

BAB II

TINJAUAN TEORITIS

A. Konsep Anak Usia Sekolah Dasar

1. Pengertian Anak Usia Sekolah Dasar

Anak usia sekolah dasar merupakan anak yang berada pada tahap perkembangan usia sekolah, yaitu sekitar 6–12 tahun. Pada masa ini anak mengalami pertumbuhan dan perkembangan yang berlangsung secara bertahap, baik secara fisik, kognitif, psikologis, maupun sosial. Pertumbuhan pada masa usia sekolah membutuhkan dukungan pemenuhan kebutuhan nutrisi yang sesuai karena zat gizi berperan dalam pembentukan jaringan tubuh, perkembangan otak, aktivitas fisik, serta kemampuan anak dalam mengikuti kegiatan belajar. Status gizi yang baik pada anak usia sekolah juga berhubungan dengan kemampuan anak dalam menjalankan aktivitas sehari-hari dan mendukung proses belajar di sekolah. Penelitian menunjukkan bahwa status gizi anak usia sekolah dapat dinilai berdasarkan indikator antropometri IMT menurut umur dan berkaitan dengan pola konsumsi makanan anak (Ratnasari et al., 2019).

B. Konsep Gizi

1. Pengertian Gizi

Gizi merupakan zat yang diperoleh tubuh melalui makanan dan diperlukan untuk menghasilkan energi, membentuk serta memperbaiki jaringan tubuh, mengatur proses metabolisme, dan mempertahankan fungsi tubuh. Pada anak usia sekolah, pemenuhan kebutuhan gizi sangat penting karena anak masih mengalami proses pertumbuhan dan perkembangan. Ketidakseimbangan antara kebutuhan dan asupan zat gizi dapat menyebabkan gangguan status gizi, baik berupa kekurangan maupun kelebihan gizi. Status gizi menggambarkan keadaan tubuh sebagai akibat dari keseimbangan antara asupan zat gizi dengan kebutuhan tubuh (Maya, 2020).

C. Konsep Status Gizi

1. Pengertian Status Gizi

Status gizi merupakan keadaan tubuh yang menggambarkan keseimbangan antara zat gizi yang diperoleh dari makanan dengan kebutuhan zat gizi tubuh. Status gizi dapat digunakan sebagai salah satu indikator untuk mengetahui kondisi kesehatan dan kecukupan gizi seseorang. Pada anak, penilaian status gizi penting dilakukan karena kebutuhan zat gizi berkaitan dengan proses pertumbuhan dan perkembangan (Maya, 2020).

2. Penilaian Status Gizi Berdasarkan IMT/U

Indeks Massa Tubuh menurut Umur (IMT/U) merupakan salah satu indikator antropometri yang digunakan untuk menilai status gizi anak berdasarkan perbandingan berat badan dan tinggi badan yang disesuaikan dengan umur serta jenis kelamin. IMT diperoleh dengan membagi berat badan dalam kilogram dengan kuadrat tinggi badan dalam meter. Nilai IMT kemudian dibandingkan dengan standar pertumbuhan berdasarkan umur dan jenis kelamin sehingga diperoleh nilai Z-score (Febriana Muchtar, 2022).

Pada penelitian ini, penilaian status gizi responden dilakukan menggunakan indikator IMT/U karena responden merupakan anak perempuan berusia 8 tahun. Hasil pengukuran berat badan 16,25 kg dan tinggi badan 114 cm menghasilkan IMT sebesar 12,50 kg/m². Nilai tersebut selanjutnya dibandingkan dengan standar antropometri anak sesuai umur dan jenis kelamin untuk menentukan kategori status gizi responden.

D. Konsep Gizi Kurang

1. Pengertian Gizi Kurang

Gizi kurang merupakan kondisi gangguan kesehatan akibat kekurangan atau ketidakseimbangan zat gizi yang diperlukan untuk pertumbuhan, perkembangan, dan aktivitas berfikir dan semua hal yang berhubungan dengan kehidupan. Kekurangan zat gizi adaptif bersifat ringan sampai

dengan berat. Gizi kurang banyak terjadi pada anak usia kurang dari 6 tahun. Gizi buruk adalah kondisi gizi kurang hingga tingkat yang berat dan disebabkan oleh rendahnya konsumsi energi dan protein dari makanan sehari-hari dan terjadi dalam waktu yang cukup lama (Kadir, 2020).

2. Faktor penyebab

Keadaan gizi kurang pada anak dapat diketahui apabila nilai z-score berada di bawah standar normal. Kondisi ini terjadi akibat ketidakseimbangan antara kebutuhan dan asupan zat gizi, di mana nutrisi yang dikonsumsi tidak mampu mencukupi kebutuhan tubuh. Akibatnya, tubuh akan menggunakan cadangan energi dari jaringan lemak sehingga anak tampak kurus. Gizi kurang pada anak disebabkan oleh berbagai faktor yang saling berkaitan. Salah satu penyebab utamanya adalah asupan nutrisi yang tidak adekuat, baik dari segi jumlah maupun kualitas makanan. Selain itu, penurunan nafsu makan juga dapat memengaruhi rendahnya asupan makanan pada anak, sehingga kebutuhan gizi tidak terpenuhi secara optimal hal tersebut dapat mempengaruhi rendahnya asupan makanan pada anak (Juliantri, 2023).

3. Fisiologi

Secara fisiologis, kondisi malnutrisi ini merupakan dampak dari kegagalan tubuh dalam mendapatkan asupan nutrisi esensial yang cukup untuk menjalankan kebutuhan fungsionalnya. Proses ini mengakibatkan ketidakseimbangan energi di mana tubuh terpaksa menggunakan cadangan lemak dan protein otot untuk mempertahankan fungsi organ, yang pada akhirnya memicu kelemahan fisik secara sistemik. Kekurangan zat gizi esensial seperti vitamin dan mineral secara fisiologis juga menyebabkan sistem kekebalan tubuh melemah (imunodefisiensi sekunder), sehingga meningkatkan risiko infeksi kronis. Selain itu, gangguan fungsi organ secara keseluruhan akibat gizi kurang dapat menghambat perkembangan kognitif, mengganggu konsentrasi, serta menurunkan daya ingat anak pada usia sekolah (Masitoh, 2024)

4. Klasifikasi

Gizi kurang adalah kondisi di mana tubuh tidak mendapatkan cukup nutrisi, baik dalam jumlah maupun kualitasnya. Hal ini dapat menyebabkan masalah kesehatan seperti kurangnya energi, gangguan pertumbuhan pada anak, serta daya tahan tubuh yang lemah (Masitoh, 2024).

5. Manifestasi Klinis

Status gizi anak, terutama yang mengalami kekurangan nutrisi akibat hilangnya nafsu makan, dapat bervariasi dari tingkat yang ringan hingga berat. Gejala ringan termasuk nafsu makan berkurang, minum minuman yang sering tersisa, mengeluarkan atau menyemburkan makanan, dan minum susu formula yang singkat, sedangkan gejala berat termasuk menutup mulut rapat-rapat atau menolak makan dan minum susu sama sekali (Masitoh, 2024).

6. Patofisiologi

Kurangnya status gizi pada anak dapat terjadi sebagai akibat dari berbagai faktor kompleks, baik langsung maupun tidak langsung. Faktor langsungnya adalah diet anak dan penyakit menular yang mereka alami. Selain itu, faktor sosial seperti ekonomi, kepercayaan, pendidikan ibu, dan pekerjaan adalah faktor tidak langsung. Asupan energi nutrisi yang dikonsumsi merupakan faktor penting untuk Asupan energi yang tidak mencukupi regulasi fisiologis tubuh anak mempengaruhi adaptasi fisiologis tubuh, seperti penghambatan pertumbuhan, berkurangnya lemak tubuh, kehilangan masa otot penurunan metabolisme basal dan berkurangnya pengeluaran energi total. Laju metabolisme basal dan berkurangnya pengeluaran energi total (Rahma, 2025).

Kurangnya status gizi yang tidak diobati dapat menyebabkan perubahan dalam peraturan biokimia tubuh, termasuk mekanisme metabolisme dan regulasi hormonal, termasuk kontrol glukosa darah dalam tubuh. Hormon utama yang terkena hormon tiroid, insulin dan hormon pertumbuhan akan mengalami perubahan. Misalnya, kadar triiodothyronine (T3) dan insulin menurun, sementara kadar kortisol dan faktor pertumbuhan seperti IGF-1 meningkat. Selain itu, perubahan glukosa tubuh pada orang yang mengalami

diet yang buruk pada awalnya diturunkan karena adaptasi perubahan tubuh. Cermin glukosa rendah ini pada akhirnya menyebabkan kelelahan pada cadangan glikogen tubuh sehingga menyebabkan terjadinya glukoneogenesis. Hal ini mempengaruhi hilangnya otot rangka yang disebabkan oleh penggunaan asam amino, piruvat dan laktat (Rahma, 2025)

7. Penatalaksanaan

Gizi kurang terjadi akibat kurangnya asupan gizi pada anak, yang bila tidak ditangani secara cepat, tepat dan komprehensif dapat mengakibatkan terjadinya gizi buruk. Menurut (Rahayu, 2023), penatalaksanaan gizi kurang pada anak adalah :

- a. Memberikan diet kalori, protein, mineral,
- b. Pemberian terapi cairan dan elektrolit

Menurut (Rahayu, 2023), ada bukti kuat yang menunjukkan bahwa bantuan gizi mampu menambah asupan protein dan energy, memperbaiki berat badan dan mengurangi penurunan berat badan di antaranya adalah dengan terapi kurang gizi :

- a. Penilaian

Disaat kurang gizi didiagnosis, penilaian gizi secara menyeluruh harus dilakukan guna mengidentifikasi faktor-faktor pendukung dan menjadi dasar terapi.

- b. Akses Makanan

Setelah penilaian, jelas terlihat bahwa diperlukan beberapa tindakan nonteknis yang relatif mudah untuk membantu mereka yang kurang gizi mendapat makanan yang sesuai.

- c. Pemberian suplemen menggunakan makanan

Modifikasi makanan dan minuman menggunakan bahan makanan untuk meningkatkan asupan energi dan zat gizi yang besar bagi pasien. Langkah ini relatif jelas dan lugas serta harus dicoba terlebih dulu sebelum intervensi yang rumit dimulai. Status pasien harus rutin

dipantau. Kelebihan langkah ini antara lain fleksibel, makanan memiliki cita rasa, perilaku makan diperbaiki tanpa ada intervensi obat-obatan, dan terjangkau. Kelentahannya antara lain memerlukan motivasi dan upaya yang tinggi dan keterampilan kuliner dari sang pasien, pengasuh dan profesional kesehatan, terbatasnya persediaan bahan-bahan makanan yang sesuai di institusi dan berpotensi memerlukan suplemen mikronutrien tambahan.

d. Pemberian Suplemen menggunakan Suplemen Gizi

Pemberian suplemen menggunakan suplemen gizi khusus per oral. Suplemen gizi per oral siap-guna sering disebut sip feeds dapat digunakan bersama fortifikasi makanan untuk menutupi kekurangan jika seseorang tidak dapat mengasup cukup makanan. Kelebihannya antara lain: komposisinya sudah diketahui, sebagian besar menyajikan energi, makro- dan mikronutrien yang seimbang, tersedia dalam bentuk siap-guna. Kelemahannya antara lain penggunaan produk-produk siap pakai yang cepat dan praktis tanpa menilai kebutuhan pasien seutuhnya, rasa bosan terhadap cita rasa produk setelah dipergunakan sekian lama.

E. Konsep Stunting

1. Pengertian Stunting

Stunting merupakan kondisi gagal tumbuh yang ditandai dengan panjang atau tinggi badan menurut umur berada di bawah standar pertumbuhan anak. Stunting terjadi akibat kekurangan gizi yang berlangsung dalam jangka panjang dan dapat diperburuk oleh infeksi berulang serta faktor lingkungan dan sosial. Kondisi tersebut dapat menghambat pertumbuhan fisik dan perkembangan anak sehingga dapat berdampak terhadap kemampuan belajar, produktivitas, dan kesehatan dalam jangka panjang. Penilaian stunting pada anak dilakukan menggunakan indikator panjang badan atau tinggi badan menurut umur (PB/U atau TB/U) dengan menggunakan standar pertumbuhan anak (Febriana Muchtar, 2022).

F. Konsep Nafsu Makan

1. Pengertian Nafsu Makan

Nafsu makan merupakan keinginan atau dorongan seseorang untuk mengonsumsi makanan. Pada anak, nafsu makan dapat terlihat dari ketertarikan terhadap makanan, keinginan untuk makan, jenis makanan yang dipilih, serta jumlah makanan yang mampu dikonsumsi. Nafsu makan yang rendah dapat menyebabkan anak mengonsumsi makanan dalam jumlah yang tidak mencukupi kebutuhan tubuh sehingga apabila berlangsung dalam waktu lama dapat memengaruhi pemenuhan kebutuhan zat gizi (Hardianti et al., 2018).

Salah satu permasalahan yang berkaitan dengan pola makan anak adalah perilaku memilih-milih makanan (*picky eating*). Anak yang memiliki kecenderungan memilih makanan dapat menolak makanan tertentu dan hanya mengonsumsi makanan yang disukai. Kondisi tersebut dapat menyebabkan kurangnya variasi makanan dan berpotensi memengaruhi kecukupan asupan zat gizi. Penelitian Hardianti, Dieny, dan Wijayanti menunjukkan adanya pembahasan mengenai hubungan perilaku *picky eating* dengan status gizi pada anak (Hardianti et al., 2018).

2. Faktor Penyebab

Penurunan nafsu makan pada anak dapat disebabkan oleh beberapa faktor yang saling berkaitan, antara lain perilaku menolak makan, faktor ekonomi keluarga yang kurang mendukung, serta kurangnya pengetahuan orang tua dalam upaya meningkatkan nafsu makan pada anak. Selain itu, kondisi penyakit yang diderita juga dapat mempengaruhi nafsu makan, disertai dengan pola asuh orang tua yang kurang tepat. Faktor lain yang turut berperan adalah kurangnya asupan makanan yang dikonsumsi oleh anak, sehingga kebutuhan nutrisi tidak terpenuhi secara optimal (Alifah, 2020)

3. Manifestasi Klinis

Anak yang mengalami penurunan nafsu makan menunjukkan sejumlah gejala klinis yang mencerminkan efek buruk dari asupan gizi yang tidak

memadai. Penurunan berat badan yang signifikan merupakan gejala utama penurunan nafsu makan pada anak. Gejala klinis umum yang terkait dengan kekurangan gizi pada anak-anak meliputi pertumbuhan terhambat, kulit kering dan pucat, rambut kering dan rapuh, kelelahan dan kelesuan, kehilangan nafsu makan, dan gangguan perkembangan motorik. Kombinasi peradangan dan kekurangan protein yang menetap menyebabkan penyakit kwashiorkor. Pembengkakan atau edema terjadi terutama pada ekstremitas, wajah, dan bagian tubuh lainnya. Selain edema, gejala lainnya berupa hilangnya nafsu makan, perubahan warna kulit (hiperpigmentasi atau pigmentasi tidak merata), rambut kemerahan, dan kuku rapuh (Masitoh, 2024)

4. Fisiologis

Secara fisiologis, nafsu makan merupakan sistem regulator otomatis yang diatur oleh otak untuk memenuhi kebutuhan nutrisi tubuh. Proses ini melibatkan hipotalamus sebagai pusat kendali utama. Rasa lapar muncul akibat rangsangan pada area hipotalamus tertentu, sementara perasaan kenyang dikontrol oleh nukleus ventromedial. Ketika nukleus ini menerima sinyal kepuasan nutrisi, tubuh akan memberikan respon untuk menghentikan asupan makanan (Alifah, 2020)

5. Klasifikasi

Nafsu makan anak dapat diklasifikasikan berdasarkan frekuensi makan, porsi, dan minat makan sesuai penelitian lokal Indonesia. Klasifikasi ini berguna untuk mengetahui risiko anak terhadap kekurangan gizi (Asnaningsih et al., 2024)

Tabel 2.1 Klasifikasi Nafsu Makan

Klasifikasi Makan	Nafsu	Ciri-ciri / Indikator	Status Gizi Terkait
Baik		Makan sesuai porsi, tidak pilih-pilih makanan, $\geq 3x/hari$	Cukup / sesuai kebutuhan
Menurun (Hiporeksia)		Sering tidak menghabiskan	Kurang

		makanan, pilih-pilih, lebih suka jajanan		
Sangat (Anoreksia)	kurang	Menolak makan, hanya mau makanan tertentu, harus dipaksa	Sangat berisiko tinggi	kurang /
Fluktuatif		Kadang makan banyak, kadang sedikit, tidak konsisten	Tidak stabil	

(Asnaningsih et al., 2024)

6. Faktor yang Memengaruhi Nafsu Makan Anak

Nafsu makan anak dapat dipengaruhi oleh berbagai faktor, antara lain kondisi kesehatan, kebiasaan makan, jenis makanan yang tersedia, lingkungan, aktivitas anak, serta kebiasaan mengonsumsi makanan jajanan. Anak usia sekolah memiliki kesempatan yang cukup besar untuk membeli makanan jajanan karena sebagian waktunya dihabiskan di sekolah. Apabila konsumsi jajanan dilakukan secara berlebihan, anak dapat merasa kenyang sebelum waktu makan utama sehingga jumlah makanan utama yang dikonsumsi menjadi lebih sedikit.

Pada penelitian (Ratnasari et al., 2019), sebagian besar siswa yang diteliti memiliki kebiasaan mengonsumsi jajanan, yaitu sebesar 84,8%. Temuan tersebut memperlihatkan bahwa kebiasaan konsumsi jajanan merupakan salah satu aspek yang perlu diperhatikan dalam pola makan anak usia sekolah.

7. Hubungan Nafsu Makan dengan Status Gizi

Nafsu makan merupakan salah satu faktor utama yang memengaruhi asupan gizi anak. Anak yang memiliki nafsu makan baik cenderung memenuhi kebutuhan energi dan zat gizi makro maupun mikro sesuai umur dan aktivitasnya, sehingga mendukung pertumbuhan dan perkembangan yang optimal. Sebaliknya, anak dengan nafsu makan menurun atau sangat kurang memiliki risiko asupan makanan tidak mencukupi, yang dapat berakibat pada gizi kurang atau bahkan stunting (Asnaningsih et al., 2024)

8. Kebutuhan Nutrisi Anak Usia Sekolah

Dimasa anak sekolah dasar cenderung pilih-pilih makanan, dan anak dituntut untuk banyak beraktivitas di luar rumah sehingga kebutuhan gizi menjadi meningkat. Baik untuk belajar di sekolah, mengikuti kursus tambahan, atau bahkan mengembangkan bakat dengan mengikuti ekstrakurikuler. makan makanan yang tepat dapat memenuhi sejumlah energi dan zat gizi penting guna menunjang aktivitas harian anak usia sekolah. Berikut sumber makanan yang mendukung pemenuhan gizi anak usia sekolah: (Sulistiowati & Kuspriyanto, 2016)

a) Protein

Protein adalah zat gizi makro yang berperan dalam membangun serta memperbaiki jaringan tubuh yang rusak. Di dalam tubuh, protein yang masuk akan diubah menjadi asam amino. Asam amino inilah yang nantinya dipergunakan sebagai bahan baku untuk membangun sel-sel dan jaringan baru. Ada dua jenis protein untuk mencukupi kebutuhan gizi harian anak usia sekolah:(Sulistiowati & Kuspriyanto, 2016)

- 1) Protein hewani adalah protein yang bersumber dari hewan. kandungan asam amino adalah poin utama yang membedakan protein hewani dan nabati. Protein hewani yang terkandung dalam daging merah, daging ayam, ikan, telur, susu, dan keju, mengandung asam amino esensial lengkap. Dengan kata lain, asam amino esensial ini memiliki struktur yang sangat mirip seperti pada tubuh.(Sulistiowati & Kuspriyanto, 2016)
- 2) Protein nabati adalah protein yang bersumber dari tumbuh-tumbuhan. Tidak seperti protein hewani yang punya struktur asam amino lengkap, protein nabati punya asam amino yang lebih sedikit. makanan sumber protein nabati sama baiknya untuk melengkapi zat gizi protein bagi anak. Sumber protein nabati berupa tahu, tempe, kacang- kacangan, gandum, oat, serta beberapa jenis buah-buahan nada anak (Sulistiowati & Kuspriyanto, 2016)

b) Asam Lemak Esensial

Asam lemak esensial dapat membantu pembentukan sel, mengatur sistem saraf, memperlancar aliran darah, memperkuat sistem kekebalan tubuh, dan membantu tubuh dalam menyerap nutrisi. Selain itu, asam lemak esensial juga diperlukan untuk mempertahankan fungsi otak yang mengatur indra penglihatan anak. Bisa dipenuhi lewat makanan seperti telur, ikan tuna dan kacang-kacangan. (Sulistiowati & Kuspriyanto, 2016)

c) Karbohidrat

Karbohidrat termasuk salah satu sumber energi utama yang diperlukan otak untuk menjalankan berbagai aktivitas dan proses metabolismenya. Demi melancarkan kerja sel-sel otak dan tubuh, asupan karbohidrat akan diubah terlebih dahulu menjadi bentuk glukosa. Karbohidrat sumber energi terbaik bagi anak usia sekolah dengan aktivitas yang padat hingga dapat memperkuat sistem kekebalan tubuh. Jenis karbohidrat seperti: roti, nasi, kentang, jagung, pasta, sereal gandum, kacang-kacangan serta beberapa jenis sayur dan buah-buahan. (Sulistiowati & Kuspriyanto, 2016)

d) Vitamin A

Vitamin ini dapat membantu melindungi tubuh dari infeksi, serta menunjang kesehatan dan pertumbuhan sel-sel serta jaringan dalam tubuh, seperti rambut, kuku, dan kulit. Sediakan vitamin A pada anak lewat sumber makanan seperti daging sapi, hati ayam, susu dan buah-buahan berwarna cerah. (Sulistiowati & Kuspriyanto, 2016)

e) Vitamin C

Di dalam tubuh vitamin C digunakan untuk proses pembentukan dan perbaikan sel darah merah, tulang, dan jaringan di tubuh mereka. Vitamin C juga menjaga gusi anak tetap sehat dan membantu proses penyembuhan luka, meningkatkan sistem kekebalan tubuh, mencegah infeksi, serta membantu tubuh menyerap zat besi dari makanan.

Vitamin C bisa didapatkan lewat buah pepaya, nanas, dan melon. (Sulistiowati & Kuspriyanto, 2016)

f) Vitamin B1

Tiamin merupakan koenzim reaksi transketolase yang berfungsi dalam pentose-fosfat sbum, jalur alternative oksidasi glukosa. Walaupun tiamin dibutuhkan dalam metabolisme lemak, protein da asam nukleat, peranan utamanya adalah dalam metabolisme karbohidrat. Sumber tiamin di dalam makanan adalah serealia tumbuk/setengah giling seperti beras. Sumber tiamin lain adalah kacang-kacangan, termasuk sayur kacang- kacang, semua daging organ, daging tanpa lemak, dan kuning telur. Ungags dan ikan juga termasuk sumber tiamin yang baik. (Sulistiowati & Kuspriyanto, 2016)

g) Kalsium

Kalsium berfungsi membantu pertumbuhan tulang dan gigi yang kuat, menjaga fungsi otot dan saraf yang sehat, membantu proses pembekuan darah, serta membantu tubuh mengubah makanan menjadi energi. Sumber kalsium pada bahan makanan berasal dari susu, ikan dan keju. (Sulistiowati & Kuspriyanto, 2016)

h) Zat besi

Zat besi merupakan unsur yang berperan dalam produksi hemoglobin (pigmen merah pembawa oksigen dalam darah) dan mioglobin (pigmen yang menyimpan oksigen dalam otot). Kekurangan zat besi pada anak dapat menyebabkan anak terkena anemia. Berikan nutrisi penting untuk anak ini lewat makanan kaya zat besi seperti daging, kuning telur, dan ikan. (Sulistiowati & Kuspriyanto, 2016)

i) Zink (Seng)

Terakhir, zink atau seng adalah zat gizi untuk anak yang penting untuk dipenuhi. Lebih dari 70 enzim dalam tubuh membutuhkan zinc (seng) untuk menjalankan fungsinya masing-masing dalam sistem

pencernaan, metabolisme, dan pertumbuhan anak. Nutrisi ini bisa ditemukan pada makanan seperti brokoli, bayam dan tomat (Sulistiowati & Kuspriyanto, 2016)

j) Kalium

Kalium adalah zat gizi yang bertugas untuk menjaga tekanan darah dengan mengontrol keseimbangan air dalam tubuh. Tidak hanya itu, kalium juga membantu fungsi otot dan irama jantung, dan dalam jangka panjang dapat mengurangi risiko batu ginjal dan osteoporosis. Berikan anak Anda makanan pisang, tomat, dan susu untuk mendapatkan asupan kalium yang cukup di tubuhnya (Sulistiowati & Kuspriyanto, 2016)

G. Konsep Terapi Bermain

1. Pengertian Terapi Bermain

Terapi bermain merupakan pendekatan yang menggunakan aktivitas bermain sebagai media untuk memberikan pengalaman tertentu kepada anak. Bermain merupakan aktivitas yang sesuai dengan karakteristik perkembangan anak karena dapat menciptakan suasana menyenangkan, meningkatkan keterlibatan anak, serta membantu anak menerima informasi melalui pengalaman langsung. (Aprilia Putri et al., 2025)

Terapi bermain dapat dikembangkan menjadi media edukasi dengan memasukkan unsur pembelajaran ke dalam aktivitas yang disenangi anak. Melalui aktivitas bermain, anak tidak hanya memperoleh hiburan tetapi juga dapat memperoleh pengetahuan dan pengalaman baru. Penelitian mengenai terapi bermain *Vegetable Eating Motivation* (VEM) menunjukkan bahwa pendekatan bermain dapat digunakan untuk memberikan motivasi dan edukasi terkait konsumsi sayuran pada anak. (Lailatul Rizky, 2025)

2. Terapi Bermain Edukatif Menggambar Makanan Sehat

a. Pengertian Terapi Bermain Edukatif

Terapi bermain edukatif merupakan kegiatan bermain yang dirancang untuk memberikan pengalaman belajar kepada anak melalui aktivitas yang menyenangkan dan sesuai dengan tahap perkembangan anak. Dalam penelitian ini, terapi bermain edukatif dilakukan melalui kegiatan menggambar makanan sehat seperti sayuran, buah-buahan, ikan, telur, dan sumber makanan bergizi lainnya (Novikasari et al., 2025).

Kegiatan menggambar dipilih karena dapat melibatkan aktivitas visual dan kreativitas anak. Melalui kegiatan tersebut, anak diperkenalkan dengan berbagai jenis makanan sehat secara menyenangkan sehingga diharapkan dapat meningkatkan ketertarikan anak terhadap makanan. Pendekatan yang menggunakan gambar atau aktivitas visual juga digunakan dalam terapi VEM, yang memanfaatkan kartu bergambar atau media visual untuk meningkatkan motivasi anak dalam mengenal dan mengonsumsi sayuran (Lailatul Rizky, 2025).

Penelitian VEM di Indonesia menunjukkan bahwa pendekatan bermain dengan edukasi makanan dapat meningkatkan motivasi dan ketertarikan anak terhadap konsumsi sayuran. Penelitian Almas et al. pada anak prasekolah juga menemukan adanya peningkatan konsumsi sayuran setelah diberikan terapi bermain VEM, dengan hasil uji Wilcoxon menunjukkan nilai $p = 0,003$ (Alifiya Almas, 2024).

3. Konsep *Reward* (Hadiah)

a. Pengertian *Reward*

Reward atau penghargaan merupakan bentuk penguatan positif yang diberikan setelah seseorang menunjukkan perilaku atau keterlibatan yang diharapkan. Pada anak, *reward* dapat berupa pujian, stiker, alat tulis, atau bentuk penghargaan sederhana lainnya. Pemberian *reward* bertujuan memberikan pengalaman positif sehingga anak termotivasi untuk mempertahankan perilaku yang diharapkan (Aprilia Putri et al., 2023)

Dalam penelitian ini, *reward* diberikan sebagai penguatan terhadap keterlibatan anak *dalam* kegiatan terapi bermain, bukan sebagai hadiah karena anak harus menghabiskan makanan. Dengan demikian, anak tetap memiliki kesempatan untuk makan sesuai kemampuan dan kondisi dirinya, sedangkan *reward* digunakan untuk meningkatkan motivasi mengikuti kegiatan menggambar makanan sehat (Aprilia Putri et al., 2023)

4. Hubungan Terapi Bermain Edukatif dan *Reward* terhadap Nafsu Makan

Terapi bermain edukatif menggambar makanan sehat dapat digunakan sebagai pendekatan untuk mengenalkan makanan bergizi kepada anak melalui aktivitas yang menyenangkan. Kegiatan menggambar memberikan pengalaman visual dan kreatif sehingga anak dapat mengenali berbagai jenis makanan sehat. Pengalaman tersebut diharapkan dapat meningkatkan ketertarikan anak terhadap makanan yang sebelumnya kurang diminati.

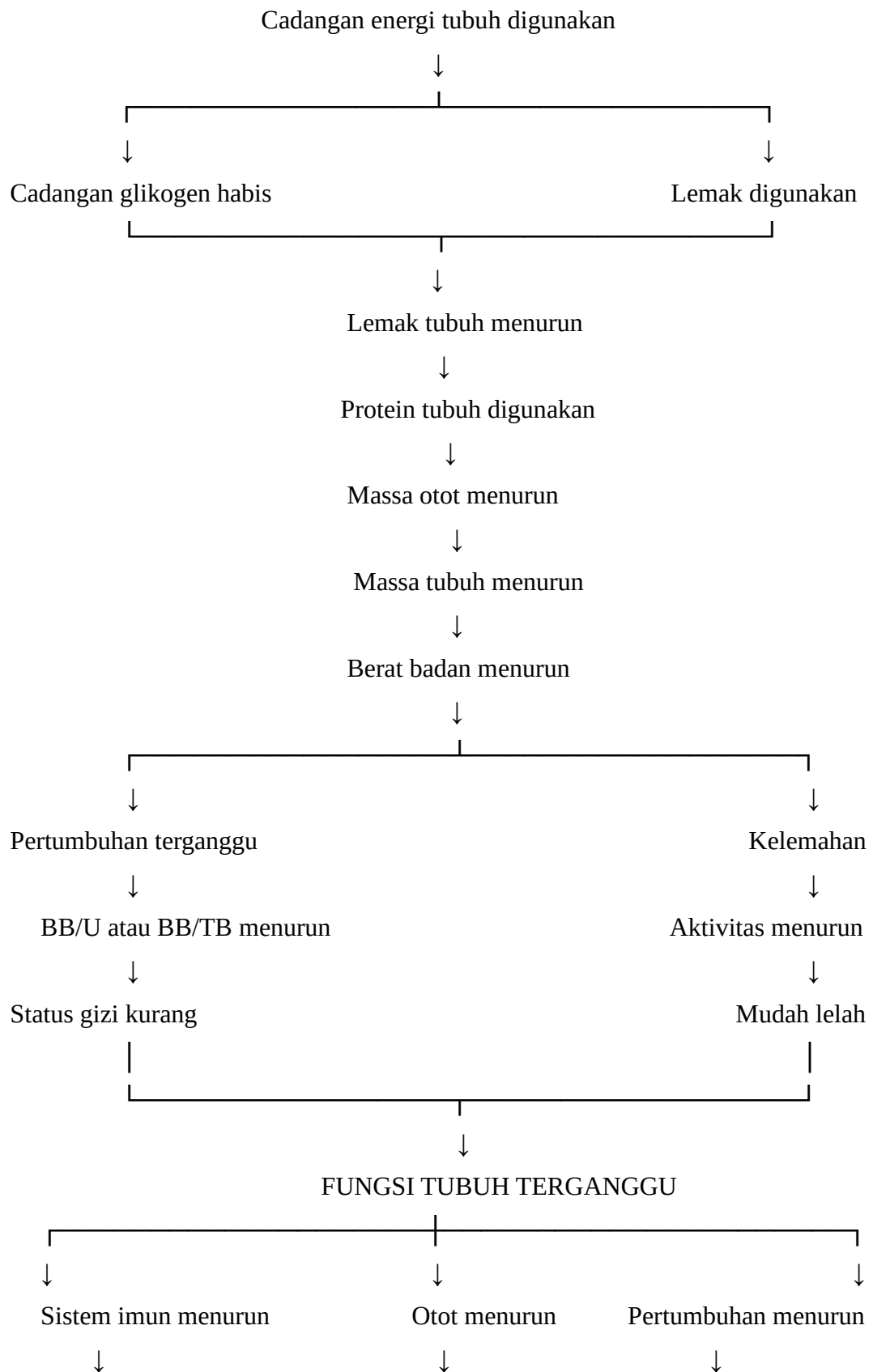
Pemberian *reward* dapat digunakan sebagai penguatan positif untuk meningkatkan motivasi anak dalam mengikuti kegiatan. Dengan adanya kombinasi antara kegiatan menggambar dan *reward*, anak diharapkan merasa lebih tertarik dan nyaman selama proses intervensi. Penelitian mengenai VEM menunjukkan bahwa pendekatan bermain yang menggunakan media visual, edukasi, dan aktivitas interaktif dapat

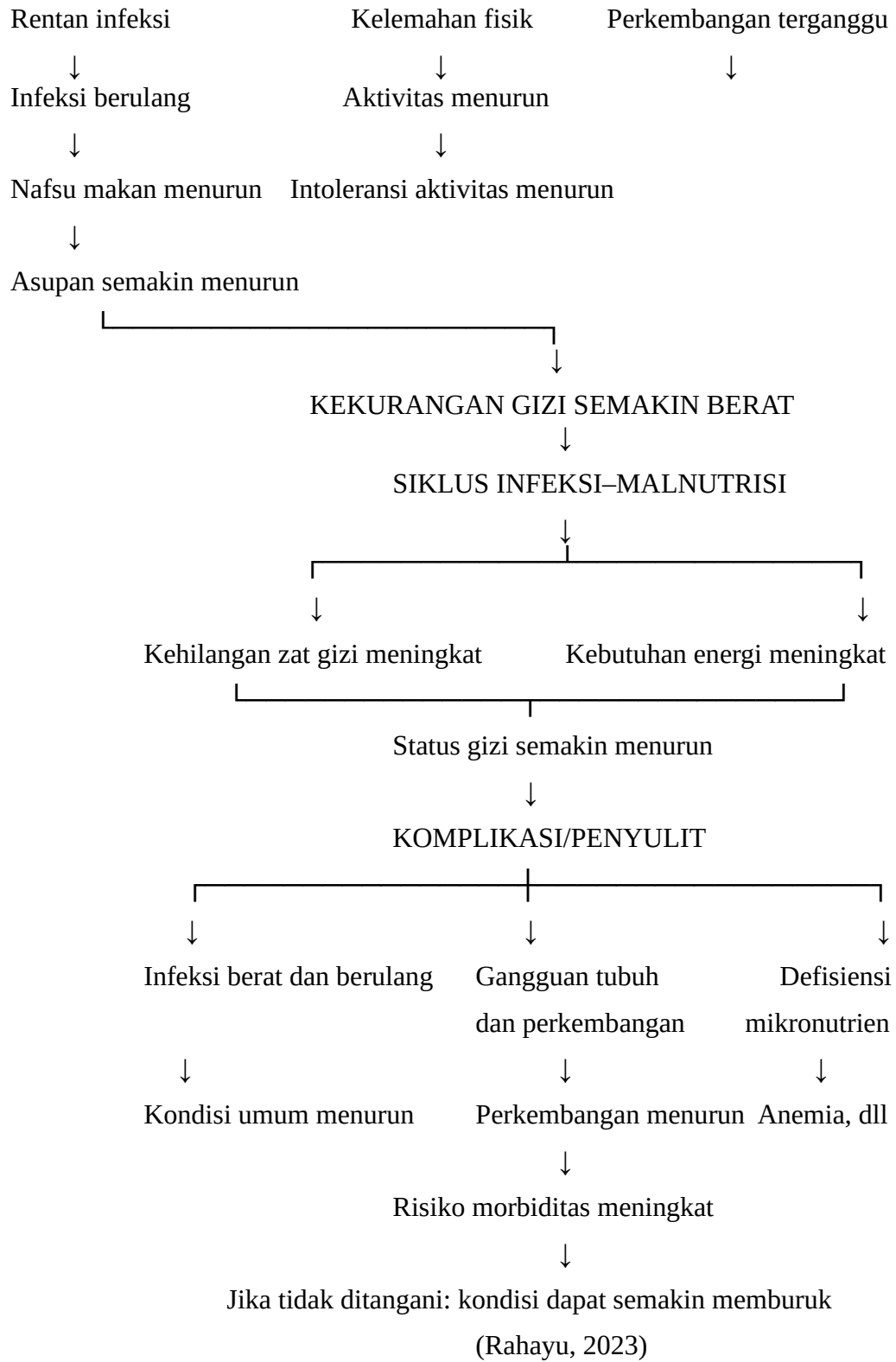
meningkatkan motivasi serta ketertarikan anak terhadap sayuran (Alifiya Almas, 2024).

Dengan demikian, terapi bermain edukatif melalui kegiatan menggambar makanan sehat yang dikombinasikan dengan pemberian *reward* diharapkan dapat meningkatkan ketertarikan anak terhadap makanan sehat, meningkatkan motivasi makan, dan selanjutnya mendukung peningkatan nafsu makan anak.

H. Pathway







Gambar 2. 1 Pathway

I. Konsep Asuhan Keperawatan Pada Pasien Gizi Kurang

1. Pengkajian keperawatan

- a. Identitas klien
 - 1) Identitas klien meliputi :
Nama, umur, tempat tanggal lahir, jenis kelamin, alamat, pekerjaan, suku/ bangsa, agama.
 - 2) Identitas Penanggung Jawab
Meliputi : Nama, umur, jenis kelamin, alamat, pekerjaan, serta status hubungan dengan pasien
- b. Keluhan Utama
Keluhan utama merupakan alasan utama keluarga membawa anak ke fasilitas kesehatan. Pada anak dengan gizi kurang, keluhan yang sering ditemukan antara lain:
 1. Nafsu makan menurun
 2. Berat badan tidak naik/ turun
 3. Anak tampak lemas
 4. Anak sering sakit
- c. Riwayat Kesehatan masalalu
Meliputi riwayat penyakit dahulu seperti ISPA, diare, TBC, riwayat penyakit kronis, riwayat hospitalisasi sebelumnya, riwayat imunisasi
- d. Riwayat kesehatan sekarang
Meliputi : Sejak kapan nafsu makan menurun, pola makan sehari-hari, jenis makanan yang dikonsumsi, ada tidaknya muntah/ diare
- e. Riwayat Kesehatan Keluarga
Riwayat kesehatan keluarga meliputi : apakah ada anggota keluarga dengan masalah gizi, atau penyakit turunan.

f. Riwayat Nutrisi

Riwayat: Frekuensi makan berapa kali/hari, jenis makan apa aja (karbohidrat, protein, sayu, dll), kebiasaan jajan, pola pemberian makan oleh orang tua.

g. Pola Aktivitas dan Istirahat

Meliputi : Tingkat aktivitas anak (aktif atau lemas, pola tidur), kemampuan bermain, mudah lelah atau tidak, pola tidur (lama tidur, kualitas tidur)

h. Pola Eliminasi

Frekuensi BAB (Diare/ konstipasi)

i. Pemeriksaan Fisik

Dilakukan secara head to toe, dengan fokus pada tanda-tanda gizi kurang:

1) Keadaan Umum

2) Tampak lemah

3) Kesadaran compos mentis

4) Tanda-tanda vital

Meliputi suhu, nadi, respirasi

5) Antropometri

Meliputi : Berat badan (BB), Tinggi Badan (TB), Lingkar lengan atas (LLA), Indeks massa tubuh (IMT) sesuai usia

6) Kepala dan rambut

Meliputi : Rambut tipis, kusam, mudah rontok

7) Mata

Meliputi : Konjungtiva pucat (Anemia)

8) Kulit

Meliputi : Kering, bersisik, turgor kulit menurun

9) Jaringan lemak

Meliputi : Lemak subkutan berkurang

10) Otot

Meliputi : Otot mengecil

- j. Data Penunjang
 - 1) Status gizi berdasarkan BB,TB,IMT
 - 2) Pemeriksaan hemoglobin (hb)
 - 3) Pemeriksaan albumin
 - 4) Pemeriksaan lain sesuai indikasi
- k. Data Psikososial
Meliputi : Interaksi anak dengan orang tua, pola asuh, perhatian orang tua terhadap makan anak, kondisi lingkungan rumah
- l. Data Lingkungan
Meliputi : Kebersihan rumah, sanitasi, ketersediaan makanan, akses pelayanan kesehatan.

2. Diagnosa Keperawatan

Tabel 2.2 Diagnosa Keperawatan

Diagnosa Keperawatan	Berhubungan dengan	Ditandai dengan
Defisit nutrisi	Faktor psikologis	Berat badan menurun minimal 10% dibawah rentang ideal
Intoleransi aktivitas	Ketidakseimbangan antara suplai dan kebutuhan oksigen	Mengeluh lelah (Frekuensi jantung meningkat > 20% dari kondisi istirahat)

3. Intervensi Keperawatan

Tabel 2.3 Intervensi Keperawatan

Diagnosa keperawatan	Tujuan (Kriteria hasil)	Intervensi (SIKI)
Defisit nutrisi	Setelah dilakukan tindakan asuhan keperawatan selama 3x24 jam diharapkan status nutrisi membaik dengan kriteria hasil : 1. Porsi makanan yang dihabiskan meningkat (5)	Manajmen Nutrisi Observasi 1. Identifikasi status nutrisi 2. Identifikasi alergi dan intoleransi makanan 3. Monitor asupan makanan

	2. Verbalisasi keinginan untuk meninggalkan nutrisi meningkat (5) 3. Pengetahuan tentang pilihan makanan yang sehat 4. Pengetahuan tentang pilihan minuman yang sehat 5. Penyiapan dan penyimpanan minuman yang aman	4. Monitor berat badan Terapeutik 1. Lakukan oral hygiene sebelum makan 2. sajikan makanan secara menarik dan suhu yang sesuai Edukasi 1. Anjurkan posisi duduk
Intoleransi aktivitas	Setelah dilakukan tindakan asuhan keperawatan selama 3x24 jam diharapkan toleransi aktivitas meningkat dengan kriteria hasil : 1. Kemudahan melakukan aktivitas sehari-hari meningkat (5) 2. Keluhan lelah menurun (5) 3. Perasaan lemah menurun (5)	Manajemen energi Observasi 1. Identifikasi gangguan fungsi tubuh yang mengakibatkan kelelahan 2. Monitor pola dan jam tidur 3. Monitor kelelahan fisik dan emosional Edukasi 1. Anjurkan melakukan aktivitas secara bertahap Terapeutik 1. Sediakan lingkungan nyaman dan rendah stimulus 2. Lakukan latihan rentang gerak pasif atau aktif 3. Berikan aktivitas distraksi yang menyenangkan

4. Implementasi

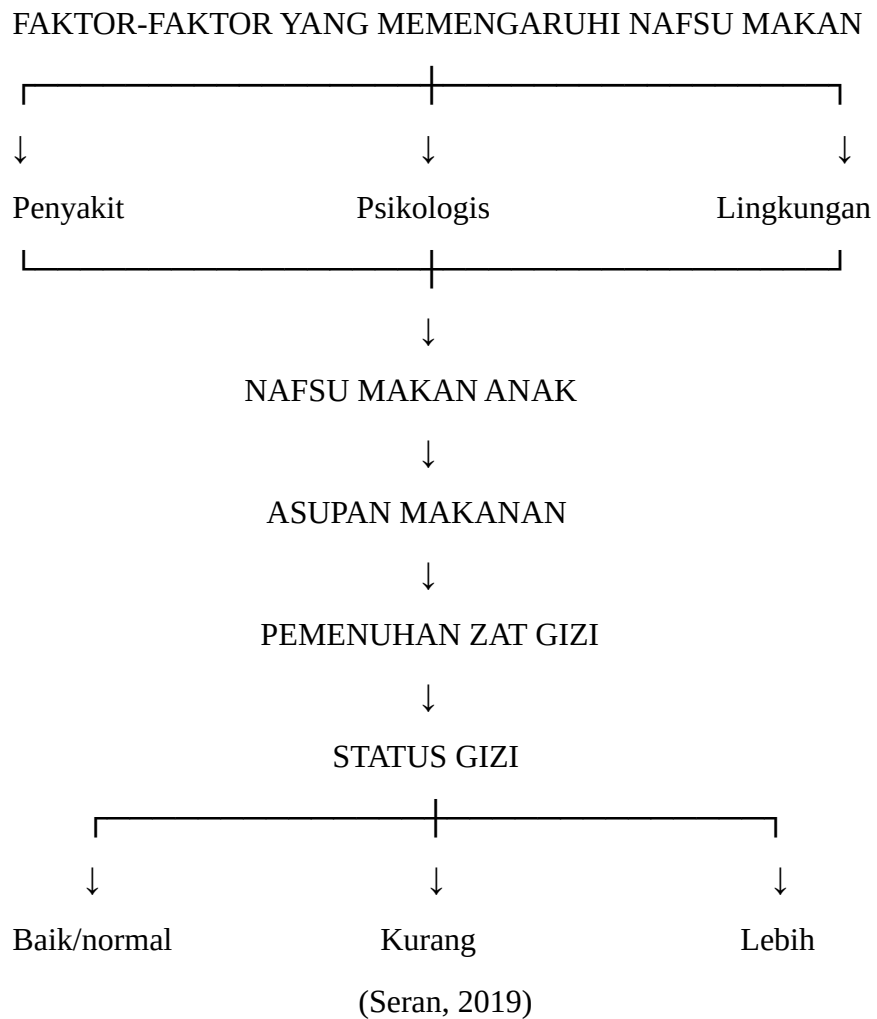
Tindakan keperawatan (implementasi) adalah kategori perilaku keperawatan dimana tindakan yang diperlukan untuk mencapai tujuan dan hasil yang diperkirakan dari asuhan keperawatan dilakukan dan diselesaikan. Implementasi mencakup melakukan, membantu, atau mengarahkan aktivitas kehidupan sehari-hari, memberikan asuhan keperawatan yang berpusat pada klien. Pelaksanaan keperawatan merupakan tahapan pemberian tindakan keperawatan untuk mengatasi permasalahan klien secara terarah dan komprehensif berdasarkan rencana tindakan yang telah ditetapkan sebelumnya.(Dumais et al., 2022)

Pelaksanaan keperawatan pada anak dengan gizi kurang dilakukan untuk memantau status antropometri (berat badan dan tinggi badan), memantau asupan makan harian, memberikan makanan sesuai kebutuhan gizi anak, memberikan edukasi kepada orang tua tentang pemenuhan gizi seimbang, melakukan stimulasi nafsu makan pada anak, membantu anak dalam pemenuhan kebutuhan aktivitas sehari-hari bila diperlukan, serta memantau tanda-tanda kekurangan gizi dan perkembangan anak secara berkala.(Rahayu, 2023)

5. Evaluasi

Evaluasi adalah respons pasien terhadap terapi dan kemajuan mengarah pencapaian hasil yang diharapkan. Aktivitas ini berfungsi sebagai umpan balik dan bagian kontrol proses keperawatan, melalui mana status pernyataan diagnostik pasien secara individual dinilai untuk diselesaikan, dilanjutkan, atau memerlukan perbaikan.(Rahayu, 2023)

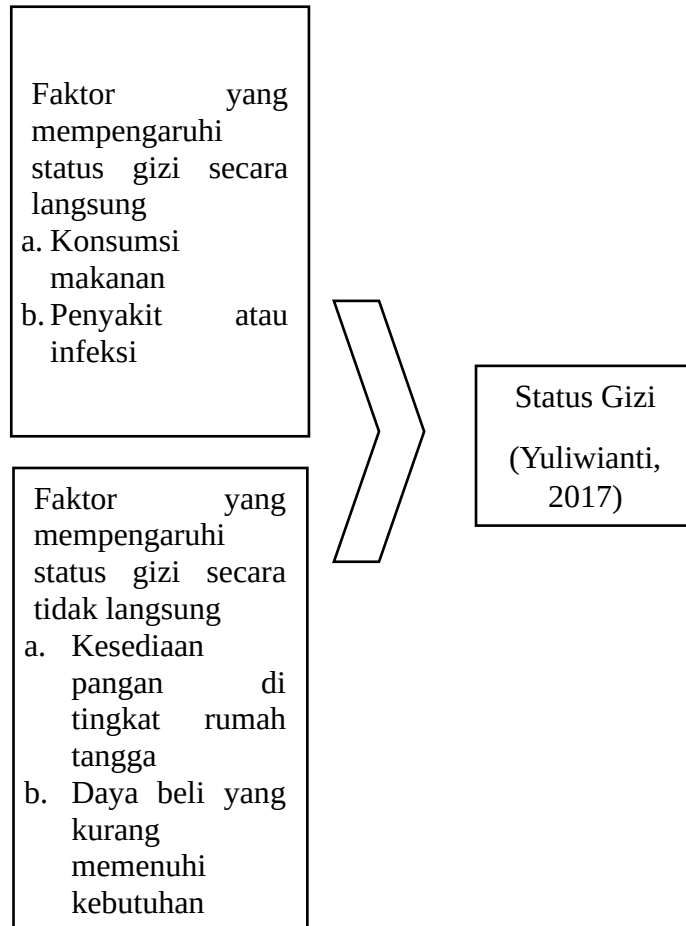
J. Kerangka Konsep



Gambar 2. 2 Kerangka Konsep

Kerangka konsep penelitian ini menggambarkan hubungan antara nafsu makan sebagai variabel independen dengan status gizi sebagai variabel dependen. Nafsu makan yang baik dapat mendukung kecukupan asupan makanan dan zat gizi yang diperlukan untuk pertumbuhan dan perkembangan anak. Sebaliknya, penurunan nafsu makan dapat menyebabkan berkurangnya asupan makanan sehingga kebutuhan zat gizi tidak terpenuhi dan pada kondisi tertentu dapat berkontribusi terhadap terjadinya status gizi kurang. Status gizi juga dipengaruhi oleh berbagai faktor lain, sehingga hubungan tersebut perlu dibuktikan melalui penelitian.

K. Kerangka Teori



Gambar 2.3 Kerangka Teori