

**GAMBARAN PENGETAHUAN IBU TENTANG STATUS GIZI
PADA BALITA**

**KARYA TULIS ILMIAH
(STUDI LITERATUR)**

Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat Untuk Menyelesaikan
Program Studi diploma III Keperawatan



**FITRI NOVIANDI M Y
4180170047**

**PROGRAM STUDI DIPLOMA III KEPERAWATAN
UNIVERSITAS BHAKTI KENCANA
2020**

LEMBAR PERSETUJUAN

JUDUL:

GAMBARAN PENGETAHUAN IBU TENTANG
STATUS GIZI PADA BALITA

NAMA : FITRI NOVIANDI M.Y

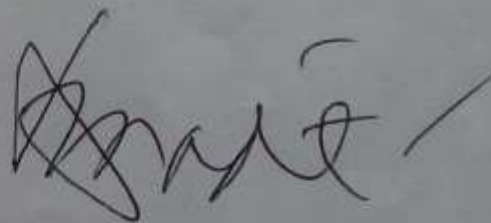
NIM : 4180170047

Telah Disetujui Untuk Diajukan Pada Sidang Akhir
Program Studi Diploma III Keperawatan
Universitas Bhakti Kencana

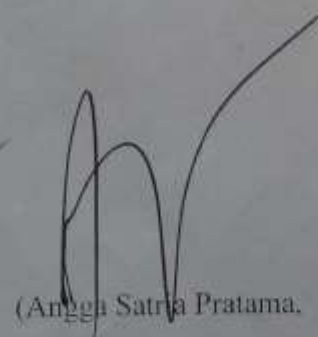
Menyetujui:

Pembimbing I

Pembimbing II



(Agus Miraj Darajat,
S.Kep.,Ners.,M.Kep)



(Angga Satria Pratama,
S.Kep.,Ners.,M.Kep)

LEMBAR PENGESAHAN

Literature Review Ini telah dipertahankan dan diperbaiki sesuai dengan masukan
Para Penguji Literature Review Program Studi Diploma III Keperawatan

Universitas Bhakti Kencana

Pada tanggal 27 Agustus 2020

Mengesahkan

Universitas Bhakti Kencana

Penguji I

Penguji II



(Irisanna Tambunan, S.Kep.,Ners.,M.KM)



(Widyawati, S.Kp)

Universitas Bhakti Kencana

Dekan Fakultas Keperawatan,



(Rd. Siti Jundiah, S.Kp.,M.Kep)

PERNYATAAN BEBAS PLAGIARISME

Yang bertandatangan di bawah ini:

Nama : Fitri Noviandi M Y

NPM : 4180170047

Fakultas : Keperawatan

Prodi : D3 Keperawatan

Dengan ini menyatakan dengan sesungguhnya bahwa penelitian saya yang berjudul:

GAMBARAN PENGETAHUAN IBU TENTANG STATUS GIZI PADA BALITA

Bebas dari plagiarisme dan bukan hasil karya oranglain.

Apabila dikemudian hari ditemukan seluruh atau sebagian dari penelitian dan karya ilmiah tersebut terdapat indikasi plagiarisme, saya *bersedia menerima sanksi* sesuai dengan ketentuan yang berlaku.

Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sesungguhnya tanpa ada paksaan dari siapapun juga dan untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Bandung, 28 September 2020



Yang Membuat Pernyataan

(Fitri Noviandi M Y)

Pembimbing I

(Agus Miraj Darajat,

S.Kep.,Ners.,M.Kep)

Pembimbing II

(Agus Satria Pratama,

S.Kep.,Ners.,M.Kep)

ABSTRAK

Kebutuhan gizi pada awal masa kehidupan merupakan hal yang sangat penting. Kekurangan gizi pada masa awal kehidupan ini dapat memberikan dampak yang buruk bagi pertumbuhan dan perkembangan anak, dimana manifestasi terburuknya adalah menyebabkan kematian. Pengetahuan ibu tentang Status gizi sangat penting, karena pengetahuan menjadi dasar dari sikap seseorang terhadap objek atau situasi yang pernah di pelajari dan di alami sebelumnya.

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui mengidentifikasi hasil penelitian mengenai pengetahuan ibu tentang status gizi pada balita. Desain yang akan digunakan dalam penelitian ini yaitu studi literature, Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian deskriptif. Populasi pada penelitian ini adalah 101 jurnal nasional. Sampel penelitian ini yaitu 4 jurnal yang telah ditentukan sesuai dengan kriteria inklusi dan eksklusi dan menggunakan teknik *purposive sampling*. Lokasi pengambilan data melalui google scholar. Berdasarkan hasil analisis pada 4 jurnal menunjukkan bahwa pengetahuan ibu tentang status gizi ini sangat beragam, diantaranya tertinggi yaitu dalam kategori cukup, dilanjutkan dengan kategori kurang, dan terakhir dengan kategori baik. Pengetahuan ini dipengaruhi oleh beberapa hal yaitu umur, tingkat pendidikan, dan pekerjaan ibu.

Kata kunci: Pengetahuan ibu, Status gizi, balita

ABSTRACT

Nutritional needs at the beginning of life are very important. Malnutrition at this early stage of life can have a negative impact on the growth and development of children, where the worst manifestation is causing death. Mother's knowledge about nutritional status is very important, because knowledge is the basis of a person's attitude towards objects or situations that have been studied and experienced before.

The purpose of this study was to identify the results of research on the knowledge of mothers about nutritional status in toddlers. The design used in this research is literature study. The type of research used is descriptive research. The population in this study were 101 national journals. The sample of this research is 4 journals that have been determined according to inclusion and exclusion criteria and using purposive sampling technique. Location of data collection via google scholar. Based on the results of the analysis in 4 journals, it shows that the knowledge of mothers about nutritional status is very diverse, including the highest, namely in the sufficient category, followed by the poor category, and finally in the good category. This knowledge is influenced by several things, namely age, education level, and mother's occupation.

Keywords: Knowledge mothers, Nutritional Status, toddlers

KATA PENGANTAR

Segala puji dan syukur penulis panjatkan kehadirat Allah SWT bahwa hanya dengan ridho dan karunianya sehingga penulis dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini tepat pada waktunya. Shalawat serta salam semoga senantiasa tercurah limpah kepada junjungan alam yaitu habibana wanabiyana Muhammad SAW, tak lupa para keluarganya, para tabi'in dan tabi'at serta kepada kita semua selaku umatnya yang senantiasa berada dalam lindungan Allah SWT, aamiin.

Dalam penulisan Karya Tulis Ilmiah ini penulis tidak lepas dari bimbingan nasehat serta bantuan yang bersifat moril maupun materil yang sangat berharga, oleh karena itu dalam kesempatan ini perkenankanlah saya untuk menyampaikan ucapan terimakasih kepada :

1. Teristimewa Kepada Bapak Sakin, Ibu Rokayah, yang telah memberi dukungan, motivasi dan Do'a sehingga penulis bisa menyelesaikan karya tulis ini, Kakak Nurdin Syidik dan Dita Rahmawati yang selalu memberikan dukungan dan Do'a untuk keberhasilan penulis.
2. H. Mulyana, SH.,M.Pd.,MH.Kes sebagai ketua YPPKM Bhakti Kencana.
3. Dr. Entis Sutrisno, MH.Kes.,Apt selaku Rektor Universitas Bhakti Kencana.
4. Rd. Siti Jundiah, S.Kp.,M.Kep selaku Dekan Fakultas Keperawatan Universitas Bhakti Kencana.
5. Dede Nur Aziz Muslim, S.Kep.,Ners.,M.Kep selaku Ketua Progra Studi Diploma III Keperawatan Fakultas Keperawatan Universitas Bhakti Kencana.

6. Agus Miraj Darajat, S.Kep.,Ners.,M.Kep selaku pembimbing 1 yang selalu memberikan bimbingan dan arahan untuk penulis.
7. Angga Satria Pratama, S.Kep.,Ners.,M.Kep selaku pembimbing 2 yang selalu memberikan bimbingan dan arahan untuk penulis.
8. Staf dan Dosen Universitas Bhakti Kencana yang telah memberikan izin penulis untuk melakukan penelitian.
9. Sinta Puspita yang selalu menemani, memberikan motivasi dan dukungan untuk keberhasilan penulis.
10. Sahabat Seperjuangan tingkat 3B yang memberikan masukan untuk keberhasilan penulis.
11. Seluruh teman-teman angkatan XXIV di DIII Keperawatan yang tidak bisa disebutkan satu-persatu yang telah memberikan dukungan dan motivasi bersama dalam menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini dengan baik.
12. Serta semua pihak yang tidak bisa penulis sebutkan satu persatu.

Atas segala bantuan dan bimbingan, peneliti ucapkan terima kasih semoga Allah SWT membalasnya dengan hal terindah. Semoga penelitian ini bermanfaat.

Bandung, Agustus 2020



Penulis

DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN JUDUL.....	
LEMBAR PERSETUJUAN.....	i
LEMBAR PENGESAHAN	ii
LEMBAR PERNYATAAN	iii
ABSTRAK	iv
<i>ABSTRACT</i>	v
KATA PENGANTAR	vi
DAFTAR ISI.....	viii
DAFTAR TABEL.....	x
DAFTAR BAGAN	xi
DAFTAR LAMPIRAN.....	xii
BAB 1 PENDAHULUAN	
1.1 Latar Belakang.....	1
1.2 Rumusan Masalah	3
1.3 Tujuan Penelitian.....	3
1.4 Manfaat Penelitian.....	3
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
2.1 Konsep Pengetahuan	5
2.2 Konsep Ibu.....	8
2.3 Konsep Status Gizi	8
2.4 Konsep Balita.....	19

BAB III METODOLOGI PENELITIAN

3.1 Desain Penelitian	20
3.2 Variabel Penelitian.....	21
3.3 Populasi	21
3.4 Sampel	21
3.5 Tahapan Literatur Riview	22
3.6 Pengumpulan Data.....	23
3.7 Etika Penelitian.....	23
3.8 Lokasi Penelitian	24
3.9 Waktu Penelitian.....	24

BAB IV HASIL PENELITIAN

4.1 Hasil penelitian	25
----------------------------	----

BAB V PEMBAHASAN

5.1 Pembahasan	29
----------------------	----

BAB VI KESIMPULAN DAN SARAN

6.1 Kesimpulan	33
6.2 Saran	33

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN

DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 2.1 Berat Badan Menurut Umur	17
Tabel 2.2 Tinggi Badan Menurut Umur	19
Table 2.3 Standar Baku Lingkar Lengan Atas Menurut Umur	21

DAFTAR BAGAN

Halaman

Bagan 3.Langkah-langkah Pembuatan Literatur Riview	28
--	----

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 : Lembar konsultasi bimbingan

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Sumber Daya Manusia ditentukan salah satunya oleh gizi, kebutuhan gizi pada awal masa kehidupan merupakan hal yang sangat penting. Kekurangan gizi pada masa awal kehidupan ini dapat memberikan dampak yang buruk bagi pertumbuhan dan perkembangan anak, dimana manifestasi terburuknya adalah menyebabkan kematian (Yuhansyah & Mira 2019)

Pertumbuhan dan perkembangan yang sangat pesat akan terjadi pada masa balita (0-5 tahun). Masa ini disebut dengan “periode emas” yaitu periode yang menentukan kualitas kehidupan. Kualitas dan kuantitas asupan gizi yang cukup baik sangat diperlukan pada masa ini, kebutuhan zat gizi tidak terpenuhi akibatnya pertumbuhan dan perkembangan anak akan terganggu (Fauzia et al., 2018).

Badan kesehatan dunia (WHO) menyebutkan bahwa 54 % kematian anak disebabkan oleh keadaan gizi yang buruk, khususnya Indonesia dan negara-negara berkembang lainnya (United Nation 2013). Prevalensi gizi buruk dan gizi kurang secara nasional pada tahun 2018 yaitu sebesar 17,7 % (Kemenkes 2018). Berdasarkan hasil Riskesdas tahun 2018 di Jawa Barat prevalensi gizi buruk dan gizi kurang sebesar 13,0 %

Status gizi balita dipengaruhi oleh penyebab langsung dan penyebab tidak langsung. Penyebab langsung yang mempengaruhi status gizi balita diantaranya asupan gizi yang diperoleh balita dan kejadian infeksi yang dialami oleh balita. Penyebab tidak langsung yang mempengaruhi status gizi balita adalah pola asuh, pengetahuan, dan pelayanan kesehatan. Tingkat pengetahuan ibu tentang status gizi pada balita sangat berpengaruh terhadap keadaan gizi balita tersebut karena ibu adalah seseorang yang paling dekat dan paling besar keterikatannya dengan anak. Ibu lebih mengerti segala hal kebutuhan yang dibutuhkan oleh anak dibandingkan dengan anggota keluarga yang lain. (Susilowati & Himawati, 2017).

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Susilowati dan Himawati (2017) bahwa ibu yang berpengetahuan baik tentang kebutuhan gizi balita akan cenderung memiliki anak yang berstatus gizi baik juga. Hal ini berkaitan erat dengan pemahaman ibu akan manfaat dan fungsi makanan bergizi seimbang bagi pertumbuhan dan perkembangan anaknya. Pengetahuan yang didasari oleh pemahaman yang baik akan menumbuhkan perilaku baru yang diharapkan.

Berdasarkan studi pendahuluan yang telah dilakukan oleh peneliti terhadap empat jurnal nasional. Jurnal rujukan utama dengan tema status gizi balita, sehingga penulis tertarik melakukan studi literature “pengetahuan ibu tentang status gizi balita” dengan alasan masih banyak ibu yang tidak tahu akan asupan gizi untuk anak anaknya, selain itu banyak

tema yang muncul terkait dengan pengetahuan ibu tentang status gizi balita.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan hal yang telah diuraikan dalam latar belakang di atas dapat dirumuskan yaitu “bagaimanakah gambaran pengetahuan ibu tentang status gizi pada balita?”

1.3 Tujuan penelitian

Mengidentifikasi metode dan hasil penelitian gambaran pengetahuan ibu tentang status gizi balita.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1. Masyarakat

Hasil penelitian ini diharapkan masyarakat mengerti akan pentingnya pengetahuan status gizi.

1.4.2. Perkembangan ilmu dan teknologi keperawatan

Hasil penelitian ini diharapkan menjadi sumber informasi atau Evidence base dalam melakukan intervensi edukasi pengetahuan status gizi.

1.4.3. Bagi Peneliti

Penelitian yang dilakukan ini diharapkan dapat mengembangkan wawasan peneliti dan melatih kemampuan peneliti dalam melakukan penelitian selanjutnya.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Konsep Pengetahuan

2.1.1 Definisi

Pengetahuan adalah hasil penginderaan manusia, atau hasil tahu seseorang terhadap objek melalui indera yang dimilikinya dengan sendirinya pada waktu penginderaan sehingga pengetahuan tersebut sangat dipengaruhi oleh intensitas perhatian dan persepsi terhadap objek. Sebagian besar pengetahuan seseorang diperoleh melalui indera pengengaran dan indera penglihatan. (Notoatmodjo, 2018)

Pengetahuan gizi adalah pengetahuan pangan yang berkaitan dengan kesehatan yang optimal. Pengetahuan nutrisi mencakup pengetahuan tentang pemilihan yang tepat dan konsumsi harian, dan menyediakan semua nutrisi yang dibutuhkan untuk fungsi normal tubuh. Pemilihan dan konsumsi bahan pangan akan mempengaruhi status gizi seseorang. (Almatsier, 2004).

Dari uraian di atas dapat disimpulkan bahwa pengetahuan ibu tentang gizi adalah hasil tau yang diperoleh dari berbagai informasi tentang pemilihan zat gizi yang baik dan dibutuhkan oleh tubuh.

2.1.2 Tingkatan pengetahuan

Pengetahuan seseorang menurut objek mempunyai tingkat yang berbeda-beda, secara garis besar pengetahuan mempunyai 6 tingkatan menurut Notoatmodjo (2018) yaitu :

- 1) **Tahu (*Know*)**, kemampuan mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya.
- 2) **Memahami (*Comprehension*)**, suatu kemampuan untuk menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui dan dapat menginterpretasikan materi tersebut.
- 3) **Aplikasi (*Application*)**, kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari kepada situasi atau kondisi real sebenarnya.
- 4) **Analisis (*Analysis*)**, kemampuan untuk menjabarkan, menggambarkan, membedakan, memisahkan, mengelompokan materi yang telah dipelajari.
- 5) **Sintesis (*Synthesis*)**, kemampuan untuk meletakan atau menghubungkan bagian bagian didalam suatu bentuk keseluruhan yang baru.
- 6) **Evaluasi (*Evaluation*)**, kemampuan untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap materi atau objek.

2.1.3 Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Pengetahuan

Menurut Suparyanto dalam buku Notoatmodjo (2018), berikut adalah beberapa faktor yang mempengaruhi pengetahuan antara lain yaitu:

1) Faktor pendidikan

Pendidikan merupakan salah satu kebutuhan dasar pengembangan diri manusia. Semakin tinggi jenjang pendidikan

seseorang maka semakin mudah menerima dan mengembangkan ilmu pengetahuan dan teknologi.

2) Faktor pekerjaan

Pekerjaan seseorang sangat berpengaruh terhadap proses mengakses informasi yang dibutuhkan terhadap suatu objek.

3) Faktor pengalaman

Pengalaman seseorang sangat mempengaruhi pengetahuan, semakin banyak pengalaman seseorang tentang suatu hal, maka akan semakin bertambah pula pengetahuan seseorang akan hal tersebut.

4) Keyakinan

Keyakinan yang diperoleh oleh seseorang biasanya bisa dapat secara turun-temurun dan tidak dapat dibuktikan terlebih dahulu, keyakinan positif dan keyakinan negative dapat mempengaruhi pengetahuan seseorang.

5) Social budaya

Kebudayaan beserta kebiasaan dalam keluarga dapat mempengaruhi pengetahuan, persepsi, dan sikap seseorang terhadap sesuatu.

6) Umur

Semakin cukup umur, tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berfikir dan bekerja.

7) Lingkungan

Lingkungan merupakan seluruh kondisi yang ada disekitar manusia. Seseorang yang hidup dalam lingkungan yang berfikir luas maka pengetahuan akan lebih baik daripada orang yang hidup dilingkungan yang sempit.

8) Informasi

Kemudahan untuk memperoleh suatu informasi dapat mempercepat seseorang memperoleh pengetahuan yang baru.

2.1.4 Pengukuran Pengetahuan

Menurut (Arikunto, 2010) pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan wawancara atau kuesioner yang menanyakan tentang isi materi yang ingin diukur dari subjek penelitian atau responden. Pengetahuan dibagi menjadi 3 kategori, yaitu :

- 1) Pengetahuan Baik : Bila subjek mampu menjawab dengan benar 76%-100% dari seluruh pertanyaan.
- 2) Pengetahuan Cukup : Bila subjek mampu menjawab dengan benar 56%-75% dari seluruh pertanyaan.
- 3) Pengetahuan Kurang : Bila subjek mampu menjawab dengan bedar >56% dari seluruh pertanyaan

2.2 Konsep ibu

2.2.1 Definisi ibu

Ibu adalah seseorang yang mencintai tanpa syarat, orang yang membangun karakter dan menyembuhkan hati yang luka, orang yang membuat dan menjaga memori indah, orang yang dicintai dengan penuh kasih dan kekaguman (Sudiaman, 2016)

2.2.2 Peranan ibu

Ibu adalah sosok yang sangat hebat di dalam keluarga. Peran ibu di dalam keluarga memang sangat besar. Ia dapat mengayomi, mendidik, dan mengajarkan berbagai hal kepada anak-anaknya. Bahkan, ibu juga bisa menjadi seseorang yang menjembatani komunikasi keluarga, misalnya komunikasi antara ayah dan anaknya (Sudiaman, 2016)

2.3 Konsep Status Gizi

2.3.1 Definisi Status Gizi

Status gizi adalah keadaan yang diakibatkan oleh keseimbangan antara asupan zat gizi dari makanan dengan kebutuhan zat gizi yang diperlukan oleh tubuh. Setiap individu memerlukan asupan zat gizi yang berbeda tergantung usia, jenis kelamin, aktivitas, dan sebagainya. Keseimbangan antara asupan gizi dan kebutuhan tubuh akan menghasilkan status gizi yang baik. (Par'i, 2016)

2.3.2 Penilaian Status Gizi

System penilaian status gizi dapat menggambarkan berbagai kekurangan gizi yang tidak hanya berhubungan dengan kekurangan zat gizi tertentu, melainkan juga status gizi yang berkaitan dengan tingkat kesehatan, atau berhubungan dengan penyakit kronis yang menyebabkan status gizi menjadi rendah. (Par'i, 2016)

Paramashanti (2019) mengungkapkan metode yang dapat digunakan dalam penilaian status gizi adalah dengan melakukannya secara langsung dan tidak langsung.

1) Penilaian secara langsung

a. Klinis

Penilaian status gizi dengan cara pemeriksaan klinis merupakan cara yang disusun berdasarkan berbagai perubahan yang terjadi. Cara ini berhubungan erat dengan kekurangan maupun kelebihan asupan zat gizi kedalam tubuh. Penilaian status gizi secara klinis ini juga dapat dilihat dari berbagai jaringan epitel yang terdapat di mata, kulit, rambut, mukosa mulut, serta organ yang dekat dengan permukaan tubuh, kelenjar itu misalnya adalah kelenjar tiroid.

b. Biokimia

Penilaian status gizi dengan biokimia dilakukan dalam sebuah laboratorium. Metode ini digunakan untuk mendeteksi berbagai defisiensi zat gizi yang ada didalam tubuh.

c. Biofisik

Penilaian status gizi secara biofisik adalah salah satu metode pemeriksaan dengan melihat kemampuan serta fungsi dari masing masing jaringan yang ada di dalam tubuh. Pemeriksaan ini juga akan melihat dan memetakan berbagai perubahan struktur jaringan dalam tubuh.

d. Antropometri

Penilaian antropometri adalah salah satu metode penilaian status gizi yang variabel nya adalah ukuran berat badan, tinggi badan, lingkar lengan atas, dan sebagainya. Didalam ilmu gizi, status gizi tidak hanya diketahui dengan mengukur BB atau TB sesuai dengan umur secara sendiri-sendiri, tetapi juga dalam bentuk indicator yang dapat merupakan kombinasi dari ketiganya. Kombinasi berat badan menurut umur (BB/U), kombinasi tinggi badan menurut umur (TB/U), kombinasi berat badan menurut tinggi badan (BB/TB), dan kombinasi lingkar lengan atas menurut umur (LILA/U).

(1) Indeks berat badan menurut umur

Penentuan status gizi menggunakan indeks berat badan menurut umur (BB/U) adalah menilai status gizi dengan cara membandingkan berat badan anak dengan berat badan pada standar menurut umur anak tersebut. Berikut berat badan standar menurut umur.

Tabel 2.1
Berat Badan Menurut Umur
(usia 0-5 tahun, jenis kelamin tidak dibedakan)

UMUR		BERAT (kg)		
Tahun	Bulan	Normal (Baku 80%)	Kurang (Baku 60%)	Buruk (Baku)
0	-	3,4	2,7	2,0
	1	4,3	3,4	2,5
	2	5,0	4,0	2,9
	3	5,7	4,5	3,4
	4	6,3	5,0	3,8
	5	6,9	5,5	4,2
	6	7,4	5,9	4,5
	7	8,0	6,3	4,9
	8	8,4	6,7	5,1
	9	8,9	7,1	5,3
	10	9,3	7,4	5,5
1	11	9,6	7,7	5,8
	0	9,9	7,9	6,0
	3	10,6	8,5	6,4
	6	11,3	9,0	6,8
2	9	11,9	9,6	7,2
	0	12,4	9,9	7,5
	3	12,9	10,5	7,8
	6	13,5	11,2	8,1
3	9	14,0	11,7	8,4
	0	14,5	11,9	8,7
	3	15,0	12,0	9,0
	6	15,5	12,4	9,3
4	9	16,0	12,9	9,6
	0	16,5	13,2	9,9
	3	17,0	13,6	10,2
	6	17,4	14,0	10,6
5	9	17,9	14,4	10,8
	0	18,4	14,7	11,0

Sumber: Kemenkes RI

Kelebihan indeks BB/U adalah lebih mudah dimengerti oleh ibu. Oleh sebab itu, pemantauan status gizi yang dilakukan di posyandu sering menggunakan indeks ini. Kelebihan lainnya adalah dapat mengukur status gizi akut atau kronis, sensitive terhadap perubahan berat badan walaupun kecil, dan dapat digunakan untuk mendeteksi kegemukan.

Namun, indeks ini juga mempunyai kelemahan, yaitu penyebab gangguan pertumbuhan tidak spesifik karena bersifat kronis atau akut, interpretasi berat badan yang keliru jika terdapat edema, memerlukan data umur yang akurat, kemungkinan kesalahan dalam pengukuran berat badan karena pakaian atau gerakan.

(2) Indeks tinggi badan menurut umur

Penentuan status gizi menggunakan indeks tinggi badan menurut umur (BB/U) adalah menilai status gizi dengan cara membandingkan tinggi badan anak dengan tinggi badan pada standar menurut umur anak tersebut. Berikut tinggi badan standar menurut umur.

Tabel 2.2
Tinggi Badan Menurut Umur
(usia 0-5 tahun, jenis kelamin tidak dibedakan)

UMUR	Tahun	Bulan	TINGGI(cm)		
			Normal (Baku 80%)	Kurang (Baku 60%)	Buruk (Baku)
0	-	-	60,5	43,0	35,0

	1	65,0	46,0	38,0
	2	68,0	49,0	40,5
	3	60,0	51,0	42,0
	4	62,0	53,5	43,5
	5	64,5	54,5	45,0
	6	66,0	56,0	46,0
	7	67,5	57,5	47,0
	8	62,0	52,0	48,5
	9	70,5	60,0	42,5
	10	72,0	61,5	50,5
	11	73,5	63,0	51,5
1	0	74,5	54,5	52,5
	3	78,0	65,5	54,5
	6	81,5	70,0	57,0
	9	84,5	72,0	60,0
2	0	87,0	74,0	61,0
	3	88,5	76,0	62,5
	6	92,0	78,0	64,0
	9	94,0	80,0	66,5
3	0	96,0	82,0	67,0
	3	98,0	83,5	88,5
	6	99,5	84,5	70,0
	9	101,5	85,5	71,0
4	0	103,5	87,5	72,0
	3	105,0	89,5	73,5
	6	107,0	90,0	74,5
	9	108,0	91,5	75,5
5	0	109,0	92,5	76,0

Sumber: Kemenkes RI

Kelebihan penggunaan indikator TB/U untuk penentuan status gizi adalah sensitif menggambarkan adanya gangguan pertumbuhan. Indikator ini juga spesifik menunjukkan adanya gangguan pertumbuhan. Indikator ini juga spesifik menunjukkan adanya gangguan pertumbuhan yang bersifat kronis, dan alat ukur panjang/tinggi badan mudah didapat.

Kelemahan indikator ini diantaranya adalah tidak untuk menilai gangguan pertumbuhan yang bersifat akut, perubahan tinggi badan lambat dan tidak mungkin turun, pengukuran tinggi badan relatif sulit karena memerlukan asisten serta perlu ketepatan data umur.

(3) Indeks lingkaran lengan atas menurut umur

Penentuan status gizi dengan menggunakan indeks lingkaran lengan atas menurut umur (LILA/U) adalah menilai status gizi dengan cara membandingkan lingkaran lengan atas anak tersebut. Lingkaran lengan atas berkorelasi dengan BB/U maupun BB/TB. Berikut lingkaran lengan atas standar menurut umur.

Tabel 2.3
Standar Baku Lingkaran Lengan Atas (LLA) Menurut Umur

UMUR		Standar(cm)	85%(cm)	70%(cm)
Tahun	Bulan			
0	6-8	14,75	12,50	10,50
0	9-11	15,10	13,25	11,00
1	-	16,00	13,50	11,25
2	-	16,25	13,75	11,50
3	-	16,50	14,00	11,60
4	-	16,75	14,25	11,75
5	-	17,00	14,50	12,00

Sumber: Kemenkes RI

Kelebihan penggunaan indeks LILA/U untuk penentuan status gizi anak adalah indikator ini baik untuk menilai kekurangan energy protein (KEP) yang berat, serta alat ukur lingkaran lengan atas relative murah, ringan, dan dapat dibuat sendiri.

Kelemahannya adalah masih jarang dilakukan karena kesulitan mendeteksi perubahan lingkaran lengan atas dalam waktu yang singkat. Misalnya perubahan yang terjadi dalam satu bulan relative sangat kecil.

2.3.3 Faktor-Faktor yang mempengaruhi status gizi

Dalam penelitian yang dilakukan oleh Sholikah, Rustiana, dan Yuniastuti (2017) mengemukakan bahwa faktor-faktor penyebab kurang gizi dapat dilihat dari penyebab langsung dan tidak langsung serta pokok permasalahan dan akar masalah. Faktor penyebab langsung meliputi makanan tidak seimbang dan infeksi, sedangkan faktor penyebab tidak langsung meliputi ketahanan pangan di keluarga, pola pengasuhan anak serta pelayanan kesehatan anak dan lingkungan.

Puspasari dan Andriani (2017) menyatakan Salah satu faktor yang dapat mempengaruhi asupan makan seseorang adalah pengetahuan gizi yang akan berpengaruh terhadap status gizi seseorang. Pengetahuan gizi adalah pengetahuan terkait makanan dan zat gizi. Sikap dan perilaku ibu dalam memilih makanan yang akan dikonsumsi oleh balita dipengaruhi oleh berbagai faktor, diantaranya adalah tingkat pengetahuan seseorang tentang gizi sehingga dapat mempengaruhi status gizi seseorang tersebut. Pengetahuan gizi ibu yang kurang dapat menjadi salah satu penentu status gizi balita karena menentukan sikap atau perilaku ibu dalam memilih makanan yang akan dikonsumsi oleh

balita serta pola makan terkait jumlah, jenis dan frekuensi yang akan mempengaruhi asupan makan pada bayi tersebut.

Berdasarkan uraian diatas peneliti merangkum beberapa factor yang mempengaruhi status gizi diantaranya:

1) Pola makan

Pola makan adalah suatu cara atau usaha dalam pengaturan jumlah dan jenis makanan dengan informasi gambaran dengan meliputi mempertahankan kesehatan, status nutrisi, mencegah atau membantu kesembuhan penyakit. (Depkes RI, 2009)

2) Penyakit infeksi

Infeksi serta demam adalah berbagai hal yang dapat menyebabkan menurunnya nafsu makan, bahkan dapat menimbulkan kesulitan menelan, serta mencerna makanan. Jika ibu tidak cermat menjaga daya tahan tubuh bayi dan mengawasi berbagai asupan makanan yang masuk kedalam tubuh bayi maka kemungkinan besar bayi akan terkena infeksi. Oleh karena itu ibu harus benar benar menjaga bayinya agar tidak terkena infeksi yang mengganggu tubuh bayi.

3) Tingkat Pengetahuan ibu

Tingkat pengetahuan ibu tentang status gizi pada balita sangat berpengaruh terhadap keadaan gizi balita tersebut karena ibu adalah seseorang yang paling dekat dan paling besar keterikatannya dengan anak. Ibu lebih mengerti segala hal

kebutuhan yang dibutuhkan oleh anak dibandingkan dengan anggota keluarga yang lain. (Susilowati & Himawati, 2017)

Ketika ibu berpengetahuan baik maka ini akan menumbuhkan perilaku yang baik pula bagi asupan gizi untuk para anak anaknya.

Suryani (2017) Tingkat pendidikan dapat mempengaruhi pola pikir dan pengetahuan seseorang. Pendidikan merupakan suatu proses merubah pengetahuan, sikap dan perilaku orang tua atau masyarakat untuk mewujudkan status gizi yang baik bagi balitanya. Semakin tinggi pendidikan seseorang akan meningkatkan pengetahuan, sikap dan perilaku menjadi lebih baik. Tingkat pendidikan merupakan salah satu faktor yang menentukan mudah tidaknya seseorang menyerap dan memahami pengetahuan gizi yang mereka peroleh. Sebab tingkat pendidikan ibu berpengaruh terhadap kualitas dan kuantitas makanan yang diberikan kepada balitanya.

2.3.4 Dampak Asupan Gizi yang tidak Adekuat pada Anak

Asupan zat gizi pada anak yang tidak adekuat dapat berakibat pada terganggunya pertumbuhan dan perkembangan anak, bahkan apabila kondisi tersebut tidak ditangani dengan baik maka risiko kesakitan dan kematian anak akan meningkat. Tidak terpenuhinya zat gizi dalam tubuh anak dapat berpengaruh terhadap sistem kekebalan tubuh. Sistem kekebalan tubuh yang lemah menyebabkan anak lebih rentan terkena

penyakit menular dari lingkungan sekitarnya terutama pada lingkungan dengan sanitasi yang buruk maupun dari anak lain atau orang dewasa yang sedang sakit. Karena daya tahan tubuhnya yang lemah, anak dengan asupan gizi tidak adekuat seringkali mengalami infeksi saluran cerna berulang. Infeksi saluran cerna inilah yang meningkatkan risiko kekurangan gizi semakin berat karena tubuh anak tidak dapat menyerap nutrisi dengan baik. Status gizi yang buruk dikombinasikan dengan infeksi dapat menyebabkan keterlambatan pertumbuhan (Septikasari et.al., 2018) Kekurangan salah satu zat gizi juga dapat menyebabkan kekurangan zat gizi lainnya. Sebagai contoh kekurangan zat besi, magnesium dan zinc dapat menyebabkan anoreksia yang berakibat tidak terpenuhinya zat gizi yang lain seperti protein. Kekurangan protein dapat mengganggu tumbuh kembang anak sehingga dapat menimbulkan komplikasi jangka panjang. Tidak terpenuhinya zat gizi juga berdampak pada perkembangan otak dan kapasitas intelektual di masa kritis pertumbuhannya yang menyebabkan penurunan kecerdasan. Apabila asupan zat gizi yang tidak adekuat terus berlanjut dan semakin buruk maka dapat menyebabkan kematian pada anak. Menurut WHO 54% kematian pada anak usia dibawah lima tahun pada 2002 disebabkan oleh gizi buruk (Septikasari 2018).

Maramis, Punuh, dan Amisi (2019) menuliskan bahwa Kekurangan gizi pada awal kehidupan akan berdampak buruk terhadap kualitas sumber daya manusia di masa yang akan datang. Kurang gizi

menyebabkan kegagalan pertumbuhan, berat badan lahir rendah (BBLR), kecil, pendek, kurus, serta tubuh rendah.

2.4 Konsep balita

Anak bawah lima tahun atau sering disingkat anak Balita adalah anak yang telah menginjak usia satu tahun atau lebih (12-59) bulan, di dalam periode ini terjadi percepatan pertumbuhan yang sangat pesat sehingga dibutuhkan asupan gizi yang cukup baik dari segi kualitas dan kuantitasnya. Kelompok balita berada dalam proses pertumbuhan dan perkembangan yang bersifat unik, artinya memiliki pola pertumbuhan dan perkembangan fisik (koordinasi motorik halus dan motorik kasar), kecerdasan (daya pikir, daya cipta, kecerdasan emosi, kecerdasan spiritual), social-emosional (sikap-dan perilaku serta agama), bahasa dan komunikasi yang khusus sesuai dengan tingkat pertumbuhan dan perkembangan yang dilalui oleh anak (Kemenkes, 2015)