

## **BAB 2**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **1.1 Konsep Gizi**

##### **2.1.1 Definisi Gizi**

Gizi dalam bahasa Inggris disebut *nutrition*, sedangkan dalam bahasa Arab yaitu “ghidza” yang artinya makanan. Gizi merupakan serangkaian proses macam-macam makanan organik yang diproses dalam tubuh guna mempertahankan hidup individu dan untuk pemenuhan kebutuhan pertumbuhan serta fungsi organ tubuh secara normal (Mardalena, 2021).

Gizi merupakan determinan utama proses tumbuh kembang anak, selain gizi, rangsangan stimulus juga dibutuhkan untuk kematangan organ tubuh pada anak. (Amirullah, Andreas Putra, & Daud Al Kahar, 2020)

Gizi adalah proses yang saling berkaitan dengan fungsi dasar zat-zat gizi di dalamnya yang menghasilkan energi, pertumbuhan, perkembangan untuk memelihara jaringan dalam tubuh, dan mengatur proses metabolisme (Mardalena & Suyani, 2016).

Gizi merupakan proses organisme makanan yang dikonsumsi secara normal oleh tubuh melalui proses digesti, absorpsi, transportasi, penyimpanan, metabolisme dan pengeluaran zat-zat yang tidak digunakan untuk mempertahankan kehidupan, pertumbuhan dan fungsi normal dari organ tubuh, serta yang menghasilkan energi. (Supriasa, Bakri, & Fajar, 2002).

Berdasarkan beberapa penjelasan diatas dapat disimpulkan bahwa gizi merupakan serangkaian prospek macam makanan organik yang dikonsumsi secara normal melalui proses digesti, absorpsi, transportasi, penyimpanan, metabolisme, dan pengeluaran zat-zat yang meliputi karbohidrat, protein, vitamin, lemak, mineral, dan air yang berkaitan dengan fungsi zat-zat gizi guna membantu dalam proses pertumbuhan dan perkembangan tubuh.

### **2.1.2 Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Pemenuhan Gizi Keluarga**

Terdapat 4 faktor yang mempengaruhi pemenuhan gizi keluarga menurut (Ayuningtyas & Jatmika, 2019), diantaranya sebagai berikut :

#### **1. Tingkat penghasilan keluarga**

Minimnya pendapatan keluarga membawa konsekuensi buruk, yang mengakibatkan ketahanan pangan terganggu. Kemampuan keluarga mendapatkan makanan untuk melengkapi kebutuhan gizi keluarga untuk seluruh anggotanya akan semakin berkurang. Tingkat penghasilan atau ekonomi keluarga yang rendah akan mempengaruhi terhadap pemenuhan gizi atau nutrisi setiap anggota keluarga termasuk kebutuhan gizi anak balitanya.

#### **2. Tingkat pengetahuan dan kesadaran gizi keluarga**

Tingkat pengetahuan dan kesadaran gizi keluarga saling berhubungan dengan tingkat pendidikan dari kedua orang tua, terutama ibu. Semakin tinggi pengetahuan dan pendidikan orang tua, maka penerima hal-hal baru semakin mudah masuk dan bisa disesuaikan

dengan mudah dalam hal menerima informasi tentang pengetahuan gizi keluarga terutama untuk balita.

### 3. Ketersediaan makanan

Ketersediaan makanan dipengaruhi oleh kondisi-kondisi yang bersifat hasil produksi dari keluarga itu sendiri seperti contoh hasil pertanian dari ladang keluarga sendiri. Termasuk disini pengadaan setelah dimasak, seorang ibu harus menghidangkan makanan secara menarik, dengan demikian semua anggota keluarga dalam rumah terutama anak akan merasa puas sehingga meningkatkan selera makan bertambah. Dengan demikian semua anggota keluarga terutama anak balitanya akan terpenuhi semua zat-zat gizi yang dibutuhkannya.

### 4. Sosial budaya

Sosial budaya dalam kehidupan sehari-hari masyarakat mempengaruhi tiap keluarga dalam memenuhi kebutuhan gizi dan nutrisi setiap anggota keluarga.

#### **2.1.3 Peran Keluarga dalam Pemenuhan Gizi Balita**

Peran keluarga dalam pemenuhan gizi, terutama ibu menjadi peranan penting, mulai dari pemilihan menu makanan sehari-hari yang dikonsumsi, pembelian bahan makanan, pengolahan serta penyajian makanan di atas meja makan. Kuantitas dan kualitas makanan dan minuman sehari-hari keluarga harus mencakup kelengkapan zat gizi mulai dari karbohidrat, protein, lemak, vitamin dan serat. Salah satu ciri sebuah keluarga mampu atau tidak dalam memenuhi kebutuhan gizi dan

pangan dapat dilihat dari ketahanan pangan keluarga (Ayuningtyas & Jatmika, 2019).

#### 2.1.4 Zat Gizi Yang Dibutuhkan Balita

Menurut Widya Karya Nasional Pangan dan Gizi angka kecukupan gizi rata-rata adalah sebagai berikut :

**Tabel 0.1** Angka Kecukupan Gizi

Kelompok Umur Balita	Berat Badan (kg)	Tinggi Badan (cm)	Energi (Kkal)	Protein (g)	Vit A (RE)	Vit D (ug)	Vit E (mg)	Vit K (ug)	Tamin (ng)	Asam Folat (ng)
0-6 bulan	6	60	550	10	375	5	4	5	0,3	65
7-12 Bulan	8,5	71	650	16	400	5	5	10	0,4	80
1-3 Tahun	12	90	1000	25	400	5	6	15	0,5	150
4-6 Tahun	17	110	1550	39	450	5	7	20	0,6	200

Sumber : (Almatsier, 2012)

#### 1. Karbohidrat

Karbohidrat adalah kelompok zat-zat gizi organik yang memiliki struktur molekul yang berbeda-beda, walaupun terdapat sudut persamaan antara sudut dan fungsinya. Karbohidrat pada dasarnya terdapat 3 jenis yaitu Monosakarida, Polisakarida, dan Disakarida

Secara keseluruhan makanan yang dikonsumsi sehari-hari akan menghasilkan karbohidrat yang bisa berasal dari tumbuh-tumbuhan,

berikut fungsi dari karbohidrat :

- a. Penghasil utama energi di dalam tubuh (1 gram karbohidrat menghasilkan 4 kalori).
- b. Pelindung protein supaya tidak terbakar sebagai penghasil energi.
- c. Membantu metabolisme lemak dan protein (Proverawati, 2016).

## 2. Protein

Protein merupakan sebagian sel yang paling banyak hidup dalam tubuh setelah air. Bagian seperlima tubuh merupakan protein, setengahnya di dalam otot, seperlima di dalam tulang rawan, sepersepuh di dalam kulit, dan sisanya di dalam jaringan lain cairan tubuh. Protein berperan sebagai prekursor sebagai koenzim. Berikut fungsi dari protein :

- a. Bahan pembentuk enzim.
- b. Sebagai alat penyimpan dan pengangkut.
- c. Mengatur gerakan.
- d. Sebagai penunjang mekanis.
- e. Pengendalian pertumbuhan tubuh (Proverawati, 2016).

## 3. Lemak

Lemak terdiri dari unsur C, H, O yang menghasilkan senyawa asam lemak dan gliserol yang merupakan senyawa organik majemuk yang apabila bergabung dengan yang lain akan membentuk lipid, fosfolipid dan sterol. Berikut fungsi dari lemak :

- a. Cadangan jaringan dalam tubuh sebagai penghasil utama energi

serta sebagai dasar dari sebagian organ tubuh.

- b. Sebagai zat gizi yang esensial bagi kesehatan kulit dan rambut sebagai sumber lemak.
- c. Sebagai pengencer untuk vitamin-vitamin (A, D, E, K) dalam lemak (Proverawati, 201

#### 4. Vitamin

Vitamin adalah senyawa organik yang dibutuhkan tubuh dalam proses pertumbuhan dan metabolisme. Tubuh manusia tidak bisa membuat sebagian vitamin dengan sendirinya, maka dari itu vitamin bisa dihasilkan dari makanan yang dikonsumsi setiap harinya. Berikut fungsi dari lemak :

- a. Proses metabolisme dan reproduksi tubuh fungsi dari vitamin A.
- b. Sebagai transportasi kalsium ke dalam sel dalam hormon di tubuh fungsi dari vitamin D yang disebut *calciferol*. Susu, kuning telur, dan minyak ikan merupakan makanan penghasil vitamin D.
- c. Sebagai unit oksidan alamiah yang disebut *alpa tocoperol* dan metabolisme *selenium* sebagai fungsi vitamin E. Kacang-kacangan atau biji-bijian khususnya untuk kecambah, mengandung vitamin E yang banyak.
- d. Proses sintesis *prothrombine* yang diperlukan dalam konsentrasi tinggi di dalam ginjal yang disebut *menadion* yang

merupakan fungsi dari vitamin K. Vitamin K dibutuhkan paru-paru dan sumsum tulang untuk menyerap lemak dan garam empedu. (Proverawati, 2016).

### **2.1.5 Manfaat Gizi Yang Cukup Bagi Balita**

Menurut (Sediaoetama, 2013) kebutuhan gizi individu bermacam-macam sesuai dengan keadaan genetik dan metabolik. Namun terdapat perbedaan dalam tujuan dasar proses pertumbuhan yang memuaskan dan mencegah keadaan defisiensi pada bayi dan balita.

Dimana fungsi-fungsi zat-zat makanan secara umum adalah :

1. Penghasil sumber energi.
2. Membantu proses pertumbuhan badan.
3. Pemelihara jaringan tubuh, untuk mengganti jaringan yang rusak.
4. Pengatur metabolisme dan pengatur keseimbangan, seperti keseimbangan air, asam basa, dan keseimbangan mineral dalam cairan tubuh.
5. Pertahanan tubuh dari berbagai penyakit misalnya sebagai antitoksin dan antibodi.

### **2.1.6 Pola Pemberian Kebutuhan Gizi Keluarga Pada Anak**

Pola pemberian makan adalah suatu cara individu dalam memilih ataupun mengkonsumsi makanan terhadap dampak psikologis, fisiologis, budaya dan sosial. (Sulistyoningsih, 2021)

#### **1. Jenis Makanan**

Jenis makanan merupakan macam-macam makanan yang

dikonsumsi setiap harinya. Jenis makanan terdiri atas makanan pokok, lauk hewani, lauk nabati, sayuran, dan buah. Di negara Indonesia, makanan pokok atau makanan utama yang dikonsumsi untuk memenuhi karbohidrat setiap orang atau individu yaitu beras, jagung, umbi-umbian, sagu dan tepung. (Sulistyoningsih, 2021)

## 2. Jumlah Makanan

Jumlah makanan adalah banyaknya porsi makanan yang dikonsumsi setiap individu ataupun kelompok. Jumlah dan jenis makanan sehari-hari merupakan cara makan seorang individu dalam mengonsumsi makanan yang mengandung asupan gizi. Frekuensi makan yang baik ialah tiga kali sehari dengan makanan selingan pada pagi ataupun siang hari, apabila pola makan dilakukan secara berlebihan akan mengakibatkan obesitas yang membuat tubuh menjadi tidak sehat. (Sulistyoningsih, 2021)

## 3. Jadwal Makan

Jadwal makan merupakan waktu seorang individu dalam melakukan aktivitas makan entah itu pagi hari, siang hari, malam hari ataupun makanan selingan. Secara proses alamiah, makanan yang dikonsumsi oleh manusia akan diolah di dalam tubuh melalui sistem saluran pencernaan. (Sulistyoningsih, 2021)

### 2.1.7 Pengukuran Status Gizi Dengan Atropometri (BB/U)

Pengukuran untuk status gizi dengan antropometri merupakan pengukuran dimensi tubuh dan komposisi tubuh dari berbagai tingkat

umur diantaranya : berat badan, tinggi badan, lingkar lengan dan tebal lemak di bawah kulit. Atropometri terkenal sebagai indikator sederhana untuk penilaian status gizi perorangan maupun masyarakat. Atropometri biasanya digunakan untuk pengukuran status gizi dari berbagai ketidakseimbangan antara asupan energi dan protein (Proverawati, 2016).

#### 1. Kelebihan

Kelebihan dari pengukuran atropometri ini adalah mudah pemakaiannya dan mudah dimengerti oleh masyarakat, baik untuk mengukur gizi akut ataupun kronis, berat badan dapat berfluktuasi, sangat sensitif terhadap perubahan-perubahan kecil dan dapat mendeteksi kegemukan.

#### 2. Kekurangan

Kekurangan dari pengukuran atropometri adalah bisa mengakibatkan interpretasi status gizi yang keliru bila terdapat asites, odem, data umur sulit ditaksir secara tepat karena pencacatan umur yang belum baik, membutuhkan data umur yang akurat terutama anak-anak balita (dibawah umur lima tahun), sering terganggu dengan pengaruh pakaian atau gerakan tubuh pada saat penimbangan dalam proses pengukuran sehingga hasil pengukuran tidak akurat.

### 2.1.8 Kategori dan Ambang Batas Status Gizi Anak

Kategori dan ambang batas status gizi anak adalah sebagai mana terdapat pada table di bawah ini :

**Tabel 0.2**Kategori dari Ambang Batas Status Gizi Anak Berdasarkan Indeks

Indeks	Kategori Status Gizi	Ambang Batas (Z-Score)
Berat Badan menurut Umur (BB/U) Anak Umur 0-60 Bulan	Gizi Buruk	< -3 SD
	Gizi Kurang	-3 SD sampai dengan <-2 SD
	Gizi Baik	-2 SD sampai dengan 2 SD
	Gizi Lebih	>2 SD
Panjang Badan menurut Umur (PB/U) atau Tinggi Badan menurut Umur (TB/U) Anak umur 0-60 Bulan	Sangat Pendek	<-3 SD
	Pendek	-3 SD sampai dengan <-2 SD
	Normal	-2 SD sampai dengan 2 SD
	Tinggi	>2 SD
Berat Badan menurut Panjang Badan (BB/PB) Atau Berat Badan menurut Tinggi Badan (BB/TB) Anak Umur 0-60 Bulan	Sangat Kurus	<-3 SD
	Kurus	-3 SD sampai dengan <-2 SD
	Normal	-2 SD sampai dengan 2 SD
	Gemuk	>2 SD
Indeks Massa Tubuh menurut Umur (IMT/U) Anak Umur 0-60 Bulan	Sangat Kurus	<-3 SD
	Kurus	-3 SD sampai dengan <-2SD
	Normal	-2 SD sampai dengan 2 SD
	Gemuk	>2 SD

Indeks Massa Tubuh menurut Umur (IMT/U) Anak Umur 5-18 Tahun	Sangat Kurus	<-3 SD
	Kurus	-3 SD sampai dengan <-2 SD
	Normal	-2 SD samapi dengan 1 SD
	Gemuk	>1 SD sampai dengan 2 SD
	Obesitas	>2 SD

Sumber : (Kementerian Kesehatan RI, 2011)

## 2.2 Konsep Keluarga

### 2.2.1 Definisi Keluarga

Keluarga merupakan terdiri dari dua orang atau lebih yang tergabung karena adanya hubungan darah, perkawinan dan adopsi di dalam satu rumah tangga yang saling interaksi satu sama lain sebagai peran untuk menciptakan dan dalam mempertahankan suatu budaya (Friedman, Bowden, & Jones, 2020)

Keluarga adalah kumpulan individu yang disatukan oleh ikatan perkawinan, darah, atau adopsi yang tinggal satu rumah, berinteraksi dan berkomunikasi satu sama lain dalam peran sosial masing-masing sebagai suami istri, ibu dan ayah, putra dan putri, kakak dan adik serta menciptakan dan mempertahankan budaya bersama (Fry, 2018)

Keluarga adalah suatu unit terkecil dari masyarakat yang terdiri dari bapak dan ibu, bapak dan anak, ibu dan anak, juga bisa terdiri dari bapak, ibu, dan anak-anaknya. (SUKA, 2021).

Berdasarkan penjelasan di atas dapat disimpulkan bahwa, keluarga adalah suatu unit terkecil dari masyarakat yang terdiri dari dua orang atau lebih yang meliputi suami-bapak, istri-ibu, putra-anak laki-laki, putri-anak

perempuan yang mempunyai ikatan harmonis yang hidup dalam satu rumah yang mempunyai tujuan bersama untuk menciptakan dan mempertahankan budaya.

### **2.2.2 Keluarga dengan tahap anak prasekolah (Balita)**

Keluarga dengan tahap anak prasekolah (balita) ini dimulai ketika anak pertama berumur 2,5 tahun dan diakhiri ketika anak berusia 5 tahun. Keluarga pada tahap tiga ini terdiri dari 3 orang sampai 5 orang, yang terdiri dari suami-ayah, istri-ibu, putra-saudara laki-laki, dan putri-saudara perempuan. Kehidupan sehari-hari pada tahap ini keluarga menjadi sibuk dan menuntut bagi kedua orang tua. Pada tahap ketiga ini anak prasekolah banyak belajar, terutama di area kemandirian. Mereka harus mencapai otonomi dan kemandirian yang cukup agar bisa menangani diri mereka sendiri tanpa orang tua di berbagai tempat. Pengalaman di taman kanak-kanak, *Project Head Start*, pusat penitipan anak, atau program serupa yang lain adalah cara yang baik untuk membantu tipe perkembangan ini.

Keluarga tahap anak prasekolah ini mempunyai tugas utama yaitu mensosialisasikan anak agar bisa mengembangkan sikap dalam dirinya yang kritis dan juga belajar untuk cepat mengekspresikan dirinya sendiri, sebagaimana yang dialami dalam penangkapan bahasa mereka yang cepat. Terdapat juga tugas lain bagi keluarga tahap ini yaitu bagaimana cara untuk mengintegrasikan anggota keluarga baru (anak kedua atau anak ketiga) ke dalam keluarga, sementara keluarga tersebut tetap memenuhi kebutuhan anak yang lebih tua. Masalah kesehatan fisik pada keluarga

tahap anak prasekolah ini adalah munculnya penyakit menular dan masalah gizi yang dialami oleh anak. Keluarga diarahkan pada pencegahan masalah kesehatan utama seperti merokok, penyalahgunaan alkohol dan obat-obatan, seksualitas manusia, keamanan, diet dan nutrisi atau gizi sebagai pendidikan kesehatan (Friedman et al., 2020).

## **2.3 Konsep Stunting**

### **2.3.1 Definisi Stunting**

Stunting merupakan suatu kegagalandalam proses pertumbuhan pada anak balita (bayi dibawah umur lima tahun) karena kurang gizi kronis terutama di 1.000 “Hari Pertama Kehidupan” (HPK)(Adriani et al., 2022).

Stunting adalah salah satu dari permasalahan status gizi yang dilihat dan dinilai dari tinggi badan yang kondisinya lebih pendek dibandingkan orang lain seusianya (Rahmawati, S, & Rasni, 2019)

Stunting adalah suatu kondisi tinggi badan seseorang yang bentuknya lebih pendek dibandingkan tinggi badan pada umumnya (yang seusia) (Sandjojo, 2017).

Berdasarkan beberapa penjelasan diatas dapat disimpulkan bahwa stunting adalah suatu permasalahan kesehatan akibat kekurangan gizi kronis yang mengakibatkan pertumbuhan tinggi badan anak tidak sesuai dengan umurnya.

### **2.3.2 Penyebab Stunting**

Menurut WHO (2013) menyebutkan terdapat 4 kategori

besar dalam penyebab terjadinya stunting pada anak, diantaranya sebagai berikut :

1. Faktor keluarga atau rumah tangga

Faktor maternal, akibat nutrisi yangburuk selama prekonsepsi, kehamilan, dan laktasi. Bisa juga dikarenakan faktor dari tubuh ibu yang pendek, terjadinya infeksi, terganggunya kesehatan jiwa ibu, lahir premature, jarak antara kelahiran dengan anak sebelumnya dekat, serta bisa disebabkan karena ibu menderita hipertensi. Selain itu faktor lingkungan rumah juga bisa berpengaruh akibat stimulasi dan aktifitas yang tidak stabil dalam proses pengasuhan anak.

2. *Complementary feeding* yang tidak adekuat

Anak setelah umur 6 bulan membutuhkan makanan lunak bergizi yang sering disebut Makanan Pendamping ASI (MP-ASI). MP-ASI berfungsi untuk mencegah kekurangan gizi dalam keadaan darurat pada bayi dan balita. Untuk memperolehnya perlu ditambahkan vitamin dan mineral (variasi bahan makanan).

Pada anak praktik pemberian makanan yang tidak sesuai, seperti pemberian makanan yang jarang, pemberian makanan yang tidak adekuat selama dan setelah sakit, konsistensi pangan yang terlalu ringan, kuantitas pangan yang tidak mencukupi, serta pemberian makan yang tidak berespon dapat mengganggu proses pertumbuhan dan perkembangan anak.

### 3. Permasalahan dalam pemberian ASI

Masalah pemberian ASI seperti *delayed initiation*, tidak menerapkan ASI eksklusif, dan penghentian dini konsumsi ASI. Tidak menerapkan pemberian ASI eksklusif (pemberian ASI < 6 bulan) beresiko 3,7 kali lebih tinggi tubuh anak menjadi stunting dibandingkan dengan balita yang diberi ASI Eksklusif ( $\geq 6$  bulan). Stunting juga beresiko pada anak yang diberikan ASI secara berkepanjangan.

### 4. Infeksi

Hal ini terjadi sebagai konsekuensi dari terlalu sedikit mengkonsumsi makanan atau mengalami infeksi, yang meningkatkan kebutuhan tubuh akan zat gizi, mengurangi nafsu makan, atau mempengaruhi penyerapan zat gizi di usus. Malnutrisi dan infeksi sering terjadi pada saat bersamaan. Malnutrisi dapat meningkatkan risiko infeksi, sedangkan infeksi dapat menyebabkan malnutrisi yang mengarahkan ke lingkaran setan. Stunting terjadi pada anak yang mengalami kekurangan gizi, yang daya tahan terhadap penyakitnya rendah, jatuh sakit dan akan menjadi semakin kurang gizi atau sering disebut juga *infection malnutrition*.

#### 2.3.3 Dampak Stunting

Menurut WHO, dampak dari stunting terdiri dari dampak jangka pendek dan dampak jangka panjang :

1. *Councurrent problems & short-term consequensces* atau dampak

jangka pendek

- a. Sisi kesehatan : angka kesakitan dan angka kematian meningkat.
- b. Sisi perkembangan : penurunan fungsi kognitif, motorik, dan perkembangan bahasa.
- c. Sisi ekonomi : peningkatan *health expenditure*, peningkatan pembiayaan perawatan anak sakit.

2. *Long-term consequences* atau dampak jangka panjang

- a. Sisi kesehatan : perawakan dewasa yang pendek, peningkatan obesitas dan komorbid yang berhubungan, penurunan kesehatan reproduksi.
- b. Sisi perkembangan : penurunan prestasi belajar, penurunan *learning capacity unachieved potencial*.
- c. Sisi ekonomi : penurunan kapasitas kerja dan produktivitas kerja.

#### **2.3.4 Pengukuran Status Stunting**

Untuk anak umur 0-24 bulan yang diukur dengan telentang pada pengukuran panjang badan (PB). Bila anak umur 0-24 bulan diukur dengan berdiri, maka hasil pengukurannya dikoreksi dengan mengurangi 0,7 cm. Pengukuran tinggi badan (TB) digunakan untuk anak umur diatas 24 bulan yang diukur berdiri. Bila anak umur diatas 24 bulan diukur telentang, maka hasil pengukurannya dikoreksi dengan mengurangi 0,7 cm.

Menurut Kemenkes (2010) kategori dan ambang batas stutis gizi anak sebagai berikut :

**Tabel 0.3**Kategori dan ambang batas status gizi anak

Indeks	Kategori Status Gizi	Ambang Batas (Z-Score)
Panjang badan menurut umur (PB/U) atau tinggi badan menurut umur (TB/U)	Sangat pendek	<-3 SD
	Pendek	-3 SD sampai dengan -2 SD
	Normal	-2 SD sampai dengan 2 SD
	Tinggi	>2 SD

Sumber : (Kementerian Kesehatan RI, 2011)

Rumus Z-Score menentukan status gizi anak Tinggi/Panjang Badan menurut Umur (TB/U&PB/U) :

1. Jika TB/PB anak < median

$$TB/U = (TB/PB \text{ anak} - TB/PB \text{ median}) / (TB/PB \text{ median} - \text{tabel} - 1SD)$$

2. Jika TTB/PB anak > median

$$TB/U = (TB/PB \text{ anak} - TB/PB \text{ median}) / (\text{tabel} + 1SD - TB/PB \text{ median})$$

#### 2.4 Keperawatan Health Promotion Model

*Health Promotion Model* (HPM) merupakan suatu teori keperawatan yang bisa berpengaruh pada perilaku kesehatan yang diakibatkan karena interaksi faktor lingkungan dan persepsi individu.. Dalam teori *Health Promotion Model* dijelaskan bahwa cara individu mengubah perilaku negatif atau bisa melakukan tindakan kesehatan yang baru dan juga individu bisa terlibat atau tidak dalam perilaku kesehatan. Terdapat tiga komponen dalam Teori *Health Promotion Model* (HPM) diantaranya pengalaman dan karakteristik individu, perilaku yang didasarkan, sikap dan kognitif dan perilaku promosi kesehatan. Perilaku

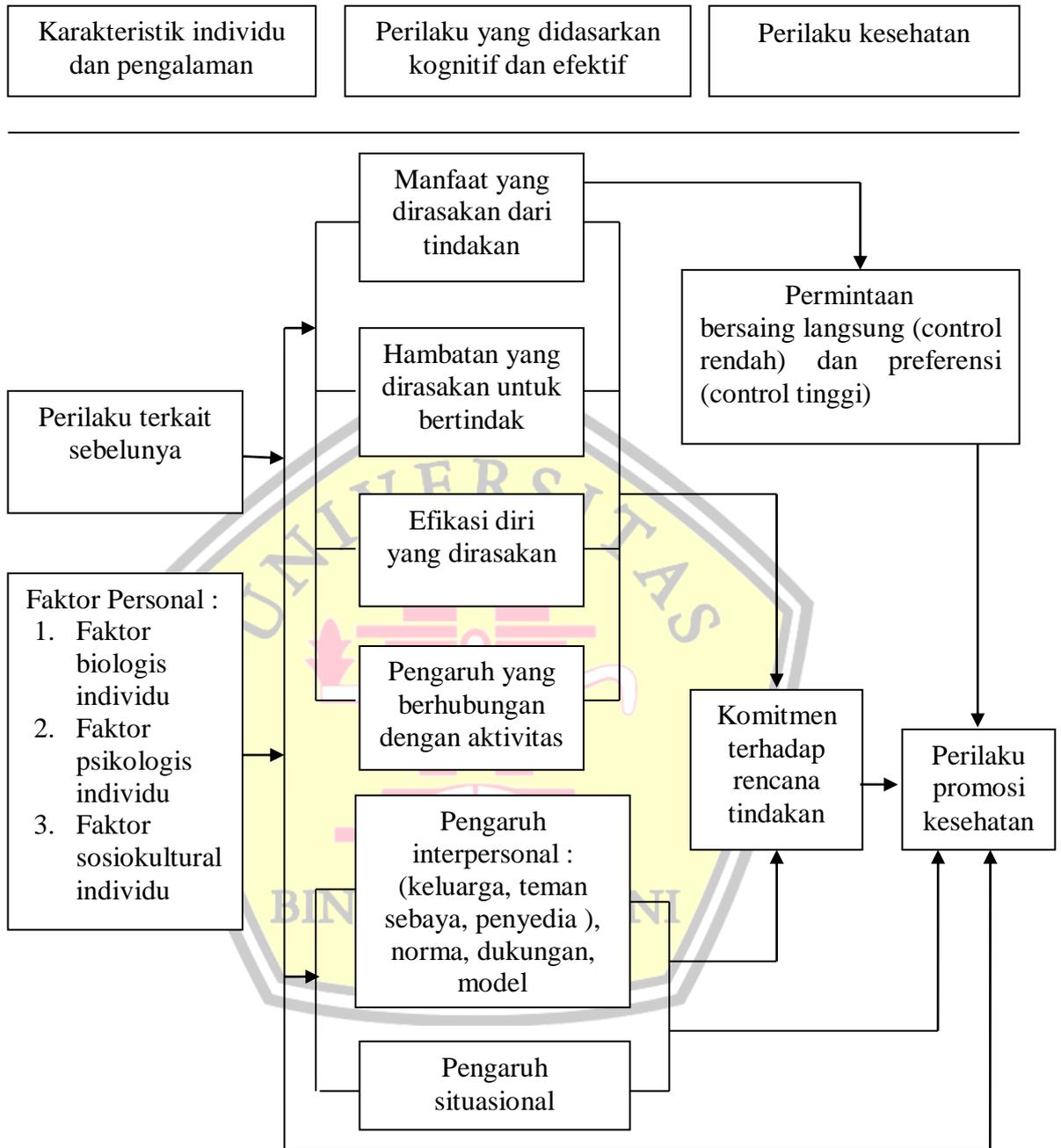
kesehatan individu bisa dipengaruhi oleh ketiga komponen tersebut. (Pender, 2015).

Teori HPM pertama yaitu komponen pengalaman dan karakteristik individu yang mempengaruhi perilaku kesehatan individu. Baik secara langsung maupun tidak langsung perilaku individu bisa dipengaruhi oleh pengalaman masa lalu tiap individu itu sendiri. Umur, ras, etnik, dan sosial ekonomi merupakan faktor eksternal yang merupakan ciri-ciri umum individu yang mempengaruhi perilaku kesehatan. (Pender, 2015).

Teori HPM yang kedua yaitu komponen perilaku individu yang berdasarkan kognitif dan efektif. Tiap individu memiliki faktor kognitif yang disebut *self efficacy* dimana seorang individu menyadari akan manfaat dari sebelum, ketika, dan sesudah melakukan perilaku kesehatan. Dan terdapat pula faktor interpersonal dan situasional yang merupakan faktor afektif dari tiap individu yang berpengaruh pada perilaku kesehatan. (Pender, 2015).

Teori HPM yang ketiga yaitu komponen dari hasil individu dalam melakukan persiapan, mengambil keputusan yang menjadi sebuah perilaku promosi kesehatan. (Pender, 2015).

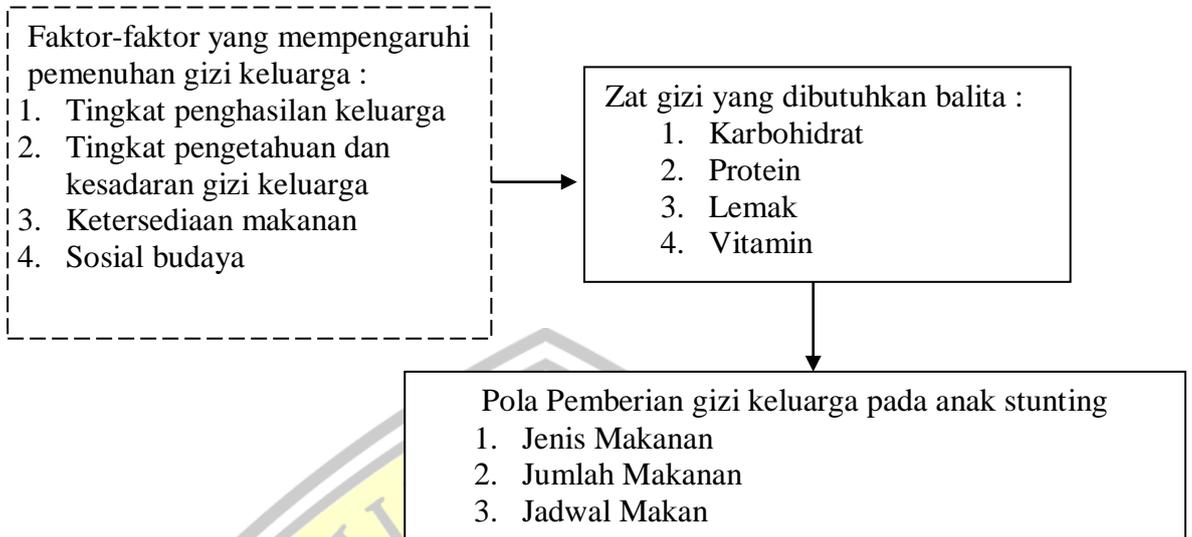
## 2.5 Kerangka Teori



(Pender, 2015)

**Gambar 1 : Kerangka Teori Pola Pemberian Kebutuhan Gizi Keluarga Pada Anak Stunting di Desa Banjarsari**

## 2.6 Kerangka Konseptual



Keterangan :

\_\_\_\_\_ : diteliti

----- : tidak diteliti

**Gambar 2 : Kerangka Konseptual Pola Pemberian Kebutuhan Gizi Keluarga Pada Anak Stunting di Desa Banjarsari**