

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

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 serta tekstur 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 sampai 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 2.1 di bawah ini (Prakhasita, 2018):

Tabel 2.1
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. Gizi Kurang

a. Pengertian

Balita gizi buruk atau malnutrisi adalah kondisi ketika anak tidak menerima nutrien, 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 nutrien 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, 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).

3. Karakteristik ibu 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. Karakteristik ibu balita dengan gizi kurang dalam penelitian ini meliputi:

a. Umur

Ibu yang berumur dibawah 20 tahun dan lebih dari 35 tahun lebih rentan menderita anemia hal ini disebabkan oleh faktor fisik dan psikis. Wanita yang hamil di usia kurang dari 20 tahun berisiko terhadap anemia karena pada usia ini sering terjadi kekurangan gizi. Hal ini muncul biasanya karena usia remaja menginginkan tubuh yang ideal sehingga mendorong untuk melakukan diet yang ketat tanpa memperhatikan keseimbangan gizi sehingga pada saat memasuki

kehamilan dengan status gizi kurang. Sedangkan, ibu yang berusia di atas 35 tahun usia ini rentan terhadap penurunan daya tahan tubuh sehingga mengakibatkan ibu hamil mudah terkena infeksi dan terserang penyakit (Yuli, 2017).

Usia aman untuk kehamilan dan persalinan adalah 20-35 tahun. Kematian maternal pada wanita hamil dan melahirkan pada usia di bawah 20 tahun ternyata 2-5 kali lebih tinggi daripada kematian maternal yang terjadi pada usia 20-29 tahun. Kematian maternal meningkat kembali sesudah usia 30-35 tahun (Wibowo dkk., 2021). Riset yang dilakukan oleh Yunus (2019) menyatakan bahwa ibu dengan umur tidak beresiko mempunyai peluang 1,7 kali memiliki balita dengan gizi baik dibanding dengan umur ibu yang beresiko. Umur merupakan salah satu faktor yang dapat menggambarkan kematangan seseorang artinya dalam hal kematangan pembentukan pola konsumsi makanan yang berpengaruh terhadap status gizi.

Manuaba et al. (2018) menjelaskan bahwa ibu muda kurang dari 20 tahun atau terlalu tua diatas 35 tahun merupakan faktor yang dapat menyebabkan persalinan premature. Menurut Sholihah (2017), Salah satu efek dalam jangka panjang pada bayi dengan BBLR akan mempengaruhi status gizi. Hal tersebut diakibatkan dari kurang maturnya organ-organ pencernaan dan berisiko lebih sering terkena infeksi.

b. Pendidikan

Pendidikan merupakan proses perubahan sikap dan tata laku seseorang ataupun kelompok dalam upaya mendewasakan manusia melalui sebuah pengajaran maupun pelatihan (KBBI, 2021). Menurut undang-undang sistem Pendidikan nasional tahun 2003 pendidikan bisa ditempuh melalui jalur formal, non formal dan informal baik yang diselenggarakan dengan tatap muka langsung maupun dengan jarak jauh. Pada jalur formal Pendidikan dibedakan menjadi tiga tingkat jenjang pendidikan dasar (SD dan SMP), Menengah (SMA), dan Tinggi (Perguruan Tinggi).

Pendidikan dalam bidang kesehatan secara umum dapat diartikan suatu usaha pembelajaran yang direncanakan untuk mempengaruhi individu ataupun kelompok sehingga mau melaksanakan tindakan-tindakan untuk menghadapi masalah masalah dan meningkatkan kesehatannya. Semakin tinggi pendidikan seseorang maka makin mudah bagi mereka untuk menerima informasi, dan pada akhirnya makin banyak pula pengetahuan yang mereka miliki (Notoatmodjo, 2017).

Tingkat Pendidikan yang lebih tinggi akan mempermudah seseorang menyerap informasi yang didapat dan mengimplementasikan dalam kehidupan sehari-hari. Orang yang berpendidikan tinggi akan memberikan respon yang lebih rasional terhadap informasi yang datang dan akan berpikir sejauh mana keuntungan yang akan mereka dapatkan. Orang yang tidak

berpendidikan tinggi akan memberikan respon yang kurang rasional dan dalam pengambilan keputusan (Mubarak & Chayatin, 2020).

Tingkat pendidikan seseorang akan berkaitan erat dengan wawasan pengetahuan mengenai sumber gizi dan jenis makanan yang baik untuk konsumsi keluarga. Ibu rumah tangga yang berpendidikan akan cenderung memilih makanan yang lebih baik dalam mutu dan jumlahnya, dibanding dengan ibu yang pendidikan lebih rendah. Namun, seseorang yang hanya tamat sekolah dasar belum tentu kurang mampu menyusun makanan yang memenuhi persyaratan gizi dibandingkan orang lain yang pendidikannya tinggi, karena walaupun pendidikannya rendah, jika orang tersebut rajin mendengarkan penyuluhan gizi bukan mustahil pengetahuannya akan lebih baik (Yunus, 2019).

Riset yang dilakukan oleh Ersanya dan Widayati (2022) menunjukkan bahwa mayoritas ibu balita dengan gizi buruk di Wilayah Kecamatan Kintamani Kabupaten Bangli berpendidikan dasar-menengah sebanyak 34 (79,1%). Riset lain yang dilakukan oleh Khasanah dan Sulistyawati (2018) menyatakan bahwa tingkat pendidikan ibu balita dengan gizi kurang sebagian besar adalah tamat SD 17 orang (47.2 %). Ada pengaruh pendidikan ibu dengan status gizi kurang (P value = 0,015).

c. Paritas

Paritas merupakan peristiwa dimana seorang wanita pernah melahirkan bayi dengan lama masa kehamilan antara 38 hingga 42

minggu (Manuaba *et al.*, 2018). Menurut Varney (2017), paritas adalah jumlah anak yang hidup atau jumlah kehamilan yang menghasilkan janin yang mampu hidup diluar rahim. Saifuddin (2018) menjelaskan bahwa berdasarkan jumlahnya, maka paritas seorang perempuan dapat dibedakan menjadi:

- 1) Nulipara adalah perempuan yang belum pernah melahirkan anak sama sekali
- 2) Primipara adalah perempuan yang telah melahirkan seorang anak, yang cukup besar untuk hidup didunia luar
- 3) Multipara adalah perempuan yang telah melahirkan seorang anak lebih dari satu kali. Multipara adalah perempuan yang telah melahirkan dua hingga empat kali.
- 4) Grandemultipara adalah perempuan yang telah melahirkan 5 orang anak atau lebih dan biasanya mengalami penyulit dalam kehamilan dan persalinan.

Paritas menjadi faktor tidak langsung terjadinya stunting, karena paritas berhubungan erat dengan pola asuh dan pemenuhan kebutuhan gizi anak, terlebih apabila didukung dengan kondisi ekonomi yang kurang. Anak yang lahir dari ibu dengan paritas banyak memiliki peluang lebih besar untuk mendapatkan pola asuh yang buruk dan tidak tercukupinya pemenuhan kebutuhan gizi selama masa pertumbuhan. Anak yang memiliki jumlah saudara kandung yang banyak dapat menyebabkan keterlambatan pertumbuhan karena persaingan untuk sumber gizi yang tersedia terbatas di rumah.

Riset yang dilakukan oleh Harahap (2021) menyatakan bahwa paritas ibu ≤ 4 anak mayoritas memiliki balita dengan status gizi baik (64,4%) dan paritas ibu >4 anak mayoritas memiliki balita dengan status gizi kurang (15,6%). Hasil uji statistik diperoleh nilai p value 0,003 ($\alpha < 0,05$), yang berarti ada hubungan yang signifikan antara paritas ibu dengan status gizi balita di Puskesmas Padang Garugur Kabupaten Padang Lawas. Riset lain yang dilakukan oleh Zainul (2018) yang menyatakan bahwa ada hubungan tingkat pengetahuan ibu dan paritas dengan status gizi balita di Kelurahan Purus Wilayah Kerja Puskesmas Padang Pasir Tahun 2018 ($p_v = 0,002$).

d. Pekerjaan ibu

Bertambah luasnya lapangan kerja, semakin mendorong banyaknya kaum wanita yang bekerja terutama di sektor swasta. Di satu sisi hal ini berdampak positif bagi pertambahan pendapatan, namun di sisi lain berdampak negatif terhadap pembinaan dan pemeliharaan anak. Perhatian terhadap pemberian makan pada anak yang kurang, dapat menyebabkan anak menderita kurang gizi, yang selanjutnya berpengaruh buruk terhadap tumbuh kembang anak dan perkembangan otak balita. Beban kerja yang berat pada ibu yang melakukan peran ganda dan beragam akan dapat mempengaruhi status kesehatan ibu dan status gizi anak balitanya. Yang pada dasarnya hal ini dapat dikurangi dengan merubah pembagian kerja dalam rumah tangga (Harahap, 2021).

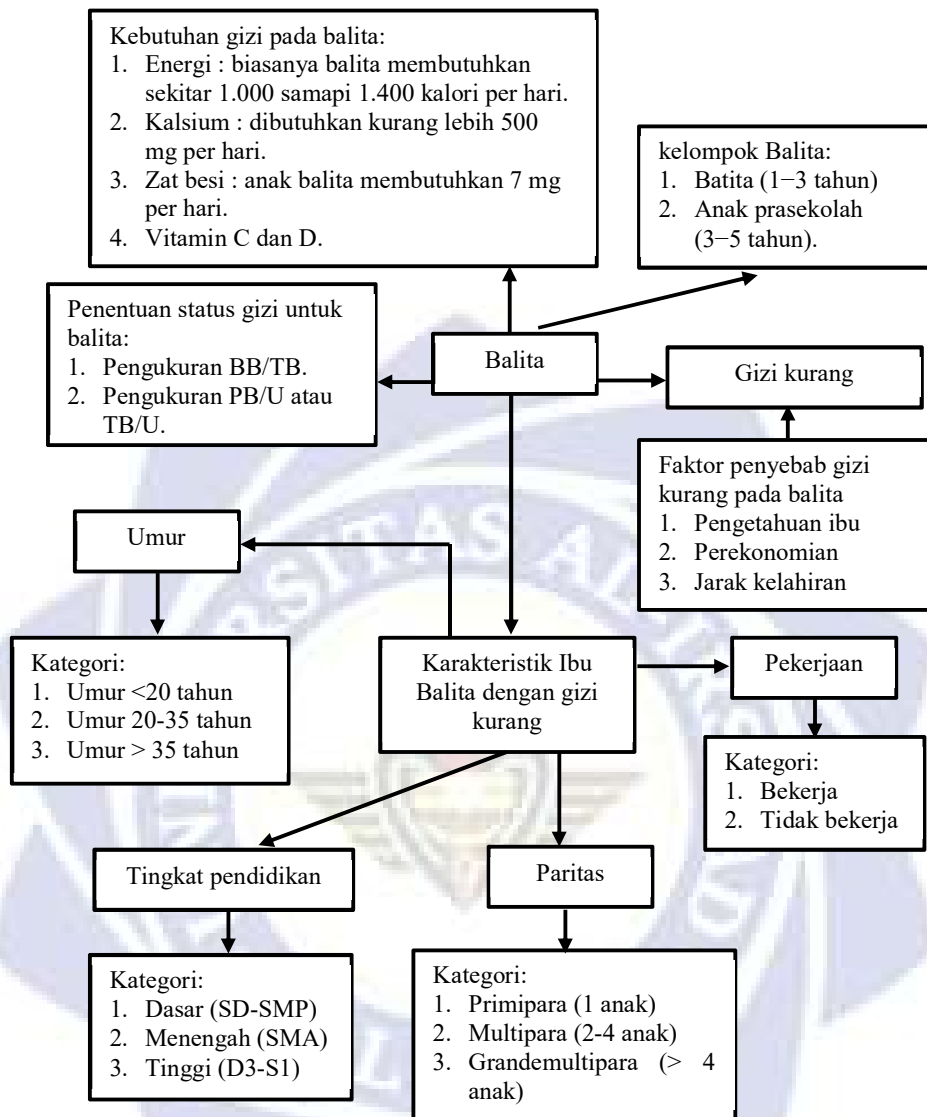
Pekerjaan orang tua berkaitan dengan pendapatan keluarga, sehingga bisa dikatakan bahwa jenis pekerjaan juga bisa menentukan seseorang

untuk memenuhi kebutuhan gizi keluarga. Ibu yang bekerja memiliki waktu yang lebih sedikit untuk mengasuh anaknya dibandingkan ibu yang tidak bekerja. Sehingga akan berpengaruh pada kualitas perawatan anak sehingga mempengaruhi status gizi anak. Ibu yang bekerja dengan jam kerja dari pagi sampai sore maka ibu tidak mempunyai banyak waktu untuk memperhatikan makanan dan kebutuhan nutrisi anaknya (Khasanah & Sulistyawati, 2018).

Riset yang dilakukan oleh Ersanya dan Widayati (2022) menyatakan bahwa sebagian besar ibu balita dengan gizi kurang di Wilayah Kecamatan Kintamani Kabupaten Bangli sebagian besar bekerja (79,1%). Riset lain yang dilakukan oleh hubungan antara pekerjaan ibu dengan status gizi pada anak usia pra sekolah di Puskesmas Nusukkan tahun 2018 ($p = 0,047$).

B. Kerangka Teori

Berdasarkan tinjauan pustaka 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), Yuli (2017), Wibowo dkk. (2021), Yunus (2019), Notoatmodjo (2018), Mubarak & Chayatin (2020), Yunus (2019), Ersanya & Widayati (2022), Khasanah & Sulistyawati (2018), Manuaba et al. (2018), Saifuddin (2018), Harahap (2021) dan Zainul (2018)

