BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Konsep Stunting

1. Definisi Stunting

Stunting atau sering disebut pendek adalah kondisi gagal tumbuh pada anak berusia dibawah lima tahun. Menurut World Health Organization (WHO), stunting adalah kekurangan gizi kronis berdasarkan indeks panjang badan dibanding umur (PB/U) atau tinggi badan dibanding umur (TB/U) dengan batas (Z-Score) kurang dari -2 SD. Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 2 Tahun 2020 mengenai standar antropometri status gizi pada anak, stunting atau perawakan pendek adalah status gizi menurut indeks pertumbuhan menurut umur (TB/U) dengan nilai Z-Score kurang dari -2 SD (standar deviasi). Balita pendek (stunting) dapat dideteksi ketika tinggi bayi diukur kemudian dibandingkan dengan standar normal dan di bawah normal. Menurut Studi Referensi Pertumbuhan Multicenter 2005 (WHOMGRS), Z-Score kurang dari -2 SD dan Z-Score kurang dari -3 SD diklasifikasikan sebagai sangat rendah. Stunting/pendek adalah kombinasi dari pengukuran antropometrik yang sangat pendek dan pendek (Kementrian Kesehatan, 2018).

Stunting adalah suatu kondisi gagal pertumbuhan pada anak akibat kekurangan gizi dalam waktu yang lama, sehingga panjang badan atau tinggi badan memiliki nilai Z-Score kurang dari -2SD (Ribek & Ngurah, 2020). Stunting adalah kondisi dimana anak megalami gangguan

pertumbuhan sehingga menyebabkan tumbuhnya lebih lebih pendek dibandingkan teman-teman seusianya dan memiliki penyebab utama kekurangan nutrisi. Tumbuh pendek pada anak yang berada di bawah standar normal merupakan akibat dari kondisi kurang gizi yang telah berlangsung dalam waktu lama. Hal tersebut yang kemudian membuat pertumbuhan tinggi badan anak terhambat sehingga mengakibatkan dirinya tergolong stunting.

2. Faktor Penyebab Stunting

Stunting disebabkan oleh beberapa faktor, seperti halnya gizi buruk pada ibu hamil dan anak di bawah usia lima tahun. Secara lebih rinci, beberapa faktor yang mempengaruhi frekuensi stunting dapat dijelaskan sebagai berikut:

a. Faktor langsung

1) Faktor ibu

Faktor ibu mungkin berhubungan dengan malnutrisi sebelum kehamilan, selama kehamilan dan saat menyusui. Hal ini juga mempengaruhi perkembangan ibu, seperti usia ibu terlalu muda atau terlalu tua, perawakan pendek, infeksi, awal kehamilan, kesehatan mental, berat badan lahir rendah, IUGR dan kelahiran prematur, jarak kelahiran yang dekat dan tekanan darah tinggi.

2) Faktor Genetik

Faktor genetik merupakan modal utama untuk mencapai hasil dari proses pertumbuhan. Dengan bantuan genetika sel telur yang dibuahi, adalah mungkin untuk menentukan kualitas dan

kuantitas pertumbuhan. Sensitivitas jaringan terhadap rangsangan, usia pubertas dan pertumbuhan tulang terhenti. Karena kondisi medis (misalnya, defisiensi hormon pertumbuhan), salah satu atau kedua orang tua bertubuh pendek memiliki gen dengan garis pendek pada kromosom mereka, sehingga kemungkinan besar anak mereka akan mewarisi gen tersebut dan menjadi lebih pendek. Namun, jika orang tua pendek karena kekurangan gizi atau penyakit, anak lebih mungkin untuk tumbuh dengan tinggi normal, kecuali faktor risiko lain mempengaruhi tinggi badan mereka.

3) Asupan Makanan

Kualitas makanan yang tidak baik mencakup kualitas micronutrien yang tidak baik, kurangnya keragaman dan asupan pangan yang bersumber berdasarkan pangan hewani, kandungan tidak bergizi, dan rendahnya kandungan energi complementary foods. Praktik pemberian makanan yang kurang memadai, mencakup pemberian makanan yang jarang, pemberian makanan yang tidak adekuat selama dan sesudah sakit, konsistensi pangan yang terlalu ringan, kuantitas pangan yang kurang mencukupi, asupan makanan yang tidak direspon. Bukti menggambarkan keragaman diet yang lebih bervariasi dan konsumsi makanan berdasarkan asal hewani terkait menggunakan pertumbuhan linier. Analisa terkini mengambarkan bahwa tempat tinggal yang menerapkan diet yang beragam, termasuk diet yang diperkaya nutrisi pelengkap, akan menaikkan asupan gizi dan mengurangi resiko stunting

4) Pemberian ASI Eksklusif

Masalah-masalah tekait praktik pemberian ASI meliputi delayed Initiation, tidak menerapkan ASI Eksklusif, dan penghentian dini konsumsi ASI. ASI Eksklusif adalah menyusui tanpa makanan atau minuman lain, baik berupa air, jus, atau susu ASI. selain Ikatan Dokter Anak Indonesia (IDAI) merekomendasikan pemberian ASI eksklusif selama 6 bulan pertama untuk pertumbuhan dan perkembangan yang optimal. Setelah usia 6 bulan, bayi makan makanan pendamping ASI yang sesuai dan terus menyusui sampai usia 24 bulan. Menyusui yang berkelanjutan selama 2 tahun menaruh donasi signifikan terhadap asupan nutrisi krusial pada bayi.

b. Faktor infeksi

Beberapa contoh infeksi yang umum terjadi antara lain diare, enteropati, dan infeksi usus seperti infeksi parasit, yang juga dapat disebabkan oleh infeksi saluran pernapasan (ISPA), malaria, nafsu makan menurun, dan peradangan akibat infeksi. Penyakit menular mempengaruhi nutrisi. Infeksi klinis menyebabkan cacat pertumbuhan dan perkembangan, dan anak-anak yang pernah menderita penyakit menular cenderung mengalami keterbelakangan pertumbuhan.

c. Faktor tidak langsung

1) Faktor sosial ekonomi

Status ekonomi yang rendah diduga berdampak signifikan terhadap kelangsingan dan perawakan pendek anak.. Status ekonomi yang rendah akan mempengaruhi pemilihan makanan yang dikonsumsinya sehingga biasanya menjadi kurang bervariasi dan sedikit jumlahnya terutama pada bahan pangan yang berfungsi untuk pertumbuhan anak seperti sumber protein, vitamin dan mineral sehingga meningkatkan resiko kekurangan gizi.

2) Tingkat Pendidikan

Rendahnya tingkat pendidikan seorang ibu dapat mempengaruhi pola asuh dan pengasuhan anakanaknya. Hal ini juga akan mempengaruhi pemilihan dan ekspresi makanan untuk dimakan anak, dan jika ibu memiliki pengetahuan gizi yang cukup, maka akan diberikan bahan yang tepat untuk bayi dan balita dan menu gizi untuk meningkatkan status gizi. Terutama ibu yang berpendidikan rendah menempatkan anaknya pada risiko stunting karena sulitnya menyerap informasi tentang gizi.

3) Pengetahuan Gizi ibu

Pengetahuan gizi yang rendah bisa mengganggu usaha pemugaran gizi yang baik dalam keluarga juga rakyat. Sadar gizi adalah tidak hanya mengetahui gizi namun wajib mengerti dan mau berbuat. Tingkat pengetahuan yang dimiliki seorang mengenai kebutuhan akan zat-zat gizi berpengaruh terhadap jumlah dan jenis

bahan kuliner yang dikonsumsi. Penetahuan gizi adalah galat satu faktor yang bisa berpengaruh terhadap konsumsi pangan dan status gizi. Ibu yang cukup pengetahuan gizinya akan memperhatikan kebutuhan gizi anaknya supaya bisa tumbuh dan berkembang secara optimal.

d. Faktor Lingkungan

Lingkungan rumah dapat disebabkan oleh rangsangan dan aktivitas yang tidak memadai, kinerja perawatan yang buruk, kerawanan pangan, distribusi makanan yang buruk, dan pendidikan pengasuh yang buruk. Anak-anak dari rumah tangga dengan pasokan air dan sanitasi yang buruk berisiko mengalami stunting.

3. Ciri-Ciri Stunting

Menurut Kemenkes RI (2008) untuk dapat mengetahui kejadian stunting pada anak maka perlu diketahui ciri-ciri anak yang mengalami stunting sehingga dapat segera ditangani dengan sesegera mungkin. Adapun ciri-cirinya yaitu:

- a. Wajah tampak lebih muda dari anak seusianya
- b. Pertumbuhan gigi terhambat
- c. Performa buruk pada kemampuan fokus dan memory belajarnya
- d. Usia 8-10 tahun anak mejadi leebih pendiam, tidak banyak melakukan kontak mata tehadap orang di sekitarnya
- e. Berat badan balita tidak naik bahkan cenderung menurun
- f. Perkembangan tumbuh anak terhambat, seperti telat menarche (mestruasi pertama anak perempuan)

g. Anak mudah terinfeksi penyakit

4. Dampak Stunting

Menurut World Health Organization (WHO) dampak yang ditimbulkan stunting dapat dibagi menjadi dampak jangka pendek dan jangka panjang.

- a. Dampak Jangka Pendek.
 - 1) Peningkatan frekuensi rasa sakit dan kematian;
 - Perkembangan kognitif, motorik, dan verbal pada anak tidak optimal;
 dan
 - 3) Peningkatan biaya kesehatan.
- b. Dampak Jangka Panjang.
 - Postur yang kurang optimal untuk dewasa (lebih pendek dibandingkan pada umumnya);
 - 2) Meningkatnya risiko obesitas dan penyakit lainnya;
 - 3) Kesehatan reproduksi menurun;
 - 4) Kemampuan dan prestasi belajar yang kurang optimal di sekolah; dan
 - 5) Produktivitas dan kapasitas kerja yang tidak optimal.

5. Pencegahan Stunting

Stunting merupakan salah satu target *Sustainable Development Goals* (SDGs) yang termasuk pada tujuan pembangunan berkelanjutan ke-2 yaitu menghilangkan kelaparan dan segala bentuk malnutrisi pada tahun 2030 serta mencapai ketahanan pangan. Target yang ditetapkan adalah menurunkan angka stunting hingga 40% pada tahun 2025

(Kemenkes RI, 2018). Untuk mewujudkan hal tersebut, pemerintah menetapkan stunting sebagai salah satu program prioritas. Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 39 Tahun 2016 tentang Pedoman Penyelenggaraan Program Indonesia Sehat dengan Pendekatan Keluarga, upaya yang dilakukan untuk menurunkan prevalensi stunting di antaranya sebagai berikut:

a. Ibu Hamil dan Bersalin

- 1) Intervensi pada 1.000 hari pertama kehidupan.
- 2) Mengupayakan jaminan mutu ante natal care (ANC) terpadu.
- 3) Meningkatkan persalinan di fasilitas kesehatan
- 4) Menyelenggarakan program pemberian makanan tinggi kalori, protein, dan mikronutrien (TKPM).
- 5) Deteksi dini penyakit (menular dan tidak menular).
- 6) Pemberantasan kecacingan;
- 7) Meningkatkan transformasi Kartu Menuju Sehat (KMS) ke dalam Buku KIA.
- 8) Menyelenggarakan konseling Inisiasi Menyusu Dini (IMD) dan ASI eksklusif dan
- 9) Penyuluhan dan pelayanan KB.

b. Balita

- 1) Pemantauan pertumbuhan balita.
- 2) Menyelenggarakan kegiatan Pemberian Makanan Tambahan (PMT) untuk balita.
- 3) Menyelenggarakan stimulasi dini perkembangan anak dan

- 4) Memberikan pelayanan kesehatan yang optimal.
- c. Anak usia sekolah
 - 1) Melakukan revitalisasi Usaha Kesehatan Sekolah (UKS).
 - 2) Menguatkan kelembagaan Tim Pembina UKS.
 - 3) Menyelenggarakan Program Gizi Anak Sekolah (PROGAS). dan
 - 4) Memberlakukan sekolah sebagai kawasan bebas rokok dan narkoba
- d. Remaja
 - Meningkatkan penyuluhan untuk perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS), pola gizi seimbang, tidak merokok, dan mengonsumsi narkoba dan
 - 2) Pendidikan kesehatan reproduksi.
- e. Dewasa Muda
 - 1) Penyuluhan dan pelayanan keluarga berencana (KB).
 - 2) Deteksi dini penyakit (menular dan tidak menular) dan
 - Meningkatkan penyuluhan untuk PHBS, pola gizi seimbang, tidak merokok/mengonsumsi narkoba

6. Pengukuran Stunting

Status gizi dalam balita 1-5 tahun membutuhkan nutrisi yang lebih poly lantaran dalam masa inilah dipercaya menjadi masa keemasan. Dalam masa ini seseorang anak akan mengalami perkembangan fisik, mental, dan akan menemukan banyak sekali hal yang baru, sebagai akibatnya terpenuhinya nutrisi dalam masa ini sangatlah berperan penting (Kementrian Kesehatan, 2018). Penilaian status gizi pada dasarnya bisa dilakukan dengan empat macam penilaian yaitu sebagai berikut:

a. Pengukuran Antropometri

Menurut Supriasa (2012) antropometri berasal dari kata antrophos yakni tubuh dan metros yakni ukuran. Antropometri merupakan salah satu cara evaluasi status gizi yang herbi tubuh yang diadaptasi menggunakan umur dan taraf gizi seorang. Pada biasanya antropometri mengukur dimensi dan komposisi tubuh seseorang.

b. Indeks Antropometri

1) Berat Badan Menurut Umur (BB/U)

Indeks Status Gizi BB/U adalah indeks masalah gizi yang digambarkan secara umum. Kekurangan berat badan biasanya disebabkan oleh perawakan pendek (masalah gizi kronis) atau diare dan penyakit menular lainnya (masalah gizi akut) daripada tanda masalah gizi akut.

2) Tinggi Badan Menurut Umur (TB/U)

Indeks status gizi berdasarkan TB/U ini dapat menunjukkan masalah gizi yang bersifat kronis. Hal ini disebabkan karena keadaan yang berlangsung cukup lama seperti kemiskinan, perilaku hidup yang terbilang tidak sehat, dan kurangnya asupan gizi yang didapatkan anak baik sejak dalam kandungan yang mengakibatkan seorang anak menjadi pendek.

3) Berat Badan Menurut Tinggi Badan (BB/TB)

Indeks BB/TB memberikan indikasi terhadap masalah gizi akut yang terjadi pada peristiwa yang tidak lama seperti adanya

wabah peyakit dan kekurangan makanan yang akan mengakibatkan seseorang nampak kurus

c. Cara pengukuran antropometri

Pengukuran berat badan, panjang / tinggi badan dimaksudkan untuk bisa mendapatkan data status gizi sebuah peduduk (Waroh, 2019).Pengukuran panjang badan dapat digunakan bagi anak usia 0-24 bulan dengan pegukuran terlentang, jika pengukuran pada usia anak 0-24 bulan dilakukan secara berdiri maka pengukuran dikoreksi degan meambahjkan 0,7 cm. Sedangkan untuk pengukuran tinggi badan dapat digunakan bagi anak dengan usia diatas 24 bulan, jika pada usia diatas 24 bulan pengukuran dilakukan dengan cara terlentang maka dikoreksi dengan mengurangkan 0,7 cm (Kemenkes RI, 2018).

d. Klasifikasi status gizi

Tabel 1 Klasifikasi Status Gizi

Indeks	Status Gizi	Z-score
BB/U	Gizi Buruk	Z-score <-3,0 SD
	Gizi Kurang	Z-score -3,0SD s/d Z-score <-2,0 SD
	Gizi Baik	Z-score >-2,0 SD
	Gizi lebih	Z-score 2,0 SD
TB/U	Sangat pendek	Z-score <-3,0 SD
	Pendek	Z-score $-3.0 SD s/d < -2.0 SD$
	Normal	Z-score -2,0 SD s/d 2 SD
	Tinggi	Z-score >2 SD
B/TB	Sangat Kurus	Z-score<-3,0 SD
	Kurus	Z- score -3,0 SD s/d <-2,0 SD
	Normal	Z-score -2,0 SD s/d 2,0 SD
	Gemuk	Z-score >2,0 SD

Sumber: Kepmenkes No.1995/MENKES/SK/XII/2010 tentang standar antropometri penilaian status gizi anak

B. Konsep Balita

1. Definisi Balita

Bawah lima tahun atau sering disingkat dengan Balita merupakan salah satu periode usia manusia setelah bayi sebelum anak awal. Rentang usia balita dimulai dari satu tahun , atau biasa digunakan perhitungan bulan yaitu 12-60 bulan. Periode usia ini disebut juga sebagai usia prasekolah. Balita merupakan seorang anak yang mempunyai usia di atas satu tahun yang sering disebut degan usia bawah lima tahun (Kemenkes RI, 2018).

2. Karakteristik Balita

Karakteristik balita dibagi mejadi 2 yaitu :

a. Anak umur 1-3 tahun

Anak berusia 1-3 tahun adalah konsumen pasif, dengan anakanak menerima makanan yang disediakan oleh orang tuanya. Balita tumbuh lebih cepat daripada anak prasekolah, sehingga mereka membutuhkan makanan dalam jumlah yang relatif besar. Karena memiliki perut yang kecil, ia dapat makan lebih sedikit dalam sekali makan dibandingkan dengan anak-anak yang lebih besar. Oleh karena itu, diet diberikan dalam porsi kecil dengan interval yang sering.

b. Anak umur prasekolah (3-5 tahun)

Pada usia 3-5 tahun, anak-anak menjadi konsumen aktif. Anakanak mulai memilih makanan kesukaannya. Pada usia ini, anak cenderung mengalami penurunan berat badan karena mereka menjadi lebih aktif dan mulai memilih atau menolak makanan yang diberikan oleh orang tuanya.

3. Tumbuh Kembang Balita

Istilah "pertumbuhan" dan "perkembangan" sebenarnya mencakup dua fenomena. Meskipun fenomena ini pada dasarnya berbeda, pertumbuhan dan perkembangan saling terkait dan tidak dapat dipisahkan. Pertumbuhan dikaitkan dengan perubahan ukuran, jumlah, atau ukuran pada tingkat seluler, organ, dan individu. Perkembangan lebih menitikberatkan pada aspek perubahan bentuk atau fungsi seiring dengan matangnya organ atau individu, termasuk perubahan aspek sosial atau emosional akibat pengaruh sekitar. Dengan demikian, proses pertumbuhan mempengaruhi aspek fisik, dan proses perkembangan berkaitan dengan fungsi pematangan intelektual dan emosional dari suatu organ atau orang.

Pertumbuhan (growth) ialah bertambahnya ukuran dan jumlah sel serta jaringan interseluler, berarti bertambahnya ukuran fisik dan struktur tubuh dalam arti sebagian atau keseluruhan. Bersifat kuantitatif sehingga dapat diukur dengan mempergunakan satuan panjang dan berat.

Perkembangan anak menggambarkan peningkatan kematangan fungsi individu,dan merupakan indikator penting dalam menilai kualitas hidup anak. Oleh karena itu perkembangan anak harus dipantau secara berkala. Bayi atau anak dengan resiko tinggi terjadinya penyimpangan perkembangan perlu mendapat prioritas, antara lain bayi prematur, berat

lahir rendah, bayi dengan riwayat asfiksia, hiperbilirubinemia, infeksi intrapartum, ibu diabetes mellitus, gemelli, dll.

4. Kebutuhan Utama Tumbuh Kembang Balita

Dalam proses tumbuh kembang, anak memiliki kebutuhan yang harus terpenuhi, kebutuhan tersebut yakni Kebutuhan akan gizi (asuh), Kebutuhan emosi dan kasih sayang (asih); dan Kebutuhan stimulasi dini (asah) (Wahyuni, 2018)

a. Pemenuhan kebutuhan gizi (asuh).

Usia balita merupakan periode krusial pada proses tubuh kembang anak yang merupakan masa pertumbuhan dasar anak. Pada usia ini, perkembangan kemampuan berbahasa, berkreativitas, pencerahan sosial, emosional dan inteligensi anak berjalan sangat cepat. Pemenuhan kebutuhan gizi pada rangka menopang tumbuh kembang fisik dan biologis balita perlu diberikan secara sempurna dan berimbang. Tepat berarti makanan yang diberikan mengandung zat-zat gizi yang sinkron kebutuhannya, dari taraf usia. Berimbang berarti komposisi zat- zat gizinya menunjang proses tumbuh kembang sinkron usianya. Dengan terpenuhinya kebutuhan gizi secara baik, perkembangan otaknya akan berlangsung optimal. Keterampilan fisiknya pun akan berkembang menjadi efek perkembangan bagian otak yang mengatur sistem sensorik dan motoriknya. Pemenuhan kebutuhan fisik atau biologis yang baik, akan berdampak dalam sistem imunitas tubuhnya sebagai akibatnya

daya tahan tubuhnya akan terjaga menggunakan baik dan tidak gampang terjangkit penyakit (Wahyuni, 2018).

b. Pemenuhan kebutuhan emosi dan kasih sayang (asih).

Kebutuhan ini mencakup upaya orang tua mengekspresikan perhatian dan afeksi, dan proteksi yang kondusif dan nyaman pada si anak. Orang tua perlu menghargai segala keunikan dan potensi yang terdapat dalam anak. Pemenuhan yang sempurna atas kebutuhan emosi atau afeksi akan berakibat anak tumbuh cerdas secara emosi, terutama pada kemampuannya membina interaksi yang hangat menggunakan orang lain. Orang tua wajib menempatkan diri menjadi teladan yang baik bagi anak- anaknya. Melalui keteladanan tadi anak lebih gampang meniru unsur- unsur positif, jauhi norma memberi sanksi dalam anak sepanjang hal tadi bisa diarahkan melalui metode pendekatan berlandaskan afeksi

c. Pemenuhan kebutuhan stimulasi dini (asah).

Stimulasi dini merupakan kegiatan orang tua memberikan rangsangan tertentu pada anak sedini mungkin. Bahkan hal ini dianjurkan ketika anak masih dalam kandungan dengan tujuan agar tumbuh kembang anak dapat berjalan dengan optimal. Stimulasi dini meliputi kegiatan merangsang melalui sentuhan- sentuhan lembut secara bervariasi dan berkelanjutan, kegiatan mengajari anak berkomunikasi, mengenal objek warna, mengenal huruf dan angka. Selain itu, stimulasi dini dapat mendorong munculnya pikiran dan emosi positif, kemandirian, kreativitas dan lain-lain. Pemenuhan

kebutuhan stimulasi dini secara baik dan benar dapat merangsang kecerdasan majemuk (multiple intelligences) anak. Kecerdasan majemuk ini meliputi, kecerdasan linguistic, kecerdasan logismatematis, kecerdasan spasial, kecerdasan kinestetik, kecerdasan musical, kecerdasan intrapribadi (intrapersonal), kecerdasan interpersonal, dan kecerdasan naturalis

5. Ciri dan Prinsip Tumbuh Kembang Balita

Proses perkembangan anak memiliki beberapa karakteristik yang saling terkait, diantaranya yaitu:

a. Perkembangan menimbulkan perubahan.

Perkembangan terjadi bersamaan dengan pertumbuhan. Semua pertumbuhan disertai dengan perubahan fungsional. Oleh karena itu, perkembangan intelektual seorang anak erat kaitannya dengan pertumbuhan otak dan serabut saraf.

b. Pertumbuhan dan perkembangan pada tahap awal menentukan perkembangan selanjutnya.

Setiap anak tidak dapat melalui satu tahap perkembangan tanpa melalui tahap sebelumnya. Misalnya, seorang anak tidak dapat berjalan sampai ia belajar berdiri. Jika pertumbuhan kaki dan bagian tubuh lain yang berhubungan dengan kemampuan berdiri anak terhambat, maka anak tidak dapat berdiri. Oleh karena itu, perkembangan awal ini merupakan periode penting yang menentukan perkembangan selanjutnya.

c. Pertumbuhan dan perkembangan mempunyai kecepatan yang berbeda.

Seperti halnya pertumbuhan, laju perkembangan berbeda baik dalam pertumbuhan fisik maupun fungsi organ dan perkembangan setiap anak.

d. Perkembangan berkorelasi dengan pertumbuhan.

Selama periode pertumbuhan yang cepat, perkembangannya sama, pemikiran, ingatan, penalaran, dan asosiasi meningkat. Anakanak sehat dan tumbuh dewasa, mereka bertambah berat dan tinggi, dan kemampuan mental mereka meningkat.Perkembangan mempunyai pola yang tetap.

Perkembangan fungsi organ tubuh terjadi menurut dua hukum yang tetap, yaitu:

- Perkembangan terjadi pertama di kepala dan kemudian ke arah ekor/anggota badan (pola kepala).
- 2) Perkembangan pertama terjadi di daerah proksimal (motorik granular) kemudian berkembang ke bagian distal, di mana ia dapat bergerak dengan lancar, seperti jari (pola proksimal).

e. Perkembangan memiliki tahap yang berurutan

Tahapan perkembangan anak mengikuti pola yang teratur dan konsisten. Langkah ini tidak dapat diubah. Misalnya, seorang anak mungkin pertamatama membuat lingkaran sebelum menggambar sebuah kotak, dan kemudian berdiri sebelum berjalan.

Proses tumbuh kembang anak juga memiliki prinsip yang saling terkait.

Prinsip - prinsip ini adalah:

a. Perkembangan merupakan hasil proses kematangan dan belajar.

Kedewasaan merupakan proses internal yang terjadi dengan sendirinya tergantung dari potensi yang ada pada diri individu. Belajar adalah perkembangan yang datang melalui latihan dan kerja keras. Melalui belajar, anak memperoleh kemampuan untuk menggunakan sumber daya dan potensi yang diwariskan.Pola perkembangan dapat diramalkan.

b. Semua anak dicirikan oleh pola perkembangan umum.

Dengan demikian, adalah mungkin untuk memprediksi perkembangan anak. Perkembangan berlangsung dari tahap umum ke tahap khusus dan berlangsung terus menerus.

6. Factor Yang Mempengaruhi Pertumbuhan dan Perkembangan Balita

Pada umumnya anak memiliki pola pertumbuhan dan perkembangan normal yang merupakan hasil interaksi banyak faktor yang mempengaruhi pertumbuhan dan perkembangan anak Adapun faktor-faktor tersebut antara lain (Kemenkes RI, 2016):

- a. Faktor dalam (internal) yang berpengaruh pada tumbuh kembang anak.
 - 1) Ras/etnik atau bangsa.

Seorang anak yang lahir dari ras/negara Amerika tidak memiliki komponen genetik ras/bangsa Indonesia, atau sebaliknya.

2) Keluarga.

Keluarga cenderung tinggi atau pendek, gemuk atau kurus.

3) Umur.

Tingkat pertumbuhan tercepat terjadi selama prenatal, tahun pertama kehidupan dan remaja.

4) Jenis kelamin.

Fungsi reproduksi pada anak perempuan berkembang lebih cepat daripada laki laki. Tetapi setelah melewati masa pubertas, pertumbuhan anak laki-laki akan lebih cepat.

5) Genetik.

Genetika (konstitusi genetik) adalah potensi bawaan seorang anak, potensi ciri khasnya anak. Ada beberapa kelainan keturunan yang mempengaruhi tumbuh kembang anak, seperti stunting.

2. Faktor luar (ekstemal).

a. Faktor Prenatal

1) Gizi

Nutrisi ibu hamil terutama dalam trimester akhir kehamilan akan mempengaruhi pertumbuhan janin.

2) Mekanis

Posisi fetus yang abnormal bisa menyebabkan kelainan kongenital seperti club foot.

3) Toksin/zat kimia

Beberapa obat-obatan seperti Amlnopterin, Thalldomid dapat menyebabkan kelainan kongenital seperti palatoskisis.

4) Endokrin

Diabetes dapat menyebabkan megalomania, pembesaran jantung, dan hiperplasia adrenal.

5) Radiasi

Paparan radium dan sinar-X dapat menyebabkan malformasi janin seperti mikrosefali, spina bifida, keterbelakangan mental dan deformitas anggota tubuh, malformasi mata kongenital, dan malformasi jantung.

6) lnfeksi

Infeksi pada trimester pertama dan kedua oleh TORCH (Toksoplasma, Rubella, Sitomegalo virus, Herpes simpleks) dapat menyebabkan kelainan pada janin: katarak, bisu tuli, mikros efali, retardasi mental dan kelainan jantung kongenital.

7) Kelainan imunologi

Eritrosis janin terjadi karena adanya perbedaan golongan darah antara janin dan ibu, dimana ibu memproduksi antibodi terhadap sel darah merah janin dan masuk ke dalam sirkulasi janin melalui plasenta sehingga menyebabkan hemolisis, menyebabkan hiperbilirubinemia dan penyakit kuning. merusak jaringan otak.

8) Anoksia embrio

Kelaparan oksigen embrio karena disfungsi plasenta menyebabkan gangguan pertumbuhan.Psikologi ibu

9) Kehamilan yang tidak diinginkan, perlakuan salah/kekerasan mental pada ibu hamil dan lain-lain.

b. Faktor Persalinan

Komplikasi kelahiran bayi, seperti cedera otak traumatis dan sesak napas, dapat menyebabkan kerusakan jaringan otak.

c. Faktor Pasca Persalinan

1) Gizi

Nutrisi yang cukup sangat penting untuk pertumbuhan dan perkembangan anak.

 Penyakit kronis/ kelainan kongenital, Tuberkulosis, anemia, kelainan jantung bawaan mengakibatkan retardasi pertumbuhan jasmani.

3) Lingkungan fisis dan kimia.

Lingkungan seringkali dianggap sebagai lingkungan bagi anak, dan berfungsi sebagai penyedia (provider) yang menyediakan kebutuhan dasar anak. Kebersihan lingkungan yang buruk, kurangnya sinar matahari, radiasi, dan beberapa bahan kimia (timbal, merkuri, tembakau, dll.) berdampak buruk pada perkembangan anak.

4) Psikologis

Hubungan antara anak dengan orang-orang di sekitarnya. Seorang anak yang orang tuanya tidak membutuhkannya, atau anak yang selalu tertekan, merupakan penghambat pertumbuhan dan perkembangannya.

5) Endokrin

Gangguan hormonal seperti hipotiroidisme, menyebabkan keterlambatan pertumbuhan pada anak-anak.

6) Sosio-ekonomi

Kemiskinan selalu berkaitan dengan kekurangan makanan, kesehatan lingkungan yang tidak baik dan ketidaktahuan, akan merusak pertumbuhan anak.

7) Lingkungan pengasuhan

Interaksi antara ibu dan anak dalam lingkungan orang tua sangat mempengaruhi tumbuh kembang anak.

8) Stimulasi

Perkembangan memerlukan stimulasi dalam keluarga, terutama pemberian mainan, sosialisasi anak, dan peran serta ibu dan anggota keluarga lainnya dalam kegiatan anak.

9) Obat-obatan

Pemakaian kortikosteroid jangka lama akan menghambat pertumbuhan, demikian halnya dengan pemakaian obat perangsang terhadap susunan saraf yang menyebabkan terhambatnya produksi hormon pertumbuhan.

C. Konsep Dasar Nafsu Makan

1. Definisi Nafsu Makan

Nafsu makan merupakan keadaan yang mendorong seseorang untuk memuaskan keinginannya untuk makan selain rasa lapar. Makanan yang menarik dapat merangsang nafsu makan bahkan ketika rasa lapar tidak ada, meskipun nafsu makan dapat sangat berkurang karena rasa kenyang. Nafsu makan adalah suatu dorongan ingin mengkonsumsi makanan yang dipilih untuk memenuhi kebutuhan tubuhnya berdasarkan

rasa lapar (Ribek & Ngurah, 2020). Nafsu makan ada di semua bentuk kehidupan yang lebih tinggi, dan berfungsi untuk mengatur asupan energi yang cukup untuk mempertahankan kebutuhan metabolisme . Hal ini diatur oleh interaksi yang erat antara saluran pencernaan , jaringan adiposa dan otak . Nafsu makan memiliki hubungan dengan perilaku setiap individu. Perilaku nafsu makan juga dikenal sebagai perilaku pendekatan , dan perilaku konsumtif, adalah satu-satunya proses yang melibatkan asupan energi, sedangkan semua perilaku lain mempengaruhi pelepasan energi. Saat stres, tingkat nafsu makan dapat meningkat dan mengakibatkan peningkatan asupan makanan.

2. Tanda dan Gejala Nafsu Makan

Tanda nafsu makan dapat diklasifikasikan menjadi nafsu makan baik dan nafsu makan kurang baik. Nafsu makan kurang dimulai dari nafsu makan kurang ringan hingga nafsu makan kurang berat. Menurut Maulana (2007) gejala tidak nafsu makan pada balita diantaranya adalah:

- a. Kesulitan mengunyah, menghisap, menelan makanan atau hanya sanggup makan-makanan lunak atau cair.
- Memuntahkan atau menyemburkan makanan yang tidak masuk pada mulut anak

c. Makan berlama-lama dan memainkan makanan

Tanda gangguan nafsu makan bisa ditinjau kondisi makan anak mulai dari ringan hingga gangguan yang lebih berat. Sulit makan merupakan menolak untuk makan, semenjak tidak mau membuka mulutnya, tidak mengunyah, atau tidak menelan makanan atau minuman menggunakan jenis dan jumlah yang sinkron sesuai usianya.

3. Kebutuhan Gizi Balita

Angka Kecukupan Gizi (AKG) yang dianjurkan untuk anak dibagi menjadi: anak usia 6-11 bulan dengan rata-rata berat badan 9,0 kg dan tinggi badan 72 cm; anak usia 13 tahun dengan rata-rata berat badan 13,0 kg dan tinggi badan 92 cm; dan anak usia 4-6 tahun dengan ratarata berat badan 19,0 kg dan tinggi badan 113 cm.

1) Energi

Kebutuhan energi anak secara perorangan berdasarkan dalam kebutuhan tenaga dala mmetabolisme basal, kecepatan pertumbuhan, dan aktivitas. Energi untuk metabolisme basal bervariasi sinkron jumlah dan komposisi jaringan tubuh yang aktif secara metabolik bervariasi sinkron umur dan gender. Aktifitas fisik memerlukan tenaga pada luar kebutuhan buat metabolisme basal. Aktifitas fisik merupakan gerakan yang dilakukan otot tubuh dan sistem penunjangnya. Selama aktifitas fisik, otot membutuhkan energi pada luar metabolisme untuk bergerak, sedangkan jantung dan paru-paru memerlukan tambahan tenaga dalam mengantarkan zat-zat gizi dan oksigen ke semua tubuh dan mengeluarkan residu tubuh.Sumber menurut berkonsentrasi tinggi merupakan bahan makanan asal lemak, misalnya lemak dan minyak, kacang-kacangan dan biji- bijian. Adapun bahan makanan asal karbohidrat, misalnya padi- padian, umbi-umbian, dan gula murni. Berdasarkan output Angka Kecukupan Gizi (2019),

kecukupan energy untuk anak usia 6-11 bulan sebanyak 800kkal/orang/hari, anak berusia 1-3 tahun sebanyak 1350kkal/orang/hari, sedangkan untuk anak berusia 4-6 tahun merupakan sebanyak 1400kkal/orang/hari.

2) Karbohidrat

Karbohidrat-zat tepung / pati-gula merupakan makanan yang mampu memenuhi kebutuhan tenaga, tenaga yang terbentuk mampu dipakai untuk melakukan gerakan-gerakan badan baik yang disadari atau yang tidak disadari misal, gerakan jantung, pernapasan, usus, dan organ-organ lain. Makanan berasal dari karbohidrat contohnya serealia, biji-bijian, gula, buah-buahan, biasanya menyumbang paling sedikit 50% atau separuh kebutuhan tenaga keseluruhan. Anjuran konsumsi karbohidrat dari Angka Kecukupan Gizi (2019) sehari bagi anak usia 6-11 bulan sebanyak 105gram, anak usia 1-3 tahun sebanyak 215 gram, dan untuk usia anak 4-6 tahun sebanyak 220 gram.

Tabel 2

AKG Karbohidrat di Indonesia

Umur	Laki-laki (gr)	Perempuan (gr)
1	2	3
0-6 bulan	58	58
7-11 bulan	82	82
1-3 tahun	155	155
4-6 tahun	220	220
7-9 tahun	254	254
10-12 tahun	289	275
13-15 tahun	340	292
16-18 tahun	368	292
19-29 tahun	375	309
30-49 tahun	394	323
50-64 tahun	349	285
65-80 tahun	309	252
>80 tahun	248	232

Sumber: Daftar AKG 2013

3) Protein

Kebutuhan protein anak termasuk untuk pemeliharaan jaringan. Perubahan komposisi tubuh, dan pembentukan jaringan baru. Selama pertumbuhan, kadar protein tubuh semakin tinggi menurut 14,6% pada umur satu tahun sebagai 18-19% pada umur empat tahun, yang sama menggunakan kadar protein orang dewasa. Kebutuhan protein buat pertumbuhan diperkirakan berkisar antara 1-4 g/kg penambahan jaringan tubuh. Protein diharapkan buat pertumbuhan, pemeliharaan, dan pemugaran jaringan tubuh, dan menciptakan enzim pencernaan menurut zat kekebalan yang bekerja buat melindungi tubuh balita. Protein berguna menjadi presekutor untuk meurotransmitter demi perkembangan otak yang baik nantinya. Kebutuhan protein berdasarkan Angka Kecukupan Gizi (2019), untuk anak usia 6-11 bulan sebanyak 15 gram, anak usia 1-3 tahun sebanyak 20 gram, dan anak usia 4-6 bulan sebanyak 25 gram.Penilaian terhadap asupan protein anak harus didasarkan pada:

- Kecukupan untuk pertumbuhan
- Mutu protein yang dimakan
- Kombinasi makanan dengan kandungan asam amino esensial yang saling melengkapi bila dimakan bersama
- Kecukupan asupan vitamin, mineral, dan energi.

Tabel 3

AKG Protein di Indonesia

Umur	Laki-laki (gr)	Perempuan (gr)
1	2	3
0-6 bulan	12	12
7-11 bulan	18	18
1-3 tahun	26	26
4-6 tahun	35	35
7-9 tahun	49	49
10-12 tahun	56	60
13-15 tahun	72	69
16-18 tahun	66	59
19-29 tahun	62	56
30-49 tahun	65	57
50-64 tahun	65	57
65-80 tahun	62	56
>80 tahun	60	55

Sumber: Daftar AKG 2013

4) Lemak

Lemak adalah sumber tenaga menggunakan konsentrasi yang relatif tinggi. Balita membutuhkan lebih poly lemak dibandingkan orang dewasa lantaran tubuh mereka memakai tenaga yang lebih secara proporsional selama masa pertumbuhan dan perkembangan mereka.

Tabel 4
AKG Lemak di Indonesia

Umur	Laki-laki (gr)	Perempuan (gr)
1	2	3
0-6 bulan	34	34
7-11 bulan	36	36
1-3 tahun	44	44
4-6 tahun	62	62
7-9 tahun	72	72
10-12 tahun	70	67
13-15 tahun	83	71
16-18 tahun	89	71
19-29 tahun	91	75
30-49 tahun	73	60
50-64 tahun	65	53
65-80 tahun	53	43
>80 tahun	42	40

Sumber: Daftar AKG 2013

5) Serat

Serat merupakan bagian dari karbohidrat dan protein botani yang tidak dipecah pada usus mini dan krusial untuk mencegah sembelit, dan gangguan usus lainnya. Serat mampu menciptakan perut anak cepat penuh dan terasa kenyang, menyisakan ruang untuk makanan lainnya sebagai akibatnya usahakan tidak diberikan secara berlebih. Kecukupan serat buat anak usia 6-11 bulan sebanyak 11 gram/hari, anak usia 1-tiga tahun merupakan 19 gram/hari, sedangkan anak 4-6 tahun merupakan 20 g/hari.

6) Vitamin dan Mineral

Vitamin adalah zat organik kompleks yang dibutuhkan dalam jumlah yang sangat kecil untuk banyak proses penting dalam tubuh. Fungsi vitamin adalah untuk mempercepat proses metabolisme, artinya kebutuhannya ditentukan oleh asupan energi, karbohidrat, protein dan lemak. Mineral adalah zat anorganik yang dibutuhkan tubuh untuk melakukan berbagai fungsi. Mineral sangat penting untuk pertumbuhan dan perkembangan normal. Asupan yang tidak mencukupi menyebabkan retardasi pertumbuhan, mineralisasi tulang yang tidak mencukupi, penurunan simpanan zat besi, dan anemia.

4. Faktor Yang Mempengaruhi Asupan Makan Balita

Lingkungan dan keluarga merupakan faktor yang sangat penting dalam kebiasaan makan anak. Makanan yang dia suka dan tidak suka ini adalah gambaran lingkungan tempat bayi berada. Lingkungan dan keluarga yang menunjukkan gizi yang baik juga akan memberikan hasil yang baik bagi anak. Baik media elektronik maupun cetak memiliki pengaruh besar terhadap gizi anak. Saat ini anakanak sangat mudah mengakses berita dan iklan dari media. Untuk alasan ini, Anda harus mempertimbangkan untuk mendukung siaran berita anak-anak dan iklan terkait makanan, terutama di media. Teman sebaya sangat mempengaruhi kebiasaan makan anak, dan kenikmatan makan mempengaruhi, sehingga diperlukan persiapan yang tepat sesuai dengan usia penyakit anak. Kondisi Kesehatan yang tidak baik akan sangat mempengaruhi selera makan anak, sehingga pada kondisi ini perlu perhatian khusus pada sianak sehingga masalh gizi dapat dihindari (Pritasari et al., 2017).

5. Penyebab Balita Kurang Nafsu Makan

a. Faktor Internal

1) Factor penyakit organis

Gangguan pencernaan berupa gangguan gigi dan rongga mulut (missal sariawan, gigi berlbang, karies, tonsillitis)

2) Factor gangguan psikologi

- a. Aturan makan yang ketat atau berlebihan pada anak
- b. Ibu suka memaksa kehendaak terhadap anak
- c. Hubungan anggota keluarga tidak harmonis
- d. Anak mengalami alergi pada makanan

b. Factor Eksternal

1) Faktor Kesukaan Makan

a. Anak kebiasaan tidak mau makan karena masih kenyang

- b. Anak senang megkonsumsi makanan ringan
- 2) Factor Kebiasaan Makan
 - a. Anak bosan dengan menu yang ada
 - b. Anak suka menu masakan yang berubah-ubah
- 3) Factor Lingkungan
 - a. Ibu malas makan maka anak juga ikut malas makan
 - b. Anak terlalu asik bermain

6. Mengukur Nafsu Makan

Metode untuk mengetahui nafsu makan yaitu dengan metode kuisioner nafsu Makan. Kuisioner nafsu makan merupakan kuisioner yang menggambarkan kebiasaan makan dan minum balita dilihat dalam satu hari, minggu, bulan atau tahun.