

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Balita

1. Pengertian Anak Balita

Masa balita merupakan periode yang sangat penting dan membutuhkan perhatian khusus. Pada tahap ini, proses pertumbuhan dan perkembangan anak berlangsung sangat cepat, mencakup pertumbuhan fisik, perkembangan psikomotorik, mental, serta sosial. Faktor-faktor seperti jumlah dan kualitas makanan, status kesehatan, kondisi ekonomi, pendidikan, dan perilaku orang tua berpengaruh besar terhadap pertumbuhan balita. Keberhasilan pertumbuhan dan perkembangan selama masa balita menjadi penentu penting bagi perkembangan anak di masa depan (Muliati, 2018).

2. Pertumbuhan dan Perkembangan Anak Balita

Pada tahap kemandirian anak, pertumbuhan dan perkembangan berlangsung secara simultan. Proses tumbuh kembang sangat dipengaruhi oleh kecukupan nutrisi. Jika kebutuhan nutrisi anak tidak terpenuhi, mereka rentan mengalami masalah gizi yang dapat berdampak pada kesehatan, seperti mudah terkena penyakit, menjadi pasif, lelah, lesu, mengantuk, dan kesulitan dalam belajar. Kekurangan gizi pada balita juga menjadi salah satu masalah kesehatan yang dapat meningkatkan risiko kematian. Oleh karena itu, status gizi harus diperhatikan untuk mendukung perkembangan optimal, khususnya pada masa balita (Hairunis et al., 2018).

Tumbuh kembang merupakan proses berkelanjutan yang dimulai sejak konsepsi dan berlangsung hingga dewasa. Selain pertumbuhan fisik yang pesat, perkembangan kemampuan otak memainkan peran penting dalam pembelajaran, kecerdasan, keterampilan motorik, kemampuan bicara dan bahasa, serta perkembangan sosial dan kemandirian (Hairunis et al., 2018). Masa balita merupakan periode krusial yang menentukan kualitas perkembangan anak di masa depan. Pada dua tahun pertama kehidupan, perkembangan sel-sel otak masih berlangsung, termasuk pertumbuhan serabut saraf dan cabang-cabangnya, yang membentuk

jaringan otak kompleks. Hubungan antar sel saraf ini sangat memengaruhi fungsi otak, seperti belajar berjalan, mengenal huruf, hingga bersosialisasi (Sari Pediatri et al., 2018).

Pada masa balita, perkembangan kemampuan bicara, kreativitas, kesadaran sosial, emosi, dan intelegensia berlangsung cepat dan menjadi dasar perkembangan berikutnya. Perkembangan moral serta pembentukan dasar-dasar kepribadian juga terjadi pada tahap ini. Oleh karena itu, kelainan atau penyimpangan sekecil apapun harus segera dideteksi dan ditangani agar tidak memengaruhi kualitas sumber daya manusia di masa mendatang (Kemenkes RI, 2014).

Tumbuh kembang yang optimal memerlukan asupan nutrisi yang cukup dan berkualitas. Pola makan yang tidak memenuhi kebutuhan baik secara kuantitas maupun kualitas dapat menyebabkan gizi kurang, yang berpotensi mengganggu pertumbuhan fisik serta mengubah struktur dan fungsi otak. Kekurangan gizi pada anak di bawah usia dua tahun dapat menyebabkan penurunan jumlah sel otak hingga 15%-20%, sehingga kualitas otak mereka di masa depan hanya mencapai 80%-85% dari potensi optimalnya (Pratama et al., 2023).

B. Pola Makan

1. Pengertian Pola Makan

Pola makan adalah berbagai informasi yang memberikan gambaran mengenai macam dan jumlah bahan makanan yang di makan setiap hari oleh satu orang dan merupakan ciri khas untuk suatu kelompok masyarakat tertentu. Pola makan yang baik apabila konsumsi makannya baik dan teratur, kebutuhan energi dan kecukupan gizi bagi tubuh terpenuhi sehingga menghasilkan status gizi yang baik pada seseorang. Pola makan yang sehat harus disertai dengan asupan gizi yang baik agar dapat mencapai status gizi yang baik. Pola makan yang baik harus diajarkan pada anak sejak dini agar anak terhindar dari status gizi yang tidak baik (Sirajuddin et al., 2018).

Untuk menghindari penyakit akibat pola makan yang kurang sehat, diperlukan suatu pedoman bagi individu, keluarga, atau masyarakat,

tentang pola makan yang sehat. Pola makan itu harus dibentuk sejak masa kanak-kanak. Namun sebagai orang tua harus mengetahui bagaimana kebiasaan dan karakteristik anaknya (Maulidina *et al.*, 2019).

2. Faktor-faktor yang mempengaruhi pola makan

Menurut arifin faktor-faktor yang mempengaruhi pola makanan anak yaitu :

a. Faktor ekonomi

Variabel ekonomi yang cukup domain dalam mempengaruhi konsumsi pangan adalah pendapatan keluarga dan harga. Meningkatnya pendapatan akan meningkatkan peluang untuk membeli pangan dengan kualitas yang lebih baik (R. Sari *et al.*, 2017).

b. Sosial budaya

Faktor budaya atau kepercayaan dapat mempengaruhi seseorang dalam mengkonsumsi jenis makanan. Budaya atau kepercayaan mempengaruhi seseorang dalam menentukan yang akan dimakan, bagaimana cara pengolahan, persiapan, persiapan, dan penyajian serat untuk siapa dan dalam kondisi bagaimana pangan tersebut dikonsumsi. Konsep halal yang haram sangat mempengaruhi pemilihan bahan makanan yang dikonsumsi. Perayaan hari besar agama juga mempengaruhi pemilihan bahan makanan yang akan disajikan (Suparisa *et al.*, 2019).

c. Pendidikan

Dalam hal ini, pendidikan biasanya dikaitkan dengan pengetahuan akan pengaruh terhadap pemilihan bahan makann serta pemenuhan kebutuhan gizi.(Maulidina, 2019)

d. Lingkungan

Faktor lingkungan memiliki pengaruh yang cukup domain terhadap pembentukan perilaku makan. Kebiasaan makan yang terdapat dalam keluarga merupakan salah satu contoh yang paling dekat untuk mengetahui perilaku makan seseorang(Fitriani & Widayanti, 20018).

3. Pengukuran Pola Makan

Dalam (Sirajuddin,surmita, 2018). Penilaian konsumsi pangan dilakukan sebagai cara untuk mengukur keadaan konsumsi pangan yang biasanya merupakan salah satu cara yang digunakan untuk menilai status konsumsi makanan.

Pola makan seseorang diukur dari segi jumlah yaitu banyaknya makanan yang dimakan atau dikonsumsi, dari segi jenis yaitu berbagai variasi makanan yang dikonsumsi, dan dari segi frekuensi yaitu mengacu pada seberapa sering orang makan dalam sehari termasuk sarapan, makan siang, makan malam dan makanan selingan yang dikonsumsi. Untuk menentukan jumlah makanan yang dikonsumsi oleh seseorang dapat dilakukan dengan menggunakan metode semi-Food Frekuensi Questionnaire.

Metode pengukuran pola makan ini dilakukan dengan prinsip mengingat tentang pangan yang dikonsumsi pada periode 24 jam terakhir yang dilakukan dengan metode wawancara dua atau tiga kali pada hari yang tidak berturut-turut dalam seminggu. Hasil akhir penilaian untuk mendapatkan informasi tentang makanan yang sebenarnya dikonsumsi zat-zat gizi yang dibandingkan dengan AKG 2019 (Sirajuddin, surmita, 2018).

Frekuensi makanan berkaitan dengan seberapa sering individu mengonsumsi suatu bahan makanan. Frekuensi ini dikategorikan dalam pemakaian harian, mingguan, bulanan, tahunan, jarang/tidak pernah. Frekuensi yang didapat kemudian dikonversikan dalam penggunaan sehari, dan frekuensi yang berulang-ulang setiap hari dijumlahkan menjadi konsumsi per hari. Untuk mendukung keberhasilan seseorang dalam menentukan porsi konsumsi suatu bahan makanan, isi piringku menjadi alat bantu yang tepat.

Untuk mendapatkan jenis makanan yang sering dikonsumsi oleh seseorang digunakan formulir Semi Kuantitatif FFQ, karena biasanya saat

dilakukan recall 24 jam, terkadang tidak mengingat bahan makanan yang mereka konsumsi (Amalia Yunia Rahmawati, 2018)

C. Status Gizi

1. Pengertian Status Gizi

Status gizi adalah keadaan gizi seseorang yang dapat dilihat untuk mengetahui apakah seseorang tersebut itu normal atau bermasalah (gizi salah). Gizi salah adalah gangguan kesehatan yang disebabkan oleh kekurangan atau kelebihan dan atau keseimbangan zat-zat gizi yang diperlukan untuk pertumbuhan, kecerdasan dan aktivitas atau produktivitas. Status gizi juga dapat merupakan hasil akhir dari keseimbangan antara makanan yang dimasukkan ke dalam tubuh (nutrient input) dengan kebutuhan tubuh (nutrient output) akan zat gizi tersebut (Yuliawati, 2017).

Status gizi kurang terjadi bila tubuh mengalami kekurangan satu atau lebih zat-zat esensial. Status gizi lebih terjadi bila tubuh memperoleh zat-zat gizi dalam jumlah berlebihan, sehingga menimbulkan efek toksis atau membahayakan. Gangguan gizi terjadi baik pada status gizi kurang, maupun status gizi lebih (Kemenkes RI, 2018).

2. Penilaian Status Gizi

a. Secara Langsung

Penilaian status gizi secara langsung dapat dilakukan dengan secara antropometri, klinis, biokimia, dan biofisik. Antropometri gizi adalah hal-hal yang berhubungan dengan berbagai macam pengukuran dimensi tubuh dan komposisi tubuh dari berbagai tingkat umur dan tingkat gizi. Penilaian status gizi dengan antropometri digunakan untuk melihat ketidakseimbangan antara energi dan protein (Romadhon & Purnomo, 2016).

Indeks antropometri yang umum digunakan untuk menilai status gizi adalah:

1) BB/U (Berat Badan menurut Umur)

Indeks antropometri dengan BB/U adalah pengukuran total berat badan termasuk air, lemak, tulang dan otot. Pengukuran BB/U mempunyai kelebihan diantaranya lebih mudah dan lebih cepat dimengerti masyarakat umum, baik untuk mengukur status gizi akut atau kronis, berat badan dapat

berfluktuasi, sangat sensitif terhadap perubahan kecil dan dapat mendeteksi kegemukan (Romadhon & Purnomo, 2016).

2) TB/U (Tinggi Badan menurut Umur)

Tinggi badan merupakan antropometri yang menggambarkan keadaan pertumbuhan skeletal. Pada keadaan normal, tinggi badan tumbuh seiring dengan penambahan umur. Keuntungan indeks TB/U diantaranya adalah baik untuk menilai status gizi masa lampau, pengukur panjang badan dapat dibuat sendiri, murah dan mudah dibawa (Romadhon & Purnomo, 2016).

3) BB/TB (Berat Badan menurut Tinggi Badan)

Dalam keadaan normal berat badan akan searah dengan pertumbuhan tinggi badan dengan kecepatan tertentu, keuntungan dari indeks BB/TB adalah tidak memerlukan data umur dan dapat membedakan proporsi badan (Romadhon & Purnomo, 2016).

a) Indeks Status Gizi BB/TB berdasarkan Permenkes No. 02 tahun 2020

Tabel 1. Indeks Status Gizi BB/TB

Indeks	Kategori Status Gizi	Ambang Batas Z-Score
BB/TB	Gizi Buruk	$<-3SD$
	Gizi kurang	$-3SDs/d<-2SD$
	Gizi baik	$-2SDs/d+1SD$
	Gizi lebih	$>+2SDs/d+3SD$
	Obesitas	$>+3SD$

a) Kelemahan indeks BB/TB

- Tidak dapat memberikan gambaran, apakah anak tersebut pendek, cukup tinggi badan atau kelebihan tinggi badan menurut umurnya, karena faktor umur tidak dipertimbangkan.

- Dalam praktek sering mengalami kesulitan dalam melakukan pengukuran panjang/ tinggi badan pada kelompok balita.
- Membutuhkan 2 macam alat ukur
- Pengukuran relatif lebih lama
- Membutuhkan 2 orang untuk melakukannya
- Sering terjadi kesalahan dalam pembacaan hasil pengukuran, terutama bila dilakukan oleh kelompok non-profesional

b) Kelebihan indeks BB/TB

- Tidak memerlukan data umur
- Dapat membedakan status gizi pada seseorang (gizi buruk, gizi kurang, gizi baik, beresiko gizi lebih, gizi lebih dan obesitas) (Par'i et al., 2017).

c) Langkah-langkah Menimbang Berat Badan dan Mengukur Tinggi badan

1) Menimbang Berat Badan menggunakan timbangan digital dengan ketelitian hingga 0,1 kg yang telah dikalibrasi terlebih dahulu. Cara mengukur BB menggunakan timbangan digital (Par'i et al., 2017) adalah:

- Siapkan timbangan digital
- Sebelum kelapangan, lakukan kalibrasi dengan cara menimbang 4 botol minuman mineral ukuran 1,5 liter atau setara 6 kg.
- Letakkan timbangan pada lantai yang datar
- Sampel naik ke timbangan dengan pakaian seminimal mungkin (tanpa sepatu, jaket, topi, dan lain sebagainya)
- Sampel yang diukur berdiri di atas timbangan, pandangan lurus ke depan dengan sikap tegak
- Catat hasil penimbangan berat badan yang tertera pada layar angka

2) Pengukuran Tinggi Badan Menggunakan microtoise dengan ketelitian hingga 0,1 cm. Cara mengukur TB menggunakan microtoise (Par'i et al., 2017) adalah:

- Pasang terlebih dahulu microtoise dengan cara pilih bidang vertikal yang datar misalnya tembok, pasang microtoise pada dasar lantai dengan kuat lalu tarik hingga 2 meter keatas secara vertikal hingga microtoise menunjukkan angka 0.

- Setelah itu petugas pertama memanggil sampel satu persatu.
- Sampel berdiri tegak, badan menempel di dinding tanpa alas kaki, tumit, pinggul dan kepala dalam posisi satu garis serta pandangan lurus kedepan.
- Petugas ke dua mengamati posisi sampel apakah posisinya sudah sempurna atau belum.
- Alat ukur ditarik kebawah sampai pada bagian yang mendatar menempel pada kepala sampel.
- Petugas mencatat hasil pengukuran, yang terletak pada microtoise pada angka yang berada di garis merah.
- Hasilnya dicatat dalam satuan centimeter.

a. Secara Tidak Langsung

Penilaian status gizi secara tidak langsung dapat dilakukan dengan survey konsumsi pangan, statistik vital dan faktor ekologi. Survey Konsumsi pangan merupakan pengukuran jumlah makanan yang dikonsumsi pada tingkat kelompok, rumah tangga dan perorangan, sehingga diketahui kebiasaan makan dan dapat dinilai kecukupan makanan yang dikonsumsi seseorang (Sambo et al., 2020).

Metode atau cara yang digunakan dalam pengukuran konsumsi pangan adalah dengan Food Weighing, Food Record, Food Recall, Food Frekuensi Questionnaire, Dietary History, dan Food Account, yang semuanya memiliki kekurangan dan kelebihan dalam pemakaiannya (Miranti et al., 2016).

1. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Status Gizi

Menurut UNICEF (1998) masalah gizi disebabkan oleh dua faktor utama, yaitu langsung dan tidak langsung. Penyebab langsung masalah gizi, yaitu kurangnya asupan makanan dan penyakit yang diderita. Sedangkan penyebab tidak langsung masalah gizi, yaitu kurangnya ketersediaan pangan tingkat rumah tangga, perilaku/asuhan ibu dan anak yang kurang, dan kurangnya pelayanan kesehatan dan lingkungan tidak sehat.

Menurut Sari (2019), faktor yang mempengaruhi status gizi ada 2, yaitu

a. Faktor langsung

1) Penyakit infeksi

Penyakit infeksi adalah sebuah penyakit yang disebabkan oleh sebuah agen biologis seperti virus, bakteri atau parasit, bukan disebabkan oleh faktor fisik seperti luka bakar atau keracunan. Perhatikan bahwa terjadi interaksi yang sinergis antara malnutrisi dengan penyakit infeksi. Mekanisme patologisnya dapat bermacam-macam, baik secara sendiri-sendiri maupun bersamaan, yaitu penurunan asupan zat gizi akibat kurangnya nafsu makan, menurunnya absorpsi dan kebiasaan mengurangi makan pada saat sakit, peningkatan kehilangan cairan/zat gizi akibat penyakit diare, mual/muntah dan pendarahan terus menerus serta meningkatnya kebutuhan baik dari peningkatan kebutuhan akibat sakit dan parasit yang terdapat dalam tubuh (Nastiti, 2023).

2) Pola makan

Makanan merupakan kebutuhan dasar bagi hidup manusia. Makanan yang dikonsumsi beragam jenis dengan berbagai cara pengolahannya. Bayi dan anak balita sangat membutuhkan makanan untuk pertumbuhan dan perkembangannya. Makanan yang diberikan pada bayi maupun balita juga harus disesuaikan dengan kemampuan mencernanya. Untuk itu diperlukan makanan yang cocok bagi usia mereka dan mengandung cukup zat gizi yaitu ASI dan MP ASI (Waliyo et al., 2017).

b. Faktor tidak langsung

Faktor-faktor tidak langsung yang dapat mempengaruhi status gizi balita meliputi :

1) Pengetahuan Gizi

Pengetahuan gizi meliputi pangan dan gizi. Diantaranya pangan dan gizi (pengertian, jenis, fungsi, sumber, akibat kekurangan), pangan / gizi bayi (ASI, MP ASI, umur pemberian, jenis), pangan dan gizi balita, pangan dan gizi ibu hamil, pertumbuhan anak, kesehatan anak serta pengetahuan tentang pengasuhan anak (Mutika & Syamsul, 2018).

Kurangnya pengetahuan gizi mengakibatkan berkurangnya kemampuan menerapkan informasi dalam kehidupan sehari-hari dan

merupakan salah satu penyebab terjadinya gangguan gizi (Munthofiah, 2019)

a) Usia penyapihan

Usia Penyapihan Masa penyapihan adalah proses dimana bayi mulai melakukan pengurangan ketergantungan terhadap ASI dan mulai dikenalkan dengan makanan keluarga. Proses penyapihan dapat dilakukan dengan 3 cara yakni dengan mengurangi frekuensi pemberian ASI yang diikuti makanan tambahan, perpendek durasi menyusui dan tunda atau alihkan perhatian bayi (Mu'minah, 2020)

Penyapihan yang baik pada usia anak mencapai 24 bulan, karena zat gizi dan zat antibodi dalam ASI diproduksi sampai usia anak 2–3 tahun. Selain itu penghentian pemberian ASI akan menimbulkan penyakit kwashiorkor pada usia anak 1–3 tahun.

b) BBLR (Berat bayi lahir rendah)

Angka kejadian BBLR di Indonesia sekitar 15,5%-22% yang berarti sekitar 20,6 juta bayi. BBLR merupakan berat badan lahir rendah yakni berat badan bayi yang dilahirkan kurang dari 2,5 kilogram. Bayi dengan berat badan lahir rendah mempunyai daya tahan tubuh yang rendah karena semasa dalam kandungan imunologinya belum sempurna. Bayi BBLR mempunyai kecenderungan rawan gizi karena kemampuan yang dimiliki lebih rendah dan kebutuhan akan zat-zat gizi bayi BBLR relatif lebih tinggi dibandingkan bayi normal (Permana & Wijaya, 2019)

c) Pemberian makan terlalu dini

Pemberian makanan selain ASI kepada bayi sebelum usia 6 bulan biasanya sering dilakukan sehingga menyebabkan bayi akan mudah terkena diare, susah BAB atau penyakit-penyakit lain (Waliyo et al., 2017) Sebelum bayi berusia 6 bulan, bayi belum siap untuk menerima makanan semi padat. Di usia ini produksi dari enzim- enzim pencernaan terutama amilase masih rendah. Makanan yang diberikan diusia tersebut biasanya

mempunyai nilai gizi yang lebih rendah dari ASI sehingga dapat merugikan bayi (Loya & Nuryanto, 2017)

d) Besar keluarga

Besar keluarga atau banyaknya anggota keluarga berhubungan erat dengan distribusi dalam jumlah ragam pangan yang dikonsumsi anggota keluarga. Keberhasilan penyelenggaraan pangan dalam satu keluarga akan mempengaruhi status gizi keluarga tersebut. Salah satu faktor yang menentukan adalah besarnya keluarga atau jumlah anggota keluarga. Besarnya keluarga akan menentukan besar jumlah makanan yang dikonsumsi untuk tiap anggota keluarga. Semakin besar jumlah anggota keluarga maka semakin sedikit jumlah asupan zat gizi atau makanan yang didapatkan oleh masing-masing anggota keluarga dalam jumlah penyediaan makanan yang sama (Burhani et al., 2016)

e) Pola asuh anak

Pola asuh dapat berupa sikap dan perilaku ibu maupun pengasuh lain dalam kedekatannya dengan anak. Pola pengasuhan balita berhubungan erat dengan pola pemberian konsumsi, karena balita mempunyai hubungan kelekatan yang kuat terutama ibu atau pengasuh lain, sehingga pola asuh mempunyai peran yang cukup besar terhadap peningkatan status gizi balita (Herlina & Nurmaliza, 2018)

f) Kesehatan lingkungan

Kurang energi protein merupakan permasalahan ekologis dimana tidak saja disebabkan oleh ketidakcukupan ketersediaan pangan atau zat-zat gizi tertentu tetapi juga dipengaruhi kemiskinan, sanitasi lingkungan yang kurang baik dan ketidaktahuan ibu terhadap gizi (Illahi, 2017). Sebagian besar penduduk umumnya mengkonsumsi makanan secara terbatas dan hidup di lingkungan yang kurang sehat sehingga resiko bayi yang mendapat ASI dan mendapat makanan pelengkap terlalu dini adalah penyakit diare. Terbukti ditemukannya sejumlah bakteri pada makanan. Faktor kontaminasi tangan oleh mikrobakteri juga menyebabkan diare. Kualitas dan kuantitas air merupakan faktor penting penentu morbiditas pada anak balita (Rahayu & Darmawan, 2019)

g) Pelayanan kesehatan

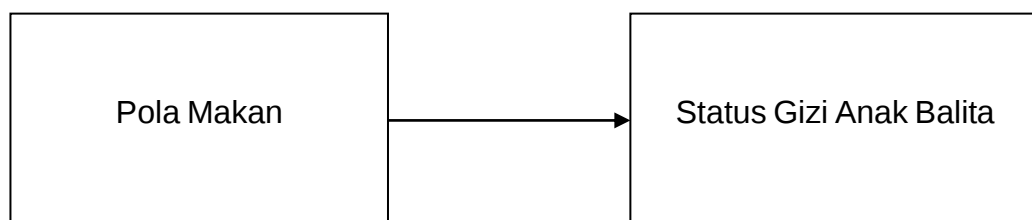
Fasilitas pelayanan kesehatan penting dalam memajukan status kesehatan dan gizi pada anak, dengan segi kuratif, preventif, promotif dan rehabilitatif. Faktor yang mempengaruhi ketidakterjangkauan pelayanan kesehatan adalah jarak yang jauh atau ketidakmampuan membayar biaya pelayanan, kurangnya pendidikan dan pengetahuan (Setyawati et al., 2015)

D. Hubungan Pola Makan Dengan Status Gizi

Berdasarkan penelitian (Kurniawati & Ratnaningsih, 2021) terdapat hubungan yang signifikan antara pola makan dengan status gizi anak balita. Hasil ini sesuai dengan penelitian (Nasution et al., 2020) bahwa ada hubungan jumlah makanan dengan status gizi pada anak balita, ada hubungan jenis makanan dengan status gizi pada anak balita, bahwa ada hubungan pola makan dengan status gizi pada anak balita.

Demikian juga penelitian (G. Sari et al., 2016) ada hubungan yang signifikan antara pola makan dengan status gizi anaknya. Hasil penelitian yang didapatkan 68% anak dengan pola makan yang baik mempunyai status gizi normal, dan 11% anak dengan pola makan tidak baik mengalami kekurangan.

E. Kerangka Konsep



Gambar 1. Kerangka Konsep

F. Defenisi Operasional

Tabel 2. Definisi Operasional

No	Variabel	Pengertian	Alat Ukur	Skala Ukur
1	Pola Makan	Susunan makanan yang mencakup frekuensi bahan makanan yang dikonsumsi dalam waktu tertentu.	Frekuensi makanan diukur dengan menggunakan teknik wawancara metode Semi FFQ. Baik bila jenis makanan yang dikonsumsi beragam. 1. Jenis Baik : Jika semua jenis bahan makanan lengkap dikonsumsi Tidak baik : Jika salah satu jenis bahan makanan tidak dikonsumsi 2. Frekuensi Sering : >3 kali sehari Jarang : <3 kali sehari 3. Jumlah Baik : $\geq 100\%$ AKG Sedang : 80-99% AKG Kurang : 70-79% AKG Defisit : <70% AKG (Depkes) Pola makan diperoleh melalui gabungan jumlah dan frekuensi makanan yang dikonsumsi anak balita dalam 1 minggu menggunakan kuesioner frekuensi makanan (Semi-FFQ). Skor : 0 tidak pernah 5= 1x/minggu 10= 2-3x/minggu 15= 4-6x/minggu	Ordinal

			25=1x/minggu 50=>3/hari (Buku SKP, 2018)	
2	Status Gizi	Status gizi adalah keadaan gizi yang diukur dengan indeks BB/TB dan dibandingkan dengan Z-score	BB diukur menggunakan timbangan digital. TB diukur menggunakan microtoise. Dengan kategori: 1. Gizi Buruk:<-3SD 2. Gizi Kurang: -3SDs/d<-2SD 3. Gizi Baik:-2SDs/d+1SD 4. Gizi Lebih: >+2 SD s/d + 3SD 5. Obesitas:>+3SD (Permenkes,2020)	Ordinal

G. Hipotesis

Ho = Tidak ada hubungan pola makan dengan status gizi pada balita 12-59 bulan di Desa Sekip Kecamatan Lubuk Pakam

Ha = Ada hubungan pola makan dengan status gizi pada balita 12-59 bulan di Desa Sekip Kecamatan Lubuk Pakam