

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **A. Penelitian Terdahulu**

1. Sodikin, Endiyono dan Rahmawati (2018). Jurnal Ilmu Keperawatan Anak, Volume 1 No 1, Hal 8-14, Mei 2018 dengan judul : Hubungan Pengetahuan Ibu, Pola Pemberian Makan, dan Pendapatan Keluarga Terhadap Status Gizi Anak Dibawah Lima Tahun: Penerapan Health Belief Model.

Metode penelitian yang digunakan adalah metode kuantitatif dengan desain penelitian cross sectional. Populasi dan sampel dalam penelitian ini berjumlah 189 responden dan sampel berjumlah 65 responden dengan teknik simple random sampling. Analisis data menggunakan uji chi-square. Hasil penelitian menunjukkan bahwa variabel persepsi kerentanan yang dirasakan (perceived susceptibility) yang berhubungan dengan status gizi anak di bawah usia lima tahun yaitu pengetahuan ( $p = 0.034$ ), pola pemberian makan ( $p = 0.008$ ), dan pendapatan keluarga ( $p = 0.004$ ).

2. Hasibuan, Siagian dan Sibagariang (2020). Jurnal Kebidanan Kestra (JKK), e-ISSN 2655-0822 Vol. 2 No.2 Edisi November 2019-April 2020 dengan judul : Hubungan Pola Makan Dengan Status Gizi Pada Balita

Jenis penelitian yang dilakukan adalah deskriptif analitik dengan rancangan cross sectional. Populasi dalam penelitian ini adalah keseluruhan ibu yang memiliki anak balita di Lingkungan VII Kelurahan Sidorejo Sebanyak 43 orang. Sampel penelitian ini adalah dengan menggunakan Total Sampling. Analisis data menggunakan uji chi-square. Hasil penelitian menunjukkan

bahwa ada hubungan antara jumlah makanan dengan status gizi ( $p = 0,000$ ), ada hubungan antara jenis makanan dengan status gizi pada anak balita ( $p = 0,000$ ), ada hubungan antara pola makan dengan status gizi ( $p = 0,001$ ).

3. Nasution, Siagian dan Sibagariang (2018). *Jurnal Kesehatan Masyarakat dan Lingkungan Hidup* ISSN: 2528-4002 tahun 2018 dengan judul : Hubungan Pola Makan Dengan Status Gizi Pada Anak Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Medan Sunggal Di Lingkungan XIII Kelurahan Sunggal Kecamatan Medan Sunggal.

Jenis penelitian ini yaitu deskriptif analitik dengan desain Cross Sectional. Populasi dalam penelitian yaitu ibu yang mempunyai balita. Metode analisa data menggunakan uji Chi-square. Hasil penelitian menunjukkan bahwa jumlah makanan ( $p = 0,000$ ), jenis makanan ( $p = 0,000$ ) dan pola makan ( $p = 0,021$ ) berhubungan dengan dengan status gizi pada anak balita.

4. Ramadhani, Hatta dan Abidi (2021). *Gorontalo Journal of Nutrition dan Dietetic*. Vol 1(1) Februari 2021 dengan judul : Determinan Status Gizi Balita Di Puskesmas Boilan Kabupaten Buol

Penelitian kuantitatif bersifat survey analitik dengan pendekatan cross sectional study. Sampel dalam penelitian ini adalah semua balita usia 1-3 tahun sebanyak 104 balita. Metode analisa data menggunakan uji Chi-square. Hasil penelitian menunjukkan status pengetahuan ( $p = 1,000$ ), riwayat penyakit infeksi ( $p = 0,211$ ), status ekonomi keluarga ( $p = 1,000$ ) dan pola makan ( $p = 0,211$ ) tidak memiliki hubungan signifikan dengan status gizi balita.

5. Jalpi dan Rizal (2021). Media Publikasi Promosi Kesehatan Indonesia (September, 2021) Vol. 4. No. 3 dengan judul : Analisis Status Gizi Balita (Studi Faktor Internal dan Eksternal) di Puskesmas Kota Banjarmasin.

Metode penelitian menggunakan survei analitik dengan rancangan cross sectional. Populasi penelitian adalah semua ibu yang mempunyai balita di Puskesmas kota Banjarmasin, sedangkan sampel sebanyak 100 responden. Teknik pengambilan sampel dilakukan dengan accidental sampling. Instrumen penelitian menggunakan kuesioner dengan wawancara. Analisis data menggunakan uji schi square, yaitu menggunakan analisis univariat dan bivariat dengan nilai kemaknaan  $p < 0,05$ . Hasil penelitian menunjukkan bahwa status gizi sebagian besar gizi baik yaitu 42 balita (42,0%). Analisis chi square pola asuh ( $p = 0,018$ ), penyakit infeksi ( $p = 0,018$ ), tingkat ekonomi ( $p = 0,000$ ) berhubungan dengan status gizi balita.

## **B. Landasan Teori**

### **1. Status Gizi Balita**

Status gizi merupakan keadaan dalam tubuh manusia yang merupakan efek dari makanan dan penggunaan zat gizi yang dikonsumsi seseorang (Nindyna Puspasari & Merryana Andriani, 2017). Standar antropometri anak menurut Permenkes Nomor 2 Tahun 2020 terdiri atas 4 (empat) indeks, meliputi : Berat Badan menurut Umur (BB/U), Panjang/Tinggi Badan menurut Umur (PB/U atau TB/U), Berat Badan menurut Panjang/Tinggi Badan (BB/PB atau BB/TB), dan Indeks Massa Tubuh menurut Umur (IMT/U).

Tabel 2. 1  
Kategori dan Ambang Batas Status Gizi Anak  
Berdasarkan Indeks

Indeks	Kategori Status Gizi	Ambang Batas (Z-Score)
Berat Badan Menurut Umur (BB/U) Anak Umur 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 Menurut Umur (PB/U) atau Tinggi Badan Menurut Umur (TB/U) Anak Umur 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 (BB/PB) atau Berat Badan Menurut Tinggi Badan (BB/TB) Anak Umur 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 (obese)	> + 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

Sumber : Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 2 Tahun 2020 tentang Standar Antropometri Anak

## 2. Status Ekonomi

Status ekonomi keluarga akan mempengaruhi daya beli terhadap pangan. Pengeluaran untuk pangan yang rendah berakibat pada kurangnya pemenuhan konsumsi yang beragam, bergizi dan seimbang di tingkat keluarga yang mempengaruhi pola konsumsi makanan. Ketidaktersediaan pangan dalam keluarga secara terus menerus akan mengakibatkan terjadinya penyakit kurang gizi pada balita. Penurunan kualitas konsumsi pangan rumah tangga

yang dicirikan oleh keterbatasan membeli pangan sumber protein, vitamin dan mineral akan berakibat pada kekurangan gizi, baik zat gizi makro maupun mikro (Lema, Setiono& Manubulu, 2019).

### 3. Pola Pemberian Makan

Pola makan adalah perilaku paling penting yang dapat mempengaruhi keadaan gizi yang disebabkan karena kualitas dan kuantitas makanan dan minuman yang dikonsumsi 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 adalah tingkah laku seseorang atau kelompok orang dalam pemenuhan kebutuhan makan yang meliputi sikap, kepercayaan dan pilihan makanan. Pola makan terbentuk sebagai hasil dari pengaruh fisiologis, psikologis, budaya dan sosial. (Loka, 2018). Kemenkes menyatakan bahwa bayi usia 0-59 bulan hanya diberi ASI, usia 6- 8 bulan tidak hanya diberi ASI tetapi disertai makan lumat, usia 9- 11 bulan tetap diberi ASI dan makanan lembik, dan usia 12- 23 bulan selain diberi ASI juga diperbolehkan makan makanan keluarga (Loya& Nuryanto, 2017).