

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Konsep Perilaku

2.1.1 Definisi Perilaku

Menurut (Notoadmodjo,2012) dari segi biologis perilaku adalah kegiatan atau aktivitas organisme (mahluk hidup) yang bersangkutan. Sehingga yang dimaksud dengan perilaku manusia pada hakikatnya adalah tindakan atau aktifitas dari manusia sendiri yang mempunyai bentangan yang sangat luas antara lain, berjalan, berbicara, menangis, tertawa, bekerja, kuliah, menulis, membaca dan sebagainya. Sedangkan menurut Skinner (1938) dalam Notoadmodjo (2012) seseorang ahli psikologi, merumuskan bahwa perilaku merupakan respons atau reaksi seseorang terhadap stimulus (rangsangan dari luar). Oleh karena itu perilaku terjadi melalui proses adanya stimulus terhadap organisme terhadap merespon, maka teori Skinner ini disebut teori S-O-R atau stimulus organisme respon.

Perilaku adalah respon individu terhadap suatu stimulus atau suatu tindakan yang dapat diamati dan mempunyai frekuensi spesifik, durasi dan tujuan baik disadari maupun tidak (Wawan & Dewi, 2011). Menurut Walgito (1990) dalam Pieter & Lubis (2010) mengatakan bahwa, perilaku adalah akibat interelasi stimulus eksternal dengan internal yang akan memberikan respons-respons eksternal. Stimulus internal merupakan

stimulus-stimulus yang berkaitan dengan kebutuhan fisiologis atau psikologis seseorang.

2.1.2. Bentuk Perilaku

Seorang ahli psikologi Skinner (1938) dalam Wawan & Dewi (2011) merumuskan bahwa perilaku adalah respon atau reaksi seseorang terhadap stimulus (rangsangan dari luar). Skinner mengungkapkan teori SOR (Stimulus-Organisme-Respon) dimana stimulus terhadap organisme kemudian organisme merespon. Skinner membedakan 2 respon yaitu:

1. Respondent respons atau reflexive adalah respon yang ditimbulkan oleh rangsangan tertentu, atau disebut dengan eliciting stimulation atau stimulasi yang menimbulkan respon tetap seperti: makanan lezat merangsang makan, cahaya terang menyebabkan mata tertutup menarik bila jari terkena api, juga cakupan emosional seperti menangis bila sedih, luapan kegembiraan bila bahagia.
2. Operant respon atau instrumental respon, respon yang timbul dan berkembang oleh stimulus tertentu, perangsang ini disebut dengan reinforcer artinya penguat, seperti karyawan yang telah bekerja dengan baik diberikan reward (penghargaan) atau hadiah dengan harapan bisa lebih meningkatkan kinerjanya lagi.

Menurut Notoatmodjo (2010) dengan memperhatikan bentuk respon terhadap stimulus, membedakan perilaku manusia menjadi dua bentuk, yaitu:

1. Perilaku tertutup (covert behavior)

perilaku tertutup terjadi bila respons terhadap stimulus tersebut masih belum dapat diamati orang lain (dari luar) secara jelas. Respons seseorang masih terbatas dalam bentuk perhatian, perasaan, persepsi, pengetahuan dan sikap terhadap stimulus yang bersangkutan. Bentuk unobservable behavior atau covert behavior yang dapat diukur adalah pengetahuan dan sikap.

2. Perilaku terbuka (overt behavior)

perilaku terbuka ini terjadi bila respons terhadap stimulus

2.1.3. Domain Perilaku

Menurut Notoadmodjo (2012) perilaku adalah bentuk respon atau reaksi terhadap stimulus atau rangsangan dari luar organisme(orang), namun dalam memberikan respon sangat tergantung pada karakteristik atau faktor-faktor lain dari orang yang bersangkutan. Dengan perkataan lain perilaku manusia sangatlah kompleks dan mempunyai bentangan yang sangat luas. Notoadmodjo (2012). Seorang ahli psikologi pendidikan membagi perilaku manusia kedalam tiga domain, sesuai dengan tujuan pendidikan yaitu :

a. Pengetahuan (Knowledge)

Pengetahuan merupakan hasil dari tahu, dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui pancaindra manusia yaitu indra penglihatan, indra pendengaran, penciuman, rasa, dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga. Pengetahuan atau ranah kognitif merupakan domain yang sangat penting dalam bentuk tindakan seseorang. Pengetahuan yang tercakup dalam domain kognitif ada enam tingkatan yaitu tahu, memahami, aplikasi, analisa, sintesis, evaluasi. Menurut Arikunto (2006) dalam Wawan & Dewi (2011), seseorang dapat di ketahui dan diinterpretasikan dengan skala yang bersifat skala kualitatif, yaitu :

1. Baik : hasil presentasi 76%-100%
2. Cukup : hasil presentasi 56%-75%
3. Kurang : hasil presentasi > 56%.

b. Sikap (Attitude)

Sikap merupakan respon yang masih tertutup dari seseorang terhadap suatu stimulus atau objek. Sikap secara nyata dapat menunjukkan konotasi adanya kesuaian reaksi terhadap stimulus tertentu yang dalam kehidupan sehari-hari merupakan reaksi yang bersifat emosional terhadap stimulus sosial.

c. Praktek atau Tindakan (Praktice)

Setelah seseorang mengetahui stimulus atau objek kesehatan kemudian mengadakan penilaian atau pendapat terhadap apa yang diketahui, proses selanjutnya diharapkan ia akan melaksanakan atau mempraktekkan apa yang diketahui atau disikapinya (dinilai baik). Inilah yang disebut praktik kesehatan atau dapat dikatakan perilaku kesehatan.

2.1.4. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Perilaku

Menurut Green dalam Notoadmodjo (2012). Perilaku di pengaruhi 3 faktor oleh tiga faktor yaitu :

- a. Faktor Predisposisi Faktor ini mencakup pengetahuan dan sikap masyarakat terhadap kesehatan, tradisi dan kepercayaan masyarakat terhadap hal-hal yang berkaitan dengan kesehatan sistem nilai yang dianut masyarakat, tingkat pendidikan, tingkat sosial ekonomi dan sebagainya.
- b. Faktor Pemukin Faktor yang memukinkan individu berperilaku karena tersedianya sumber daya, keterjangkauan, rujukan dan ketrampilan
- c. Faktor Penguat Faktor ini meliputi faktor sikap dan perilaku tokoh masyarakat, tokoh agama, sikap dan perilaku petugas kesehatan. Termasuk undang undang, peraturan baik dari pusat maupun dari pemerintah daerah, yang terkait dengan kesehatan.

Menurut Notoatmodjo (2012) mengatakan bahwa terdapat faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku, yaitu:

- a. Faktor personal (internal) perilaku manusia Stimulus atau rangsangan dari luar tidak akan langsung menimbulkan respons dari orang yang bersangkutan. Stimulus tersebut memerlukan proses pengolahan terlebih dahulu dari orang yang menerima stimulus. Pengolahan stimulus ini terjadi dalam diri orang yang bersangkutan. Pengolahan stimulus dalam diri orang tersebut sangat dipengaruhi oleh faktor dalam diri orang tersebut (persepsi, emosi, perasaan, pemikiran, kondisi fisik dan sebagainya). Faktor internal yang berpengaruh dalam pembentukan perilaku dikelompokkan ke dalam faktor biologis dan psikologis.
1. Faktor biologis DNA seseorang menyimpan seluruh memori warisan biologis yang diterima dari kedua orang tuanya. Menurut hasil pengalaman empiris bahwa DNA tidak hanya membawa warisan fisiologis dari pada generasi sebelumnya, tetapi juga membawa warisan perilaku dan kegiatan manusia.
2. Faktor sosio-psikologis Faktor psikologis ini adalah faktor internal yang sangat besar pengaruhnya terhadap terjadinya perilaku.

Faktor-faktor psikologis adalah sebagai berikut:

a) Sikap

Sikap merupakan konsep yang sangat penting dalam komponen sosio-psikologis, karena merupakan kecenderungan bertindak dan berpersepsi. Sikap merupakan kesiapan tatanan saraf (neural setting) sebelum memberikan respons konkret.

b) Kepercayaan

Kepercayaan adalah komponen kognitif dari faktor sosiopsikologis. Kepercayaan tersebut tidak ada hubungannya dengan hal-hal yang gaib, tetapi hanyalah keyakinan bahwa sesuatu itu benar atau salah. Kepercayaan dibentuk oleh pengetahuan, kebutuhan, dan kepentingan.

c) Kebiasaan

Kebiasaan adalah aspek perilaku manusia yang menetap, berlangsung secara otomatis, dan tidak direncanakan. Kebiasaan merupakan hasil pelaziman yang berlangsung dalam waktu yang lama atau sebagai reaksi khas yang diulang berkali-kali.

d) Kemauan

Kemauan sebagai dorongan tindakan yang merupakan usaha orang untuk mencapai tujuan. Kemauan merupakan hasil keinginan untuk mencapai tujuan tertentu yang begitu kuat sehingga mendorong orang untuk mengorbankan nilai-nilai yang lain.

2.2. Picky Eater

2.2.1. Pengertian

Picky eaters atau perilaku pemilih makanan adalah suatu keadaan dimana anak tidak bersedia atau menolak untuk makan, atau mengalami kesulitan dalam mengkonsumsi makanan dan minuman. Picky eaters biasanya terjadi pada anak usia 1-3 tahun sehingga menyebabkan anak memiliki resiko dua kali lebih besar terjadinya berat badan rendah pada usia 4,5 tahun daripada anak yang tidak mengalami picky eaters (Judarwanto, 2015).

Picky eater merupakan ketidakmampuan untuk makan dan menolak makanan tertentu. Pada picky eater mempunyai gejala berupa memenuhkan atau menyembur-nyemburkan makanan yang sudah masuk didalam mulut, sama sekali tidak mau memasukkan makan ke dalam mulut, makan berlama-lama dan memainkan makanan, tidak mengunyah tetapi langsung menelan makanan dan picky eater dan lain sebagainya (Rohmasari, 2015)

2.2.2. Faktor-Faktor Penyebab Picky Eater

Ada beberapa faktor yang menyebabkan picky eater (Aizah, 2019) yaitu:

- 1) Faktor internal
 - a) Gangguan pencernaan berupa gangguan gigi dan rongga mulut (seperti sariawan, gigi berlubang, karies, tonsilitis).
 - b) Gangguan psikologis Aturan makan yang ketat atau berlebihan terhadap anak Ibu suka memaksa kehendak terhadap anak Hubungan anggota keluarga tidak harmonis Anak mengalami alergi pada makanan
- 2) Faktor eksternal
 - a) Faktor kesukaan makanan Anak beralasan tidak mau makan karena masih kenyang Anak senang mengonsumsi makanan ringan (chiki, coklat, potato ship, keripik, permen dan lain-lain).
 - b) Faktor kebiasaan makan Anak bosan dengan menu masakan yang disajikan Anak suka menu masakan yang berubah-ubah

c) Faktor lingkungan

Ibu malas makan, anak juga ikut-ikutan malas makan

Anak jika asyik bermain lupa makan. Dampak picky

eater Dampak yang bisa diakibatkan karena picky eater

pada balita(Waryana, 2017) yaitu sebagai berikut :

2.2.3. Kekurangan Gizi Picky eater

Pada anak yang berkepanjangan bisa mengakibatkan kekurangan protein, karbohidrat dan beberapa vitamin dan mineral. Kekurangan beberapa zat gizi tersebut akan membuat anak jatuh dalam keadaan Kurang Kalori Protein (KKP). KKP merupakan penyakit gangguan gizi yang cukup sering di Indonesia. Di Indonesia angka kejadiannya cukup tinggi pada anak di bawah 5 tahun. Untuk menentukan klasifikasi berat ringannya kurang kalori protein (KKP) dapat menggunakan beberapa cara, yang paling sering digunakan dan cukup mudah adalah dengan melihat berat badan dan umur anak disesuaikan dengan grafik Kartu Menuju Sehat (KMS).

- a) Menurunnya Daya Intelegensi Anak usia 1-5 tahun merupakan usia yang sangat penting dalam pertumbuhan dan perkembangan sel-sel otak. Secara garis besar ada tiga jenis faktor lingkungan yang dapat mempengaruhi perkembangan kecerdasan, salah satunya adalah pertumbuhan fisik biomedik otak. Faktor fisik biomedis otak memerlukan peran penting nutrisi. Nutrisi ini

akan terkandung di dalam makanan. Makanan dengan kualitas kadar gizi dan kuantitas yang optimal akan mendukung pertumbuhan otak yang optimal. Kekurangan salah satu atau beberapa zat gizi yang diperlukan akan mengganggu pertumbuhan dan perkembangan otak anak, sehingga anak berkurang daya kecerdasannya.

- b) Menurunnya daya ketahanan anak Tubuh anak terdapat suatu zat yang berfungsi untuk menjaga ketahanan tubuh anak dari berbagai penyakit. Zat-zat tersebut akan diproduksi dengan baik pada kondisi kecukupan gizi. Balita yang kekurangan zat gizi maka akan menjadi rentan terhadap serangan penyakit oleh karena menurunnya daya imunitas anak.

2.2.4. Upaya Mengatasi Picky Eater

Picky eater pada balita jelas berakibat akan mempengaruhi terhadap keadaan gizi seorang anak. Perlu diusahakan upaya untuk mengatasi picky eater agar tidak terjadi efek yang buruk dari picky eater tersebut. Upaya tersebut meliputi menghilangkan penyebab picky eater tersebut, pengobatan, dan cara-cara lainnya. Secara garis besar upaya yang bisa dilakukan untuk mengatasi picky eater pada balita adalah upaya dietik dan upaya psikologis (Santoso, 2019).

- a) Upaya dietik Upaya ini berhubungan dengan pengaturan makanan yaitu merancang makanan. Adapun faktor-faktor yang perlu diperhatikan dalam pengaturan makanan yaitu, umur dan

berat badan anak, keadaan penyakit anak, keadaan alat penerima (mulut, gigi geligi, usus dan sebagainya), kebiasaan makan, selera, kesukaan, aneka ragam atau variasi hidangan, penerimaan dan toleransi anak terhadap makanan yang diberikan. Bantuan seorang ahli gizi dapat membantu untuk merancang makanan anak yang memenuhi persyaratan dengan memperhatikan jumlah kebutuhan anak. Setiap nutrisi disesuaikan dengan daftar kebutuhan nutrisi dan jumlah makanan. Jenis bahan makanan yang akan dipilih untuk menentukan nutrisi yang diperlukan dengan menggunakan daftar komposisi. Bentuk makanan yang akan diberikan bisa dengan kriteria khusus yaitu dalam bentuk biasa, lunak, saring atau cair. Jadwal waktu makan dalam sehari dan cara pemberian makanan dengan cara biasa atau memakai alat juga bisa ditentukan.

b) Upaya psikologis

Hubungan emosional antara anak dan ibu hendaknya baik. Ibu perlu sabar, tenang, dan tekun. Adakan suasana yang menyenangkan untuk anak. Berikan pujian apabila anak melakukan cara makan dengan baik serta cukup makan. Gunakan alat makan yang menarik, disukai anak, dan sesuai dengan kondisi anak sehingga memudahkan anak untuk makan.

2.3. Status Gizi

2.3.1. Pengertian Gizi

Pengertian gizi dalam kesehatan 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).

2.3.2. Pengertian Status Gizi

Status gizi adalah keadaan yang diakibatkan oleh status keseimbangan antara jumlah asupan (intake) zat gizi dan jumlah yang dibutuhkan (requirement) oleh tubuh untuk berbagai fungsi biologis (pertumbuhan fisik, perkembangan, aktivitas, pemeliharaan kesehatan, dan lainnya) (Suyanto, 2009). Status gizi dapat pula diartikan sebagai gambaran kondisi fisik seseorang sebagai refleksi dari keseimbangan energy yang masuk dan yang dikeluarkan oleh tubuh (Marmi, 2013).

2.3.3. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Status Gizi

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

a.Faktor exsternal

1. Pendapatan

Pendapatan Masalah gizi karena kemiskinan indikatornya dalam taraf ekonomi keluarga, yang hubungannya dengan daya beli keluarga tersebut.

2. Pendidikan

Pendidikan gizi merupakan suatu proses merubah pengetahuan, sikap dan perilaku orang tua atau masyarakat tentang status gizi yang baik.

3. Pekerjaan

Pekerjaan adalah sesuatu yang harus dilakukan terutama untuk menunjang kehidupan keluarganya. Bekerja bagi ibu-ibu akan mempunyai pengaruh terhadap kehidupan keluarga.

4. Budaya

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

b. Faktor internal

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

1. Usia

Usia akan mempengaruhi kemampuan atau pengalaman yang dimiliki orang tua dalam pemberian nutrisi pada anak dan remaja.

2. Kondisi

Kondisi fisik Seseorang yang sakit, yang sedang dalam penyembuhan dan yang lanjut usia, semuanya memerlukan pangan khusus karena status kesehatan mereka yang buruk. Anak dan remaja pada periode hidup ini kebutuhan zat gizi digunakan untuk pertumbuhan cepat.

3. Infeksi

Infeksi dan demam dapat menyebabkan menurunnya nafsu makan atau menimbulkan kesulitan menelan dan mencerna makanan.

Klasifikasi status gizi Status gizi menurut Almatsier (2003) dalam Pratiwi (2011), dibagi menjadi 4 macam yaitu:

- a. Status Gizi Buruk Keadaan kurang gizi tingkat berat yang disebabkan oleh rendahnya konsumsi energi dan protein dari makanan sehari-hari dan terjadi dalam waktu yang cukup lama.

- b. Status Gizi Kurang Terjadi bila tubuh mengalami kekurangan satu atau lebih zat-zat gizi esensial.
- c. 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.
- d. Status Gizi Lebih Terjadi bila tubuh memperoleh zat-zat gizi dalam jumlah berlebihan, sehingga menimbulkan efek toksis atau membahayakan. IMT direkomendasikan sebagai indikator yang baik untuk menentukan status gizi pada remaja. Cara pengukuran IMT adalah: $IMT = \text{Berat badan (Kg)} / \text{Tinggi badan (M}^2\text{)}$.

2.3.4. Kebutuhan Gizi

Secara biologis kebutuhan gizi selaras dengan aktivitas. membutuhkan lebih banyak protein, vitamin, dan mineral. Secara sosial dan psikologis sendiri menyakini bahwa mereka tidak terlalu memperhatikan faktor kesehatan dalam menjustifikasi pilihan makanannya, melainkan lebih memperhatikan faktor lain seperti orang dewasa, lingkungan sosial, dan faktor lain yang sangat mempengaruhinya (Marmi, 2013).

- a. Energi

Energi merupakan kebutuhan yang terutama apabila tidak tercapai, diet protein, vitamin, dan mineral tidak dapat dipergunakan secara efektif dalam berbagai fungsi metabolisme. Energi dibutuhkan untuk mendukung pertumbuhan, perkembangan, aktifitas otot, fungsi metabolisme (menjaga suhu tubuh, menyimpan lemak tubuh). Sumber energi berasal dari karbohidrat, protein, lemak menghasilkan kalori masing-masing, sebagai berikut: karbohidrat 4 kkal/g, protein 4 kkal/g dan lemak 9 kkal/g. (Syahputra, 2003).

b. Protein

Protein diperlukan untuk sebagian besar proses metabolisme, terutama pertumbuhan, dan pemeliharaan atau merawat jaringan tubuh. Protein mensuplai sekitar 12%-14% asupan energi selama masa anak dan remaja. Kebutuhan sehari-hari yang direkomendasikan pada remaja berkisar antara 44-59 gram, tergantung jenis kelamin dan umur. Berdasarkan BB, remaja umur 11-14 tahun pada laki-laki atau perempuan memerlukan protein 1 g/kg berat badan (BB), dan pada umur 15-18 tahun berkurang menjadi 0,9 g/kg pada laki-laki dan 0,8 g/kg pada perempuan. Sumber diet protein yang baik adalah daging, unggas, ikan, telur, susu, dan keju (Soetjiningsih, 2004). Berdasarkan BB, remaja umur 11-14 tahun pada laki-laki atau perempuan memerlukan protein 1 g/kg berat badan (BB), dan pada umur 15-18 tahun berkurang

menjadi 0,9 g/kg pada laki-laki dan 0,8 g/kg pada perempuan. Sumber diet protein yang baik adalah daging, unggas, ikan, telur, susu, dan keju (Soetjiningsih, 2004).

a. Lemak

Lemak berperan penting sebagai komponen struktural dan fungsional membran sel, yang meliputi berbagai segi dari metabolisme. Lemak juga sebagai sumber asam lemak esensial yang diperlukan oleh pertumbuhan, karena merupakan sebagai sumber suplai energi yang berkadar tinggi dan pengangkut vitamin yang larut dalam lemak. Sumber lemak yang dapat dikonsumsi adalah lemak jenuh (mentega), asam lemak tak jenuh tunggal (minyak olive), asam lemak tak jenuh ganda (minyak kacang kedelai), kolesterol (hati, ginjal, otak, kuning telur, daging, unggas, ikan, dan keju) (Soetjiningsih, 2004).

b. Karbohidrat

Karbohidrat Sumber terbesar energi tubuh adalah karbohidrat yang menjadi bagian dari bermacam-macam struktur sel dan substansi dan komponen primer diet serat. Karbohidrat disimpan sebagai glikogen atau diubah menjadi lemak tubuh.

Sumber karbohidrat yang baik adalah karbohidrat simple atau (buah-buahan, sayur-sayuran, susu, gula, pemanis berkalori lainnya), dan karbohidrat kompleks (produk padi-padian dan sayur-sayuran). Asupan yang tidak adekuat menyebabkan ketosis. Ketosis adalah suatu keadaan tubuh, yang terjadi sebagai akibat dari kurangnya kadar karbohidrat dalam tubuh. Sebaliknya asupan yang berlebihan mengarah pada kelebihan kalori (Soetjiningsih, 2004).

c. Mineral

Kebutuhan mineral seluruhnya meningkat pada masa kerjatumbuh remaja. Mineral berperan penting pada kesehatan, kalsium, zat besi, dan seng, khususnya penting pada masa pertumbuhan dan perkembangan (Soetjiningsih, 2004).

d. Vitamin

Vitamin A merupakan nutrien yang larut dalam lemak, esensial untuk mata, tulang, pertumbuhan, pertumbuhan gigi, diferensial sel, reproduksi dan integritas sistem imun. Sumber vitamin A yang baik adalah, karoten (sayur daun hijau tua, buah dan sayur kuning dan orange), makanan yang diperkaya dengan vitamin A dan susu. Vitamin C berfungsi dalam pembentukan kolagen tulang dan gigi, dan melindungi vitamin lain dan mineral dari oksidasi (antioksidan). Asupan perhari vitamin C yaitu, 50

mg/hari untuk remaja usia 11-14 tahun pada laki-laki, dan 60 mg/hari untuk usia 15-18 tahun pada perempuan. (Soetjiningsih, 2004).

2.4. Anak usia toddler

2.4.1. Pengertian

Anak usia toddler antara usia 12 sampai 36 bulan adalah periode eksplorasi lingkungan yang intensif. Perkembangan biologis selama masa toddler ditandai dengan kemampuan motorik kasar dan motorik halus yang memungkinkan anak menguasai berbagai aktivitas (Wong, 2015). Toddler adalah usia anak 12 sampai 36 bulan yang secara psikologis membutuhkan cinta dan kasih sayang, rasa aman atau bebas dari ancaman. Perkembangan anak sangat dipengaruhi oleh lingkungan eksternal yang mampu memberikan rasa aman, peduli, dan penuh kasih sayang (Ilmiasih, 2016).

2.4.2. Tumbuh Kembang Anak Usia Toddler

Pertumbuhan bersifat kuantitatif seperti penambahan sel, penambahan tinggi, dan berat badan. Sedangkan perkembangan bersifat kualitatif dan kuantitatif, contohnya adalah kematangan suatu organ tubuh (Soetjiningsih, 2015.).Perkembangan adalah bertambahnya struktur dan fungsi tubuh yang lebih kompleks dalam kemampuan gerak kasar, gerak halus, bicara dan bahasa

serta sosialisasi dan kemandirian (IDAI, 2015). Sedangkan Andriani (2016), menyebutkan bahwa perkembangan adalah bertambahnya kemampuan dalam struktur dan fungsi tubuh yang lebih kompleks dalam pola yang teratur dan dapat diramalkan, sebagai hasil dari proses kematangan. Sesuai dengan pertumbuhan dan perkembangan kecerdasannya, faal tubuhnya juga mengalami perkembangan sehingga jenis makanan dan cara pemberiannya pun harus disesuaikan dengan keadaannya.

2.4.3. Berdasarkan Karakteristiknya

Anak yang berumur 12 sampai 36 bulan yang dikenal dengan batita merupakan konsumen pasif (Muaris H, 2017). Faktor yang mempengaruhi tumbuh kembang anak Menurut Andriana (2015), secara umum terdapat dua faktor utama yang berpengaruh terhadap tumbuh kembang anak yaitu :

a. Faktor Internal

- a) Ras/etnik atau Bangsa Anak yang dilahirkan dari ras/bangsa Amerika, tidak memiliki faktor herediter ras/bangsa Indonesia, begitu pula sebaliknya.
- b) Keluarga Ada kecenderungan keluarga yang memiliki postur tubuh yang tinggi, pendek, gemuk atau kurus.

- c) Umur Kecepatan pertumbuhan yang pesat adalah pada masa prenatal, tahun pertama kehidupan dan masa remaja.
- d) Jenis kelamin Fungsi reproduksi pada anak perempuan berkembang lebih cepat daripada anak laki-laki. Akan tetapi setelah melewati masa pubertas, pertumbuhan anak laki-laki akan lebih cepat bila dibandingkan dengan anak perempuan.
- e) Genetik Genetik adalah bawaan anak yaitu potensi anak yang akan menjadi ciri khasnya. Ada beberapa kelainan genetik yang berpengaruh pada tumbuh kembang anak, misalnya yaitu kekerdilan.

b. Faktor Eksternal

- a. Gizi Nutrisi ibu hamil terutama dalam trimester akhir kehamilan akan mempengaruhi perkembangan janin.
- b. Kelainan Imunologi Eritroblastosis Fetalis timbul atas dasar perbedaan golongan darah antara janin dan darah ibu, sehingga ibu membentuk antibodi terhadap sel darah merah janin, kemudian melalui plasenta masuk ke dalam peredaran darah janin dan menyebabkan hemolisis yang selanjutnya mengakibatkan hiperbilirubinemia dan kernikterus yang akan menyebabkan kerusakan jaringan otak.

- c. Psikologi ibu Kehamilan yang tidak diinginkan serta perlakuan salah atau kekerasan mental pada ibu hamil dapat menyebabkan terganggunya pertumbuhan dan perkembangan janin selama dalam kandungan.
- d. Faktor persalinan Komplikasi persalinan pada bayi seperti trauma kepala dan asfiksia dapat menyebabkan kerusakan otak, karena kurangnya asupan oksigen dalam otak. Sehingga tumbuh kembang anak dapat terhambat.
- e. Faktor pasca persalinan Pasca persalinan juga dapat mempengaruhi tumbuh kembang anak.

Beberapa faktor yang dapat mempengaruhi tumbuh kembang anak (adriana, 2011), yaitu:

1. Gizi Untuk tumbuh kembang bayi, diperlukan zat makanan yang adekuat, agar anak menjadi lebih sehat dan dapat berkembang sesuai dengan usianya.
2. Psikologis Hubungan anak dengan orang sekitarnya. Seorang anak yang tidak diinginkan oleh orangtuanya atau anak yang selalu merasa tertekan akan mengalami hambatan dalam pertumbuhan dan perkembangannya.
3. Sosio Ekonomi Kemiskinan selalu berkaitan dengan kekurangan makanan serta kesehatan lingkungan yang jelek

dan ketidaktahuan, hal tersebut dapat menghambat pertumbuhan anak.

4. Lingkungan Pengasuhan Pada lingkungan pengasuhan, interaksi antar ibu dan anak sangat mempengaruhi tumbuh kembang anak. Karena orangtua adalah orang terdekat anak, sehingga sangat diperlukan adanya hubungan yang baik antara orangtua dengan anak.
5. Stimulasi Perkembangan memerlukan rangsangan atau stimulasi, khususnya dalam keluarga misalnya yaitu penyediaan mainan, sosialisasi anak, serta keterlibatan ibu dan anggota keluarga lain terhadap kegiatan anak.

2.4.4. Pola Makan Anak Usia Toddler

Anak usia toddler membutuhkan kurang lebih 6800 kkal perhari. Kebutuhan cairan tergantung kepada aktivitas anak, biasanya meningkat dari kebutuhan cairan dan pada anak usia toddler mempunyai karakteristik yang khas, yang bergerak terus, tidak bisa diam, dan sulit untuk diajak duduk dalam relatif lama. Pada usia 12 sampai 18 bulan pertumbuhan sedikit lambat sehingga kebutuhan nutrisi dan kalori menurun yaitu 100 kkal per kg berat badan. Kebutuhan protein sekitar 2,4 gram perhari (Supartini, 2018). Menurut Sudjatmoko (2016) ada 4 pola makan pada anak yaitu :

- 1) Menolak makan

- 2) Meminta jenis makanan tertentu
- 3) Makan hanya sedikit