

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA DAN KERANGKA TEORI

A. Tinjauan Pustaka

1. Balita

a. Pengertian

Balita adalah anak yang telah menginjak usia di atas satu tahun atau lebih populer dengan pengertian usia anak di bawah lima tahun. Dikelompokkan dalam 2 kelompok besar yaitu anak usia 1–3 tahun (batita) dan anak prasekolah (3–5 tahun). Saat usia 1–3 tahun (batita) kita sering menyebutnya kelompok pasif dimana anak masih tergantung penuh kepada orang tua atau orang lain yang mengasuhnya untuk melakukan kegiatan penting, seperti mandi, buang air dan makan. Setelah memasuki usia 4 tahun kelompok ini sudah mulai kita masukkan dalam kelompok konsumen aktif dimana ketergantungan terhadap orang tua atau pengasuhnya mulai berkurang dan berganti pada keinginannya untuk melakukan banyak hal seperti mandi dan makan sendiri meskipun masih dalam keterbatasannya (Damayanti et al., 2017).

Balita adalah anak yang berumur 12-59 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. Kesehatan seorang balita sangat dipengaruhi oleh gizi yang terserat didalam

tubuh kurangnya gizi yang diserap oleh tubuh mengakibatkan mudah terserang penyakit karena gizi memberi pengaruh yang besar terhadap kekebalan tubuh (Widiyanti, 2021).

b. Penentuan status gizi pada balita

Permenkes RI (2020) menjelaskan bahwa Kategori dan Ambang Batas Status Gizi pada balita disajikan dalam tabel 2.1.

Tabel 2.1
Kategori dan Ambang Batas Status Gizi Balita

Indeks	Kategori Status Gizi	Ambang Batas (Z-Score)
Berat Badan menurut Umur (BB/U) anak usia 0 - 60 bulan	Berat badan sangat kurang	<-3 SD
	Berat badan kurang (- 3 SD sd <- 2 SD
	Berat badan normal	-2 SD sd +1 SD
	Risiko Berat badan lebih	> +1 SD
Tinggi Badan menurut Umur (TB/U) anak usia 0 - 60 bulan	Sangat pendek	<-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	> + 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 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	> + 1 SD sd + 2 SD
	Gizi lebih (<i>overweight</i>)	> + 2 SD sd +3 SD
	Obesitas (<i>obese</i>)	> + 3 SD

Sumber: Permenkes RI (2020)

c. Kebutuhan gizi pada balita

Ariyanto et al. (2023) menjelaskan bahwa usia balita tidaklah tumbuh sepesat pada masa bayi, tetapi kebutuhan nutrisi tetap merupakan prioritas yang utama. Nutrisi pada balita memegang peranan yang penting dalam perkembangan anak. Masa balita adalah masa transisi terutama pada usia 1 – 2 tahun dimana anak akan mulai memakan makanan yang padat dan menerima rasa sertatekstur

makanan yang baru. Kebutuhan nutrisi pada balita sebenarnya juga dipengaruhi oleh usia, besar tubuh, dan tingkat aktivitas yang dilakukannya. Kebutuhan balita terdiri dari:

- 1) Energi : biasanya balita membutuhkan sekitar 1.000 samapi 1.400 kalori per hari.
 - 2) Kalsium : dibutuhkan kurang lebih 500 mg per hari.
 - 3) Zat besi : anak balita membutuhkan 7 mg per hari.
 - 4) Vitamin C dan D.
- d. Pola pemberian makan

Pola makan merupakan perilaku paling penting yang dapat mempengaruhi keadaan gizi yang disebabkan karena kualitas dan kuantitas makanan dan minuman yang dikonsumsi akan mempengaruhi tingkat kesehatan individu. Gizi yang optimal sangat penting untuk pertumbuhan normal serta perkembangan fisik dan kecerdasan bayi, anak-anak serta seluruh kelompok umur. Pola makan merupakan tingkah laku seseorang atau sekelompok orang dalam pemenuhan kebutuhan makan yang meliputi sikap, kepercayaan dan pilihan makanan. Pola makan terbentuk sebagai hasil dari pengaruh fisiologis, psikologis, budaya dan sosial (Waryono, 2019).

Pola pemberian makan anak harus disesuaikan dengan usia anak supaya tidak menimbulkan masalah kesehatan. Berdasarkan angka kecukupan gizi (AKG), umur dikelompokkan menjadi 0-6 bulan, 7-12 bulan, 1-3 tahun, dan 4-6 tahun dengan tidak membedakan jenis kelamin. Takaran konsumsi makanan sehari dapat dilihat pada tabel 2.2 di bawah ini (Prakhasita, 2018) :

Tabel 2.2
Takaran Konsumsi Makanan Sehari pada Anak

Kelompok Umur	Jenis dan Jumlah Makanan	Frekuensi Makan
0-6 bulan	ASI Eksklusif	Sesering mungkin
6-12 bulan	Makanan lembek	2x sehari 2x selingan
1-3 tahun	Makanan keluarga: 1-1½ piring nasi pengganti 2-3 potong lauk hewani 1-2 potong lauk nabati ½ mangkuk sayur 2-3 potong buah-buahan 1 gelas susu	3x sehari
4-6 tahun	1-3 piring nasi pengganti 2-3 potong lauk hewani 1-2 potong lauk nabati 1-1½ mangkuk sayur 2-3 potong buah-buahan 1-2 gelas susu	3x sehari

Sumber: Prakhasita (2018)

e. Faktor-faktor yang berhubungan dengan status gizi pada balita

Soekirman (2012, dalam Sutrisno dan Tamim, 2023) menjelaskan bahwa faktor yang secara langsung dan tidak langsung mempengaruhi status gizi adalah asupan makanan dan penyakit infeksi. Beberapa faktor yang melatarbelakangi kedua faktor tersebut adalah sebagai berikut :

1) Ketersediaan dan konsumsi pangan

Penilaian konsumsi pangan rumah tangga atau secara perorangan merupakan cara pengamatan langsung yang dapat menggambarkan pola konsumsi penduduk menurut daerah, golongan sosial ekonomi dan sosial budaya. Konsumsi pangan lebih sering digunakan sebagai salah satu teknik untuk memajukan tingkat keadaan gizi. Penyebab masalah gizi yang pokok di tempat paling sedikit dua pertiga dunia adalah kurang

cukupnya pangan untuk pertumbuhan normal, kesehatan dan kegiatan normal. Kurang cukupnya pangan berkaitan dengan ketersediaan pangan dalam keluarga. Tidak tersedianya pangan dalam keluarga yang terjadi terus menerus akan menyebabkan terjadinya penyakit kurang gizi.

2) Infeksi

Penyakit infeksi dan keadaan gizi anak merupakan dua hal yang saling mempengaruhi. Dengan infeksi, nafsu makan anak mulai menurun dan mengurangi konsumsi makanannya, sehingga berakibat berkurangnya zat gizi ke dalam tubuh anak. Dampak infeksi yang lain adalah muntah dan mengakibatkan kehilangan zat gizi. Infeksi yang menyebabkan diare pada anak dapat mengakibatkan cairan dan zat gizi di dalam tubuh berkurang. Terkadang orang tua juga melakukan pembatasan makan akibat infeksi yang diderita sehingga menyebabkan asupan zat gizi sangat kurang sekali bahkan bila berlanjut lama dapat mengakibatkan terjadinya gizi buruk.

3) Pengetahuan gizi

Pengetahuan tentang gizi adalah kepandaian memilih makanan yang merupakan sumber zat-zat gizi dan kepandaian dalam mengolah bahan makanan. Status gizi yang baik penting bagi kesehatan setiap orang, termasuk ibu hamil, ibu menyusui dan anaknya. Pengetahuan gizi memegang peranan yang sangat

penting dalam penggunaan dan pemilihan bahan makanan dengan baik sehingga dapat mencapai keadaan gizi yang seimbang.

4) Higiene sanitasi lingkungan

Sanitasi lingkungan yang buruk akan menyebabkan anak lebih mudah terserang penyakit infeksi yang akhirnya dapat mempengaruhi status gizi. Sanitasi lingkungan sangat terkait dengan ketersediaan air bersih, ketersediaan jamban, jenis lantai rumah serta kebersihan peralatan makan pada setiap keluarga. Semakin tersedia air bersih untuk kebutuhan sehari-hari, maka semakin kecil risiko anak terkena penyakit kurang gizi (Soekirman, 2012).

2. Pengukuran statistik gizi kurang pada balita

Metode yang sering digunakan untuk pengukuran gizi pada balita adalah dengan metode antropometri. Antropometri berasal dari kata *anthropo* yang berarti manusia dan *metri* yaitu ukuran. Metode antropometri dapat diartikan sebagai mengukur fisik dan bagian tubuh manusia. Jadi antropometri adalah pengukuran tubuh atau bagian tubuh manusia. Dalam menilai status gizi dengan metode antropometri adalah menjadikan ukuran tubuh manusia sebagai metode untuk menentukan status gizi (Permenkes RI, 2020).

Pengukuran gizi kurang pada balita didapatkan dengan mengukur berat badan berdasarkan tinggi badan (BB/TB). Indikator ini digunakan untuk anak usia 0-60 bulan, dengan tujuan untuk mengukur berat badan sesuai dengan tinggi badan anak. Pengukuran BB/TB umumnya digunakan

untuk mengelompokkan status gizi anak. Status gizi anak berdasarkan BB/TB yakni:

- a. Gizi buruk (*severely wasted*): <-3 SD
- b. Gizi kurang (*wasted*): -3 SD sampai <-2 SD
- c. Gizi baik (normal): -2 SD sampai $+1$ SD
- d. Risiko gizi lebih: $>+1$ SD sampai $+2$ SD
- e. Gizi lebih (*overweight*): $>+2$ SD sampai $+3$ SD
- f. Obesitas: $>+3$ SD

3. Gizi kurang

a. Pengertian

Balita gizi buruk atau malnutrisi adalah kondisi ketika anak tidak menerima nutrisi, mineral, dan kalori yang cukup untuk membantu perkembangan organ vital. Gizi buruk akan berdampak pada pertumbuhan dan kesehatan anak. Kelebihan asupan nutrisi juga menyebabkan balita gizi buruk. Karena itulah penting untuk menjalankan diet gizi seimbang untuk menjaga kadar nutrisi yang cukup di dalam tubuh (Faradillah, 2023).

Gizi kurang adalah suatu keadaan dimana berat badan balita tidak sesuai dengan usia yang disebabkan oleh karena konsumsi gizi yang tidak mencukupi kebutuhan dalam waktu tertentu. Gizi kurang merupakan suatu masalah gizi yang disebabkan karena kurangnya asupan gizi baik dalam jangka waktu pendek maupun panjang. Jenis penyakit masalah gizi kurang berdasarkan jenis zat gizi apa yang kurang dikonsumsi (Setyawati & Hartini, 2018).

b. Tanda gizi kurang

Faradillah (2023) menjelaskan bahwa tanda gizi buruk pada balita tergantung jenis nutrisi yang tidak seimbang dalam tubuhnya, antara lain: sering merasa cepat lelah, mudah marah, sering sakit karena daya tahan tubuh rendah, kulit kering dan bersisik, pertumbuhan terhambat, perut buncit, ketika sakit atau luka susah sembuh, massa otot berkurang, pertumbuhan intelektual dan perilaku pelan dan mengalami gangguan pencernaan.

c. Faktor penyebab gizi kurang pada balita

Irianti (2018) menjelaskan bahwa faktor-faktor yang menyebabkan status gizi kurang pada balita yaitu:

1) Pengetahuan ibu

Pengetahuan seseorang dipengaruhi oleh cukup tidaknya informasi dan pengetahuan orang lain, dan pengalaman yang didapat. Pengetahuan ibu merupakan salah satu penyebab terjadinya gizi kurang pada balita karena pengetahuan ibu yang rendah mengakibatkan pertumbuhan balita tidak baik dan mengakibatkan kekurangan gizi. Ibu kurang mendapatkan informasi mengenai bagaimana cara memilih bahan makanan yang tepat untuk balita, bagaimana memasak yang baik dan benar, serta bagaimana cara memilih menu makanan yang baik untuk keluarga. Untuk itu ibu sebaiknya mencari informasi baik dari buku ataupun tenaga kesehatan.

2) Perekonomian

Perekonomian orang tua yang rendah salah satu yang menyebabkan terjadinya gizi kurang pada balita. Ibu dengan perekonomian keluarganya yang rendah tetap dapat memberikan makanan yang bergizi seperti tempe, tahu, dan telur sebagai pengganti ikat dan daging. Karena kadar gizi didalamnya sama. Oleh karena itu tidak hanya makanan yang mahal yang memiliki gizi yang baik, menjaga pola hidup sehat juga dapat meningkatkan kesehatan keluarga.

c) Jarak kelahiran

Jarak kelahiran yang terlalu rapat dapat menyebabkan terjadinya gizi kurang pada balita. Untuk tidak terjadinya balita gizi kurang maka orang tua haruslah mengatur jarak kelahiran anaknya. Agar mereka bisa menghidupi keluarganya dengan baik khususnya dapat memberikan gizi yang terbaik buat balitanya.

d. Dampak gizi kurang

Masalah gizi pada balita dapat memberi dampak terhadap kualitas sumber daya manusia, sehingga jika tidak diatasi dapat menyebabkan lost generation. Kekurangan gizi pada dapat mengakibatkan gagal tumbuh kembang, meningkatnya angka kematian dan kesakitan serta penyakit terutama pada kelompok usia rawan gizi yaitu balita. Dampak lain akibat gizi kurang pada balita adalah penurunan daya tahan, menyebabkan hilangnya masa hidup sehat balita, terganggunya fungsi otak secara permanen seperti

perkembangan IQ dan motorik yang terhambat, serta dampak yang lebih serius adalah timbulnya kecacatan, tingginya angka kesakitan dan percepatan kematian (Rahman et al., 2018).

4. Karakteristik Balita dengan gizi kurang

Karakteristik adalah ciri-ciri dari individu yang terdiri dari demografi seperti jenis kelamin, umur serta status sosial seperti tingkat pendidikan, pekerjaan, ras, status ekonomi dan sebagainya (Tysara, 2022). Menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI, 2021), karakteristik adalah tanda, ciri, atau fitur yang bisa digunakan sebagai identifikasi.

a. Umur balita

Balita adalah anak yang telah menginjak usia di atas satu tahun atau lebih populer dengan pengertian usia anak di bawah lima tahun. Dikelompokkan dalam 2 kelompok besar yaitu anak usia 1–3 tahun (batita) dan anak prasekolah (3–5 tahun). Saat usia 1–3 tahun (batita) (Damayanti et al., 2017). Kejadian gizi kurang biasanya terjadi saat usia 1000 hari pertama kehidupan karena saat ini berisiko mengalami gangguan pertumbuhan dan terjangkit penyakit. Selain itu, anak usia ini juga mengonsumsi makanan tergantung dari pilihan orang tua, sehingga penting untuk pengenalan awal makanan yang akan memengaruhi terhadap selera makan anak ke depannya (Thasliyah et al., 2021).

Kejadian gizi kurang pada balita dimungkinkan terjadi pada usia 12-59 bulan. Balita sudah menjadi seorang konsumen makanan aktif dan sekaligus memiliki aktivitas fisik dan psikis yang tinggi. Terkait

dengan aktivitas fisik dan psikis, balita mulai belajar mengenali lingkungan sekitar mereka, melakukan eksplorasi terhadap segala sesuatu hal baru yang ada di lingkungan mereka serta bergerak dengan aktif. Aktivitas seperti ini secara tidak langsung membutuhkan konsumsi energi yang sangat tinggi yang dapat diperoleh dari makanan yang dikonsumsi. Konsumsi makanan yang tidak adekuat pada balita akan semakin meningkatkan resiko terjadinya balita dengan gizi kurang karena energi yang dibutuhkan oleh tubuh balita tidak terpenuhi secara maksimal (Kurniawati & Yulianto, 2022).

Riset yang dilakukan oleh Omar (2022) menyatakan bahwa ada hubungan yang signifikan antara usia balita dengan indeks status gizi berdasarkan BB/U dan TB/U di Posyandu Jakarta Utara (p -value $<0,05$). Riset yang dilakukan oleh Thasliyah et al. (2021) menyatakan bahwa balita gizi kurang di Puskesmas Dasan Tapen paling banyak ditemukan saat usia 12-24 bulan (38,3%).

b. Jenis kelamin

Jenis Kelamin memiliki pengaruh terhadap kejadian masalah gizi pada balita karena jenis kelamin menentukan besarnya kebutuhan gizi bagi seseorang. Besar kebutuhan gizi tersebut dipengaruhi oleh adanya perbedaan komposisi tubuh antara laki-laki dengan perempuan. Anak laki-laki secara biologis lebih rentan terhadap morbiditas, sehingga ketidaksetaraan gender pada malnutrisi masa kanak-kanak lebih mungkin diamati di lingkungan yang tidak

bersahabat seperti penyakit dan paparan polutan lingkungan (Abimayu & Rahmawati, 2023).

Riset yang dilakukan oleh Abdullah dan Salfitri (2018) menyatakan bahwa status gizi kurang yaitu 68,6% berjenis kelamin laki-laki lebih banyak dibandingkan dengan responden jenis kelamin perempuan yaitu 39,4%. Berdasarkan uji statistik dalam penelitian ini terhadap hubungan jenis kelamin dengan status gizi balita didapatkan p- value 0,030, $< \alpha = 0,05$ artinya ada hubungan antara jenis kelamin dengan status gizi balita di Desa Alue Naga Banda Aceh.

c. Berat badan lahir

Bayi baru lahir adalah rentang kehidupan neonatus pertama di luar rahim sampai dengan usia 28 hari. Pada masa ini terjadi pematangan organ hampir di semua sistem (Cunningham et al., 2017). Bayi baru lahir normal adalah bayi yang lahir dengan umur kehamilan 37 minggu sampai 42 minggu dan berat lahir 2500 gram sampai 4000 gram (Saifuddin, 2018). Joyce (2018) menjelaskan bahwa kategori bayi baru lahir sesuai dengan berat lahir pertama kali adalah sebagai berikut:

- 1) *High Birth Weight* (HBW) atau berat lahir besar (≥ 4000 gram).
- 2) Berat bayi lahir normal sebesar 2500-3999 gram.
- 3) Berat bayi lahir rendah yaitu sebesar ≥ 1500 -2400 gram.
- 4) *Very Low Birth Weight* (VLBW) atau berat bayi lahir sangat rendah (< 1500 gram).

5) *Extremely Low Birth Weight* (ELBW) atau bayi lahir ekstrim rendah (<1000 gram).

Bayi yang terlahir dengan berat badan lahir rendah cenderung pertumbuhannya terhambat. Karena fungsi organ-organnya belum matang. Sehingga penyerapan makanannya juga tidak sempurna. Yang akan memengaruhi proses pertumbuhannya. Sehingga bayi yang lahir dengan berat badan lahir rendah bisa memengaruhi status gizinya menjadi gizi kurang. Bayi yang lahir dengan berat badan lahir rendah kebanyakan memiliki gangguan di dalam tubuhnya, dan akan memengaruhi 1000 hari kehidupannya. Karena 1000 hari kehidupan ini masa yang paling baik atau periode emas untuk pertumbuhan (Proverawati & Sulistyorini, 2015).

Riset yang dilakukan oleh Fradiilla (2019) yang menyatakan bahwa ada hubungan yang signifikan Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) dengan kejadian status gizi kurang di RW 3, 4, dan 7 Desa Leyangan Kecamatan Ungaran Timur Kabupaten Semarang ($p = 0,003$). Riset lain yang dilakukan oleh Rokhimawaty et al. (2021) menyatakan bahwa berat badan lahir berhubungan dengan status gizi bayi umur 1-6 bulan berdasarkan indeks BB/U di wilayah kerja Puskesmas Buaran ($p = 0,004$).

d. Riwayat ASI eksklusif

ASI eksklusif adalah air susu ibu yang diberikan kepada bayi hingga usia 6 bulan, tanpa tambahan cairan lain seperti susu formula, jeruk, madu, air teh, air putih, juga tanpa tambahan makanan padat,

seperti pisang, pepaya, bubur susu, biskuit, bubur, nasi atau pun tim, kecuali obat dan vitamin mulai lahir sampai usia 6 bulan (Astriana & Afriani, 2022). ASI harus diberikan secara eksklusif sampai usia 6 bulan setelah itu ASI harus digunakan sebagai tambahan makanan pendamping setidaknya untuk usia 12 bulan.(Shah et al., 2022).

Pemberian ASI eksklusif pada bayi selama 6 bulan pertama kehidupannya dapat mencegah gizi kurang dan gizi lebih. Secara teori hal itu beralasan dimana air susu ibu sangat penting untuk memenuhi kebutuhan bayi dalam segala hal. ASI eksklusif dapat mempengaruhi status gizi balita. Selain itu juga dapat mempengaruhi perkembangan motorik anak. Balita yang diberikan ASI secara eksklusif memiliki berat badan yang normal, dibandingkan dengan balita yang tidak diberikan ASI eksklusif, cenderung kurus dan gemuk (Iqbal & Suharmanto, 2020).

Ibu dikategorikan menyusui secara eksklusif jika ibu menyusui bayinya tanpa suplementasi makanan maupun minuman lain kecuali obat (Sembiring, 2022). Menurut Astriana dan Afriani (2022), keberhasilan menyusui secara eksklusif jika ibu memberikan ASI kepada bayinya hingga usia 6 bulan, tanpa tambahan cairan lain seperti susu formula, jeruk, madu, air teh, air putih, juga tanpa tambahan makanan padat, seperti pisang, pepaya, bubur susu, biskuit, bubur dan nasi atau pun tim.

Riset yang dilakukan oleh Zulmi (2019) menyatakan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara pemberian ASI Eksklusif

dengan status gizi pada balita di wilayah kerja Puskesmas Warunggunung tahun 2018. Balita yang tidak diberikan ASI eksklusif berisiko 8 kali lebih besar mengalami status gizi kurang dan buruk. Riset lain yang dilakukan oleh Hamid et al. (2020) menyatakan bahwa terdapat hubungan pemberian ASI Eksklusif dengan status gizi berdasarkan berat badan menurut panjang badan di Desa Timbuseng Kabupaten Gowa ($p=0,041$).

e. Riwayat penyakit infeksi

Penyakit infeksi dapat menyebabkan penurunan nafsu makan dan keterbatasan dalam mengonsumsi makanan, balita yang terkena penyakit infeksi cenderung mengalami penurunan berat badan, hal ini disebabkan karena terjadi peningkatan metabolisme dalam tubuh balita dan biasanya juga diikuti penurunan nafsu makan. Penurunan berat badan yang terus menerus dapat menyebabkan terjadinya penurunan status gizi sampai menyebabkan gangguan gizi (Cono et al., 2021).

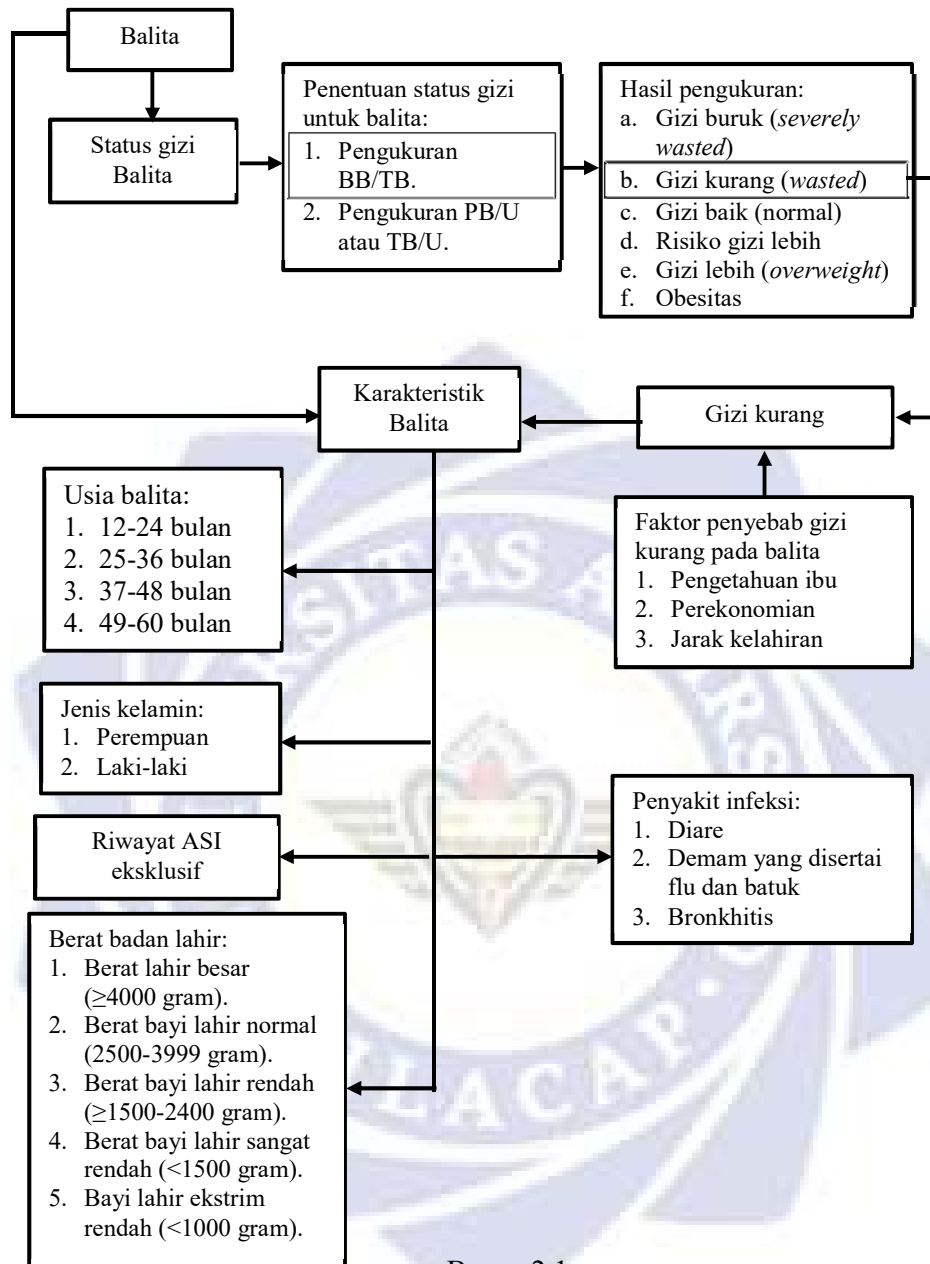
Penyakit infeksi dapat mengganggu metabolisme yang membuat ketidakseimbangan hormon dan mengganggu fungsi imunitas. Gizi buruk dan penyakit infeksi terdapat hubungan timbal balik, dimana infeksi memperburuk masalah gizi dan gangguan gizi memperburuk kemampuan anak untuk mengatasi penyakit infeksi. Penyakit infeksi yang berpengaruh terhadap status gizi pada balita yaitu diare, demam yang disertai flu dan batuk, bronkhitis, cacangan, campak, flusingapura, ada juga penyakit bawaan yang diderita oleh balita

meliputi kelainan jantung, kelainan kongenital dan kelainan mental (Handiana et al., 2023).

Riset yang dilakukan oleh Eldrian et al. (2023) yang menyatakan bahwa ada hubungan signifikan antara riwayat diare ($p=0,018$), riwayat ISPA ($p=0,005$) dan riwayat cacingan ($p=0,009$) dengan kejadian stunting di Puskesmas Cipadung Kota Bandung. Riset lain yang dilakukan oleh Nur et al. (2021) menyatakan bahwa ada pengaruh riwayat penyakit infeksi dengan status gizi pada indeks TB/U ($p_v = <0,05$).

B. Kerangka Teori

Berdasarkan tinjauan pustaka di atas maka kerangka teori dalam penelitian ini disajikan dalam Bagan 2.1 di bawah ini.



Bagan 2.1
Kerangka Teori

Sumber: Damayanti et al. (2017), Widiyanti (2021), Permenkes RI (2020), Ariyanto et al. (2023), Prakhasita (2018), Sutrisno & Tamim (2023), Faradillah (2023). Irianti (2018), Tysara (2022), Thasliyah et al. (2021). Oemar (2022), Abimayu & Rahmawati (2023), Abdullah & Salfitri (2018), Cunningham et al. (2017) Saifuddin (2018), Joyce (2018), Fradiilla (2019), Rokhimawaty et al. (2021), Iqbal & Suharmanto (2020), Zulmi (2019), Hamid et al. (2020), Cono et al. (2021), Handiana et al. (2023) dan Eldrian et al. (2023)

