

## BAB II

### TINJAUAN PUSTAKA

#### A. Pengetahuan Gizi Ibu.

##### 1. Pengertian Pengetahuan

Pengetahuan gizi adalah sesuatu yang diketahui tentang makanan dalam hubungannya dengan kesehatan optimal. Pengetahuan gizi meliputi pengetahuan tentang pemilihan dan konsumsi sehari-hari dengan baik dan memberikan semua zat gizi yang di butuhkan untuk fungsi normal tubuh. Pemilihan dan konsumsi bahan makanan berpengaruh terhadap status gizi seseorang.

Kurangnya pengetahuan ibu mengenai kesehatan balita serta menganggap semua sama tanpa memperhatikan nilai gizi dari makanan yang diberikan menyebabkan anak mudah mengalami status gizi kurang. Kebiasaan ibu dalam memberikan makanan yang tidak sehat dan tidak bervariasi sering kali berasal dari ketidak tahuan mereka mengetahui kebutuhan gizi yang seharusnya ada pada makanan anak (Erni, 2019).

##### 2. Tingkat Pengetahuan

Pengetahuan mempunyai enam tingkatan, yaitu :

###### a. Tahu (*Know*).

Tahu diartikan sebagai mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya.

b. Memahami (*Comprehensio*).

Memahami diartikan sebagai suatu kemampuan untuk menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui.

c. Aplikasi (*Application*).

Aplikasi diartikan sebagai kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari.

d. Analisis (*Analysis*).

Adalah suatu kemampuan untuk menjabarkan materi atau objek kedalam komponen-komponen.

e. Sintesis (*Synthesis*).

Sintesis ditunjukkan kepada suatu kemampuan untuk meletakkan atau menghubungkan bagian-bagian didalam suatu bentuk keseluruhan yang baru.

f. Evaluasi (*Evaluation*).

Evaluasi yaitu kemampuan untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu materi atau objek.

3. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan Ibu

Faktor-faktor tentang gizi ibu pada balita dipengaruhi oleh beberapa faktor yaitu diantaranya adalah umur dimana semakin tua umur seseorang semakin maka proses perkembangan mentalnya menjadi baik, intelegensi atau kemampuan untuk belajar dan berfikir abstrak guna, menyesuaikan diri dalam situasi baru, kemudian lingkungan dimana seseorang dapat mempelajari hal-hal baik juga buruk tergantung pada sifat kelompoknya, budaya yang memegang peranpenting dalam pengetahuan, dan pengalaman yang merupakan guru terbaik dalam mengasah pengetahuan.

## **B. Asupan Zat Gizi Makro dan Mikro**

### **1. Asupan Zat Gizi Makro**

#### **a. Asupan Energi**

Asupan energi merupakan faktor langsung dalam menentukan status gizi balita. Balita dengan asupan energi yang cukup berstatus (BB/TB) normal, sedangkan balita dengan asupan energi yang kurang berstatus gizi kurus. Balita dengan tingkat asupan energi yang cukup dapat meningkatkan status gizi balita menjadi normal. Balita dengan kelebihan status gizinya normal dikarenakan kelebihan energi yang diperoleh dari makanan akan disimpan sebagai glikogen dan lemak. Simpanan tersebut yang menyediakan energi saat asupan makanan yang masuk kedalam tubuh kurang, sehingga status gizi akan tetap normal. Hal ini sejalan dengan penelitian lain yang menyatakan balita dengan kekurangan atau kelebihan asupan energi berstatus gizi normal (BB/TB).

#### **b. Protein**

Protein adalah bagian dari sel hidup dan merupakan bagian terbesar sesudah air. Semua enzim, berbagai hormon, pengangkut zat-zat gizi dan darah, dan sebagainya merupakan protein. Fungsi utama protein ialah membangun serta memelihara jaringan tubuh, fungsi lain ialah sebagai pembentuk ikatan-ikatan esensial tubuh, seperti hormon, enzim dan antibody, mengatur keseimbangan air dan mengangkut zat-zat gizi. Protein juga merupakan sumber energi yang ekuivalen dengan karbohidrat. Jika tubuh dalam kondisi kekurangan zat sumber energi yaitu karbohidrat dan lemak, maka tubuh akan menggunakan protein untuk membentuk energi dan mengalahkan fungsi

utamanya sebagai zat pembangun. Pada balita kondisi ini berdampak gangguan pada pertumbuhan.

Asupan protein yang kurang dapat menimbulkan masalah, seperti masalah status gizi. Asupan protein berkaitan dengan status gizi balita (BB/U) (Diniyyah & Nindya, 2017). Rendahnya asupan protein pada balita meningkatkan risiko, 1,8 kali lebih besar mengalami gizi kurang dibandingkan balita dengan asupan protein yang cukup. Pada penelitian lain menyatakan bahwa tidak terdapat hubungan antara asupan protein dengan status gizi pada balita (BB/U) dikarenakan terdapat balita dengan defisit asupan protein namun berstatus gizi yang normal. Hal ini disebabkan karena kebutuhan untuk menghasilkan energi dibantu oleh asupan karbohidrat dan lemak sehingga cadangan energy yang didalam tubuh masih tercukupi untuk melakukan aktivitas sehari-hari, sehingga status gizi (BB/U) balita tetap normal.

c. Karbohidrat.

Karbohidrat merupakan salah satu zat gizi yang diperlukan oleh manusia yang berfungsi untuk menghasilkan energi bagi tubuh manusia. Karbohidrat sebagai zat gizi merupakan nama kelompok zat-zat organik yang mempunyai struktur molekul yang berbeda-beda, meski terdapat persamaan-persamaan dari sudut kimia dan fungsinya.

Kurangnya asupan karbohidrat dapat mempengaruhi status gizi balita, sehingga pertumbuhan dan perkembangan balita tidak normal. Pengetahuan ibu sangat diperlukan agar dapat memberikan dan menyediakan makanan yang dikonsumsi oleh balita itu bervariasi sehingga kualitas dan kuantitas makanan yang disajikan oleh ibu mempunyai nilai gizi yang tinggi.

d. Lemak.

Lemak merupakan pembentuk energy di dalam tubuh yang menghasilkan energy paling tinggi jika dibandingkan dengan karbohidrat dan protein, setiap gram lemak mengandung 9 kkal. Keseimbangan antara asupan zat gizi dengan kebutuhan diperlukan untuk pertumbuhan fisik, perkembangan otak, kemampuan kerja serta mencapai tingkat kesehatan optimal. Asupan gizi kurang pada balita akan mengakibatkan terhambatnya proses tumbuh kembang, sedangkan pada anak usia sekolah dapat mengakibatkan menurunnya prestasi belajar. Sedangkan pada asupan gizi yang berlebihan akan menyebabkan obesitas pada anak dan akan berisiko menderita penyakit degeneratif.

2. Asupan Zat Gizi Mikro

a. Asupan Zink.

Zink telah diketahui merupakan zat yang esensial bagi kehidupan, namun tidak banyak orang yang mengetahui peran dari zat ini. Zinc adalah micronutrient yang berperan penting dalam proses sintesis dan repair pada DNA, RNA, dan protein, serta berperan penting dalam reaksi biokimia dalam perhitungan sel, pematangan jaringan, proses tumbuh kembang, proses penuaan dan metabolisme pada tumbuhan tingkat tinggi dan hewan. Jumlah asupan zinc normal yang dianjurkan adalah 15mg/hari untuk orang dewasa dan 4mg/hari untuk anak-anak.

Kekurangan asupan zinc mengakibatkan sistem imun, pertumbuhan yang terlambat, gangguan neurologis, hypogonadism pada pria, dan munculnya lesi pada kulit. Bayi, terutama yang tidak mendapatkan asi dan baru mengalami penyapihan, balita dan anak-anak sangat rentan mengalami defisiensi zinc.

b. Fe (Zat besi).

Terjadinya kekurangan status gizi pada awal kehidupan akan berdampak kehidupan selanjutnya seperti pertumbuhan terlambat, bblr, daya tahan tubuh rendah dan beresiko meninggal dunia. Salah satu faktornya adalah kekurangan zat besi, yang dapat mengganggu pertumbuhan yang menyebabkan anak menjadi gizi kurang dan meningkatkan resiko diare dan infeksi saluran nafas. MPASI dini maupun terlambat akan menyebabkan bayi rentan mengalami penyakit infeksi, alergi, kekurangan gizi.

c. Kalsium

Kalsium merupakan mineral penting untuk manusia. 99 persen kalsium di dalam tubuh manusia terdapat tulang. Dan banyak 1 persen kalsium terdapat di dalam cairan tubuh seperti serum darah, di sel-sel tubuh, dalam cairan ekstra seluler dan intra seluler.

Dengan asupan kalsium yang baik, tulang dan gigi menjadi kuat dan tumbuh normal. Asupan kalsium sangat penting untuk ibu hamil dan menyusui, sehingga anak-anaknya mempunyai gigi dan tulang yang sehat. Untuk tulang anak-anak yang kekurangan kalsium dan vitamin D akan menjadi kurang kuat, bahkan bentuk kakinya bisa menjadi X atau O.

Kalsium merupakan mineral esensial bagi tubuh untuk pembentukan tulang dan gigi. Ukuran dan massa tulang bertambah selama masa pertumbuhan anak hingga dewasa, dengan puncaknya pada usia 30 tahun.

Pada bayi, ASI atau susu formula adalah sumber utama kalsium. RDA atau *recommended dietary allowance* kalsium untuk bayi baru lahir hingga enam bulan adalah 200mg perhari. Di usia 6-12 bulan, RDA meningkat menjadi 260mg perhari. Di usia kurang dari 3 tahun, membutuhkan 700mg kalsium perhari. Dan di usia 4-8 tahun, membutuhkan 1000mg kalsium perhari.

### **C. Tinjauan Tentang Status Gizi**

#### **1. Pengertian 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 antar individu, hal ini tergantung pada usia orang tersebut, jenis kelamin, aktivitas tubuh dalam sehari, dan berat badan.

Status gizi balita merupakan hal penting yang harus diketahui oleh setiap orang tua. Perlunya perhatian lebih terhadap tumbuh kembang anak di usia balita didasarkan fakta bahwa kurang gizi pada masa emas ini bersifat irreversible (tidak dapat pulih), sedangkan kekurangan gizi dapat mempengaruhi perkembangan otak anak.

Status gizi balita sangat bergantung pada apa yang dikonsumsi dan bagaimana penggunaan zat-zat gizi dari makanan yang diperolehnya. Semakin bertambahnya usia anak, kebutuhan akan zat gizi semakin bertambah, oleh karena proses tumbuh kembang yang cepat. Ibu rumah tangga yang kreatif walaupun berasal dari keluarga miskin, pada dasarnya harus dapat menghindar anak dari kondisi malnutrisi, yaitu dengan memberikan ASI dalam waktu yang lebih lama (Almatsier, 2013;3).

Tingkat pendidikan akan mempengaruhi pengetahuan seseorang sehingga membuat seseorang berpandangan luas, berfikir dan bertindak rasional, karena semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang semakin mudah menerima informasi sehingga semakin banyak pula pengetahuan yang dimilikinya. Bahwa tingkat pendidikan memiliki peran penting dalam pencapaian kualitas pengetahuan seseorang. Semakin tinggi tingkat pengetahuan seseorang maka semakin baik pula ia menyerap ilmu pengetahuan dan teknologi yang berkembang, Notoatmodjo (2015).

Dengan melihat bahwa tingkat pendidikan orang tua yang mempunyai pendidikan rendah maka informasi-informasi kesehatannya khususnya dibidang gizi kurang didapat. Sehingga tidak heran orang tua tersebut mempunyai balita yang gizi buruk. Hal ini yang sesuai dengan yang dikemukakan oleh info pangan dan gizi, yaitu pendidikan orang tua merupakan hubungan yang nyata dengan semua upaya pencegahan penyakit juga pendidikan orang tua ternyata sangat kuat dalam menentukan status gizi balita (Ardi, 2014).

## 2. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Status Gizi

Penyebab timbulnya gizi kurang dapat dipengaruhi beberapa faktor diantaranya adalah faktor internal dan eksternal. Faktor internal yaitu asupan makanan dan penyakit infeksi. Faktor eksternal yaitu pendidikan orangtua, jenis pekerjaan, pendapatan orangtua, pengetahuan ibu keterdediaan pangan dan pola konsumsi pangan (Andriani & Wiratmadi, 2014). Penyebab utama terjadinya gizi kurang dan hambatan pertumbuhan pada anak salah satunya berkaitan dengan rendahnya pemberian Air Susu Ibu (ASI) Eksklusif selama 6 bulan. Pertumbuhan dan perkembangan bayi dan balita sebagian besar dipengaruhi oleh jumlah ASI yang



diperoleh, termasuk energi dan zat gizi lainnya yang terkandung di dalam ASI. ASI tanpa tambahan makanan lain dapat mencukupi kebutuhan pertumbuhan usia sampai sekitar enam bulan dampak ASI akan optimal jika pemberian ASI dilakukan secara eksklusif sampai bayi berusia 6 bulan dan dilanjutkan sampai anak berusia 2 tahun (Yuanta, 2018).

Faktor status gizi juga dipengaruhi oleh faktor lainnya seperti faktor eksternal dan faktor internal meliputi :

1. Pendapatan, masalah gizi karena kemiskinan indikatornya adalah taraf ekonomi keluarga, yang hubungannya dengan daya beli yang dimiliki keluarga.
2. Pendidikan, pendidikan gizi merupakan suatu proses merubah pengetahuan, sikap dan perilaku orang tua atau masyarakat untuk mewujudkan dengan status gizi yang baik.
3. Pekerjaan, pekerjaan adalah sesuatu yang harus dilakukan terutama untuk menunjang kehidupan keluarganya. Bekerja umumnya merupakan kegiatan yang menyita waktu. Bekerja bagi ibu-ibu akan mempunyai pengaruh terhadap kehidupan keluarga.
4. Budaya, budaya adalah suatu ciri khas, akan mempengaruhi tingkah laku dan kebiasaan.

Faktor Internal :

1. Usia, usia akan mempengaruhi kemampuan atau pengalaman yang dimiliki orang tua dalam pemberian nutrisi anak balita.

2. Kondisi fisik, mereka yang sakit, yang sedang dalam penyembuhan dan yang usia lanjut, semua memerlukan pangan khusus karena status kesehatan mereka yang buruk. Bayi dan anak-anak yang kesehatannya buruk, adalah sangat rawan, karena pada periode hidup ini kebutuhan zat gizi digunakan untuk pertumbuhan cepat.
3. Infeksi, infeksi dan demam dapat menyebabkan menurunnya nafsu makan atau menimbulkan kesulitan menelan dan mencerna makanan.

### 3. Penilaian 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 antar individu, hal ini tergantung pada usia orang tersebut, jenis kelamin, aktivitas tubuh dalam sehari, dan berat badan.

Gizi kurang merupakan salah satu penyakit akibat gizi yang masih merupakan masalah di Indonesia. Masalah gizi pada balita dapat member dampak terhadap kualitas sumber daya manusia, sehingga jika tidak diatasi dapat menyebabkan *lost generation*. Kekurangan gizi dapat mengakibatkan gagal tumbuh kembang, meningkatkan angka kematian dan kesakitan serta penyakit terutama pada kelompok usia rawan gizi yaitu balita. Kurang gizi atau gizi buruk merupakan penyebab kematian 3,5 juta anak di bawah usia lima tahun (balita) di dunia (Fauziah, 2017).

Anak balita merupakan kelompok yang menunjukkan pertumbuhan badan yang pesat, sehingga memerlukan zat gizi yang tinggi setiap kg berat

badannya. Pendapat suatu keluarga merupakan salah satu unsure yang dapat mempengaruhi status gizi. Hal ini menyangkut daya beli keluarga untuk memenuhi kebutuhan konsumsi makanan. Masa balita sangat tergantung pada pola asuh gizinya. Penelitian ini mengungkap permasalahan tentang adanya hubungan antara pendapatan keluarga dengan status gizi anak balita.

Penilaian status gizi adalah sebuah metode mendeskripsikan kondisi tubuh sebagai akibat keseimbangan makanan yang dikonsumsi dengan penggunaannya oleh tubuh, yang biasanya dibandingkan dengan suatu nilai normative yang ditetapkan. Dalam penilaian status gizi dibahas berbagai metode yang digunakan untuk mendeskripsikan status gizi tersebut.

Status imunisasi mempengaruhi status gizi dilihat dari tingkat pendidikan orang tua (responden ibu), jika orang tua memiliki pengetahuan rendah tentang pentingnya imunisasi dasar yang diwajibkan diberikan kepada anak, maka secara tidak langsung, akan berpengaruh pada anaknya jika tidak diberikan imunisasi dasar (lengkap), sistem kekebalan tubuh anak (antibody) untuk melindungi agar tidak terpapar dengan penyakit tidak aterm bentuk, maka anak akan mudah sakit dan menyebabkan status gizi tidak normal serta faktor lainnya yang mempengaruhi status gizi (Ma'munah, 2015).

Penilaian status gizi secara langsung dibagi empat yaitu antropometri, klinis, biokimia, dan biofisik. Masing-masing penilaian tersebut akan dibahas secara umum sebagai berikut:

## 1. Antropometri

Antropometri artinya ukuran tubuh manusia. Ditinjau dari sudut pandang gizi, antropometri berhubungan dengan berbagai macam pengukuran dimensi tubuh dan komposisi tubuh dari berbagai tingkat gizi. Antropometri secara umum digunakan untuk melihat ketidakseimbangan asupan protein dan energi. Ketidakseimbangan ini terlihat pada pola pertumbuhan fisik dan proporsi jaringan tubuh seperti lemak, otot dan jumlah air dalam tubuh.

## 2. Klinis

Metode ini didasarkan atas perubahan-perubahan yang terjadi yang dihubungkan dengan ketidakcukupan zat gizi, dilihat pada jaringan epitel (*superficial epithelial tissues*) seperti kulit, mata, rambut dan mukosa oral atau pada organ-organ yang dekat dengan permukaan tubuh seperti kelenjar tiroid. Penggunaan metode ini umumnya untuk survey klinis secara cepat (*rapid clinical surveys*) yang dirancang untuk mendeteksi secara cepat tanda-tanda klinis umum dari kekurangan salah satu atau lebih zat gizi.

## 3. Biokimia

Penilaian status gizi secara biokimia dilakukan melalui pemeriksaan specimen secara laboratorium yang dilakukan pada berbagai macam jaringan tubuh, seperti darah, urine, tinja, jaringan otot, hati. Metode ini digunakan untuk suatu peringatan kemungkinan akan terjadi keadaan malnutrisi yang lebih parah lagi.

## 4. Antropometri

Dengan antropometri, status gizi blita diukur dengan indeks antropometri BB/U, TB/U dan BB/TB. Berat badan adalah salah satu parameter yang memberikan gambaran massa tubuh. Massa tubuh sangat sensitive terhadap perubahan-perubahan yang mendadak, misalnya karena terserang penyakit infeksi, menurunnya nafsu makan atau menurunnya jumlah makanan yang dikonsumsi. Berat badan adalah parameter antropometri yang sangat labil.

Tabel 2.

Klasifikasi Status Gizi Anak Balita (BB/TB)

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

	Berisiko gizi lebih ( <i>possible risk of overweight</i> )	> + 1 SD sd + 2 SD
	Gizi lebih ( <i>overweight</i> )	> + 2 SD sd + 3 SD
	Obesitas ( <i>obese</i> )	> + 3 SD
Indeks Massa Tubuh menurut Umur (IMT/U) anak usia 0 – 60 bulan	Gizi buruk ( <i>severely wasted</i> ) <sup>3</sup>	<- 3 SD
	Gizi kurang ( <i>wasted</i> ) <sup>3</sup>	- 3 SD sd <- 2 SD
	Gizi baik ( <i>normal</i> )	-2 SD sd +1 SD
	Berisiko gizi lebih ( <i>possible risk of overweight</i> )	> + 1 SD sd + 2 SD
	Gizi lebih ( <i>overweight</i> )	> + 2 SD sd +3 SD
	Obesitas ( <i>obese</i> )	> + 3 SD
Indeks Massa Tubuh menurut Umur (IMT/U) anak usia 5 – 18 tahun	Gizi kurang ( <i>thinness</i> )	- 3 SD sd <- 2 SD
	Gizi baik ( <i>normal</i> )	-2 SD sd +1 SD
	Gizi lebih ( <i>overweight</i> )	+ 1 SD sd +2 SD
	Obesitas ( <i>obese</i> )	> +2 SD

(Antropometri 2020)

Penilaian status gizi secara tidak langsung dilakukan dengan mempertimbangkan hal-hal berikut ini:

1. Survey konsumsi makanan.

Cara menghitung status gizi dengan antropometri dilakukan melalui pengukuran dimensi dan komposisi tubuh seseorang sesuai dengan umurnya.

## 2. Faktor ekologi

Penilaian status gizi dengan faktor ekologi dipilih karena masalah gizi dapat muncul akibat interaksi beberapa faktor ekologi, seperti faktor biologis, fisik, dan lingkungan budaya. Metode ini dilakukan untuk melakukan penyebab kejadian gizi salah (malnutrisi) di suatu masyarakat, agar selanjutnya ditangani.

### **D. Tinjauan tentang Status Gizi Kurang**

#### 1. Pengertian Gizi kurang pada Balita.

Gizi adalah zat-zat makanan yang terkandung dalam suatu bahan pangan yang dapat dimanfaatkan oleh tubuh. Gizi adalah makanan dalam hubungannya dengan kesehatan dan proses dimana organisme menggunakan makanan untuk pemeliharaan kehidupan, pertumbuhan, bekerjanya anggotadan aringan tubuh secara normal dan produksi tenaga.

Balita adalah istilah umum bagi anak usia 1-3 tahun (balita) dan anak prasekolah (3-5 tahun). Saat usia balita, masih tergantung penuh pada orang tua untuk melakukan kegiatan penting, seperti mandi, buang air kecil (BAK), buang air besar (BAB), dan makan.

Gizi kurang adalah keadaan tidak sehat (patologis) yang timbul karena tidak cukup makan atau konsumsi energi dan protein kurang selama waktu tertentu. Bila ditimbang titik berat badan anak pada KMS terletak di bawah garis merah atau kurang 60% dari berat badan anak yang seharusnya (Cakrawati; NH, 2014: 26,30).

Usia dibawah lima tahun merupakan masa pertumbuhan yang cepat, baik fisik maupun otak. Sehingga memerlukan kebutuhan gizi yang paling banyak dibandingkan pada masa-masa berikutnya dan pada masa ini anak sering mengalami kesulitan makan, apabila kebutuhan nutrisi tidak ditangani dengan baik maka akan mudah mengalami gizi kurang (Ningsih, 2014: 58).

## 2. Klasifikasi Gizi kurang.

Anak sehat digambarkan dengan jalur berat badan yang berwarna hijau. Anak yang sedang diteliti dicatat umurnya dan ditimbang berat badannya. Data yang didapat ditempatkan pada jalur KMS. Bila jatuh didalam jalur hijau, berarti berat badan anak tersebut baik dan anak berada dalam kondisi kesehatan gizi yang baik. Dibawah jalur hijau terdapat jalur yang diberi warna kuning, ini menunjukkan KKP ringan yang menggambarkan adanya gangguan kesehatan. Bila keadaan anak lebih jelek lagi, garis kurva lebih menurun lagi masuk ke daerah di bawah garis merah, yang merupakan batas bawah dari jalur kuning. Daerah di bawah garis merah menunjukkan KKP berat. Disini anak sudah jelas menderita gizi kurang dan terganggu kesehatannya (Jauhari, 2015: 249-250).

Apabila tubuh kekurangan zat gizi, khususnya energy dan protein pada tahap awal akan menyebabkan rasa lapar kemudian dalam jangka waktu tertentu berat badan akan menurun disertai dengan menurunnya produktivitas kerja. Kekurangan zat gizi yang berlanjut akan menyebabkan status gizi kurang dan gizi buruk. Apabila tidak ada perbaikan konsumsi energy dan protein yang mencukupi, tubuh akan mudah terserang penyakit infeksi yang dapat menyebabkan kematian (Cakrawati: NH, 2014: 28).



Masa balita merupakan masa pembentukan dan perkembangan manusia. Pada periode ini balita rawan terhadap gangguan pertumbuhan serta bahaya yang menyertainya. Masa balita juga disebut sebagai masa keemasan karena pada masa ini terbentuk dasar kemampuan keindraan, berfikir, berbicara serta pertumbuhan mental intelektual yang intensif dan awal pertumbuhan moral (Rosidah dan Suleni, 2017).

Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) merekomendasikan bayi menyusui secara eksklusif untuk 6 bulan pertama kehidupan, diikuti dengan pengenalan makanan pelengkap yang memadai. Akan tetapi, banyak ibu yang telah memberikan makanan dan minuman lain selain ASI sebelum anak berumur 6 bulan. Beberapa faktor yang membuat ibu memberikan MPASI dini, antara lain pengetahuan ibu yang rendah tentang ASI eksklusif dan MPASI, serta ibu tidak mengetahui rancangan pemberian MPASI yang tepat. Faktor budaya dan peran nenek turut mempengaruhi ibu dalam memberikan MPASI dini.

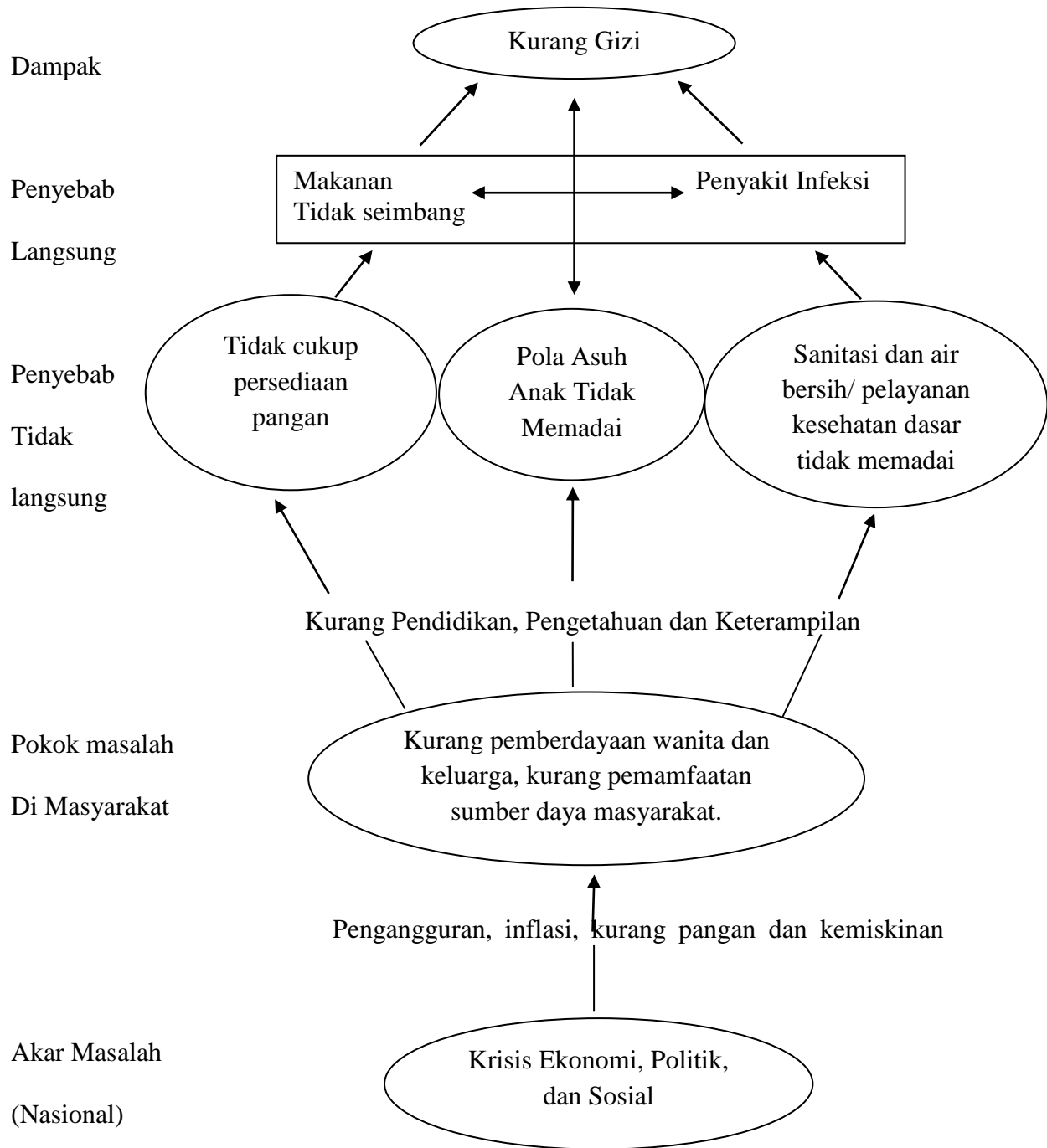
Setelah anak sudah berumur 6 bulan ke atas anak dapat diberikan makanan tambahan. ASI dapat diberikan sampai umur anak 2 tahun. Negara berkembang termasuk Indonesia dalam pertumbuhan anak masih rendah dibandingkan dengan negara maju. Perlambatan pertumbuhan pada anak dimulai dari umur 6-24 bulan yang disebabkan karena pemberian makanan yang tidak memenuhi syarat gizi dan kesehatan (Khomsan, 2012).

Terdapat dua jenis MP-ASI, yaitu buatan rumah tangga atau pabrik dan makanan yang biasa dimakan keluarga, tetapi dimodifikasi sehingga mudah

dimakan bayi dan memenuhi kebutuhan gizinya. Tekstur makanan mulai dari halus/saring encer (makanan lumat) dan bertahap menjadi lebih kasar (makanan lembek).

Pemberian makanan Pendamping ASI merupakan proses perubahan makanan dari ASI ke makanan semi padat sebagai nutrisi tambahan sehingga dapat memenuhi kebutuhan bayi. Pemberian makanan pendamping harus sesuai dan bertahap agar kualitas dan kuantitas agar pertumbuhan fisik dan perkembangan kecerdasan bayi berkembang pesat (Indiarti dan Sukaea, 2015).

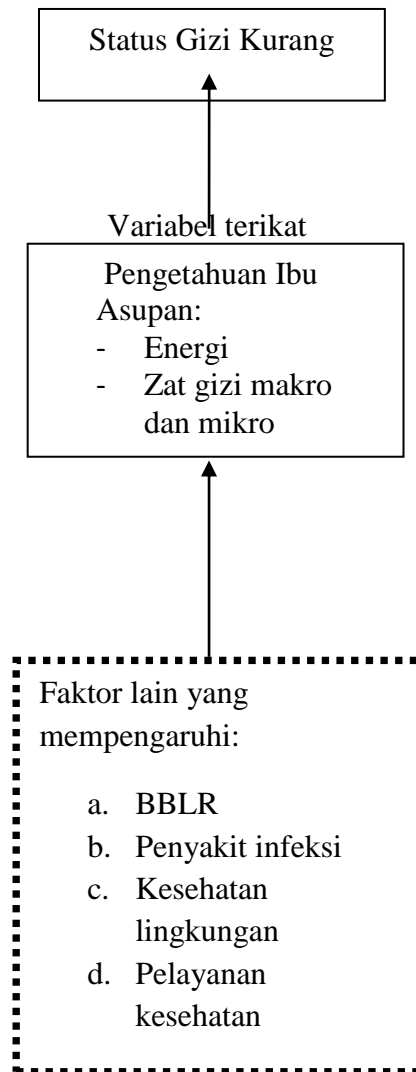
E. Kerangka Teori



(Menurut Unicef, 1998)

**Gambar 1.1 Kerangka Teori**

## F. Kerangka Konsep

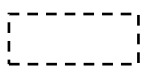


**Gambar 1.2 Kerangka Konsep**

Keterangan :



: Variabel yang diteliti



: Variabel yang tidak diteliti