

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **A. Balita**

##### **1. Pengertian Balita**

Balita merupakan sebutan yang ditujukan untuk anak usia bawah lima tahun atau sekitar 0-59 bulan. Pada usia 0 sampai 5 tahun balita mengalami perkembangan fisik, mental dan perilaku yang sangat penting, sehingga perlu mendapatkan perhatian khusus dari segi nutrisi selama masa ini (Gunawan & Ash shofar, 2018).

Balita merupakan golongan yang memiliki masa penting dalam tumbuh kembang fisik anak. Balita sendiri adalah istilah umum bagi anak usia 1-3 tahun (batita) dan anak prasekolah (3-5 tahun). Keberhasilan pertumbuhan seseorang di masa selanjutnya ditentukan pada masa balita. Pertumbuhan pada balita menunjukkan penambahan ukuran anggota tubuh, dan hubungan antara asupan dengan kebutuhan gizi (Nugraha et al, 2017).

Baduta adalah sebutan yang ditujukan untuk anak usia bawah dua tahun atau sekitar 0-24 bulan. Usia Baduta adalah usia dimana pertumbuhan fisik, kecerdasan dan emosional anak terjadi. Potensi ini membantu membangun sumber daya manusia untuk generasi penerus bangsa selanjutnya yang unggul dan berkualitas. Kesehatan gizi anak membantu proses pertumbuhan dan perkembangan anak. Anak-anak yang tumbuh dan berkembang secara memadai dikatakan sehat. Pengukuran tinggi dan berat badan ideal yang sesuai dengan usia digunakan untuk menentukannya (Kusumawati et al, 2020).

Anak usia di bawah lima tahun rentan terhadap kesehatan dan gizi, karena masa balita merupakan kelompok umur yang rentan terhadap gizi dan penyakit. Status gizi adalah indikator penting kesehatan balita karena anak balita dengan kekurangan gizi dapat mengakibatkan penurunan pertumbuhan dan perkembangan fisik, mental, dan spiritual, serta

mengakibatkan rendahnya kualitas sumber daya manusia. (Khoeroh et al, 2017).

## **2. Karakteristik Balita**

Karakteristik balita dibagi menjadi dua yaitu :

### **a. Anak usia 1-3 tahun**

Anak-anak dari usia 1-3 tahun adalah konsumen pasif, yang berarti mereka menerima makanan dari apa yang disediakan orang tua anak. Laju pertumbuhan balita lebih cepat dari usia prasekolah, sehingga mereka membutuhkan jumlah makanan yang lebih besar.

### **b. Anak usia prasekolah (3-5 tahun)**

Anak-anak menjadi konsumen aktif pada usia prasekolah. Mereka sudah bisa memilih makanan apa yang mereka suka. Pada usia ini, anak-anak mulai bergaul dengan orang-orang di sekitar mereka atau bersekolah di kelompok permainan. Pada tahap ini, anak-anak menjadi sangat suka memprotes. Pada periode ini berat badan anak cenderung turun karena banyaknya aktifitas dan pemilihan atau penolakan makanan (Wardani, 2017).

## **3. Masalah Gizi Pada Balita**

### **a. Kurang Energi Protein**

Balita merupakan kelompok umur yang paling rentan menderita kekurangan gizi, terutama Kekurangan Energi Protein (KEP). KEP adalah keadaan kurang gizi yang disebabkan oleh rendahnya konsumsi zat energi dan zat protein dalam makanan sehari-hari sehingga tidak memenuhi Angka Kecukupan Gizi (AKG) dan atau gangguan penyakit tertentu. Balita dengan gejala klinis KEP ringan dan sedang hanya terlihat kurus saat diperiksa. Hal ini disebabkan oleh berat badan anak tidak sesuai dengan berat badan anak yang sehat. Anak yang berat badannya kurang dari 80% indeks berat badan menurut umur (BB/U) dikatakan mengalami KEP. Jika BB/U 70% sampai 79,9% merupakan KEP ringan dan KEP dikatakan sedang apabila BB/U 60% sampai 69,9% (Mardisantosa et al, 2018).

Asupan gizi yang tidak sehat dan penyakit infeksi adalah penyebab KEP secara langsung. KEP dapat terjadi karena penyakit dan makanan yang kurang. Anak-anak yang mendapat makanan yang cukup tetapi sering menderita diare atau demam akan menderita kurang gizi. Demikian juga, pada anak yang menerima makanan dalam jumlah dan kualitas yang tidak cukup dapat melemahkan daya tahan tubuhnya. Dalam situasi seperti ini, anak dapat dengan mudah diserang penyakit infeksi yang dapat mengurangi nafsu makan mereka, dan menyebabkan anak mengalami kurang gizi atau gizi buruk (Mardisantosa et al, 2018).

Faktor tidak langsung termasuk ketahanan pangan tingkat keluarga, pola pengasuhan anak, dan layanan kesehatan serta kesehatan lingkungan. Ketahanan pangan keluarga merupakan kemampuan keluarga untuk memenuhi kebutuhan pangan seluruh anggota keluarga dalam jumlah dan gizi yang cukup. Pola pengasuhan merupakan kemampuan keluarga dan masyarakat untuk memberikan waktu, perhatian, dan dukungan kepada anak agar dapat tumbuh kembang dengan sebaik-baiknya secara fisik, mental dan sosial. Ketersediaan air bersih dan fasilitas medis dasar yang mudah diakses untuk setiap keluarga yang membutuhkan merupakan bagian dari kesehatan dan kesehatan lingkungan (Mardisantosa et al, 2018).

#### **4. Stunting**

*Stunting* merupakan gangguan pertumbuhan fisik yang ditandai dengan penurunan laju pertumbuhan dan merupakan dampak dari ketidakseimbangan gizi. Menurut *World Health Organization (WHO) Child Growth Standart* menyatakan bahwa *stunting* didasarkan pada indeks panjang badan dibanding umur (PB/U) atau tinggi badan dibanding umur (TB/U) dengan batas (*z-score*) kurang dari -2 SD. *Stunting* memiliki dampak jangka panjang yaitu penurunan perkembangan fisik, mental, intelektual, dan kognitif. Anak-anak yang terkena *stunting* hingga usia 5 tahun akan sulit untuk diperbaiki, sehingga akan berlanjut hingga dewasa dan mereka memiliki risiko dapat meningkatkan risiko keturunan dengan berat badan lahir yang rendah (BBLR) (Sutio, 2017).

*Stunting* adalah gagalnya proses adaptasi psikososial pada fisiologis pertumbuhan. Asupan gizi yang tidak cukup terutama asupan mineral seperti, kalsium, posfor, magnesium, stanum, zinc, zat besi, dan vitamin A, serta protein dan respon terhadap infeksi secara berulang dan terus menerus adalah penyebab utama *stunting*. *Stunting* dapat mengganggu perkembangan anak dari awal konsepsi hingga tahun keempat kehidupan, yang merupakan tahap pertumbuhan yang sangat penting bagi anak dan berdampak pada tingkat kecerdasannya. Anak-anak yang mengalami *stunting* memiliki risiko 9 kali lebih besar memiliki nilai IQ di bawah rata-rata daripada anak-anak yang tidak mengalami *stunting* (Bella et al, 2020).

Karena dapat menghambat perkembangan fisik dan mental anak, *stunting* pada balita memerlukan perhatian khusus. Meningkatnya angka kematian, kemampuan kognitif dan perkembangan motorik yang menurun, dan ketidakseimbangan fungsi-fungsi tubuh merupakan faktor risiko yang terkait dengan *stunting*. Selain itu, *stunting* juga terkait dengan risiko kehilangan kemampuan intelektual, produktivitas dan risiko penyakit degeneratif di masa mendatang. Anak *stunting* juga lebih rentan terhadap penyakit infeksi, yang meningkatkan risiko penurunan kualitas belajar (Bella et al, 2020).

## **5. Obesitas**

Salah satu jenis malnutrisi adalah obesitas, yang terjadi ketika konsumsi dan pengeluaran energi tidak seimbang dalam jangka waktu yang lama. Konsumsi makanan yang berlebihan melebihi kebutuhan tubuh menyebabkan penimbunan lemak yang berlebihan, yang menyebabkan obesitas, yang merupakan kondisi patologis (Indanah et al, 2021).

Menurut *National Institute of Health* (NIH), konsumsi makanan yang mengandung sumber energi dan lemak tinggi menyebabkan asupan energi yang lebih tinggi daripada pengeluaran energi, sedangkan pengeluaran energi yang rendah disebabkan oleh kurangnya aktivitas fisik dan gaya hidup yang tidak bergerak. Menurut Kemenkes 2020, jika

ambang batas (z-score) Indeks Masa Tubuh (IMT) berdasarkan usia lebih dari +3 SD, maka anak usia kurang dari 60 bulan dianggap obesitas (Indanah et al, 2021).

Obesitas dipengaruhi banyak banyak variable termasuk genetika, lingkungan, psikologis, kesehatan, obat-obatan, perkembangan, dan aktivitas fisik berkontribusi terhadap penyebab obesitas. Namun, penyebab obesitas pada balita termasuk konsumsi ASI, pemberian MP-ASI terlalu dini, dan konsumsi nutrisi dari makanan olahan serba instan, minuman ringan, dan makanan jajanan seperti makanan cepat saji atau fast food yang tersedia di toko. Selain itu, obesitas dapat terjadi pada anak-anak yang ketika masih bayi menggunakan susu formula dalam jumlah yang melebihi porsi yang dibutuhkan oleh bayi atau anak, hal ini dikarenakan bayi tidak dibiasakan mengkonsumsi Air Susu Ibu (ASI). Akibatnya, anak akan mengalami kelebihan berat badan antara usia empat hingga lima tahun (Sari, 2012 dalam Indanah et al, 2021).

## **B. Status Gizi**

Status Gizi merupakan keadaan tubuh sebagai dampak konsumsi makanan dan penggunaan zat gizi. Status gizi dibagi menjadi 3 kategori yaitu, gizi kurang, gizi baik, dan gizi lebih. Pertumbuhan balita menunjukkan bertambahnya ukuran anggota tubuh, dan hubungan antara asupan dan kebutuhan gizi. Status gizi adalah salah satu indikator yang dapat menunjukkan tingkat kesehatan balita (Gunawan et al, 2018).

Menurut SK Menkes No.1995/Menkes/SK/XII/2010, standar antropometri diperlukan untuk menilai status gizi anak. Berdasarkan Indeks antropometri yang digunakan adalah berat badan terhadap umur (BB/U), tinggi badan terhadap umur (TT/U), serta berat badan terhadap tinggi badan (BB/TB) merupakan ukuran yang digunakan. Saat menggunakan skala antropometri untuk mengukur status gizi balita, berat badan dan umur adalah parameter yang digunakan untuk menghasilkan *output* tentang status gizi baik, gizi kurang, gizi buruk, dan gizi lebih. Dua faktor utama yaitu, faktor *internal* dan faktor *eksternal* mempengaruhi status gizi balita secara langsung. Faktor *internal* termasuk status

kesehatan, umur, jenis kelamin, dan ukuran tubuh, sedangkan faktor *eksternal* termasuk pendidikan, pengetahuan, dan pendapatan (Nugraha et al, 2017).

#### **a. Penilaian Status Gizi**

Upaya awal untuk menemukan masalah gizi masyarakat adalah pemantauan status gizi. Kurva standar yang dibuat oleh Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) mengambil populasi dari beberapa negara maju dan berkembang di seluruh dunia, dan mendeskripsikan bagaimana anak-anak tumbuh dengan sehat dalam lingkungan yang ideal. Standar tersebut menunjukkan bagaimana memenuhi syarat-syarat tertentu dapat menghasilkan pertumbuhan anak (Kusumawati et al, 2020).

#### **a. Antropometri**

Antropometri berasal dari kata Yunani "*Anthoropos*" yang berarti "tubuh" dan "*metros*" yang berarti "ukuran". Oleh karena itu antropometri merupakan ukuran tubuh. Pengertian ini sangat umum, Jelliffe (1966) menunjukkan dari sudut pandang gizi bahwa antropometri gizi berhubungan dengan berbagai ukuran dimensi tubuh dan komposisi tubuh dari berbagai tingkat umur dan tingkat gizi (Nomlenia et al, 2021).

Antropometri adalah alat ukur tubuh yang digunakan untuk menilai dan mengklasifikasikan status gizi anak. Parameter yang paling umum untuk menilai stunting adalah tinggi badan terhadap usia. Berat badan terhadap usia digunakan untuk mengidentifikasi anak-anak yang kekurangan berat badan, dan berat badan terhadap tinggi badan untuk mengidentifikasi anak-anak yang kekurangan gizi atau *wasting* (Kusumawati et al, 2020).

Menurut Permenkes RI No.2 Tahun 2020 standar antropometri anak didasarkan pada parameter berat badan dan panjang/tinggi badan yang terdiri atas 4 (empat) indeks, meliputi:

##### **1. Indeks Berat Badan menurut Umur (BB/U)**

Jika indeks BB/U rendah, anak mungkin mengalami masalah pertumbuhan, sehingga perlu dikonfirmasi dengan indeks BB/PB, BB/TB, atau IMT/U sebelum diintervensi. Indeks ini dapat digunakan untuk

menilai anak dengan berat badan kurang (*underweight*), atau berat badan sangat kurang (*severely underweight*). Indeks BB/U ini menggambarkan berat badan relatif dibandingkan dengan umur anak. Indeks ini digunakan untuk menilai anak dengan berat badan kurang (*underweight*) atau sangat kurang (*severely underweight*).

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

Indeks PB/U atau TB/U menggambarkan pertumbuhan panjang atau tinggi anak berdasarkan umurnya. Indeks ini dapat menunjukkan anak-anak yang pendek (*stunted*) dan sangat pendek (*severely stunted*), yang disebabkan oleh kekurangan nutrisi dalam waktu yang lama atau anak sering sakit.

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

Indeks BB/PB atau BB/TB ini menunjukkan apakah berat badan anak sesuai dengan pertumbuhan panjang atau tinggi badannya. Dengan menggunakan Indeks ini, kita dapat menemukan anak yang mengalami gizi kurang (*wasted*), gizi buruk (*severely wasted*), dan anak yang memiliki risiko gizi lebih (*possible risk of overweight*). Penyakit dan kekurangan asupan gizi yang baru terjadi atau yang sudah lama terjadi merupakan penyebab kondisi gizi buruk.

4. Indeks Masa Tubuh menurut Umur (IMT/U)

Indeks IMT/U digunakan untuk menentukan kategori gizi buruk, gizi kurang, gizi baik, berisiko gizi lebih, gizi lebih dan obesitas. Grafik IMT/U dan grafik BB/PB atau BB/TB biasanya menunjukkan hasil yang sama, tetapi indeks IMT/U lebih sensitif untuk membedakan anak gizi lebih dan obesitas. Anak-anak dengan ambang batas IMT/U  $>+1SD$  berisiko gizi lebih sehingga perlu ditangani lebih lanjut untuk mencegah terjadinya gizi lebih dan obesitas.

Adapun ambang batas status gizi berdasarkan indeks BB/U adalah sebagai berikut :

Tabel 1. Ambang Batas Status Gizi Berdasarkan Indeks BB/U

| <b>Indeks</b>                                                    | <b>Kategori Status Gizi</b>                                  | <b>Ambang Batas (Z-Score)</b> |
|------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------|-------------------------------|
| Berat Badan menurut Umur<br><b>(BB/U) anak usia 0 - 60 bulan</b> | Berat badan sangat kurang<br>( <i>severely underweight</i> ) | <-3 SD                        |
|                                                                  | Berat badan kurang<br>( <i>underweight</i> )                 | - 3 SD sd <- 2 SD             |
|                                                                  | Berat badan normal                                           | -2 SD sd +1 SD                |
|                                                                  | Risiko Berat badan lebih                                     | > +1 SD                       |

Sumber: PMK No.2 Tahun 2020 Tentang Standar Antropometri Anak

Kemudian ambang batas status gizi berdasarkan indeks TB/U adalah sebagai berikut :

Tabel 2. Ambang Batas Status Gizi Berdasarkan Indeks TB/U

| <b>Indeks</b>                                                                                | <b>Kategori Status Gizi</b>               | <b>Ambang Batas (Z-Score)</b> |
|----------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------|-------------------------------|
| Panjang Badan atau Tinggi Badan menurut Umur<br><b>(PB/U atau TB/U) anak usia 0-60 bulan</b> | Sangat pendek ( <i>severely stunted</i> ) | <-3 SD                        |
|                                                                                              | Pendek ( <i>stunted</i> )                 | -3 SD s/d <-2 SD              |
|                                                                                              | Normal                                    | -2 SD sd +3 SD                |
|                                                                                              | Tinggi                                    | > +3 SD                       |

Sumber: PMK No.2 Tahun 2020 Tentang Standar Antropometri Anak

Dan ambang batas status gizi berdasarkan indeks BB/U adalah sebagai berikut :

Tabel 3. Ambang Batas Status Gizi Berdasarkan Indeks BB/TB

| Indeks                                                                                                        | Kategori Status Gizi                                       | Ambang Batas (Z-Score) |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------|------------------------|
| Berat Badan menurut Panjang Badan atau Tinggi Badan ( <b>BB/PB</b> atau <b>BB/TB</b> ) 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 ( <i>normal</i> )                                | -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: PMK No.2 Tahun 2020 Tentang Standar Antropometri Anak

#### a. Klinis

Salah satu cara yang sangat penting untuk menilai status gizi masyarakat adalah pemeriksaan klinis. Metode ini didasarkan pada perubahan yang terkait dengan kekurangan zat gizi. Hal ini dapat diamati pada jaringan epitel (*superficial epithelial tissues*) seperti kulit, mata, rambut, dan mukosa oral atau pada organ yang dekat dengan permukaan tubuh, seperti kelenjar tiroid (Anisa et al, 2017).

#### b. Biokimia

Dengan biokimia, spesimen diuji pada berbagai jaringan tubuh di lab untuk menilai status gizi. Ada banyak jaringan tubuh yang digunakan, seperti darah, urin, dan tinja, serta beberapa bagian tubuh lainnya, seperti hati dan otot (Anisa et al, 2017).

#### c. Biofisik

Secara biofisik, penentuan status gizi dilakukan dengan melihat kemampuan fungsi (terutama jaringan) dan perubahan struktur jaringan.

Sangat umum digunakan dalam situasi tertentu, seperti kejadian buta senja epidemik. Cara yang digunakan yaitu tes adaptasi gelap (Anisa et al, 2017).

### **C. Pertumbuhan Balita**

Pertumbuhan merupakan perubahan ukuran fisik dan struktur tubuh yang terjadi sebagian atau seluruhnya sebagai akibat dari multiplikasi (bertambah banyak) sel-sel tubuh dan juga karena bertambahnya besar sel-sel tubuh. Perubahan ukuran ini terlihat secara jelas pada pertumbuhan fisik anak-anak, seperti bertambahnya berat badan, tinggi badan, lingkaran kepala dan lain-lain sejalan dengan bertambahnya umur anak (Nomlenia et al, 2021).

Pencapaian pertumbuhan tinggi badan adalah pendekatan yang diinginkan untuk mengukur pertumbuhan sesuai dengan perubahan yang bergantung pada umur. Selain itu, standar anthropometri WHO memberikan standar deviasi dan kurva pertumbuhan dalam grafik pertumbuhan. Kurva pertumbuhan menunjukkan bagaimana anak-anak harus tumbuh sesuai dengan garis median. Anak dikategorikan *stunting* berdasarkan median standar pertumbuhan menurut TB/U  $<-2$  SD s/d  $-3$  SD dan dikategorikan normal TB/U  $>-2$  SD s/d  $+3$  SD (Nomlenia et al, 2021).

### **D. elektronik- Pencatatan Dan Pelaporan Gizi Berbasis Masyarakat (e-PPGBM)**

#### **1. Latar Belakang e-PPGBM**

Salah satu standar pelayanan minimal yang harus diterapkan di daerah adalah pemantauan pertumbuhan balita. Data daerah diperlukan untuk menentukan status gizi masyarakat secara keseluruhan. Ini digunakan untuk merencanakan kegiatan, menilai kinerja, dan menentukan intervensi apa yang akan dilakukan oleh para pemangku kepentingan (Kemenkes, 2017).

Sistem informasi gizi terpadu, juga dikenal sebagai "Sigizi Terpadu", adalah sistem terintegrasi yang digunakan untuk mengetahui status program gizi dan kinerjanya. Sistem ini juga dapat digunakan untuk

menemukan masalah, kebutuhan, dan bahan pengambilan keputusan untuk kebijakan program gizi masyarakat. Data gizi, termasuk data sasaran setiap individu, status gizi melalui modul e-PPGBM, dan PMT yang berasal dari APBN dan APBD, dicatat dan dilaporkan melalui Sigizi Terpadu (Kemenkes, 2017).

Aplikasi Pencatatan dan Pelaporan Gizi Berbasis Masyarakat juga dikenal sebagai e-PPGBM adalah komponen dari program sigizi terpadu. Aplikasi ini dapat mencatat data, dan penimbangan atau pengukuran sasaran, serta dapat memberikan *feedback* langsung tentang status gizi sasaran setiap individu (Kemenkes, 2017).

## **2. Tujuan e-PPGBM**

Sigizi Terpadu dirancang untuk membantu dalam perencanaan dan perumusan kebijakan gizi dengan mengumpulkan data tentang status gizi setiap orang dan kinerja program gizi secara cepat, akurat, teratur, dan berkelanjutan (Kemenkes, 2017).

## **3. Ruang Lingkup**

Data dari aplikasi elektronik Pencatatan dan Pelaporan Gizi Berbasis Masyarakat mencakup :

1. Identitas sasaran individu
2. Pengukuran tinggi badan dan berat badan sasaran

## **4. Manfaat e-PPGBM**

Manfaat Sigizi Terpadu meliputi :

1. Memperoleh data sasaran
2. Mengetahui status gizi seseorang dengan cepat dan akurat
3. Mengetahui dengan cepat balita yang mengalami gizi buruk yang harus dirujuk dan dilakukan tindakan terhadap sasaran
4. Mengetahui pertumbuhan sasaran individu
5. Memantau pengawasan pemberian makanan tambahan (PMT)
6. Menjawab indikator gizi

## **5. Panduan Penggunaan Aplikasi e-PPGBM**

Panduan tentang cara menggunakan aplikasi e-PPGBM :

1. Persyaratan untuk penggunaan aplikasi e-PPGBM

2. Cara mengunduh aplikasi e-PPGBM
3. Prosedur untuk menginstal aplikasi e-PPGBM
4. Cara untuk mengakses aplikasi e-PPGBM
5. Notifikasi petunjuk atau peringatan
6. Data Aplikasi (e-PPGBM)
7. Daftar Menu (Laporan)
8. Anak

Secara lengkap panduan penggunaan aplikasi e-PPGBM dapat dilihat pada lampiran.

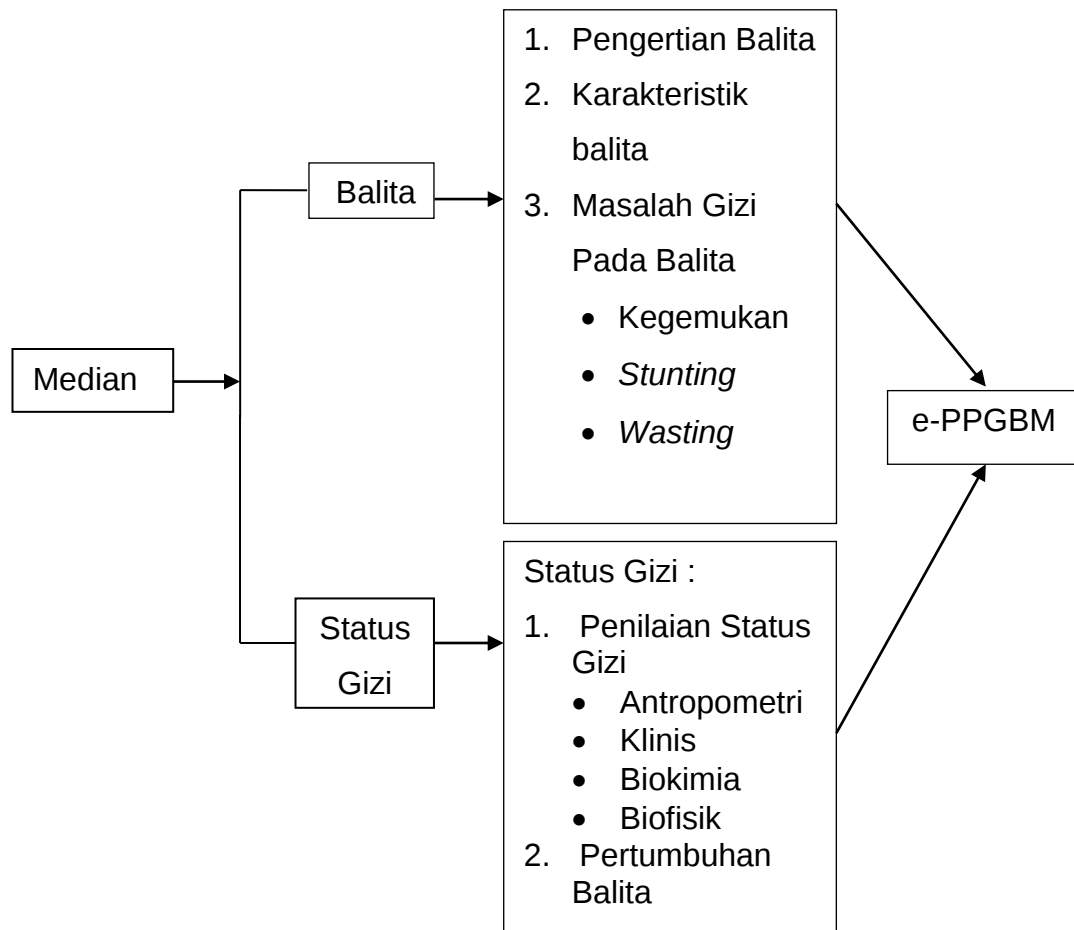
#### **6. Alur Pencatatan dan Pelaporan melalui e-PPGBM**

Alur pencatatan dan pelaporan melalui e-PPGBM adalah dengan mengumpulkan semua data dari posyandu di wilayah kerja puskesmas tersebut, setelah semua data dari posyandu terkumpul, operator puskesmas akan meng-*entry* data tersebut di aplikasi e-PPGBM.

#### **7. Hak Akses**

Hak akses untuk mengoperasikan aplikasi e-PPGBM ditingkat terendah dipegang oleh Puskesmas Kab/Kota, Kabupaten/Kota, Provinsi dan Pusat dengan memiliki *username* dan *password* masing-masing daerah.

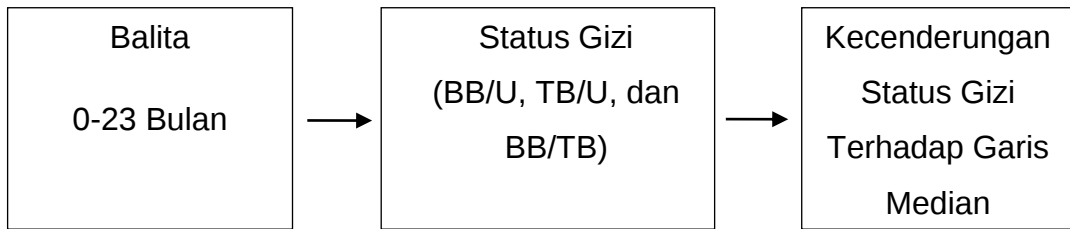
## E. Kerangka Teori



Gambar 1. Kerangka Teori

Untuk membantu dalam perencanaan dan perumusan kebijakan gizi nasional, aplikasi elektronik-Pencatatan dan Pelaporan Gizi Berbasis Masyarakat (e-PPGBM) adalah bagian dari Sistem Informasi Gizi Terpadu yang memungkinkan pencatatan data individu, penimbangan, serta pengukuran yang memberikan gambaran langsung status gizi individu (Kemenkes, 2017).

## F. Kerangka Konsep



Gambar 2. Kerangka Konsep

Pada kerangka konsep status gizi (BB/U, TB/U dan BB/TB) merupakan variabel terikat (dependent). BB/U merupakan indikator yang digunakan untuk mengetahui berat badan berdasarkan umur. TB/U adalah indikator yang digunakan untuk mengetahui tinggi badan berdasarkan umur. BB/TB adalah indikator yang digunakan untuk mengetahui berat badan berdasarkan tinggi badan.

Sedangkan kecenderungan status gizi terhadap garis median adalah variabel bebas (independent). Kecenderungan status gizi digambarkan dalam bentuk grafik garis, yang dikelompokkan berdasarkan umur, dan dibedakan grafik garis antara jenis kelamin laki-laki dan perempuan.

## G. Defenisi Operasioanal

Tabel 4. Defenisi Operasional

| No | Variabel                                  | Defenisi Operasional                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | Pengukuran |
|----|-------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------|
| 1  | Status Gizi Balita                        | <p>Status gizi merupakan keadaan tubuh sebagai akibat dari mengkonsumsi makanan dan penggunaan zat-zat gizi (Gunawan et al, 2018). Status gizi balita dikategorikan berdasarkan indeks BB/U, TB/U, dan BB/TB yaitu : Status gizi balita dikategorikan berdasarkan Indeks BB/U</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Berat badan sangat kurang : <math>&lt;-3</math> SD</li> <li>• Berat badan kurang : <math>-3</math> SD sd <math>&lt;-2</math> SD</li> <li>• Berat badan normal : <math>-2</math> SD sd <math>+1</math> SD</li> <li>• Resiko berat badan lebih : <math>&gt;+1</math> SD</li> </ul> <p>Status gizi balita dikategorikan berdasarkan Indeks TB/U</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Sangat pendek : <math>&lt;-3</math> SD</li> <li>• Pendek : <math>-3</math> SD s/d <math>&lt;-2</math> SD</li> <li>• Normal : <math>-2</math> SD s/d <math>+3</math> SD</li> <li>• Tinggi : <math>&gt; +3</math> SD</li> </ul> <p>Status gizi balita dikategorikan berdasarkan Indeks BB/TB</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Gizi buruk : <math>&lt;-3</math> SD</li> <li>• Gizi kurang : <math>-3</math> SD s/d <math>&lt;-2</math> SD</li> <li>• Gizi baik : <math>-2</math> SD s/d <math>+1</math> SD</li> <li>• Berisiko gizi lebih : <math>&gt; +1</math> SD s/d <math>+2</math> SD</li> <li>• Gizi lebih : <math>&gt; +2</math> SD s/d <math>+3</math> SD</li> <li>• Obesitas : <math>&gt; +3</math> SD</li> </ul> | Ordinal    |
| 2  | Kecenderungan Status Gizi Terhadap Median | <p>Kecenderungan status gizi digambarkan dalam bentuk grafik garis, yang dikelompokkan berdasarkan umur, dan jenis kelamin. Pencapaian status gizi berdasarkan median dinilai dari rata-rata BB/U, TB/U dan BB/TB balita dibandingkan dengan median. Garis median adalah garis tengah dari Z-score BB/U, TB/U dan BB/TB garis mediannya berada pada <math>0</math> sd <math>+1</math> SD.</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | Rasio      |