

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Gizi Kurang Pada Balita

1. Gizi Kurang

a. Pengertian Gizi Kurang

Gizi kurang merupakan keadaan gizi balita yang ditandai oleh satu atau lebih tanda dengan indeks berat badan menurut tinggi badan (BB/TB atau BB/PB) berada pada pengukuran -3 sampai dengan kurang dari -2 standar deviasi (-3 SD sd <-2 SD) pada balita usia 24-59 bulan (Kementerian Kesehatan RI, 2020).

Gizi kurang merupakan suatu keadaan dimana kebutuhan nutrisi pada tubuh tidak terpenuhi dalam jangka waktu tertentu sehingga tubuh akan memecah cadangan makanan yang berada dibawah lapisan lemak dan lapisan organ tubuh (Ayu, 2021).

b. Etiologi Gizi Kurang

Kekurangan gizi disebabkan berbagai faktor baik secara langsung maupun tidak langsung, secara langsung disebabkan oleh 2 hal asupan zat gizi dan penyakit infeksi. Sedangkan faktor secara tidak langsung disebabkan faktor kemiskinan dan ketersedian pangan yang kurang, pola asuh dan pelayanan kesehatan (Purnamasari, 2018).

1) Faktor langsung gizi kurang

Terdapat faktor-faktor yang mempengaruhi status gizi secara langsung yaitu asupan zat gizi, dan penyakit infeksi (Purnamasari, 2018).

a) Asupan Zat Gizi

Asupan zat gizi sangat berpengaruh terhadap status gizi anak, status gizi yang baik bisa terjadi jika tubuh anak memperoleh cukup zat gizi yang digunakan secara efisien sehingga memungkinkan pertumbuhan fisik, perkembangan otak, kemampuan kerja, dan kesehatan pada tingkat yang setinggi mungkin. Gizi kurang bisa terjadi bila konsumsi gizi

yang masuk ke tubuh kurang mencukupi, manifestasi klinis dari gizi kurang yaitu kondisi kurus dan sangat kurus pada balita (Purnamasari, 2018).

b) Penyakit infeksi

Penyakit infeksi merupakan penyakit yang banyak berhubungan dengan terjadinya kekurangan gizi di berbagai Negara berkembang. Infeksi yang sering terjadi pada anak adalah infeksi saluran pernafasan akut (ISPA) dan diare. Penyakit infeksi dapat dicegah dengan pemberian asi eksklusif hingga umur enam bulan dan imunisasi lengkap hingga umur 12 bulan. Berdasarkan data Survei Sosial Ekonomi Nasional tahun 2009, diketahui bahwa hanya 34,3% ibu yang memberikan ASI eksklusif. Keadaan ini diperoleh lagi dengan rendahnya kesadaran ibu dalam memberikan imunisasi secara lengkap kepada anaknya, yaitu sekitar 65% jumlah ibu tersebut berasal dari kalangan orang kaya dan 44,6% dari kalangan orang miskin. Hal ini dapat mengakibatkan rendahnya kekebalan tubuh anak ketika memasuki usia balita (Riska et al., 2023).

Penyakit infeksi akan menyebabkan kebutuhan energi meningkat karena terjadinya demam, sementara infeksi juga menyebabkan anak kehilangan nafsu makan sehingga menurunkan jumlah energi yang masuk ke dalam tubuh. Ada hubungan timbal-balik antara konsumsi dan infeksi dalam memengaruhi status gizi. Konsumsi yang tidak adekuat menyebabkan tubuh kekurangan berat badan, menurunnya imunitas, kerusakan mukosa, dan gangguan pada status gizi. Dalam kondisi ini, tubuh akan mudah sekali terserang infeksi yang menyebabkan diare, gangguan metabolisme, dan penurunan nafsu makan. Pada saat infeksi, konsumsi yang masuk semakin tidak adekuat sehingga status gizi semakin berkurang (Purnamasari, 2018).

c) Pola Makan

Pola makan yang baik, frekuensi yang sesuai, jadwal makan yang teratur, dan menu yang bervariasi dapat berpengaruh terhadap tumbuh kembang dan status gizi balita (Gunasari *et al.*, 2025)

2) Faktor tidak langsung

Penyebab tidak langsung adalah faktor yang dapat berpengaruh terhadap pola pemberian makan dan terjadinya penyakit infeksi balita.

a) Faktor Kemiskinan atau Faktor Ekonomi

Satu faktor yang memengaruhi pola asuh makan seorang ibu adalah tingkat ekonomi keluarganya. Keluarga yang hidup dalam kemiskinan atau berpenghasilan rendah memiliki kesempatan yang sangat terbatas untuk memilih makanan. Rendahnya daya beli terhadap makanan mengakibatkan tidak tersedianya pangan untuk memenuhi kebutuhan zat gizi anggota keluarganya sehingga dapat menimbulkan masalah kekurangan gizi (Riska *et al.*, 2023).

b) Ketersediaan Pangan yang Kurang

Kemampuan keluarga untuk memenuhi kebutuhan pangan seluruh anggota keluarga dalam jumlah yang cukup dan baik mutu gizinya. Ketahanan pangan keluarga mencakup ketersediaan pangan, baik dari hasil produksi sendiri maupun dari sumber lain atau pasar, harga pangan, dan daya beli keluarga serta pengetahuan tentang gizi dan kesehatan (Purnamasari, 2018).

Masalah dan tantangan sosial yang masih menjadi penghambat aksesibilitas terhadap pangan terutama adalah faktor pendidikan masyarakat yang masih rendah. Secara umum, tingkat pendidikan masyarakat yang masih rendah akan berdampak pada masih rendahnya kapasitas individu sehingga membatasi ruang gerak dalam memperoleh sumber-sumber

pendapatan (mata pencaharian). Kelompok masyarakat yang berpendidikan rendah umumnya menggantungkan hidupnya dari pemanfaatan sumber daya alam secara primer sehingga tidak dapat memperoleh nilai tambah ekonomi. Rendahnya pendidikan masyarakat juga menyebabkan hambatan proses adopsi teknologi yang sebenarnya dapat mendorong produktivitas usaha (Purnamasari, 2018).

c) Pola Asuh

Pola pengasuhan adalah kemampuan keluarga dan masyarakat untuk menyediakan waktu, perhatian, dan dukungan terhadap anak agar dapat tumbuh kembang dengan optimal baik fisik, mental, dan sosial. Pengasuhan pada dasarnya adalah suatu praktik yang dijalankan oleh orang yang lebih dewasa terhadap anak yang dihubungkan dengan pemenuhan kebutuhan pangan dan gizi, perawatan dasar, tempat tinggal yang layak, hygiene perorangan, sanitasi lingkungan, dan kesegaran jasmani. Pola asuh yang baik sangat mendukung tercapainya status gizi yang optimal, melalui perawatan yang menyeluruh dari orang tua terhadap tumbuh kembangnya (Purnamasari, 2018).

d) Pelayanan Kesehatan dan Sanitasi Lingkungan

Pelayanan kesehatan dan sanitasi lingkungan meliputi akses dan keterjangkauan anak dan keluarga terhadap air bersih dan pelayanan kesehatan yang baik, seperti imunisasi, pemeriksaan kesehatan, penimbangan anak, pendidikan kesehatan dan gizi, serta sarana kesehatan yang baik. Semakin baik ketersediaan air bersih yang cukup untuk keluarga serta semakin dekat jangkauan keluarga terhadap pelayanan dan sarana kesehatan, ditambah peningkatan pemahaman ibu tentang kesehatan, semakin kecil risiko anak terkena penyakit dan kekurangan gizi (Purnamasari, 2018).

c. Patofisiologi Gizi Kurang

Malnutrisi atau kekurangan gizi adalah kondisi di mana seseorang tidak mendapatkan cukup nutrisi yang diperlukan atau memiliki asupan nutrisi di bawah kebutuhan normal. Kondisi gizi kurang mencakup kekurangan berbagai zat gizi seperti protein, karbohidrat, lemak, dan vitamin yang penting bagi kesehatan tubuh. Pada anak balita, gizi kurang dan gizi buruk secara patofisiologis dapat menyebabkan kekurangan energi protein, anemia akibat kekurangan zat besi, gangguan akibat kekurangan iodium (GAKI), serta kekurangan vitamin A. Kekurangan sumber dari empat di atas pada anak balita akan menghambat pertumbuhan, mengurangi daya tahan tubuh sehingga rentan terkena penyakit infeksi, mengakibatkan rendahnya tingkat kecerdasan, penurunan kemampuan fisik, gangguan pertumbuhan jasmani dan mental, stunting, kebutaan serta kematian pada anak balita (Akbar, 2021).

d. Aspek Pertumbuhan Pada Balita

1) Penilaian tren pertumbuhan, dilakukan dengan cara:

Menurut Kementerian Kesehatan RI, (2020) beberapa aspek pertumbuhan pada anak yang perlu dipantau adalah sebagai berikut :

- a) Membandingkan pertambahan berat badan dengan standar kenaikan berat badan dengan menggunakan grafik berat badan menurut umur (BB/U) dan tabel kenaikan berat badan (*weight increment*)
- b) Membandingkan pertambahan panjang badan atau tinggi badan dengan standar pertambahan panjang badan atau tinggi badan dengan menggunakan grafik panjang atau tinggi badan menurut umur (PB/U atau TB/U) dan tabel pertambahan panjang badan atau tinggi badan (*height atau length increment*)
- c) Lingkar kepala. Pemantauan lingkar kepala merupakan penilaian pertumbuhan anak yang mencerminkan ukuran dan pertumbuhan otak. Hasil pengukuran diplotkan pada grafik

lingkar kepala WHO 2006 untuk mendeteksi adanya gangguan perkembangan otak dengan melihat kecenderungan ukuran yang ada.

- 2) Indeks berat badan menurut umur (BB/U). Digunakan untuk menilai anak dengan berat badan kurang (*underweight*), sangat kurang (*severely underweight*), tetapi tidak dapat digunakan untuk mengklasifikasikan anak gemuk atau sangat gemuk.
- 3) Indeks panjang badan atau tinggi badan menurut umur (PB/U atau TB/U). Digunakan untuk mengidentifikasi anak-anak yang pendek (*stunted*), sangat pendek (*severely stunted*), atau tinggi.
- 4) Indeks berat badan menurut panjang atau tinggi badan (BB/PB atau BB/TB). Digunakan untuk menentukan status gizi pada anak umur 0 sampai dengan 59 bulan, yaitu apakah gizi buruk, gizi kurang (*wasted*), gizi baik (*normal*), berisiko gizi lebih (*possible risk of overweight*), gizi lebih (*overweight*), dan obesitas (*obese*).
- 5) Indeks massa tubuh menurut umur (IMT/U). IMT/U lebih sensitif untuk penapisan anak gizi lebih dan obesitas. Anak dengan ambang batas $IMT/U >+1 SD$ berisiko gizi lebih sehingga perlu ditangani lebih lanjut untuk mencegah terjadinya gizi lebih dan obesitas.

Permasalahan status gizi kurang balita dapat dilakukan dengan pengukuran antropometri yang diukur berdasarkan berat badan (BB) dan tinggi badan (TB). Untuk memperoleh data berat badan dilakukan penimbangan berat badan dengan timbangan digital untuk balita yang sudah bisa berdiri antara usia 24-59 bulan dan timbangan dacin untuk balita yang berusia dibawah 2 tahun. Pengukuran tinggi badan pada balita yang sudah bisa berdiri menggunakan stadiometer atau microtoise dengan presisi 0,1 cm (Yunawati & Setyyawati, 2023).

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

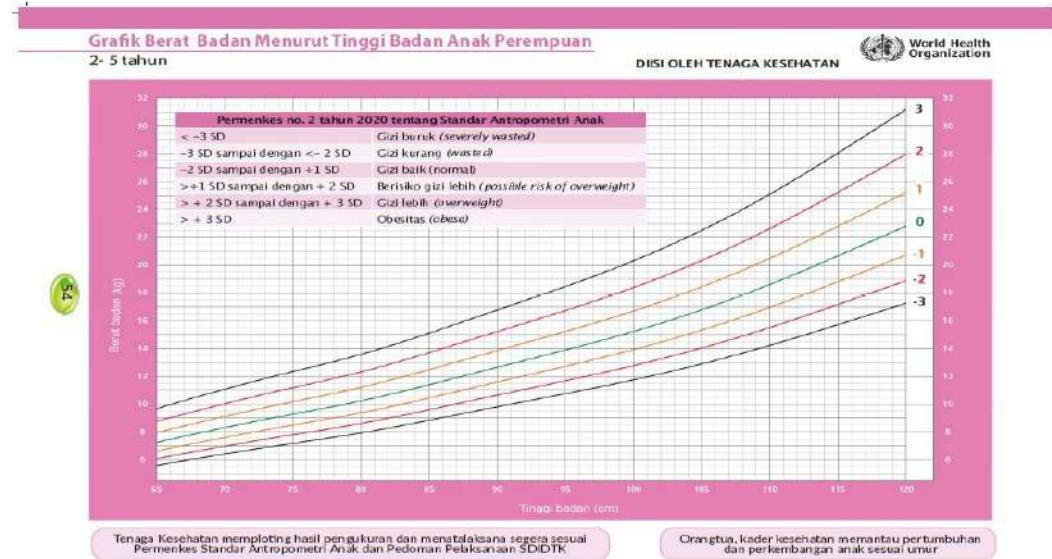
dengan posisi terlentang. Bila anak umur 0-24 bulan diukur dengan posisi berdiri, maka hasil pengukurannya dikoreksi dengan menambahkan 0,7 cm. Sementara untuk indeks Tinggi Badan (TB) digunakan pada anak umur di atas 24 bulan yang diukur dengan posisi berdiri. Bila anak umur di atas 24 bulan diukur dengan posisi terlentang, maka hasil pengukurannya dikoreksi dengan mengurangkan 0,7 cm (Kementerian Kesehatan RI, 2020).

Hasil pengukuran status gizi menurut BB/TB dapat diklasifikasikan menjadi enam :

Tabel 1. Klasifikasi Status Gizi Menurut BB/TB

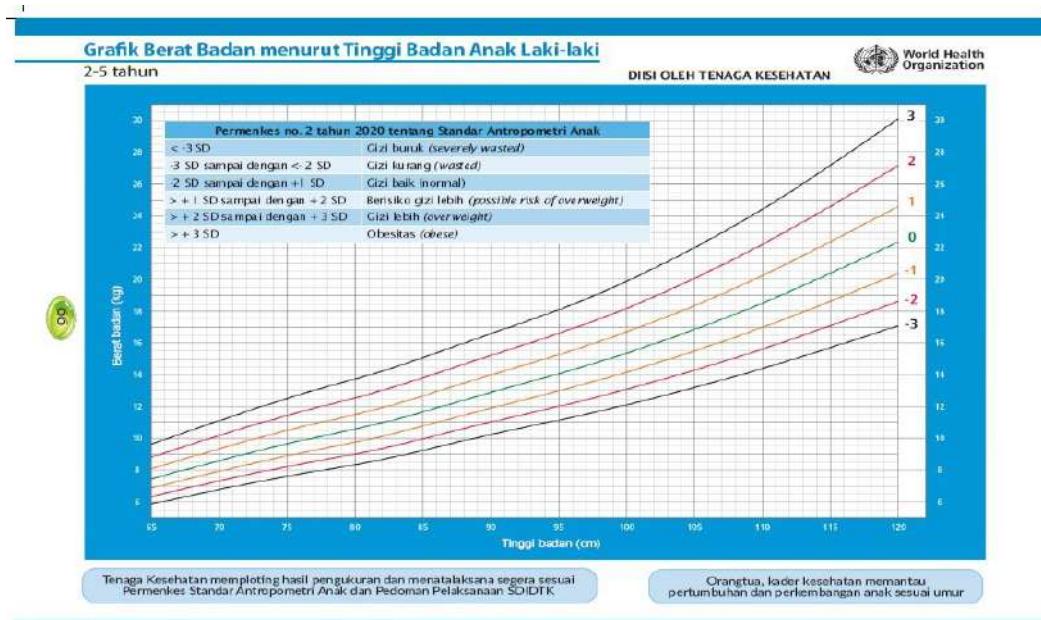
Indeks	Kategori Status Gizi	Ambang Batas (Z-Score)
Berat Badan menurut umur (BB/TB atau BB/PB) anak usia 0-60 bulan	Gizi Buruk (<i>severely wasted</i>)	<-3 SD
	Gizi kurang (<i>wasted</i>)	-3 SD sd <-2 SD
	Gizi baik (normal)	-2 SD sd +1 SD
	Beresiko gizi lebih (<i>possible risk of overweight</i>)	> +1 SD
	Gizi lebih (<i>overweight</i>)	> +2 SD sd +3 SD
	Obesitas (<i>Obese</i>)	> +3 SD

Sumber : (Kementerian Kesehatan RI, 2020).



Sumber: (Kementerian Kesehatan RI, 2023).

Gambar 1. Grafik Berat Badan Menurut Tinggi Badan Anak Perempuan



Sumber: (Kementerian Kesehatan RI, 2023).

Gambar 2. Grafik Berat Badan Menurut Tinggi Badan Anak Laki-laki

Tabel 2. Standar Berat Badan Menurut Tinggi Badan (BB/TB) Anak Laki-Laki Umur 24-60 Bulan

Tinggi Badan (cm)	Berat Badan (Kg)						
	-3 SD	-2 SD	-1 SD	Median	+1 SD	+2 SD	+3 SD
65.0	5.9	6.3	6.9	7.4	8.1	8.8	9.6
65.5	6.0	6.4	7.0	7.6	8.2	8.9	9.8
66.0	6.1	6.5	7.1	7.7	8.3	9.1	9.9
66.5	6.1	6.6	7.2	7.8	8.5	9.2	10.1
67.0	6.2	6.7	7.3	7.9	8.6	9.4	10.2
67.5	6.3	6.8	7.4	8.0	8.7	9.5	10.4
68.0	6.4	6.9	7.5	8.1	8.8	9.6	10.5
68.5	6.5	7.0	7.6	8.2	9.0	9.8	10.7
69.0	6.6	7.1	7.7	8.4	9.1	9.9	10.8
69.5	6.7	7.2	7.8	8.5	9.2	10.0	11.0
70.0	6.8	7.3	7.9	8.6	9.3	10.2	11.1
70.5	6.9	7.4	8.0	8.7	9.5	10.3	11.3
71.0	6.9	7.5	8.1	8.8	9.6	10.4	11.4
71.5	7.0	7.6	8.2	8.9	9.7	10.6	11.6
72.0	7.1	7.7	8.3	9.0	9.8	10.7	11.7
72.5	7.2	7.8	8.4	9.1	9.9	10.8	11.8
73.0	7.3	7.9	8.5	9.2	10.0	11.0	12.0
73.5	7.4	7.9	8.6	9.3	10.2	11.1	12.1
74.0	7.4	8.0	8.7	9.4	10.3	11.2	12.2
74.5	7.5	8.1	8.8	9.5	10.4	11.3	12.4
75.0	7.6	8.2	8.9	9.6	10.5	11.4	12.5

75.5	7.7	8.3	9.0	9.7	10.6	11.6	12.6
76.0	7.7	8.4	9.1	9.8	10.7	11.7	12.8
76.5	7.8	8.5	9.2	9.9	10.8	11.8	12.9
77.0	7.9	8.5	9.2	10.0	10.9	11.9	13.0
77.5	8.0	8.6	9.3	10.1	11.0	12.0	13.1
78.0	8.0	8.7	9.4	10.2	11.1	12.1	13.3
78.5	8.1	8.8	9.5	10.3	11.2	12.2	13.4
79.0	8.2	8.8	9.6	10.4	11.3	12.3	13.5
79.5	8.3	8.9	9.7	10.5	11.4	12.4	13.6
80.0	8.3	9.0	9.7	10.6	11.5	12.6	13.7
80.5	8.4	9.1	9.8	10.7	11.6	12.7	13.8
81.0	8.5	9.2	9.9	10.8	11.7	12.8	14.0
81.5	8.6	9.3	10.0	10.9	11.8	12.9	14.1
82.0	8.7	9.3	10.1	11.0	11.9	13.0	14.2
82.5	8.7	9.4	10.2	11.1	12.1	13.1	14.4
83.0	8.8	9.5	10.3	11.2	12.2	13.3	14.5
83.5	8.9	9.6	10.4	11.3	12.3	13.4	14.6
84.0	9.0	9.7	10.5	11.4	12.4	13.5	14.8
84.5	9.1	9.9	10.7	11.5	12.5	13.7	14.9
85.0	9.2	10.0	10.8	11.7	12.7	13.8	15.1
85.5	9.3	10.1	10.9	11.8	12.8	13.9	15.2
86.0	9.4	10.2	11.0	11.9	12.9	14.1	15.4
86.5	9.5	10.3	11.1	12.0	13.1	14.2	15.5
87.0	9.6	10.4	11.2	12.2	13.2	14.4	15.7
87.5	9.7	10.5	11.3	12.3	13.3	14.5	15.8
88.0	9.8	10.6	11.5	12.4	13.5	14.7	16.0
88.5	9.9	10.7	11.6	12.5	13.6	14.8	16.1
89.0	10.0	10.8	11.7	12.6	13.7	14.9	16.3
89.5	10.1	10.9	11.8	12.8	13.9	15.1	16.4
90.0	10.2	11.0	11.9	12.9	14.0	15.2	16.6
90.5	10.3	11.1	12.0	13.0	14.1	15.3	16.7
91.0	10.4	11.2	12.1	13.1	14.2	15.5	16.9
91.5	10.5	11.3	12.2	13.2	14.4	15.6	17.0
92.0	10.6	11.4	12.3	13.4	14.5	15.8	17.2
92.5	10.7	11.5	12.4	13.5	14.6	15.9	17.3
93.0	10.8	11.6	12.6	13.6	14.7	16.0	17.5
93.5	10.9	11.7	12.7	13.7	14.9	16.2	17.6
94.0	11.0	11.8	12.8	13.8	15.0	16.3	17.8
94.5	11.1	11.9	12.9	13.9	15.1	16.5	17.9
95.0	11.1	12.0	13.0	14.1	15.3	16.6	18.1
95.5	11.2	12.1	13.1	14.2	15.4	16.7	18.3
96.0	11.3	12.2	13.2	14.3	15.5	16.9	18.4
96.5	11.4	12.3	13.3	14.4	15.7	17.0	18.6
97.0	11.5	12.4	13.4	14.6	15.8	17.2	18.8
97.5	11.6	12.5	13.6	14.7	15.9	17.4	18.9
98.0	11.7	12.6	13.7	14.8	16.1	17.5	19.1
98.5	11.8	12.8	13.8	14.9	16.2	17.7	19.3

99.0	11.9	12.9	13.9	15.1	16.4	17.9	19.5
99.5	12.0	13.0	14.0	15.2	16.5	18.0	19.7
100.0	12.1	13.1	14.2	15.4	16.7	18.2	19.9
100.5	12.2	13.2	14.3	15.5	16.9	18.4	20.1
101.0	12.3	13.3	14.4	15.6	17.0	18.5	20.3
101.5	12.4	13.4	14.5	15.8	17.2	18.7	20.5
102.0	12.5	13.6	14.7	15.9	17.3	18.9	20.7
102.5	12.6	13.7	14.8	16.1	17.5	19.1	20.9
103.0	12.8	13.8	14.9	16.2	17.7	19.3	21.1
103.5	12.9	13.9	15.1	16.4	17.8	19.5	21.3
104.0	13.0	14.0	15.2	16.5	18.0	19.7	21.6
104.5	13.1	14.2	15.4	16.7	18.2	19.9	21.8
105.0	13.2	14.3	15.5	16.8	18.4	20.1	22.0
105.5	13.3	14.4	15.6	17.0	18.5	20.3	22.2
106.0	13.4	14.5	15.8	17.2	18.7	20.5	22.5
106.5	13.5	14.7	15.9	17.3	18.9	20.7	22.7
107.0	13.7	14.8	16.1	17.5	19.1	20.9	22.9
107.5	13.8	14.9	16.2	17.7	19.3	21.1	23.2
108.0	13.9	15.1	16.4	17.8	19.5	21.3	23.4
108.5	14.0	15.2	16.5	18.0	19.7	21.5	23.7
109.0	14.1	15.3	16.7	18.2	19.8	21.8	23.9
109.5	14.3	15.5	16.8	18.3	20.0	22.0	24.2
110.0	14.4	15.6	17.0	18.5	20.2	22.2	24.4
110.5	14.5	15.8	17.1	18.7	20.4	22.4	24.7
111.0	14.6	15.9	17.3	18.9	20.7	22.7	25.0
111.5	14.8	16.0	17.5	19.1	20.9	22.9	25.2
112.0	14.9	16.2	17.6	19.2	21.1	23.1	25.5
112.5	15.0	16.3	17.8	19.4	21.3	23.4	25.8
113.0	15.2	16.5	18.0	19.6	21.5	23.6	26.0
113.5	15.3	16.6	18.1	19.8	21.7	23.9	26.3
114.0	15.4	16.8	18.3	20.0	21.9	24.1	26.6
114.5	15.6	16.9	18.5	20.2	22.1	24.4	26.9
115.0	15.7	17.1	18.6	20.4	22.4	24.6	27.2
115.5	15.8	17.2	18.8	20.6	22.6	24.9	27.5
116.0	16.0	17.4	19.0	20.8	22.8	25.1	27.8
116.5	16.1	17.5	19.2	21.0	23.0	25.4	28.0
117.0	16.2	17.7	19.3	21.2	23.3	25.6	28.3
117.5	16.4	17.9	19.5	21.4	23.5	25.9	28.6
118.0	16.5	18.0	19.7	21.6	23.7	26.1	28.9
118.5	16.7	18.2	19.9	21.8	23.9	26.4	29.2
119.0	16.8	18.3	20.0	22.0	24.1	26.6	29.5
119.5	16.9	18.5	20.2	22.2	24.4	26.9	29.8
120.0	17.1	18.6	20.4	22.4	24.6	27.2	30.1

Sumber: (Kementerian Kesehatan RI, 2023).

e. Dampak Gizi Kurang

Dampak gizi kurang dapat berkembang menjadi gizi buruk, yaitu keadaan kurang gizi yang berlangsung lama sehingga pemecahan cadangan lemak berlangsung terus-menerus, dampak Jangka pendek pada balita yang mengalami kekurangan gizi dapat mengalami berbagai masalah kesehatan seperti gangguan tumbuh kembang disebabkan kurangnya asupan nutrisi dan rentan terhadap penyakit infeksi, dampak jangka panjang kekurangan gizi juga berakibat menurunkan tingkat kecerdasan anak serta dapat menurunkan daya tahan tubuh manusia untuk bekerja. Terlebih lagi status gizi yang buruk secara terus menerus dapat menyebabkan stunting dan kematian (Saimi & Handayani, 2024).

Dampak jangka panjang juga sangat penting untuk diketahui karena penyakit yang diderita pada umur muda mempengaruhi sistem saraf pusat, terutama kecerdasan mereka. Faktor yang tidak kalah pentingnya untuk diketahui adalah ada tidaknya perubahan-perubahan organik yang permanen seperti pada jantung, pankreas, hati, dan organ vital lain, yang dapat memperpendek umurnya. Faktor lain adalah dampak terhadap pertumbuhan fisiknya. Kematian merupakan dampak terakhir yang dapat terjadi namun hal itu akan terus terjadi bila tidak dilakukan pencegahan (K Akbar, 2021).

f. Upaya Pencegahan Gizi Kurang

Upaya yang dilakukan dalam menerapkan gizi seimbang, setiap keluarga harus mampu mengenal, mencegah, dan mengatasi masalah gizi setiap anggota keluarganya. Hal ini sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 23 Tahun 2014 tentang Upaya Perbaikan Gizi. Upaya yang dilakukan untuk mengenal, mencegah, dan mengatasi masalah gizi (Kementerian kesehatan, 2014). Mengenal, mencegah, dan mengatasi masalah gizi dapat dilakukan dengan menimbang berat badan secara teratur, memberikan ASI eksklusif kepada bayi sejak lahir sampai umur 6 bulan, mengomsumsi menu makanan yang bervariasi menggunakan garam yang beryodium, dan

pemberian suplemen gizi sesuai anjuran petugas kesehatan (Kementerian Kesehatan RI, 2023).

2. Balita

a. Pengertian Balita

Balita atau bawah lima tahun adalah anak usia kurang dari lima tahun, pada masa balita secara umum dibagi menjadi dua berdasarkan rentang usia anak 1-3 tahun (batita) dan anak pra sekolah (3-5 tahun) (Fitrah et al., 2023). Menurut Windayani *et al.*, (2021) Anak usia 4-6 tahun berada pada tahap perkembangan, usia ini juga disebut dengan usia anak pra sekolah.

Secara harfiah, balita atau bawah lima tahun adalah anak yang berusia kurang dari lima tahun sehingga bayi yang berusia dibawah satu tahun juga termasuk dalam golongan balita (Riska *et al.*, 2023).

b. Pertumbuhan Balita

Kelompok anak usia balita (1-5 tahun) dikenal juga dengan istilah anak pra-sekolah. Setelah usia dua tahun, pertumbuhan masih berlanjut selama masa kanak-kanak (2-5 tahun) hingga remaja. Namun setelah pertumbuhan setelah usia dua tahun tidak secepat usia sebelumnya (0-2 tahun), kemudian meningkat lagi ketika menginjak pubertas (Riska *et al.*, 2023).

c. Pekembangan Balita

Perkembangan usia 2-5 tahun merupakan perkembangan usia Prasekolah sehingga perkembangan aspek psikososial pada masa ini pesat, ditandai dengan anak belajar berbicara, berlari, dan mulai bersosialisasi (Riska *et al.*, 2023).

d. Kebutuhan Gizi Balita

Kebutuhan gizi balita menurut (K Akbar, 2021). Adalah:

1) Energi

Kebutuhan energi sehari hari balita disesuaikan menurut usia atau berat badan. Penggunaan energi dalam tubuh digunakan dalam metabolisme basal, aktifitas fisik, pertumbuhan dan perkembangan anak.

2) Protein

Protein merupakan sumber asam amino esensial yang diperlukan sebagai zat pembangunan, yaitu untuk pertumbuhan dan pembentukan protein dalam serum hemoglobin, enzim, hormone, serta antibodi mengganti sel-sel tubuh yang rusak, memelihara keseimbangan asam basa cairan tubuh dan sumber energi.

3) Lemak

Kebutuhan lemak yang dianjurkan yaitu 15-20% energi total. Proporsi kandungan memiliki tiga fungsi penting yaitu sebagai sumber lemak esensial, zat pelarut vitamin, dan memberi rasa sedap pada makanan.

4) Karbohidrat

Karbohidrat yang dianjurkan pada balita yaitu 60-70% energi total basal. Karbohidrat diperlukan anak-anak sebagai sumber energy dan tidak ada ketentuan tentang kebutuhan minimal karbohidrat, karena glukosa dalam sirkulasi dapat dibentuk dari protein dan mineral.

5) Vitamin

Vitamin dan mineral esensial merupakan zat gizi penting bagi pertumbuhan dan kesehatan.

6) Kalsium

Kalsium dalam tubuh berfungsi memberi kekuatan dan pembentukan tulang dan gigi, sedangkan fosfor berfungsi mengatur pengalihan energi, absorpsi dan transfortasi zat gizi, serta mengatur keseimbangan asam basa dalam tubuh.

B. Pola Makan Balita

1. Pengertian Pola Makan

Pola makan adalah keteraturan dalam makan, baik makanan atau minuman kecil maupun besar. Pola makan sehat terkait dengan makanan dan minuman yang telah ditentukan seperti syarat-syarat gizi, masa berlakunya, dan bahan-bahan pembuatanya (Gunarso, 2022).

Pola makan sehat yang mencangkup asupan kalori yang optimal yang terdiri dari beragam jenis pangan nabati, sedikit pangan nabati, pangan hewani, lemak tak jenuh, dan sedikit biji-bijian, pangan olahan, dan gula tambahan dapat memberikan manfaat kesehatan yang signifikan (Khomsan et al., 2023).

2. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Pola Makan Anak

Faktor –faktor yang mempengaruhi pola makan anak menurut (Wiji & Fitri, 2021). Sebagai berikut :

a. Penerimaan Makanan

Penerimaan terhadap makanan dipengaruhi oleh berbagai faktor, seperti status gizi, tingkat kekenyangan, rasa makanan, pengalaman masa lalu dan kepercayaan terhadap makanan tertentu. Makanan yang mempunyai rasa pahit adalah brokoli, kacang buncis, pare, daun singkong, papaya, apel dan jeruk

b. Pengaruh Orang Tua

Orang tua berpengaruh terhadap perilaku makan anak. Banyak penelitian menunjukan bahwa orang tua secara sadar maupun tidak sadar telah menuntun kesukaan makan anak dan membentuk gaya yang berpengaruh terhadap dimana

c. Pengetahuan Gizi

Pengetahuan gizi orang tua dan pengasuh anak ternyata sangat berpengaruh terhadap pilihan makan anak. Tingkat pengetahuan gizi yang di praktikan pada perencanaan makanan keluarga tampaknya berhubungan dengan sikap positif ibu terhadap diri sendiri, kemampuan ibu dalam memecahkan masalah dan mengorganisasi keluarga.

d. Model

Kebiasaan makan anak dipengaruhi oleh model di tunjukan oleh orang tua dan orang lain yang dekat dengannya.

e. Interaksi Orang Tua dan Anak

Interaksi orang tua dan anak berpengaruh terhadap pilihan makanan dan pengembangan pola makan anak.

f. Frekuensi Makan

Makanan sebaiknya diberikan lebih sering dengan porsi kecil.

Sebagian besar anak usia 3-5 tahun makan lebih dari tiga kali sehari.

g. Pola Asuh Orang Tua

Faktor yang mempengaruhi pola makan atau kebiasaan makan pada anak yaitu pola asuh orang tua. Anak yang susah makan terbentuk dari kebiasaan-kebiasaan seperti orang tua mempersiapkan makanan, memberikan makan, memberikan jajanan untuk menenangkan, memaksa dalam memberikan makanan, pemberian makanan padat yang terlambat, terbiasa makan tidak tepat waktu. Orang tua terutama ibu yang mengasuh anak dengan baik atau memberikan pengasuhan yang baik dapat menghentikan angka kesakitan pada balita dan status gizi pada anak balita akan menjadi lebih baik dan sebaliknya jika orang tua terutama ibu yang mengasuh anak tidak baik maka status gizi pada anak akan menjadi tidak baik (Khomsan et al., 2023).

3. Kebutuhan Nutrisi Sesuai Usia Anak

Kebutuhan Nutrisi anak, secara umum di golongkan menjadi 3 kebutuhan nutrisi menurut (Media, 2020). Adalah:

a. Usia 0-6 Bulan

Pemberian nutrisi saat di dalam kandungan perlu berlanjut sejak anak lahir. Hal pertama yang dilakukan satu jam setelah anak dilahirkan adalah Inisiasi Menyusui Dini (IMD), yaitu kondisi ibu mendekap bayi agar mereka bisa menemukan sumber susu langsung dari ibunya. Pemberian ASI secara eksklusif juga membantu bayi memiliki zat gizi yang sempurna dan seimbang.

b. Usia 6-2 Tahun

Setelah mencapai usia enam bulan, tidak hanya ASI yang bisa memenuhi kebutuhan gizi anak. Tambahan MPASI juga bisa diberikan pada mereka, pada usia ini sistem pencernaannya sudah siap untuk beralih mengkonsumsi makanan keluarga.

c. Usia 3-5 Tahun

Saat anak berusia tiga sampai lima tahun, kebutuhan akan gizi pun bertambah. Lingkungan tempat mereka bermain dan sekolah juga membuat anak rentan jatuh sakit.

4. Cara Pemberian Makan Dan Waktu Pola Makan Teratur

Pola makan sehat tidak hanya didukung oleh gizi seimbang saja, tetapi waktu makan yang teratur. Waktu makan teratur pagi pukul 06.00-07.00, makan siang antara pukul 12.00-13.00 WIB, dan makan malam antara pukul 18.00-19.00 WIB (Media, 2020).

Anak balita sudah dapat makan seperti anggota keluarga lainnya dengan frekuensi yang sama yaitu pagi, siang dan malam serta 2 kali makan selingan yaitu menjelang siang dan pada sore hari, cara pemberiannya dengan porsi kecil, teratur dan jangan dipaksa karena dapat menyebabkan anak menolak makanan. Waktu makan dapat dijadikan sebagai kesempatan untuk belajar bagi anak balita seperti menanamkan kebiasaan makan yang baik, belajar keterampilan makan dan belajar mengenal makanan. Orang tua dapat membuat waktu makan sebagai proses pembelajaran kebiasaan makan yang baik seperti makan teratur pada jam yang sama setiap harinya, makan di ruang makan sambil duduk. Makan bersama keluarga dapat memberikan kesempatan bagi balita untuk mengamati anggota keluarga yang lain dalam makan, anak dapat belajar cara menggunakan peralatan makan dan cara memakan makanan tertentu. (Media, 2020).

5. Konsep Isi Piringku pada Balita

Isi piringku adalah panduan kebutuhan gizi harian seimbang, yang lahir dari perkembangan ilmu dan penyempurnaan para ahli gizi, dan disusun oleh Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, Bedanya dengan 4 sehat 5 sempurna adalah pola makan isi piringku tak hanya memberi panduan jenis makanan dan minuman yang dikonsumsi sekali makan, tapi juga porsi makanan yang dapat memenuhi kebutuhan gizi dalam satu hari. Dalam isi piringku setiap kali makan, 50% piring diisi dengan buah,

sedangkan 50% lainnya diisi dengan makanan pokok dan lauk (Jaya et al., 2023).

Dalam konsep isi piringku, untuk satu kali makan dalam piring yang digunakan untuk makan, bagilah piring menjadi 2 bagian sama besar setelah itu isilah 2/3 bagian dari setengah piring masing-masing untuk makanan pokok dan unruk sayuran, 1/3 bagian dari setengah piring masing-masing untuk lauk pauk dan untuk buah. Dalam satu hari dianjurkan untuk makan makanan sumber protein hewani dan nabati 2-4 porsi, dan perlu membatasi asupan gula, garam dan lemak serta rutin minum air putih (Jaya et al., 2023).



Sumber: (Kementerian Kesehatan RI, 2020)
Gambar 3. Kebutuhan Gizi Usia 2-5 Tahun

Pada balita, kebutuhan energi balita 1300 kkal per hari, kebutuhan protein sebesar 35 gram, kebutuhan lemak 20-30% dari energi total dan balita dianjurkan 1-2% energi total berasal dari asam lemak essensial (asam linoleat) untuk pertumbuhan dan pemeliharaan kesehatan kulit (Yosephin, 2018).

Tabel 3. Angka Kecukupan Gizi (Per hari)

Kelompok umur	Energi (kkal)	Lemak (g)	Karbohidrat (g)	Natrium (mg)	Protein (g)	Air (ml)
1-3 tahun	1350	45	215	800	20	1150
4-6 tahun	1400	50	220	900	25	1450

Sumber : (Kementerian Kesehatan RI, 2019).

6. Pengukuran Pola Makan

Terdapat beberapa metode penilaian konsumsi pangan tergantung pada tujuan penilaian yang dilakukan, metode yang paling sering dan yang

paling umum digunakan untuk menilai konsumsi makan anak yaitu metode *Multiple Food Recall* 24 jam, *Food Frequency Questionnaire* (FFQ), dan *Food Records*. Ketiga metode tersebut sudah terbukti memiliki reliabilitas dan validitas yang baik untuk mengukur konsumsi makan balita. Berikut penjelasan ketiga metode konsumsi pangan menurut (Khomsan et al., 2023) sebagai berikut:

a. *Food Recall* 24 Jam

Metode *Food Recall* 24 jam adalah salah satu metode penilaian konsumsi pangan dengan cara mengingat tentang pangan yang dikonsumsi pada periode 24 jam terakhir. Pada balita dianjurkan untuk melakukan *multiple food recall* 24 jam, metode ini membutuhkan ingatan responden dalam hal ini adalah ibu balita tentang makanan yang dikonsumsi anaknya selama 24 jam terakhir.

b. *Food Frequency Questionnaires* (FFQs)

Metode FFQ digunakan untuk menilai pola konsumsi pangan secara *retrospektif* selama periode waktu tertentu. Dalam metode FFQ terbagi menjadi dua yaitu kualitatif FFQ dan Semi Kuantitatif FFQ (SQ-FFQ). Kualitatif FFQ yaitu kuisioner yang digunakan untuk mengelompokan/ merangking *intake* kelompok/ individu (kurang, sedang, tinggi), dan penilaian konsumsi Kuantitatif (SQ-FFQ) merupakan metode penilaian konsumsi pangan modifikasi dari FFQ dengan penambahan ukuran porsi untuk mengukur data dan asupan gizi, secara umum.

Berbagai pertimbangan untuk menentukan alat ukur terbaik untuk mendapatkan informasi konsumsi masyarakat. Berikut penjelasan mengenai kelebihan dan kekurangan FFQ menurut (Faridi & Trisutrisno, 2022).

1) Kelebihan FFQ adalah sebagai berikut :

- a) Memiliki validitas yang tergolong tinggi dalam menggambarkan konsumsi makan suatu kelompok masyarakat
- b) Mampu digunakan untuk melihat kondisi sebab-akibat hubungan penyakit dengan makanan

- c) Mudah untuk diaplikasikan
 - d) Murah
 - e) Tidak memerlukan keterampilan khusus (contoh keterampilan menimbang makanan)
- 2) Kekurangan FFQ adalah sebagai berikut:
- a) Pada FFQ dengan pendekatan kualitatif hanya mampu memberikan Gambaran skor/nilai/frekuensi konsumsi pangan, oleh sebab itu disempurnakan dengan SQ-FFQ
 - b) Daftar pangan yang Panjang dan banyak berpotensi menimbulkan kejemuhan dan kelelahan responden
 - c) Daftar pangan yang paling sesuai hanya bisa diperoleh melalui penelitian pendahuluan terlebih dahulu
 - d) Kerangka waktu yang lama pada FFQ meningkatkan risiko kesalahan jawaban

c. *Food Records*

Metode penilaian konsumsi pangan lainnya yang dinilai efektif digunakan untuk menilai konsumsi balita yaitu *food records*. *food records* merupakan metode penilaian konsumsi yang mengharuskan responden untuk mencatat makanan dan minuman yang dikonsumsi selama periode waktu tertentu. Metode ini bersifat *prospektif*, durasi pencatatan *food records* dapat bervariasi mulai dari 3 sampai 7 hari untuk memenuhi persyaratan ketepatan konsumsi pangan. Metode *food records* ini terbagi menjadi dua jenis yaitu *estimated food records* dan *weighed food records*, dalam metode ini memerlukan keterampilan dan pengetahuan dalam menimbang dan memperkirakan makanan yang dikonsumsi (Khomsan et al., 2023).

Tabel 4. Contoh kuisioner *Food Frequency Questionnaire* (FFQ)

No	Bahan Makanan	Frekuensi Konsumsi						
		>3 kali sehari	1 kali/hari	3-6 kali/minggu	1-2 kali/minggu	2 kali/minggu	2 kali/bulan	Tidak pernah
Makanan pokok								
1.	Nasi	√						
2.	Singkong			√				
3.	Dst							
Lauk Pauk								
1.	Daging ayam	√						
2.	Ikan					√		
3.	Dst							
Sayuran								
1.	Sawi	√						
2.	Kangkung		√					
3.	Dst							
Buah-buahan								
1.	Durian							
2.	Jeruk							
3.	Dst							

Sumber: (Faridi *et al.*, 2022).

C. Penyakit Infeksi Balita

1. Pengertian Penyakit Infeksi

Penyakit infeksi adalah penyakit yang disebabkan oleh mikroorganisme patogen, seperti bakteri, virus, jamur atau parasit yang masuk kedalam tubuh manusia dan mengganggu fungsi normal tubuh (Purnama, 2016).

2. Faktor Penyebab Penyakit Infeksi

Penyakit Infeksi disebabkan oleh bakteri dan jasad hidup atau (organisme) lain yang membahayakan tubuh. Organisme ini menyebar dengan berbagai cara. Penyakit infeksi dikelompokan berdasarkan organisme penyebab penyakit, yaitu bakteri, virus, jamur, dan parasit. Bakteri sebagai penyebab infeksi dapat menyebabkan TBC, tetanus, pneumonia dan penyakit lainnya. Virus dapat menyebabkan penyakit influenza, polio, campak, serta ISPA. Jamur sebagai penyebab *candidiasis*, *aspergillosis*. Parasit dapat menyebabkan infeksi kecacingan, malaria, disentri, dan skabies (Purnamasari, 2018).

3. Jenis-jenis Penyakit Infeksi Pada Anak

a. Infeksi Saluran Pernafasan Akut

1) Pengertian

Penyakit ISPA (Infeksi Saluran Pernafasan Akut), adalah penyakit infeksi yang menyerang salah satu bagian atau lebih dari saluran napas mulai dari hidung (saluran atas) hingga alveoli (saluran bawah), termasuk jaringan adneksanya seperti sinus, rongga telinga dan pleura, penyakit ISPA disertai dengan gejala batuk, dan pilek (Purnama, 2016).

2) Penularan

ISPA dapat ditularkan melalui bersin dan udara pernapasan yang mengandung kuman yang terhirup oleh orang sehat kesaluran pernapasanya. Infeksi saluran pernapasan bagian atas terutama yang disebabkan oleh virus, sering terjadi pada semua golongan masyarakat pada bulan-bulan musim dingin. ISPA bermula pada saat mikroorganisme atau zat asing seperti tetesan cairan yang dihirup, memasuki paru dan menimbulkan radang, bila penyebabnya virus atau bakteri, cairan digunakan oleh organisme penyerang untuk media perkembangan. Bila penyebabnya zat asing, cairan memberi tempat berkembang bagi organisme yang sudah ada dalam paru-paru atau sistem pernapasa. Kejadian batuk, pilek pada balita di Indonesia diperkirakan 3 sampai 6 kali pertahun, yang berarti seorang balita rata-rata mendapat serangan batuk pilek sebanyak 3 sampai 6 kali setahun (Purnama, 2016).

Penyakit ini paling banyak diderita oleh balita karena anak dengan usia di bawah lima tahun paling rentan terhadap infeksi saluran pernapasan yang disebabkan oleh masih rendahnya sistem kekebalan tubuh. Gejala yang biasanya muncul pada penyakit ISPA adalah panas disertai salah satu atau lebih gejala-gejala lain seperti tenggorokan sakit atau nyeri telan, pilek, batuk kering atau berdahak yang dapat berlangsung selama 14 hari (Situmeang, 2023).

- 3) Upaya Pencegahan Penyakit ISPA pada Anak
 - a) Mengusahakan agar anak memperoleh gizi yang baik, diantaranya dengan cara memberikan makanan kepada anak yang mengandung cukup gizi.
 - b) Memberikan imunisasi yang lengkap kepada anak agar daya tahan tubuh.
 - c) Menjaga kebersihan perorangan dan lingkungan agar tetap bersih. Mencegah anak berhubungan dengan klien ISPA. Salah satu cara adalah memakai penutup hidung dan mulut bila kontak langsung dengan anggota keluarga atau orang yang sedang menderita penyakit ISPA. Pemberantasan ISPA yang dilakukan adalah :
 - (1) Penyuluhan kesehatan yang dituju pada ibu
 - (2) Pengelolaan kasus yang disempurnakan
 - (3) Imunisasi (Purnama, 2016).
- 4) Faktor Risiko Lingkungan Berpengaruh terhadap Penyakit ISPA menurut (Purnama, 2016). yaitu:
 - a) Rumah, merupakan struktur fisik, dimana orang menggunakannya untuk tempat berlindung yang dilengkapi dengan fasilitas dan pelayanan yang diperlukan, perlengkapan yang berguna untuk kesehatan jasmani, rohani dan keadaan sosialnya yang baik untuk keluarga dan individu.
 - b) Kepadatan Hunian
Kepadatan hunian seperti luar ruang per orang, jumlah anggota keluarga, dan masyarakat diduga merupakan faktor risiko ISPA.
 - c) Status Sosio-Ekonomi
Status sosio-ekonomi yang rendah mempunyai hubungan yang erat dengan kesehatan masyarakat. Tetapi status keseluruhan tidak ada hubungan antara status ekonomi dengan insiden ISPA.

d) Kebiasaan Merokok

Pada keluarga yang merokok, secara statistic anak mempunyai kemungkinan terkena ISPA 2 kali lipat dibandingkan dengan anak dari keluarga yang tidak merokok.

e) Polusi Udara

Penyebab terjadinya ISPA dan penyakit gangguan pernafasan lain adalah rendahnya kualitas udara didalam rumah ataupun didalam rumah baik secara biologis, fisik maupun kimia.

Faktor resiko penyakit infeksi ISPA menurut (Haslinah et al., 2024). sebagai berikut :

a) Jenis Kelamin

Laki-laki dan perempuan dapat terinfeksi Penyakit infeksi ISPA. Namun, pada beberapa penelitian dikemukakan bahwa anak laki-laki lebih banyak menderita penyakit infeksi ISPA hal ini terjadi karena kecenderungan anak laki-laki yang lebih suka main di luar rumah menyebabkan mereka lebih mudah terinfeksi penyakit dari lingkungan sekitar dibandingkan dengan anak perempuan.

b) Usia

ISPA dapat menginfeksi balita pada segala usia, usia sangat berkaitan dengan sistem ketahanan tubuh balita.

b. Diare

1) Pengertian

Diare adalah kondisi di mana anak mengalami buang air besar yang cair dan sering. Diare didefinisikan sebagai buang air besar yang frekuensinya lebih dari 3 kali sehari dengan konsistensi tinja yang encer (Purnama, 2016). Diare adalah BAB atau buang air besar yang encer lebih dari 3 kali sehari dengan atau tanpa darah dan lendir dalam tinja (Fitrah et al., 2023).

2) Gejala Klinis

Gejala klinis penderita diare biasanya ditandai dengan suhu tubuh biasanya meningkat, nafsu makan berkurang atau tidak ada,

kemudian timbul diare. Tinja akan menjadi cair dan mungkin disertai dengan lendir ataupun darah. Warna tinja bisa lamakelamaan berubah menjadi kehijau-hijauan karena tercampur dengan empedu (Purnama, 2016).

3) Etiologi

Etiologi diare dapat dibagi dalam berbagai faktor menurut (Purnama, 2016) yaitu :

4) Faktor Infeksi

a) Infeksi *Enteral*

Infeksi *enteral* yaitu infeksi saluran pencernaan yang merupakan penyebab utama diare pada anak. Infeksi parenteral ini meliputi:

- (1) Infeksi bakteri: *Vibrio*, *E.coli*, *Salmonella*, *Shigella*, *Campylobacter*, *Yersinia*, *Aeromonas* dan sebagainya.
- (2) Infeksi virus: *Enterovirus* (*Virus ECHO*, *Coxsackie*, *Poliomyelitis*), *Adenovirus*, *Rotavirus*, *Astrovirus* dan lain-lain.
- (3) Infestasi parasite : *Cacing* (*Ascaris*, *Trichiuris*, *Oxyuris*, *Strongyloides*), *protozoa* (*Entamoeba histolytica*, *Giardia lamblia*, *Trichomonas hominis*), jamur (*candida albicans*).

b) Infeksi *Parenteral*

Infeksi *parenteral* yaitu infeksi dibagian tubuh lain diluar alat pencernaan, seperti *Otitis Media akut* (OMA), *Tonsilofaringitis*, *Bronkopneumonia*, *Ensefalitis* dan sebagainya. Keadaan ini terutama terdapat pada bayi dan anak berumur dibawah 2 tahun.

- 5) Faktor Makanan, alergi makanan disebabkan oleh kurangnya daya tahan tubuh terhadap makanan tertentu, bagi balita kandungan makanan memiliki pengaruh yang besar terhadap pertumbuhan dan perkembangannya.
- 6) Faktor Psikologis, yaitu rasa takut dan cemas, walaupun jarang dapat menimbulkan diare terutama pada anak yang lebih besar.

7) Faktor Pendidikan

Semakin tinggi tingkat pendidikan orang tua, semakin baik tingkat kesehatan yang diperoleh si anak.

8) Faktor Pekerjaan

Ayah dan ibu yang bekerja Pegawai negeri atau Swasta rata-rata mempunyai pendidikan yang lebih tinggi dibandingkan ayah dan ibu yang bekerja sebagai buruh atau petani.

9) Faktor Umur Balita

Sebagian besar diare terjadi pada anak dibawah usia 2 tahun. Balita yang berumur 12-24 bulan mempunyai resiko terjadi diare 2, 3 kali dibanding anak umur 25-59 bulan.

10) Faktor Lingkungan

Penyakit diare merupakan salah satu penyakit yang berbasis lingkungan. Dua faktor yang dominan yaitu sarana air bersih dan pembuangan tinja. Kedua faktor ini akan berinteraksi bersama dengan perilaku manusia. Apabila faktor lingkungan tidak sehat karena tercemar kuman diare serta berakumulasi dengan perilaku manusia yang tidak sehat pula, yaitu melalui makanan dan minuman, maka dapat menimbulkan kejadian penyakit diare

11) Faktor Gizi

Diare menyebabkan gizi kurang dan memperberat diarenya. karena itu, pengobatan dengan makanan yang baik merupakan komponen utama penyembuhan diare. Bayi dan balita yang gizinya kurang sebagian besar meninggal karena diare.

4. Pencegahan Penyakit Infeksi dapat Dilakukan Melalui Germas

a. Pengertian

Germas adalah sebuah gerakan yang bertujuan untuk memasyarakatkan budaya hidup sehat serta meninggalkan kebiasaan dan perilaku masyarakat yang kurang sehat serta meninggalkan kebiasaan dan perilaku masyarakat yang kurang sehat. Aksi germas ini diikuti dengan memasyarakatkan perilaku hidup bersih sehat dan

dukungan untuk program infrastruktur dengan basis masyarakat (Kementerian Kesehatan, 2017).

b. Tujuh Langkah Gerakan Masyarakat Hidup Sehat

Tujuh langkah penting dalam rangka menjalankan gerakan masyarakat hidup sehat. Ketujuh langkah tersebut merupakan bagian penting dalam pembiasaan pola hidup sehat dalam masyarakat guna mencegah berbagai macam masalah kesehatan yang berisiko dialami oleh masyarakat Indonesia menurut (Kementerian Kesehatan, 2017).

1) Melakukan Aktivitas fisik

Perilaku kehidupan modern sering kali membuat banyak orang minim melakukan aktivitas fisik baik itu aktifitas fisik karena bekerja maupun berolahraga, germas aktivitas fisik merupakan salah satu gerakan yang diutamakan untuk meningkatkan kualitas kesehatan.

2) Makan Buah dan Sayur

Keinginan untuk makan makanan yang praktis dan enak sering kali menjadikan berkurangnya waktu untuk makan buah dan sayur yang sebenarnya jauh lebih sehat dan bermanfaat bagi kesehatan tubuh. Beberapa masalah kesehatan yang dapat dialami jika kekurangan makan buah dan sayur untuk kesehatan tubuh, yaitu permasalahan BAB, peningkatan resiko penyakit tidak menular, tekanan darah tinggi dan lainnya.

3) Tidak Merokok

Merokok merupakan kebiasaan yang banyak memberi dampak buruk bagi kesehatan. Berhenti merokok menjadi bagian penting dari gerakan hidup sehat dan akan berdampak tidak pada diri perokok tetapi juga bagi orang – orang di sekitarnya.

4) Tidak Mengkonsumsi Minuman Beralkohol

Minuman beralkohol memiliki efek buruk yang serupa dengan merokok baik itu efek buruk bagi kesehatan hingga efek sosial pada orang – orang di sekitarnya.

5) Melakukan Cek Kesehatan Berkala

Salah satu bagian dari arti germas sebagai gerakan masyarakat hidup sehat adalah dengan lebih baik dalam mengelola kesehatan, dengan melakukan cek kesehatan secara rutin dan tidak hanya datang ke rumah sakit atau puskesmas ketika sakit saja. Langkah ini memiliki manfaat untuk dapat memudahkan mendeteksi penyakit atau masalah kesehatan lebih dini.

6) Menjaga Kebersihan Lingkungan

Bagian penting dari germas hidup sehat juga berkaitan dengan meningkatkan kualitas lingkungan, salah satunya dengan lebih serius menjaga kebersihan lingkungan, menjaga kebersihan lingkungan dalam skala kecil seperti tingkat rumah tangga dapat dilakukan dengan pengelolaan sampah.

7) Menggunakan Jamban

Aspek sanitasi menjadi bagian penting dari gerakan masyarakat hidup sehat, salah satunya dengan menggunakan jamban sebagai sarana pembuangan kotoran. Aktivitas buang kotoran di luar jamban dapat meningkatkan resiko penularan berbagai jenis penyakit sekaligus menurunkan kualitas lingkungan yang sehat.

D. Hubungan Riwayat Penyakit Infeksi dan Pola Makan dengan Kejadian Gizi Kurang pada Balita

1. Hubungan Riwayat Penyakit Infeksi dengan Kejadian Gizi Kurang pada Balita Usia 24-59 Bulan

Penyakit infeksi menyebabkan rasa lapar anak berkurang, dan asupan makanan mereka turun, sehingga mengurangi jumlah nutrisi dalam tubuh. balita yang mengalami penyakit infeksi diare mungkin mengalami kesulitan menahan cairan dan menyerap nutrisi karena tubuh mereka tidak dapat menahan cairan dan menyerap nutrisi. Ketika seorang balita menderita penyakit infeksi yang menyebabkan asupan gizi balita sangat tidak memadai, orang tua juga dapat memilih untuk membatasi asupan

makanan anak mereka. Bahkan jika situasinya dibiarkan untuk waktu yang lama dapat menyebabkan gizi kurang (Pramahardika *et al.*, 2022).

Penyakit infeksi yang diderita anak balita terbanyak adalah penyakit infeksi dengan jenis akut, seperti ISPA dan diare. Anak balita yang mengalami penyakit infeksi akut maupun kronis nafsu makananya akan menurun sehingga asupan gizi yang dibutuhkan anak balita menjadi tidak adekuat dan anak balita tersebut menderita kurang gizi (Latifah *et al.*, 2023).

Penyakit infeksi dan keadaan gizi anak merupakan 2 hal yang saling mempengaruhi. Dengan infeksi nafsu makan anak mulai menurun dan mengurangi konsumsi makanannya, sehingga dapat berakibat berkurangnya zat gizi kedalam tubuh anak. Infeksi yang menyebabkan diare pada anak dapat mengakibatkan cairan dan zat gizi di dalam tubuh berkurang. Penyakit infeksi dapat menyebabkan keadaan gizi kurang baik, Karena taraf gizi yang buruk tersebut anak akan semakin lemah dalam melawan infeksi akibat dari reaksi kekebalan tubuh yang menurun (Sulistiani *et al.*, 2023).

Penyakit infeksi akan menyebabkan kebutuhan energi meningkat karena terjadinya demam, sementara infeksi juga dapat menyebabkan anak kehilangan nafsu makan dan menurunkan jumlah energi yang masuk kedalam tubuh. Ada hubungan timbal balik antara pola makan dan penyakit infeksi dalam mempengaruhi status gizi kurang. Konsumsi yang tidak adekuat menyebabkan tubuh kekurangan berat badan, menurunya imunitas, kerusakan mukosa, dan gangguan pada status gizi. Dalam hal ini tubuh mudah sekali terserang penyakit infeksi yang menyebabkan diare, gangguan metabolisme, dan penurunan nafsu makan. Pada saat infeksi konsumsi yang masuk kedalam tubuh semakin tidak adekuat sehingga status gizi semakin berkurang (Purnamasari, 2018).

2. Hubungan Pola Makan dengan Kejadian Gizi Kurang pada Balita Usia 24-59 Bulan

Pola makan yang dibiasakan oleh orang tua merupakan tonggak utama terjadinya permasalahan gizi. Anak balita sering kali mengalami

fase sulit makan, yang dapat mengganggu tumbuh kembangnya. Hal ini dikarenakan jumlah dan zat gizi yang masuk kedalam tubuh tidak sesuai dengan kebutuhanya, yang akan menyebabkan permasalahan gizi kurang dan gizi buruk pada balita (Andi *et al.*, 2020).

Masalah pada gizi kurang dan lebih berhubungan dengan pola makan. Pola makan adalah kebiasaan seseorang yang berpengaruh terhadap kondisi gizi, yang dipengaruhi oleh kualitas dan kuantitas pangan baik makanan maupun minuman, sehingga dapat berpengaruh terhadap kesehatan, perlu meningkatkan pola makan melalui konsumsi makanan yang seimbang (Litaay *et al.*, 2021).

Pola makan yang kurang baik pada balita akan berisiko pada penurunan asupan zat gizi anak, sehingga hal ini akan berdampak pada beberapa faktor yang akan muncul, seperti gangguan tumbuh kembang, gizi kurang dan stunting. Pada usia balita pola makan sangat penting untuk tetap dijaga sesuai dengan anjuran dan kebutuhan karena dapat memberikan manfaat yang penting bagi balita (Komalyna & Nurmayanti, 2022).

Pola Makan yaitu bagaimana cara dan kebiasaan makan yang dilakukan oleh ibu untuk melakukan pemberian makanan kepada anak balita. Pola makan yang baik akan berpengaruh terhadap kecukupan nutrisi pada balita dan sebaliknya apabila pola makan balita tidak baik akan menyebabkan kebutuhan nutrisi tidak terpenuhi (Khomsan *et al.*, 2023).

Tabel 5. Penelitian Terkait

No	Author	Judul (Tahun)	Lokasi	Metode (Desain, sampel)	Hasil Studi	Perbedaan dengan penelitian yang lain
1	Rosana Melisi, Sumardi Sudarman, Muharti Syamsul.	Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Status Gizi Kurang pada Balita (2022).	Puskesmas Panambungan Kota Makassar.	Penelitian ini merupakan jenis penelitian kuantitatif dengan pendekatan <i>cross sectional</i> , jumlah populasi yang digunakan 747 balita dengan teknik pengambilan sampel <i>purposive sampling</i> yaitu 88 sampel.	Hasil penelitian didapatkan nilai <i>p-value</i> $0,000 < 0,05$ yang menunjukkan adanya hubungan antara pola makan dengan gizi kurang.	Pada penelitian ini menggunakan pendekatan <i>case control</i> .
2	Rizky Adhiarti Rostanty, Masayu Dian Khairani, Abdullah, Dera Elva Junita.	Hubungan Pola Makan dengan Kejadian Gizi Kurang pada Balita Usia 24-59 Bulan (2023).	Desa Sumbersari Kecamatan Sekampung.	Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif dengan pendekatan <i>cross sectional</i> dan teknik pengambilan sampel menggunakan <i>simpel random sampling</i> dengan jumlah sampel 67 balita.	Hasil penelitian didapatkan distribusi frekuensi kejadian gizi kurang pada balita usia 24-59 bulan berdasarkan BB/TB didapatkan 29 (43,3%) responden mengalami status gizi kurang. Distribusi frekuensi pola makan didapatkan 55 (82,1%) responden memiliki pola makan baik dengan <i>p-value</i> $0,006 < 0,05$ yang artinya ada hubungan pola makan dengan kejadian gizi kurang.	Pada penelitian ini menggunakan pendekatan <i>case control</i> .
3	Azrimaidaliza, Lifda Syarif, Resmiati.	Hubungan Antara Pendapatan, Penyakit Infeksi, dan Pola Makan terhadap Kejadian Gizi Kurang pada Balita (2022)	Puskesmas Seberang Padang.	Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif dengan desain <i>cross sectional</i> , teknik pengambilan sampel menggunakan <i>simpel random sampling</i> sehingga	Hasil penelitian ini didapatkan presentase gizi kurang pada balita usia 2-5 tahun adalah 7,3% dan data balita yang tidak mengalami gizi kurang dengan kondisi stunting 8,8% dengan	Pada penelitian ini menggunakan pendekatan <i>case control</i> .

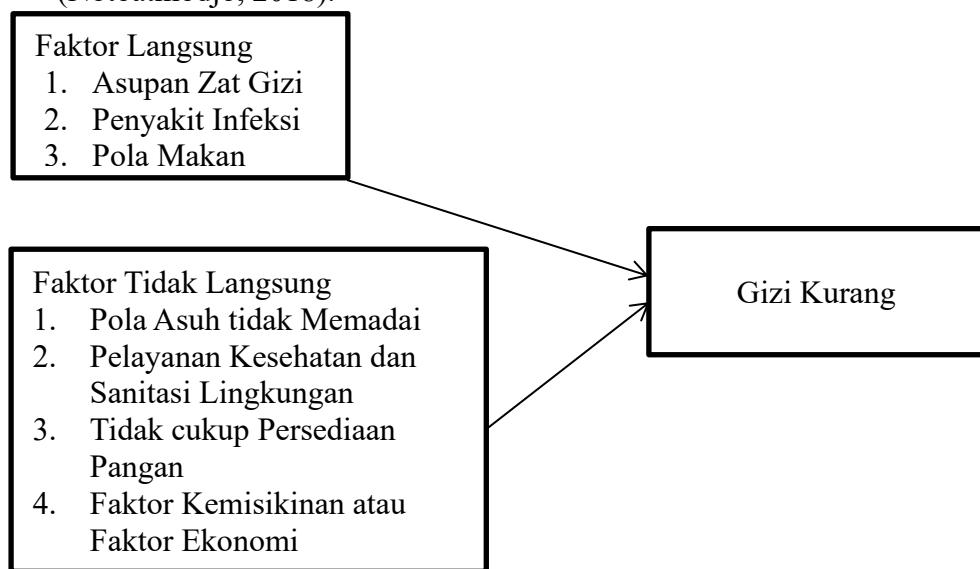
				diperoleh jumlah sampel 136 sampel.	didapatkan <i>hasil p-value</i> 0,036 yang diartikan terdapat hubungan pola makan dengan gizi kurang. Dan hasil <i>p-value</i> 0,027 yang diartikan terdapat hubungan penyakit infeksi dengan gizi kurang.	
4	Elisabeth Gladiana Cono, Maria Paula Marla Nahak, Angela Muryati Gatuu	Hubungan Riwayat Penyakit Infeksi dengan Status Gizi pada Balita usia 12-59 Bulan di Puskesmas Oepoi Kota Kupang (2021)	Puskesmas Oepoi Kota Kupang.	Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif dengan pendekatan <i>case control</i> , pengambilan sampel menggunakan teknik <i>purposive sampling</i> dengan jumlah sampel 106 balita.	Hasil penelitian didapatkan <i>p-value</i> 0,001. artinya ada hubungan antara penyakit infeksi dengan status gizi.	Pada penelitian ini menggunakan pendekatan <i>case control</i> .
5	Tharra Widadari Aldinda, Rummy Islami Zalni, Siti Halimah, Putri Indra Gandi, Diana Rifka Wahyuni, Heni Pramita.	Faktor- Faktor yang Mempengaruhi Gizi Kurang pada Balita (2024).	Puskesmas Sidomulyo	Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif dengan pendekatan <i>cross sectional</i> , analisis data yang digunakan yaitu analisis univariat dan bivariat dengan uji <i>chi-square</i>	Hasil penelitian dengan uji <i>chi-square</i> menunjukkan adanya hubungan antara riwayat penyakit infeksi dengan gizi kurang dengan hasil <i>p-value</i> $0,000 < 0,005$.	Pada penelitian ini menggunakan pendekatan <i>case control</i> .

Sumber : Melsi *et al.*, (2022). Rostanty *et al.*, (2023). Azrimaidaliza *et al.*, (2022), (Cono *et al.*, 2021), Aldinda *et al.*, (2024)

Kebaharuan dalam penelitian ini dibandingkan dengan penelitian sebelumnya antara lain adalah populasi dalam penelitian ini adalah seluruh balita yang berusia 24-59 bulan yang berjumlah 386 balita. Variabel independen pada penelitian ini adalah riwayat penyakit infeksi dan pola makan, variabel dependen pada penelitian ini adalah gizi kurang pada balita. Teknik pengambilan sampel pada penelitian ini menggunakan *stratified random sampling* dengan total sampel 70 balita usia 24-59 bulan, sedangkan pada penelitian sebelumnya teknik pengambilan sampel menggunakan *purposive sampling* dan *simple random sampling*. Penelitian ini dilakukan pada bulan April tahun 2025 di wilayah kerja Puskesmas Purwosari.

E. Kerangka Teori

Kerangka teori atau tinjauan teori yang berkaitan dengan permasalahan yang akan diteliti. Hal ini dimaksudkan agar para peneliti mempunyai wawasan yang luas sebagai dasar untuk mengembangkan atau mengidentifikasi variabel-variabel yang akan diteliti (diamati). Kerangka teori adalah sebagai dasar untuk mengembangkan kerangka konsep penelitian (Notoatmodjo, 2018).

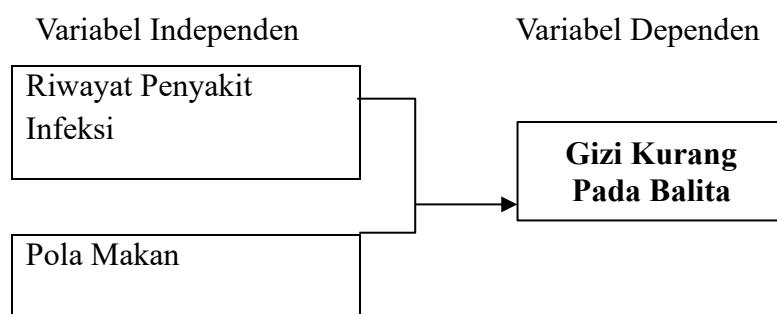


Gambar 4. Kerangka Teori
Sumber : (Purnamasari, 2018).

F. Kerangka Konsep

Kerangka konsep merupakan turunan dari kerangka teori. Kerangka konsep memberikan penjelasan konseptual tentang bagaimana variabel penelitian berhubungan satu sama lain, serta hubungan antara dua atau lebih variabel, seperti variabel independen dan variabel dependen. Jika peneliti hanya melibatkan variabel secara mandiri, harus memberikan deskripsi teori tentang masing-masing variabel dan pendapat tentang variasi yang paling signifikan diamati (Adiputra et al., 2021).

Berdasarkan uraian di atas, peneliti membuat konsep sebagai berikut :



Gambar 5. Kerangka Konsep

G. Variabel Penelitian

Variabel mengandung pengertian ukuran atau ciri yang dimiliki oleh anggota-anggota suatu kelompok yang berbeda dengan yang dimiliki oleh kelompok lain. Pengertian variabel penelitian adalah sesuatu yang digunakan sebagai ciri, sifat, atau ukuran yang dimiliki atau didapatkan oleh satuan penelitian tentang sesuatu konsep penelitian ((Notoatmodjo, 2018)).

1. Variabel Bebas

Variabel bebas merupakan variabel stimulus atau variabel yang mempengaruhi variabel lain. Variabel bebas merupakan variabel yang variabelnya diukur atau dipilih oleh peneliti untuk menentukan hubungannya dengan suatu gejala yang akan diobservasi (Adiputra et al., 2021). Pada penelitian ini yang menjadi variabel independen adalah riwayat penyakit infeksi dan pola makan.

2. Variabel Terikat

Variabel Terikat adalah variabel yang memberikan reaksi atau respon jika dihubungkan dengan variabel bebas (Adiputra et al., 2021).

Pada penelitian ini yang menjadi variabel dependen adalah gizi kurang pada balita usia 24-59 bulan.

H. Hipotesis Penelitian

Hipotesis penelitian adalah pernyataan atau jawaban sementara yang akan diuji kebenarannya, hipotesis penelitian diuji melalui uji statistik. Dapat disimpulkan dengan hipotesis ada pengaruh atau tidak, berhubungan atau tidak, dan diterima atau ditolak (Adiputra *et al.*, 2021). Adapun hipotesis pada penelitian ini adalah :

1. Ada hubungan riwayat penyakit infeksi dengan kejadian gizi kurang pada balita usia 24-59 bulan di wilayah kerja Puskesmas Purwosari.
2. Ada hubungan pola makan dengan kejadian gizi kurang pada balita usia 24-59 bulan di wilayah kerja Puskesmas Purwosari.

I. Definisi Operasional

Definisi Operasional adalah uraian tentang batasan variabel yang dimaksud atau tentang apa yang diukur oleh variabel yang bersangkutan serta pengembangan alat ukur untuk membatasi ruang lingkup atau pengertian variabelvariabel diamati atau diteliti, lalu diberi batasan yang disebut dengan Definisi Operasional (Notoatmodjo, 2018). Definisi Operasional dalam penelitian ini adalah.

Tabel 6. Definisi Operasional

Variabel	Definisi Operasional	Cara Ukur	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala
Gizi Kurang Pada Balita	Keadaan balita yang ditentukan berdasarkan pengukuran indeks antropometri BB/TB pada balita usia 24-59 bulan yang dilihat di buku KIA.	Dokumentasi	Laporan triwulan puskesmas dan buku KIA.	0 : Gizi Kurang jika nilai Z score <-2 SD 1 : Gizi Baik, Jika nilai Z score ≥ -2 SD	Ordinal
Riwayat Penyakit Infeksi	Masalah yang pernah terjadi pada anak dalam 2 bulan terakhir, terutama infeksi saluran pernapasan akut (ISPA) dan diare.	Wawancara	Kuisisioner	0 : Ya, pernah infeksi jika jawaban ≥ 2 nilai 1 : Tidak, pernah infeksi jika jawaban < 2 nilai	Ordinal
Pola Makan	Kebiasaan makan yang diberikan pada balita baik makanan atau minuman, yang meliputi frekuensi.	Wawancara	Kuisisioner	0 : Tidak baik jika kalori $<$ AKG per umur 1 : Baik, jika kalori \geq AKG per umur	Ordinal