan

Lingkungan dibagi menjadi lingkungan keluarga, sekolah dan promosi yang dilakukan oleh perusahaan makanan baik pada media cetak maupun elektronik, Lingkungan keluarga dan sekolah akan mempengaruhi kebiasaan seseorang yang dapat membentuk pola makannya. Promosi iklan makanan juga akan membawa daya tarik kepada seseorang yang nantinya akan berdampak pada konsumsi makanan tersebut, sehingga dapat mempengaruhi pola makan seseorang (Sulistyoningsih, 2011).

#### 4). Faktor sosial budaya

Konsumsi makanan seseorang akan dipengaruhi oleh budaya Pantangan dan anjuran dalam mengkonsumsi makanan menjadi sebuah batasan seseorang untuk memenuhi kebutuhannya. Kebudayaan akan memberikan aturan untuk menentukan tata cara makan, penyajian, persiapan dan makanan tersebut dapat dikonsumsi. Hal tersebut akan menjadikan gaya hidup dalam pemenuhan nutrisi. Kebiasaan yang terbentuk berdasarkan kebudayaan tersebut dapat mempengaruhi status gizi dan menyebabkan terjadinya malnutrisi. Upaya untuk pencegahan harus dilakukan dengan cara pendidikan akan dampak dari suatu kebiasaan pola makan yang salah dan perubahan perilaku untuk mencegah terjadinya malnutrisi sehingga dapat meningkatkan status kesehatan seseorang serta memelihara kebiasaan baru yang telah dibentuk dengan tetap mengontrol pola makan (Booth and Booth, 2011).

Budaya atau kepercayaan seseorang dapat mempengaruhi pantangan dalam mengkonsumsi makanan tertentu. Pada umumnya, pantangan yang didasari kepercayaan mengandung sisi baik atau buruk. Kebudayaan mempunyai kekuatan yang cukup besar untuk mempengaruhi seseorang dalam memilih dan mengolah makanan yang akan dikonsumsi. Keyakinan terhadap pemenuhan makanan berperan penting untuk memelihara perilaku dalam mengontrol pola makan seseorang (Ames et al., 2012).

#### 5). Faktor agama

Segala bentuk kehidupan di dunia ini telah diatur dalam agama. Salah satunya yaitu tentang mengkonsumsi makanan. Sebagai contoh, agama Islam terdapat peraturan halal dan haram yang terdapat pada setiap bahan makanan. Hal tersebut

juga akan mempengaruhi konsumsi dan memilih bahan makanan.

**c). Pola pemberian makan sesuai usia**

Pola makan balita sangat berperan penting dalam proses pertumbuhan pada balita karena dalam makanan banyak mengandung gizi. Gizi merupakan bagian penting dalam pertumbuhan gizi tersebut memiliki keterkaitan yang sangat erat hubungannya dengan kesehatan dan kecerdasan. Apabila pola makan tidak tercapai dengan baik pada balita maka pertumbuhan balita akan terganggu tubuh kurus, pendek bahkan terjadi gizi buruk pada balita (Purwani dan Mariyam,2013). Tipe kontrol yang diidentifikasi dapat dilakukan oleh orang tua terhadap anaknya-anaknya ada tiga, yaitu memaksa, membatasi dan menggunakan makanan sebagai hadiah. Beberapa literature mengidentifikasi pola makan dan perilaku orang tua seperti memonitor asupan nutrisi, membatasi jumlah makanan, respon terhadap pola makan dan memperhatikan status gizi anak (Karp et al, 2014).

Pola pemberian makan anak harus disesuaikan dengan usia anak supaya tidak menimbulkan masalah kesehatan (Yustianingrum dan Adriani, 2017). Berdasarkan angka kecukupan gizi (AKG) umur di kelompokkan menjadi 0-6 bulan, 7-12 bulan, 1-3 tahun, dan 4-6 tahun dengan tidak membedakan jenis kelamin. Takaran konsumsi makanan sehari dapat dilihat pada tabel di bawah ini.

**Tabel 2.4**  
Takaran Konsumsi Makanan Sehari pada Anak

Kelompok Umur	Jenis dan Jumlah Makanan	Frekuensi Makan
0-6 bulan	ASI Eksklusif	Sesering mungkin
6-12 bulan	Makanan lembek	2x sehari 2x selingan
1-3 tahun	Makanan keluarga: 1-1½ piring nasi pengganti 2-3 potong lauk hewani 1-2 potong lauk nabati ½ mangkuk sayur 2-3 buah-buahan	3x sehari
4-6 tahun	1 gelas susu 1-3 piring nasi pengganti 2-3 potong lauk hewani 1-2 potong lauk nabati 1-1½ mangkuk sayur 2-3 potong buah-buahan 1-2 gelas susu	

#### d). Upaya Ibu dalam Pemenuhan Nutrisi Balita

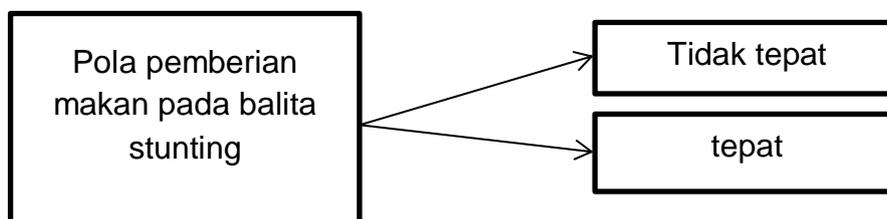
Menurut Gibney, Margetts and Kearney (2004), upaya yang harus dilakukan oleh ibu dalam memenuhi kebutuhan nutrisi balita diantaranya adalah

- 1) Membuat makanan Ibu dapat mengolah makanan dengan memperhatikan jenis makanan yang sesuai dengan usia anak. Ibu juga harus menjaga kebersihan dan cara menyimpan makanan.
- 2) Menyiapkan makanan Ibu harus mengetahui cara menyiapkan yang baik dan benar sesuai dengan usia anak.
- 3) Memberikan makanan Ibu harus memberikan makanan kepada bayi sampai habis, bisa dengan porsi sedikit tapi sering atau sebisa mungkin porsi yang diberikan harus dapat habis.

### e). Pengukuran Pola Pemberian Makan

Pengukuran pola pemberian makan diukur menggunakan kuesioner yang di modifikasi dari kuesioner Child Feeding Questionnaire (CFQ) (Camci, Bas and Buyukkaragoz, 2014). Pengukuran pola pemberian makan diberikan pernyataan dalam bentuk kuesioner dengan skala likert, jawabannya terdiri dari sangat sering, sering, jarang, dan tidak pernah. Pernyataan yang diajukan berjumlah 15 soal pertanyaan. Setiap item pertanyaan memiliki pilihan jawaban dengan skor 1 sampai 4. Skor 1 untuk jawaban responden yang memilih jawaban yang tidak pernah, skor 2 untuk jawaban responden yang memilih jawaban jarang, skor 3 untuk jawaban responden yang memilih jawaban sering, skor 4 untuk jawaban responden yang memilih jawaban sangat sering. Item pertanyaan terdiri dari jenis makanan (1, 2, 3, 4, 5), jumlah porsi makan yang di berikan (6, 7, 8, 9, 10) dan jadwal pemberian makan (11, 12, 13, 14, 15). Setelah kuesioner terjawab dan presentase diketahui, kemudian melihat kategori pola pemberian makan. Kategori pola pemberian makan diinterpretasikan dengan kategori tidak tepat: <55% dan tepat: 55% - 100%

### B. Kerangka Konsep



**Gambar 2.1**  
**Kerangka Konsep**

### C. Defenisi Operasional

**Tabel 2.5**  
**Definisi Operasional**

Variabel	Definisi Operasional	Parameter	Alat Ukur	Skala Data	Skor
Pola Pemberian Makan pada balita stunting	Tindakan yang dilakukan orang tua dalam pemenuhan gizi dari makanan yang dikonsumsi anak sesuai dengan usianya berdasarkan jenis makanan yang dikonsumsi, jumlah makanan yang dikonsumsi, dan jadwal makan anak.	1. Jenis Makanan 2. Jumlah Makanan 3. Jadwal makan	Kuesioner Child Feeding Questionnaire (CFQ)	Ordinal	a. Tidak tepat: <55% b. Tepat: 55%-100%