

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **A. Status Gizi**

Status gizi adalah keadaan yang diakibatkan oleh keseimbangan antara asupan zat gizi dari makanan dengan kebutuhan zat gizi yang diperlukan untuk metabolisme tubuh, setiap individu membutuhkan asupan zat gizi yang berbeda-beda antar individu, hal ini tergantung pada usia orang, jenis kelamin, aktivitas tubuh dalam sehari, berat badan, dan lainnya (Kemenkes, 2020). Status gizi mempengaruhi status gizi optimal tergantung pada asupan pangan seimbang yaitu kondisi yang mendukung tumbuh kembang produktivitas kesehatan sesuai kebutuhan tubuh (Septiawati et al 2022). Status gizi juga merupakan gambaran tubuh seseorang akibat mengkonsumsi suatu makanan dan pemanfaatan zat gizi dari makanan yang telah ia konsumsi didalam tubuh (Mughtar et al, 2022). Stunting didefinisikan apabila tinggi badan atau panjang badan yang terjadi pada balita dianggap dibawah rata-rata usianya dengan melalui pengukuran standar pertumbuhan anak dari WHO (Nirmalasari, 2020). Stunting adalah salah satu kondisi anak yang mengalami gangguan pertumbuhan, sehingga tinggi badan atau panjang badan anak tidak sesuai usianya, sebagai akibatnya dari masalah kronis yaitu kekurangan asupan gizi dalam waktu yang cukup lama (Kemenkes, 2020).

Penggunaan indeks PB/U ataupun TB/U dapat mengidentifikasi anak yang pendek atau sangat pendek, untuk BB/U dapat mengidentifikasi anak yang berat badan sangat kurang atau berat badan kurang, untuk BB/PB atau BB/TB dapat mengidentifikasi anak yang gizi buruk, gizi kurang, dan juga IMT/U dapat mengidentifikasi anak yang gizi buruk, gizi kurang. Berikut ini adalah kategori status gizi beserta nilai ambang batas yang ditetapkan.

Tabel 1  
Kategori dan Ambang Batas Status Gizi Anak Berdasarkan PB/U atau TB/U, BB/U, BB/PB atau BB/TB, Dan IMT/U

Indeks	Kategori Status Gizi	Ambang Batas (Z-Score)
Panjang Badan atau Tinggi Badan Menurut Umur (PB/U atau TB/U) anak usia 0-60 Bulan	Sangat Pendek	< -3 SD
	Pendek	-3 SD sd <-2 SD
	Normal	-2SD sd +3 SD
	Tinggi	>+3 SD
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	-2SD sd +3 SD
	Resiko Berat Badan Lebih	>+3 SD
Berat Badan Menurut Panjang Badan atau Tinggi Badan (BB/PB atau BB/TB) anak usia 0-60 Bulan	Gizi Buruk	< -3 SD
	Gizi Kurang	-3 SD sd <-2 SD
	Gizi Baik	-2SD sd + 1 SD
	Beresiko Gizi Lebih	>+1SD sd +2SD
	Gizi Lebih	>+2 SD sd +3SD
	Obesitas	>+ 3SD
Indeks Massa Tubuh Menurut Umur (IMT/U) anak usia 0-60 Bulan	Gizi Buruk	< -3 SD
	Gizi Kurang	-3 SD sd <-2 SD
	Gizi Baik	-2SD sd + 1 SD
	Beresiko Gizi Lebih	>+1SD sd +2 SD
	Gizi Lebih	>+2 SD sd +3 SD
	Obesitas	>+ 3SD

Sumber : Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 2 Tahun 2020

Berdasarkan Tabel 1 diketahui bahwa anak yang termasuk dalam kategori ini yang memungkinkan memiliki masalah pertumbuhan, perlu dikonfirmasi dengan BB/TB atau IMT/U. Anak yang termasuk kedalam kategori sangat tinggi dan biasanya tidak menjadi masalah kecuali kemungkinan terjadinya gejala gangguan *endokrin* seperti tumor yang memproduksi hormon pertumbuhan. Jika diduga mengalami gangguan endokrin segera bawa dan rujuk ke dokter spesialis anak misalnya contoh anak yang tingginya menurut umur sedangkan tinggi orang tua berstatus normal. Walaupun interpretasi IMT/U untuk mencantumkan gizi buruk dan gizi kurang, kriteria diagnosis gizi buruk dan gizi kurang menurut pedoman. Tatalaksana Anak Gizi Buruk yang menggunakan Indeks Berat Badan menurut panjang badan atau Tinggi Badan (BB/PB atau BB/TB). (Kemenkes 2020)

## **B. `Faktor Faktor Yang Mempengaruhi Status Gizi**

### **1) Faktor Langsung**

#### **a. ASI Eksklusif**

Pemberian air susu ibu (ASI) eksklusif di dunia masih rendah. Berdasarkan data dari United Nations Children's Fund (UNICEF) pada tahun 2012 hanya 39% bayi dibawah usia 6 bulan yang mendapatkan ASI secara eksklusif di seluruh dunia, angka tersebut juga tidak mengalami kenaikan pada tahun 2015, yaitu hanya 40% cakupan pemberian ASI eksklusif di seluruh dunia. Hal ini belum sesuai dengan target WHO yaitu pemberian ASI eksklusif dalam 6 bulan pertama sampai paling sedikit 50. Secara nasional berdasarkan data Direktorat Jenderal Kesehatan Masyarakat Kemenkes RI tahun 2018, cakupan bayi mendapat ASI eksklusif tahun 2018 yaitu sebesar 68,74%. Angka tersebut belum mencapai target nasional yaitu 80% (Kemenkes RI, 2018).

Pemberian ASI eksklusif dapat mengurangi risiko kematian pada bayi karena ASI mengandung kolostrum yang kaya akan antibody dimana mengandung protein untuk daya tahan tubuh dan bermanfaat untuk mematikan kuman dalam jumlah tinggi. ASI juga mengandung enzim tertentu yang berfungsi sebagai zat penyerap yang tidak akan mengganggu enzim lain di usus. Susu formula tidak mengandung enzim tersebut sehingga penyerapan makanan sepenuhnya bergantung pada enzim yang terdapat di usus bayi (Kementrian RI, 2018). Selain itu, jika memberi makanan selain ASI sebelum usia 6 bulan, maka akan memberikan peluang bagi masuknya berbagai jenis kuman, belum lagi jika tidak disajikan secara higienis. Bayi yang mendapatkan MPASI sebelum berusia 6 bulan lebih banyak terserang diare, sembelit, batuk pilek, dan panas dibanding dengan bayi yang mendapatkan ASI eksklusif. Pemberian ASI eksklusif juga akan melindungi bayi dari

obesitas di kemudian hari (Nirwana, 2014).

Melihat berbagai manfaat ASI eksklusif di atas sangat disayangkan jika cakupan pemberian ASI eksklusif masih rendah. Pemberian ASI eksklusif dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor, antara lain; faktor pemudah (*predisposing factors*), yang mencakup pendidikan, pengetahuan, nilai-nilai adat atau budaya. Faktor pendukung (*enabling factor*), yang mencakup pendapatan keluarga, ketersediaan waktu, dan kesehatan ibu. Faktor pendorong (*reinforcement factor*), faktor-faktor ini meliputi dukungan keluarga dan dukungan petugas kesehatan (Setianingsih, 2014).

ASI eksklusif adalah pemberian ASI saja tanpa tambahan makanan dan minuman lain selama umur 0 – 6 bulan, bayi harus diberi kesempatan menyusui tanpa dibatasi frekuensi dan durasinya. Menyusui secara eksklusif selama 6 bulan dan meneruskan untuk menyusui hingga umur 2 tahun akan berkontribusi memberikan makanan sehat dengan kualitas energi serta gizi yang baik bagi anak sehingga akan membantu memerangi kelaparan dan kurang gizi. ASI eksklusif adalah pemberian ASI saja, termasuk kolostrum tanpa tambahan apapun sejak dari lahir, dengan kata lain pemberian susu formula, air matang, air gula dan madu untuk bayi yang baru lahir tidak dibenarkan ([Asih Yusari Dan Risneni, 2016](#)).

Manfaat ASI eksklusif

- 1) Komposisi sesuai kebutuhan
- 2) Kalori dari ASI saja sudah memenuhi kebutuhan bayi sampai usia enam bulan
- 3) ASI mengandung zat pelindung
- 4) Perkembangan psikomotorik lebih cepat
- 5) Menunjang perkembangan kognitif
- 6) Menunjang perkembangan penglihatan
- 7) Memperkuat ikatan batin antara ibu dan anak

- 8) Dasar untuk perkembangan emosi yang hangat
- 9) Dasar untuk perkembangan kepribadian yang percaya diri

#### **b. MPASI Dini**

MPASI adalah makanan pendamping ASI untuk memenuhi kebutuhan gizi lanjutan bagi bayi usia 6-24 bulan. Pemberian MPASI sangat penting untuk meningkatkan energi dan zat gizi bayi. MPASI bukan saja sebagai pengganti ASI, tetapi juga untuk melengkapi kebutuhan ASI, bukan berarti pemberian ASI dihentikan, tetapi pemberian ASI dilanjutkan sampai bayi berusia 2 tahun (Shobah Auliya dan Rokhaidah, 2021). Pemberian MPASI berhubungan langsung dengan asupan atau konsumsi anak. Asupan makanan merupakan faktor yang secara langsung mempengaruhi status gizi hal ini sesuai dengan teori yang menyatakan bahwa MPASI mengandung banyak nutrisi yang baik. Pemberian MPASI meningkatkan energi dan zat gizi yang dibutuhkan bayi (Wardhani, 2018).

Makanan pendamping ASI atau yang sering disebut dengan (MPASI) merupakan makanan yang mengandung zat gizi dan dapat menunjang kebutuhan bayi yang diberikan kepada anak usia 6-24 bulan dimana dapat memenuhi kebutuhan gizi selain ASI (Aprilina Dan Rahmawati 2018). Karena pada bayi usia 6 bulan, kebutuhan yang ia butuhkan tidak dapat terpenuhi hanya dengan mendapatkan ASI saja sehingga bayi membutuhkan makanan lengkap untuk menunjang tumbuh kembang bayi (Hamidah, 2018). Selain itu, usia 6 bulan bayi dianggap telah matang secara fisiologis untuk beradaptasi dengan berbagai jenis makanan. Hal ini menjadi dasar bahwa MPASI idealnya diberikan kepada anak usia 6 bulan (Wahyuhandani dan Mahmudiono, 2017). Tetapi masih banyak ibu yang memberikan MPASI kepada bayi yang umurnya kurang dari 6 bulan. Padahal pemberian MPASI yang kurang dari usia 6 bulan dapat menimbulkan

dampak negatif bagi pertumbuhan dan perkembangan dan perkembangan bayi (Syaiful et al., 2020)

Banyak faktor yang mempengaruhi pemberian MPASI dini oleh ibu yaitu meliputi pengetahuan ibu, kesehatan, pekerjaan ibu, iklan MPASI, petugas kesehatan, budaya dan sosial ekonomi (Heryanto, 2017). Ibu adalah figure paling utama dalam memberikan keputusan MPASI pada anak, keputusan ibu dalam memberi MPASI tentunya didasarkan oleh pengetahuan ibu sendiri tentang MPASI, dengan kurangnya pengetahuan ibu tentang MPASI maka dapat mempengaruhi sikap dan tindakan ibu dalam memberikan MPASI ini menjadi tidak tepat. Sikap ibu dalam memberikan MPASI kepada anak berperan penting untuk memutuskan suatu tindakan. Sikap merupakan respon atau reaksi seseorang yang belum melakukan tindakan apapun terhadap suatu stimulus atau objek tertentu yang diterima. Maka perlu adanya peningkatan pengetahuan seorang ibu terlebih dahulu sehingga dengan pengetahuan seorang ibu yang baik maka sikap dan tindakan seorang ibu akan baik pula (Lestariani dan Sulistyorini, 2020). Upaya untuk menurunkan pemberian MPASI dini, dapat dilakukan peningkatan pengetahuan dan promosi kesehatan tentang MPASI (Syaiful et al., 2020).

### **c. Penyakit Infeksi**

Keparahan penyakit berhubungan dengan status gizi anak dan kematian (Mark, 2019). Gizi menjadi bagian yang sangat penting dalam proses pertumbuhan pada balita. Didalam gizi terdapat keterkaitan yang sangat erat hubungannya dengan kesehatan, apabila terkena defisiensi gizi maka kemungkinan besar maka anak akan terkena penyakit infeksi (Siddiq, 2018). Status gizi yang buruk dapat mempengaruhi anak untuk terkena sakit atau memperpanjang sakit yang sulit untuk pulih, penyakit seperti diare, muntah, flu (batuk,

pilek) dan demam berpengaruh negatif terhadap status gizi balita. Pada saat yang sama, malagizi menurunkan kemampuan tubuh untuk melawan infeksi dengan merusak fungsi mekanisme respon imun (Mkhize, 2020). Apalagi bagi balita yang mengalami penyakit seperti infeksi saluran pernafasan (ISPA) yang akan mengakibatkan asupan zat gizi tidak dapat diserap tubuh dengan baik.

## **2) Faktor Tidak Langsung**

### **a. Pengetahuan Ibu**

Hubungan pengetahuan ibu dengan kejadian stunting dapat dipengaruhi oleh tingkat pendidikan, pengetahuan seseorang dan semakin mudah menerima informasi, sehingga semakin baik pengetahuannya. Ibu dengan tingkat pengetahuan yang baik akan menerapkan pengetahuannya dalam mengasuh anaknya, khususnya memberikan makanan sesuai dengan zat gizi yang diperlukan balita, sehingga balita tidak mengalami kekurangan asupan makanan. Ibu dengan pengetahuan kurang berpeluang 3,6 kali balitanya dapat mengalami stunting dibandingkan dengan balita pada kelompok kontrol. Pada balita yang mengalami stunting, ibunya belum mengetahui tanda-tanda balita mengalami gizi serta belum mengetahuinya dampak yang akan timbul jika anak mengalami stunting. Pengetahuan yang kurang berdampak pada kurangnya perhatian terhadap asupan zat gizi yang diberikan ketika anak pada masa balita (Ni'mah, 2015).

Hubungan pengetahuan ibu berhubungan dengan kejadian stunting pada balita, ibu memiliki pengetahuan baik akan berpeluang menurunkan risiko terjadinya stunting pada balita sebesar 0,265 kali dibandingkan balita dengan ibu pengetahuan kurang. Sebagian besar balita stunting lebih banyak ditemukan pada ibu dengan tingkat pengetahuan baik. Dalam masa pengasuhan, lingkungan pertama

yang berhubungan dengan anak adalah orang tua, anak tumbuh dan berkembang di bawah asuhan perawatan orang tua oleh karena itu orang tua merupakan dasar pertama bagi pembentukan pribadi anak. Melalui orang tua, anak beradaptasi dengan lingkungannya untuk mengenal dunia sekitarnya serta pergaulan hidup yang berlaku di lingkungannya. Ibu dengan tingkat pengetahuan baik akan menerapkan pengetahuannya dalam mengasuh anaknya sehingga anak tidak mengalami stunting (Wulandiari, 2020). Kekuatan korelasi sedang dengan arah positif antara tingkat pengetahuan ibu dengan status gizi balita. Pengetahuan erat kaitannya dengan pendidikan, dimana dapat diasumsikan bahwa seseorang dengan pendidikan tinggi akan semakin luas pula pengetahuannya. Tingkat pengetahuan ibu menjadi kunci dalam pengelolaan rumah tangga, hal ini akan mempengaruhi sikap ibu dalam pemilihan bahan makanan yang nantinya akan dikonsumsi oleh keluarga. Ibu dengan pengetahuan gizi yang baik akan mengerti dan memahami pentingnya status gizi yang baik bagi kesehatan serta kesejahteraan (Yuneta, 2019). Pengetahuan ibu erat hubungannya dengan pendidikan yang mana merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi kejadian stunting selain adanya faktor ibu bekerja (Suryani, 2018)

Pengetahuan ibu merupakan faktor penting dalam memberi makan bayi, sebab ibu yang berpengetahuan ia tahu kapan harus memberi nutrisi yang tepat. Pengetahuan dapat diperoleh dari informasi media cetak, media elektronik, atau nasihat yang disampaikan oleh orang lain. Akibat pemberian makanan pendamping ASI (MPASI) dini serta ketidaktahuan akan kebiasaan yang tidak sehat, secara langsung maupun tidak langsung menyebabkan gizi buruk pada anak, terutama anak di bawah usia dua tahun (Trisuci Aprilia et al., 2020). Pengetahuan ibu dalam

pemenuhan zat gizi anak kalah penting, karena pengetahuan ibu yang kurang tentang makanan bergizi atau kemampuan untuk menerapkan informasi pangan yang diproduksi menjadi faktor dalam penentuan status gizi. Semakin baik pengetahuan ibu, maka pemberian makan akan baik pula sehingga status gizi bayi juga baik (Masrikiyah, 2020).

#### b. Sosial Ekonomi

Status ekonomi yang rendah mengakibatkan daya beli yang terbatas terhadap makanan yang mengandung zat gizi yang baik, sehingga berisiko mengalami kekurangan zat gizi makro dan mikro. Penelitian menunjukkan bahwa kejadian stunting lebih sering terjadi pada keluarga dengan status ekonomi rendah. Stunting pada warga yang kurang mampu disebabkan oleh rendahnya pemahaman mereka tentang gizi dan pengelolaan diet, serta tentang kebersihan diri. Beberapa peneliti lain juga melaporkan bahwa pendapatan keluarga mempengaruhi kejadian stunting pada balita. Penghasilan keluarga berperan dalam pemenuhan asupan energi dan protein untuk anak, dan juga berhubungan dengan penyediaan, akses, dan distribusi makanan yang memadai untuk keluarga, yang dapat menjadi faktor risiko terhambatnya pertumbuhan (Ahyana et al., 2022)

#### c. Pola Asuh

Pola asuh ibu adalah sikap ibu dalam menjaga maupun melindungi anak. Sikap ibu berperan penting pada pemberian ASI ataupun dalam pemberian makanan pendamping, memberitahukan cara bagaimana makan yang tepat, memberikan makanan bernilai bergizi tinggi, keahlian mengatur banyaknya porsi makan yang dikonsumsi, menyiapkan makanan yang bersih, pola makan yang tepat, sehingga kandungan nutrisi bisa dengan baik diterima oleh anak. Sehingga dapat

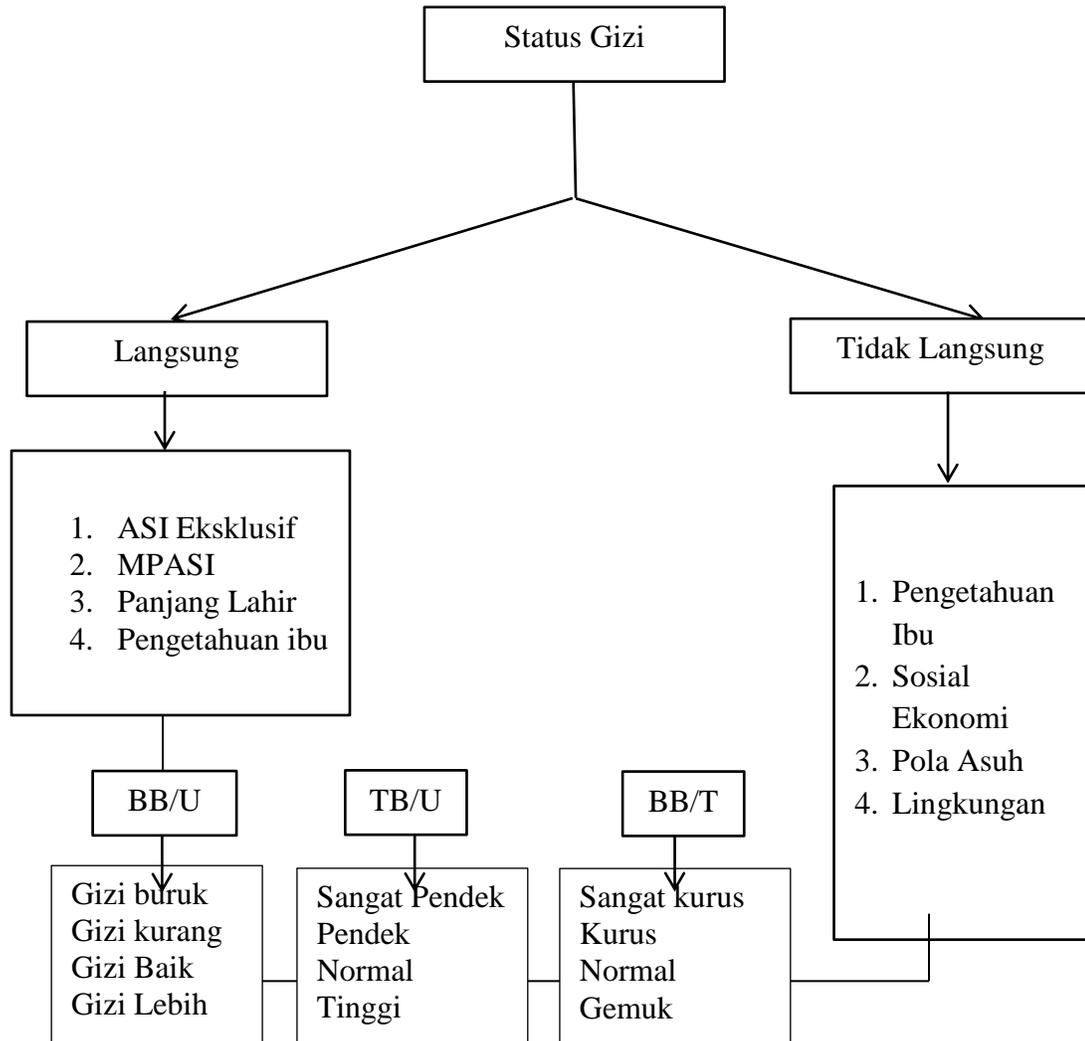
diartikan jika pola asuh ibu dalam kategori baik maka kategori stunting lebih rendah, begitu pula jika pola asuh ibu dalam kategori buruk maka kategori stunting akan tinggi (Noor Hasanah dan Tauhidah, 2021). Pola asuh yang baik merupakan faktor yang sangat penting untuk menjamin pertumbuhan dan perkembangan anak secara optimal. Pola asuh ibu ialah praktik yang dilakukan oleh seorang ibu dalam pemeliharaan kesehatan, pemberian makanan, dukungan emosional anak dan pemberian stimulasi yang anak butuhkan dalam masa tumbuh kembang (Putri, 2020). Penelitian ini sejalan dengan penelitian sebelumnya yang menyatakan ada hubungan antara pola asuh dengan kejadian stunting (Nurmalasari et al, 2020).

d. Lingkungan

Sanitasi yang buruk meliputi akses air yang tidak memadai, penggunaan fasilitas jamban yang tidak sehat, pengelolaan sampah yang buruk, sarana pengelolaan limbah cair yang tidak memadai dan perilaku hygiene mencuci tangan yang buruk akan dan dapat berkontribusi terhadap peningkatan penyakit infeksi. Kondisi tersebut dapat mengakibatkan gangguan pertumbuhan linear serta dapat meningkatkan angka kematian balita (Kwami et al, 2019).

### C. Kerangka teori

Status gizi merupakan salah satu status gizi yang dialami oleh balita di dunia saat ini. Faktor penyebab dibedakan menjadi dua yaitu faktor langsung dan tidak langsung yang keduanya saling berkaitan.

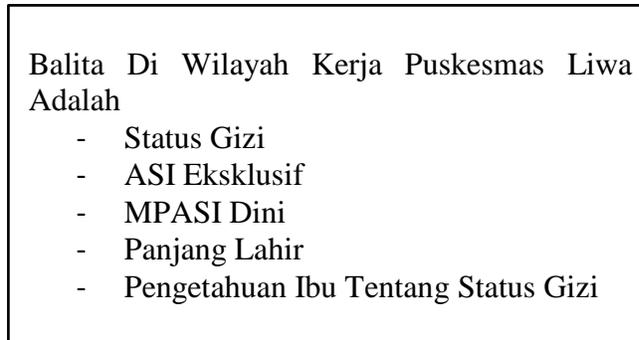


**Gambar 1. Kerangka Teori**

**Sumber : Karakteristik Anak Dan Ibu, Status Gizi Anak Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Sentosa Baru Kecamatan Medan Perjuangan Kota Medan 2014 oleh Sri Novita Amelia (Modifikasi Dari Sri Novita Amelia)**

#### **D. Kerangka konsep**

Berdasarkan kerangka teori maka konsep dari penelitian ini adalah :



**Gambar 2. Kerangka Konsep**

## E. Definisi Operasional

**Tabel 2**  
**Definisi Operasional**

No	Variabel	Definisi Operasional	Cara Ukur	Alat Ukur	Hasil	Skala Ukur
1	Riwayat pemberian ASI eksklusif	Pemberian ASI saja tanpa tambahan makanan/minuman apapun selama usia 0-6 bulan	wawancara	Responer	= Tidak ASI eksklusif = ASI eksklusif (Kemenkes, 2020)	dinal
2	MPASI Dini	Pemberian MPASI atau tambahan makanan/minuman sebelum usia 6 bulan	wawancara	Responer	= MPASI dini = Tidak MPASI dini (Kemenkes, 2020)	dinal
3	Riwayat Panjang Lahir	Panjang badan bayi saat baru lahir yang diukur menggunakan alat ukur panjang badan	wawancara	Responer	= Pendek jika $\leq 47$ cm (laki laki)  Pendek jika $\leq 45$ cm (perempuan)  = Normal jika $> 47$ cm (laki laki)  Normal jika $> 45$ cm (perempuan) (Duku Ibu Dan Anak, 2020)	dinal

No	Variabel	Definisi Operasional	Cara Ukur	Alat Ukur	Hasil	Skala Ukur
4	Status Gizi	adaan baduta yang diukur dengan menggambarkan PB/U dengan Indeks z score PB/U <-2 SD	wawancara	antometer, microtoise dan PB/U	<ul style="list-style-type: none"> <li>= Sangat Pendek, jika Z Score &lt;-3 SD</li> <li>= Pendek, jika Z Score -3 SD sd &lt;2 SD</li> <li>= Normal, jika Z Score -2 SD sd +3SD</li> <li>= Tinggi, jika Z Score &gt;+ 3 SD</li> </ul> (Kemenkes, 2020)	dinal
5	Pengetahuan Ibu	awasan dan kemampuan ibu tentang status gizi	wawancara	esioner	<ul style="list-style-type: none"> <li>= Kurang (&lt;56%)</li> <li>= Cukup (56-75%)</li> <li>= Baik (76-100%)</li> </ul> (Srikunto, 2016)	dinal