

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Status Gizi

2.1.1 Definisi

Status gizi menggambarkan keadaan tubuh, yang dihasilkan dari keseimbangan antara nutrisi yang dikonsumsi melalui makanan dan kebutuhan tubuh. Nutrisi dari makanan digunakan untuk memenuhi kebutuhan fisiologis, mempertahankan cadangan nutrisi, dan mengganti nutrisi yang dikeluarkan atau hilang (Lázaro and Calvo, 2023). Status ini juga mencerminkan hasil konsumsi makanan dan pemanfaatan nutrisi dalam tubuh, sehingga memberikan informasi tentang kebutuhan gizi individu (Persagi, 2025). Tergantung pada asupan nutrisi, status gizi dapat dibagi menjadi tiga kelompok: kekurangan gizi, gizi cukup, dan kelebihan gizi (Lpkia, 2020)

Pada anak kecil, status gizi mencerminkan kesehatan anak, yang dipengaruhi oleh keseimbangan antara jumlah nutrisi yang dikonsumsi dan kebutuhan tubuh. Untuk pertumbuhan dan perkembangan, anak-anak membutuhkan berbagai nutrisi, termasuk karbohidrat, protein, lemak, vitamin, mineral, dan air. Nutrisi ini diperoleh melalui makanan dan minuman yang dikonsumsi setiap hari. Rasio seimbang antara asupan nutrisi dan kebutuhan tubuh sangat penting untuk pertumbuhan yang sehat dan mencegah baik kekurangan gizi maupun kelebihan gizi (Gizi, Kesehatan, 2023)

Status gizi bayi dapat dinilai menggunakan berbagai indikator antropometri, termasuk indeks berat badan terhadap tinggi badan (BB/TB). Indeks ini membantu menentukan apakah berat badan anak sesuai dengan tinggi

badannya. Berdasarkan hasil pengukuran BB/TB, status gizi anak dapat dikategorikan sebagai: kekurangan gizi berat, kekurangan gizi, gizi baik, berisiko kelebihan berat badan, kelebihan berat badan, dan obesitas. Indeks BB/HB dapat digunakan untuk menggambarkan status gizi anak berdasarkan kesesuaian berat badan relatif terhadap tinggi badannya.

Kekurangan gizi tetap menjadi masalah gizi serius di kalangan bayi di Indonesia. Kekurangan nutrisi selama pertumbuhan memerlukan perhatian khusus, karena dapat berdampak negatif pada perkembangan dan kemampuan fisik anak. Dampaknya tidak terbatas pada masa kanak-kanak tetapi dapat berlanjut hingga dewasa. Malnutrisi selama fase pertumbuhan juga dapat menyebabkan gangguan permanen yang sulit untuk dikoreksi secara optimal (Rostanty et al., 2023).

2.1.2 Cara menentukan status gizi

Status gizi bayi dapat dinilai secara antropometri. Hal ini melibatkan pengukuran berbagai parameter tubuh dan membandingkan hasilnya dengan standar pertumbuhan yang telah ditetapkan. Metode antropometri banyak digunakan karena objektif, sederhana, praktis, dan relatif mudah dilakukan. Metode ini juga memberikan gambaran umum tentang status gizi anak dalam suatu kelompok. Dalam penelitian ini, penilaian status gizi mengacu pada Standar Pertumbuhan Anak WHO dan standar antropometri anak Kementerian Kesehatan Indonesia tahun 2020 (WHO Child Growth Standards 2006).

Hasil pengukuran antropometri kemudian dianalisis menggunakan nilai Z-score untuk menentukan posisi ukuran tubuh anak terhadap nilai median dari populasi rujukan. Penggunaan Z-score memungkinkan hasil pengukuran diinterpretasikan secara kuantitatif sehingga dapat diketahui apakah ukuran tubuh anak berada di bawah nilai standar, sesuai dengan standar, atau melebihi standar pertumbuhan yang ditetapkan (WHO Child Growth Standards 2006).

2.1.3 Faktor yang memengaruhi status gizi

Status gizi anak tidak terlepas dari kondisi ketahanan pangan yang dimiliki keluarga. Ketahanan pangan tersebut mencakup ketersediaan makanan secara fisik, kemampuan keluarga dalam memenuhi kebutuhan pangan dari sisi ekonomi, serta kecukupan zat gizi yang diperlukan oleh anak. Pemilihan dan kebiasaan konsumsi makanan juga dapat dipengaruhi oleh budaya dan keyakinan agama yang dianut keluarga. Di samping itu, aspek kesehatan berkaitan dengan mutu dan keamanan pangan yang dikonsumsi. Keberlangsungan ketersediaan pangan juga menjadi hal penting karena kebutuhan pangan harus dapat dipenuhi secara terus-menerus dari waktu ke waktu (Marini dan Hidayat, 2020).

Status gizi pada balita terbentuk dari pengaruh berbagai faktor yang dapat dikelompokkan menjadi faktor langsung dan faktor tidak langsung. Faktor langsung mencakup jenis dan jumlah makanan yang dikonsumsi anak serta adanya penyakit infeksi. Adapun faktor tidak langsung berkaitan dengan pengetahuan yang dimiliki orang tua, kondisi sosial ekonomi keluarga, serta

keterlibatan tenaga kesehatan dalam memberikan pelayanan dan edukasi mengenai gizi (Andayani dan Afnuhazi, 2022).

Kondisi lingkungan tempat anak menjalani proses pertumbuhan dan perkembangan turut menentukan tercapainya potensi yang dimiliki. Wilayah pedesaan dan perkotaan memiliki karakteristik yang berbeda sehingga sering menjadi perhatian dalam pembahasan mengenai pemerataan dan kemiskinan. Perbedaan tersebut dapat terlihat dari aspek demografi, kondisi geografis, maupun keadaan sosial ekonomi masing-masing wilayah (Pediatri *dkk.*, 2023).

Jarak kelahiran yang terlalu berdekatan dapat menjadi salah satu kondisi yang berkaitan dengan status gizi anak. Risiko terjadinya masalah gizi dapat meningkat ketika ibu kembali hamil dalam waktu yang singkat atau ketika kelahiran anak berikutnya terjadi dalam jarak yang dekat. Situasi tersebut dapat mengurangi waktu dan perhatian ibu dalam memberikan pengasuhan kepada anak sebelumnya, sehingga pemenuhan kebutuhan gizi dan pengasuhan anak berpotensi menjadi kurang maksimal (Istiono *dkk.*, 2021) .

Permasalahan gizi pada balita dapat muncul akibat berbagai faktor yang berlangsung secara berkelanjutan, baik yang memberikan pengaruh secara langsung maupun tidak langsung. Faktor langsung meliputi asupan zat gizi yang tidak mencukupi serta adanya penyakit infeksi yang dapat memengaruhi kondisi gizi anak. Sementara itu, faktor tidak langsung mencakup terbatasnya akses terhadap fasilitas pelayanan kesehatan, rendahnya pemahaman orang tua mengenai gizi dan pola asuh, serta ketersediaan pangan rumah tangga yang belum memadai (Tanjung dan Nazara, 2023).

Masa balita menjadi fase yang penting dalam kehidupan anak karena turut menentukan kualitas pertumbuhan dan kehidupannya pada tahap berikutnya. Pada periode tersebut, pertumbuhan serta perkembangan anak berlangsung secara pesat dan mencakup berbagai aspek, seperti kondisi fisik, kemampuan kognitif, keterampilan, perkembangan sosial dan emosional, hingga pembentukan kepribadian (Pediatri *dkk.*, 2023).

Faktor yang dapat memengaruhi status gizi seseorang dapat dibedakan menjadi dua kelompok, yaitu:

1. Faktor eksternal, yaitu faktor yang berasal dari luar diri individu, meliputi:
 - a) Seperti tingkat pendapatan keluarga yang menentukan kemampuan membeli pangan.
 - b) Tingkat pendidikan yang memengaruhi pengetahuan gizi.
 - c) Jenis pekerjaan, yang berhubungan dengan daya beli dan pola konsumsi.
 - d) Nilai sosial dan budaya, yang dapat membentuk kebiasaan makan.
2. Faktor internal, yaitu faktor yang berkaitan dengan kondisi individu, meliputi:
 - a) Usia yang memengaruhi kebutuhan gizi.
 - b) Keadaan fisik seseorang yang menentukan kemampuan tubuh dalam menyerap dan memanfaatkan zat gizi.

2.2 Balita Usia 24-59 Bulan

2.2.1 Definisi

Balita merupakan kelompok anak yang berada pada rentang usia 12–59 bulan, sedangkan anak prasekolah mencakup usia 60–72 bulan. Periode ini, khususnya sejak awal kehidupan hingga anak berusia 3 tahun atau 36 bulan, merupakan tahap perkembangan yang berlangsung dengan sangat cepat. Pada masa tersebut terjadi berbagai proses penting yang berkaitan dengan pertumbuhan fisik serta perkembangan kemampuan dasar anak (Kusuma, 2019).

Anak yang berusia kurang dari lima tahun disebut sebagai balita. Fase ini menjadi bagian penting dalam kehidupan anak karena pertumbuhan dan perkembangannya berlangsung dengan cepat serta memberikan dasar bagi perkembangan pada tahap selanjutnya. Berbagai aspek kemampuan mulai terbentuk, meliputi bahasa, kognitif, sosial, emosional, dan kreativitas, yang turut berperan dalam pembentukan kepribadian anak. Oleh sebab itu, pertumbuhan dan perkembangan balita perlu dipantau secara berkala. Gangguan yang tidak dikenali sejak dini dapat menghambat perkembangan anak dan membuat potensinya tidak tercapai secara maksimal. Sebaliknya, pemantauan secara rutin yang disertai pemberian dukungan sesuai kebutuhan dapat membantu mengoptimalkan tumbuh kembang anak pada periode berikutnya (Rahmawati, dkk, 2024).

2.2.2 Ciri pertumbuhan dan perkembangan balita usia 2-5 tahun

Anak usia 2–5 tahun termasuk dalam fase *early childhood* yang merupakan periode penting bagi proses pematangan organ tubuh, peningkatan kemampuan motorik, perkembangan bahasa, serta aspek kognitif dan sosial-emosional. Pertumbuhan dan perkembangan pada usia ini bersifat cepat dan dinamis, sehingga memerlukan pemantauan yang teratur melalui pengukuran antropometri dan stimulasi perkembangan. Pada tahap ini, anak memasuki masa transisi dari bayi menuju anak prasekolah sehingga terjadi perubahan signifikan pada kapasitas fisik maupun fungsional.

1. Pertumbuhan Fisik

Pertumbuhan fisik anak usia 2–5 tahun ditandai oleh peningkatan ukuran dan proporsi tubuh yang lebih stabil dibandingkan masa bayi. Adapun ciri-cirinya meliputi:

a. Peningkatan berat badan :

Rata-rata kenaikan berat badan berkisar antara 2–2,5 kg per tahun, sejalan dengan meningkatnya massa otot dan perkembangan tulang.

b. Pertambahan tinggi badan :

Tinggi badan meningkat sekitar 6–8 cm per tahun, yang menunjukkan proses pemanjangan tulang panjang dan perkembangan postur tubuh yang semakin proporsional.

c. Perubahan proporsi tubuh :

Ukuran kepala bertambah lebih lambat, sedangkan ekstremitas tumbuh lebih cepat sehingga bentuk tubuh tidak lagi menyerupai bayi. Struktur otot menjadi lebih kuat mengikuti peningkatan aktivitas fisik.

d. Perkembangan gigi :

ada usia ini anak umumnya telah memiliki 20 gigi susu yang berfungsi penuh, sehingga kemampuan mengunyah semakin optimal.

e. Perkembangan Motorik

a) Motorik kasar

Pada periode ini terjadi peningkatan kemampuan koordinasi gerak, seperti berlari, melompat, memanjat, berjalan mundur, dan bermain bola. Anak usia 4–5 tahun sudah sanggup melakukan gerakan kompleks seperti mengayuh sepeda roda tiga dan menjaga keseimbangan tubuh lebih optimal.

b) Motorik halus

Pertumbuhan motorik halus ditandai seiring bertambahnya kemampuan anak dalam, melakukan aktivitas yang membutuhkan ketelitian, seperti menggambar bentuk sederhana, memegang pensil dengan lebih stabil, menyusun balok, membalik halaman buku, serta melakukan aktivitas perawatan diri sederhana.

f. Perkembangan Bahasa

Pada usia 2–5 tahun terjadi kemajuan signifikan dalam kemampuan berbahasa. Anak mulai mampu memahami instruksi, menyusun kalimat lebih panjang, memperluas kosakata, serta berkomunikasi dengan lebih

jelas. Pada usia 4–5 tahun, kemampuan naratif berkembang, ditandai dengan kemampuan bercerita dan menyampaikan pengalaman.

g. Perkembangan Kognitif

Perkembangan kognitif ditandai dengan meningkatnya kemampuan anak dalam memecahkan masalah sederhana, mengenali simbol-simbol dasar seperti angka dan warna, serta memahami konsep ukuran dan bentuk. Anak mulai menunjukkan kemampuan berpikir simbolik, imajinatif, dan kemampuan memori yang lebih baik.

h. Perkembangan Sosial dan Emosional

Anak usia 2–5 tahun mulai menunjukkan kemampuan berinteraksi dengan lingkungan sosialnya. Pada usia ini, anak mulai memahami konsep berbagi, mengikuti aturan sederhana, serta mengenali dan mengungkapkan emosi. Kematangan emosional semakin berkembang seiring meningkatnya kemandirian, seperti makan sendiri, berpakaian, dan menggunakan toilet dengan supervisi minimal.

2.2.3 Karakteristik masa balita

Masa kanak-kanak awal merupakan periode yang sangat menentukan karena pertumbuhan dan perkembangan anak terjadi secara cepat pada tahap ini. Fase tersebut dikenal sebagai golden age atau masa keemasan, yaitu ketika otak anak memiliki lebih dari 100 miliar sel yang siap mendapatkan berbagai bentuk stimulasi. Pemberian rangsangan yang sesuai dapat mendukung pengembangan potensi dan kemampuan anak secara maksimal. Mengingat periode ini hanya berlangsung satu kali, masa golden age memiliki peranan

penting dalam menentukan proses pertumbuhan dan perkembangan anak pada tahap selanjutnya (Rijkiyani, dkk, 2022).

Pada fase golden age, perkembangan otak anak berlangsung dengan sangat pesat dan diperkirakan sekitar 80% proses perkembangan tersebut terjadi pada rentang usia 0–6 tahun. Lingkungan terdekat anak, terutama orang tua, memiliki pengaruh besar karena perkataan, sikap, dan tindakan yang diterima anak dapat menjadi landasan dalam membentuk perilaku, karakter, serta kemampuan intelektualnya pada masa mendatang (Rijkiyani,dkk, 2022).

2.2.4 Kerentanan Balita Terhadap Masalah Gizi

Status gizi yang berada dalam kondisi kurang baik dapat menyebabkan anak lebih mudah mengalami penyakit dan memperlambat proses pemulihan. Gangguan kesehatan seperti diare, muntah, flu yang disertai batuk dan pilek, serta demam dapat memberikan pengaruh terhadap keadaan gizi balita. Di sisi lain, malnutrisi dapat melemahkan sistem kekebalan tubuh sehingga kemampuan anak dalam melawan infeksi menjadi menurun. Balita yang mengalami infeksi, seperti diare maupun infeksi saluran pernapasan atas (ISPA), juga berisiko mengalami penurunan kemampuan tubuh dalam menyerap zat gizi sehingga pemenuhan kebutuhan nutrisi menjadi kurang optimal (Sari dan Liyanti, 2024).

Permasalahan gizi pada anak balita di Indonesia masih menunjukkan angka yang cukup tinggi dan dapat diketahui melalui beberapa indikator antropometri. Berdasarkan hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018, prevalensi balita yang mengalami gizi kurus/buruk tercatat sebesar 17,7%, sedangkan

prevalensi stunting mencapai 30,8%. Berdasarkan indikator BB/U, kondisi tersebut termasuk dalam kategori tingkat sedang (20–29%), sementara berdasarkan indikator PB/U, balita dengan kondisi pendek atau sangat pendek berada pada kategori tingkat tinggi (30–39%) (Sari dan Liyanti., 2024).

2.3 Antropometri Gizi

2.3.1 Definisi

Antropometri mempelajari karakteristik tubuh manusia berdasarkan ukuran dan bentuknya menggunakan pengukuran kuantitatif. Berbagai bagian tubuh diukur, termasuk massa otot, massa tulang, dan jaringan adiposa. Informasi yang diperoleh digunakan untuk menggambarkan komposisi tubuh. Parameter umum dalam antropometri meliputi berat badan, tinggi badan, indeks massa tubuh (BMI), lingkar tubuh seperti lingkar pinggang, pinggul, lengan, dan kaki, serta ketebalan lipatan kulit (Nu'man, 2023).

Penerapan antropometri dapat membantu menggambarkan dimensi dan ukuran tubuh manusia dengan memperhatikan kebutuhan gizi serta karakteristik berdasarkan kelompok umur. Dalam proses penilaian status gizi, pengukuran dapat menggunakan beberapa parameter, di antaranya Usia, berat badan, tinggi badan, lingkar kepala, dan ukuran tubuh lainnya. disesuaikan dengan tujuan pemeriksaan (Lpkia, 2020).

Penentuan status gizi memerlukan data pengukuran, yang dapat diperoleh dari informasi objektif maupun subjektif. Hasil ini kemudian dievaluasi terhadap standar yang telah ditetapkan. Secara umum, metode untuk menilai status gizi dibagi menjadi pengukuran langsung dan tidak langsung. Penilaian langsung meliputi antropometri, tes biokimia, dan pemeriksaan klinis serta

biofisik. Metode tidak langsung meliputi, misalnya, survei diet dan penilaian lingkungan. Setiap metode memiliki kelebihan dan kekurangannya masing-masing, dengan antropometri menjadi salah satu metode yang paling banyak digunakan untuk menilai status gizi. Indikator yang umum digunakan adalah berat badan menurut usia (BW/A), tinggi badan menurut usia (K/A), dan berat badan menurut tinggi badan (BW/K). Penggunaan indikator BW/A telah meluas sejak tahun 1972, sementara penggunaannya bersamaan dengan BW/K direkomendasikan untuk membedakan antara malnutrisi akut dan kronis (Nu'man, 2023).

Saat ini, antropometri banyak digunakan oleh ahli gizi, tenaga kesehatan, dan praktisi di bidang olahraga sebagai bagian dari evaluasi kondisi fisik seseorang. Selain berfungsi dalam membantu proses identifikasi kondisi tertentu, seperti obesitas yang diketahui berkaitan dengan peningkatan risiko penyakit kardiovaskular, diabetes mellitus, dan berbagai penyakit degeneratif, pengukuran antropometri juga berguna untuk melihat perubahan kondisi tubuh dari waktu ke waktu. Hasil pengukuran tersebut selanjutnya dapat menjadi salah satu pertimbangan dalam menentukan bentuk intervensi maupun tindakan terapeutik yang sesuai (Nu'man, 2023).

2.3.2 Indeks Standar Antropometri Anak

Standar Antropometri Anak menjadikan berat badan serta panjang badan atau tinggi badan sebagai komponen utama dalam menilai keadaan gizi anak. Berdasarkan penggunaannya, standar tersebut mencakup empat jenis indeks, yaitu:

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

Pengukuran ini digunakan untuk menentukan berat badan anak, dengan mempertimbangkan usianya. Pengukuran ini dapat menunjukkan kekurangan berat badan atau kekurangan berat badan yang parah. Namun, rasio berat badan terhadap tinggi badan (BW/H) tidak cocok untuk menentukan kelebihan berat badan atau obesitas. Nilai BW/H yang rendah dapat mengindikasikan gangguan pertumbuhan. Untuk memastikan hal ini, pemeriksaan menggunakan indikator lain seperti BW/PB, BW/H, atau BMI/H diperlukan sebelum mengambil tindakan yang tepat.

Rumus menghitung BB/U

Jika BB anak < media

Jika BB anak >

$$(BB/U) = \frac{BB_{\text{anak}} - BB_{\text{median}}}{BB_{\text{median}} - (tabel - 1sd)}$$

$$(BB/U) = \frac{BB_{\text{anak}} - BB_{\text{median}}}{(tabel + 1sd) - BB_{\text{median}}}$$

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

Pengukuran ini digunakan untuk menentukan tinggi badan anak dalam kaitannya dengan usia mereka. Indikator ini dapat menunjukkan adanya keterlambatan pertumbuhan atau keterlambatan pertumbuhan yang parah, yang seringkali dikaitkan dengan kekurangan gizi jangka panjang atau penyakit yang berulang. Selain itu, dapat digunakan untuk mengidentifikasi anak-anak yang tinggi badannya melebihi norma untuk usia mereka. Tinggi badan yang jauh di atas rata-rata dapat dikaitkan dengan gangguan endokrin, meskipun hal ini relatif jarang terjadi di Indonesia.

Rumus menghitung TB/U:

$$(TB/U) = \frac{TB/PB \text{ anak} - TB/PB \text{ median}}{TB/PB \text{ median} - (tabel - 1sd)}$$

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

Indikator ini membantu menilai apakah berat badan anak sesuai dengan tinggi badannya. Indikator ini dapat mengidentifikasi anak-anak yang kekurangan gizi (kurus kering), kekurangan gizi parah, atau berisiko obesitas. Kekurangan gizi dapat disebabkan oleh penyakit atau asupan nutrisi yang tidak mencukupi. Kondisi ini dapat bersifat akut (jangka pendek) atau kronis (berlangsung dalam jangka waktu yang lebih lama).

Rumus menghitung BB/PB:

Jika BB anak < media

Jika BB anak >

$$(BB/TB) = \frac{BB_{\text{anak}} - BB \text{ median}}{BB \text{ median} - (tabel - 1sd)}$$

$$(BB/PB) = \frac{BB_{\text{anak}} - BB \text{ median}}{(tabel + 1sd) - BB \text{ median}}$$

- d. Indeks Masa Tubuh menurut Umur (IMT/U)

Skor BMI/U digunakan untuk menentukan status gizi anak, mulai dari malnutrisi dan kekurangan gizi hingga gizi baik, risiko kelebihan gizi, kelebihan gizi, dan obesitas. Hasil grafik BMI/U umumnya menunjukkan pola yang mirip dengan grafik berat badan terhadap tinggi badan (BW/PB) atau berat badan terhadap tinggi badan (BW/H). Namun, skor BMI/U memiliki sensitivitas yang lebih tinggi untuk mendeteksi kelebihan gizi dan obesitas pada anak. Anak-anak dengan skor BMI/U lebih besar dari +1 SD dianggap berisiko mengalami kelebihan gizi. Oleh karena itu, kondisi ini

memerlukan perhatian dan pemantauan untuk mencegah memburuknya status gizi menuju kelebihan gizi atau obesitas.

Rumus menghitung IMT/U:

Jika BB anak < media

Jika BB anak >

$$(IMT/U) = \frac{IMT \text{ anak} - IMT \text{ median}}{IMT \text{ median} - (tabel - 1sd)}$$

$$(IMT/U) = \frac{IMT \text{ anak} - IMT \text{ median}}{(tabel + 1sd) - IMT \text{ median}}$$



Tabel 2.2 Kategori dan Ambang Batas Status Gizi Anak

Indeks	Kategori Status Gizi	Z-score (Ambang Batas)
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 + 1 SD
	Resiko berat badan lebih	> + 1 SD
Panjang Bada 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 < -2 SD
	Normal	-2 sampai + 3 SD
	Tinggi	> + 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>)	> + 1SD 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 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

Sumber (Kementrian Kesehatan Republik RI, 2020)

2.4 Indeks Berat Badan Menurut Tinggi Badan (BB/TB)

2.4.1 Definisi

Indeks berat badan terhadap tinggi badan (BB/TB) digunakan untuk menilai apakah berat badan anak sesuai dengan tinggi badannya. Indikator ini membantu mengidentifikasi anak-anak yang kekurangan gizi, sangat kekurangan gizi, atau kelebihan berat badan. Kekurangan gizi dapat disebabkan

oleh penyakit atau asupan nutrisi yang tidak mencukupi dan dapat bersifat akut atau kronis (Kementrian kesehatan Republik Indonesia, 2020).

Indeks antropometri BB/TB juga digunakan untuk menilai kondisi wasting, yaitu keadaan kekurangan gizi yang menunjukkan adanya permasalahan gizi akut akibat gangguan yang terjadi dalam periode relatif singkat. Wasting dapat dipicu oleh asupan zat gizi yang tidak mencukupi serta penyakit infeksi yang dialami anak. Selain faktor langsung tersebut, kondisi sosial ekonomi keluarga, pola pengasuhan, ketersediaan pangan di rumah tangga, serta kebiasaan dan budaya juga dapat menjadi faktor yang berhubungan dengan kejadian wasting (Amirah dan Rifqi, 2019).

Kondisi wasting dapat memberikan dampak yang lebih luas daripada sekadar gangguan terhadap kesehatan fisik anak. Keadaan tersebut juga dapat memengaruhi kemampuan anak dalam melakukan aktivitas dan mengeksplorasi lingkungan di sekitarnya. Apabila berlangsung dalam waktu yang panjang, wasting berpotensi menghambat perkembangan kecerdasan, menurunkan produktivitas, serta memberikan dampak terhadap kualitas sumber daya manusia pada masa mendatang (Amirah dan Rifqi, 2019)

Antropometri juga dapat digunakan untuk menggambarkan keadaan skeletal atau kerangka tubuh. Dalam kondisi normal, penambahan tinggi badan berlangsung sejalan dengan bertambahnya usia anak. Dibandingkan dengan beberapa ukuran antropometri lainnya, tinggi badan cenderung kurang sensitif dalam mendeteksi masalah kekurangan gizi yang baru terjadi dalam waktu

singkat. Oleh karena itu, indikator tinggi badan lebih menggambarkan kondisi atau status gizi yang terjadi pada masa sebelumnya dan memiliki hubungan yang lebih erat dengan keadaan gizi dalam jangka panjang (Penilaian status Gizi, 2020)

2.5 Indeks Berat Badan Menurut Umur BB/U

2.5.1 Definisi

Indeks berat badan menurut usia (BB/U) digunakan untuk menilai apakah berat badan anak sesuai dengan usianya. Indeks ini dapat membantu mengidentifikasi kekurangan berat badan dan kekurangan berat badan yang parah, tetapi tidak digunakan untuk menentukan kelebihan berat badan atau obesitas parah. Nilai BB/U yang rendah dapat mengindikasikan potensi masalah pertumbuhan. Oleh karena itu, penilaian lebih lanjut menggunakan BB/PB, BB/TB, atau IMT/U diperlukan sebelum status gizi anak dapat ditentukan (Kementrian kesehatan Republik Indonesia, 2020).

Berat badan menjadi salah satu parameter yang dapat digunakan untuk mengetahui gambaran massa tubuh seseorang. Nilainya dapat berubah dalam waktu relatif singkat karena dipengaruhi oleh berbagai kondisi, seperti infeksi, menurunnya selera makan, serta berkurangnya asupan makanan. Dengan karakteristik tersebut, pengukuran berat badan dapat dimanfaatkan sebagai salah satu cara untuk memperoleh gambaran mengenai keadaan status gizi seseorang (Penilaian status Gizi, 2020).

2.6 Masalah Gizi Pada Balita

Rentang usia 24 hingga 59 bulan merupakan fase penting bagi pertumbuhan dan perkembangan anak. Selama periode ini, mereka tumbuh pesat, mencapai sekitar setengah dari tinggi badan akhir mereka, sementara perkembangan otak telah mencapai sekitar 80%. Dengan meningkatnya kebutuhan nutrisi, anak-anak dalam kelompok usia ini mulai mengeksplorasi berbagai rasa dan mengembangkan preferensi individu. Mereka cenderung memilih makanan yang menarik bagi mereka. Hal ini dapat menyebabkan asupan nutrisi yang tidak memadai dan peningkatan risiko kekurangan gizi (Hanifah, Djais dan Fatimah, 2019).

Berdasarkan data UNICEF tahun 2017, permasalahan gizi masih banyak ditemukan pada kelompok balita di berbagai negara. Tercatat sekitar 92 juta balita atau 13,5% mengalami underweight, sebanyak 151 juta atau 22% mengalami stunting, dan sekitar 51 juta atau 7,5% mengalami wasting. Sebagian besar kasus underweight, stunting, dan wasting pada balita tersebut ditemukan di wilayah Benua Afrika dan Asia (Hanifah, Djais dan Fatimah, 2019).

2.7 Dampak Masalah Gizi

a. Gizi kurang

Masalah gizi pada anak kecil dapat secara signifikan mengganggu pertumbuhan dan perkembangan mereka. Dalam jangka pendek, gizi yang tidak memadai dapat mengganggu fungsi otak, mengurangi kecerdasan, menghambat pertumbuhan fisik, dan menyebabkan gangguan metabolisme (Rossa Rahmadia, dkk, 2023).

Dalam jangka panjang, malnutrisi dapat mengganggu kemampuan kognitif anak dan menurunkan prestasi akademik mereka. Lebih jauh lagi, hal ini melemahkan sistem kekebalan tubuh dan membuat anak lebih rentan terhadap penyakit. Malnutrisi juga dapat meningkatkan risiko berbagai penyakit kronis seperti penyakit kardiovaskular, diabetes melitus, obesitas, kanker, stroke, dan kecacatan di usia lanjut. Kondisi-kondisi ini pada akhirnya dapat memengaruhi kemampuan seseorang untuk bekerja dan berkontribusi pada penurunan produktivitas ekonomi (Rossa Rahmadia,dkk, 2023).

b.Stunting

Keterlambatan pertumbuhan pada balita tidak hanya ditandai dengan perawakan yang lebih pendek dibandingkan teman sebaya, tetapi juga dapat memengaruhi berbagai aspek pertumbuhan dan perkembangan. Hal ini dapat dikaitkan dengan keterlambatan perkembangan motorik, kemampuan intelektual, dan kesejahteraan emosional. Anak-anak dengan keterlambatan pertumbuhan cenderung kurang aktif, tampak kurang ceria, dan lebih mudah lelah. Selain itu, mereka mungkin menunjukkan harga diri yang rendah, rentan terhadap kecemasan dan kegelisahan, dan dalam beberapa kasus, menunjukkan perilaku hiperaktif. Dengan demikian, keterlambatan pertumbuhan tidak hanya berkaitan dengan pertumbuhan linier tetapi juga dapat memengaruhi pertumbuhan dan perkembangan anak secara keseluruhan (Ruswandi,dkk, 2024).

Selain itu, stunting dapat menimbulkan masalah lain dalam jangka panjang. Anak yang mengalami kondisi ini biasanya lebih sulit

berkonsentrasi, prestasi belajarnya menurun, dan kemampuan otaknya tidak berkembang maksimal sehingga berpengaruh pada kecerdasan (IQ). Dari sisi sosial, mereka bisa jadi lebih pendiam, kesulitan bergaul, dan kurang aktif dalam kegiatan bersama teman-temannya. Jika tidak segera ditangani, dampaknya bisa terbawa sampai dewasa, memengaruhi kualitas hidup, bahkan menurunkan produktivitas di kemudian hari. Karena itu, stunting perlu dicegah sejak dini agar anak bisa tumbuh sehat, cerdas, dan percaya diri (Ruswandi,dkk, 2024).

c. Gizi Lebih

Balita yang memiliki gizi lebih bisa menghadapi beberapa masalah sejak kecil. Mereka sering cepat lelah saat bergerak, kadang susah bernapas, dan tubuhnya lebih mudah sakit karena daya tahan tubuh menurun. Selain itu, berat badan berlebih bisa memengaruhi metabolisme tubuh, misalnya gula darah, kolesterol, dan tekanan darah meningkat sedikit. Anak juga bisa kesulitan bergerak dengan lincah, seperti berlari, melompat, atau melakukan koordinasi tangan dan kaki. Dari sisi sosial, anak dengan berat badan berlebih kadang kurang percaya diri dan bisa menjadi sasaran ejekan atau bullying dari teman sebaya (Rahmadia dan Mardiyah, 2022).

Dampak ini juga bisa berlanjut hingga dewasa. Anak yang gizi lebih berisiko menjadi obesitas saat dewasa, sehingga lebih mudah terkena berbagai penyakit kronis, termasuk diabetes mellitus, tekanan darah tinggi (hipertensi), serta penyakit kardiovaskular. Persendian seperti lutut dan pinggul juga lebih cepat bermasalah, menimbulkan nyeri dan membuat postur tubuh terganggu.

Selain fisik, gizi lebih bisa memengaruhi mental, seperti menurunnya rasa percaya diri, munculnya stres atau kecemasan, dan bisa membatasi aktivitas sehari-hari, termasuk bermain atau berolahraga (Rahmadia dan Mardiyah, 2022)

