

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Balita

1. Pengertian balita

Balita didefinisikan sebagai anak di bawah lima tahun dan merupakan periode penting dalam perkembangan fisik, mental, dan emosional anak. Masa balita mencakup rentang usia 0-5 tahun, di mana pertumbuhan dan perkembangan anak sangat pesat. Menurut Kementerian Kesehatan RI tahun 2022, balita adalah kelompok usia yang membutuhkan perhatian khusus terkait pemenuhan kebutuhan nutrisi, stimulasi perkembangan, dan layanan kesehatan untuk mendukung pertumbuhan optimal. Balita adalah anak yang telah mencapai usia 1 tahun dan masih berada dalam rentang usia bawah lima tahun. Pada masa ini, anak membutuhkan asupan gizi yang seimbang untuk mendukung pertumbuhan fisik dan perkembangan kognitif yang cepat. Pada usia balita pertumbuhan seorang anak sangat dipengaruhi oleh kualitas asupan makanan, yang harus sesuai dengan kebutuhan energinya (Rahayu, 2025)

2. Karakteristik pertumbuhan dan perkembangan balita

Masa kanak-kanak merupakan tahap yang sangat krusial dalam kehidupan dan memerlukan perhatian khusus, terutama dalam hal pertumbuhan dan perkembangan. Tahap ini ditandai dengan perkembangan fisik, psikomotorik, mental, dan sosial yang sangat pesat. Salah satu faktor utama yang berperan dalam tumbuh kembang anak adalah status gizi. Kekurangan gizi dapat menyebabkan gangguan pertumbuhan, meningkatkan risiko penyakit, serta berdampak pada keterlambatan perkembangan anak. Orang tua, terutama ibu, memiliki peran utama dalam memantau pertumbuhan dan perkembangan anak. Ibu yang memiliki pemahaman yang baik tentang tumbuh kembang anak cenderung lebih aktif dalam melakukan pemantauan di fasilitas kesehatan, seperti Posyandu. Faktor-faktor seperti usia ibu, tingkat pendidikan,

pendapatan keluarga, jumlah anak, dan status pekerjaan dapat mempengaruhi sejauh mana seorang ibu terlibat dalam pemantauan tumbuh kembang anaknya (Farida et al., 2025)

3. Kebutuhan gizi balita

Berbagai penelitian menunjukkan bahwa salah satu faktor utama yang memengaruhi tumbuh kembang balita adalah status gizi. Anak yang mengalami kekurangan gizi, khususnya stunting, memiliki risiko tinggi mengalami gangguan perkembangan baik secara fisik maupun mental. Selain itu, peran orang tua dalam memberikan stimulasi dan pola asuh yang tepat juga turut berkontribusi besar terhadap kemajuan perkembangan anak. Pemerintah telah menetapkan program pemantauan tumbuh kembang melalui posyandu dan pelayanan kesehatan dasar, namun efektivitasnya sangat tergantung pada pengetahuan dan keterlibatan orang tua serta kader kesehatan di lapangan. Oleh karena itu, penting dilakukan telaah terhadap literatur-literatur ilmiah guna memahami berbagai faktor yang berkontribusi terhadap tumbuh kembang anak sebagai dasar untuk menyusun kebijakan intervensi yang tepat (Husna & Puspitasari, 2025).

B. Status gizi balita

1. Pengertian status gizi

Status gizi memiliki pengaruh yang sangat besar dalam mewujudkan sumber daya manusia yang berkualitas di masa yang akan datang. Status gizi berhubungan dengan kecerdasan anak. Pembentukan kecerdasan pada masa usia dini tergantung pada asupan zat gizi yang diterima. Balita dengan usia 1-5 tahun merupakan kelompok rawan gizi tidak hanya dengan cara perawatan namun pola pemberian makanan juga mempengaruhi perkembangan pertumbuhannya. Melalui penerapan perilaku Keluarga Sadar Gizi, keluarga didorong untuk memberikan ASI Eksklusif pada bayi sejak lahir sampai bayi berusia 6 bulan dan memberikan MPASI yang cukup dan bermutu kepada bayi dan anak usia 1-5 tahun. Bagi keluarga mampu, pemberian MP-ASI yang cukup

dan bermutu relative tidak bermasalah. Namun, Pada keluarga kurang mampu dengan pendapatan yang rendah menimbulkan keterbatasan pangan dirumah tangga yang berlanjut pada rendahnya jumlah dan mutu MP-ASI yang diberikan kepada balita(Rahayu, 2025)

2. Indikator penilaian status gizi (BB/U,TB/U,BB/TB)

Indikator utama status gizi umumnya bersumber dari pengukuran antropometri, terutama pada kelompok bayi, balita, dan ibu. Indikator yang paling banyak digunakan meliputi berat badan menurut umur (BB/U), tinggi atau panjang badan menurut umur (TB/U atau PB/U), berat badan menurut tinggi badan (BB/TB), serta indeks massa tubuh menurut umur (IMT/U). Indikator TB/U digunakan untuk menggambarkan masalah stunting yang mencerminkan kekurangan gizi kronis, sedangkan BB/TB atau IMT/U mencerminkan kondisi gizi akut seperti wasting dan overweight. Selain itu, indikator biokimia seperti kadar hemoglobin sering digunakan untuk memantau anemia sebagai masalah gizi mikronutrien yang berdampak luas terhadap kualitas sumber daya manusia (Raharja, 2026).

a. Indeks Berat Badan menurut Umur (BB/U)

Indeks BB/U menggambarkan perbandingan berat badan relative dengan umur anak. Indeks ini digunakan untuk menilai status gizi anak yang terdiri dari beberapa kategori yaitu berat badan sangat kurang (severely underweight) jika < -3 SD, berat badan kurang (underweight) jika -3 SD sd < -2 SD, berat badan normal jika -2 SD sd $+1$ SD, dan risiko berat badan lebih jika $> +1$ SD.

b. Indeks Panjang Badan menurut Umur Atau Tinggi Badan Menurut Umur (PB/U atau TB/U)

Indeks PB/U menggambarkan pertumbuhan panjang badan atau tinggi badan berdasarkan umur. Indeks ini digunakan untuk mengkategorikan anak pendek (stunted) atau sangat pendek (severely stunted) yang dapat diakibatkan oleh kekurangan gizi dalam jangka waktu yang panjang, indeks

ini terdiri dari beberapa kategori yaitu sangat pendek (severely stunted) jika < -3 SD, pendek (stunted) jika -3 SD sd < -2 SD, normal jika -2 SD sd $+3$ SD, dan tinggi jika $> +3$ SD.

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

Indeks BB/PB atau BB/TB menggambarkan perbandingan berat badan anak dengan panjang badan atau tinggi badan anak yang berfungsi untuk mengidentifikasi anak dengan gizi kurang (wasted), gizi buruk (severely wasted), dan anak-anak yang memiliki risiko mengalami gizi lebih (possible risk of overweight), indeks ini ada beberapa kategori yaitu gizi buruk (severely wasted) jika < -3 S, gizi kurang (wasted) jika -3 SD sd < -2 SD, gizi baik (normal) jika -2 SD sd $+1$ SD, berisiko gizi lebih (possible risk of overweight) jika $> +1$ SD sd $+2$ SD, gizi lebih (overweight) jika $> +2$ SD sd $+3$ SD dan dinyatakan obesitas (obese) jika $> +3$ SD.

d. Indeks Masa Tubuh Menurut Umur (IMT/U)

Indeks IMT/U digunakan untuk menentukan kategori gizi buruk, gizi kurang, gizi baik, berisiko gizi lebih, gizi lebih dan obesitas. Grafik IMT/U dan grafik BB/PB atau BB/TB cenderung menunjukkan hasil yang sama. Namun indeks IMT/U lebih sensitif untuk penapisan anak gizi lebih dan obesitas. Anak dengan ambang batas IMT/U $> +1$ SD berisiko gizi lebih sehingga perlu ditangani lebih lanjut untuk mencegah terjadinya gizi lebih dan obesitas, indeks ini ada beberapa kategori yaitu gizi buruk (severely wasted) jika < -3 SD, gizi kurang (wasted) jika -3 SD sd < -2 SD, gizi baik (normal) jika -2 SD sd $+1$ SD, berisiko gizi lebih (possible risk of overweight) jika $> +1$ SD sd $+2$ SD, gizi lebih (overweight) jika $> +2$ SD sd $+3$ SD dan dinyatakan obesitas (obese) jika $> +3$ SD (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2020).

Kategori dan Ambang Batas Status Gizi Anak

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

anak usia 5 - 18 tahun	Gizi baik (normal)	-2 SD sd +1 SD
	Gizi lebih (<i>overweight</i>)	+ 1 SD sd +2 SD
	Obesitas (<i>obese</i>)	> + 2 SD

3. Klasifikasi status gizi menurut WHO

Status gizi anak merupakan indikator penting dalam menilai kondisi kesehatan dan pertumbuhan anak, khususnya pada masa emas perkembangan usia 0–5 tahun. Penilaian status gizi dilakukan dengan membandingkan hasil pengukuran antropometri seperti berat badan, tinggi badan, dan usia dengan standar pertumbuhan anak dari World Health Organization (WHO). Salah satu metode yang digunakan adalah perhitungan Z-score, yang mengklasifikasikan status gizi ke dalam kategori seperti sangat pendek (*severely stunted*), pendek (*stunted*), normal, dan tinggi (Hibatulloh 2025).

4. Faktor penyebab masalah balita pada balita

Masalah gizi pada anak mencakup lebih dari sekadar ketidakseimbangan asupan makanan. Aulia (2022) menegaskan bahwa determinan status gizi anak dipengaruhi oleh perilaku konsumsi, pengetahuan orang tua, serta akses terhadap pelayanan kesehatan dan informasi. Studi oleh Febriawati et al. (2023) juga menunjukkan bahwa status gizi memiliki hubungan yang erat dengan aspek perkembangan anak, menegaskan pentingnya deteksi dini dan pemantauan pertumbuhan secara berkala (Dehi et al., 2025).

C. Berat Badan Kurang (Underweight)

1. Pengertian BB kurang

Gizi kurang adalah kondisi di mana tubuh tidak mendapatkan asupan energi dan nutrisi yang cukup untuk memenuhi kebutuhan metabolisme tubuh, sehingga memengaruhi pertumbuhan, perkembangan, serta fungsi tubuh secara keseluruhan. Kondisi ini sering diukur melalui indikator antropometri seperti

berat badan terhadap umur (weight-for-age) dan tinggi badan terhadap umur. Gizi kurang dapat disebabkan oleh berbagai faktor, termasuk pola makan yang tidak adekuat, kemiskinan, serta kurangnya akses terhadap makanan bergizi dan informasi kesehatan. Faktor Penyebab Gizi Buruk dan Gizi Kurang (Rahayu, 2025).

2. Penyebab berat badan kurang

Faktor penyebab langsung malnutrisi pada balita yaitu kurangnya asupan makanan dan penyakit yang berulang, sedangkan penyebab yang mendasarinya antara lain kurangnya akses ke fasilitas kesehatan, perawatan ibu yang tidak memadai, kerawanan pangan dan kemiskinan (Kurniawan et al., 2022)

3. Dampak berat badan kurang terhadap tumbuh kembang anak

Dampak berat badan kurang pada balita yaitu dalam jangka pendek adalah terganggunya perkembangan otak, kecerdasan, gangguan pertumbuhan fisik, dan gangguan metabolisme dalam tubuh, sedangkan dalam jangka panjang akibat buruk yang dapat ditimbulkan adalah menurunnya kemampuan kognitif, menurunnya kekebalan tubuh, dan resiko tinggi untuk munculnya penyakit diabetes, kegemukan, penyakit jantung 4 dan pembuluh darah, kanker, stroke, disabilitas pada usia tua sampai dengan terjadinya stunting akibat kekurangan gizi menahun (Andriyani, 2025).

D. Asupan makan

1. Pengertian asupan makan

Asupan adalah semua makanan dan minuman yang dikonsumsi seseorang dalam jangka waktu tertentu. Ini mencakup semua zat gizi, seperti: energi, karbohidrat, protein, lemak, vitamin dan mineral yang diserap tubuh (Rachmawati, 2025).

2. Komponen zat gizi (makro dan mikro)

a. Makro

Makronutrien atau zat gizi makro adalah komponen zat gizi yang bersifat esensial dan dibutuhkan dalam oleh tubuh untuk menjalankan fungsinya.

Makronutrien terdiri atas tiga zat gizi utama yaitu karbohidrat, protein, dan lemak (Putri, 2026).

b. Mikro

Zat gizi mikro adalah zat gizi yang diperlukan dalam jumlah kecil). Mikro yang meliputi vitamin dan mineral juga sangat bermanfaat untuk sejumlah proses tubuh (Riskia et al., n.d.).

3. Metode penilaian asupan makan (Food recall 24 jam, food frequency questionnaire)

a. Food recall 24 jam

Food recall 24 jam adalah metode survei konsumsi pangan yang fokusnya pada kemampuan mengingat subjek terhadap seluruh makanan dan minuman yang telah dikonsumsi selama 24 jam terakhir.⁴ Sebagai bagian penting dari survei gizi, hasil survei diet memungkinkan untuk penilaian asupan makanan dan nutrisi tingkat populasi dan risiko asupan yang tidak memadai atau berlebihan (Hamsah & Iskandar, 2025)

b. FFQ

FFQ merupakan metode survei konsumsi pangan yang digunakan untuk mempelajari kebiasaan dan pola konsumsi jangka panjang dari individu serta merupakan instrumen yang akurat dan banyak digunakan untuk berbagai tujuan termasuk penilaian asupan pangan dan zat gizi, serta kontribusi makanan terhadap konsumsi zat gizi (Kagami, 2025).

4. Faktor yang mempengaruhi asupan makan balita

Disebabkan oleh faktor pola asuh dimana pada masyarakat di wilayah Puskesmas lebih memilih untuk tidak memberikan air susu Ibu secara eksklusif dikarenakan banyak kendala selain itu faktor pola pemberian makan pada balita yang tidak sesuai dengan anjuran yang ditetapkan oleh kemenkes (Lao et al., 2025).

Pada masa ini, balita mengalami masa transisi dimana terjadinya perubahan atau peralihan pola makan dari bayi ke dewasa sehingga cenderung terhadap

pola makan yang salah. Anak balita juga sudah mampu bermain diluar rumah sehingga mudah terpapar dengan lingkungan kotor yang mengakibatkan terjadinya penyakit infeksi. Status gizi kurang pada anak balita juga dipengaruhi oleh pola asuh ibu, apabila pola asuh ibu baik maka status gizi balita akan baik, namun apabila pola asuh ibu tidak baik maka berpotensi menyebabkan balita mengalami status gizi kurang (Baru et al., 2025).

E. Riwayat kesehatan balita

1. Pengertian riwayat kesehatan

Riwayat Kesehatan adalah proses pengumpulan informasi riwayat kesehatan peserta, sedangkan berdasarkan buku panduan praktis Skrining BPJS Kesehatan (Adzra, 2025).

2. Penyakit yang sering terjadi pada balita (ISPA, diare, cacingan)

a. ISPA

Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) adalah salah satu isu kesehatan yang paling umum terjadi pada anak-anak dan masih menjadi tantangan besar di berbagai wilayah, terutama di negara berkembang. Kondisi ini muncul sebagai gangguan infeksi pada saluran pernapasan yang terjadi secara tiba-tiba dan dapat memengaruhi berbagai bagian sistem pernapasan, dimulai dari lubang hidung hingga kantung udara (Herdiana & Falah, 2025).

b. Diare

Diare adalah kondisi terkait sistem pencernaan, yang penularannya terjadi melalui fecal-oral, dan umumnya disebabkan oleh bakteri, terutama *Escherichia coli*. Diare merupakan penyakit yang menjadi masalah kesehatan di seluruh dunia (Zahirrah et al., 2025).

c. Cacingan

Cacingan merupakan salah satu penyakit yang sering dialami oleh anak usia balita di Indonesia dimana anak yang mengalami cacingan berisiko mengalami penurunan kesehatan termasuk malnutrisi dan gangguan tumbuh kembang (Madjid et al., 2026).

3. Hubungan penyakit infeksi dengan status gizi

Adanya krisis multidimensional telah menurunkan status gizi masyarakat. Salah satu kelompok masyarakat yang rentan terhadap penurunan status gizi adalah anak usia 2–5 tahun, karena pada usia ini anak sudah tidak mendapatkan ASI sedangkan makanan yang dikonsumsi belum mencukupi kebutuhan gizi yang semakin meningkat. Status gizi secara tidak langsung berkaitan dengan faktor sosial ekonomi dan higiene sanitasi serta berkaitan langsung dengan tingkat konsumsi dan infeksi. Tingkat sosial ekonomi meliputi tingkat pendidikan ibu, tingkat pendapatan per kapita, tingkat pengetahuan ibu tentang gizi dan jumlah anggota keluarga. Kejadian infeksi meliputi Infeksi Saluran Pernapasan Bagian Atas (ISPA) dan diare (Nengsi, 2018).

4. Pengaruh imunisasi terhadap kesehatan balita

Imunisasi memiliki peranan penting untuk meningkatkan kualitas kesehatan pada anak. Oleh karena itu, orang tua harus memperhatikan kebutuhan imunisasi anak, begitupula dengan tenaga kesehatan termasuk apoteker (Wibowo et al., 2020).

F. Kepatuhan ibu balita dalam kunjungan posyandu dan pemberian makan

1. Kepatuhan

Tingkat kepatuhan ibu balita dalam menghadiri posyandu mendukung pemantauan pertumbuhan anak dan kesadaran akan pentingnya posyandu dalam meningkatkan kesehatan ibu dan balita. Sikap positif ibu balita terhadap posyandu dapat memengaruhi perubahan perilaku menjadi lebih positif,

termasuk ketaatan dalam mengikuti program-program kesehatan (Mustakim & Marchamah, 2025).

2. Kepatuhan ibu dalam pemberian makan

Keberhasilan proses tumbuh kembang balita secara optimal sangat dipengaruhi oleh faktor ibu. Ibu memiliki peranan penting dalam pengambilan keputusan untuk menerapkan pola asuh dan pemberian makanan balita dengan baik dan tepat sesuai kebutuhan. Berdasarkan penelitian yang dilakukan, membuktikan terdapat keterkaitan antara pengetahuan ibu dengan status 3 gizi balita, ibu berpendidikan dan berwawasan luas lebih memahami bagaimana cara mencukupi asupan kebutuhan gizi dan mampu menyiapkan makanan dengan baik untuk anak dan keluarganya. Tingkat pengetahuan seorang ibu akan menambah kemampuannya dalam menyerap informasi gizi yang pada akhirnya akan mempengaruhi cara ibu dalam memilih dan menyediakan makanan untuk balitanya. Dampaknya akan terlihat pada perkembangan dan status gizi balita (Kartika, 2023).

3. Faktor faktor yang mempengaruhi kepatuhan

Adapun beberapa faktor yang mempengaruhi tingkat kepatuhan ibu balita saat berkunjung ke posyandu, mulai dari pendidikan formal hingga pengetahuan yang didapat (seperti aktif membaca buku) atau berinteraksi dengan media massa untuk mendidik ibu balita. Selain faktor pendidikan, terdapat faktor lingkungan dan sosial yaitu dukungan sosial dari keluarga dan teman. Adanya faktor lingkungan akan membentuk suatu kepatuhan ibu balita (Fabanyo et al., 2025).

5. Dampak kepatuhan terhadap status gizi balita

Penyebab masalah status gizi balita terbagi atas penyebab dasar, tidak langsung, dan langsung. Hal yang mendasari permasalahan status gizi balita meliputi kemiskinan dan kurangnya pengetahuan. Penyebab tidak langsung meliputi ketahanan pangan, pola asuh yang buruk, sanitasi dan air bersih, serta pelayanan kesehatan dasar yang kurang, sedangkan penyebab status gizi secara

langsung dipengaruhi dari faktor asupan makan dan penyakit infeksi (Amalia & Dianingati, 2022).

G. Faktor faktor yang mempengaruhi kepatuhan

1. Faktor langsung (asupan makaan dan penyakit infeksi)

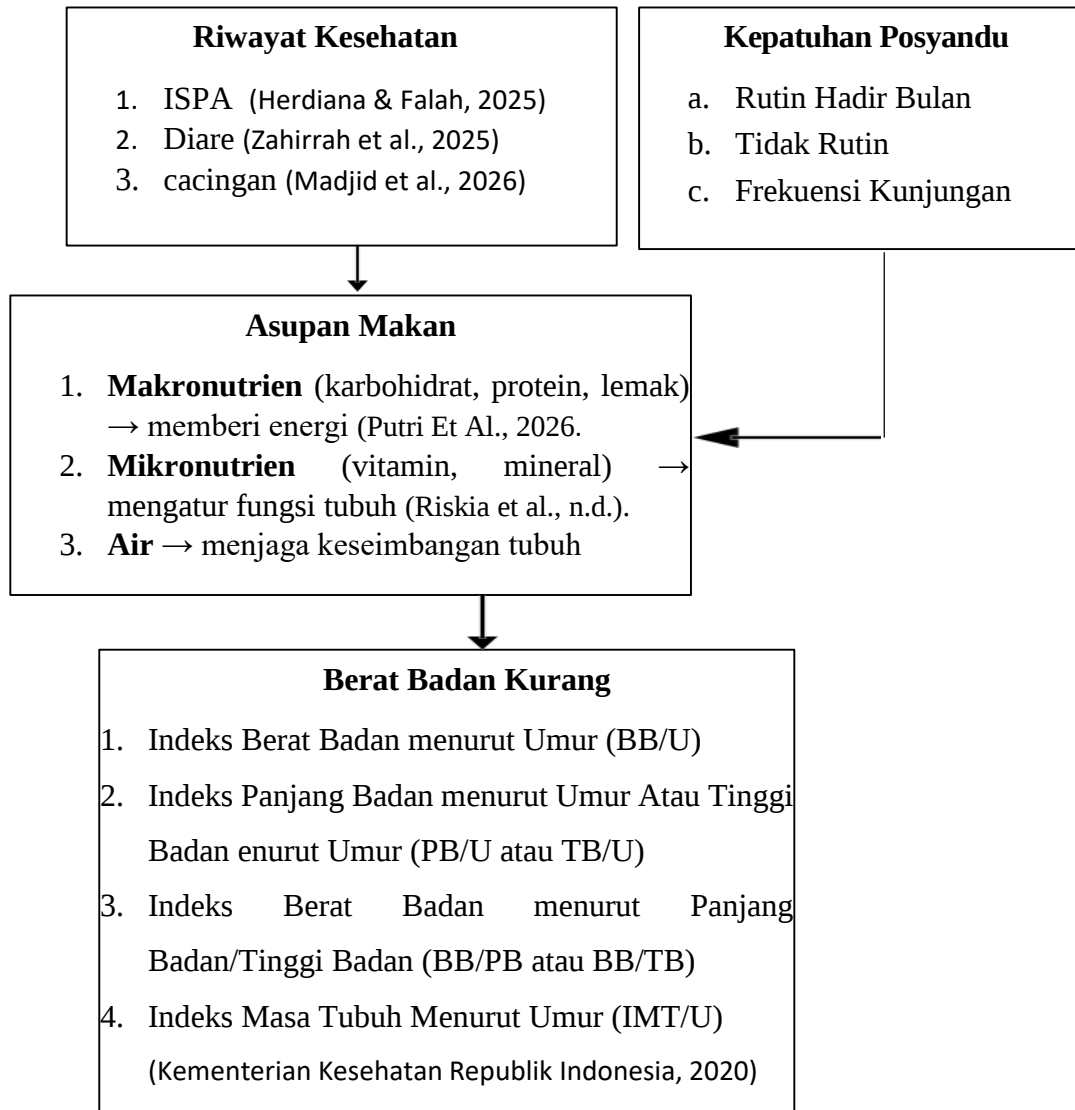
a. Faktor asupan makan

Asupan makan merupakan penyebab langsung masalah status gizi balita. Kecukupan gizi anak tidak dapat terpisahkan dari peranan orang tua, artinya asupan gizi yang rendah dapat berdampak pada kondisi gizi kurang pada anak. Hasil penelitian menunjukkan ada keterkaitan antara pola pemberian makan dengan status gizi balita, yaitu kondisi gizi balita akan meningkat dengan kebiasaan makan yang lebih baik (Kartika, 2023).

b. Penyakit infeksi

Penyakit infeksi juga dapat mengganggu pertumbuhan dan status gizi anak balita, karena penyakit infeksi dapat menurunkan intake makanan, absorpsi zat gizi terganggu dan dapat menyebabkan menghilangnya zat gizi secara langsung (Sumartini, 2022)

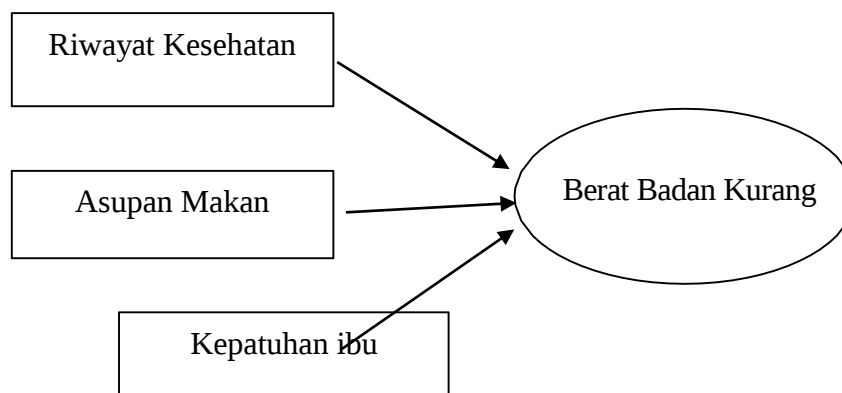
H. Kerangka Teori



Gambar 1. Kerangka Teori

(Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2020), (Madjid et al., 2026), (Zahirrah et al., 2025), (Herdiana & Falah, 2025), (Putri Et Al., 2026), (Riskia et al., n.d.)

I. Kerangka Konsep



Keterangan:



: Variabel bebas



: Variabel terikat



: Hubungan antar variabel

Gambar 2. Kerangka konsep