

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **A. Pengertian Prasekolah**

Usia prasekolah adalah usia anak dengan rentang tiga hingga enam tahun (Potter & Perry, 2009). Usia tiga tahun hingga lima tahun disebut *The Wonder Years* yaitu masa dimana seorang anak memiliki rasa keingintahuan yang tinggi terhadap sesuatu, sangat dinamis dari kegembiraan kerengikan dari amukan kepelukan. Anak usia prasekolah adalah penjelajah, ilmuan, seniman, dan peneliti. Mereka suka belajar dan terus tahu, bagaimana menjadi teman, bagaimana terlibat dengan dunia, dan bagaimana mengendalikan tubuh, emosi, dan pikiran mereka (Markham, 2019).

#### **B. Status Gizi**

##### **1. Pengertian Status Gizi**

Status gizi merupakan sebuah kondisi yang dikarenakan adanya asupan zat gizi dalam makanan dan kebutuhan zat gizi dalam tubuh untuk sistem metabolisme tubuh yang seimbang. Setiap individu memiliki kebutuhan asupan zat gizi yang berbeda sesuai dengan usia, jenis kelamin, aktivitas fisik, berat badan, tinggi badan dan lain sebagainya (Par'i *et al*, 2017).

Status gizi merupakan suatu keadaan tubuh sebagai akibat konsumsi makanan dan penggunaan zat-zat gizi. Permasalahan tentang gizi terjadi karena pada perilaku makan seseorang yang kurang tepat, yaitu adanya ketidakseimbangannya antara asupan energi dengan angka kecukupan tubuh sehingga akan berdampak pada status gizi. Status gizi dapat diartikan suatu keadaan tubuh sebagai akibat konsumsi makanan dan penggunaan zat-zat gizi. Dibedakan antara status gizi buruk, kurang, baik dan lebih (Achmad Djaeni, 2018).

## 2. Penilaian Status Gizi

Metode penilaian status gizi terdiri dari dua metode, yaitu metode langsung dan metode tidak langsung. Penilaian status gizi secara langsung meliputi metode antropometri, biokimia, klinik dan biofisik. Sedangkan metode secara tidak langsung meliputi metode konsumsi makanan, statistik vital dan faktor-faktor ekologi (Supariasa, 2012).

Penilaian status gizi secara langsung menggunakan pengukuran antropometri. Antropometri merupakan pengukuran bagian tubuh secara fisik. Beberapa parameter yang digunakan dalam metode antropometri yaitu berat badan, tinggi badan atau panjang badan, lingkar kepala, lingkar lengan atas, panjang depa, tinggi lutut, tinggi duduk, dan rasio lingkar pinggang serta panggul (Par'i *et al*, 2017).

Pengukuran status gizi secara langsung dengan menggunakan parameter antropometri yang digunakan terdiri dari :

### a. Berat badan

Berat badan merupakan ukuran antropometri yang terpenting dan paling sering digunakan (Supariasa, 2012). Untuk mendapatkan ukuran berat badan yang akurat, beberapa persyaratan alat ukur adalah harus mudah digunakan dan dibawa, mudah didapatkan dan harganya terjangkau, ketelitian alat 0,1 kg (100 gram), skalanya mudah dibaca, serta alat ukur sudah dikalibrasi (Par'i, 2016).

### b. Tinggi Badan

Pengukuran tinggi badan dilakukan dengan menggunakan alat mikrotoise. Tinggi badan diukur dengan keadaan berdiri tegak lurus, tanpa alas kaki, tidak menggunakan aksesoris kepala, kedua tangan rileks di samping badan, tumit, pantat dan bahu menempel ke dinding, pandangan mata mengarah ke depan. Bagian alat yang dapat digeser diturunkan hingga menyentuh kepala (bagian *vertex*) (Vitaloka, 2019).

## 3. Indikator Status Gizi

Klasifikasi penilaian status gizi berdasarkan Indeks Antropometri sesuai dengan kategori status gizi pada *WHO Child Growth Standards* untuk usia 0-5 tahun dan *The WHO Reference 2007* untuk anak usia 5-18 tahun.

Standar antropometri anak didasarkan pada parameter berat badan dan tinggi badan terdiri atas empat indeks, meliputi :

**a. Indeks Berat Badan Menurut Umur (BB/U)**

Indeks ini merupakan gambaran berat badan relative dibandingkan dengan umur anak. Indeks ini untuk menilai anak dengan berat badan kurang (*underweight*) atau sangat kurang (*severly underweight*), tetapi indeks ini tidak dapat digunakan untuk mengklarifikasi anak gemuk atau sangat gemuk. Sangat penting diketahui jika seorang anak dengan berat badan menurut umur rendah kemungkinan terjadi masalah pertumbuhan, sehingga perlu dikonfirmasi dengan indeks (BB/TB) atau (IMT/U) sebelum dilakukan intervensi.

**b. Indeks Tinggi Badan Menurut Umur (TB/U)**

Indeks ini menggambarkan pertumbuhan tinggi badan anak berdasarkan umurnya. Indeks ini dapat mengidentifikasi anak-anak yang pendek (*stunted*) atau sangat (*severly stunted*) yang disebabkan oleh kurang gizi dalam jangka yang lama atau sering sakit. Anak yang tinggi badannya diatas normal biasanya disebabkan oleh gangguan endokrin.

**c. Indeks Berat Badan Menurut Tinggi Badan (BB/TB)**

Indeks ini menggambarkan apakah berat badan anak sesuai terhadap pertumbuhan tinggi badannya. Indeks ini dapat digunakan untuk mengidentifikasi apakah anak itu mengalami gizi kurang, gizi buruk atau resiko gizi lebih.

**d. Indeks Masa Tubuh Menurut Umur (IMT/U)**

Indeks ini digunakan untuk menentukan kategori gizi buruk, gizi kurang, gizi baik, beresiko gizi lebih dan obesitas. Indeks ini lebih sensitive untuk penapisan anak gizi lebih dan obesitas.

Tabel 1.  
Kategori dan Ambang Batas Status Gizi Anak

Indeks	Kategori Status Gizi	Ambang Batas
Indeks massa tubuh menurut umur anak usia 5-18 tahun	Gizi buruk ( <i>severly thinness</i> )	<- 3SD
	Gizi kurang ( <i>thinnes</i> )	-3 SD sd <- 2 SD

Indeks	Kategori Status Gizi	Ambang Batas
	Gizi baik(normal)	-2 SD sd + 1 SD
	Gizi lebih ( <i>overweight</i> )	+ 1 SD sd +2 SD
	Obesitas ( <i>obese</i> )	>+ 2 SD

Sumber : PERMENKES Nomor 2 tahun 2020 tentang Standar Antropometri Anak

Keterangan :

- a. Walaupun interpretasi IMT/U mencantumkan gizi buruk dan gizi kurang, kriteria diagnosis gizi buruk dan gizi kurang menurut pedoman Tatalaksana Anak Gizi Buruk menggunakan Indeks Berat Badan menurut Panjang Badan atau Tinggi Badan (BB/PB atau BB/TB) (Kemenkes, 2020).

## C. Karakteristik Ibu

### 1. Usia Ibu

Kehamilan dibawah umur 20 tahun merupakan kehamilan beresiko tinggi. Angka kesakitan dan kematian ibu demikian pula bayi, 2-4 kali lebih tinggi dibandingkan dengan kehamilan pada wanita yang telah cukup umur (Unicef, 2018).

Elizabeth B. Hurlock (1980) membagi rentang usia dewasa awal menjadi tiga tahapan, yaitu :

- a. Masa Dewasa Awal. Masa ini dimulai pada usia 19 tahun sampai kira-kira umur 40 tahun dimana perubahan fisik dan psikologis telah mencapai kematangannya.
- b. Masa Dewasa Madya. Masa ini dimulai pada usia 41 tahun hingga usia 60 tahun. Rentng usia ini ditandai dengan terjadinya penurunan kemampuan fisik dan psikologis yang nampak jelas pada semua orang.
- c. Masa Dewasa Lanjut. Masa ini dimulai saat seseorang menginjak usia 60 tahun sampai meninggal dunia, dimana kemampuan fisik maupun psikologis dirasakan semakin cepat menurun pada setiap orang.

### 2. Pendidikan

Pendidikan merujuk pada suatu tindakan pengalaman yang mempunyai pengaruh yang berhubungan dengan pertumbuhan atau

perkembangan jiwa, watak, atau kemampuan fisik individu. Pendidikan ibu memberikan pengaruh terhadap perilaku perwatakan anak. Khususnya tanggung jawab dalam memilih makanan. Tingkat pendidikan yang rendah mempunyai penerimaan informasi, sehingga pengetahuan akan terbatas. Tingkat pendidikan ibu berkaitan erat dengan keadaan gizi keluarga. Hal ini disebabkan karena ibu yang menentukan dan mengatur belanja keluarga, sehingga semakin tinggi pendidikan semakin baik juga status gizi anak (Yusuf, 2006).

Indikator tingkat pendidikan menurut UU SISDIKNAS No. 20 tahun 2003 terdiri dari jenjang pendidikan. Jenjang pendidikan adalah tahapan pendidikan yang ditetapkan berdasarkan tingkat perkembangan peserta didik, tujuan yang ingin dicapai dan kemampuan yang dikembangkan, terdiri dari :

- a. Pendidikan dasar : jenjang pendidikan awal selama 9 tahun pertama masa sekolah anak-anak yang melandasi jenjang pendidikan menengah.
- b. Pendidikan menengah : jenjang pendidikan lanjutan pendidikan dasar. Terdiri dari pendidikan menengah umum dan pendidikan menengah perguruan.
- c. Pendidikan tinggi : jenjang pendidikan setelah pendidikan menengah yang mencakup program sarjana, magister, spesialis.

### **3. Pengetahuan**

Pengetahuan adalah hasil dari “tahu” dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek. Pengetahuan gizi adalah pengetahuan terkait makanan dan zat gizi, sumber-sumber zat gizi pada makanan, makanan aman dikonsumsi sehingga tidak menimbulkan penyakit dan cara pengolahannya yang sudah sesuai prosedur dan baik sehingga zat gizi dalam makanan tidak hilang (Notoatmojo, 2010).

Pengukuran pengetahuan gizi dapat dilakukan dengan menggunakan instrumen berbentuk pertanyaan pilihan dan berganda (*Multiple Choice Test*). Diperlukan jawaban-jawaban yang sudah tertera saat menyusun instrumen ini dan nantinya responden hanya memilih jawaban yang menurutnya benar (Khomsan, 2021).

Kategori pengetahuan gizi dibagi menjadi 3 kelompok, yaitu : baik, sedang, dan kurang. Berikut merupakan tabel dari kategori pengetahuan gizi (Khomsan, 2021) :

Tabel 2.  
Kategori Pengetahuan

Kategori Status Gizi	Ambang Status
Baik	>80%
Cukup	60-80%
Kurang	60%

Sumber : Khomsan, 2021

#### 4. Pendapatan Perkapita

Pendapatan merupakan jumlah pendapatan yang diterima oleh para masyarakat untuk jangka waktu tertentu sebagai balas jasa yang telah mereka sumbangkan dalam keikutsertakan membentuk produk. Pendapatan tidak hanya dalam bentuk uang, namun juga ada dalam bentuk barang. Manusia selalu ingin memenuhi kebutuhan hidupnya baik moral maupun material dan makanan yang dibutuhkan guna memenuhi kebutuhan kesehatan dan melakukan gerak hidupnya. Berkembangnya kebiasaan makanan beragam, bergizi seimbang disetiap keluarga dipengaruhi oleh masalah ketersediaan pangan dan tingkat pendapatan dari masing-masing keluarga. Bila ketersediaan pangan dilingkungkannya cukup namun pendapatan keluarganya rendah maka yang akan terjadi adalah sebatas makan untuk mengatasi lapar dalam masyarakat miskin bukan untuk memenuhi kebutuhan zat gizi keluarga (Djuardi, 2009).

Rendahnya pendapatan keluarga sering kali menyebabkan kebutuhan yang mendasar kurang terpenuhi. Golongan ekonomi yang rendah lebih banyak yang mengalami gizi kurang dibandingkan dengan golongan ekonomi menengah atas. Selain itu, status ekonomi rendah berhubungan dengan kemampuan dalam menyediakan makanan yang bergizi, tingkat pendidikan ibu yang rendah, tingkat stress yang tinggi dan stimulasi yang kurang adekuat di rumah (Sari, 2019).

Anak dan keluarga yang memiliki status ekonomi yang tinggi umumnya pemenuhan gizinya cukup baik dibandingkan dengan keluarga

yang memiliki status ekonomi yang rendah. Hal ini terjadi karena perbedaan daya beli atau kemampuan keluarga dalam penyediaan uang untuk pengeluaran pangan. Pengeluaran konsumsi dilakukan untuk mempertahankan hidup mereka. Pada tingkat pendapatan yang rendah, pengeluaran konsumsi umumnya dibelanjakan untuk kebutuhan-kebutuhan pokok guna memenuhi kebutuhan jasmani. Konsumsi makanan merupakan faktor terpenting dikarenakan makanan merupakan jenis barang utama untuk mempertahankan kelangsungan hidup mereka. Keanekaragaman makanan tergantung pada tingkat pendapatan rumah tangga (BPS, 2005).

#### **D. Pola Asuh Makan**

##### **1. Pengertian Pola Asuh**

Pola asuh terdiri dari dua kata yaitu “pola” dan “asuh”. Pola berarti corak, model atau struktur yang tetap, sedangkan pola asuh dapat berarti menjaga (mendidik dan merawat) anak kecil, membimbing, membantu, melatih dan sebagainya dan memimpin (mengepalai dan menyelenggarakan) satu badan atau lembaga. Lebih jelasnya, kata asuh adalah mencakup segala aspek yang berkaitan dengan pemeliharaan, perawatan, dukungan dan bantuan sehingga orang tetap berdiri dan menjalani hidupnya secara sehat (Selvia, 2016).

Secara tidak langsung pola asuh dapat mempengaruhi status gizi karena pertumbuhan dan perkembangan anak tidak hanya dari asupan nutrisi akan tetapi kasih sayang, perhatian, kenyamanan dan pola asuh yang baik juga dapat membuat anak akan tumbuh dengan baik. Adanya hubungan pola asuh dengan status gizi dikarenakan pengasuhan berarti merata dan mendidik anak serta membimbing menuju pertumbuhan. Pengasuhan merupakan faktor yang sangat erat kaitannya dengan pertumbuhan dan perkembangan anak, dimana anak masih sangat membutuhkan suplai makanan dan gizi dalam jumlah yang cukup memadai (Manumbalang et al, 2017).

## 2. Tipe Pola Asuh

### a. Pola Asuh Demokratis

Pola asuh demokratis adalah pola asuh yang memprioritaskan kepentingan anak, akan tetapi tidak ragu-ragu mengendalikan mereka. Orang tua tipe ini juga bersikap realistis terhadap kemampuan anak, tidak berharap yang berlebihan yang melampaui kemampuan anak. Orang tua tipe ini juga memberikan tindakan dan pendekatannya kepada anak bersifat hangat.

### b. Pola Asuh Otoriter

Pola asuh otoriter adalah suatu bentuk pola asuh yang menuntut anak agar patuh dan tunduk terhadap semua perintah dan aturan yang dibuat oleh orang tua tanpa ada kebebasan untuk bertanya atau mengemukakan pendapatnya sendiri.

### c. Pola Asuh Permisif

Pola asuh permisif adalah suatu sistem dimana si pendidik menganut kebijaksanaan *non-interference* (tidak turut campur). Pola asuhan ini ditandai dengan adanya kebebasan tanpa batas pada anak untuk berperilaku sesuai dengan keinginannya sendiri. Orang tua tidak pernah memberi aturan dan pengarahan kepada anak. Semua keputusan diserahkan kepada anak tanpa pertimbangan orang tua. Anak tidak tahu apakah perilakunya benar atau salah karena orang tua tidak pernah membenarkan ataupun menyalahkan anak. Akibatnya anak akan berperilaku sesuai dengan keinginannya sendiri, tidak peduli apakah hal itu sesuai dengan norma masyarakat atau tidak.

## 3. Cara Pengukuran Pola Asuh

Pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan alat ukur berupa lembar kuesioner berskala Guttman, data yang diperoleh adalah interval atau rasio, yaitu “Ya” dan “Tidak”. Jawaban dari responden dapat diukur responden dapat dibuat skor tertinggi adalah “dua” dan skor terendah yaitu “satu”. Skala digunakan untuk menentukan jumlah nilai skor yaitu skor nominal. Aspiah (2013) cara untuk menentukan skor yaitu :

$$S = \frac{Sp}{Sm} \times 100\%$$



Keterangan :

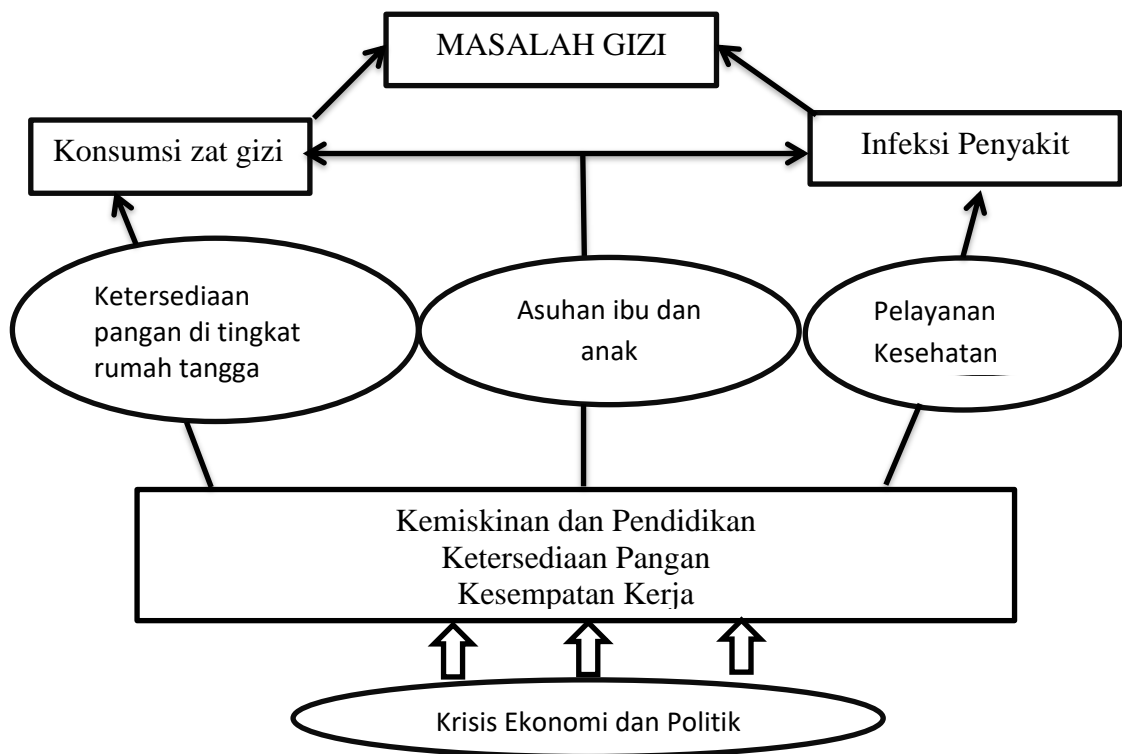
S : Skor

Sp : Jumlah skor yang diperoleh

Sm : jumlah skor maksimal

### E. Kerangka Teori

UNICEF (1998), kondisi gizi anak dipengaruhi oleh berbagai faktor, yaitu faktor langsung dan tidak langsung dimana faktor langsung meliputi infeksi penyakit dan konsumsi zat gizi sedangkan faktor tidak langsung meliputi pelayanan kesehatan, asuhan ibu dan anak serta ketersediaan pangan ditingkat rumah tangga dan dipengaruhi oleh kemiskinan dan pendidikan ketersediaan pangan serta kesempatan kerja (Thamaria, 2017).



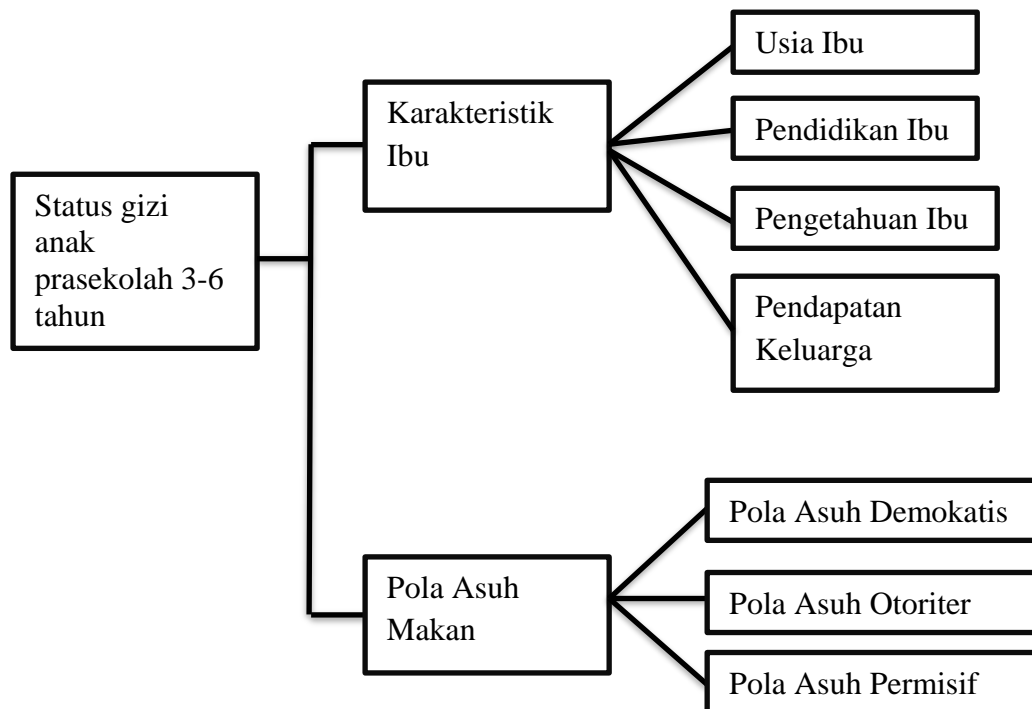
Gambar 1.

Kerangka Teori

Sumber : UNICEF, 1998

## F. Kerangka Konsep

Kerangka konsep adalah kaitan antara konsep-konsep yang akan diukur atau diamati melalui penelitian yang akan dilakukan (Maturoh & Anggita, 2018). Berdasarkan landasan teori pada tinjauan pustaka, maka secara singkat kerangka konsep dapat digambarkan sebagai berikut :



Gambar 2.  
Kerangka Konsep

## G. Definisi Operasional

Tabel 3. Definisi Operasional

No	Nama Variabel	Definisi Operasional	Cara Ukur	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala
1.	Status gizi anak	Keadaan tubuh yang akan diukur secara antropometri dengan cara mengukur tinggi badan menggunakan mikrotoice dan berat badan menggunakan timbangan digital. Kemudian hasil yang didapat dianalisis menggunakan program WHO Antroplus berdasarkan IMT/U.	Pengukuran tinggi badan Pengukuran berat badan	Mikrotoise  Timbangan digital	Hasil Status Gizi Anak Usia 5-18 Tahun 1. Gizi buruk = <- 3 SD 2. Gizi kurang = - 3 SD sd <- 2 SD 3. Gizi baik = - 2 SD sd + 1 SD 4. Gizi lebih = +1 SD sd +2 SD 5. Obesitas = > +2 SD  (PMK No. 2 tahun 2020, Standar Antropometri Anak)	Ordinal
2.	Usia Ibu	Lama hidup ibu yang dihitung sejak lahir sampai ulang tahun terakhir dihitung dalam satuan tahun.	Wawancara	Kuesioner	1. Masa dewasa awal 19-40 tahun 2. Masa dewasa madya 40-60 tahun 3. Masa dewasa lanjut > 60 tahun  (Hurlock, 1980)	Ordinal
3	Pendidikan ibu	Pengakuan ibu mengenai pendidikan formal	Wawancara	Kuisisioner	1. Tidak tamat SD 2. Sampai dengan SD	Ordinal

No	Nama Variabel	Definisi Operasional	Cara Ukur	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala
		terakhir yang ditempuh ibu.			3. SMP/Sederajat 4. SMA/Sederajat 5. Perguruan tinggi  (Badan Pusat Statistik, 2022)	
2.	Pengetahuan gizi ibu	Informasi pengetahuan yang dimiliki oleh ibu tentang gizi	Wawancara	Kuesioner	1. Baik jika jawaban benar >16 (>80%) 2. Cukup jika jawaban benar 12-16 (60-80%) 3. Kurang jika jawaban benar <12 (60%)  (Arikunto, 2010)	Ordinal
4.	Tingkat pendapatan keluarga	Pengakuan ibu mengenai pendapatan keluarga dalam satu bulan	Wawancara	Kuesioner	1. Rendah apabila pendapatan rata-rata <Rp 2.861,000.00 2. Tinggi apabila pendapatan rata-rata >Rp 2.861,000.00  (Badan Pusat Statistik Lampung Selatan, 2023)	Ordinal
5.	Pola asuh makan	Informasi pola asuh yang dimiliki oleh ibu tentang makanan. a. Pola asuh demokratis adalah pola asuh yang memprioritaskan	Wawancara	Kuesioner	1. Apabila jawaban A paling dominan, maka pola asuh yang diterapkan yaitu pola asuh demokratis 2. Apabila jawaban B paling dominan, maka pola asuh yang	Ordinal

No	Nama Variabel	Definisi Operasional	Cara Ukur	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala
		<p>kepentingan anak, akan tetapi tidak ragu untuk mengendalikan mereka.</p> <p>b. Pola asuh otoriter yaitu pola asuh yang menuntut agar patuh dan tunduk terhadap semua perintah dan aturan yang dibuat oleh orang tua.</p> <p>c. Pola permisif yaitu pola asuh yang memberikan kebebasan tanpa batas pada anak untuk berperilaku sesuai dengan keinginannya sendiri.</p>			<p>diterapkan yaitu pola asuh otoriter</p> <p>3. Apabila jawaban C paling dominan, maka pola asuh yang diterapkan yaitu pola asuh permisif.</p> <p>(Ayu Febri, 2022)</p>	