

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

Bab ini menyajikan berbagai konsep dan teori yang menjadi dasar dalam penelitian, meliputi: 1. Konsep dasar balita, 2. Konsep dasar perilaku ibu dalam pemberian nutrisi, 3. Konsep dasar status gizi balita, 4. Faktor-faktor yang memengaruhi status gizi balita, 5. Hubungan perilaku ibu dalam pemberian nutrisi dengan status gizi balita, 6. Kerangka teori, 7. Kerangka konsep, dan 8. Hipotesis.

2.1 Konsep balita

Balita adalah anak yang berada pada rentang usia 1–3 tahun (batita) dan 3–5 tahun (usia prasekolah). Masa balita merupakan periode yang sangat penting dalam proses pertumbuhan dan perkembangan anak (Workie et al., 2020) . Pada tahap, pertumbuhan dan perkembangan terjadi dengan sangat cepat yang menjadi fondasi bagi jenjang kehidupan berikutnya. Oleh karena itu, periode tersebut sering disebut sebagai masa emas atau periode emas (Isfaizah & Risma Aliviani Putri, 2024). Dengan demikian, balita dapat diartikan sebagai anak usia 12–59 bulan yang berada pada fase krusial dalam menentukan kualitas pertumbuhan dan perkembangan di masa mendatang.

2.1.1 Karakteristik balita

Setiap tahap pertumbuhan dan perkembangan anak memiliki karakteristik yang berbeda (WHO, 2023). Karakteristik balita berdasarkan usia dapat dibedakan menjadi dua tahap, yaitu:

a. Usia toddler (1–3 tahun)

Pada fase ini, anak masih bersifat penerima pasif karena seluruh makanan disediakan oleh orang tua. Tingkat pertumbuhan lebih cepat dibandingkan usia prasekolah, sehingga kebutuhan gizinya lebih tinggi. Akan tetapi, ukuran lambung yang kecil membuat anak hanya bisa mengonsumsi porsi sedikit per kali makan. Untuk itu, pola makan yang disarankan adalah porsi kecil tapi dengan frekuensi lebih sering.

b. Usia prasekolah (3–5 tahun)

Di usia ini, anak mulai berperan sebagai konsumen aktif dan sudah bisa memilih makanan sesuai kesukaannya. Aktivitas fisik yang meningkat serta kebiasaan memilih atau menolak makanan sering menyebabkan berat badan anak cenderung menurun.

2.1.2 Kebutuhan dasar balita

Anak merupakan modal utama bagi pengembangan sumber daya manusia di masa mendatang, sehingga pembentukan karakter dan kemampuan mereka sejak usia dini menjadi krusial untuk mendukung pertumbuhan serta perkembangan yang optimal. Proses tumbuh kembang anak dipengaruhi oleh hubungan timbal balik antara faktor genetik dan lingkungan, baik pada masa kehamilan maupun setelah kelahiran. Faktor lingkungan memainkan peran penting dalam memenuhi kebutuhan pokok anak. Kebutuhan pokok tersebut dibagi menjadi tiga kelompok utama, yakni: asuh, asih, dan asah (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2020).

a. Kebutuhan fisik-biomedis (asuh)

Kebutuhan ini meliputi pemenuhan gizi, perawatan kesehatan dasar seperti imunisasi, pemberian ASI, pemantauan pertumbuhan, pengobatan saat sakit, tempat tinggal yang layak, sanitasi lingkungan, aktivitas fisik, serta rekreasi. Pemenuhan gizi yang seimbang pada masa balita sangat penting karena berpengaruh terhadap perkembangan fisik dan kemampuan otak.

b. Kebutuhan kasih sayang (asih)

Cinta kasih dari orang tua memainkan peran krusial dalam proses tumbuh kembang anak, yang diwujudkan lewat hubungan emosional, sentuhan fisik, serta ikatan yang selaras. Apabila kasih sayang ini kurang, maka dapat menimbulkan efek buruk pada aspek fisik, psikologis, sosial, dan emosional anak, yang disebut sebagai sindrom kekurangan perawatan ibu.

c. Kebutuhan stimulasi (asah)

Stimulasi diperlukan untuk mendukung perkembangan psikososial anak, termasuk kecerdasan, keterampilan, kreativitas, dan kepribadian. Rangsangan dapat diberikan sejak dini, bahkan sejak dalam kandungan, melalui interaksi, sentuhan, serta komunikasi yang baik.

2.1.3 Faktor yang mempengaruhi pertumbuhan dan perkembangan

Menurut Gita Marini et al. (2020), terdapat dua faktor utama yang memengaruhi pertumbuhan dan perkembangan anak, yaitu:

a. Faktor genetic

Faktor ini adalah dasar yang menentukan potensi pertumbuhan anak, termasuk kondisi bawaan, jenis kelamin, dan ras.

b. Faktor lingkungan

Lingkungan sangat berpengaruh terhadap optimal tidaknya proses tumbuh kembang anak. Faktor ini meliputi:

1. Lingkungan prenatal, seperti status gizi ibu, paparan zat berbahaya, infeksi, stres, gangguan hormonal, hingga kondisi kehamilan lainnya yang dapat memengaruhi perkembangan janin.
2. Lingkungan postnatal, meliputi ras, jenis kelamin, usia, status gizi, kondisi kesehatan, hormon, serta paparan penyakit.

Zat gizi memiliki peran esensial dalam proses pertumbuhan anak. Kebutuhan nutrisi harus dipenuhi secara proporsional, mencakup protein, karbohidrat, lemak, vitamin, mineral, serta air. Kurangnya asupan gizi berpotensi menghalangi perkembangan fisik dan mental anak.

2.2 Konsep Perilaku Ibu Dalam Pemberian Nutrisi

2.2.1 Pengertian Perilaku

Perilaku merupakan segala bentuk respons atau reaksi individu terhadap stimulus yang diterima dari lingkungan maupun dari dalam diri sendiri. Respon tersebut dapat berupa pengetahuan, sikap, persepsi, hingga tindakan nyata yang dilakukan dalam kehidupan sehari-hari. Dalam bidang kesehatan, perilaku memiliki pengaruh penting terhadap kondisi kesehatan seseorang karena berkaitan dengan kebiasaan dan tindakan dalam menjaga kesehatan.

Menurut Notoatmodjo (2018), perilaku kesehatan adalah seluruh aktivitas atau tindakan individu yang berkaitan dengan usaha menjaga, mempertahankan, dan meningkatkan derajat kesehatan. Perilaku kesehatan dipengaruhi oleh beberapa faktor, seperti tingkat pengetahuan, pendidikan, pengalaman, kondisi lingkungan, budaya, serta keadaan sosial ekonomi. Seseorang yang memiliki pengetahuan kesehatan yang baik umumnya lebih mampu menerapkan perilaku yang mendukung kesehatan dibandingkan individu dengan tingkat pengetahuan yang rendah.

Perilaku pada dasarnya terbagi menjadi dua bentuk, yaitu perilaku pasif dan perilaku aktif. Perilaku pasif merupakan respon yang masih berada dalam diri individu dan belum tampak dalam bentuk tindakan nyata, misalnya pengetahuan, persepsi, dan sikap terhadap suatu objek. Sedangkan perilaku aktif merupakan perilaku yang telah diwujudkan dalam bentuk tindakan yang dapat diamati secara langsung oleh orang lain.

Berdasarkan teori Lawrence Green (Notoatmodjo, 2018), ada tiga faktor pokok yang mempengaruhi perilaku kesehatan, yakni faktor predisposisi, faktor pendukung, dan faktor penguatan. Ketiga faktor tersebut berfungsi dalam membentuk serta mempertahankan perilaku kesehatan seseorang.

1. Faktor predisposisi adalah faktor dasar pembentuk perilaku, yang meliputi pengetahuan, sikap, kepercayaan, nilai, tingkat pendidikan, serta kondisi sosial ekonomi. Faktor ini berperan dalam membentuk kesiapan dan motivasi individu dalam berperilaku sehat. Individu dengan tingkat pendidikan dan

pengetahuan yang lebih baik cenderung memiliki kesadaran yang lebih tinggi dalam menjaga kesehatan serta mampu mengambil keputusan yang lebih tepat.

2. Faktor pemungkin adalah faktor pendukung perilaku kesehatan melalui penyediaan fasilitas dan infrastruktur. Faktor ini meliputi ketersediaan fasilitas pelayanan kesehatan, tenaga kesehatan, serta akses terhadap informasi dan layanan kesehatan. Tanpa dukungan faktor pemungkin yang cukup, perilaku sehat sulit terealisasi walaupun individu sudah memiliki pengetahuan dan sikap positif.
3. Faktor penguat merupakan faktor yang berfungsi memperkuat dan mempertahankan perilaku kesehatan yang telah terbentuk. Faktor ini meliputi dukungan dari tenaga kesehatan, keluarga, tokoh masyarakat, serta adanya kebijakan dan peraturan pemerintah yang mendukung perilaku sehat. Dukungan yang berkelanjutan akan meningkatkan kemungkinan individu dalam mempertahankan perilaku sehat dalam jangka panjang .

2.2.2 Perilaku Ibu Dalam Pemberian Nutrisi

Perilaku ibu dalam pemberian asupan nutrisi merupakan tindakan dan kebiasaan ibu dalam memilih, menyediakan, mengolah, serta memberikan makanan kepada balita sesuai dengan kebutuhan gizinya. Perilaku tersebut menunjukkan bagaimana ibu memenuhi kebutuhan nutrisi anak guna menunjang pertumbuhan dan perkembangan yang optimal (Simbolon et al., 2026).

Balita termasuk kelompok usia yang membutuhkan asupan gizi yang cukup karena pada masa ini proses pertumbuhan dan perkembangan berlangsung dengan cepat. Ketidaksesuaian dalam pemberian nutrisi dapat menyebabkan gangguan

pertumbuhan, menurunnya daya tahan tubuh, serta timbulnya masalah status gizi pada balita. Oleh sebab itu, ibu sebagai pengasuh utama memiliki peranan penting dalam menentukan kualitas makanan dan kecukupan nutrisi anak.

Menurut World Health Organization, praktik pemberian makan yang baik pada anak dilakukan dengan memberikan makanan yang aman, cukup, beragam, dan sesuai dengan kebutuhan usia anak. Perilaku ibu dalam pemberian nutrisi dipengaruhi oleh berbagai faktor, seperti tingkat pengetahuan tentang gizi, kebiasaan makan keluarga, budaya, serta kemampuan ibu dalam memahami kebutuhan nutrisi balita (WHO, 2023).

Perilaku ibu dalam pemberian nutrisi memiliki hubungan yang erat dengan status gizi balita. Ibu yang mampu menerapkan perilaku pemberian nutrisi dengan baik cenderung dapat memenuhi kebutuhan zat gizi anak melalui pemberian makanan yang seimbang, teratur, dan sesuai usia. Sebaliknya, perilaku pemberian nutrisi yang kurang tepat dapat meningkatkan risiko terjadinya masalah gizi pada balita.

2.2.3 Faktor Yang Mempengaruhi Perilaku Ibu Dalam Pemberian Asupan Nutrisi

Perilaku ibu dalam pemberian asupan nutrisi dipengaruhi oleh berbagai faktor yang saling berkaitan, baik faktor internal maupun eksternal. Salah satu faktor yang memengaruhi adalah pengetahuan ibu mengenai kebutuhan gizi balita. Ibu yang memiliki pengetahuan gizi yang baik cenderung lebih memahami pentingnya pemberian makanan bergizi seimbang sehingga lebih mampu memenuhi kebutuhan nutrisi anak (Sari et al., 2021). Selain pengetahuan, tingkat pendidikan ibu juga

berpengaruh terhadap perilaku pemberian nutrisi. Pendidikan yang lebih tinggi dapat membantu ibu lebih mudah memahami informasi kesehatan dan gizi, termasuk mengenai pola makan sehat pada balita. Sebaliknya, rendahnya tingkat pendidikan dapat menyebabkan kurangnya pemahaman mengenai pentingnya pemenuhan kebutuhan nutrisi anak. Keadaan ekonomi keluarga juga menjadi salah satu faktor yang memengaruhi perilaku ibu dalam pemberian nutrisi. Kondisi ekonomi yang baik umumnya memudahkan keluarga dalam menyediakan makanan yang bergizi dan bervariasi, sedangkan keterbatasan ekonomi dapat memengaruhi kemampuan keluarga dalam memenuhi kebutuhan nutrisi balita. Selain itu, budaya, kebiasaan makan keluarga, lingkungan sosial, dan akses terhadap pelayanan kesehatan turut memengaruhi perilaku ibu dalam pemberian nutrisi. Pola makan yang diterapkan dalam keluarga dapat membentuk kebiasaan makan anak sejak dini. Dukungan keluarga dan informasi dari tenaga kesehatan juga dapat membantu meningkatkan perilaku ibu dalam memenuhi kebutuhan nutrisi anak (Ningsih et al., 2023).

Menurut teori Lawrence Green, perilaku kesehatan dipengaruhi oleh faktor predisposisi, faktor pendukung, dan faktor penguat. Ketiga faktor tersebut saling berhubungan dalam membentuk dan mempertahankan perilaku kesehatan seseorang.

2.2.4 Indikator Perilaku Ibu Dalam Pemberian Nutrisi

Indikator perilaku ibu dalam pemberian nutrisi merupakan aspek yang digunakan untuk menilai praktik ibu dalam memenuhi kebutuhan gizi balita sehari-

hari. Perilaku tersebut mencerminkan tindakan nyata yang dilakukan ibu atau pengasuh dalam memilih, menyiapkan, dan memberikan makanan kepada anak guna mendukung pertumbuhan dan perkembangan yang optimal. Praktik pemberian nutrisi yang tepat berperan penting dalam menjaga kecukupan asupan zat gizi serta mencegah terjadinya masalah gizi pada balita.

Salah satu indikator yang perlu diperhatikan adalah frekuensi pemberian makan. Balita memerlukan makanan utama dan makanan selingan yang diberikan secara teratur sesuai dengan kebutuhan usianya. Frekuensi makan yang tidak sesuai dapat menyebabkan kebutuhan energi dan zat gizi anak tidak terpenuhi secara optimal. Selain itu, keberagaman jenis makanan juga menjadi indikator penting karena balita memerlukan berbagai zat gizi yang berasal dari beragam kelompok pangan, seperti sumber karbohidrat, protein, lemak, vitamin, dan mineral.

Indikator lainnya adalah cara pemberian makan yang diterapkan oleh ibu atau pengasuh. Pemberian makan yang responsif, seperti mendampingi anak saat makan, memberikan dorongan tanpa paksaan, serta memperhatikan tanda lapar dan kenyang pada anak, dapat membantu meningkatkan asupan makanan dan membentuk kebiasaan makan yang baik. Pemberian makanan selingan yang sehat di antara waktu makan utama juga diperlukan untuk membantu memenuhi kebutuhan nutrisi harian balita, terutama pada anak yang memiliki kapasitas lambung relative kecil.

Selain memperhatikan jenis dan frekuensi makanan, ibu juga perlu menerapkan prinsip gizi seimbang dalam penyusunan menu harian anak. Pemberian

sayur, buah, sumber protein hewani maupun nabati, serta cairan yang cukup merupakan bagian penting dalam pemenuhan kebutuhan gizi balita. Kebersihan makanan, minuman, dan peralatan makan juga perlu dijaga untuk mengurangi risiko terjadinya penyakit infeksi yang dapat memengaruhi status gizi anak. Menurut World Health Organization, praktik pemberian makan yang tepat, aman, beragam, dan responsif berperan penting dalam meningkatkan kualitas asupan makanan serta mendukung pertumbuhan dan perkembangan balita secara optimal (WHO, 2023).

2.2.5 Cara Pengukuran Perilaku

Pengukuran perilaku ibu dalam pemberian nutrisi dilakukan menggunakan kuesioner yang telah diuji validitas dan reliabilitas. Kuesioner digunakan untuk menilai perilaku ibu dalam pemberian nutrisi pada balita usia 12–59 bulan berdasarkan indikator yang telah ditetapkan. Penggunaan Kuesioner bertujuan untuk menilai perilaku ibu dalam pemberian nutrisi pada balita sesuai dengan indikator yang telah ditetapkan. Pada penelitian ini, perilaku ibu yang dinilai difokuskan pada aspek praktik (practice), yaitu tindakan yang dilakukan ibu dalam memenuhi kebutuhan nutrisi balita usia 12–59 bulan. Penilaian praktik tersebut meliputi pemberian makan oleh ibu atau pengasuh, meliputi frekuensi pemberian makan, keberagaman jenis makanan, cara pemberian makan, pemberian makanan selingan, serta upaya pemenuhan gizi seimbang pada balita. Melalui penggunaan lembar observasi, peneliti dapat memperoleh gambaran mengenai kebiasaan ibu dalam pemberian nutrisi sehari-hari sehingga data yang diperoleh diharapkan lebih objektif dan sesuai dengan kondisi yang sebenarnya.

2.3 Konsep Status Gizi

2.3.1 Pengertian

Status gizi merupakan unsur penting yang berasal dari makanan serta berfungsi untuk membantu tubuh menghasilkan energi, mendorong perkembangan, dan memperbaiki jaringan tubuh agar fungsinya tetap optimal. Secara lebih lengkap, gizi mencakup serangkaian proses biologi yang rumit, meliputi tahap makanan, pencernaan, dan penyerapan, dilanjutkan dengan metabolisme serta penggunaan zat nutrisi oleh tubuh untuk menjamin kelangsungan hidup dan kesehatan yang berkelanjutan. Pemenuhan kebutuhan gizi yang proporsional menjadi sangat krusial pada usia balita, karena periode tersebut merupakan waktu penting dalam mana pertumbuhan fisik dan perkembangan otak berlangsung dengan sangat pesat, sehingga asupan gizi yang memadai mutlak diperlukan untuk mendukung proses pertumbuhan anak secara optimal (Yakuba et al., 2026).

Dalam konteks kesehatan masyarakat, gizi dianggap sebagai faktor penting yang mempengaruhi kualitas hidup seseorang. Gizi memiliki peranan besar terhadap kekuatan fisik, daya tahan tubuh terhadap penyakit, serta kemampuan berpikir seseorang. Asupan makanan yang cukup dan seimbang menjadi syarat penting untuk menjalani kegiatan sehari-hari, membantu proses perbaikan dan pembentukan jaringan tubuh, serta mencegah berbagai jenis penyakit. Di sisi lain, kekurangan atau kelebihan nutrisi dapat menimbulkan masalah kesehatan yang serius. Kondisi ini tidak hanya berisiko dialami oleh balita, tetapi juga dapat mempengaruhi kesehatan orang-orang di berbagai usia dalam jangka waktu yang Panjang (Morales et al., 2024).

Kondisi status gizi seorang anak merupakan hasil dari berbagai faktor yang saling Memengaruhi. Tercapainya gizi yang optimal tidak hanya ditentukan oleh jumlah dan kualitas makanan yang dikonsumsi, tetapi juga dipengaruhi oleh kondisi kesehatan anak, cara orang tua dalam merawatnya, kebersihan lingkungan sekitar, serta kondisi finansial keluarga. Hubungan yang kompleks antara faktor-faktor tersebut secara keseluruhan menentukan kualitas perkembangan fisik dan mental anak, sekaligus dapat mengurangi atau meningkatkan risiko terjadinya masalah nutrisi, seperti tubuh terlalu kurus (*wasting* dan *stunting*) maupun kegemukan (*obesitas*). Oleh karena itu pemeriksaan status gizi secara rutin dan terstruktur menjadi langkah penting dalam mendeteksi Masalah kesehatan lebih awal, agar proses pertumbuhan dan perkembangan anak dapat berlangsung dengan optimal (Keats et al., 2021).

2.3.2 Penilaian Status Gizi Balita

Standar Antropometri Anak digunakan untuk menilai atau menentukan status gizi anak. Penilaian status gizi Anak dilakukan dengan membandingkan hasil pengukuran berat badan dan panjang/tinggi badan dengan Standar Antropometri Anak. 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. Umur yang digunakan pada standar ini merupakan umur yang dihitung dalam bulan penuh, sebagai contoh bila umur anak 2 bulan 29 hari maka dihitung sebagai umur 2 bulan. Indeks Panjang Badan (PB) digunakan pada anak umur 0-24 bulan yang diukur dengan posisi terlentang. Bila anak umur 0-24 bulan diukur dengan posisi berdiri,

maka hasil pengukurannya dikoreksi dengan menambahkan 0,7 cm. Sementara untuk indeks Tinggi Badan (TB) digunakan pada anak umur di atas 24 bulan yang diukur dengan posisi berdiri. Bila anak umur di atas 24 bulan diukur dengan posisi terlentang, maka hasil pengukurannya dikoreksi dengan mengurangi 0,7 cm.

A. Indeks Standar Antropometri Anak

Standar Antropometri Anak didasarkan pada parameter berat badan dan panjang/tinggi badan yang terdiri atas 4 (empat) indeks, meliputi:

1. Indeks Berat Badan menurut Umur (BB/U) Indeks BB/U ini menggambarkan berat badan relatif dibandingkan dengan umur anak. Indeks ini digunakan untuk menilai anak dengan berat badan kurang (underweight) atau sangat kurang (severely underweight), tetapi tidak dapat digunakan untuk mengklasifikasikan anak gemuk atau sangat gemuk. Penting diketahui bahwa seorang anak dengan BB/U rendah, kemungkinan mengalami masalah pertumbuhan, sehingga perlu dikonfirmasi dengan indeks BB/PB atau BB/TB atau IMT/U sebelum diintervensi.
2. Indeks Panjang Badan menurut Umur atau Tinggi Badan menurut Umur (PB/U atau TB/U) Indeks PB/U atau TB/U menggambarkan pertumbuhan panjang atau tinggi badan anak berdasarkan umurnya. Indeks ini dapat mengidentifikasi anak-anak yang pendek (stunted) atau sangat pendek (severely stunted), yang disebabkan oleh gizi kurang dalam waktu lama atau sering sakit. Anak-anak yang tergolong tinggi menurut umurnya juga dapat diidentifikasi. Anak-anak dengan tinggi badan di atas normal (tinggi sekali) biasanya disebabkan oleh gangguan endokrin, namun hal ini jarang terjadi di Indonesia.

3. Indeks Berat Badan menurut Panjang Badan/Tinggi Badan (BB/PB atau BB/TB)

Indeks BB/PB atau BB/TB ini menggambarkan apakah berat badan anak sesuai terhadap pertumbuhan panjang/tinggi badannya. Indeks ini dapat digunakan untuk mengidentifikasi anak gizi kurang (wasted), gizi buruk (severely wasted) serta anak yang memiliki risiko gizi lebih (possible risk of overweight). Kondisi gizi buruk biasanya disebabkan oleh penyakit dan kekurangan asupan gizi yang baru saja terjadi (akut) maupun yang telah lama terjadi (kronis).

4. Indeks Masa Tubuh menurut Umur (IMT/U)

Indeks IMT/U digunakan untuk menentukan kategori gizi buruk, gizi kurang, gizi baik, berisiko gizi lebih, gizi lebih dan obesitas. Grafik IMT/U dan grafik BB/PB atau BB/TB cenderung menunjukkan hasil yang sama. Namun indeks IMT/U lebih sensitif untuk penapisan anak gizi lebih dan obesitas. Anak dengan ambang batas IMT/U $> +1SD$ berisiko gizi lebih sehingga perlu ditangani lebih lanjut untuk mencegah terjadinya gizi lebih dan obesitas (Permenkes, 2020).

Dari beberapa indeks antropometri yang digunakan untuk menilai status gizi balita, penelitian ini menggunakan indikator Berat Badan menurut Umur (BB/U). Indikator tersebut digunakan untuk mengetahui status gizi balita usia 12–59 bulan yang dikategorikan menjadi Gizi buruk + gizi kurang, Gizi baik + gizi lebih.

B. Kategori dan Ambang Batas Status Gizi Anak.

Tabel 2. 1 Kategori dan Ambang Batas Status Gizi Anak

Indeks	Kategori Status Gizi	Ambang Batas (Z-Score)
Berat Badan menurut Umur (BB/U) anak usia 0 - 60 bulan	Berat badan sangat kurang (severely underweight)	<-3 SD
	Berat badan kurang (underweight)	- 3 SD sd <- 2 SD
	Berat badan normal	-2 SD sd +1 SD
	Risiko Berat badan lebih ¹	> +1 SD
Panjang Badan atau Tinggi Badan menurut Umur (PB/U atau TB/U) anak usia 0 - 60 bulan	Sangat pendek (severely stunted)	<-3 SD
	Pendek (stunted)	- 3 SD sd <- 2 SD
	Normal	-2 SD s/d +3 SD
	Tinggi ²	> +3 SD
Berat Badan menurut Panjang Badan atau Tinggi Badan (BB/PB atau BB/TB) anak usia 0 - 60 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 (IMT/U) anak usia 0 - 60 bulan	Gizi buruk (severely wasted) ³	<-3 SD
	Gizi kurang (wasted) ³	- 3 SD sd <- 2 SD
	Gizi baik (normal)	> + 1 SD sd + 2 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	Gizi buruk (severely thinness)	<-3 SD

2.3.3 Klasifikasi Status Gizi

Cara menilai status gizi balita dilakukan dengan melihat hasil pengukuran tubuh anak dan membandingkannya dengan standar pertumbuhan internasional WHO. Penilaian ini biasanya menggunakan sistem z-score atau nilai simpangan baku, yaitu perhitungan statistik yang menunjukkan seberapa jauh hasil pengukuran anak berbeda dari nilai tengah standar pertumbuhan. Sistem z-score dianggap lebih akurat dan tidak subjektif dalam menemukan gangguan pertumbuhan, sehingga memudahkan tenaga kesehatan untuk mengenali masalah gizi serta memungkinkan melakukan pengukuran data yang konsisten antar usia maupun populasi yang berbeda.

Klasifikasi status gizi balita ditentukan melalui integrasi berbagai indeks antropometri, yang mencakup Berat Badan menurut Umur (BB/U), Tinggi Badan menurut Umur (TB/U), Berat Badan menurut Tinggi Badan (BB/TB), serta Indeks Massa Tubuh menurut Umur (IMT/U). Setiap parameter tersebut memiliki signifikansi klinis yang spesifik: indeks BB/U merefleksikan profil gizi secara umum, sementara TB/U merupakan indikator utama dalam mendeteksi gangguan pertumbuhan linear yang bersifat kronis seperti stunting. Di sisi lain, indeks BB/TB menjadi instrumen sensitif untuk mengevaluasi defisit nutrisi akut atau wasting, sedangkan IMT/U secara efektif memetakan risiko kelebihan berat badan hingga obesitas. Pemanfaatan multisegi dari indikator-indikator ini sangat krusial karena mampu menyajikan penilaian yang holistik dan komprehensif, sehingga setiap dimensi penyimpangan pertumbuhan balita dapat teridentifikasi dengan lebih akurat (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2020).

Penentuan status gizi balita dilakukan dengan menggabungkan beberapa indikator pengukuran tubuh yang masing-masing menggambarkan aspek pertumbuhan tertentu.

A. Pengukuran Tinggi Badan Sesuai Umur (TB/U) berfungsi untuk mengetahui gangguan pertumbuhan yang berlangsung dalam jangka waktu lama. Anak dianggap sangat pendek jika nilai z-score berada di bawah -3 SD, pendek pada jarak -3 SD hingga kurang dari -2 SD, dan normal pada posisi -2 SD hingga $+3$ SD.

B. Indikator Berat Badan Sesuai Umur (BB/U) berguna untuk menilai kondisi gizi secara umum dengan pembagian gizi buruk (z-score < -3 SD), gizi kurang (-3 SD hingga < -2 SD), dan gizi baik (-2 SD hingga $+1$ SD).

C. Indikator Berat Badan Sesuai Tinggi Badan (BB/TB) dan Indeks Massa Tubuh Sesuai Umur (IMT/U) sangat penting untuk menilai kondisi kekurangan nutrisi secara cepat sekaligus mengenali risiko kegemukan. Dalam kategori ini, anak dinilai sangat kurus bila z-score kurang dari -3 SD, kurus pada rentang -3 SD hingga kurang dari -2 SD, dan normal pada -2 SD hingga $+1$ SD. Selain itu, indikator ini juga dapat menemukan anak yang berisiko mengalami berat badan berlebih ($+1$ SD hingga $+2$ SD), gizi lebih atau kelebihan berat badan ($+2$ SD hingga $+3$ SD), serta obesitas jika nilai z-score melebihi $+3$ SD. Penggunaan seluruh indikator secara bersamaan sangat penting karena mampu memberikan gambaran keadaan gizi yang menyeluruh, baik untuk masalah jangka panjang maupun yang memerlukan penanganan segera.

2.3.4 Faktor Yang Mempengaruhi Gizi Balita

Berdasarkan penjelasan UNICEF (2020) , terdapat dua faktor utama yang menentukan status gizi seseorang, yaitu faktor langsung dan faktor tidak langsung.

A. Faktor langsung

a. Asupan makanan (Dietary Intake)

Kondisi gizi seseorang pada dasarnya dipengaruhi oleh seberapa memadai nutrisi yang dikonsumsi setiap hari. Ketidakseimbangan antara nutrisi yang masuk dengan kebutuhan biologis tubuh dapat menghambat proses pertumbuhan serta memicu terjadinya masalah kurang gizi. Sebaliknya, pola makan yang teratur dan sesuai dengan kebutuhan metabolisme tubuh akan mendukung kinerja sistem tubuh secara optimal serta memastikan proses perkembangan anak berjalan dengan baik.

b. Penyakit infeksi (Disease)

Keadaan kesehatan yang tidak normal, terutama serangan penyakit akibat mikroorganisme, memberikan dampak signifikan terhadap kondisi gizi melalui jalur penurunan nafsu makan, gangguan proses penyerapan zat nutrisi di saluran cerna, serta kenaikan kebutuhan energi tubuh untuk melawan sumber penyakit. Hubungan antara penyakitinfect dan kondisi gizi membentuk siklus yang saling memengaruhi; anak dengan sistem pertahanan tubuh lemah karena nutrisi kurang memadai cenderung lebih mudah terserang berbagai penyakit, dan sebaliknya penyakit yang diderita akan semakin merugikan kondisi nutrisinya.

B. Faktor tidak langsung

a. Ketahanan pangan rumah tangga (Haousehold Food Security)

Ketersediaan pangan yang stabil serta kemampuan rumah tangga dalam memperoleh makanan merupakan faktor penting yang menentukan kualitas dan jumlah nutrisi yang dikonsumsi anggota keluarga. Kondisi ketahanan pangan yang rendah dapat membatasi pilihan makanan bergizi yang beragam, sehingga meningkatkan kemungkinan terjadi gangguan gizi pada anak akibat terbatasnya akses terhadap sumber makanan yang tepat.

b. Cara Pemberian Makan (*Care and Feeding Practices*)

Cara pemberian makan merupakan berbagai perilaku dan upaya yang dilakukan oleh orang tua atau pengasuh dalam menyuapi anak untuk memenuhi kebutuhan nutrisinya. Hal ini tidak hanya meliputi jenis dan jumlah makanan yang disajikan, tetapi juga mencakup waktu pemberian, metode penyajian, serta bagaimana respon pengasuh terhadap hasrat makan anak.

Cara pemberian makan yang benar mencakup penyesuaian makanan dengan usia anak, frekuensi pemberian yang memadai, menjaga kebersihan makanan, serta komunikasi yang baik antara pengasuh dan anak. Sebaliknya, metode pemberian makan yang kurang tepat dapat menyebabkan konsumsi nutrisi tidak mencukupi sehingga berpotensi menimbulkan berbagai masalah kesehatan akibat kurang gizi. Hubungan yang baik antara pengasuh dan anak dalam kehidupan sehari-hari sangat memengaruhi kondisi gizi, khususnya melalui penerapan teknik pemberian makan yang benar, standar kebersihan yang tinggi, serta ketanggapan terhadap kebutuhan fisik anak.

c. Pelayanan Kesehatan dan Lingkungan (*Health Services and Environment*).

Kemudahan dalam mendapatkan layanan kesehatan serta keadaan kebersihan lingkungan sekitar memiliki pengaruh penting terhadap kondisi gizi masyarakat. Jika kebersihan lingkungan kurang terjaga dan fasilitas kesehatan sulit dijangkau, maka peluang terkena penyakit menjadi lebih tinggi. Kondisi ini dapat memengaruhi kesehatan secara keseluruhan dan menurunkan status gizi seseorang.

d. Faktor Sosial Ekonomi dan Pendidikan (Socioeconomic and Education Factor)

Tingkat kesejahteraan ekonomi keluarga serta tingkat pendidikan orang tua menjadi faktor utama yang memengaruhi kemampuan rumah tangga dalam menyediakan makanan bernutrisi dan mendapatkan layanan kesehatan yang memadai. Tingkat pengetahuan tentang kesehatan yang tinggi serta kestabilan ekonomi keluarga secara tidak langsung menjadi landasan yang mendukung terpenuhinya kebutuhan nutrisi anak secara terus-menerus.

2.4 Hubungan Antara Perilaku Ibu Dalam Pemberian Nutrisi Dengan Status Gizi

Perilaku ibu dalam pemberian nutrisi merupakan salah satu faktor penting yang berhubungan dengan status gizi balita, karena ibu berperan sebagai pengasuh utama dalam menentukan pemilihan, pengolahan, serta pemberian makanan sehari-hari kepada anak (Purwanti et al., 2025). Pada masa balita, kebutuhan zat gizi meningkat seiring dengan pesatnya proses pertumbuhan dan perkembangan, sehingga perilaku ibu dalam memenuhi kebutuhan nutrisi anak menjadi faktor yang sangat menentukan tercapainya status gizi yang optimal (WHO, 2021). Pengetahuan ibu

mengenai gizi, tingkat pendidikan, kondisi ekonomi keluarga, dukungan keluarga, serta akses terhadap informasi kesehatan dapat memengaruhi perilaku ibu dalam pemberian nutrisi pada balita (Adnani & Rettob, 2023). Ibu yang memiliki pengetahuan gizi yang baik serta perilaku pemberian makan yang tepat cenderung mampu memenuhi kebutuhan energi, protein, vitamin, dan mineral anak secara optimal sehingga mendukung status gizi yang baik. Sebaliknya, perilaku pemberian nutrisi yang kurang tepat, seperti frekuensi makan yang tidak teratur, rendahnya variasi makanan, serta kurangnya pemberian protein hewani dan sayur dapat menyebabkan ketidakseimbangan asupan zat gizi yang berdampak pada masalah status gizi balita (Wati et al., 2025).

Hubungan tersebut terjadi melalui beberapa mekanisme penting. Pertama, perilaku ibu dalam pemberian makanan memengaruhi kecukupan asupan nutrisi anak setiap hari. Balita yang tidak mendapatkan asupan gizi yang cukup berisiko mengalami kekurangan zat gizi makro maupun mikro yang dibutuhkan dalam proses pertumbuhan dan perkembangan tubuh. Kekurangan nutrisi dalam jangka panjang dapat menyebabkan gangguan pertumbuhan fisik, penurunan daya tahan tubuh, serta masalah status gizi seperti gizi kurang maupun stunting. Kedua, perilaku ibu juga berkaitan dengan pencegahan penyakit infeksi melalui pemberian makanan yang bersih, aman, dan bergizi. Apabila ibu kurang memperhatikan kebersihan makanan dan pola makan anak, maka risiko terjadinya penyakit infeksi seperti diare dan infeksi saluran pernapasan dapat meningkat, yang selanjutnya dapat memperburuk kondisi status gizi balita (Evtiasari & Nuzuliana, 2024).

Selain itu, faktor sosial ekonomi dan tingkat pendidikan ibu turut memengaruhi perilaku pemberian nutrisi pada balita. Ibu dengan tingkat pendidikan yang lebih baik umumnya lebih mudah memahami informasi mengenai gizi dan kesehatan anak sehingga lebih mampu menerapkan pola pemberian makan yang sesuai dengan kebutuhan usia anak. Sebaliknya, rendahnya tingkat pendidikan dan keterbatasan ekonomi dapat memengaruhi kemampuan keluarga dalam menyediakan makanan bergizi dan bervariasi bagi balita.

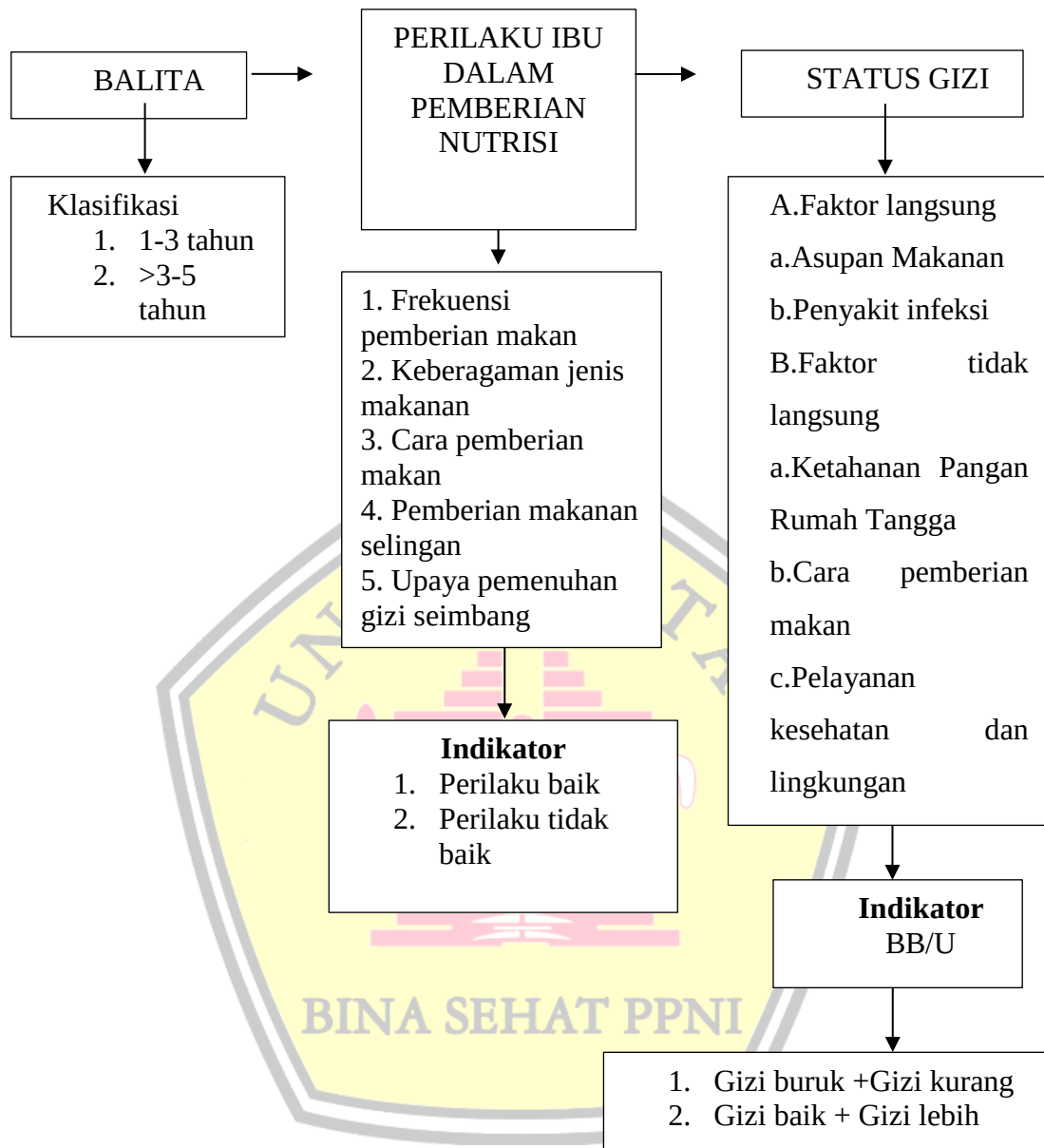
Berbagai penelitian menunjukkan adanya hubungan antara perilaku ibu dalam pemberian nutrisi dengan status gizi balita. Praktik pemberian makan yang kurang tepat, seperti frekuensi makan yang tidak mencukupi dan rendahnya variasi makanan, diketahui berhubungan dengan meningkatnya risiko masalah gizi pada balita. Penelitian lain juga menunjukkan bahwa perilaku pemberian makan yang dipengaruhi oleh tingkat pengetahuan ibu memiliki hubungan yang signifikan terhadap status gizi anak (Irianti et al., 2023). Selain itu, World Health Organization (WHO) menjelaskan bahwa praktik pemberian makan yang adekuat, seimbang, dan sesuai usia memiliki peranan penting dalam mendukung pertumbuhan optimal dan mencegah masalah gizi pada balita (WHO, 2023).

Dengan demikian, perilaku ibu dalam pemberian nutrisi memiliki hubungan yang erat dengan status gizi balita. Semakin baik perilaku ibu dalam memenuhi kebutuhan nutrisi anak, maka semakin baik pula kemungkinan tercapainya status gizi yang optimal pada balita. Oleh karena itu, diperlukan upaya peningkatan

pengetahuan dan perilaku ibu melalui edukasi kesehatan dan gizi agar kebutuhan nutrisi balita dapat terpenuhi secara optimal.



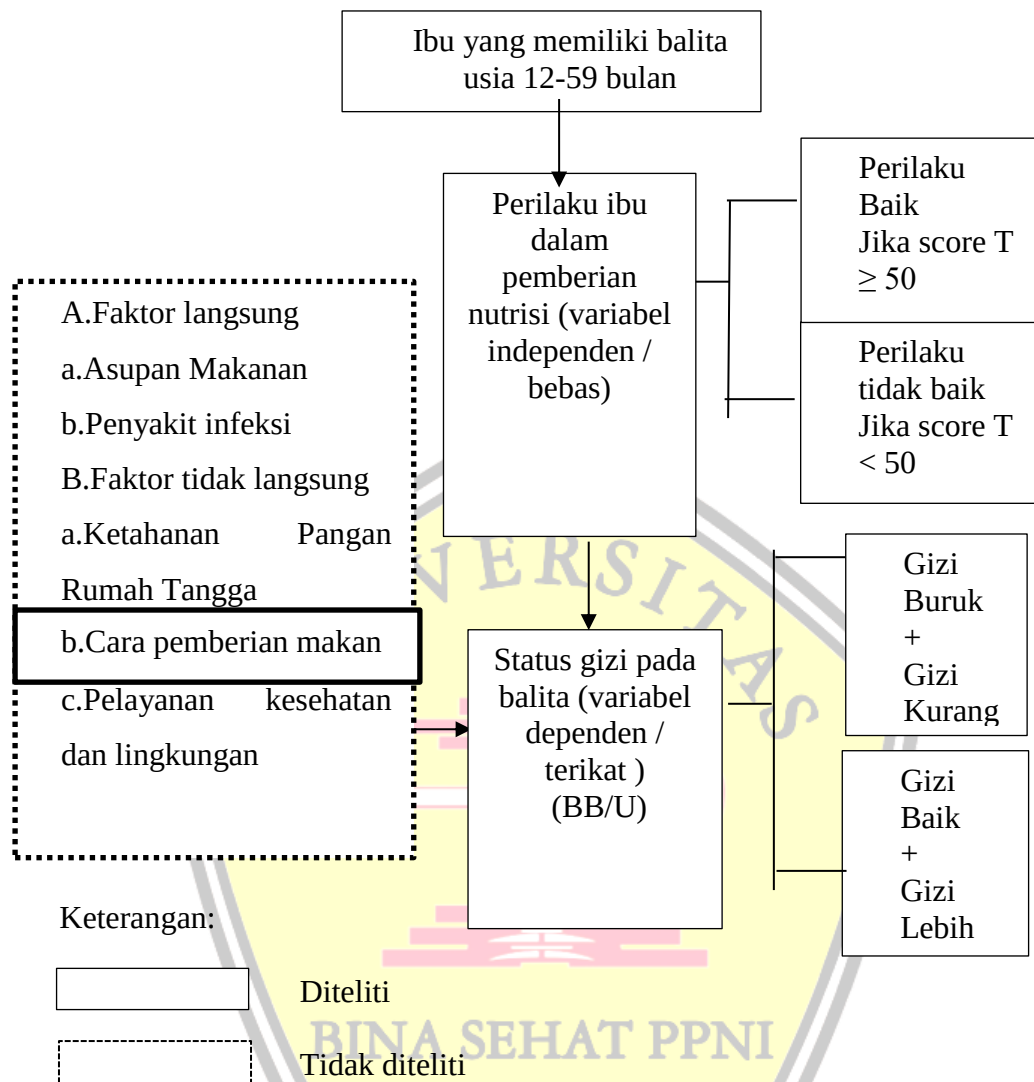
2.5 Kerangka teori



Gambar 2.1 Hubungan Perilaku Ibu Dalam Pemberian Nutrisi Dengan Status Gizi Pada Balita Usia 12-59 Bulan Di Dusun Kemiri, Desa Kemiri, Kecamatan Pacet

Sumber: UNICEF (2020)

2.6 Kerangka konsep



Gambar 2. 2 Kerangka Konsep Hubungan Perilaku Ibu Dalam Pemberian Nutrisi Dengan Status Gizi Pada Balita Usia 12-59 Bulan Di Dusun Kemiri, Desa Kemiri, Kecamatan Pacet

2.7 Hipotesis

2.7.1 Hipotesis (H_0)

Tidak terdapat hubungan perilaku pemberian nutrisi ibu dengan status gizi pada balita di Dusun Kemiri, Desa Kemiri, Kecamatan Pacet.

2.7.2 Hipotesis (H_1)

Terdapat hubungan perilaku pemberian nutrisi ibu dengan status gizi pada balita di Dusun Kemiri, Desa Kemiri, Kecamatan Pacet.

