

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Telaah Pustaka

1. Wasting

a. Pengertian *Wasting*

Wasting merupakan kondisi gizi kurang akut yang ditandai dengan berat badan menurut tinggi badan (BB/TB) atau berat badan menurut panjang badan (BB/PB) berada di bawah standar yang telah ditetapkan. Kondisi ini menunjukkan bahwa balita mengalami penurunan berat badan dalam waktu relatif singkat akibat kekurangan asupan energi dan zat gizi atau karena penyakit infeksi. Menurut World Health Organization (2023), wasting merupakan salah satu indikator utama malnutrisi akut yang memerlukan penanganan segera untuk mencegah komplikasi yang lebih berat.

b. Penyebab dan Faktor Risiko Wasting

Wasting umumnya disebabkan oleh kurangnya asupan energi dan protein yang berlangsung dalam waktu singkat, disertai penyakit infeksi seperti diare, pneumonia, atau demam yang meningkatkan kebutuhan energi tubuh. Kondisi tersebut menyebabkan berat badan balita menurun dengan cepat sehingga status gizinya memburuk. Menurut UNICEF (2023), kombinasi antara asupan gizi yang tidak adekuat dan infeksi merupakan penyebab utama wasting pada anak.

Selain penyebab langsung, terdapat berbagai faktor risiko yang meningkatkan kejadian wasting, seperti rendahnya pengetahuan orang tua mengenai pemberian makan anak, status ekonomi keluarga yang rendah, sanitasi lingkungan yang kurang baik, akses pelayanan kesehatan yang terbatas, serta rendahnya frekuensi pemantauan pertumbuhan balita. Faktor-faktor tersebut saling berinteraksi sehingga meningkatkan risiko terjadinya wasting apabila tidak segera ditangani (Black et al., 2021).

c. Dampak Wasting terhadap Kesehatan Balita

Wasting memberikan dampak yang serius terhadap kesehatan balita, baik dalam jangka pendek maupun jangka panjang. Balita dengan wasting lebih mudah mengalami infeksi berulang, keterlambatan pertumbuhan, penurunan kemampuan belajar, serta gangguan perkembangan fisik dan kognitif. Apabila tidak mendapatkan penanganan yang tepat, kondisi wasting dapat berkembang menjadi gizi buruk yang mengancam keselamatan anak (World Health Organization, 2023).

Selain menghambat tumbuh kembang, wasting juga meningkatkan risiko kematian pada balita secara signifikan karena daya tahan tubuh yang menurun menyebabkan anak lebih rentan mengalami komplikasi penyakit infeksi. Oleh sebab itu, upaya pencegahan melalui pemenuhan gizi seimbang, imunisasi, perbaikan sanitasi, dan pemantauan pertumbuhan secara rutin di posyandu

sangat diperlukan untuk menurunkan angka wasting dan kematian balita (UNICEF, 2023; Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2023).

d. Klasifikasi dan Indikator Penilaian Wasting

Penilaian wasting pada balita dilakukan dengan menggunakan indikator antropometri yang telah distandardisasi oleh WHO. Indikator yang paling umum digunakan adalah *Weight-for-Height Z-score* (WHZ) atau skor berat badan menurut tinggi badan. WHZ dihitung dengan membandingkan berat badan anak dengan berat badan standar anak sejauh usianya memiliki proporsi tinggi badan yang sama. Seorang anak dikategorikan wasting apabila nilai WHZ berada di bawah -2 SD, dan dikategorikan severe wasting apabila WHZ berada di bawah -3 SD. WHZ sangat cocok digunakan untuk menilai kondisi gizi akut karena dapat menunjukkan perubahan drastis dalam waktu singkat ketika terjadi penurunan berat badan (Kasanova & Ningrum, 2023).

Selain WHZ, indikator berat badan menurut tinggi badan (BB/TB) juga digunakan sebagai alat untuk menilai wasting, terutama di tingkat posyandu. Cara ini lebih sederhana karena hanya membutuhkan pengukuran berat badan dan tinggi badan, kemudian mencocokkannya dengan tabel atau grafik referensi WHO. Di banyak posyandu, grafik ini telah disederhanakan dalam bentuk Kartu Menuju Sehat (KMS) yang memuat kurva pertumbuhan berat badan anak. Ketika titik pertumbuhan anak berada di zona merah atau di bawah

garis normal, hal tersebut menjadi indikasi kuat bahwa anak mengalami wasting atau berisiko tinggi mengalami wasting.

Klasifikasi wasting berdasarkan indikator tersebut sangat penting untuk menentukan jenis intervensi yang diperlukan. Anak yang termasuk kategori wasting tetapi tidak parah biasanya memerlukan peningkatan kualitas dan kuantitas makanan, serta pemantauan lebih intensif. Sementara itu, anak dengan kategori severe wasting perlu mendapatkan penanganan medis segera karena kondisi ini sudah termasuk gizi buruk akut yang dapat mengancam keselamatan jiwa. Dalam posyandu, kader memiliki peran untuk mendeteksi tanda awal wasting melalui pencatatan BB/TB dan WHZ agar balita dapat dirujuk ke fasilitas kesehatan yang lebih tinggi apabila diperlukan.

2. Pemantauan Pertumbuhan pada Balita

a. Pengertian Pemantauan Pertumbuhan

Pemantauan pertumbuhan pada balita sebenarnya bisa dijelaskan sebagai suatu proses yang dilakukan secara rutin untuk melihat bagaimana perkembangan fisik anak dari waktu ke waktu, khususnya melalui pengukuran berat badan, tinggi badan, ataupun panjang badan yang kemudian dicatat dalam media (Mulyani, 2018).

Dalam praktiknya, pemantauan ini bukan hanya sekadar menimbang atau mengukur lalu selesai begitu saja, tetapi lebih kepada memastikan apakah pertumbuhan balita berjalan normal atau ada

tanda-tanda yang perlu diwaspadai, sehingga orang tua, terutama ibu, bisa mengetahui kondisi anaknya secara lebih jelas.

b. Tujuan Pemantauan Pertumbuhan

Tujuan dari pemantauan pertumbuhan ini secara sederhana bisa dipahami sebagai upaya untuk memastikan bahwa setiap balita tumbuh sesuai dengan standar kesehatan yang normal, sehingga tidak terjadi gangguan seperti stunting, wasting, maupun underweight tanpa disadari (Suryana, 2016). Selain itu, pemantauan pertumbuhan juga bertujuan untuk memberikan pemahaman kepada orang tua mengenai kondisi anaknya agar mereka bisa lebih responsif ketika ada perubahan atau penurunan grafik, misalnya berat badan tidak naik atau naiknya tidak sesuai harapan.

c. Mekanisme dan Prosedur Pemantauan Pertumbuhan di Posyandu

Pelaksanaan pemantauan pertumbuhan di posyandu sebenarnya mengikuti mekanisme yang sudah tersusun dan berlangsung secara berurutan, meskipun dalam praktik di lapangan kadang terlihat sederhana. Biasanya kegiatan dimulai dari pendaftaran, di mana para ibu membawa balitanya untuk dicatat kehadirannya, termasuk identitas anak dan nomor register yang sudah ada. Pada tahap ini, kader posyandu memastikan bahwa setiap balita mendapatkan giliran pemeriksaan dan semua data lama sudah tersedia sebagai pembanding. Prosedur yang tampak sederhana ini sebenarnya penting, karena

menjadi dasar data awal sebelum masuk ke tahap pemeriksaan fisik (Mulyani, 2018).

Tahap berikutnya adalah pengukuran berat badan dan tinggi atau panjang badan balita. Proses ini dilakukan dengan alat sederhana seperti dacin, timbangan digital, atau length board, tergantung fasilitas posyandu tersebut. Kader biasanya memastikan bahwa anak berada dalam posisi yang tepat saat ditimbang atau diukur agar hasilnya tidak melenceng, meskipun di lapangan sering kali balita sulit diam sehingga prosesnya kadang memerlukan kesabaran ekstra (Sit, 2017). Setelah hasil diperoleh, data tersebut dicatat dan kemudian dibandingkan dengan hasil pengukuran bulan sebelumnya untuk melihat bagaimana tren pertumbuhan anak tersebut. Di sinilah sebenarnya inti dari pemantauan, yakni melihat apakah grafik naik, tetap, atau justru turun secara signifikan.

Setelah data dimasukkan ke dalam KMS, kader kemudian menginterpretasikan hasil tersebut berdasarkan warna atau garis pertumbuhan pada kartu. KMS menjadi alat yang sangat membantu karena grafik dapat menunjukkan apakah pertumbuhan balita berada pada jalur normal atau membutuhkan perhatian lebih. Di beberapa daerah, terutama posyandu yang sudah lebih maju, hasil pengukuran bahkan langsung diproses melalui aplikasi seperti e-PoK untuk pencatatan digital yang lebih akurat (Purnamaningrum et al., 2023).

Namun, tidak semua posyandu memiliki fasilitas tersebut sehingga penggunaan KMS masih menjadi media utama yang dipakai.

Tahap terakhir dari prosedur pemantauan biasanya ditutup dengan konseling sederhana kepada ibu balita, terutama ketika grafik pertumbuhan menunjukkan masalah seperti tidak naik atau cenderung menurun. Konseling ini sangat penting karena memberikan arahan tentang pola makan, kebersihan, dan tindakan lanjutan yang perlu dilakukan oleh orang tua. Dengan demikian, pemantauan tidak hanya berhenti pada pengukuran, tetapi juga memberikan manfaat praktis berupa edukasi kepada masyarakat.

d. Buku Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) dalam Pemantauan Balita



Gambar 2. 1 Buku Kesehatan Ibu dan Anak (KIA)

Buku Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) merupakan alat pencatatan terintegrasi yang diberikan kepada setiap ibu sejak masa kehamilan hingga anak berusia 6 tahun. Dalam pemantauan pertumbuhan balita di Posyandu, buku ini memiliki fungsi utama sebagai catatan resmi

perkembangan anak, yang digunakan bersama oleh kader, tenaga kesehatan, dan orang tua. Isi yang terdapat di dalamnya tidak hanya mencakup data identitas dan riwayat kesehatan, tetapi juga komponen pertumbuhan yang sangat penting seperti grafik KMS, tabel perkembangan anak, serta catatan imunisasi.

Pada bagian pemantauan pertumbuhan balita, Buku KIA memuat Grafik Berat Badan menurut Umur (BB/U) yang dipisahkan berdasarkan jenis kelamin laki-laki dan perempuan. Grafik ini menjadi dasar kader Posyandu untuk menilai kondisi pertumbuhan anak setiap kali dilakukan penimbangan. Di dalam grafik tersebut terdapat pita warna hijau, kuning, dan merah yang menggambarkan status gizi: hijau untuk pertumbuhan normal, kuning untuk risiko gizi kurang, dan merah untuk kondisi gizi buruk. Setiap titik hasil timbang bulanan akan ditandai pada grafik sehingga orang tua bisa melihat pola pertumbuhan anak secara berkelanjutan.

Selain grafik BB/U, Buku KIA juga menyediakan kolom pencatatan hasil pengukuran yang digunakan untuk menulis angka berat badan, panjang/tinggi badan, dan catatan penting lainnya setiap kunjungan Posyandu. Bagian ini membantu melihat apakah terdapat kenaikan atau penurunan berat badan yang signifikan. Adanya kolom penjelasan mengenai penyebab pertumbuhan tidak naik (N/D) serta langkah yang harus dilakukan orang tua membuat buku ini tidak

hanya berfungsi sebagai pencatat, tetapi juga sebagai panduan tindakan.

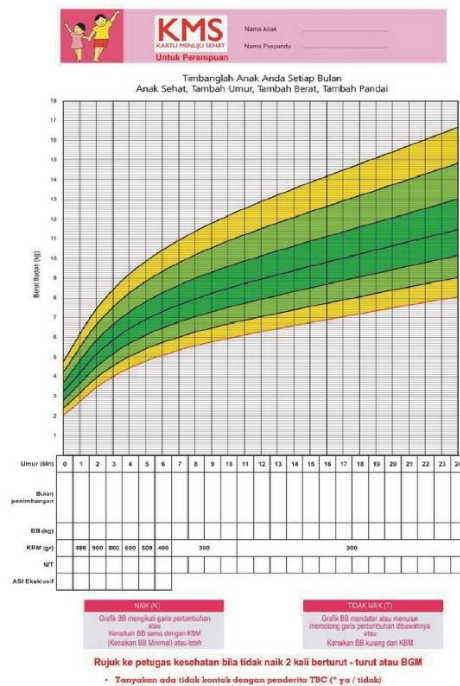
Buku KIA juga menyertakan bagian perkembangan anak (*milestone*) yang meliputi kemampuan motorik kasar, motorik halus, komunikasi, dan sosial-emosional sesuai usia. Bagian ini sangat membantu kader ketika melakukan skrining tumbuh kembang awal. Orang tua dapat menandai kemampuan yang sudah dicapai anak sehingga memudahkan mendeteksi keterlambatan perkembangan sedini mungkin.

Di dalam Buku KIA juga terdapat informasi kesehatan anak, seperti jadwal imunisasi lengkap, tanda bahaya pada bayi dan balita, panduan pemberian makan sesuai usia, dan cara perawatan kesehatan sehari-hari. Informasi ini menjadi pendamping proses pemantauan pertumbuhan, karena pertumbuhan optimal tidak lepas dari imunisasi yang lengkap, pemberian ASI dan MP-ASI yang sesuai, serta pencegahan penyakit.

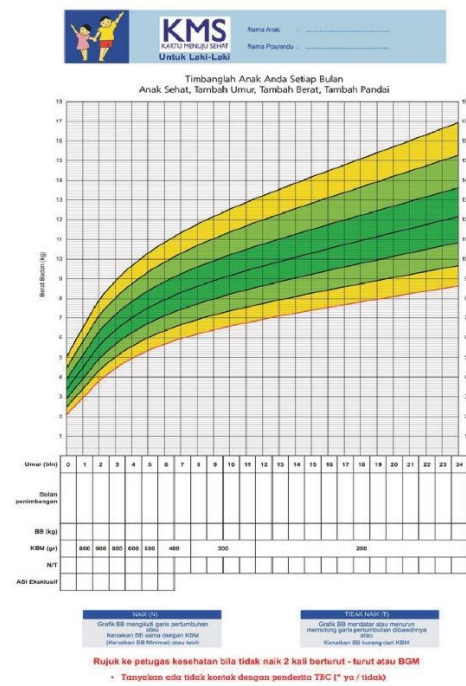
e. Penggunaan KMS dan Pengolahan Data Pertumbuhan

Kartu Menuju Sehat (KMS) menjadi alat yang sangat membantu dalam melihat pola pertumbuhan balita dari waktu ke waktu karena grafik ini memberikan gambaran visual apakah perkembangan anak masih berada dalam jalur yang normal atau mulai menunjukkan penyimpangan tertentu (Febry et al., 2022). Yang sering kali tidak disadari oleh banyak orang adalah bahwa KMS itu sebenarnya

memiliki dua jenis grafik yang berbeda, yaitu grafik untuk anak laki-laki dan grafik untuk anak perempuan. Pemisahan grafik ini dilakukan karena anak laki-laki dan anak perempuan memang memiliki pola pertumbuhan yang tidak sepenuhnya sama. Secara biologis, kecepatan pertumbuhan, rata-rata berat badan, bahkan pola naik turunnya berat badan memiliki sedikit perbedaan, sehingga grafiknya pun tidak bisa disamakan.



Gambar 2. 2 Grafik KMS untuk Perempuan



Gambar 2. 3 Grafik KMS untuk Laki-laki

Pada grafik KMS laki-laki, garis pertumbuhan biasanya disesuaikan dengan standar referensi WHO untuk anak laki-laki, di mana rata-rata berat badan mereka pada usia tertentu cenderung sedikit berbeda dibandingkan anak perempuan. Hal yang sama berlaku

untuk grafik anak perempuan: garis yang digunakan sudah disusun sesuai standar WHO yang menggambarkan pola pertumbuhan yang umum terjadi pada populasi perempuan. Karena itu, sangat penting untuk tidak tertukar saat mengisi grafik KMS, karena jika grafik yang dipakai salah maka interpretasinya bisa menjadi keliru dan seolah-olah menunjukkan bahwa anak mengalami masalah pertumbuhan padahal sebenarnya tidak (Kemenkes, 2021).

Pada kedua grafik tersebut terdapat beberapa garis yang biasanya ditampilkan dengan warna yang berbeda-beda, misalnya garis hijau, kuning, dan merah (meskipun warna bisa berbeda tergantung percetakan). Garis-garis ini merepresentasikan zona status gizi balita. Bila titik berat badan anak berada di area hijau, biasanya itu menunjukkan pertumbuhan yang baik atau normal, sedangkan jika masuk zona kuning, itu menjadi tanda waspada yang berarti anak mulai berisiko mengalami masalah gizi. Jika titik berat badan berada di zona merah, maka itu menunjukkan adanya kondisi gizi buruk atau pertumbuhan yang sangat tidak memadai sehingga harus segera ditindaklanjuti. Perbedaan grafik untuk laki-laki dan perempuan juga muncul pada posisi zona-zona ini, karena standar berat badan dan tinggi badan mereka memiliki rentang yang berbeda.

Setiap kali dilakukan penimbangan, titik berat badan anak akan dipetakan sesuai umur dalam grafik. Jika balita perempuan yang berusia satu tahun memiliki berat badan misalnya 8 kg, maka titiknya

diletakkan pada grafik KMS perempuan di usia 12 bulan. Begitu juga untuk anak laki-laki, titiknya harus ditempatkan pada grafik khusus laki-laki. Dari titik ke titik inilah grafik kemudian membentuk garis yang menunjukkan perkembangan dari bulan ke bulan. Garis pertumbuhan yang naik secara stabil menunjukkan bahwa anak berada di jalur pertumbuhan yang sehat, sedangkan garis yang stagnan atau menurun menandakan adanya masalah seperti kurang asupan makanan, penyakit infeksi, atau pola makan yang tidak sesuai (Kemenkes, 2021).

Selain itu, grafik KMS juga menjadi alat edukasi yang sangat membantu bagi orang tua karena meskipun mereka mungkin kurang memahami istilah medis atau perhitungan status gizi, mereka tetap bisa melihat perubahan grafik dengan mudah dan langsung mengetahui apakah anak mereka “naik”, “tetap”, atau “turun”. Bahkan dalam kondisi posyandu, kader biasanya menjelaskan perkembangan grafik ini secara sederhana agar orang tua bisa mengerti makna dari tiap perubahan yang terjadi. Hal ini membuat grafik KMS tidak hanya menjadi alat pencatatan, tetapi juga alat komunikasi yang sangat penting untuk meningkatkan kepedulian ibu terhadap pertumbuhan anak.

f. Indikator Pemantauan Pertumbuhan

Dalam kegiatan pemantauan pertumbuhan balita di posyandu, terdapat dua indikator penting yang sering digunakan untuk menilai

sejauh mana keberhasilan pemantauan tersebut berjalan, yaitu indikator D/S dan indikator N/D. Kedua indikator ini sebenarnya sama-sama menggambarkan partisipasi masyarakat serta kualitas pemantauan yang dilakukan, tetapi memiliki fokus yang sedikit berbeda. Penggunaan kedua indikator ini penting untuk mengetahui apakah jumlah balita yang hadir dan ditimbang sudah sesuai target serta apakah hasil penimbangan menunjukkan perkembangan yang positif atau tidak. Karena itu, sebelum menganalisis tingkat partisipasi masyarakat atau efektivitas posyandu, kedua indikator ini harus dipahami secara benar.

1) Indikator D/S (Datang / Sasaran)

Indikator D/S digunakan untuk melihat berapa banyak balita yang datang dan mengikuti kegiatan penimbangan dibandingkan dengan jumlah total balita sasaran di wilayah tersebut. Misalnya jika sasaran ada 100 balita dan yang datang 70, berarti cakupan D/S adalah 70%. Indikator ini penting karena menggambarkan sejauh mana partisipasi masyarakat dalam membawa anak mereka ke posyandu. Semakin tinggi cakupan D/S, maka pemantauan pertumbuhan dianggap semakin baik karena semakin banyak balita yang terpantau secara rutin. Indikator ini juga sering dipengaruhi oleh faktor seperti kesadaran orang tua, akses ke posyandu, dan keaktifan kader dalam mengajak masyarakat (Laila et al., 2015).

2) Indikator N/D (Naik / Ditimbang)

Indikator kedua yaitu N/D, digunakan untuk menilai berapa banyak balita yang mengalami kenaikan berat badan dari jumlah seluruh balita yang ditimbang pada bulan tersebut. Jadi indikator ini lebih menilai kualitas pertumbuhan dibandingkan partisipasi. Jika hasilnya tinggi, maka bisa dikatakan sebagian besar balita mengalami pertumbuhan yang baik, tetapi jika rendah maka menjadi tanda bahwa balita di wilayah tersebut mungkin menghadapi masalah gizi atau pola makan yang kurang sesuai. Indikator N/D ini biasanya menjadi perhatian khusus bagi puskesmas karena menggambarkan status pertumbuhan balita secara langsung, bukan hanya tingkat kehadiran (Sumartini, 2022).

3. Kenaikan Berat Badan Balita

Kenaikan berat badan balita merupakan salah satu indikator utama dalam menilai proses pertumbuhan anak secara berkelanjutan. Berat badan mencerminkan keseimbangan antara asupan zat gizi, status kesehatan, serta pola asuh yang diterima balita dalam kehidupan sehari-hari. Oleh karena itu, pemantauan berat badan dilakukan secara rutin setiap bulan melalui kegiatan penimbangan di posyandu. Hasil penimbangan tersebut menjadi data penting untuk mengetahui apakah pertumbuhan balita berjalan sesuai dengan tahapan usia atau justru menunjukkan tanda-tanda gangguan gizi yang perlu segera ditangani.

Hasil penimbangan balita pada dasarnya merupakan rekaman kuantitatif perubahan berat badan dari bulan ke bulan. Data ini dicatat

dalam Kartu Menuju Sehat (KMS) atau Buku Kesehatan Ibu dan Anak (Buku KIA), yang kemudian divisualisasikan dalam bentuk titik-titik pada grafik pertumbuhan. Grafik tersebut memudahkan tenaga kesehatan dan kader posyandu dalam mengamati pola pertumbuhan balita secara longitudinal. Interpretasi hasil penimbangan tidak hanya berfokus pada angka berat badan semata, tetapi juga pada arah pergerakan grafik yang menunjukkan apakah berat badan balita mengalami kenaikan, stagnasi, atau penurunan dari waktu ke waktu (Wilis & Al Rahmad, 2018).

Kenaikan berat badan balita pada grafik KMS/Buku KIA ditunjukkan oleh posisi titik berat badan bulan berjalan yang lebih tinggi dibandingkan titik bulan sebelumnya, sehingga membentuk garis yang mengarah ke atas. Pola ini menandakan bahwa balita mengalami pertumbuhan yang positif dan umumnya mencerminkan kecukupan asupan gizi serta kondisi kesehatan yang baik. Kenaikan berat badan yang konsisten setiap bulan, meskipun tidak selalu besar, merupakan tanda bahwa proses pertumbuhan berlangsung secara normal sesuai dengan usia balita. Dalam konteks pemantauan pertumbuhan, garis yang terus menanjak dianggap sebagai indikator pertumbuhan yang sehat.

Sebaliknya, penurunan berat badan balita ditandai dengan titik berat badan bulan berjalan yang berada di bawah titik bulan sebelumnya, sehingga grafik menunjukkan garis yang menurun. Kondisi ini dapat mengindikasikan adanya masalah, seperti asupan makanan yang tidak adekuat, penyakit infeksi, atau gangguan penyerapan zat gizi. Penurunan berat badan yang terjadi berulang atau berlangsung selama beberapa bulan

berturut-turut perlu mendapat perhatian serius, terutama jika posisi grafik berada mendekati atau di bawah garis standar pertumbuhan. Pola penurunan ini menjadi sinyal awal adanya risiko gangguan gizi yang dapat berdampak pada kesehatan dan perkembangan balita.

Dalam penilaian hasil penimbangan, grafik KMS/Buku KIA juga mengacu pada standar pertumbuhan WHO yang digunakan secara nasional. Berdasarkan indikator berat badan menurut umur (BB/U atau WAZ), balita dikategorikan mengalami gizi kurang apabila berada di bawah -2 standar deviasi (SD), dan gizi buruk apabila berada di bawah -3 SD. Jika grafik berat badan balita menunjukkan kecenderungan menurun dan berada di bawah garis -2 SD, maka balita tersebut memerlukan pemantauan lebih intensif serta intervensi berupa edukasi gizi dan pendampingan oleh tenaga kesehatan (WHO, 2017; Kemenkes, 2021). Oleh karena itu, interpretasi grafik tidak hanya dilakukan berdasarkan satu kali pengukuran, tetapi juga dilihat dari pola pertumbuhan dalam beberapa bulan.

Sehingga dapat disimpulkan bahwa, kenaikan berat badan balita dapat dimaknai sebagai kondisi ketika grafik KMS atau Buku KIA menunjukkan garis yang bergerak ke atas dari bulan ke bulan, yang mencerminkan pertumbuhan yang sehat dan asupan gizi yang relatif adekuat. Sebaliknya, penurunan berat badan ditandai dengan grafik yang bergerak ke bawah, yang menunjukkan adanya gangguan pertumbuhan dan berpotensi mengarah pada masalah gizi apabila terjadi secara berulang atau berada di bawah standar pertumbuhan.

4. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Hasil Penimbangan

Menurut Istiono et al. (2009) beberapa faktor yang paling berpengaruh terhadap hasil penimbangan balita antara lain:

1) Asupan gizi harian

Asupan gizi harian merupakan faktor utama yang memengaruhi kenaikan berat badan balita karena berperan langsung dalam pemenuhan kebutuhan energi dan zat pembangun tubuh. Balita membutuhkan asupan yang seimbang antara karbohidrat, protein, dan lemak, serta vitamin dan mineral untuk mendukung proses pertumbuhan jaringan tubuh dan peningkatan berat badan. Apabila makanan yang dikonsumsi tidak mencukupi baik dari segi jumlah maupun kualitas, maka pertumbuhan berat badan akan terhambat dan tercermin pada grafik KMS yang cenderung mendatar (Almatsier, 2011).

Selain kuantitas, kualitas asupan gizi juga sangat menentukan hasil penimbangan. Pola konsumsi yang rendah protein dan energi dapat menghambat pembentukan jaringan baru sehingga berat badan balita sulit mengalami kenaikan yang bermakna. Kekurangan asupan energi dalam jangka waktu tertentu akan menyebabkan tubuh menggunakan cadangan energi, yang pada akhirnya berpotensi menyebabkan stagnasi atau penurunan berat badan (Gibney et al., 2009).

2) Pola makan / MP-ASI

Pola makan khususnya pada masa pemberian makanan pendamping ASI (MP-ASI), sangat menentukan hasil penimbangan balita. Setelah usia enam bulan, ASI saja tidak lagi mampu memenuhi kebutuhan energi dan zat gizi anak, sehingga MP-ASI harus diberikan dengan frekuensi, porsi, dan kualitas yang sesuai usia. MP-ASI yang tidak adekuat dapat menyebabkan asupan energi tidak mencukupi, sehingga berat badan balita tidak mengalami kenaikan yang optimal (Kementerian Kesehatan RI, 2014).

Kesalahan dalam pola MP-ASI, seperti tekstur yang tidak sesuai tahap perkembangan atau kurangnya variasi bahan makanan, dapat menyebabkan balita cepat kenyang namun miskin energi dan zat gizi. Kondisi ini berdampak pada hasil penimbangan yang menunjukkan berat badan tetap atau menurun, terutama apabila pola makan tersebut berlangsung dalam jangka waktu yang lama (WHO, 2009).

3) Infeksi dan penyakit

Infeksi dan penyakit berpengaruh signifikan terhadap perubahan berat badan balita. Penyakit seperti diare, infeksi saluran pernapasan akut (ISPA), dan demam meningkatkan kebutuhan energi tubuh untuk proses penyembuhan, sementara pada saat yang sama nafsu makan balita biasanya menurun. Akibatnya, terjadi ketidakseimbangan antara kebutuhan dan asupan energi yang berdampak pada penurunan berat badan (Gibney et al., 2009).

Apabila infeksi terjadi secara berulang atau berlangsung lama, balita akan mengalami kesulitan dalam mengejar ketertinggalan berat badan meskipun telah sembuh. Kondisi ini sering terlihat pada grafik KMS berupa garis yang menurun atau tidak kembali naik setelah sakit, sehingga riwayat penyakit menjadi faktor penting dalam interpretasi hasil penimbangan (Kementerian Kesehatan RI, 2021).

4) Kondisi pengasuhan dan lingkungan

Kondisi pengasuhan memiliki peran penting dalam pemenuhan kebutuhan gizi balita. Pola asuh yang baik, seperti pemberian makan secara teratur, pemilihan makanan bergizi, serta perhatian terhadap kebersihan makanan, dapat mendukung kenaikan berat badan yang optimal. Sebaliknya, pola asuh yang kurang responsif dapat menyebabkan balita tidak memperoleh asupan gizi yang cukup secara konsisten (Istiono *et al.*, 2009).

Lingkungan yang kurang sehat, seperti sanitasi yang buruk dan keterbatasan akses air bersih, meningkatkan risiko terjadinya penyakit infeksi yang berdampak langsung pada pertumbuhan berat badan. Balita yang hidup di lingkungan dengan kondisi kesehatan rendah lebih rentan mengalami penurunan atau stagnasi berat badan akibat sering sakit dan terganggunya nafsu makan (UNICEF, 2013).

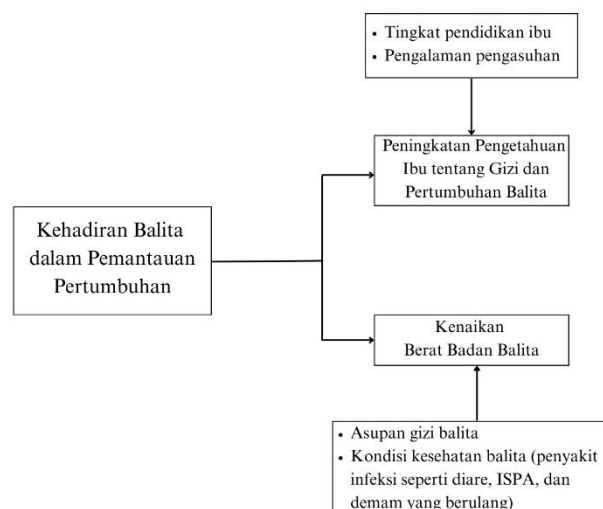
5) Status gizi awal

Status gizi awal balita memengaruhi kemampuan tubuh dalam mempertahankan dan meningkatkan berat badan. Balita yang sejak

awal berada pada kategori berat badan menurut umur di bawah -2 standar deviasi memiliki cadangan energi yang terbatas, sehingga lebih mudah mengalami penurunan berat badan ketika terjadi gangguan asupan atau penyakit (WHO, 2006).

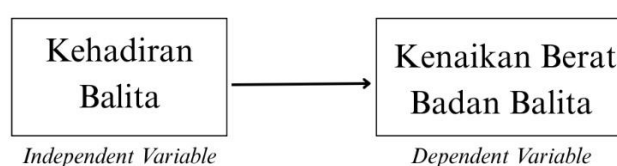
Balita dengan status gizi awal kurang juga lebih sensitif terhadap perubahan lingkungan dan pola makan. Tanpa intervensi gizi yang adekuat dan pemantauan yang berkelanjutan, grafik KMS balita cenderung tetap berada di zona bawah atau menunjukkan tren menurun, yang mengindikasikan risiko masalah gizi berkelanjutan.

B. Kerangka Teori



Gambar 2. 4 Kerangka Teori Penelitian

C. Kerangka Konsep



Gambar 2. 5 Kerangka Konsep Penelitian

D. Pernyataan Penelitian

Ada kaitan antara kehadiran balita dalam pemantauan pertumbuhan dan kenaikan berat badan di ILP Dukuh Krikil.