

BAB 2

TINJAUAN TEORI

2.1 Konsep Balita

2.1.1 Pengertian

Balita adalah anak (usia 0-60 bulan) yang ditandai dengan proses pertumbuhan dan perkembangan yang sangat cepat, dengan perubahan-perubahan yang memerlukan zat gizi yang berkualitas tinggi dan dalam jumlah yang seimbang. Pada usia balita masih bergantung penuh kepada orang tua untuk melakukan aktivitas penting seperti mandi, makan, buang air besar, dan aktivitas lainnya (Rodrigo Garcia Motta, *et al.*, 2021)

Balita merupakan masa pertumbuhan dan perkembangan seorang anak. Hal ini karena pertumbuhan rudimenter yang mempengaruhi dan menentukan perkembangan kemampuan berbahasa, kreativitas, kognisi sosial, emosi dan kecerdasan berlangsung sangat cepat pada masa ini dan menjadi dasar bagi perkembangan selanjutnya (Saidah & Dewi, 2020).

2.1.2 Karakteristik

Balita adalah anak dengan usia di bawah lima tahun dengan karakteristik anak usia 1-3 tahun dan anak usia prasekolah (3-5 tahun). (Marini & Hidayat, 2020). Sedangkan menurut irianto (2014) Balita adalah anak usia di bawah 5 tahun dengan karakteristik pertumbuhan yakni pertumbuhan cepat pada usia 0-1 tahun dimana usia 5 bulan BB naik 2 kali dari BB lahir, pada usia 1 tahun BB naik 3 kali dari BB lahir, dan pada usia 2 tahun BB naik 4 kali dari BB lahir (Rahayu & Darmawan, 2019).

Berikut beberapa karakteristik status gizi balita secara umum dapat dilihat berdasarkan (Fadul, 2019).

1. Usia Balita

Status gizi bayi dapat dipengaruhi oleh usia, demikian bayi yang lebih muda atau lebih tua mungkin keduanya dapat berisiko lebih tinggi mengalami masalah gizi.

2. Jenis Kelamin

Jenis kelamin dapat mempengaruhi status gizi pada balita, sehingga bayi laki-laki dan perempuan memiliki kebutuhan gizi yang berbeda dan potensi risiko masalah gizi yang berbeda.

3. Berat Badan Lahir

Berat badan lahir merupakan salah satu faktor penting yang dapat mempengaruhi status gizi balita. Bayi dengan berat badan lahir rendah (BBLR) atau kecil untuk usia kehamilan (KUK) dapat memiliki risiko lebih tinggi terhadap masalah gizi.

4. Panjang Badan Lahir

Panjang badan lahir dapat mempengaruhi status gizi balita. Bayi dengan panjang badan lahir pendek atau terlalu pendek untuk usia kehamilan (PB/U) dapat memiliki risiko lebih tinggi terhadap masalah gizi.

5. Riwayat Imunisasi Dasar

Riwayat imunisasi dasar dapat mempengaruhi status gizi balita, di mana balita yang tidak mendapatkan imunisasi dasar dengan tepat dan lengkap dapat memiliki risiko lebih tinggi terhadap masalah gizi karena rentan terhadap infeksi dan penyakit menyerta.

6. Riwayat Penyakit Infeksi

Riwayat penyakit infeksi dapat mempengaruhi status gizi balita, di mana balita yang sering menderita penyakit infeksi dapat lebih risiko tinggi terhadap masalah gizi karena mengalami gangguan pada asupan makanan dan penyerapan nutrisinya.

7. Riwayat Penyakit ISPA

Riwayat penyakit infeksi saluran pernapasan akut (ISPA) dapat mempengaruhi status gizi balita, di mana balita yang menderita ISPA mendapatkan risiko lebih tinggi terhadap masalah gizi karena kehilangan nafsu makan dan gangguan pada penyerapan nutrisi.

2.2 Konsep Status Gizi

2.2.1 Pengertian

Status gizi adalah ikatan kimia yang diperlukan tubuh untuk melakukan fungsinya yaitu menghasilkan energi, membangun dan memelihara jaringan serta mengatur proses-proses kehidupan (Gusrianti *et al.*, 2020).

Status gizi anak merupakan salah satu indikator yang menentukan kualitas sumber daya manusia di masa yang akan datang. Menurut kementerian kesehatan status gizi adalah keadaan tubuh akibat asupan makanan, atau ukuran keberhasilan pemenuhan nutrisi. Terdapat keseimbangan antara asupan zat gizi dengan jumlah yang dibutuhkan tubuh untuk berbagai fungsi biologis seperti pertumbuhan, perkembangan tubuh, aktivitas atau produktivitas, pemeliharaan kesehatan serta lainnya (Andini *et al.*, 2020).

2.2.2 Faktor yang Mempengaruhi Status Gizi

Ada banyak faktor yang mempengaruhi status gizi pada balita diantaranya adalah pendapatan, imunisasi dasar, pengetahuan gizi ibu, akses pelayanan kesehatan, kejadian diare, pemberian ASI eksklusif, sumber air bersih, pola asuh orang tua, nutrisi pada masa kehamilan dan berat bayi lahir rendah (BBLR).

Menurut kementerian kesehatan indonesia factor yang mempengaruhi status gizi balita dibagi menjadi 2 yaitu :

1. Faktor Langsung

a) Keadaan Kesehatan.

Kurang gizi adalah faktor prakondisi yang memudahkan anak mendapat kesehatan yang kurang baik atau akan mempermudah timbulnya penyakit infeksi. Dalam keadaan gizi yang baik, tubuh mempunyai cukup kemampuan untuk mempertahankan diri terhadap penyakit infeksi (Patricia, 2021).

b) Asupan Nutrisi

Asupan nutrisi dipengaruhi makanan yang dikonsumsi balita, pola pemberian makan balita merupakan upaya dan cara ibu untuk memberikan makanan pada balita dengan tujuan supaya kebutuhan terhadap makanan tercukupi dan seimbang, baik dalam jumlah maupun nilai gizinya (Noviyanti *et al.*, 2020).

2. Faktor Tidak Langsung

a) Tingkat Pengetahuan Ibu

Pengetahuan ibu yang baik tentang gizi balita menjadi salah satu factor sangat penting dan berpengaruh dalam mencegah berbagai masalah kompleks status gizi balita (Yuhansyah, 2019).

b) Pelayanan Kesehatan

Upaya mendapatkan pelayanan kesehatan sangat berperan penting dalam peningkatan status gizi anak dimana ibu bisa memanfaatkan pelayanan kesehatan untuk memperoleh informasi kesehatan yang benar juga mendapat fasilitas pemberian imunisasi lengkap, pengobatan penyakit dan bantuan tenaga professional dalam menjaga kesehatan anak (Bella *et al.*, 2020).

c) Sanitasi Lingkungan

Kesadaran akan pentingnya berperilaku hidup bersih dan sehat utamanya dalam menerapkan upaya sanitasi dasar terhadap lingkungan secara fisik maupun sanitasi keluarga dengan baik dapat mencegah penyakit menular dan juga bisa lebih meningkatkan pengetahuan gizi dan tercapai status gizi balita yang baik (Arnisa *et al.*, 2022).

d) Pendidikan

Tingkat pendidikan mempunyai hubungan dengan tingkat kesehatan. Semakin tinggi tingkat pendidikan orang tua akan mudah menerima konsep hidup sehat secara mandiri, cepat dalam menerima informasi khususnya tentang pengetahuan gizi, mempunyai pikiran kreatif, dan berkesinambungan. Namun pendidikan yang baik belum tentu dapat memiliki status gizi baik hal ini karna pendidikan tidak hanya didapatkan secara formal tetapi juga non formal (Prayitno *et al.*, 2019).

e) Status Ekonomi.

Penghasilan keluarga merupakan faktor yang mempengaruhi kedua yang berperan langsung terhadap status gizi

f) Riwayat Imunisasi

Imunisasi adalah cara meningkatkan kekebalan tubuh balita agar tidak sakit. Imunisasi merupakan program pencegahan oleh Kementerian Kesehatan Republik Indonesia untuk mengurangi gangguan kesehatan, penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi. Tujuan vaksinasi adalah untuk menginduksi sistem kekebalan untuk membentuk antibodi spesifik terhadap patogen untuk memberikan perlindungan terhadap penyakit, meningkatkan kekebalan umum, dan mengurangi penyebaran infeksi (Patricia, 2021).

g) Pola Asuh

Pola asuh meliputi sikap dan perilaku yang berkaitan dengan kedekatan ibu dan pengasuh lainnya dengan anak, cara pemberian makanan, memberikan kasih sayang, pengetahuan tentang jenis makanan yang harus diberikan sesuai usia dan kebutuhan (Munawaroh, 2015).

2.2.3 Masalah Gizi Balita

Masalah gizi bisa berdampak luas, tidak hanya terhadap kesakitan, kecacatan, dan kematian, tetapi juga dalam pembentukan sumber daya manusia (SDM) yang berkualitas dengan produktifitas optimal. Kualitas anak ditentukan sejak dalam konsepsi hingga masa Balita (Putri, 2019). Masalah gizi bayi merupakan hambatan bagi kesehatan dan kesejahteraan bayi. Hal ini disebabkan oleh ketidakseimbangan antara asupan dan kebutuhan makanan tubuh, serta saling

pengaruh penyakit infeksi. Pola makan yang tidak seimbang dapat menyebabkan kekurangan gizi atau kelebihan gizi. Status gizi yang baik diperlukan untuk mengetahui ada tidaknya gizi buruk pada balita (Sa'diah *et al.*, 2020).

Masalah gizi secara langsung dapat disebabkan oleh faktor seperti asupan makanan yang tidak memadai, kesehatan pribadi dan penyakit menular, sedangkan secara tidak langsung disebabkan oleh kurangnya ketersediaan makanan, sanitasi, pelayanan kesehatan, pola asuh, riwayat imunisasi, daya beli keluarga, pendidikan, dan pengetahuan. Faktor gizi merupakan salah satu faktor yang berperan penting dalam menghasilkan sumber daya manusia yang berkualitas selain pelayanan seperti kesehatan, pendidikan, teknologi dan informasi. Gizi buruk dapat menurunkan kualitas sumber daya manusia dan tentunya mengurangi kesempatan masyarakat untuk berpartisipasi dalam pembangunan nasional (Oematian A, 2020). Kedua faktor tersebut dipengaruhi oleh masalah ekonomi, pelayanan kesehatan, pendidikan dan kurangnya pengetahuan. Rendahnya pendapatan masyarakat membuat kebutuhan yang paling mendasar seringkali tidak terpenuhi (Suzanna *et al.*, 2017).

Beberapa resiko masalah gizi umum yang ada di Indonesia :

1. *Stunting*

Menurut Kementerian Kesehatan Republik Indonesia *Stunting* adalah masalah gizi buruk kronis akibat asupan gizi yang tidak adekuat dalam jangka waktu lama akibat pemberian makanan yang tidak memenuhi kebutuhan gizi. *Stunting* bisa terjadi saat janin masih dalam kandungan dan baru saat anak berusia 2 tahun. Balita Pendek (*Stunting*) adalah status gizi berdasarkan indeks PB/U atau TB/U didalam standar antropometri penilaian status gizi anak, dimana hasil

pengukuran ambang batas (*Z-Score*) <-2 SD sampai dengan -3 SD (pendek/*stunted*) dan <-3 SD (sangat pendek / *severely stunted*) (Rahmadhita, 2020).

2. *Underweight*

Underweight berarti berat badan rendah, merupakan masalah gizi multi dimensi yang dipengaruhi oleh berbagai macam faktor salah satunya asupan makanan yang kurang dari kebutuhan dan tidak seimbang berakibat pada asupan gizi. *Underweight* bisa berdampak negatif terhadap pertumbuhan fisik, perkembangan intelektual, serta dapat meningkatkan angka kesakitan dan kematian balita. (Kulikov & Novikov, 2017).

3. *Overweight*

Gizi berlebih yang menyebabkan obesitas dapat dibagi menjadi dua kategori: kelebihan berat badan, di mana berat badan melebihi 10-20% dari berat badan ideal, dan obesitas, di mana berat badan melebihi 20% dari berat badan ideal. Obesitas pada anak disebabkan oleh kebiasaan makan, dan makanan siap saji adalah salah satu contohnya. Obesitas mempengaruhi pertumbuhan dan perkembangan anak, terutama aspek perkembangan psikososial. Efek obesitas juga dapat memicu berbagai penyakit fatal, seperti penyakit kardiovaskular dan diabetes mellitus (Indanah *et al.*, 2021).

4. *Wasting*

Wasting adalah penurunan berat badan jauh di bawah kurva pertumbuhan normal atau terlalu kurus untuk tinggi (kurus), penurunan berat badan (akut), dan parah. Negara. *Wasting* adalah malnutrisi yang disebabkan oleh beberapa faktor antara lain asupan makanan yang tidak adekuat dan penyakit infeksi yang merupakan faktor langsung. Ketahanan pangan keluarga, pola asuh, dan

pelayanan kesehatan dan lingkungan yang tidak memadai merupakan faktor tidak langsung. Anak-anak di bawah usia 5 tahun yang secara tidak langsung dapat mengalami kekurangan gizi, yang pada akhirnya dapat mempengaruhi kesehatan pertumbuhan, penyakit infeksi, dan kecerdasan anak (Muliyati *et al.*, 2021).

2.2.4 Penilaian Status Gizi

Menurut Standar Nasional yang dikeluarkan oleh Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, hanya pengukuran antropometri (pengkajian gizi langsung) yang digunakan untuk menilai status gizi balita. Antropometri adalah pengukuran dengan menggunakan indeks berat badan menurut tinggi badan (BB/TB) atau berat badan menurut panjang badan (BB/PB) cara tersebut merupakan salah penilaian untuk menentukan status gizi individu. (Anggraeni *et al.*, 2021).

Berdasarkan BB/U (berat badan/umur) diklasifikasikan malnutrisi (jika BB/U nya berada di bawah standar deviasi yang telah ditetapkan), nutrisi adekuat (jika BB/U nya berada di antara standar deviasi yang telah ditetapkan), nutrisi berlebih (jika BB/U nya berada di atas standar deviasi yang telah ditetapkan). Berdasarkan TB/U (tinggi badan/umur) diklasifikasikan sangat pendek (jika TB/U nya berada di bawah standar deviasi yang telah ditetapkan), pendek (jika TB/U nya berada di antara standar yang telah ditetapkan, tetapi masih di bawah median atau rata-rata tinggi badan anak sebaya), normal (jika TB/U nya berada di antara median standar deviasi atau rata-rata tinggi badan anak sebaya), tinggi (jika TB/U nya berada di atas standar median atau rata-rata tinggi badan anak sebaya), dan berdasarkan BB/TB (berat/tinggi badan), diklasifikasikan sangat kurus (jika berat badan sangat rendah dibandingkan dengan tinggi badannya, sehingga dapat menandakan malnutrisi akut yang berat), kurus (jika berat badan kurang

dibandingkan dengan tinggi badannya, sehingga dapat menandakan malnutrisi akut yang ringan atau kronis), normal (jika berat badan seimbang dengan tinggi badannya, sehingga dapat menandakan status gizi yang adekuat), gemuk (jika berat badan lebih tinggi dibandingkan dengan tinggi badannya, sehingga dapat menandakan kelebihan berat badan atau obesitas). Pengukuran langsung selain antropometri adalah pengukuran klinis, biokimia, dan biofisik dan untuk pengukuran tidak langsung adalah survei dan statistik konsumsi makanan (Onainor, 2019).

Berdasarkan indeks antropometrik tradisional untuk mengukur status gizi meliputi indeks panjang badan (PB) atau tinggi badan (TB) menurut umur (U) untuk mengukur *stunting*, indeks berat badan (BB) menurut umur (U) untuk mengukur *underweight*, Indeks BB menurut TB atau PB untuk mengukur *overweight*, Indeks BB menurut TB atau PB untuk mengukur *wasting*. Indeks antropometri lainnya adalah *Composite Index of Anthropometric Failure* (CIAF) adalah indeks alternatif untuk mengukur kegagalan nutrisi. CIAF dapat memberikan gambaran yang lebih komprehensif mengenai kegagalan nutrisi pada balita, tidak hanya terbatas pada satu atau dua indikator antropometrik saja. Indikator antropometrik yang digunakan dalam CIAF adalah PB/U, BB/U, dan BB/PB. Hasil dari kategori-kategori ini digabungkan menjadi nilai indeks terpadu yang mencerminkan keseluruhan prevalensi malnutrisi (Andini *et al.*, 2020).

2.2.5 Klasifikasi Status Gizi

Menurut Kementerian Kesehatan Indonesia beberapa istilah terkait status gizi balita yang sering digunakan (Patricia, 2021) :

1. Gizi kurang dan gizi buruk Status gizi yang didasarkan pada indeks berat badan menurut umur (BB/U) yang merupakan padanan istilah *underweight* (gizi kurang) dan *severely underweight* (gizi buruk). Status gizi kurang dapat diidentifikasi ketika berat badan seseorang berada di bawah standar yang telah ditetapkan, seperti di bawah 2 standar deviasi dari rata-rata berat badan menurut umur dan jenis kelamin dalam tabel WHO dengan skala *Z-score*.
2. Pendek dan sangat pendek Status gizi yang didasarkan pada indeks panjang badan menurut umur (PB/U) atau tinggi badan menurut umur (TB/U) yang merupakan padanan istilah *stunted* (pendek) dan *severely stunted* (sangat pendek). Apabila PB/U atau TB/U individu kurang dari -2 *Z-score*, artinya tinggi badan atau panjang badan yang dimilikinya jauh di bawah rata-rata anak seusianya. Jika PB/U atau TB/U individu kurang dari -3 *Z-score*, artinya kondisi pendek atau sangat pendek sudah tergolong sangat serius.
3. Kurus dan sangat kurus Status gizi yang didasarkan pada indeks berat badan menurut panjang badan (BB/PB) atau berat badan menurut tinggi badan (BB/TB) yang merupakan padanan istilah *wasted* (kurus) dan *severely wasted* (sangat kurus). Berdasarkan indeks BB/PB dan BB/TB, skala *Z-score* digunakan sebagai patokan dalam mengukur perbedaan antara nilai antropometri individu dengan nilai rata-rata populasi sebanyak dua standar deviasi. *Z-score* < -3 menunjukkan kondisi yang sangat buruk, sedangkan *Z-score* > 2 menunjukkan kondisi gizi yang sangat baik.

Penentuan status gizi anak merujuk pada tabel Standar Antropometri anak dan grafik pertumbuhan anak, namun grafik lebih menggambarkan kecenderungan pertumbuhan anak. Baik tabel maupun grafik menggunakan ambang batas yang

sama. Klasifikasi penilaian status gizi berdasarkan Indeks Antropometri sesuai dengan kategori status gizi pada WHO *Child Growth Standards* untuk anak usia 0-5 tahun dan *The WHO Reference 2007* untuk anak 5-18 tahun (Setiyani, 2020).

Klasifikasi penilaian status gizi mengacu pada standar *Zscore* WHO 2005 adalah sebagai berikut (Fadul, 2019) :

Nilai Individu Subjek - Nilai Median Baku Rujukan

$$Zscore = \frac{\text{Nilai Individu Subjek} - \text{Nilai Median Baku Rujukan}}{\text{Nilai Simpang Baku Rujukan}}$$

Tabel 2.1 Kategori dan Ambang Batas Status Gizi Anak

INDEKS	KATEGORI	AMBANG STATUS
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>)	-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>)	<-3SD3
	Pendek (<i>stunted</i>)	-3 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

(Setiyani, 2020)

2.3 Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Status Gizi pada Balita

2.3.1 Hubungan Riwayat Imunisasi dengan Status Gizi Balita

Status imunisasi merupakan salah satu indikator kontak dalam pelayanan kesehatan. Imunisasi dasar diberikan untuk mengurangi resiko penyakit dan

kematian pada anak. Berdasarkan teorinya, imunisasi memberikan kekebalan terhadap tubuh sehingga bayi terhindar dari infeksi berbahaya. Imunisasi dasar lengkap wajib mulai diberikan sejak bayi lahir hingga usia 11 bulan yang terdiri dari: imunisasi BCG; polio 1, 2, 3, 4; DPT/HB 1, 2, 3; dan campak. Keberhasilan pelaksanaan imunisasi dapat dilihat dilihat berdasarkan pencapaian *Universal Child Immunization* (UCI). UCI menunjukkan cakupan imunisasi dasar lengkap >80% dari jumlah bayi (0- 11 bulan) yang ada di desa/kelurahan. Imunisasi dasar yang lengkap diharapkan bisa memperbaiki masalah gizi dan membrikan dampak positif jangka panjang terhadap status gizi balita (Pebrianti et al., 2022).

2.3.2 Hubungan Pola Asuh dengan Status Gizi Balita

Peran ibu sangat berpengaruh terhadap status gizi balita. Pola asuh memegang peran penting dalam gangguan perkembangan dan pertumbuhan balita. Terdapat tiga komponen utama (makanan, stimulasi kesehatan-psikososial) yang merupakan faktor yang berperan dalam perkembangan anak yang optimal. Pengasuhan adalah mendidik, membimbing dan merawat, menyediakan makanan, minuman, pakaian, kebersihannya, atau pada segala perkara yang seharusnya diperlukannya, sampai batas bilamana si anak telah mampu melaksanakan keperluannya yang esensial, seperti makan, minum, mandi dan berpakaian (Putri, 2019).

2.3.3 Hubungan Asi Eksklusif dengan Statu Gizi Balita

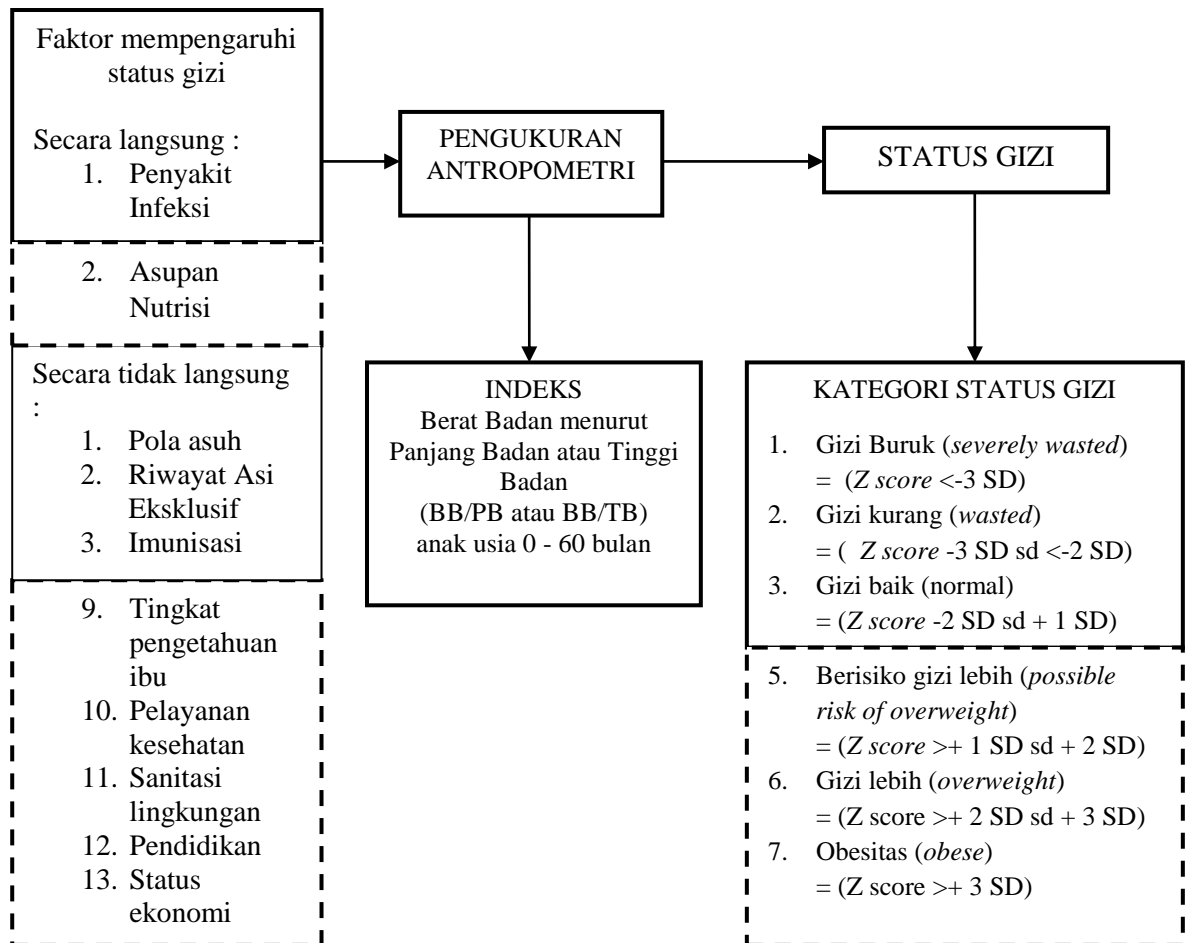
Asupan makanan pada bayi dan anak yang baik adalah menyusui secara eksklusif sejak lahir sampai umur 6 bulan dan meneruskan ASI sampai umur 2 tahun. ASI merupakan asupan makanan bayi yang terbaik dan setiap bayi berhak mendapatkan ASI, maka Departemen Kesehatan telah menerbitkan Surat

Keputusan Menteri Kesehatan No. 450/MENKES/SK/IV/2004 tentang Pemberian Air Susu Ibu (ASI) Secara Eksklusif Pada Bayi di Indonesia. Bayi yang mendapatkan ASI yang cukup akan mempunyai status gizi yang baik serta mengalami pertumbuhan dan perkembangan yang optimal. Pertumbuhan optimal dilihat dari penambahan berat badan, tinggi badan dan lingkar kepala, sedangkan perkembangan yang optimal dilihat dari adanya peningkatan kemampuan motorik, psikomotorik dan bahasa Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) merekomendasikan agar semua bayi mendapatkan ASI eksklusif (ASI) hingga berusia 6 bulan. (Hanifah & Sab'ngatun, 2020).

2.3.4 Hubungan Riwayat Penyakit Infeksi dengan Status Gizi Balita

Penyakit infeksi merupakan penyakit yang secara langsung bisa menyerang balita dan membuat tubuh tidak mampu mencerna dan menyerap makanan sepenuhnya. Penyakit Infeksi berdampak pada zat gizi yang masuk kedalam tubuh berkurang, ditandai dengan penurunan asupan makanan, berkurangnya zat gizi dalam tubuh, dan memburuknya status gizi balita. Penyakit infeksi merupakan penyebab langka yang mempengaruhi status gizi pada balita. Riwayat penyakit infeksi merupakan keadaan dimana balita tersebut pernah menderita penyakit infeksi (Puspitasari, 2021).

2.4 Kerangka Konsep



KETERANGAN :

Diteliti

Tidak diteliti

Gambar 2.1 Kerangka Konsep Analisis Faktor yang Berhubungan dengan Status Gizi Balita di wilayah Desa Gondanglegi Kulon Kabupaten Malang

Ada beberapa faktor yang mempengaruhi status gizi anak balita yaitu dapat melalui factor langsung dan tidak langsung. Secara langsung dipengaruhi asupan nutrisi yang tidak seimbang dan keadaan kesehatan individu yang bisa disebabkan penyakit infeksi, sedangkan untuk faktor tidak langsung terdiri dari status ekonomi keluarga, sanitasi, pendidikan orang tua, pola asuh, pelayanan kesehatan, kelengkapan imunisasi dan pemberian ASI eksklusif.

Penilaian status gizi (PSG) adalah interpretasi dari data yang didapatkan dari berbagai metode untuk mengidentifikasi populasi atau individu yang berisiko mengalami masalah status gizi berisiko. Penentuan status gizi dapat dilakukan dengan metode langsung melalui pengukuran antropometri.

2.5 Hipotesis

Hipotesis dalam penelitian ini adalah sebagai berikut :

H1 :

1. Ada hubungan riwayat imunisasi dengan status gizi balita di wilayah Desa Gondanglegi Kulon Kabupaten Malang.
2. Ada hubungan pola asuh dengan status gizi balita di wilayah Desa Gondanglegi Kulon Kabupaten Malang.
3. Ada hubungan asi eksklusif dengan status gizi balita di wilayah Desa Gondanglegi Kulon Kabupaten Malang.
4. Ada hubungan riwayat penyakit infeksi dengan status gizi balita di wilayah Desa Gondanglegi Kulon Kabupaten Malang.