

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

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

##### **1. Defenisi Persepsi**

Setiap orang mempunyai persepsi mengenai apa yang dipikirkan, dilihat, dan dirasakan. Hal tersebut sekaligus berarti bahwa persepsi menentukan apa yang akan diperbuat seseorang untuk memenuhi berbagai kepentingan baik untuk diri sendiri, keluarga, maupun lingkungan masyarakat tempat berinteraksi. Persepsi inilah yang membedakan seseorang dengan yang lain. Persepsi dihasilkan dari kongkritisasi pemikiran, kemudian melahirkan konsep atau ide yang berbeda-beda dari masing-masing orang meskipun obyek yang dilihat sama (Rahmadani, 2015).

Persepsi merupakan proses kompleks yang dilakukan individu untuk memilih, mengatur, dan memberi makna pada kenyataan yang dijumpai di sekitarnya. Persepsi negatif dari orang tua atau pengasuh utama anak adalah merasa bangga mempunyai anak obesitas dikarenakan lucu, lambing kemakmuran, menunjukkan kepintaran orang tua atau pengasuh dalam mengurus anak, anak obesitas lebih jarang sakit dan obesitas bisa kurus sendiri kalau sudah dewasa. Persepsi menurut Pride dan Ferrel dalam Fadila dan Lestari (2013:45), persepsi adalah segala proses pemilihan, pengorganisasian dan penginterpretasian masukan informasi, sensasi yang diterima melalui penglihatan, perasaan, pendengaran, penciuman dan sentuhan untuk menghasilkan makna.

Persepsi positif adalah persepsi pengasuh utama anak yang mencerminkan bahwa sudah memahami bahwa kegemukan merupakan suatu masalah dan harus segera dilakukan pencegahan, sementara persepsi negative adalah persepsi

pengasuh utama anak yang mencerminkan bahwa belum memandang kegemukan sebagai suatu masalah serta mendukung untuk kurang perhatian dalam melakukan pencegahan kegemukan balita (Zulfah, 2016).

Berdasarkan pendapat para ahli mengenai pengertian persepsi diatas, dapat disimpulkan bahwa persepsi adalah cara individu menafsirkan pesan setelah adanya proses pengindraan karena stimuli yang dipengaruhi tentang objek, dan setiap individu pasti memiliki persepsi yang berbeda karena persepsi itu sendiri bersifat sangat subjektik tergantung dari perasaan dan kemampuan berfikir dari individu dan output dari persepsi tersebut akan menghasilkan persepsi negatif dan persepsi positif.

Persepsi pengasuh utama anak mempunyai peran penting dalam pencegahan dan pengelolaan kegemukan pada anak. Pengelolaan pola makan dan aktivitas fisik anak gemuk sebaiknya dilakukan dengan baik karena sangat penting untuk memiliki pemahaman pola makan dan pola aktivitas pada anak gemuk. Jika pemahaman pengasuh utama anak baik, kegemukan pada anak akan dapat dicegah.

a. Aspek-aspek yang membentuk persepsi yaitu:

1) Kognisi

Aspek kognisi mengenai cara individu mendapatkan pengetahuan atau cara berpikir tentang lingkungannya.

2) Afeksi

Aspek afeksi menyangkut emosi individu, muncul karena adanya pendidikan moral yang akhirnya menjadi landasan individu dalam, memandang sesuatu yang terjadi di lingkungannya.

## **2. Faktor-faktor yang mempengaruhi persepsi**

Dalam memberikan tanggapan atau persepsi terhadap suatu objek, masing-masing individu atau perorangan tentunya akan berlainan. Hal ini dikarenakan pandangan seseorang dipengaruhi oleh wawasan, pengalaman serta pengetahuannya terhadap suatu objek yang dihadapakan. Menurut Robbin (2013), menyatakan terdapat beberapa faktor yang mempengaruhi pembentukan persepsi. Faktor-faktor tersebut adalah :

- a) Keadaan pribadi orang yang mempersepsi Merupakan faktor yang terdapat dalam individu yang mempersepsikan. Misalnya kebutuhan, suasana hati, pendidikan, pengalaman masa lalu, sosial ekonomi, status pekerjaan, jenis kelamin, dan umur.
- b) Karakteristik target yang dipersepsi Target tidak dilihat sebagai suatu yang terpisah, maka hubungan antar target dan latar belakang serta kedekatan/kemiripan dan hal-hal yang dipersepsi dapat mempengaruhi persepsi seseorang.
- c) Konteks situasi terjadinya persepsi Waktu dipersepsinya suatu kejadian dapat mempengaruhi persepsi, demikian pula dengan lokasi, cahaya, panas, atau faktor situasional lainnya .

## **3. Persepsi ibu**

Persepsi ibu dalam hal ini adalah suatu bentuk penilaian ibu terhadap obesitas pada anak. Beberapa persepsi awam yang diduga berkembang di masyarakat antara lain anak obesitas dipersepsikan sebagai anak sehat dan lucu, obesitas merupakan lambang kemakmuran, penampilan anak obesitas menarik serta adanya kebanggaan orangtua mempunyai anak gemuk.

Beberapa orang yang memiliki pengalaman yang sama dapat memperoleh pengetahuan pengalaman yang berbeda karena merefleksikan pengalaman hidup berarti benar-benar mengintegrasikannya dalam beberapa pengalaman dan

pengetahuan serupa sebelumnya . Kategori pertama yaitu pengertian obesitas berdasarkan hasil wawancara dengan partisipan dapat dikatakan bahwa ibu kurang mengetahui pengertian obesitas secara keseluruhan. Semua partisipan mengatakan bahwa obesitas adalah kelebihan berat badan tidak sesuai umurnya, kegemukan, timbangan berlebih, dan gemuk yang sehat. Kurangnya pemahaman ibu mengenali anak-anak mereka apakah kelebihan berat badan atau obesitas merupakan masalah karena dapat mempengaruhi upaya orang tua untuk mengatasi ataupun pencegahan. iri anak sehat, obesitas pada anak serta dampak yang ditimbulkan oleh obesitas (Sujanah, dkk, 2019).

#### **4. Jenis-jenis Persepsi**

Jika dilihat dari segi individu setelah melakukan persepsi interaksi dengan objek yang ada dipersepsinya maka hasil persepsi itu dapat dibagi menjadi dua yaitu:

- a. Persepsi positif adalah persepsi yang menggambarkan segala pengetahuan serta tanggapan yang selaras dengan objek yang dipersepsikannya.
- b. Persepsi negative adalah persepsi yang menggambarkan segala pengetahuan serta tanggapan yang tidak selaras dengan objek yang diperhatikannya.

#### **5. Skala Ukur Persepsi**

Pengukuran Persepsi dapat dilakukan dengan menggunakan kuesioner *close ended item* menggunakan skala likert. Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner yang terdiri dari 29 soal yakni 13 pertanyaan positif dan 16 pertanyaan negatif, tentang persepsi ibu. Skala Likert merupakan skala yang digunakan untuk mengukur sikap, pendapat, persepsi seseorang tentang gejala atau masalah yang ada di masyarakat atau yang dialaminya (Hidayat, 2007). Skala Likert ini

di beri 4 pilihan jawaban yakni sangat setuju, setuju, tidak setuju dan sangat tidak setuju. Jika untuk pertanyaan positif maka nilai dari pilihan tersebut yaitu sangat setuju: 4, setuju: 3, tidak setuju: 2, dan sangat tidak setuju: 1. Sedangkan untuk pertanyaan negatif dengan nilai sangat setuju: 1, setuju: 2, tidak setuju: 3, dan sangat tidak setuju: 4 (Hidayat, 2007). Kuesioner *close ended item* terdapat dua kategori yaitu persepsi positif jika nilai 73-116 dan persepsi negatif jika nilai 29-72. Pengukuran persepsi dapat dilakukan dengan menggunakan skala likert, dengan kategori sebagai berikut

a. Pertanyaan Positif

- 1) Sangat Setuju (SS) : 4
- 2) Setuju (S) : 3
- 4) Tidak Setuju (TS) : 2
- 5) Sangat Tidak Setuju (STS) : 1

b. Pertanyaan Negatif

- 1) Sangat Setuju (SS) : 1
- 2) Setuju (S) : 2
- 4) Tidak Setuju (TS) : 3
- 5) Sangat Tidak Setuju (STS) : 4

## 6. Pengertian status gizi

Status gizi adalah keadaan gizi seseorang yang dapat dilihat untuk mengetahui apakah seseorang tersebut itu normal atau bermasalah (gizi salah). Penilaian status gizi merupakan upaya untuk mencari kasus malnutrisi dalam masyarakat atau komunitas. (Sari, 2017). Gizi adalah bagaimana seorang individu, mampu untuk mencukupi kebutuhan gizi yang diperlukan oleh tubuhnya, agar individu tersebut tetap berada dalam keadaan sehat dan baik secara fisik atau mental. Serta mampu menjalankan sistem metabolisme dan reproduksi, baik fungsi atau prosesnya secara alamiah dengan keasan tubuh yang sehat (Marmi, 2013). Status

gizi dapat pula diartikan sebagai gambaran kondisi fisik seseorang sebagai refleksi dari keseimbangan energi yang masuk dan yang dikeluarkan oleh tubuh (Marmi, 2013).

a. Klasifikasi status gizi balita

Dalam menentukan status gizi balita harus ada ukuran baku yang sering disebut *reference*. Pengukuran baku antropometri yang sekarang digunakan di Indonesia adalah *National Center for Health Statistics (WHO-NCHS)*. Menurut Harvard dalam Supriasa 2013 klasifikasi status gizi dapat dibedakan menjadi empat yaitu:

1. Gizi lebih (*overweight and obesity*)

Gizi lebih terjadi bila tubuh memperoleh zat-zat gizi dalam jumlah berlebihan sehingga menimbulkan efek toksis atau membahayakan (Almatsier, 2015). Kelebihan berat badan pada balita terjadi karena ketidakmampuan antara energi yang masuk dan keluar, terlalu banyak makan, terlalu sedikit olahraga atau keduanya. Kelebihan berat badan anak tidak boleh diturunkan, karena penyusutan berat akan sekaligus menghilangkan zat gizi yang diperlukan untuk pertumbuhan (Arisman, 2012).

2. Gizi baik (*wellnourished*)

Status gizi baik atau status gizi optimal terjadi bila tubuh memperoleh cukup zat-zat gizi yang digunakan secara efisien sehingga memungkinkan pertumbuhan fisik, perkembangan otak, kemampuan kerja dan kesehatan secara umum pada tingkat setinggi mungkin (Almatsier, 2015). Gizi kurang (*underweight*) Status gizi kurang terjadi bila tubuh mengalami kekurangan satu atau lebih zat-zat esensial (Almatsier, 2015).

### 3. Gizi buruk (*severe malnutrition*)

Gizi buruk adalah suatu kondisi di mana seseorang dinyatakan kekurangan nutrisi, atau dengan ungkapan lain status nutrisinya berada di bawah standar rata-rata. Nutrisi yang dimaksud bisa berupa protein, karbohidrat, dan kalori. Status gizi memiliki standar baku untuk dapat diklasifikasikan dengan baik, standar baku yang digunakan adalah standar baku antropometri. Menurut Direktorat Gizi Masyarakat Dirjen Kesmas Kemenkes tahun 2018, menetapkan bahwa penilaian status gizi berdasarkan Berat Badan per Umur (BB/U), Tinggi Badan per Umur (TB/U), dan Berat Badan per Tinggi Badan (BB/TB) disepakati penggunaan istilah status gizi dan baku antropometri yang dipakai dengan Z-score. Untuk menentukan klasifikasi status gizi dengan batas ambang sebagai berikut :

- a. Indeks BB/U
  - 1) Gizi lebih, bila Z-score terletak  $> + 2SD$
  - 2) Gizi baik, bila Z-score terletak  $\geq -2SD$  s/d  $+2SD$
  - 3) Gizi kurang, bila Z-score terletak  $\geq -3 SD$  s/d  $<-2SD$
  - 4) Gizi buruk, bila Z-score terletak  $< -3SD$
- b. Indeks TB/U
  - 1) Normal, bila Z-score terletak  $\geq -2SD$
  - 2) Pendek, bila Z-score terletak  $< -2SD$
- c. Indeks BB/TB
  - 1) Gemuk, bila Z-score terletak  $> +2SD$
  - 2) Normal, bila Z-score terletak  $\geq -2SD$  s/d  $+2SD$
  - 3) Kurus, bila Z-score terletak  $\geq -3SD$  s/d  $< -2SD$
  - 4) Kurus sekali, bila Z-score terletak  $< -3SD$

Pertimbangan dalam menetapkan cut off point status gizi didasarkan pada asumsi risiko kesehatan :

1. Antara -2SD sampai +2SD tidak memiliki atau berisiko paling ringan untuk menderita masalah kesehatan
2. Antara -2SD sampai -3SD atau antara +2SD sampai +3SD memiliki risiko cukup tinggi untuk menderita masalah kesehatan
3. Di bawah -3SD atau diatas +2SD memiliki risiko tinggi untuk menderita masalah kesehatan

b. Faktor-faktor yang mempengaruhi status gizi

1. Faktor external

Faktor external yang mempengaruhi status gizi antara lain (Marmi, 2013) :

a. Pendapatan

Masalah gizi karena kemiskinan indikatornya dalah tarafm ekonomi keluarga, yang hubungannya dengan daya beli keluarga tersebut.

b. Pendidikan

Tingkat pendidikan adalah pendidikan yang didapatkan secara formal yakni sekolah dasar, sekolah menengah pertama, sekolah menengah atas, dan perguruan tinggi. Penelitian Sulistyoningsih (2011) mengatakan bahwa pendidikan pengasuh utama anak akan berpengaruh pada pemilihan menu makanan dan pemenuhan kebutuhan gizi. Pendidikan adalah hal yang penting bagi pengasuh utama anak yang merawat balita dalam pemenuhan gizi balitanya. Hal tersebut akan berdampak pada pertumbuhan balitanya.

### c. Pekerjaan

Pekerjaan adalah sesuatu yang harus dilakukan terutama untuk menunjang kehidupan keluarganya. Pekerjaan adalah aktivitas yang dilakukan sehari-hari, jenis pekerjaan yang dilakukan dapat dikategorikan adalah tidak bekerja, dan bekerja seperti wiraswata, pegawai negeri, dan pegawai swasta dalam semua bidang pekerjaan pada umumnya diperlukan adanya hubungan sosial yang baik dengan baik (Notoatmodjo, 2014).

Pekerjaan memiliki peranan penting dalam menentukan kualitas manusia, pekerjaan membatasi kesenjangan antara informasi dan praktik yang memotifasi seseorang untuk memperoleh informasi dan berbuat sesuatu untuk menghindari masalah kesehatan (Notoatmodjo, 2014). Bekerja bagi pengasuh utama anak akan mempunyai pengaruh terhadap kehidupan keluarga. Salah satu dampak negatif sebagai pengasuh utama anak yang bekerja adalah stress, ketidakpuasan tidur dan ketegangan dalam keluarga, karena akan mempengaruhi dalam merawat balita.

### d. Budaya

Budaya adalah suatu ciri khas, akan mempengaruhi tingkah laku dan kebiasaan dalam seseorang.

## 2. Faktor internal

Faktor internal yang mempengaruhi status gizi antara lain (Marmi, 2013):

a. Usia

Usia akan mempengaruhi kemampuan atau pengalaman yang dimiliki orang tua sebagai pengasuh utama anak dalam pemberian nutrisi pada anak dan remaja. Sesuai dengan tugas perkembangan pada masa dewasa penuh dimana seseorang akan lebih bertanggung jawab mengasuh dan merawat anak-anaknya.

Adapun klasifikasi penggolongan usia menurut Koesmanto (2013) adalah sebagai berikut:

- i. Masa Dewasa Muda = 18-24 tahun.
- ii. Masa Dewasa Penuh = 25-60 tahun.
- iii. Masa Lansia = >60 tahun.

## 7. Definisi Obesitas

Obesitas balita adalah kelebihan lemak yang diukur dengan indeks massa tubuh (IMT) yang diukur dengan membagi berat badan dalam satuan kilogram oleh kuadrat tinggi badan dalam satuan meter (Kumar dan Kelly, 2017). Obesitas merupakan keadaan yang menunjukkan ketidakseimbangan antara tinggi dan berat badan akibat jaringan lemak dalam tubuh sehingga terjadi kelebihan berat badan akibat jaringan lemak dalam tubuh sehingga terjadi kelebihan berat badan yang melampaui ukuran ideal (Sumanto, 2016). Obesitas didefinisikan sebagai akumulasi lemak abnormal atau berlebihan yang dapat mengganggu kesehatan (WHO, 2014). Obesitas adalah kelebihan lemak dalam tubuh, yang umumnya ditimbun dalam jaringan subcutan (bawah kulit), sekitar organ tubuh, dan kadang terjadi perluasan ke dalam jaringan organnya (Misnadiarly, 2015). Jadi, obesitas merupakan kondisi dimana terdapat lemak berlebih dalam tubuh yang dapat meningkatkan resiko sakit atau kematian dini.

#### a. Etiologi

Faktor penyebab obesitas sangat kompleks. Tidak bisa hanya memandang dari satu sisi.

##### 1). Makanan yang berlebihan

Obesitas pada anak dapat terjadi akibat penyakit bawaan atau diperoleh karena surplus energi akibat asupan energi dari makanan melebihi penggunaan ataupun penggunaan energi rendah karena anak kurang aktif. Surplus energi pada seorang anak sama halnya seperti pada orang dewasa. Anak mendapat asupan energi yang besar belum tentu disebabkan oleh porsi makan besar, tetapi bias disebabkan berasal dari makanan selain nasi, yaitu makanan cemilan, makanan jajanan, dan dari minuman berenergi seperti soft drink, atau susu (Wiramihardja, 2014). Salah satu penyebab obesitas adalah perilaku makan yang tidak baik. Perilaku makan yang tidak baik disebabkan oleh beberapa sebab, diantaranya adalah karena lingkungan dan sosial. Perilaku makan yang tidak baik pada masa balita sehingga terjadi kelebihan nutrisi juga memiliki kontribusi dalam obesitas. Obesitas pada balita cenderung mengakibatkan obesitas pada dewasanya nanti (Guyton, 2016).

##### 2). Gaya hidup kurang gerak

Sebagian besar waktu anak dihabiskan dengan bermain. Bermain bagi anak semestinya bukan sekedar aktivitas fisik biasa, melainkan dapat menjadi sarana belajar yang menyenangkan dan berolahraga secara tidak langsung bagi anak. Permainan tradisional umumnya dimainkan secara berkelompok, banyak bergerak dan membutuhkan lahan yang luas seperti : berlari, sepak bola, galaksin, atau main petak umpet. Permainan semacam ini sangat bermanfaat

untuk melatih kekuatan otot dan fisik secara keseluruhan, kemampuan komunikasi, sosialisasi serta menyehatkan bagi anak. Namun, kini permainan tradisional telah banyak ditinggalkan, salah satu alasannya ialah lahan yang digunakan untuk bermain kian berkurang, terutama di kota-kota besar seperti Jakarta (Wahyu, 2018).

Gaya hidup tidak aktif ataupun kurang aktif dapat dikatakan sebagai penyebab utama obesitas (Guyton, 2016). Anak yang kurang aktif penggunaan energinya rendah, misal tidak suka atau tidak pernah bermain permainan tradisional yang banyak menggunakan tenaga fisik. Anak dapat tahan duduk berjam-jam di depan televisi menonton acara televisi atau main playstation (Wiramihardja, 2014). Oleh karena itu pada orang yang kelebihan berat badan, peningkatan aktivitas fisik dipercaya dapat meningkatkan pengeluaran energi melebihi asupan makanan, yang berimbas penurunan berat badan (Guyton, 2016).

### 3. Faktor Risiko

#### a). Faktor genetik

Keterlibatan genetik dalam meningkatkan faktor risiko kegemukan dan obesitas diketahui berdasarkan fakta adanya perbedaan kecepatan metabolisme tubuh antara satu individu dan individu lainnya. Individu yang memiliki kecepatan metabolisme lebih lambat memiliki risiko lebih besar menderita kegemukan dan obesitas. Penelitian juga mengungkapkan fakta bahwa beberapa gen terlibat dalam hal ini (Wahyu, 2018).

#### b). Faktor budaya

Indonesia masih menghadapi paradoks dalam hal kesehatan gizi masyarakat, terutama pada sekelompok usia balita. Paradoks yang dimaksud ini ialah persoalan kekurangan gizi (malnutrisi) di satu sisi dan peningkatan prevalensi kegemukan dan obesitas di sisi lainnya (WHO, 2014). Paradoks ini menyebabkan adanya keyakinan bahwa anak yang sehat selalu identik dengan gemuk. Keyakinan ini membuat para orang tua pun berlomba-lomba membuat anaknya gemar makan dengan berbagai cara dan mengabaikan komposisi gizi dalam makanan tersebut (Wahyu, 2018).

#### b. Komplikasi

Komplikasi terhadap anak gemuk dan obesitas mempunyai resiko cukup tinggi untuk menjadi gemuk pada saat dewasa nanti (Arvin, 2015). Obesitas adalah penyebab dari timbulnya suatu penyakit kronis seperti penyakit kardiovaskular, sehingga dapat menyebabkan kecacatan dan kematian (Yusuf, 2011). Anak yang memiliki obesitas akan sulit untuk kembali ke berat badan normalnya dan terbawa hingga remaja. Masalah lain yang timbul pada anak obesitas yaitu overweight pada anak dan remaja merupakan faktor risiko terjadinya penyakit jantung, seperti tingginya kadar kolesterol dan tingginya tekanan darah, bila dibandingkan dengan individu dengan berat badan normal. Overweight dan obesitas sangat berhubungan dengan Diabetes tipe 2 (WHO, 2019). Menurut D'Adamo (2017) obesitas selalu disertai dengan resistensi insulin yang mengarah pada diabetes. Obesitas merusak pengaturan energi metabolisme dengan dua cara, yaitu obesitas menimbulkan resistensi leptin dan

meningkankan resistensi insulin. Leptin berperan dalam hipotalamus untuk mengatur tingkat lemak tubuh, kemampuan untuk membakar lemak menjadi energi. Semakin banyak lemak tubuh semakin tinggi resistensi insulin (D'Adamo, 2017).

c. Karakteristik anak obesitas

Anak yang obesitasnya karena masukan kalori tinggi secara berlebihan biasanya tidak hanya lebih berat daripada teman sebayanya namun juga lebih tinggi, dan umur tulang lebih tua. Wajah anak yang mengalami obesitas tampak sering sangat tidak sepadan dengan umurnya. Pada anak laki laki adipositas di daerah dada sering berkesan tumbuh payudara dan karena ini, bisa dapat menjadi memalukan. Abdomen cenderung menggantung, dan sering ada striae putih. Genetalia eksterna anak laki laki tampak kecil tidak sepadan, penis sering terbungkus dalam lemak pubis. Pubertas dapat terjadi lebih awal pada anak obesitas. Perkembangan genetalia pada anak perempuan normal dan menarcho tidak tertunda dan mungkin lebih awal. Pada obesitas, ekstermitas biasanya lebih besar di lengan atas dan paha dan kadang-kadang mempunyai batas (Arvin, 2015).

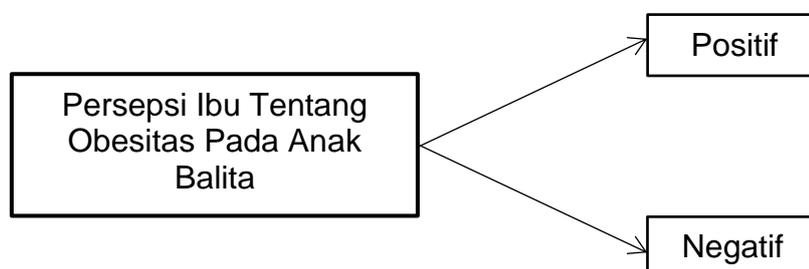
## **8. Pengertian Balita**

Anak balita adalah anak yang telah menginjak usia satu tahun atau lebih populer dengan pengertian anak dibawah lima tahun. Balita adalah istilah umum bagi anak usia 1-3 tahun (batita) dan Balita (3-5 tahun). Saat usia batita, anak masih tergantung penuh pada orang tua untuk melakukan kegiatan penting, seperti mandi, buang air dan makan (Setyawati dan Hartini, 2018). Balita adalah anak yang berumur 0-59 bulan, pada masa ini ditandai

dengan proses perkembangan dan pertumbuhan yang sangat pesat dan disertai dengan perubahan yang memerlukan zat gizi yang jumlahnya lebih banyak dengan kualitas tinggi (Ariani, 2017). Kesehatan seseorang dipengaruhi oleh zat gizi yang terserat didalam tubuh kurangnya gizi yang diserap oleh tubuh mengakibatkan mudah terserang penyakit karena kurang gizi memberi pengaruh yang besar terhadap kekebalan tubuh (Gizi et al., 2018).

Balita adalah anak usia di bawah 5 tahun dengan karakteristik pertumbuhan yakni pertumbuhan cepat pada usia 0-1 tahun dimana usia 5 bulan BB naik 2 kali dari BB lahir, pada usia 1 tahun BB naik 3 kali dari BB lahir, dan pada usia 2 tahun BB naik 4 kali dari BB lahir (Irianto, 2014). Masa balita merupakan masa pertumbuhan dan perkembangan berat badan yang paling pesat dibanding dengan kelompok umur lain, masa ini tidak terulang sehingga disebut *window of opportunity*, untuk mengetahui apakah balita tumbuh dan berkembang secara normal atau tidak, penilaian tumbuh kembang balita yang mudah diamati adalah pola tumbuh kembang fisik, salah satunya dalam mengukur berat badan balita (Soetjiningsih dalam Alba, dkk, 2021).

## B. Kerangka konsep



**Gambar 2.1 Kerangka Konsep**

### C. Defenisi operasional

| Variabel                                       | Defenisi operasional  | Alat ukur  | Hasil ukur   | Skala   |
|--|---|--|--|---------|
| Persepsi Ibu tentang Obesitas Pada Anak Balita | Segala sesuatu yang dipersepsikan ibu tentang Obesitas Pada Anak Balita | Kuesioner <i>Close Inded Item</i><br>Ratna Sari 2019 | Kuesioner <i>Close Inded Item</i><br>Positif =73-116<br>Negatif =29-72 | Ordinal |

**Tabel 2.1 Defenisi Operasional**