

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Status gizi adalah kondisi di mana ada keseimbangan antara asupan makanan yang dikonsumsi dan jumlah zat gizi yang digunakan tubuh untuk metabolismenya (Kemenkes RI, 2017). Kelainan atau masalah gizi dapat terjadi karena konsumsi makanan yang tidak memenuhi kebutuhan tubuh. Masalah gizi muncul sepanjang siklus kehidupan dari masa konsepsi hingga masa tua. Bayi dan balita berada di siklus kedua, yang disebut sebagai masa kritis ini karena mereka berada di tahap pertumbuhan dan perkembangan yang sangat cepat dan karena itu, balita membutuhkan zat gizi yang tepat untuk bertahan hidup dan berkembang (Chawla et al., 2020). Menurut Departemen Kesehatan RI (2019), masalah yang muncul selama periode tersebut tidak dapat diperbaiki dan tidak dapat dipulihkan bahkan jika jumlah gizi yang diperlukan dipenuhi di masa mendatang.

Pada tahun 2019, data dari kabupaten/kota di Sulawesi Selatan menunjukkan bahwa 321,511 balita berusia 0-59 bulan memiliki berat badan yang buruk (BB/Umur) sebanyak 35.793, atau sekitar 11,13%; 318.894 balita berusia 0-59 bulan memiliki tinggi badan yang diukur, dengan 53.42 balita pendek, atau 16,62%; dan 320.048 balita berusia 0-59 bulan memiliki berat badan yang diukur, dengan 17.142 balita kurus, atau 5,33%. Pada tahun 2020, ada 6,54% balita usia 0-59 bulan yang kekurangan gizi, dengan kasus tertinggi di Kota Parepare sebesar 17,81%, diikuti oleh

Kabupaten Selayar sebesar 14,66%, dan Kabupaten Pangkep sebesar 12,26%. Kasus kurang gizi terendah ditemukan di Kabupaten Luwu Timur sebesar 3,65% dan Kabupaten Sidrap sebesar 3,94%. 10,95% balita yang berusia 0-59 bulan pendek. Kabupaten Tana Toraja memiliki balita pendek terbanyak sebesar 25,47%, diikuti oleh Kabupaten Enrekang sebesar 23,34%, dan Kabupaten Selayar sebesar 22,56%. Kabupaten Luwu Timur memiliki balita pendek terendah sebesar 5,53%, dan Kabupaten Wajo memiliki balita pendek sebesar 5,60%. Di antara balita berusia 0-59 bulan, 3,58% adalah kurus. Kabupaten/kota dengan jumlah balita kurus tertinggi adalah Kabupaten Selayar sebesar 7,08%, Kabupaten Pangkep sebesar 6,71%, dan Kota Parepare sebesar 6,10%. Kabupaten Sidrap memiliki jumlah balita kurus terkecil, hanya 1%, dan Kabupaten Enrekang sebesar 1,41% (Dinkes Provinsi Sulawesi Selatan, 2021). Berdasarkan data yang didapatkan dari Dinas Kesehatan Kota Makassar jumlah balita tahun 2023 terbanyak didapatkan di wilayah kerja Puskesmas Peccerakkang Kota Makassar dengan jumlah balita sebanyak 4.368 balita.

Status gizi adalah indikator penting kesehatan balita karena kelompok usia balita lebih rentan terhadap masalah gizi (Mahardhika et al., 2018). Berkurangnya berat badan selama waktu yang lama dapat menunjukkan bahwa balita kekurangan gizi atau gizi buruk. Masalah gizi kurang pada balita memiliki efek jangka pendek seperti penurunan tumbuh kembang otak, komposisi tubuh, dan pengaturan metabolisme glukosa, lemak, dan protein. Efek jangka panjang seperti penurunan kemampuan otak,

prestasi akademik, imunitas tubuh, dan produktivitas kerja, serta risiko terkena penyakit degeneratif dan penuaan dini di usia muda (Rizka, 2023).

Faktor ibu sangat mempengaruhi keberhasilan proses tumbuh kembang balita secara optimal. Ibu memiliki peran penting dalam pengambilan keputusan tentang bagaimana menerapkan pola asuh dan memberi balita makanan yang tepat dan sesuai kebutuhan (Rizka, 2023). Berdasarkan penelitian yang dilakukan Ayuningtyas et al., (2021), mengatakan bahwa ada hubungan antara pengetahuan ibu dengan pertumbuhan gizi pada balita. Ibu yang berpengetahuan luas dan berpendidikan tahu cara memenuhi kebutuhan nutrisi anaknya dan mampu menyiapkan makanan yang sehat untuk keluarganya, terutama anaknya, sehingga pengetahuan mereka tentang gizi balita berkorelasi dengan status gizi balita.

Tingkat pengetahuan ibu tentang pola pemberian makan adalah informasi dan pemahaman yang dimiliki oleh ibu tentang bagaimana mereka melakukan perilaku pemberian makan kepada balitanya, yang akan berdampak pada pertumbuhan dan perkembangan balita. Seorang ibu harus memiliki pengetahuan yang baik juga untuk melakukan perilaku yang baik. Berdasarkan pedoman gizi seimbang ibu harus menyadari bahwa balita memiliki kebutuhan zat gizi yang meningkat karena mereka masih berada pada masa pertumbuhan cepat dan melakukan banyak hal (Lestari, 2023).

Status gizi pada balita dipengaruhi secara langsung oleh asupan makanan mereka. Kondisi gizi buruk pada balita dapat disebabkan oleh asupan gizi yang rendah, karena kecukupan gizi balita tidak dapat dipisahkan dari peran orang tua dengan kata lain, asupan gizi yang kurang dapat menyebabkan kekurangan nutrisi pada balita (Perdani et al., 2016). Hasil penelitian dari Aryani et al., (2021), menunjukkan bahwa adanya hubungan yang signifikan antara pola makan balita dan status gizinya.

Pemanfaatan pelayanan kesehatan adalah komponen tambahan yang berpengaruh terhadap status gizi pada balita. Pos Pelayanan Terpadu (Posyandu) adalah salah satu contoh pelayanan kesehatan berbasis masyarakat. Penimbangan balita yang dilakukan secara teratur di posyandu juga dapat digunakan untuk memantau pertumbuhan, perkembangan, dan status gizi balita, serta untuk menemukan tanda-tanda awal masalah pertumbuhan dan status kesehatan pada balita (Suharto & Santoso, 2022). Menurut hasil penelitian yang dilakukan Anggraeni et al., (2022), telah menunjukkan bahwa adanya hubungan antara kepatuhan ibu untuk mengunjungi posyandu dan status gizi balita. Menghadiri posyandu secara teratur juga dapat membantu balita lebih baik karena dapat mencegah terjadinya masalah gizi yang lebih parah.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian dari latar belakang yang telah dijelaskan bahwa masalah pada status gizi balita adalah kurangnya pemberian asupan gizi yang seimbang. Kurangnya pemberian asupan gizi seimbang pada balita

dapat disebabkan oleh kurangnya pengetahuan ibu terhadap pola pemberian makan pada balita, sehingga rumusan masalah yang ditemukan adalah bagaimana gambaran pengetahuan ibu tentang pola pemberian makan dan status gizi balita di wilayah kerja Puskesmas?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Diketuinya gambaran pengetahuan ibu tentang pola pemberian makan dan status gizi balita di wilayah kerja Puskesmas Paccerakkang Kota Makassar.

2. Tujuan Khusus

- a. Diketuinya gambaran pengetahuan ibu tentang pola pemberian makan pada balita di wilayah kerja Puskesmas Paccerakkang Kota Makassar.
- b. Diketuinya status gizi balita di wilayah kerja Puskesmas Paccerakkang Kota Makassar.

D. Kesesuaian Penelitian dengan Roadmap Prodi

Penelitian yang berjudul “Gambaran pengetahuan ibu tentang pola pemberian makan dan status gizi balita di wilayah kerja Puskesmas Paccerakkang Kota Makassar” sesuai dengan roadmap program studi S1 Ilmu Keperawatan domain 2, yaitu optimalisasi pengembangan insani melalui pendekatan dan upaya promotif, preventif, kuratif dan rehabilitative pada individu, keluarga, kelompok dan masyarakat.

E. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Dengan adanya penelitian ini, nantinya dapat digunakan untuk menambah wawasan, khususnya di dalam bidang keperawatan anak yang terkait dengan pengetahuan ibu tentang pola pemberian makan dan status gizi balita. Selain itu juga hasil penelitian ini dapat menjadi referensi atau acuan bagi peneliti selanjutnya.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Instansi Pendidikan

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan bacaan di perpustakaan dan menjadi acuan untuk penelitian selanjutnya.

b. Bagi Instansi Kesehatan

Diharapkan hasil penelitian ini memberikan informasi mengenai pengetahuan ibu tentang pola pemberian makan dan status gizi balita, sehingga tenaga kesehatan dapat mengidentifikasi kebutuhan intervensi yang lebih tepat untuk mendukung perkembangan balita.

c. Bagi Peneliti

Diharapkan hasil penelitian ini dapat menambah pengetahuan dan pemahaman untuk meningkatkan kemampuan peneliti dalam menganalisis masalah serta mengembangkan kajian ilmiah selain itu, hasilnya juga dapat menjadi referensi bagi peneliti di waktu yang akan mendatang.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Tinjauan Umum Pengetahuan Ibu Tentang Pola Pemberian Makan

1. Pengertian Pengetahuan Ibu Tentang Pola Pemberian Makan

Pengetahuan adalah hasil dari tidak tahu menjadi tahu dan paham dengan melibatkan panca indra terhadap hal yang ingin diketahui. Pengetahuan adalah tindakan manusia yang menggunakan pengamatan indra mereka untuk mengidentifikasi dan memahami berbagai gejala yang ditemui dan dirasakan sehingga mereka tahu apa yang harus dilakukan setelah gejala tersebut hilang. Memanfaatkan panca indra dan nalar untuk memahami suatu peristiwa dan mengenali benda-benda tertentu yang sebelumnya belum pernah dirasakan atau dilihat adalah proses yang dikenal sebagai pengetahuan (Kartiko Widi (2010), dalam Sangadji & Mikawati, 2021).

Pengetahuan ibu tentang pola pemberian makan adalah informasi dan pemahaman yang dimiliki oleh ibu tentang bagaimana mereka melakukan perilaku pemberian makan kepada balitanya, yang akan berdampak pada pertumbuhan dan perkembangan balita. Seorang ibu harus memiliki pengetahuan yang baik juga untuk melakukan perilaku yang baik. Berdasarkan pedoman gizi seimbang ibu harus menyadari bahwa balita memiliki kebutuhan zat gizi yang meningkat karena mereka masih berada pada masa pertumbuhan cepat dan melakukan banyak hal (Lestari, 2023).

Menurut Notoatmodjo 2012 dalam Wanrawati et al., 2018 pengetahuan seseorang meliputi tahap-tahap sebagai berikut:

a. Proses Perilaku

Perilaku yang didasarkan pada pengetahuan akan bertahan lebih lama daripada perilaku yang tidak didasarkan pada pengetahuan. Menurut penelitian yang dilakukan Rogers (1974), ada proses yang terjadi di dalam seseorang sebelum mereka mengadopsi perilaku baru, yaitu:

- 1) *Awareness* (Kesadaran), yaitu orang tersebut menyadari dalam arti mengetahui sikap terlebih dahulu.
- 2) *Interest*, yaitu orang yang mulai tertarik kepada sikap.
- 3) *Evaluation* (menimbang-nimbang baik dan tidaknya sikap tersebut bagi dirinya). Hal ini berarti sikap responden sudah lebih baik.
- 4) *Trial*, yaitu orang telah mulai mencoba perilaku baru.
- 5) *Adoption*, yaitu orang yang telah berperilaku baru sesuai dengan pengetahuan, kesadaran, dan sikapnya terhadap perilaku.

b. Tingkat Pengetahuan di dalam Domain Kognitif

1) Tahu (*Know*)

Tahu artinya sebagai meningkatnya suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya. Termasuk kedalam pengetahuan tingkat ini adalah mengingat kembali sesuatu

yang spesifik dari seluruh bahan yang dipelajari atau rangsangan yang telah diterima.

2) Memahami (*Comprehension*)

Memahami artinya sebagai suatu kemampuan untuk menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui, dan dapat menginterpretasikan materi tersebut secara benar.

3) Aplikasi (*Aplication*)

Aplikasi adalah sebagai kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi atau kondisi sebenarnya.

4) Analisis (*Analysis*)

Analisis adalah suatu kemampuan untuk menjelaskan materi atau suatu objek kedalam komponen-komponen, tetapi masih di dalam satu struktur organisasi, dan masih ada kaitannya dengan satu sama lain.

5) Sintesis (*Synthesis*)

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

6) Evaluasi

Evaluasi ini berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu materi atau objek.

2. Pengertian Pola Pemberian Makan

Kebiasaan memberikan asupan makanan dari proses berulang kali dan dalam jangka waktu yang lama adalah bagian dari pola pemberian makan (Andriani et al., 2016). Usia, komposisi tubuh, pola perilaku, dan fase pertumbuhan semua memengaruhi jumlah nutrisi yang dibutuhkan setiap anak. Menurut Zahara (2020), makan makanan yang sehat dapat membantu pertumbuhan fisik yang normal, termasuk pertumbuhan tinggi badan dan kesehatan tubuh secara keseluruhan. Data yang disebut pola makan menunjukkan jenis makanan dan frekuensi yang dikonsumsi setiap hari oleh individu atau sekelompok masyarakat tertentu. Selain itu, pola makan harus dikaitkan dengan pertimbangan jumlah gizi yang diperlukan (Wilda & Desmariyenti, 2020).

Seseorang dapat mengalami obesitas atau kegemukan jika pola makan mereka tidak seimbang antara jenis makanan yang mereka butuhkan dan jumlah makanan yang mereka konsumsi. Misalnya, mereka mengurangi jumlah sayuran dan buah-buahan yang mereka makan, dan menggantinya dengan makanan yang tinggi lemak. Selain itu, mereka mengonsumsi lebih banyak makanan daripada yang mereka butuhkan. Kondisi gizi atau keadaan gizi rendah dapat terjadi karena konsumsi pola makan yang kurang gizi. Jadi, untuk mencapai kondisi kesehatan dan kondisi yang baik, orang harus mengonsumsi makanan sehat (Damaiyanti et al., 2016).

3. Pola Pemberian Makan Balita

Salah satu cara yang paling penting untuk mendidik anak balita adalah dengan memberi mereka makanan yang mereka butuhkan karena nutrisi yang terkandung dalam makanan memainkan peran penting dalam pertumbuhan anak. Faktor lain yang memengaruhi pola makan anak adalah fisiologis, psikologis, sosial, dan kebudayaan. Faktor-faktor ini dapat memengaruhi keputusan tentang makanan apa yang harus dikonsumsi, berapa banyak makanan yang harus dikonsumsi, siapa yang harus mengonsumsi, dan kapan makanan tersebut boleh atau tidak boleh dikonsumsi (Sari & Ratnawati, 2018).

Pola makan balita sangat berperan dalam proses pertumbuhannya karena makanannya mengandung banyak gizi yang penting untuk pertumbuhan dan sangat terkait dengan kesehatan dan kecerdasan. Jika pola makan balita tidak diatur dengan baik, pertumbuhannya akan terganggu, tubuhnya akan kurus, pendek, dan mungkin kekurangan gizi. Untuk menghindari masalah kesehatan, pola makan anak harus disesuaikan dengan usianya. Berdasarkan Angka Kecukupan Gizi (AKG), umur dibagi menjadi 0-6 bulan, 7-12 bulan, 1-3 tahun, dan 4-6 tahun, tanpa membedakan jenis kelamin (Yustianingrum & Adriani, 2017). Tabel di bawah ini menunjukkan jumlah makanan yang dikonsumsi dalam satu hari.

Tabel 1 Takaran Konsumsi Makanan Sehari pada Anak

Kelompok Umur	Jenis Dan Jumlah Makanan	Frekuensi Makan
0-6 Bulan	Asi Eksklusif	Sesering Mungkin
6-12 Bulan	Makanan Lembek	2x Sehari
		2x Selingan
1-3 Tahun	Makanan Keluarga :	3x Sehari
	1-1 ½ Piring Nasi Pengganti	
	2-3 Potong Lauk Hewani	
	1-2 Potong Lauk Nabati	
	½ Mangkuk Sayur	
	2-3 Potong Buah-Buahan	
	1 Gelas Susu	
4-6 Tahun	1-3 Piring Nasi Pengganti	3x Sehari
	2-3 Potong Lauk Hewani	
	1-2 Potong Lauk Nabati	
	1-1 ½ Mangkuk Sayur	
	2-3 Potong Buah-Buahan	
	1-2 Gelas Susu	

Sumber Departemen Kesehatan RI, 2000 dalam Hasibuan, 2022

4. Pola Pemberian Makan Seimbang

Pola makan seimbang melibatkan pengelolaan variasi makanan dalam konsumsi harian, dengan penekanan pada enam elemen utama: karbohidrat, protein, lemak, vitamin, mineral, dan air. Pendekatan ini bertujuan untuk memastikan bahwa tubuh memperoleh nutrisi yang diperlukan untuk mempertahankan kesehatan dan mendukung fungsi tubuh secara optimal. Menerapkan pola makan seimbang juga berarti mengonsumsi beragam nutrisi yang terkandung dalam sayuran, daging,

buah-buahan, serta bahan makanan dari sumber tumbuhan dan hewan (Rosad, 2019).

5. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Pola Pemberian Makan

a. Pengetahuan Ibu Tentang Gizi Balita

Pengetahuan adalah hasil tahu seseorang yang diperoleh melalui penginderaan terhadap objek sampai menghasilkan pengetahuan yang dipengaruhi oleh intensitas perhatian dan persepsi terhadap objek tersebut. Belajar tentang makanan, bagaimana tubuh menggunakannya, dan mengapa penting untuk kesehatan disebut pengetahuan gizi (Rahmawati, 2016). Menurut Puspasari & Andriani (2017), pengetahuan gizi dapat didefinisikan sebagai pengetahuan tentang makanan dan apa yang terkandung di dalamnya. Melalui berbagai sumber, seperti media cetak (majalah, tabloid, buku), media elektronik (radio, televisi, internet), dan pelayanan kesehatan (posyandu, puskesmas, dll) dapat memperoleh pengetahuan tentang nutrisi dan makanan (Rahmawati, 2016).

Pengetahuan ibu tentang gizi mempengaruhi sikap atau perilaku mereka dalam memilih makanan apa yang akan dimakan balita mereka, serta pola makan terkait jumlah, jenis, dan frekuensi makanan yang mereka konsumsi (Puspasari & Andriani, 2017). Dengan pengetahuan gizi yang baik, seorang ibu dapat membuat menu makanan keluarga sehat. Semakin banyak pengetahuan ibu tentang gizi nutrisi, maka mereka akan mempertimbangkan apa yang

dimakan keluarga mereka. Pengetahuan ibu tentang nutrisi mempengaruhi perilaku mereka dalam memilih makanan termasuk jumlah dan jenis makanan yang akan dikonsumsi oleh seluruh keluarga. Pilihan makanan ini akan berdampak pada asupan gizi anggota keluarga, terutama balita (Supariasa, 2015). Menurut temuan penelitian Damayanti (2017), ada hubungan antara pengetahuan ibu tentang gizi dan pola makan mereka dengan tingkat gizi buruk balita mereka.

b. Tingkat Pendidikan Ibu

Pendidikan juga dapat berarti upaya seseorang untuk meningkatkan kemampuan dan kepribadiannya. Ini dapat dilakukan di sekolah atau diluar sekolah dan berlangsung sepanjang hidup (Putri et al., 2015). Tingkat pendidikan seseorang berkorelasi dengan pengetahuan mereka. Tingkat pendidikan seseorang mempengaruhi bagaimana mereka menerima informasi. Orang-orang yang berpendidikan tinggi akan lebih mudah mendapatkan informasi daripada orang-orang yang berpendidikan rendah (Ni'mah & Muniroh, 2015). Ibu tidak tahu tentang pola hidup sehat dan pentingnya zat gizi untuk balita mereka karena pendidikan mereka rendah (Asransyah et al., 2016). Kemampuan seseorang untuk menyerap dan memahami informasi gizi yang diperoleh juga dipengaruhi oleh tingkat pendidikan mereka (Laila et al., 2018).

c. Pendapatan Rumah Tangga

Pendapatan mempengaruhi kemampuan seseorang untuk memenuhi kebutuhan makanannya, yang merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi pencapaian pendapatan. Jenis pekerjaan, lamanya bekerja, UMR dan UMP, dan tingkat pendidikan adalah faktor yang mempengaruhi tinggi atau rendahnya pendapatan keluarga. Keluarga dengan pendapatan rendah dan pendidikan rendah sering kali hanya mengonsumsi makanan selama satu minggu atau bahkan satu bulan. Akibatnya hanya 37% orang tua di Indonesia yang menyadari pentingnya memberikan anak makanan yang sehat (Tondang. 2017).

d. Pekerjaan Ibu

Menurut Rozalina (2016), pekerjaan ibu tidak mempengaruhi jumlah makanan yang dikonsumsi oleh balita sebaliknya, ibu yang bekerja akan meningkatkan pendapatan keluarga yang berdampak pada kemampuan ibu untuk membeli makanan balitanya. Ibu yang tidak bekerja di sisi lain tidak dapat meningkatkan pendapatan keluarga, tetapi mereka memiliki banyak waktu untuk memperhatikan pemberian makanan kepada balitanya.

e. Jumlah Anggota Keluarga

Selain faktor ekonomi, ada juga faktor jumlah anggota keluarga yang mempengaruhi konsumsi makanan keluarga. Jumlah orang yang tinggal bersama dalam keluarga disebut sebagai anggota

keluarga. Jumlah anggota keluarga mempengaruhi pengeluaran rumah tangga dan konsumsi pangan. Menurut Kardina (2015), keluarga kecil terdiri dari 4 orang atau kurang, sedangkan keluarga besar terdiri dari lebih 4 orang. Keluarga dengan jumlah anggota keluarga yang lebih sedikit akan lebih mudah memperoleh kesejahteraan, pemenuhan pangan dan sandang (Rahmawati, 2015).

Jumlah anggota keluarga juga dapat mempengaruhi konsumsi makanan keluarga. Hal ini disebabkan oleh fakta bahwa keluarga memiliki banyak anggota. Meskipun pendapatan keluarga yang lebih besar, pemerataan, dan kecukupan makan sulit dipenuhi. Ketidakmampuan bersaing dapat menyebabkan kekurangan zat gizi pada anggota keluarga muda, terutama balita (Andriani & Wirjatmadi, 2014).

6. Hubungan Pola Pemberian Makan dengan Status Gizi Balita

Konsumsi makanan atau dalam pola pemberian makan yang baik dapat berpengaruh terhadap status gizi (pertumbuhan) pada balita. Status gizi baik bila tubuh memperoleh asupan gizi yang baik, sehingga memungkinkan pertumbuhan fisik dan kesehatan secara umum pada keadaan umum sebaik mungkin. Status gizi yang kurang terjadi apabila tubuh mengalami kekurangan atau kelebihan zat gizi.

B. Tinjauan Umum Status Gizi Balita

1. Pengertian Status Gizi Balita

Status gizi adalah keseimbangan antara asupan nutrisi, penyebaran, dan penggunaan makanan serta keadaan fisiologis yang disebabkan oleh ketersediaan zat makanan di tubuh (Supariasa et al., 2016). Status gizi adalah kondisi di mana tubuh dipengaruhi oleh makanan yang dikonsumsi, termasuk karbohidrat, protein dan zat gizi lainnya. Status gizi dapat dikategorikan menjadi zat gizi kurang, gizi baik, gizi lebih, atau obesitas. Status gizi baik adalah Ketika tubuh menerima jumlah nutrisi yang cukup untuk memenuhi kebutuhannya (Fitri & Wiji, 2019).

Nutritional status (status gizi) merupakan kondisi yang disebabkan oleh keseimbangan asupan zat gizi dengan kebutuhan tubuh untuk proses metabolisme. Asupan gizi yang termasuk dan keluar dengan seimbang dapat menghasilkan status gizi yang optimal. Setiap orang memiliki kebutuhan gizi yang berbeda tergantung pada beberapa faktor mulai dari usia, jenis kelamin, aktivitas fisik, berat badan dan lainnya. Status gizi menjadi indikator penting dalam mencapai derajat kesehatan seseorang (Kemenkes RI, 2017).

Nutrisi juga disebut sebagai asupan gizi yang merupakan makanan dan zat-zat dalam makanan yang dikonsumsi. Malnutrisi adalah gangguan kesehatan yang terjadi pada tubuh manusia yang disebabkan oleh keseimbangan yang tidak seimbang antara nutrisi dan kebutuhan tubuh. Namun, ada derajat utama gizi yang digunakan untuk

menggambarkan suatu masalah gizi yaitu gizi lebih (*overnutrition*) atau gizi kurang (*undernutrition*). *Overnutrition* adalah keadaan di mana tubuh mengonsumsi jumlah makanan yang berlebihan selama periode waktu tertentu, sehingga tidak mampu memenuhi kebutuhan tubuhnya. *Undernutrition* adalah keadaan di mana tubuh kekurangan makanan dalam jangka waktu tertentu, sehingga tidak mampu memenuhi kebutuhan tubuhnya (Imelda, 2021).

2. Kebutuhan Gizi Balita

Thamaria (2017) mendefinisikan kebutuhan gizi sebagai jumlah yang dianggap cukup untuk menjaga kesehatan seseorang. Kebutuhan nutrisi seseorang biasanya dipengaruhi oleh usia, jenis kelamin, aktivitas, berat badan dan tinggi badannya. Pengeluaran dan asupan zat gizi harus diimbangi untuk menjaga status gizi yang baik. Ibu dapat memantau kesehatan balita dengan mengukur berat badan anak setiap bulan dan menyesuaikannya dengan Kartu Menuju Sehat (KMS).

a. Kebutuhan Energi

Kebutuhan energi pada bayi dan balita relatif besar dibandingkan dengan orang yang sudah dewasa, karena pada usia tersebut pertumbuhannya masih sangat pesat kecukupannya akan semakin menurun apabila seiring dengan bertambahnya usia.

b. Kebutuhan Zat Pembangun

Secara fisiologis, balita sedang dalam masa pertumbuhan sehingga kebutuhannya relative lebih besar dibandingkan dengan

orang dewasa namun, jika dibandingkan dengan usia bayi yang usianya kurang dari satu tahun maka kebutuhannya relative kecil.

c. Kebutuhan Zat Pengantar

Kebutuhan air pada bayi dan balita dalam sehari berfluktuasi seiring dengan bertambahnya usia (Thamaria, 2017).

3. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Status Gizi Balita

Status gizi dipengaruhi oleh banyak faktor, termasuk kemiskinan, keadaan social dan kultural, ketidakamanan pangan, paparan penyakit menular, dan keterbatasan layanan kesehatan (Shabariah & Pradini, 2021). Dua contoh penyebab yang dapat meningkatkan status gizi adalah faktor langsung dan tidak langsung, kedua sifat ini berasal dari berbagai hal (Febrianti, 2020). Ada beberapa faktor yang dapat mempengaruhi status gizi balita yaitu:

a. Faktor Langsung

1) Ketersediaan dan Konsumsi Pangan

Kurang nutrisi adalah masalah global yang serius. Berkurangnya asupan makanan keluarga menyebabkan malnutrisi. Tiga elemen utama yaitu, distribusi geografis, kategori ekonomi social, dan dimensi budaya social, termasuk pencatatan makanan keluarga atau individu, dapat digunakan sebagai Teknik pengamatan langsung untuk menjelaskan kecenderungan pola konsumsi Masyarakat karena malnutrisi adalah kondisi yang sangat berbahaya

untuk sementara waktu, pasokan makanan sering digunakan untuk meningkatkan status gizi. Pengonsumsian makanan yang tidak tercukupi secara kualitas dan kuantitas menyebabkan status gizi system kekebalan yang lemah dan meningkatkan kemungkinan terkena berbagai masalah kesehatan.

2) Infeksi

Perubahan pola makan anak dan penyakit infeksi berkorelasi satu sama lain. Infeksi dapat membuat anak tidak mau makan dan membuat mereka makan porsi yang tidak biasa atau lebih sedikit, yang mengurangi asupan nutrisi mereka. Anak yang terkena diare memerlukan lebih sedikit nutrisi air daripada anak yang tidak terkena diare yang merupakan efek samping menular lainnya yang mengurangi nutrisi. Selain itu, orang tua kadang-kadang dapat mengalami luka makan karena infeksi, yang berkontribusi pada penurunan asupan nutrisi mereka. Bahkan jika situasi tersebut bertahan dalam jangka waktu yang lama itu dapat memiliki dampak negatif yang signifikan.

3) Genetik

Faktor keturunan atau faktor *heredokonstitusional* adalah faktor pertama yang mempengaruhi perkembangan anak ini termasuk bawaan atau dasar biologis yang dapat

mempengaruhi sifat fisik dan psikologis anak. Sebagai salah satu jenis kelainan genetic, kekerdilan dapat berdampak pada pertumbuhan fisik dan perkembangan umum anak (Azijah & Adawiyah, 2020).

b. Faktor Tidak Langsung

1) Pengetahuan Gizi

Mengetahui makanan apa yang baik untuk dikonsumsi dan pengaruhnya terhadap kesehatan adalah salah satu komponen yang menentukan kesehatan seseorang (Notoatmodjo, 2011). Kurangnya pengetahuan dapat berdampak pada ketersediaan bahan makanan yang tidak beragam sehingga ada ketidakseimbangan antara asupan makanan dan kebutuhan (Usman et al., 2022). Untuk memastikan bahwa anak-anak mereka mengalami perkembangan dan pertumbuhan yang optimal, ibu yang memiliki pengetahuan gizi yang baik dapat mencurahkan lebih banyak perhatian pada kecukupan gizi anak mereka (Fentia, 2020).

2) Sitasi Lingkungan

Kebersihan lingkungan yang buruk dapat menyebabkan penyakit seperti diare, cacingan, dan infeksi saluran cerna. Kondisi tersebut dapat mengganggu

penyerapan zat gizi. Defisiensi zat gizi dapat terjadi dan berdampak buruk pada pertumbuhan (Usman et al., 2022).

3) Pelayanan Kesehatan

Ketersediaan atau keterjangkauan program yang membantu anak-anak dan keluarga menjaga kesehatan dan menghindari penyakit disebut akses pelayanan kesehatan. Fasilitas kesehatan dapat diakses melalui posyandu, klinik kesehatan, rumah sakit, dan sumber lainnya yang memungkinkan orang untuk mendapatkan perawatan medis. Penyakit infeksi yang mempengaruhi kesehatan balita berkorelasi langsung dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan dan kebersihan lingkungan (Nurbaety, 2022).

4. Penilaian Status Gizi

Dengan mengukur dan menilai masalah gizi balita, penilaian status gizi dapat dilakukan secara langsung. Hasil penilaian status gizi menunjukkan kondisi masalah gizi balita. Pemeriksaan fisik secara langsung dan secara tidak langsung terdiri dari empat pemeriksaan: antropometri, klinis, biokimia, dan biofisik. Pemeriksaan fisik secara tidak langsung terdiri dari tiga pemeriksaan: pemeriksaan konsumsi makanan, status vital, dan faktor ekologi (Kemenkes RI, 2017).

a. Penilaian Status Gizi Secara Langsung

1) Penilaian Antropometri

Penilaian antropometri melibatkan mengukur berat badan dan tinggi badan anak untuk mengetahui status gizinya. WHO menyarankan untuk menggunakan grafik yang dikembangkan oleh CDC dan WHO, yang menggunakan skor z untuk menjadi standar deviasi, untuk mengukur ukuran antropometri yang dilakukan pada balita. Dengan mempertimbangkan umur, berat badan, tinggi badan, lingkar kepala, dan lingkar lengan atas balita, indikator yang digunakan sebagai acuan untuk mengevaluasi status gizi balita.

Menurut Permenkes RI nomor 2 tahun 2020 tentang Standar Antropometri Anak, standar antropometri anak didasarkan pada parameter berat badan dan Panjang badan/tinggi badan yang terdiri dari 4 indeks (Menteri Kesehatan Republik Indonesia, 2020), meliputi:

a. Berat badan menurut umur (BB/U)

Indeks BB/U ini menggambarkan berat badan relative dibandingkan dengan umur anak. Indeks ini digunakan untuk menilai anak dengan berat badan kurang (*underweight*), tetapi tidak dapat digunakan untuk mengklasifikasikan anak gemuk atau sangat

gemuk. Seorang anak dengan BB/U rendah kemungkinan mengalami masalah pertumbuhan, sehingga perlu konfirmasi dengan indek BB/TB atau IMT/U sebelum diintervensi.

1) Rumus Z-score BB/U

a) Jika BB anak < median maka rumusnya

$$\frac{BB \text{ anak} - BB \text{ median}}{BB \text{ median} - (\text{nilai BB pada } (-1 \text{ SD}))}$$

b) Jika BB anak > median maka rumusnya

$$\frac{BB \text{ anak} - BB \text{ median}}{(\text{nilai BB pada } (+1 \text{ SD})) - BB \text{ median}}$$

c) Jika BB anak = median maka rumusnya

$$\frac{BB \text{ anak} - BB \text{ median}}{BB \text{ median}}$$

b. Panjang/tinggi badan menurut umur (PB/U atau TB/U)

Indeks PB/U atau TB/U menggambarkan pertumbuhan Panjang atau tinggi badan anak berdasarkan umurnya. Indeks ini dapat mengidentifikasi anak-anak yang pendek (*stunted*) atau sangat pendek (*severly stunted*) yang disebabkan oleh gizi kurang dalam waktu yang lama atau sering sakit. Anak-anak dengan tinggi badan di atas normal (tinggi sekali) biasanya disebabkan gangguan endokrin.

1) Rumus Z-score PB/U atau TB/U

- a) Jika TB anak < median maka rumusnya

$$\frac{TB \text{ anak} - TB \text{ median}}{TB \text{ median} - (\text{nilai TB pada } (-1 \text{ SD}))}$$

- b) Jika TB anak > median maka rumusnya

$$\frac{TB \text{ anak} - TB \text{ median}}{(\text{nilai TB pada } (+1 \text{ SD})) - TB \text{ median}}$$

- c) Jika TB anak = median maka rumusnya

$$\frac{TB \text{ anak} - TB \text{ median}}{TB \text{ median}}$$

c. Berat badan menurut Panjang/tinggi badan (BB/PB atau BB/TB)

Indeks BB/PB atau BB/TB ini menggambarkan apakah berat badan anak sesuai terhadap pertumbuhan Panjang/tinggi badannya. Indeks ini dapat digunakan untuk mengidentifikasi anak gizi kurang (*wasted*), gizi buruk (*severely wasted*) serta anak yang memiliki risiko gizi lebih (*possible risk of overweight*). Kondisi gizi buruk biasanya disebabkan oleh penyakit dan kekurangan asupan gizi yang baru saja terjadi (akut) maupun yang telah lama terjadi (kronis).

d. Indeks massa 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.

1) Rumus Z-score IMT/U

a) Rumus IMT $\frac{\text{Berat Badan (Kg)}}{\text{Tinggi Badan (m)}^2}$

b) Jika IMT/U anak < median maka rumusnya

$$\frac{IMT \text{ anak} - IMT \text{ median}}{IMT \text{ median} - (\text{nilai IMT pada } (-1 \text{ SD}))}$$

c) Jika IMT/U anak > median maka rumusnya

$$\frac{IMT \text{ anak} - IMT \text{ median}}{(\text{nilai IMT pada } (+1 \text{ SD})) - IMT \text{ median}}$$

d) Jika IMT/U anak = median maka rumusnya

$$\frac{IMT \text{ anak} - IMT \text{ median}}{IMT \text{ median}}$$

Tabel 2 Kategori dan Ambang Batas Status Gizi Anak (Putranto, 2020)

Indeks	Kategori Status Gizi	Ambang Batas (Z-Score)
Berat Badan Menurut Umur (BB/U) Anak Umur 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
	Resiko berat badan lebih	>+1 SD
Panjang Badan Menurut Umur (PB/U) Anak Umur 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	>+3 SD
Berat Badan Menurut Panjang Badan (BB/PB) atau Berat Badan menurut Tinggi Badan (BB/TB)	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>possiblerisk of overweight</i>)	>+1 SD sd +2 SD

Anak Umur 0-60 Bulan	Gizi lebih (<i>overweight</i>)	>+2 SD sd +3 SD
	Obesitas (<i>obese</i>)	>+3 SD
Indeks Masa Tubuh Menurut Umur (IMT/U) Anak Umur 0-60 Bulan	Gizi buruk (<i>severely wasted</i>)	< -3SD
	Gizi kurang (<i>wasted</i>)	-3 SD sd < -2 SD
	Gizi baik (normal)	-2 SD sd +2 SD
	Beresiko gizi lebih (<i>possiblerisk of overweight</i>)	>+ 1 SD sd +2 SD
	Gizi lebih (<i>overweight</i>)	>+2 SD sd +3 SD
	Obesitas (<i>obese</i>)	>+3 SD

2) Penilaian Klinis

Suatu evaluasi dilakukan untuk mengidentifikasi masalah gizi yang dapat menyebabkan penyakit lain seperti perubahan tubuh atau tanda klinis lainnya. Pemeriksaan kelenjar tiroid, kulit, lidah, gigi, mulut, rambut, mata, dan bagian lain dari tubuh (Hardinsyah & Supariasa, 2016).

3) Penilaian Biokimia

Penilaian ini dibandingkan dengan cara menguji dan menilai konsumsi makanan. Dari analisis biokimia status gizi menggambarkan hasil yang unggul dan objektif. Teknik untuk menentukan jumlah nutrisi dan bahan kimia yang juga terdapat dalam darah serta urine yang dikenal sebagai pemeriksaan biokimia (M. Par'i, H et al., 2017).

4) Penilaian Biofisik

Penentuan status gizi secara biofisik adalah metode penentuan status gizi dengan melihat kemampuan fungsi

jaringan dan melihat perubahan struktur pada jaringan.

b. Penilaian Status Gizi Secara Tidak Langsung

1) Pemeriksaan Konsumsi Makanan

Pemeriksaan konsumsi makanan adalah cara secara tidak langsung untuk mengetahui status gizi seseorang dengan melihat jenis dan jumlah zat gizi yang dikonsumsi. Pengumpulan data tentang pemeriksaan konsumsi makanan dapat memberikan gambaran tentang jumlah zat gizi yang diserap oleh masyarakat, keluarga, dan individu.

2) Statistik Vital

Dengan menggunakan metode statistik vital, status gizi dapat diukur dengan menganalisis data kesehatan seperti angka kematian berdasarkan umur, angka kesakitan, dan angka kematian yang disebabkan oleh penyebab tertentu, serta data lainnya yang berkaitan dengan gizi.

3) Faktor Ekologi

Malnutrisi adalah masalah ekologi yang disebabkan oleh hubungan antara berbagai komponen fisik, biologis, dan lingkungan budaya.

5. Kebutuhan Asupan Pada Balita

Untuk memenuhi kebutuhan balita, zat gizi makronutrien dan mikronutrien harus diberikan sesuai dengan kebutuhan. Hal-hal ini diperlukan untuk membantu pertumbuhan dan perkembangan, terutama

protein dan energi. Selama bayi berusia kurang dari enam bulan, kebutuhan nutrisi mereka dapat dipenuhi dengan ASI, yaitu enam hingga tujuh kali sehari. Sebaliknya, setelah enam bulan atau lebih, makanan padat atau MP-ASI harus dimulai untuk memenuhi kebutuhan gizi mereka (Rezkiyanti, 2021).

a. Makronutrien

1) Karbohidrat

Karbohidrat juga diperlukan untuk asupan makanan balita karena berfungsi dalam beberapa hal penting sebagai berikut:

- a) Mentransfer energi untuk kebutuhan pertumbuhan dan aktivitas.
- b) Membangun jaringan tubuh baru.
- c) Sumber utama energi untuk aktivitas.

2) Protein

Protein adalah sumber asam amino penting dan berfungsi sebagai pengendali pertumbuhan dan perkembangan, penghasil serum, enzim, hemoglobin, hormon, dan antibodi, yang berfungsi sebagai sumber energi dan meregenerasi sel tubuh yang rusak. Mengandung semua jenis asam amino penting dalam jumlah yang tepat, mudah dicerna, dan diserap oleh tubuh disebut sebagai protein yang cukup. Dikatakan penting karena aktivitas

enzim masih terbatas pada balita. Dibutuhkan protein berkualitas tinggi dari ASI, susu formula, dan MP- ASI.

Protein ini memiliki fungsi sebagai berikut:

- a) Zat pengatur, pembangun dan memperbaiki jaringan dan organ.
- b) Membentuk enzim, hormon, antibody dan komponen penting lainnya.

3) Lemak

Lemak juga merupakan gabungan dari lemak dan minyak. Asam lemak bagian terbesar dari lipid dan tidak dapat disintesis di dalam tubuh. Asam lemak yang dimaksud adalah asam lemak esensial yang berfungsi untuk mengatur kesehatan dalam tubuh. Lemak juga memiliki fungsi penting sebagai berikut:

- a) Menrasfer hamper 50 energi untuk kebutuhan aktivitas sehari-hari.
- b) Menjaga suhu tubuh agar tetap hangat dan pelindung organ tubuh.
- c) Membantu absorbs vitamin larut lemak.
- d) Mencadangkan asam lemak esensial yang dibutuhkan untuk kulit, melindungi tubuh dari infeksi penyakit dan perkembangan otak.

b. Mikronutrien

ASI hampir memenuhi kebutuhan mikronutrien balita. Namun, pada kondisi defisiensi, asupan vitamin D yang lebih tinggi diperlukan untuk absorpsi kalsium dari ASI berjemur di bawah sinar matahari pagi selama kurang dari tiga puluh menit juga merupakan cara lain untuk mendapatkan vitamin D. Selain itu, ASI mengandung jumlah vitamin D yang rendah, yang mengurangi kebutuhan pembekuan darah dan mengurangi risiko perdarahan. Jika dibandingkan dengan susu formula, ASI memiliki jumlah vitamin K yang lebih rendah (Hardinsyah & Supriasa, 2016).

- 1) Vitamin A berperan pada pertumbuhan sel-sel.
- 2) Vitamin B berperan pada keseimbangan air dalam tubuh, metabolisme karbohidrat, oksidasi di dalam sel-sel, pembentukan eritrosit.
- 3) Vitamin C berperan pada perbaikan protein, lemak, dan trombosit.
- 4) Vitamin D berperan untuk penyerapan kalsium fosfor dari usus.
- 5) Vitamin E berperan untuk mencegah perdarahan dan pembelahan di sel.
- 6) Vitamin K berperan untuk membentuk prothrombin dalam proses pembekuan darah.

6. Sumber Zat Gizi

a. Karbohidrat

Tumbuhan-tumbuhan nabati, termasuk pokok seperti beras, gandum, sagu, jagung, buah-buahan dan kacang-kacangan, berfungsi sebagai sumber karbohidrat.

b. Protein

Protein banyak ditemukan dalam makanan hewani seperti daging sapi, daging ayam, telur, ikan, udang dan kacang hijau. Makanan nabati seperti kacang hijau, kedelai dan kacang tanah hanya mengandung sebagian asam amino esensial, jadi mereka harus dikombinasikan dengan makanan hewani lainnya untuk mendapatkan kualitas terbaik (Rezkiyanti, 2021).

c. Lemak

Donat, pancake, sereal, panstri, kue pie dan makanan gorengan lainnya adalah sumber utama lemak trans. Namun, biji-bijian dan kacang-kacangan memiliki tingkat lemak yang sangat rendah secara alami. Buah-buahan dan sayur-sayuran seperti kelapa, alpukat dan buah zaitun mengandung lemak. Daging mentah biasanya mengandung lemak lebih banyak daripada daging merah. Namun, makanan laut seperti kepiting, lobster, udang dan cumi memiliki tingkat kolesterol yang rendah tetapi tetap tinggi (Hardinsyah & Supariasa, 2016 dalam Rezkiyanti, 2021).

d. Vitamin

Adapun sumber vitamin sebagai berikut (Rezkiyanti, 2021):

1) Vitamin A

Vitamin A dapat ditemukan pada telur, keju, ubi jalar, susu, hati, ikan, buah-buahan dan sayuran berwarna kuning.

2) Vitamin B

Vitamin B dapat ditemukan pada keju, ayam, jamur dan kacang-kacangan.

3) Vitamin C

Vitamin C dapat ditemukan pada buah-buahan dan sayuran.

4) Vitamin D

Vitamin D dapat ditemukan pada susu, olahan susu dan telur.

5) Vitamin E

Vitamin E dapat ditemukan pada alpukat, tomat, sayuran dan minyak jagung atau jagung.

6) Vitamin K

Vitamin K dapat ditemukan pada kol, buncis, brokoli, kacang polong dan sayuran berwarna hijau.

7. Pengaruh Gizi Terhadap Kekebalan Tubuh

Apabila makanan yang dikonsumsi tidak sesuai dengan kebutuhan tubuh maka status gizi buruk dan kurang akan berdampak pada seluruh tubuh. Asupan makanan yang buruk akan melemahkan pertahanan tubuh terhadap bakteri, sehingga lebih mudah terjangkit infeksi.

Beberapa system pertahanan tubuh termasuk seluler dan humoral. Balita yang kekurangan gizi dan terpapar infeksi selama waktu yang lama dapat mengakibatkan fatal. Balita lebih mudah terkena penyakit infeksi karena infeksi dapat memperburuk nutrisi tubuh. Asupan makanan dan penyakit infeksi berhubungan satu sama lain karena kekurangan nutrisi sehingga infeksi akan muncul bersamaan (Fitri et al., 2019).

C. Tinjauan Penelitian Terupdate

No	Nama Peneliti	Judul Penelitian	Tujuan	Metode Penelitian	Hasil	Kesimpulan
1.	Lilis Yuliarsi ¹ , Toha Muhaimin ² , dan Syamsul Anwar ³ (2020).	Pengaruh Pola Pemberian Makan Terhadap Status Gizi Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Astanajapura Kabupaten Cirebon 2019.	Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui bagaimana pola makan berdampak pada status gizi balita di wilayah kerja puskesmas Astanajapura kabupaten Cirebon pada tahun 2019.	Penelitian ini Mengunakan desain deskriptif korelasional dengan pendekatan studi cross-sectional. Pengambilan sampel menggunakan teknik simple random sampling terdiri dari 146 sampel. Pada penelitian ini, kriteria inklusi adalah ibu yang memiliki anak usia 1-5 tahun dan bersedia menjadi responden dan untuk kriteria eksklusi adalah responden yang mengundurkan diri, keluarga yang tidak menetap, dan anak yang sakit atau dalam tahap pengobatan.	Hasil analisis univariat menunjukkan bahwa sebagian besar balita (61%) memiliki pola makan yang baik dan sebagian besar balita memiliki status gizi yang baik (70,5%) dengan nilai $p = 0,017 \leq 0,05$. Hasil penelitian menunjukkan bahwa masih ada balita dengan status gizi buruk. Oleh karena itu, Puskesmas Astanajapura dapat memberikan layanan kepada masyarakat khususnya keluarga yang memiliki anak balita dengan mengutamakan pelayanan primer berupa promotif dan preventif melalui penyuluhan kesehatan. Ini akan meningkatkan kesehatan masyarakat secara keseluruhan,	Sebagian besar balita memiliki pola makan yang baik (61%) dan status gizi yang baik (70,5%). Ada empat faktor konfounding antara pola makan dan status gizi balita: pendapatan keluarga, pendidikan, pengetahuan, dan pekerjaan ibu.

					terutama dengan meningkatkan status gizi balita dengan mengurangi dan menekan anggaran gizi buruk.	
2.	Indra Domili ¹ , Zulfiah Nurhidayah Tangio ² , Fitri YaniArbie ³ , M. Anas Anasiru ⁴ , Rahma Labatjo ⁵ , Novian Swasono Hadi ⁶ (2021).	Pola Asuh Pengetahuan Pemberian Makan Dengan Status Gizi Balita.	Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui apakah ada hubungan antara pengetahuan tentang pola asuh pemberian makan pada balita dan tingkat stunting yang terjadi di Desa Ilotidea Kecamatan Tilango Kabupaten Gorontalo.	Penelitian ini menggunakan metode cross-sectional untuk mengetahui status gizi balita. Microtoise digunakan untuk mengukur tinggi dan panjang badan balita. Umur balita didapat dari akta kelahiran atau kartu keluarga dan kedua data kemudian dikategorikan menggunakan indeks tinggi badan atau panjang badan menurut umur yang digunakan dalam klasifikasi WHO tahun 2005. Kuesioner digunakan untuk mengumpulkan data tentang pengetahuan orang tua tentang pola asuh pemberian makan pada balita. Untuk analisis statistik uji chi-square digunakan, dengan taraf signifikansi 0,05 dan koefisien korelasi 95%. Sampelnya terdiri dari 33	Hasil penelitian menunjukkan bahwa pengetahuan tentang pola asuh pemberian makan pada balita berpengaruh terhadap kejadian stunting (p-value = 0,006).	Pengetahuan tentang pemberian makan pada balita berkontribusi terhadap praktik pemberian makan. Oleh karena itu, diperlukan upaya untuk meningkatkan ketersediaan informasi tentang nutrisi balita.

				balita yang dipilih secara random sampling.		
3.	Nindyna Puspasari ¹ , Merryana Andriani ² (2017).	Hubungan Pengetahuan Ibu Tentang Gizi Balita dan Asupan Makan Balita dengan Status Gizi Balita (BB/U) Usia 12-24 Bulan.	Penelitian ini bertujuan mengetahui hubungan pengetahuan ibu tentang gizi dan asupan makan balita dengan status gizi balita (BB/U) usia 12- 24 bulan.	Ibu (usia, pekerjaan, pendidikan dan pendapatan keluarga), pengetahuan ibu tentang gizi, dan asupan makan balita (energi, karbohidrat, protein dan lemak). Variabel dependen yang diteliti adalah status gizi balita (BB/U). Pengumpulan data dilakukan menggunakan metode wawancara dengan kuesioner recall 2x24 jam untuk mengetahui asupan makan balita dan pengukuran berat badan balita.	Penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar ibu balita memiliki pengetahuan tentang gizi yang baik dengan status gizi balita normal (81,8%) dan yang memiliki pengetahuan kurang dengan status gizi balita tidak normal (92,9%). Hasil uji statistik chi square menunjukkan adanya hubungan antara pengetahuan ibu ($p = 0,000$), asupan energi ($p = 0,008$), asupan karbohidrat ($p = 0,024$) dan asupan protein balita ($p = 0,002$) dengan status gizi balita (BB/U). Namun, tidak terdapat hubungan antara karakteristik ibu dan asupan lemak balita ($p = 0,175$) dengan status gizi balita (BB/U).	Dari penelitian ini dapat disimpulkan bahwa status gizi balita (BB/U) dipengaruhi oleh pengetahuan ibu tentang gizi dan asupan makan balita (energi, karbohidrat dan protein). Upaya untuk meningkatkan status gizi balita, sebaiknya meningkatkan pengetahuan ibu tentang gizi melalui penyuluhan pada ibu balita tentang pemilihan dan pengolahan makanan yang beragam dan bergizi seimbang. Selain itu, sebaiknya ibu meningkatkan asupan makan balita yang meliputi sumber energi, karbohidrat dan protein.