

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **A. Balita**

Balita adalah anak yang telah menginjak usia di atas satu tahun atau lebih popular dengan pengertian usia anak di bawah lima tahun (Muaris, 2006). Balita adalah istilah umum bagi anak usia 1- 3 tahun (batita) dan anak prasekolah (3-5 tahun). Saat usia batita, anak masih tergantung penuh kepada orang tua untuk melakukan kegiatan penting, seperti mandi, buang air dan makan. Perkembangan berbicara dan berjalan sudah bertambah baik. Namun kemampuan lain masih terbatas. Masa balita merupakan periode penting dalam proses tumbuh kembang manusia. Perkembangan dan pertumbuhan di masa itu menjadi penentu keberhasilan pertumbuhan dan perkembangan anak di periode selanjutnya.

Masa balita merupakan periode penting dalam proses tumbuh kembang manusia. Perkembangan dan pertumbuhan di masa itu menjadi penentu keberhasilan pertumbuhan dan perkembangan anak di periode selanjutnya. Masa tumbuh kembang di usia ini merupakan masa yang berlangsung cepat dan tidak akan pernah terulang, karena itu sering disebut golden age atau masa keemasan (Kartikasari dan Nuryanto, 2014 ).

Balita adalah anak yang berumur 0-59 bulan, pada masa ini ditandai dengan proses pertumbuhan dan perkembangan yang sangat pesat dan disertai dengan perubahan yang memerlukan zat-zat gizi yang jumlahnya lebih banyak dengan kualitas yang tinggi (ariani, n.d., 2014). Kesehatan seorang balita sangat dipengaruhi oleh gizi yang terserap didalam tubuh kurangnya gizi yang diserap oleh tubuh mengakibatkan mudah terserang penyakit karena gizi memberi pengaruh yang besar terhadap kekebalan tubuh (Sutomo & yanti Anggraini, 2010).

Karakteristik balita dibagi menjadi dua yaitu yang pertama, anak usia 1-3 tahun, yang kedua, anak usia prasekolah (3-5 tahun) (Septiari, 2012). Anak usia 1- 3 tahun merupakan konsumen pasif yang artinya anak memperoleh makanan berawal atas apa yang diberikan oleh orang tua (Septiari, 2012).

#### **B. Pola Makan**

##### **1) Pengertian**

Pola makan diartikan sebagai suatu keadaan yang menggambarkan variasi makanan dan kuantitas makanan yang biasa dikonsumsi oleh seorang individu

(Tobelo dkk, 2021). Pola makan merupakan cara seseorang dalam memenuhi kebutuhan zat gizi yang diperlukannya, yang diwujudkan dalam bentuk konsumsi berbagai macam makanan, waktu makan, frekuensi makan, dan kebiasaan makan. Menurut Chasanah dan Faidatul (2019), kebiasaan makan merupakan sebuah pola atau rutinitas yang memiliki korelasi dengan perilaku seseorang mengenai pengaturan pola makannya.

Pola makan yang tepat memainkan peran yang sangat penting dalam memengaruhi status gizi individu, baik dalam hal kecukupan maupun keseimbangan zat gizi yang diperlukan oleh tubuh. Pola makan merupakan kebiasaan dalam mengonsumsi makanan yang dapat memengaruhi status gizi. Apabila makanan dikonsumsi dengan jumlah yang cukup, kualitas yang baik, serta jenis makanan yang beragam dan seimbang untuk memenuhi berbagai macam zat gizi yang diperlukan oleh tubuh sehingga tubuh dapat mencapai kondisi gizi yang optimal (Kemenkes RI. 2020).

Pola makan merupakan suatu cara atau usaha dalam pengaturan jumlah dan jenis makanan dengan maksud tertentu, seperti mempertahankan kesehatan, status nutrisi, mencegah atau membantu kesembuhan penyakit. Makanan merupakan kebutuhan pokok setiap manusia, namun untuk memelihara tubuh agar menjadi lebih sehat makanan harus memenuhi beberapa syarat yaitu. membantu pemeliharaan tubuh, dapat menyediakan bahan untuk pertumbuhan tubuh (Supriasa, I. Dewa Nyoman, Bachyar Bakri, 2002).

## 2) Komponen Pola Makan

### a. Jenis Makanan

Jenis makanan ini merupakan berbagai komponen makanan yang bila dimakan, dicerna, dan diserap akan menciptakan struktur menu yang sehat dan seimbang. Jenis makanan yang dikonsumsi harus beragam dan bergizi. Mengandung zat gizi yang berguna bagi tubuh: karbohidrat, protein, vitamin, lemak, dan mineral (Oetoro, 2018).

### b. Frekuensi Makan

Frekuensi makan adalah jumlah makan sehari-hari atau beberapa kali makan dalam sehari meliputi makan pagi, makan siang, makan malam dan makan selingan. Secara alamiah makanan diolah dalam tubuh melalui alat-alat pencernaan mulai dari mulut sampai usus halus. (Oetoro, 2018). Menurut

Departemen Kesehatan RI (2013) frekuensi makan dapat diartikan beberapa kali makan yang meliputi makan pagi, makan siang, makan malam, dan makan selingan.

### c. Jumlah Porsi Makan

Jumlah porsi makanan yang dikonsumsi oleh setiap individu atau kelompok. Jumlah dan jenis makanan yang dimakan per hari merupakan cara seseorang mengonsumsi makanan, termasuk penyerapan zat gizinya. Sesuai dengan ukuran yang dikonsumsi, jumlah makanan bergizi harus disesuaikan. Ukuran jumlah makanan yang dikonsumsi setiap kali makan adalah jumlah atau porsi makan (Oetoro, 2018).

### 3) Metode Pengukuran Pola Makan

Data pola makan dapat diperoleh dengan menggunakan kuesioner frekuensi makanan ( Food Frequency Questionnaire) yang digunakan untuk mengumpulkan data frekuensi asupan makanan dalam jangka waktu tertentu (hari, minggu, bulan, tahun). Meskipun pengukuran dengan metode ini memerlukan periode pengamatan yang lebih lama, namun sering digunakan dalam penelitian epidemiologi gizi karena memungkinkan adanya pemahaman kualitatif terhadap pola asupan makanan dan memungkinkan untuk membedakan responden berdasarkan peringkat asupan gizi. Kuesioner frekuensi makanan mencakup daftar makanan dan seberapa sering responden mengonsumsinya dalam jangka waktu tertentu (Supariasa et al., 2012).

#### Cara Pengolahan Data Pola Makan

Prosedur pengolahan data pola makan adalah sebagai berikut:

- a. Peneliti melakukan wawancara kepada responden terkait dengan kebiasaan makan
- b. Kemudian lengkapi formulir dengan memberi centang (✓) pada daftar makanan yang tersedia dengan kolom frekuensi yang sesuai
- c. Lakukan rekapitulasi skor (Sirajuddin, Surmita, dan Astuti, 2018)
  - > 3x/hr = 50
  - 1 x/hr = 25
  - 3 - 6 x/mgg = 15
  - 1- 2 x/mgg = 5
  - Tidak pernah = 0
- d. Jumlahkan skor tiap frekuensi secara vertikal

- e. Kemudian jumlahkan total skor yang sudah dihitung secara horizontal
- f. Cari skor rata-rata dengan rumus dibawah ini:

$$\text{Rata-rata skor} = \frac{\text{Jumlah seluruh skor}}{\text{Jumlah responden}}$$

Skor rata-rata sampel dibandingkan dengan skor rata-rata seluruh sampel, kemudian dikategorikan. Menurut (Anggraeni, 2014) kategori pola makan yaitu

Baik : Bila hasil perhitungan skor food frequency < nilai rata-rata skor.

Tidak baik : Bila hasil perhitungan skor food frequency  $\geq$  nilai rata-rata skor.

### C. Tingkat Konsumsi

#### 1) Pengertian

Tingkat konsumsi adalah perbandingan antara kandungan zat gizi yang dikonsumsi oleh seseorang atau kelompok dengan angka kecukupan zat gizi seorang atau kelompok tersebut. Konsumsi pangan itu sendiri merupakan informasi mengenai jenis dan jumlah pangan yang dikonsumsi seseorang atau sekelompok orang pada suatu waktu tertentu (Nurul, 2015).

Menurut Adriani dan Wirjatmadi (2014), keadaan kesehatan gizi anak tergantung pada tingkat konsumsinya. Tingkat konsumsi ditentukan oleh kuantitas dan kualitas hidangan yang tersedia di dalam keluarga. Kualitas hidangan menunjukkan adanya semua zat gizi yang diperlukan tubuh dalam susunan hidangan dan perbandingan yang satu terhadap yang lain. Kuantitas menunjukkan kuantum masing-masing zat gizi terhadap kebutuhan tubuh. Bila susunan hidangan memenuhi kebutuhan tubuh, baik dari segi kualitas maupun kuantitasnya, maka tubuh akan mendapat kondisi kesehatan gizi yang baik.

Konsumsi nutrisi yang memadai sesuai dengan kebutuhan gizi balita akan memiliki dampak gizi yang baik, sedangkan konsumsi nutrisi yang berlebihan atau kurang akan memberikan masalah gizi pada balita (Ariati N.N et al.,2018). Anak yang mendapatkan konsumsi makanan dalam jumlah cukup, nilai status gizinya akan baik dan seimbang sehingga dapat mempengaruhi tumbuh dan kembang anak (Rahayu, 2014).

#### 2) Tingkat Konsumsi Energi

Tingkat Konsumsi adalah presentase perbandingan konsumsi individu terhadap berbagai macam zat gizi dibandingkan dengan angka kecukupan

gizi (AKG). Dan tingkat Konsumsi seseorang akan mengekspresikan keadaan keseimbangan dalam bentuk status gizi. Maka semakin baik tingkat konsumsinya, semakin baik status gizinya (Supariasa, 2002). Penelitian Fuada dan Hidayat (2015) pada balita di seluruh Indonesia menunjukkan bahwa sebanyak 25,3% balita mengalami defisit energi.

Pengukuran konsumsi makanan dalam hal ini tingkat konsumsi energi dan protein adalah salah satu metode pengukuran status gizi secara tidak langsung yang jika dilakukan dengan metode kuantitatif dengan metode recall 24 jam dimaksudkan untuk mengetahui jumlah makanan yang dikonsumsi sehingga dapat dihitung konsumsi zat gizi. Untuk menilai tingkat asupan makanan (energi dan zat gizi), diperlukan suatu standar kecukupan yang dianjurkan atau sering disebut AKG (Angka Kecukupan Gizi). Adapun AKG yang dianjurkan bagi balita disajikan dalam table 1.

**Tabel 1.** Angka Kecukupan Gizi

Kelompok Umur	Berat Badan (Kg)	Tinggi Badan (Cm)	Eenergi (Kkal)
6-11 bulan	9	72	800
1-3 tahun	13	92	1350
4-6 tahun	19	113	1400

*Sumber : PMK No 28 Tahun 2019 tentang Angka Kecukupan Gizi*

Menurut Supariasa dkk. (2016), apabila ingin melakukan perbandingan antara konsumsi zat gizi dengan keadaan gizi individu, biasanya dilakukan dengan perbandingan pencapaian konsumsi zat gizi individu tersebut terhadap AKG. Oleh karena AKG (disajikan pada Tabel ) yang tersedia bukan menggambarkan AKG individu, tetapi golongan umur, tinggi badan dan berat badan standar, untuk menentukan AKG individu dapat dilakukan dengan melakukan koreksi terhadap berat badan nyata / individu terhadap berat badan standar. Perhitungan AKG berdasarkan BB aktual dapat dilakukan dengan rumus sebagai berikut :

AKG berdasarkan BB Aktual 
$$: \frac{BB \text{ Aktual (kg)}}{BB \text{ dalam AKG}} \times \text{Energi AKG}$$

Setelah diperoleh nilai zat gizi yang telah dikoreksi dengan berat badan, maka selanjutnya dilakukan perhitungan untuk menentukan tingkat kecukupan zat gizi. Rumus perhitungan tingkat konsumsi secara umum adalah sebagai berikut:

Tingkat Konsumsi Energi :  $\frac{\text{Konsumsi Energi Aktual}}{\text{AKG berdasarkan BB Aktual}} \times 100\%$

Klasifikasi tingkat konsumsi energi, protein, lemak, dan karbohidrat dibedakan menjadi 5 kategori yaitu (Depkes, 1996) :

- a) Lebih : >120% AKG
- b) Normal : 90 – 120% AKG
- c) Defisit Tingkat Ringan : 80 – 89% AKG
- d) Defisit Tingkat Sedang : 70 – 79% AKG
- e) Defisit Tingkat Berat : <70% AKG

#### **D. Status Gizi**

##### 1) Pengertian

Status gizi adalah keadaan gizi seseorang yang dapat dilihat untuk mengetahui apakah seseorang tersebut itu normal atau bermasalah (gizi salah). Gizi salah adalah gangguan kesehatan yang disebabkan oleh kekurangan atau kelebihan dan atau keseimbangan zat-zat gizi yang diperlukan untuk pertumbuhan, kecerdasan dan aktivitas atau produktivitas. Status gizi merupakan hasil akhir dari keseimbangan antara makanan yang masuk ke dalam tubuh (nutrient input) dengan kebutuhan tubuh (nutrient output) akan zat gizi tersebut (Supariasa. dkk, 2002: 88). Untuk mengetahui keadaan gizi anak maka dapat digunakan klasifikasi gizi menurut norma yang telah ditentukan. Menurut baku Harvard (Supariasa dkk, 2002: 73) ada 4 jenis status gizi yaitu:

1. Gizi lebih untuk overweight, termasuk kegemukan dan obesitas.
2. Gizi baik untuk well nourished.
3. Gizi kurang
4. Gizi buruk untuk severe PCM, termasuk marasmus, marasmik-kwasiokor dan kwasiokor.

Cara menentukan status gizi seseorang atau kelompok yaitu dengan melakukan penilaian status gizi baik secara langsung yaitu dengan antropometri, klinis, biokimia dan biofisik dan yang tidak langsung yaitu dengan survei konsumsi makanan, statistik vital dan faktor ekologi (Supariasa, 2012).

Status gizi balita merupakan salah satu indikator yang dapat digunakan untuk menunjukkan kualitas hidup anak balita dan juga memberikan intervensi sehingga akibat lebih buruk dapat dicegah dan perencanaan lebih baik dapat

dilakukan untuk mencegah anak-anak lain dari penderitaan yang sama. (Kepmenkes RI, 2017).

## 2) Cara Mengukur Status Gizi Balita

### a. Penilaian Secara Langsung

Penilaian status gizi secara langsung dibagi empat, yaitu antropometri, klinis, biokimia dan biofisik.

#### 1. Antropometri

Secara umum antropometri artinya ukuran tubuh manusia. Ditinjau dari sudut pandang gizi, maka antropometri gizi berhubungan dengan berbagai macam pengukuran dimensi tubuh dan komposisi tubuh dari berbagai tingkat umur dan tingkat gizi (Supariasa, 2002: 119). Pengukuran antropometri yang bisa dilakukan adalah Berat Badan (BB), Tinggi Badan (TB), Panjang Badan (PB), dan Lingkar Lengan Atas (LILA).

Kategori dan ambang batas status gizi anak berdasarkan indeks dapat dilihat pada tabel 1. Pada tabel 1 dijelaskan bahwa balita gizi kurang dengan BB/PB atau BB/TB ditandai dengan ambang batas Z-score  $-3\text{ SD}$  sd  $<-2\text{ SD}$  dan balita gizi baik (normal) ditandai dengan ambang batas Z-score  $-2\text{ SD}$  sd  $+1\text{ SD}$ .

Adapun Permenkes RI Nomor 2 Tahun 2020 menunjukkan kategori dan ambang batas indeks balita usia 0-60 bulan.

**Tabel 2.** Kategori dan Ambang Batas Indeks Balita Usia 0-60 Bulan

Indeks	Kategori Status Gizi	Ambang Batas (Z-Score)
Berat Badan menurut Umur ( <b>BB/U</b> ) anak usia <b>0 - 60 bulan</b>	Berat badan sangat kurang (severely underweight)	$<-3\text{ SD}$
	Berat badan kurang (underweight)	$-3\text{ SD}$ sd $<-2\text{ SD}$
	Berat badan normal	$-2\text{ SD}$ sd $+1\text{ SD}$
	Risiko Berat badan lebih <sup>1</sup>	$> +1\text{ SD}$
Panjang Badan atau Tinggi Badan menurut	Sangat pendek (severely stunted)	$<-3\text{ SD}$
	Pendek (stunted)	$-3\text{ SD}$ sd $<-2\text{ SD}$

Umur ( <b>PB/U</b> atau <b>TB/U</b> ) anak usia <b>0 - 60</b> bulan	Normal	-2 SD sd +3 SD
	Tinggi <sup>2</sup>	> +3 SD
Berat Badan menurut Panjang Badan atau Tinggi Badan ( <b>BB/PB</b> atau <b>BB/TB</b> ) anak usia <b>0 - 60</b> bulan	Gizi buruk (severely wasted)	<-3 SD
	Gizi kurang (wasted)	- 3 SD sd <- 2 SD
	Gizi baik (normal)	-2 SD sd +1 SD
	Berisiko gizi lebih (possible risk of overweight)	> + 1 SD sd + 2 SD
	Gizi lebih (overweight)	> + 2 SD sd + 3 SD
	Obesitas (obese)	> + 3 SD
Indeks Massa Tubuh menurut Umur ( <b>IMT/U</b> ) anak usia <b>0 - 60</b> bulan	Gizi buruk (severely wasted) <sup>3</sup>	<-3 SD
	Gizi kurang (wasted) <sup>3</sup>	- 3 SD sd <- 2 SD
	Gizi baik (normal)	-2 SD sd +1 SD
	Berisiko gizi lebih (possible risk of overweight)	> + 1 SD sd + 2 SD
	Gizi lebih (overweight)	> + 2 SD sd +3 SD
	Obesitas (obese)	> + 3 SD
Indeks Massa Tubuh menurut Umur ( <b>IMT/U</b> ) anak usia <b>5 - 18</b> tahun	Gizi buruk (severely thinness)	<-3 SD
	Gizi kurang (thinness)	- 3 SD sd <- 2 SD
	Gizi baik (normal)	-2 SD sd +1 SD
	Gizi lebih (overweight)	+ 1 SD sd +2 SD
	Obesitas (obese)	> + 2 SD

## 2. Klinis

Pemeriksaan klinis adalah metode yang sangat penting untuk menilai status gizi masyarakat. Metode ini didasarkan atas perubahan-perubahan yang terjadi yang dihubungkan dengan ketidakcukupan zat gizi, yang terlihat pada jaringan epitel (supervicial epithelial tissues) seperti kulit, mata, rambut dan mukosa oral atau pada organ-organ yang dekat dengan permukaan tubuh seperti kelenjar tiroid

### 3. Biokimia

Penilaian status gizi dengan biokimia adalah pemeriksaan spesimen yang diuji secara laboratories yang dilakukan pada berbagai macam jaringan tubuh. Jaringan tubuh yang digunakan antara lain : darah, urine, tinja dan juga beberapa jaringan tubuh seperti hati dan otot.

### 4. Biofisik

Penentuan status gizi secara biosfisik adalah metode penentuan status gizi dengan melihat kemampuan fungsi (khususnya jaringan) dan melihat perubahan struktur jaringan.

#### b. Penilaian Secara Tidak Langsung

Penilaian status gizi secara tidak langsung dibagi menjadi tiga penilaian, yaitu survei konsumsi makanan, statistik vital, dan faktor ekologi.

##### 1. Survei Konsumsi Makanan

Pengertian Survei konsumsi makanan adalah metode penentuan status gizi secara tidak langsung dengan melihat jumlah dan jenis zat gizi yang dikonsumsi. Penggunaan Pengumpulan data konsumsi makanan dapat memberikan gambaran tentang konsumsi berbagai zat gizi pada masyarakat, keluarga dan individu. Survei ini dapat mengidentifikasi kelebihan dan kekurangan zat gizi.

##### 2. Statistik Vital

Penilaian status gizi dengan statistik vital adalah dengan menganalisis data beberapa statistik kesehatan seperti angka kematian berdasarkan umur, angka kesakitan dan kematian akibat penyebab tertentu, dan data lainnya yang berhubungan dengan gizi. Penggunaannya dipertimbangkan sebagai bagian dari indikator tidak langsung pengukuran status gizi masyarakat.

##### 3. Faktor Ekologi

Bengoa mengungkapkan bahwa malnutrisi merupakan masalah ekologi sebagai hasil interaksi beberapa factor fisik, biologis, dan lingkungan budaya. Jumlah makanan yang tersedia sangat bergantung pada keadaan ekologi seperti iklim, tanah, irigasi, dll.

### 3) Status Gizi Kurang

#### a. Pengertian

Gizi kurang merupakan suatu keadaan dimana kebutuhan nutrisi pada tubuh tidak terpenuhi dalam jangka waktu tertentu sehingga tubuh akan memecah cadangan makanan yang berada di bawah lapisan lemak dan lapisan organ tubuh (Adiningsih, 2010).

Gizi kurang merupakan keadaan kurang gizi tingkat berat yang disebabkan oleh rendahnya konsumsi energi protein dari makanan sehari-hari dan terjadi dalam waktu yang cukup lama (Sodikin, 2013).

Gizi kurang merupakan suatu kondisi berat badan menurut umur (BB/U) tidak sesuai dengan usia yang seharusnya. Kekurangan gizi pada masa balita terkait dengan perkembangan otak sehingga dapat mempengaruhi kecerdasan anak dan berdampak pada pembentukan kualitas sumber daya manusia di masa mendatang (Nindya, 2017).

Balita dikategorikan mengalami gizi kurang apabila berat badan menurut tinggi badan berada pada rentang Z-score  $-3\text{ SD}$  sd  $<-2\text{ SD}$ . Balita dengan status gizi kurang ditandai dengan tidak adanya kenaikan berat badan setiap bulannya atau mengalami penurunan berat badan sebanyak dua kali selama enam bulan (Depkes, 2005). Penurunan berat badan yang terjadi berkisar antara 20-30% dibawah berat badan ideal. Gizi kurang dapat berkembang menjadi gizi buruk, yaitu keadaan kurang gizi yang berlangsung lama sehingga pemecahan cadangan lemak berlangsung terus-menerus dan dampaknya terhadap kesehatan anak akan menjadi semakin kompleks, terlebih lagi status gizi yang buruk dapat menyebabkan kematian (Adiningsih, 2010).

Gizi kurang merupakan gangguan yang terjadi pada kesehatan balita akibat dari kekurangan atau ketidakseimbangan zat gizi yang diperlukan untuk pertumbuhan dan perkembangan balita (Jumiatun, 2019). Gizi kurang dibagi menjadi 3, yaitu:

- 1) Kekurangan energi protein ringan
- 2) Kekurangan energi protein sedang
- 3) Kekurangan energi protein berat (marasmus, kwashiorkor, marasmuskwashiorkor)

#### b. Penyebab Status Gizi Kurang

##### 1. Secara Langsung

Terdapat dua faktor yang memengaruhi status gizi secara langsung yaitu asupan nutrisi dan infeksi suatu penyakit. Asupan nutrisi sangat memengaruhi status gizi, apabila tubuh memperoleh asupan nutrisi yang dibutuhkan secara optimal maka pertumbuhan fisik, perkembangan otak, kemampuan kerja dan kesehatan akan berlangsung maksimal sehingga status gizi pun akan optimal (Almatsier, n.d ). Infeksi penyakit berkaitan erat dengan perawatan dan pelayanan kesehatan. Infeksi penyakit seperti diare dan infeksi saluran pernapasan atas (ISPA) akan mengakibatkan proses penyerapan nutrisi terganggu dan tidak optimal sehingga akan berpengaruh terhadap status gizi (Supariasa, 2016).

a) Asupan Nutrisi

Asupan nutrisi harus sesuai dengan jumlah dan komposisi zat gizi yang dibutuhkan oleh tubuh, serta asupan makanan harus beragam, bergizi dan seimbang. Makanan yang bergizi adalah makanan yang mengandung semua zat gizi yang dibutuhkan tubuh, seperti karbohidrat, protein, vitamin dan mineral. Namun, anak cenderung kurang tertarik pada makanan yang bergizi dan bermasalah dalam pemberian makanan karena faktor kesulitan makan, anak memilih-milih makanan dan lain sebagainya (Judarwanto, 2004).

Gangguan kesulitan makan pada anak perlu mendapat penanganan yang serius agar tidak terjadi dampak negatif di kemudian hari. Dampak negatif yang ditimbulkan diantaranya adalah kekurangan gizi, menurunnya daya intelegensi dan menurunnya daya tahan tubuh anak yang akan berdampak pada kesehatan anak, menjadikan anak lebih mudah terserang penyakit dan tumbuh kembang anak tidak berlangsung dengan optimal (Pramesti, 2011)

b) Infeksi

Penyakit infeksi juga dapat mengganggu pertumbuhan dan status gizi anak balita, karena penyakit infeksi dapat menurunkan intake makanan, absorpsi zat gizi terganggu dan dapat menyebabkan hilangnya zat gizi secara langsung. (Aridiyah, 2015). Secara umum, anak usia kurang dari 5 tahun akan mengalami infeksi virus ringan sekitar 8-12 kali dalam setahun. Setelah anak memasuki usia sekolah, umumnya mereka akan lebih jarang sakit, yaitu sebanyak 5-6 kali dalam setahun dan pada remaja 2-3 kali dalam setahun. Hal ini disebabkan oleh kekebalan tubuh anak yang

belum sempurna dan masih dalam masa tumbuh kembang, sehingga cukup wajar apabila anak mengalami infeksi ringan beberapa kali dalam setahun, terutama anak yang berusia lebih muda, namun, penyakit berat tetap bisa mengancam kesehatan anak-anak kita. Beberapa penyebab kematian terbanyak pada anak di antaranya adalah: pneumonia, komplikasi bayi prematur, asfiksia pada bayi yang baru lahir, kelainan kongenital, diare, infeksi berat/sepsis, dan sebagainya. Oleh karena itu, penting bagi orangtua agar menjaga kesehatan anak agar tidak mudah sakit, dan walaupun sakit, cegah sebelum penyakit anak berkembang menjadi lebih berat (kemenkes, 2024).

## 2. Secara Tidak Langsung

### a) Tingkat pengetahuan ibu, sikap, dan perilaku tentang gizi

Walaupun bahan makanan dapat disediakan oleh keluarga dan daya beli memadai, tetapi karena kekurangan pengetahuan ini dapat menyebabkan keluarga tidak menyediakan makanan beraneka ragam setiap harinya, terjadi ketidakseimbangan antara asupan nutrisi dengan kebutuhan tubuh (Marimbi, 2010).

### b) Pendapatan Keluarga

Sebagian besar jumlah pendapatan penduduk Indonesia adalah golongan rendah dan menengah, hal ini akan berdampak pada pemenuhan bahan makanan terutama makanan bergizi. Oleh sebab keterbatasan ekonomi yang dialami, maka 12 masyarakat cenderung tidak mampu untuk membeli bahan pangan/ makanan yang baik sehingga berdampak terhadap tingkat pemenuhan kebutuhan nutrisi yang cenderung menurun (Marimbi, 2010).

### c) Sanitasi Lingkungan

Keadaan sanitasi lingkungan yang kurang baik memungkinkan terjadinya berbagai jenis penyakit antara lain diare, kecacingan dan infeksi saluran cerna. Apabila anak menderita infeksi saluran cerna maka penyerapan zat-zat gizi akan terganggu, hal ini akan menyebabkan terjadinya kekurangan zat gizi. Kekurangan zat gizi dalam tubuh akan menyebabkan mudah terserang penyakit sehingga pertumbuhan akan terganggu (Supariasa, 2016).

## **E. Hubungan Tingkat Konsumsi Energi dengan Status Gizi Kurang Balita**

Asupan energi merupakan faktor langsung dalam menentukan status gizi balita. Balita dengan asupan energi yang cukup berstatus gizi (BB/TB) normal, sedangkan balita dengan asupan energi yang kurang berstatus gizi kurus (Kusumawati & Ikbal, 2017). Balita dengan tingkat asupan energi yang cukup dapat meningkatkan status gizi balita menjadi normal (Afifah, 2019). Balita dengan kelebihan asupan energi status gizinya normal dikarenakan kelebihan energi yang diperoleh dari makanan akan disimpan sebagai glikogen dan lemak. Simpanan tersebut yang menyediakan energi saat asupan makanan yang masuk ke dalam tubuh kurang, sehingga status gizi akan tetap normal (Reska, Krisnasary, & Wahyudi, 2018). Hal ini sejalan dengan penelitian lain yang menyatakan balita dengan kekurangan atau kelebihan asupan energi berstatus gizi normal (BB/TB) (Roring, Momongan, & Kapantow, 2018).

Asupan energi merupakan faktor langsung kejadian gizi buruk pada balita. Hal ini dikarenakan jumlah glukosa dari makanan tidak ada dan simpanan glikogen dalam tubuh juga habis, sehingga sumber energi non karbohidrat yaitu lipid dan protein akan digunakan untuk memproduksi energi sehingga tidak dapat melakukan fungsi utamanya dan berakibat pada terjadinya gangguan metabolisme dalam tubuh sehingga status gizi balita menjadi tidak normal. Balita berisiko 9,86 kali lebih besar terkena gizi buruk jika asupan energinya kurang (Baculu, Juffrie, & Helmyati, 2015). Maka dari itu asupan energi dalam tubuh harus seimbang agar metabolisme tidak terganggu dan status gizi balita tetap normal.

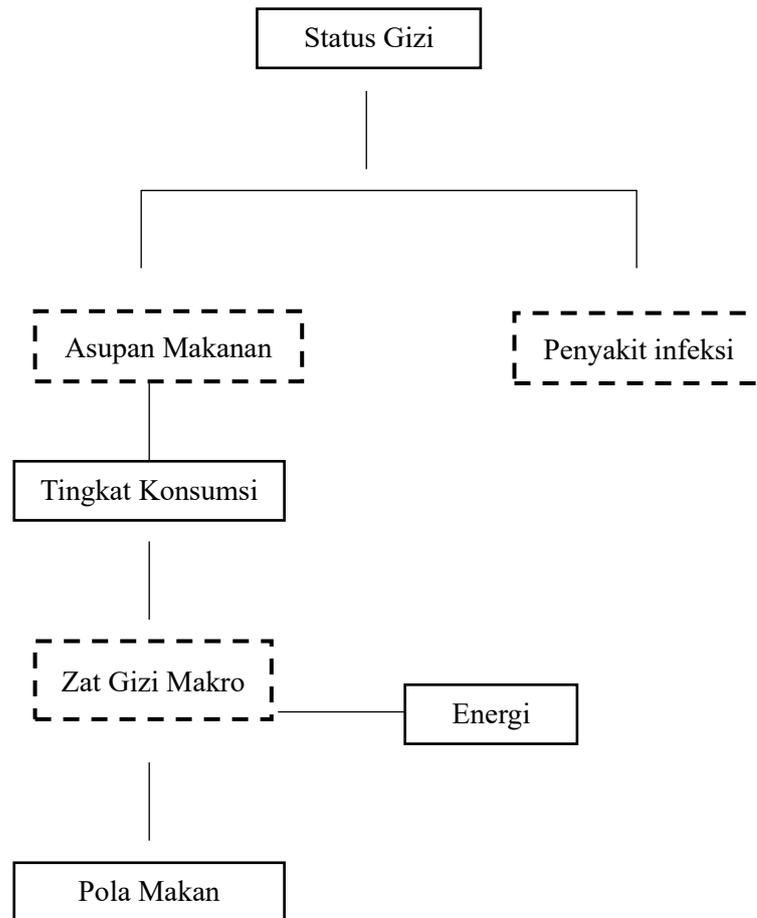
Asupan energi berguna untuk menunjang aktivitas serta pertumbuhan balita. Balita mengalami pertumbuhan secara perlahan disertai dengan kematangan keterampilan motorik pada balita (Roring, Momongan, & Kapantow, 2018). Balita yang memiliki asupan energi yang rendah dapat menghambat pertumbuhannya, hal ini sejalan dengan penelitian lain yang menyatakan balita memiliki risiko 1,6 kali lebih besar mengalami stunting jika asupan energinya rendah (Soumokol, 2017).

## **F. Hubungan Pola Makan dengan Status Gizi Kurang**

Hasil penelitian ini dengan teori (Sari 2016) Asupan energi dan zat gizi yang tidak memadai, serta penyakit infeksi merupakan faktor yang sangat berperan terhadap masalah kekurangan gizi. Kuantitas dan kualitas dari asupan protein memiliki efek terhadap level plasma insulin growth factor I dan juga terhadap protein matriks tulang serta faktor pertumbuhan yang berperan penting dalam formasi. Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian (Faradiba, 2012) menunjukkan terdapat hubungan yang signifikan antara pola makan dengan status gizi anak usia prasekolah yang ditandai dengan nilai  $p$  (0,047) > nilai alpha (0,05). Status gizi tidak hanya dipengaruhi oleh pola makan saja tetapi dipengaruhi oleh beberapa faktor. Hasil penelitian ini juga sesuai dengan penelitian (Ratnawati, 2018) masa balita sering dinyatakan sebagai masa kritis untuk optimalisasi pertumbuhan dan perkembangan otak yang sangat dipengaruhi oleh pola asuh orang tua, salah satunya dalam pola pemberian makan sebagai pintu masuk pemenuhan berbagai kebutuhan unsur zat gizi. Akan tetapi, ada kalanya pola pemberian makan yang kurang baik dapat mempengaruhi status gizi balita tersebut. Hasil penelitian menyatakan bahwa terdapat hubungan antara pengetahuan pola pemberian makan dengan status gizi balita ( $p < 0,05$ ).

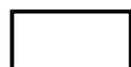
Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian (Lilis Yuliarsih, 2020) analisis univariat menunjukkan bahwa sebagian besar balita (61%) memiliki pola makan baik dan sebagian besar balita memiliki status gizi baik (70,5%). Hasil analisis bivariat menunjukkan terdapat pengaruh pola pemberian makan terhadap status gizi balita dengan nilai  $p$  ( $p$ -value = 0,017). yang menjelaskan bahwa konsumsi makanan atau dalam pola pemberian makan yang baik berpengaruh terhadap status gizi (pertumbuhan) balita. Status gizi baik bila tubuh memperoleh asupan gizi yang baik, sehingga memungkinkan pertumbuhan fisik dan kesehatan secara umum pada keadaan umum sebaik mungkin. Status gizi kurang terjadi bila tubuh mengalami kekurangan.

## G. Kerangka Konsep



Keterangan :

 : Variabel yang tidak diteliti

 : Variabel yang diteliti

Status gizi pada balita dipengaruhi oleh beberapa faktor yaitu, faktor langsung dan faktor tidak langsung. Asupan makan dan penyakit infeksi merupakan faktor langsung penyebab status gizi kurang pada balita. Sedangkan asupan makanan pada balita dipengaruhi oleh tingkat konsumsi makanan. Tingkat konsumsi makanan terdapat zat gizi makro yaitu energi. Jika tingkat konsumsi energi kurang disebabkan karena pola makan yang tidak baik menyebabkan balita mengalami status gizi kurang jika terjadi berkepanjangan. Usia 6-59 bulan merupakan usia ketika seorang anak mengalami proses pertumbuhan dan perkembangan yang sangat pesat, disertai dengan perubahan-perubahan yang

memerlukan jumlah zat gizi yang lebih tinggi. Oleh karena itu pola makan dan tingkat konsumsi balita sangat penting diperhatikan, karena makanan yang masuk kedalam tubuh dapat berpengaruh terhadap seluruh aktivitas anak dan makanan merupakan sumber energi.

### **Hipotesis**

H1 : terdapat hubungan pola makan dan tingkat konsumsi energi dengan status gizi balita