

## BAB II

### TINJAUAN PUSTAKA

#### A. Konsep Balita

##### 1. Definisi Balita

Balita merupakan anak dengan rentang usia 0-59 bulan. Menurut Saidah & Dewi (2020), istilah balita berasal dari kependekapatan di bawah lima tahun dan merupakan periode tumbuh kembang anak sebab di masa ini dapat menentukan perkembangan kemampuan berbahasa, kreativitas, kesadaran sosial, emosional dan intelegensia yang merupakan pacuan untuk perkembangan sekanjutnya.

Balita atau lebih populer dikenal dengan anak usia di bawah lima tahun yang dikelompokkan menjadi dua kelompok besar yaitu batita dengan rentang anak usia 1-3 tahun dan anak prasekolah dengan rentang usia 3-5 tahun (Damayanti et al., 2017). Balita adalah anak yang berumur di bawah lima tahun, tidak termasuk bayi karena bayi mempunyai karakter makan yang khusus (Irianto dalam Wahyuni, 2018).

*World Health Organization* (WHO) (2002), mengelompokkan usia anak menjadi tiga golongan, yaitu golongan bayi dengan rentang usia 0-1 tahun, batita dengan rentang usia (2-3 tahun), dan golongan pra-sekolah dengan rentang usia 4-5 tahun.

##### 2. Masalah Gizi Balita

Masalah gizi pada hakikatnya adalah masalah kesehatan masyarakat, namun penanggulangannya tidak dapat dilakukan secara pendekatan medis dan pelayanan kesehatan saja. Secara kuantitas gangguan gizi pada anak balita tidak pernah berkurang. Penyebab timbulnya gizi kurang dipengaruhi oleh beberapa faktor antara lain penyebab langsung, penyebab tidak langsung, akar masalah, dan pokok masalah. Faktor penyebab langsung gangguan gizi adalah makanan dan penyakit infeksi. Faktor penyebab tidak langsung adalah ketahanan pangan keluarga, pola asuh anak, pelayanan kesehatan, dan kesehatan lingkungan (Istiono dkk., 2009).

### 3. Status Gizi

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 2 Tahun 2020 Tentang Standar Antropometri Anak, penilaian status gizi anak dilakukan dengan membandingkan hasil pengukuran berat badan dan panjang/tinggi badan dengan menggunakan Standar Antropometri Anak dengan menggunakan indeks berat badan menurut umur (BB/U) anak usia 0-60 bulan, indeks panjang badan atau tinggi badan menurut umur (PB/U) anak usia 0-60 bulan, indeks berat badan menurut panjang badan atau tinggi badan (BB/PB atau BB/TB) anak usia 0-60 bulan, indeks massa tubuh menurut umur (IMT/U) anak usia 0-60 bulan, serta indeks massa tubuh menurut umur (IMT/U) anak lebih dari lima tahun sampai dengan delapan belas tahun.

**Tabel 1. Kategori dan Ambang Batas Status Gizi Anak**

| Indeks  | Kategori Status Gizi                                       | Ambang Batas (Z-Score) |
|---|--|------------------------|
| Berat Badan menurut Umur (BB/U) anak usia 0 - 60 bulan  | Berat badan sangat kurang ( <i>severely underweight</i> )  | <-3 SD                 |
|   | Berat badan kurang ( <i>underweight</i> )                  | - 3 SD sd <- 2 SD      |
|   | Berat badan normal   | -2 SD sd +1 SD         |
|   | Risiko berat badan lebih                                   | > +1 SD                |
| Panjang Badan atau Tinggi Badan menurut Umur (PB/U atau TB/U) anak usia 0 - 60 bulan          | Sangat pendek ( <i>severely stunted</i> )                  | <-3 SD                 |
|   | Pendek ( <i>stunted</i> )                                  | - 3 SD sd <- 2 SD      |
|   | Normal   | -2 SD sd +3 SD         |
|   | Tinggi   | > +3 SD                |
| Berat Badan menurut Panjang Badan atau Tinggi Badan (BB/PB atau BB/TB) anak usia 0 - 60 bulan | Gizi buruk ( <i>severely wasted</i> )                      | <-3 SD                 |
|   | Gizi kurang ( <i>wasted</i> )                              | - 3 SD sd <- 2 SD      |
|   | Gizi baik (normal)   | -2 SD sd +1 SD         |
|   | Berisiko gizi lebih ( <i>possible risk of overweight</i> ) | > + 1 SD sd + 2 SD     |
|   | Gizi lebih ( <i>overweight</i> )                           | > + 2 SD sd + 3 SD     |
|   | Obesitas ( <i>obese</i> )                                  | > + 3 SD               |
| Indeks Massa Tubuh menurut Umur (IMT/U)   | Gizi buruk ( <i>severely wasted</i> )                      | <-3 SD                 |
|   | Gizi kurang ( <i>wasted</i> )                              | - 3 SD sd <- 2 SD      |
|   | Gizi baik (normal)   | -2 SD sd +1 SD         |

|  |   |                    |
|--|---|--------------------|
| anak usia<br>0 - 60 bulan                                      | Berisiko gizi lebih<br>( <i>possible risk of overweight</i> ) | > + 1 SD sd + 2 SD |
|  | Gizi lebih ( <i>overweight</i> )                              | > + 2 SD sd +3 SD  |
|  | Obesitas ( <i>obese</i> )                                     | > + 3 SD           |
| Indeks Massa Tubuh menurut Umur (IMT/U) anak usia 5 - 18 tahun | Gizi buruk ( <i>severely thinness</i> )                       | <-3 SD             |
|  | Gizi kurang ( <i>thinness</i> )                               | - 3 SD sd <- 2 SD  |
|  | 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 : PMK Nomor 2 Tahun 2020

## B. Stunting

### 1. Definisi Stunting

Stunting merupakan kondisi balita dibawah 5 tahun yang gagal tumbuh akibat kekurangan gizi kronis sehingga pertumbuhan tinggi badan balita lebih pendek jika dibanding usianya. Balita dikategorikan stunting jika apabila (PB/U) atau tinggi badan (TB/U) menurut umurnya dibandingkan dengan standar baku antropometri balita (z score) antara -2SD/standar deviasi dan -3SD (pendek) dan kurang dari -3SD (sangat pendek) (Priyono dkk., 2020).

Stunting terjadi dimulai ketika janin masih dalam kandungan dan akan nampak saat balita berusia 2 tahun. Stunting yang terjadi jika tidak diimbangi dengan *catch-up growth* (tumbuh kejar) akan mengakibatkan penurunan pertumbuhan, selain itu masalah stunting merupakan masalah kesehatan masyarakat yang berhubungan dengan meningkatnya risiko kesakitan, kematian dan hambatan pada pertumbuhan baik motorik maupun mental. Stunting dibentuk oleh *growth faltering* dan *catch up growth* yang tidak baik dan memperlihatkan ketidakmampuan untuk mencapai pertumbuhan optimal, hal tersebut mengungkapkan jika kelompok balita meskipun lahir dengan berat badan normal bisa mengalami stunting apabila pemenuhan kebutuhan selanjutnya tidak terpenuhi dengan baik (Rahmadhita, 2020).

### 2. Faktor Penyebab Stunting

Stunting dapat dikatakan sebagai konsekuensi dari beberapa faktor yang dikaitkan dengan kemiskinan termasuk gizi dan kesehatan. Lima faktor utama penyebab stunting adalah kemiskinan, sosial budaya, penyakit infeksi, kerawanan pangan serta akses masyarakat terhadap

pelayanan kesehatan. Namun, faktor yang berhubungan dengan status gizi kronis pada balita di perkotaan dan pedesaan berbeda, sehingga untuk upaya penanggulangannya harus disesuaikan dengan faktor yang mempengaruhinya (Aridiyah dkk., 2015).

Menurut WHO (2013) stunting dapat di sebabkan oleh berbagai faktor. Penyebab terjadinya stunting pada anak menjadi 4 kategori yaitu :

1) Faktor Keluarga dan Rumah Tangga

- a. Faktor maternal yang berupa nutrisi yang kurang pada saat prekonsepsi, kehamilan dan laktasi, tinggi badan ibu yang rendah, infeksi, kehamilan pada usia remaja (dini), kesehatan mental, *Intrauterine Growth Restriction* (IUGR) dan kelahiran preterm, jarak kelahiran yang pendek, dan hipertensi.
- b. Faktor Lingkungan Keluarga Stimulasi dan aktivitas anak yang tidak adekuat, perawatan yang buruk, sanitasi dan suplai air yang adekuat, makanan yang tidak terjaga, jumlah makanan yang kurang pengetahuan pengasuh yang rendah.

2) Faktor Makanan Tambahan / Komplementer yang tidak adekuat

a. Kualitas makanan yang buruk

Kualitas makanan akan menentukan nutrisi yang di kandunginya dan diserap tubuh, kualitas makanan yang buruk meliputi :

1. Kualitas zat mikronutrien yang rendah atau buruk
2. Rendahnya konsumsi makanan yang beranekaragam
3. Protein hewani kadar anti *nutrient*
4. Kadar energi yang rendah pada makanan tambahan

b. Praktik pemberian makanan yang tidak adekuat

Meliputi jumlah frekuensi makanan selama dan setelah sakit, makanan konsistensi, kualitas makanan yang menurun dan susah makan.

c. Makanan yang tidak aman

Meliputi makanan dan minuman yang terkontaminasi, PHBS yang buruk, penyimpanan dan persiapan makanan yang tidak aman .

3) Faktor Menyusui

Meliputi penundaan IMD, tidak ASI Eksklusif dan penyapihan kurang 2 tahun.

#### 4) Faktor Infeksi

Meliputi infeksi diare, enteropati di lingkungan, berkurangnya nafsu makan karena infeksi, infeksi pernafasan, malaria dan inflamasi

### **C. Asupan Makanan**

Asupan makanan merupakan jenis dan jumlah makanan dan minuman yang dikonsumsi tubuh setiap hari. Asupan makanan dipelajari untuk mengetahui masalah gizi di suatu wilayah yang kemudian dapat digunakan untuk intervensi peningkatan keadaan kesehatan dan gizi. Makanan memegang peranan penting dalam pertumbuhan dan perkembangan balita. Tentunya kebutuhan makan balita sangat berbeda dengan kebutuhan makan untuk orang dewasa. Aspek yang perlu diperhatikan dalam pemberian makanan pada balita yaitu kesehatan makanan keluarga yang meliputi ketersediaan makanan dan pembagian makanan yang adil di keluarga, serta juga kebersihan makanan yang bebas dari bahan yang membahayakan kesehatan. Ada berbagai faktor mempengaruhi asupan makanan ke status gizi balita, faktor-faktor tersebut antara lain faktor pendidikan, pengetahuan gizi, pola asuh, kebiasaan makan, kebersihan (Adani,dkk, 2016).

Asupan makanan adalah segala jenis makanan dan minuman yang dikonsumsi tubuh setiap hari. Umumnya asupan makanan di pelajari untuk di hubungkan dengan keadaan gizi masyarakat suatu wilayah atau individu. Informasi ini dapat digunakan untuk perencanaan pendidikangizi khususnya untuk menyusun menu atau intervensi untuk meningkatkan sumber daya manusia (SDM), mulai dari keadaan kesehatan dan gizi serta produktivitasnya. Mengetahui asupan makanan suatu kelompok masyarakat atau individu merupakan salah satu cara untuk menduga keadaan gizi kelompok masyarakat atau individu bersangkutan. Secara umum asupan makanan adalah informasi tentang jumlah dan jenis makanan yang dimakan atau dikonsumsi oleh seseorang atau kelompok orang pada waktu tertentu. Dari asupan makanan diperoleh zat gizi esensial yang dibutuhkan tubuh untuk memelihara pertumbuhan dan kesehatan yang baik (Rahayu, 2017).

Asupan makanan menjadi salah satu cara untuk mengetahui keadaan gizi suatu kelompok atau masyarakat dan individu yang bersangkutan. Malnutrisi diakibatkan oleh pemasukan makanan yang tidak adekuat,

gangguan pencernaan atau absorpsi, dan kelebihan makanan. Asupan makan yang dikonsumsi kemudian akan menghasilkan dampak pertumbuhan dan perkembangan anak yang dapat dilihat dari status gizinya. Makanan menjadi bagian yang terpenting dalam proses tumbuh dan berkembangnya balita mengingat pada masa itu merupakan usia 1000 hari pertama kehidupan. Kebutuhan makan balita berbeda dengan kebutuhan makan dewasa sehingga diperlukannya pengaturan asupan makanan yang sesuai dengan usia balita, makanan yang harus mengandung energi dan semua makanan seperti karbohidrat, protein, lemak, vitamin, dan mineral (menu seimbang) yang dibutuhkan pada tingkat usianya (Prastiwi, 2017).

Asupan makanan balita bisa dilihat dari tingkat konsumsi energi, karbohidrat, protein, dan lemak setiap harinya. Menurut Almatsier (2016), fungsinya antara lain :

#### 1. Protein

Protein dibutuhkan untuk membangun dan memelihara otot, darah, kulit, jaringan, dan organ tubuh lain. Protein juga digunakan untuk menyediakan energi. Protein terbuat dari asam amino dan diantaranya ada asam amino yang tidak dapat dibuat dalam tubuh, oleh karenanya harus diperoleh dari makanan sehari – hari. Pada anak, fungsi terpenting protein adalah untuk pertumbuhan. Protein dipecah dalam tubuh sebagai sumber energi ketika pasokan karbohidrat dan lemak tidak mencukupi. Protein disimpan dalam otot, tulang darah, kulit, dan limfe.

Sumber protein didapatkan dari hewani maupun nabati seperti ikan, daging (sapi, kambing, ayam, dsb), kacang-kacangan, telur, dan susu. Bila kekurangan protein berakibat pertumbuhan yang lambat dan tidak dapat mencapai kesehatan dan pertumbuhan yang normal. Kecukupan protein untuk membangun antibodi sebagai pelindung dari penyakit infeksi. Untuk pertumbuhan yang optimal diperlukan masukan protein dalam jumlah yang cukup. Konsumsi protein kurang dari kebutuhan akan menyebabkan kwasiorkor yang sering diikuti dengan kekurangan energi yaitu marasmus.

#### 2. Lemak

Lemak merupakan zat gizi esensial yang berfungsi untuk sumber energi, pelarut beberapa vitamin yang juga membantutransportasi,

menghemat sintesis protein, dan membantu sekresi asam lambung. Selain itu, lemak juga sangat esensial untuk pertumbuhan terutama untuk komponen membran sel dan komponen sel otak. Anak memiliki kebutuhan gizi yang berbeda dari dewasa dimana anak lebih banyak membutuhkan lemak dan sedikit serat. Beberapa fungsi lemak :

- a. Menghasilkan energi bagi tubuh
- b. Memudahkan penyerapan vitamin larut lemak
- c. Pemasok asam lemak esensial
- d. Penyokong dan melindungi organ dalam
- e. Melumasi jaringan tubuh

### 3. Karbohidrat

Karbohidrat menjadi sumber utama energi utama bagi manusia terutama otak yang terdiri gula atau karbohidrat sederhana atau monosakarida (glukosa, fruktosa, dan galaktosa) atau disakarida (glukosa, laktosa, dan maltosa), tepung dan serat makanan merupakan sumber energi makanan, asupan karbohidrat pada masyarakat sebagian besar Indonesia bersumber pada nasi. Kelebihan konsumsi karbohidrat akan disimpan didalam tubuh dalam bentuk glikogen atau lemak tubuh sehingga dapat mengakibatkan kegemukan bahkan obesitas. Dengan demikian kebutuhan karbohidrat secara tidak langsung berperan dalam proses pertumbuhan. *Food and Nutrition Board* merekomendasikan 45 – 65% total dari asupan kalori, sedangkan Pedoman Gizi Seimbang merekomendasikan asupan karbohidrat tidak lebih dari 60% asupan kalori perhari.

Sumber makanan yang mengandung karbohidrat antara lain : beras (nasi), jagung, ubi – ubian, sagu, dan sebagainya. Terpenuhinya kebutuhan tubuh akan karbohidrat menentukan jumlah energi yang tersedia bagi tubuh setiap hari. Fungsi dari karbohidrat :

- a. Sumber energi
- b. Membentuk volume makanan
- c. Cadangan energi dalam tubuh
- d. Penghemat protein
- e. Membantu pengeluaran feses

Jika anak kekurangan asupan karbohidrat akan mengakibatkan kekurangan energi. Tubuh mengalami keseimbangan energi aktif, akibatnya berat badan kurang dari seharusnya (jauh dari ideal). Jika terjadi pada bayi dan anak – anak akan menghambat pertumbuhan dan perkembangan dan pada dewasa akan mengalami penurunan berat badan dan kerusakan jaringan tubuh. Gejalanya berupa kurang perhatian, gelisah, lemah, cengeng, kurang bersemangat, kurangnya konsentrasi, dan menurunnya daya imunitas terhadap penyakit infeksi. Bahan utama bergerakaknya tubuh berasal dari energi yang cukup sesuai angka kecukupan gizi (AKG) berdasarkan umurnya sehingga perkembangan motorik kasarnya seperti ketrampilan anak dalam menjaga keseimbangan tubuhnya mulai dari merangkak, berjalan sampaidengan berlari tercapai secara optimal. Perkembangan seluruh tubuhnya akan terganggu disebabkan kekurangan gizi dalam makanan.

#### **D. Penyakit Infeksi**

Penyakit infeksi adalah masalah kesehatan masyarakat utama bagi negara maju dan berkembang yang juga sebagai penyebab utama kematian pada anak. Penyakit infeksi disebabkan oleh masuk dan berkembang biaknya mikroorganisme dan penyakit infeksi terjadi apabila ada interaksi dengan mikroba yang menyebabkan kerusakan pada tubuh dan kerusakannya menimbulkan berbagai gejala dan tanda klinis (Novard dkk., 2019).

Penyakit infeksi adalah salah satu faktor penyebab langsung stunting, keterkaitan penyakit infeksi dengan pemenuhan asupan gizi tidak dapat dipisahkan. Penyakit infeksi dapat memperburuk keadaan bila terjadi kekurangan asupan. Untuk itu penanganan terhadap penyakit infeksi yang diderita sedini mungkin akan membantu perbaikan gizi dengan diimbangi pemenuhan asupan yang sesuai dengan kebutuhan anak balita (Subroto dkk., 2021).

Data World Health Statistics menunjukkan bahwa lebih dari 70% kematian khususnya balita disebabkan oleh penyakit infeksi (seperti diare, pneumonia, campak, malaria) dan malnutrisi. Menurut UNICEF penyakit infeksi merupakan penyebab kematian utama. Dari 9 juta kematian pada balita per tahunnya di dunia, lebih dari 2 juta di antaranya meninggal akibat penyakit ISPA.

WHO melaporkan lebih dari 50% kasus penyakit infeksi berada di Asia Tenggara dan Sub-Sahara Afrika. Dilaporkan, tiga per empat kasus penyakit infeksi pada balita berada di 15 negara berkembang.