

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Status Gizi

Status gizi adalah ukuran keberhasilan dalam pemenuhan nutrisi untuk anak yang diindikasikan oleh berat badan dan tinggi badan anak. Status gizi yang baik terjadi bila tubuh memperoleh zat gizi yang cukup. Status gizi dapat dibedakan antara status gizi buruk, kurang, baik dan lebih (Almatsier, 2004). Indikator status gizi digunakan untuk menggambarkan tingkat gizi seseorang. Seseorang dikatakan memiliki status gizi yang seimbang jika memenuhi kriteria setelah menjalani penilaian status gizi. Jika penilaian status gizi menunjukkan seseorang mengalami gizi kurang atau gizi lebih, tenaga medis akan memberikan pengertian terkait pola hidup sehat untuk memperbaiki gizinya. Penilaian status gizi merupakan pengukuran yang didasarkan pada data antropometri, biokimia dan riwayat diet.

1. Penilaian status gizi

Pada dasarnya penilaian status gizi dibagi menjadi dua yaitu penilaian status gizi secara langsung dan secara tidak langsung (Supriasa, 2020).

- a. Penilaian secara langsung meliputi : antropometri, biokimia, klinis, dan biofisik
- b. Penilaian secara tidak langsung : survey konsumsi makanan, statistik vital, dan faktor ekologi.

Antropometri adalah ukuran tubuh manusia. Antropometri gizi merupakan indikator status gizi yang dilakukan dengan mengukur beberapa parameter, yaitu: umur, berat badan, tinggi badan, lingkaran lengan atas, lingkaran kepala, lingkaran dada, lingkaran pinggul dan tebal lemak dibawah kulit. Metode antropometri biasanya digunakan untuk mengukur status gizi yang berhubungan dengan asupan energi dan protein. Status gizi balita dinilai menurut 3 indeks, yaitu Berat Badan Menurut Umur (BB/U), Tinggi Badan Menurut Umur (TB/U), dan Berat Badan Menurut Tinggi Badan (BB/TB).

Berdasarkan (KEMENKES RI, 2020) kategori dan ambang batas status gizi balita berdasarkan indeks antara lain sebagai berikut :

Tabel 1. Kategori dan Ambang Batas Status Gizi Balita

Indikator	Kategori Status Gizi	Z-score
Berat Badan menurut Umur (BB/U) Anak usia 0-60 bulan	Gizi Buruk	< -3 SD
	Gizi Kurang	-3 SD sampai dengan < -2 SD
	Gizi Baik	-2 SD sampai dengan 1 SD
	Gizi Lebih	>1 SD
Panjang Badan menurut Umur (PB/U) atau Tinggi Badan menurut Umur (TB/U) Anak Usia 0-60 bulan	Sangat Pendek	<-3 SD
	Pendek	-3 SD sampai dengan <-2 SD
	Normal	-2 SD sampai dengan 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	< -3 SD
	Gizi Kurang	-3 SD sampai dengan < -2 SD
	Gizi Baik	-2 SD sampai dengan 1 SD
	Berisiko Gizi Lebih	> 1 SD sampai dengan 2 SD
	Gizi Lebih	> 2 SD sampai dengan 3 SD
Indeks Massa Tubuh	Gizi Buruk	< -3 SD
	Gizi Kurang	-3 SD sampai dengan < -2 SD

menurut Umur (IMT/U) Anak usia 0-60 bulan	Gizi Baik	-2 SD sampai dengan 1 SD
	Gizi Lebih	1 SD sampai dengan 2 SD
	Obesitas	>2 SD

Sumber: Permenkes RI No 2 Tahun 2020 tentang Standar Antropometri Anak

Rumus perhitungan Z-score adalah :

$$Z\text{-Score} = \frac{\text{Nilai Individu anak} - \text{Nilai Median Baku Rujukan}}{\text{Nilai Simpang Baku Rujukan}}$$

Standar Deviasi (SD) disebut juga z-score. Z-score adalah nilai simpangan BB atau TB dari nilai BB atau TB normal menurut baku pertumbuhan WHO. Batasan untuk kategori status gizi balita menurut indeks BB/U, TB/U, dan BB/TB menurut WHO dapat dilihat pada tabel 1 “kategori dan ambang batas status gizi balita”.

2. Faktor-faktor yang mempengaruhi Status Gizi

Status gizi dipengaruhi oleh 2 faktor, yaitu faktor langsung dan tidak langsung :

a. Faktor langsung

1) Penyakit infeksi

Penyakit infeksi merupakan masalah kesehatan yang disebabkan oleh bakteri, virus, jamur, atau parasit. Organisme-organisme tersebut dapat menyerang dan masuk kedalam tubuh anak yang dapat menimbulkan sejumlah penyakit. Penyakit infeksi menjadi salah satu faktor penyebab gangguan gizi yaitu dengan mempengaruhi nafsu makan, diare, dan muntah. Pada anak, penyakit infeksi yang sering di derita adalah diare dan ISPA. Diare pada anak menyebabkan anak akan kekurangan cairan dan makanan dalam tubuh, jika hal ini tidak segera ditangani anak akan mengalami gizi kurang. Menurut Fatimah, dkk (2008) diketahui seluruh anak dengan gizi kurang (100%) memiliki riwayat penyakit infeksi. Penyakit infeksi dapat dicegah dengan cara mencegah

penyebaran kuman di lingkungan sekitar dan menjaga pola hidup yang sehat.

2) Asupan makanan

Asupan makanan merupakan segala jenis makanan dan minuman yang dikonsumsi setiap hari. Sangat penting untuk memperhatikan keragaman makanan yang dikonsumsi karena asupan makanan dapat mempengaruhi terhadap masalah gizi. Menurut Sari, dkk (2021) masalah gizi yang terjadi saat ini salah satunya disebabkan oleh kebiasaan konsumsi makanan yang tidak sesuai akibat perubahan gaya hidup sehingga menyebabkan asupan gizi tidak seimbang. Asupan makanan menjadi perihal penting untuk pertumbuhan dan perkembangan balita. Asupan makanan yang tidak optimal dapat menimbulkan masalah gizi kurang dan gizi lebih.

b. Faktor tidak langsung

1) Pendidikan

Pendidikan merupakan upaya yang mempengaruhi seseorang dari yang tidak tahu menjadi tahu. Pendidikan juga merupakan salah satu proses seseorang dalam mencari ilmu pengetahuan. Pendidikan berfungsi sebagai pengembangan karakter, bakat, kecerdasan dan minat setiap individu. Pendidikan orang tua menjadi salah satu faktor mempengaruhi status gizi pada balita. Rendahnya tingkat pendidikan orang tua dapat mengakibatkan orang tua tidak mampu untuk menyediakan jumlah gizi yang dibutuhkan balita. Menurut Lutviana dan Budiono (2010) tingkat pendidikan ibu yang lebih tinggi cenderung mempunyai anak dengan status gizi yang lebih baik.

2) Pengetahuan

Pengetahuan merupakan kemampuan yang dimiliki seseorang untuk mendapatkan informasi dalam suatu bidang tertentu. Tingginya tingkat pengetahuan seseorang, maka semakin mudah menerima informasi yang berkaitan dengan pengetahuan. Salah satu penyebab masalah gizi pada balita adalah kurangnya

pengetahuan ibu terkait gizi. Tingkat pengetahuan gizi seseorang akan mempengaruhi seseorang dalam pemilihan bahan makanan dan konsumsi pangan yang tepat, beragam, seimbang serta tidak menimbulkan penyakit. (Paat S. A. D. dkk, 2021).

3) Pendapatan

Pendapatan keluarga merupakan jumlah penghasilan seluruh anggota keluarga yang digunakan untuk memenuhi kebutuhan dalam rumah tangga. Salah satu penyebab utama kurang gizi pada balita adalah rendahnya pendapatan keluarga. Pendapatan dapat digunakan untuk memenuhi kebutuhan nutrisi dengan menyediakan bahan makanan yang bergizi baik dan seimbang untuk anaknya. Pendapatan keluarga yang memadai akan menunjang tumbuh kembang anak karena orang tua dapat menyediakan semua kebutuhan anak, baik kebutuhan primer maupun kebutuhan sekunder (Sari, 2018).

4) Sanitasi lingkungan

Lingkungan merupakan segala sesuatu yang ada di sekitar manusia dan berhubungan timbal balik. Artinya jika manusia menjaga lingkungan dengan baik maka lingkungan akan memberikan kenyamanan bagi manusia. Sanitasi lingkungan merupakan upaya untuk menjaga kebersihan lingkungan. Keadaan sanitasi lingkungan yang kurang baik juga memungkinkan terjadinya berbagai jenis penyakit infeksi yang akhirnya dapat mempengaruhi status gizi (Arnisa R, dkk, 2013). Sanitasi lingkungan juga perlu diperhatikan terhadap tumbuh kembang balita. Salah satu contohnya pada proses persiapan dan pembuatan MPASI menggunakan cara, bahan dan alat yang aman serta higienis.

B. Perilaku Pemberian Makanan

Perilaku pemberian makanan adalah pola atau bentuk pengasuhan orang tua terkait makan melalui interaksi antara orang tua/pengasuh dengan anak dalam proses makan. Ada berbagai hal yang perlu diperhatikan saat melakukan pemberian makanan pada anak yaitu seperti pemilihan bahan makanan dengan memperhatikan kandungan gizinya, tekstur makanan yang sesuai dengan umur anak, waktu pemberian makanan, hingga perilaku saat pemberian makanan. Masalah pemberian makanan pada balita berhubungan dengan perilaku ibu, dapat dilihat dalam kebiasaan baik dan kurangnya pemberian makanan pada balita. Menurut Borowitz KC dan Borowitz SM (2018) masalah pemberian makan yang serius mengakibatkan kegagalan pertumbuhan atau kekurangan nutrisi jarang terjadi pada sebagian besar anak sehat dengan tumbuh dan berkembang secara normal.

1. Perilaku pemberian makanan yang kurang baik

Dalam proses pemberian makanan tentu terdapat banyak hambatan yang dilalui orang tua. Banyak orang tua yang mengeluh jika anak mengalami sulit makan, seperti anak menolak makanan yang diberikan. Kesulitan makan dibagi menjadi tiga kategori yaitu kurangnya nafsu makan, pilih-pilih terhadap makanan, dan takut makan. Kesulitan makan diidentifikasi ketika anak menolak sejumlah makanan, padahal anak memerlukan asupan nutrisi untuk mempertahankan status gizinya.

Faktor yang mempengaruhi anak sulit makan dapat dibagi menjadi 3 (tiga) yaitu faktor anak, faktor orang tua dan faktor lingkungan. Faktor yang berasal dari seperti anak misalnya anak sedang tidak nyaman karena sedang sakit, anak sedang dalam masa pemulihan setelah sakit, kemampuan oromotor dan motorik anak tertanggu, adanya rasa cemas dan mudah terdistraksi. Faktor yang berasal dari orang tua dapat mempengaruhi anak hingga sulit makan, misalnya cara pemberian makan orang tua pada anak yang kurang tepat, terdapat paksaan saat proses makan. Selanjutnya faktor yang berasal dari lingkungan adalah siapa yang memberi makan anak, apa jenis makanan yang diberikan pada anak, dimana anak diberi makan, bagaimana jadwal pemberian makan anak, (rutin atau tidak) dan bagaimana anak diberi makan.

Sebagian orang tua kurang memperhatikan saat anak mengalami sulit makan. Orang tua terkadang tidak memahami mengapa anak menolak makanan yang diberikan sehingga terjadi tekanan untuk makan dalam pemberian makanan. Anak dipaksa untuk menghabiskan makanan tanpa memperhatikan durasi waktu makan yang diberikan. Jangan memaksa anak untuk menghabiskan makanannya. Kewajiban orang tua adalah menyiapkan makanan yang bernutrisi seimbang dan bervariasi sesuai kebutuhan anak. Tapi anaklah yang berhak menentukan seberapa banyak yang mampu dia makan. Memaksa anak untuk menghabiskan makanannya membuat suasana makan menjadi tidak menyenangkan. Tekanan yang dilakukan orang tua dapat mengganggu psikologis anak, sehingga anak menjadi trauma pada proses pemberian makanan dan anak akan kehilangan nafsu makan dengan cara menolak jika diberikan makanan. Orang tua yang cemas akan berusaha memberikan distraksi agar anaknya mau makan. Cara ini mungkin dapat berhasil di awal, tetapi dalam jangka waktu yang panjang hal ini dapat membuat anak semakin tidak memahami sinyal laparnya.

Kesulitan lain yang dihadapi orang tua dalam pemberian makanan adalah ketika anak mengalami pilih-pilih makanan (*picky eater*). *Picky eater* adalah anak yang menolak makanan tertentu namun masih mau mengonsumsi minimal satu macam dari kelompok makanan. Hal ini merupakan proses yang normal karena anak sedang melakukan proses pengenalan terhadap makanan.

2. Perilaku pemberian makanan yang baik

Perilaku pemberian makanan yang baik adalah dengan memahami kebutuhan anak dalam proses makan. Dalam perilaku pemberian makanan bergizi dapat terlihat dari ibu bisa memilih makanan yang bergizi bagi keluarganya terutama balita, serta ibu dapat pula memilih bahan makanan yang bergizi tinggi berdasarkan bahan yang murah dan sederhana (Notoatmodjo, 2002).

Kebiasaan orang tua dalam perilaku pemberian makanan berpengaruh terhadap proses makan anak. Jika anak mengalami kesulitan makan, ibu dapat menerapkan *feeding rules*. *Feeding rules* adalah aturan dasar pemberian makan yang benar pada anak setelah lepas dari masa ASI eksklusif. Salah satu teori *feeding rules* yaitu teori (Bernard-Bonnin, 2006) sebagai berikut :

a) Penjadwalan

Menerapkan jadwal makan anak, orang tua harus mengatur jadwal makan anak yang teratur agar anak mengenali waktu makan tiba jika ia sudah merasa lapar. Begitu juga dengan durasi waktu pemberian makanan sebaiknya tidak lebih dari 30 menit, agar anak tidak merasa bosan dalam proses makan. Proses makan lebih dari 30 menit mengakibatkan anak tidak lagi fokus terhadap makanan. Bisa jadi anak merasakan makanan yang lebih dari 30 menit terasa kurang enak, makanan yang hangat sudah menjadi dingin.

b) Lingkungan

Lingkungan yang menyenangkan dengan tidak ada paksaan untuk makan, dan membiasakan anak makan di meja makan bersama keluarga dapat membiasakan saat waktu makan tiba anak akan fokus pada makanan. Anak yang terbiasa makan bersama keluarga di meja makan cenderung makan lebih sehat daripada anak yang dibiasakan makan sambil bermain dan menonton tv. Jangan memberikan makanan sebagai hadiah karena dapat mengganggu kemampuan anak untuk mengenali rasa lapar dan kenyang.

c) Prosedur

Dalam pemberian makanan, berikan dorongan kepada anak untuk makan sendiri sebanyak mungkin. Jika anak menunjukkan tanda tidak mau makan seperti melakukan Gerakan tutup mulut (GTM), memalingkan kepala ataupun menangis, tawarkan makanan pada anak tanpa ada paksaan. Jika dalam 10-15 menit anak tetap tidak mau makan, akhiri proses makan jika anak membuang makanan. Membersihkan mulut anak hanya dilakukan setelah pemberian makan selesai.

Menurut dr. Meta Hanindita (2023) terdapat tips untuk menciptakan suasana makan yang menyenangkan, yaitu sebagai berikut :

Tabel 2. Tips Menciptakan Waktu Makan yang Menyenangkan

Dapat Dilakukan	Hindari
Makan Bersama	Membedakan waktu makan anak dengan orang tua atau anggota keluarga lain
Jadwal makan teratur secara rutin	Jadwal makan tidak teratur
Tanpa paksaan atau ancaman	Memaksa atau mengancam anak untuk makan
Diskusi positif selama waktu makan, tidak selalu terfokus membicarakan makanan	Berkomentar negative terhadap makanan yang tidak dimakan atau tidak habis saat makan
Menghormati hak anak untuk melatih anak mengenali sinyal lapar dan kenyang	Merayu anak untuk makan lebih banyak. Mengiming-imingi anak dengan es krim, permen, atau pudding jika dia menghabiskan makanannya
Hindari pengalihan perhatian apa pun saat anak makan	Membiasakan anak makan dengan distraksi seperti menonton, bermain, atau jalan-jalan dengan alas an “daripada anak tidak makan”

3. Pemberian Makanan Sesuai Usia

a) ASI

Air Susu Ibu (ASI) merupakan cairan hasil dari kelenjar payudara ibu. ASI pertama kali diberikan setelah anak lahir atau disebut Inisiasi Menyusu Dini (IMD). IMD adalah proses dimana bayi diletakkan di dada ibu setelah lahir untuk menyusu pada ibu dalam waktu 1 jam pertama. Inisiasi menyusu dini bermanfaat bagi

bayi untuk bisa mendapatkan kolostrum ASI yang pertama kali keluar. Kolostrum berkhasiat dalam membuat bayi tetap merasa kenyang untuk hari-hari pertamanya sebelum ASI keluar dengan lancar (Mubasyiroh dan aya, 2018). Inisiasi menyusui dini dapat mencegah kematian pada bayi saat baru lahir.

Bayi usia 0-6 bulan sudah dapat menunjukkan sinyal lapar dan kenyang. Kepala bayi akan menoleh mencari puting payudara ibu. Bayi juga akan menghisap tangannya sendiri saat merasa lapar. Ketika kenyang, bayi akan menghisap perlahan atau berhenti menghisap dan menoleh menjauhi puting payudara ibu. Bayi menangis tidak selalu karena dirinya lapar, untuk itu ibu harus mengenali sinyal lapar dan kenyang bayi dengan baik.

ASI Eksklusif adalah ASI yang diberikan dari usia 0-6 bulan, tanpa menambahkan atau mengganti dengan makanan atau minuman lain kecuali vitamin, mineral atau obat-obatan atas indikasi medis bayi. Manfaat ASI Eksklusif pada bayi adalah dapat meningkatkan daya tahan tubuh bayi, mengupayakan pertumbuhan dan perkembangan otak yang optimal. Dalam pemberian ASI paling sedikit sebanyak 8 kali sehari dalam waktu pagi, siang, dan malam. Pada saat anak usia 0-6 bulan tidak diperbolehkan memberikan makanan atau minuman selain ASI pada anak hingga anak siap untuk menerima makanan pendamping yang adekuat.

Penerapan pemberian makanan untuk bayi sejak lahir sampai anak usia 2 tahun belum dilaksanakan dengan baik, khususnya dalam pemberian ASI Eksklusif. Kendala dalam pemberian ASI Eksklusif karena ibu tidak percaya diri dalam hal mampu menyusui dengan baik dan mencukupi kebutuhan gizi bayi. Hal ini disebabkan karena kurangnya pengetahuan ibu, kurangnya dukungan keluarga serta rendahnya kesadaran masyarakat terkait manfaat pemberian ASI Eksklusif.

b) MPASI

Makanan Pendamping ASI (MPASI) diberikan pada bayi yang telah menginjak usia 6 (enam) bulan. Makanan ini diberikan sebagai pendamping ASI bagi bayi yang masih menyusui, karena ASI tetap menjadi bagian terpenting dari makanan bayi. MPASI diperlukan karena setelah bayi berusia 6 bulan, bayi membutuhkan tambahan energi, protein dan zat besi. Peranan makanan pendamping ASI sama sekali bukan untuk menggantikan ASI melainkan hanya melengkapi ASI (Waryana, 2010). Untuk itu makanan pendamping ini berfungsi sebagai sumber energi tambahan selain dari ASI.

Untuk pengolahan MPASI juga tidak boleh sembarangan, dengan memperhatikan aturan pemberian MPASI sesuai dengan umurnya. Jika pemberian MPASI terlalu cepat dapat menyebabkan anak belum siap menerima makanan lain selain ASI, mengganggu penyerapan nutrisi dari ASI dan beresiko obesitas. MPASI dini dapat berdampak terhadap kejadian infeksi yang tinggi seperti alergi, diare, infeksi saluran nafas hingga gangguan pertumbuhan (Fitriana, dkk, 2013). Namun jika pemberian MPASI terlambat anak beresiko kurang nutrisi terutama zink dan zat besi.

Saat bayi pertama kali MPASI 6 bulan, mulai MPASI dengan makanan yang dihaluskan sehingga menjadi bubur halus (*puree*). Contoh makanan dengan tekstur *puree* adalah bubur fortifikasi, MPASI menu lengkap yang dihaluskan dan disaring, *puree* buah, *puree* daging. Pemberian makanan pendamping ASI 2 kali sehari pada bayi yang berusia 6 bulan, sebanyak 2-3 sendok makan dalam sekali makan sebagai awalan. Pada usia ini bayi masih dalam proses tahapan adaptasi dengan makanan, sehingga ibu harus bersabar dalam pemberian makanan dan jangan memaksa bayi untuk menghabiskan makanan.

Untuk pemberian MPASI dengan usia 6-8 bulan, anak terus diberikan ASI, karena ASI memenuhi lebih dari separuh kebutuhan energi dan membantu menjaga kesehatan anak di usia 6-8 bulan. MPASI yang diberikan pada usia ini memiliki tekstur bubur kental (*puree*) atau makanan yang dilumatkan hingga halus (*mashed*).

Contoh makanan dengan tekstur lumat halus yaitu kentang tumbuk, orak arik telur, ikan kukus, menu lengkap yang di tim, tim ikan. Pemberian makanan pendamping ASI 2 hingga 3 kali makan dan 1 hingga 2 kali selingan tiap harinya, dengan jumlah makanan sebanyak $\frac{1}{2}$ mangkok berukuran 250ml (125ml) diberikan secara bertahap. Jangan memaksa bayi untuk makan dan gunakan mangkuk berukuran 250ml untuk memastikan jumlah asupan bayi.

Jika bayi sudah menginjak usia 9-12 bulan, teruskan pemberian ASI sesuai permintaan anak. Makanan yang diberikan memiliki tekstur yang lebih padat dan kasar seperti bubur, nasi tim, nasi lembek. Berikan makanan yang dicincang halus (*minced*), dicincang kasar (*chopped*) atau makanan yang dapat dipegang oleh anak (*finger food*). Dan juga berikan makanan selingan 2 kali sehari seperti buah, biskuit dan kue diantara waktu makan utama.

Untuk usia 12-24 bulan, teruskan pemberian ASI sesuai permintaan anak. Berikan makanan keluarga secara bertahap yang dihaluskan atau dicincang seperlunya. Berikan 3 kali sehari sebanyak $\frac{1}{3}$ porsi makan orang dewasa, yang berisikan nasi, lauk pauk, sayur, dan buah. Selingan 2 kali sehari seperti buah dan biskuit. Tingkatkan jumlah MPASI secara perlahan menjadi $\frac{3}{4}$ mangkuk berukuran 250 ml sekali makan.

c) Makanan formula

Makanan formula terbuat dari susu sapi atau bahan-bahan lain yang telah terbukti sesuai untuk makanan bayi yang diubah komposisinya sehingga dapat digunakan sebagai pengganti ASI. Makanan formula biasanya dapat berupa susu bubuk dan bisa berupa snack atau bubur bayi. Susu formula bayi adalah susu secara khusus diformulasikan sebagai pengganti ASI untuk bayi sampai berusia 6 bulan. Bayi yang tidak mendapatkan ASI sejak lahir dapat berisiko tinggi mengalami malnutrisi. Oleh sebab itu, untuk mengurangi resiko tersebut, susu formula diberikan atas indikasi medis berdasarkan rekomendasi WHO. Susu formula juga

dapat digunakan jika asupan makanan yang diterima anak kurang atau tidak mencukupi kebutuhannya.

Masih banyak ibu yang memberikan susu formula pada bayinya karena ASI-nya tidak keluar atau kurang. Pemberian susu formula terutama pada hari pertama kelahiran dapat mengganggu produksi ASI, pelekatan antara ibu dan anak (*bonding*), dan dapat menghambat suksesnya menyusui di kemudian hari. Bayi yang diberi susu formula akan merasa kenyang dan cenderung malas untuk menyusui, sehingga pengosongan payudara menjadi terganggu. Hal ini berakibat bengkak pada payudara dan produksi asi menjadi tidak lancar.

d) Makanan keluarga

Ketika anak sudah berusia 24 – 59 bulan, anak mengalami penyesuaian untuk mengonsumsi menu keluarga. Pada usia ini ibu bisa memberikan berbagai variasi jenis makanan pada anak, sehingga anak bisa belajar mengenali berbagai jenis makanan yang ia makan. Bahan makanan yang digunakan sama dengan makanan untuk orang dewasa. Tekstur makanan yang diberikan berupa diiris-iris. Pemberian makanan keluarga 3 kali sehari, sebanyak 1/3-1/2 porsi makan orang dewasa terdiri dari nasi, lauk pauk, sayur dan buah. Selingan kaya gizi sebanyak 2 kali sehari. Dampingi anak saat belajar makan, jangan panik dan tetap bersabar, karena hal tersebut dapat membuat anak tidak nyaman dalam menjalani proses belajar makan.

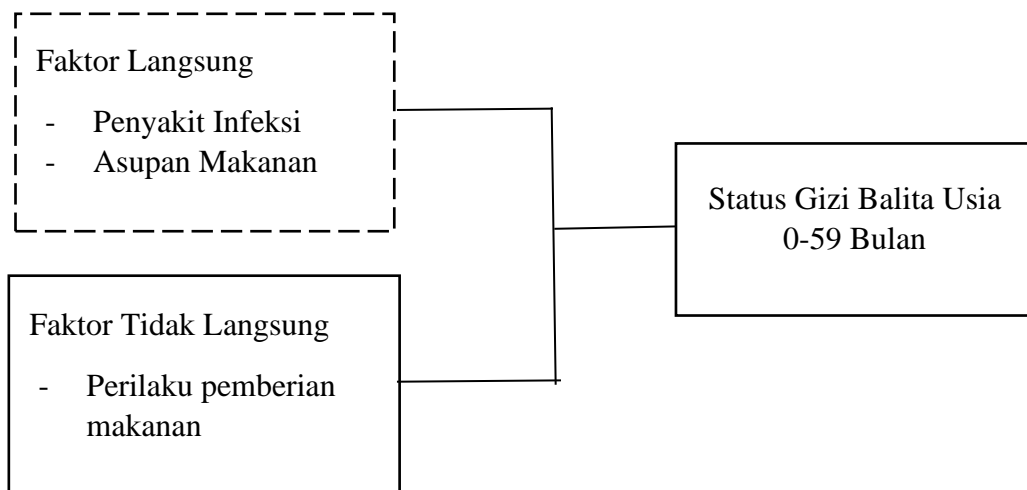
4. Hubungan Perilaku Pemberian Makanan dengan Status Gizi

Perilaku pemberian makanan merupakan faktor secara tidak langsung yang mempengaruhi status gizi. Perilaku ibu dalam pemberian makanan, baik dari segi penjadwalan, lingkungan saat makan, dan ketepatan prosedur (jumlah dan jenis) makanan sesuai usia anak. Peran ibu dalam pemberian makanan adalah mulai dari menentukan, memilih, mengolah sampai dengan menyajikan menu gizi sehari-hari untuk anak

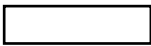
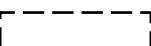
(Novikasari dan Adi, 2010). Faktor-faktor yang mempengaruhi dalam pemberian makanan adalah

- a) Faktor ekonomi
- b) Faktor sosial budaya
- c) Pendidikan
- d) Lingkungan
- e) Usia ibu

5. Kerangka Konsep



Keterangan :

-  = Variabel yang diteliti
-  = Variabel yang tidak diteliti

6. Hipotesis Penelitian

Hipotesis pada penelitian ini :

H0 : Tidak ada hubungan perilaku pemberian makanan dengan status gizi balita di kota Malang

H1 : Ada hubungan perilaku pemberian makanan dengan status gizi balita di kota Malang