

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Tinjauan Teori

1. Pengertian Gizi

Ilmu gizi merupakan salah satu ilmu terapan yang berkaitan dengan berbagai ilmu dasar seperti ilmu kimia, biokimia, biologi, fisiologi, patofisiologi, ilmu pangan dan lain-lain. Ilmu gizi adalah ilmu yang mempelajari segala sesuatu tentang makanan dalam optimal. Kata "gizi" berasal dari bahasa hubungan kesehatan arab ghidza, yang berarti makanan. Di satu sisi ilmu gizi berkaitan dengan makanan dan disisi lain dengan tubuh manusia.

Gizi adalah persediaan bahan-bahan atau makanan yang dibutuhkan organisme maupun sel-sel untuk bertahan hidup. Sementara dalam bidang ilmu pengetahuan dan medis, gizi dapat merujuk pada ilmu atau praktik konsumsi serta penggunaan makanan. Tak hanya tentang metabolisme, gizi pun berbicara mengenai bagaimana penyakit yang dapat dicegah dengan makanan yang sehat. Dengan demikian, pengertian gizi juga berfokus pada bagaimana cara kita mengenali proses munculnya penyakit yang disebabkan oleh faktor bahan pangan. Mulai dari pola makan yang buruk, intoleransi terhadap makanan, hingga alergi makanan (Supariasa dkk, 2019).

2. Pengertian Status Gizi

Status gizi merupakan ekspresi dari keadaan keseimbangan dalam bentuk variabel tertentu, atau perwujudan dari status tubuh yang berhubungan dengan

gizi dalam bentuk variable tertentu. Jadi intinya terdapat suatu variabel yang diukur (misalnya berat badan dan tinggi badan) yang dapat digolongkan ke dalam kategori gizi tertentu (misalnya: baik, kurang, dan buruk). Status gizi ditentukan oleh jumlah makanan bergizi dalam kombinasi yang tepat sesuai dengan yang diperlukan tubuh untuk tumbuh berkembang dan berfungsi bagi semua anggota badan. Oleh karena itu, pada prinsipnya status gizi ditentukan oleh dua hal yaitu:

- a. Terpenuhinya semua zat-zat gizi yang diperlukan tubuh.
- b. Peranan faktor-faktor yang menentukan besarnya kebutuhan, penyerapan, dan penggunaan zat gizi tersebut. (Supariasa, 2012).

Status gizi adalah keadaan pada tubuh manusia yang merupakan dampak dari makanan dan penggunaan zat gizi yang dikonsumsi seseorang. Status gizi dapat dibagi menjadi beberapa indikator, diantaranya adalah indikator Berat Badan menurut Umur (BB/U) sehingga dapat dibedakan menjadi 4 kategori yaitu gizi buruk, gizi kurang, gizi baik dan gizi lebih (Puspasari & Andriani, 2017).

Berdasarkan Kemenkes, (2016a), status gizi balita dinilai menjadi tiga indeks, yaitu berat badan menurut umur (BB/U), tinggi badan menurut umur (TB/U), berat badan menurut tinggi badan (BB/TB). BB/U adalah berat badan anak yang dicapai pada umur tertentu. TB/U adalah tinggi badan yang dicapai pada umur tertentu, BB/TB adalah berat badan anak dibandingkan dengan tinggi badan yang dicapai. Ketiga nilai indeks tersebut dibandingkan

dengan baku pertumbuhan WHO, z-score merupakan simpangan BB atau TB dari nilai BB atau TB normal.

3. Penilaian Status Gizi

Penilaian status gizi adalah upaya menginterpretasikan semua informasi yang diperoleh melalui penilaian antropometri, konsumsi makanan, biokimia dan klinik. Informasi ini digunakan untuk menetapkan status kesehatan perorangan atau kelompok penduduk yang dipengaruhi oleh konsumsi dan utilitas zat-zat gizi. Sistem penilaian status gizi dapat dilakukan dalam bentuk survey, surveilen, atau skrining. (Almatsier, 2010).

Untuk menilai status gizi seseorang digunakan metode penilaian gizi, yaitu secara langsung dan tidak langsung. Penilaian status gizi secara langsung dibagi menjadi empat penilaian, yaitu penilaian antropometri, klinis, biokimia, dan biofisik. Sedangkan penilaian status gizi tidak langsung dapat dibagi menjadi tiga, yaitu survei konsumsi makanan, statistik vital, dan faktor ekologi (Supariasa et al., 2016)

a. Penilaian status gizi secara langsung:

1) Antropometri

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 (Supariasa, 2012).

Indeks antropometri yang umum digunakan untuk menilai status gizi adalah:

BB/U (Berat Badan menurut Umur) Indeks antropometri dengan 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.

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 (Supriasa, 2001).

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 (gemuk, normal dan kurus) (Supriasa, 2001).

Tabel 2. 1 Kategori dan ambang batas status gizi anak berdasarkan indeks.

Indeks	Kategori status gizi	Ambang batas Z-Score
BB/U (Berat Badan Menurut Umur)	Gizi buruk	<-3SD
	Gizi kurang	-3 SD sampai dengan <-2 SD
	Gizi baik	-2 SD sampai dengan +2 SD
	Gizi lebih	>2 SD
TB/U (Tinggi Badan Menurut Umur)	Sangat pendek	<-3SD
	Pendek	-3 SD sampai dengan <-2 SD
	Normar	-2 SD sampai dengan +2 SD
	Tinggi	>2 SD
BB/TB (Berat Badan/Tinggi Badan)	Sangat kurus	<-3SD
	Kurus	-3 SD sampai dengan <-2 SD
	Normar	-2 SD sampai dengan +2 SD
	Gemuk	>2 SD

Sumber: Kepmenkes No.1995/MENKES/2010

tentang standar antropometri penilaian status gizi anak.

2) Klinis dan Biokimia

Pemeriksaan klinis didasarkan pada perubahan-perubahan yang terjadi dan dihubungkan dengan ketidakcukupan zat gizi.

Pemeriksaan biokimia merupakan pemeriksaan spesimen yang diuji secara laboratoris dilakukan pada jaringan tubuh (Supariasa, 2010).

3) Biofisik

Penilaian status gizi dengan cara biofisik dilakukan dengan melihat kemampuan fungsi jaringan dan melihat perubahan struktur dari jaringan tersebut (Supariasa, 2001).

b. Penilaian status gizi secara tidak langsung

1) Survei Konsumsi Makanan

Survei konsumsi makanan adalah metode penentuan gizi secara tidak langsung dengan melihat kebiasaan makan atau gambaran tingkat kecukupan bahan makanan dan jenis zat gizi yang dikonsumsi. Pengumpulan data ini dapat memberikan gambaran tentang konsumsi berbagai zat gizi pada masyarakat, keluarga dan individu (Mardalena, 2017).

2) Faktor Ekologi

Penilaian status gizi dengan menggunakan faktor ekologi karena masalah gizi dapat terjadi karena interaksi beberapa faktor ekologi, seperti faktor fisik, biologis, sosial dan lingkungan budaya, keterbatasan ekonomi dan juga prioritas politik suatu Negara (Aritonang, 2010).

3) Statistik Vital

Pengukuran menggunakan statistik vital adalah dengan menganalisa data beberapa statistik kesehatan seperti angka kematian berdasarkan umur, angka kesakitan dan kematian akibat tertentu

dan data lainnya yang berhubungan dengan gizi.(Supariasa et al., 2016).

4. Pengetahuan

a. Pengertian Pengetahuan

Pengetahuan merupakan hasil dari tahu, dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan manusia dilakukan dengan panca indera yaitu indera penglihatan, pendengaran, penciuman, perasa dan peraba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga sebagai indera penglihatan dan pendengaran.(Notoatmojo 2010).

Pengetahuan adalah kumpulan informasi yang dimiliki oleh seseorang atau kelompok, atau budaya tertentu sedangkan secara umum pengetahuan menurut Reber (2010) adalah komponen-komponen mental yang dihasilkan dari semua proses apapun, entah lahir dari bawaan atau dicapai lewat pengalaman.

Pengetahuan yang dimiliki seseorang selalu bermula dari bertanya. Bagi siswa, kegiatan bertanya merupakan bagian penting dalam melaksanakan pembelajaran yang berbasis inquiri, yaitu menggali informasi, mengkonfirmasi apa yang sudah diketahui, dan mengarahkan perhatian pada aspek yang belum diketahui (Prihastuti Ekawatiningsih, 2016).

5. Tingkatan Pengetahuan

Beberapa tingkatan pengetahuan menurut (Maimonah, 2009):

a. Tahu

Diartikan sebagai mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya. Disebut juga dengan istilah recall (mengingat kembali) terhadap suatu yang spesifik terhadap suatu bahan yang dipelajari atau rangsangan yang telah diterima

b. Memahami

Diartikan sebagai suatu kemampuan menjelaskan secara benar tentang obyek yang diketahui dan dapat menginterpretasikan materi tersebut secara benar. Orang yang telah paham terhadap obyek atau materi tersebut harus dapat menjelaskan, menyebutkan contoh, menyimpulkan, meramalkan dan sebagainya terhadap obyek yang dipelajari.

c. Aplikasi

Diartikan sebagai kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi atau konsolidasi riil (sebenarnya). Aplikasi ini dapat diartikan aplikasi atau penggunaan hukum, rumus, metode, prinsip dan sebagainya dalam konteks atau situasi yang lain.

d. Analisa

Adalah kemampuan untuk menjabarkan materi atau suatu obyek kedalam komponen, tetapi masih di dalam struktur organisasi tersebut, dan masih ada kaitan satu sama lain. Kemampuan analisa ini dapat dilihat dari penggunaan kata karena dapat menggambarkan, membedakan dan mengelompokkan.

e. Sintesis

Menunjukkan pada suatu kemampuan untuk melaksanakan atau menghubungkan bagian suatu bentuk keseluruhan yang baru. Dengan kata lain sintesis itu suatu kemampuan untuk menyusun formulasi baru dari formulasi yang ada.

f. Evaluasi

Ini berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu materi atau obyek penilaian ini berdasarkan suatu kriteria yang ditentukan sendiri atau menggunakan kriteria yang telah ada sebelumnya.

6. Karakteristik Ibu

Perkembangan anak pada usiadibawah lima tahun (balita) berada di keadaan rawan terhadap serangan berbagai penyakit dan masalah gizi. Baik dikarenakan kelebihan atau kekurangan asupan zat gizi tertentu. Balita membutuhkan asupan zat gizi optimal guna menunjang pertumbuhan dan perkembangannya (Hikmah, 2018).

Salah satu penyebab tidak langsung dari masalah status gizi adalah status sosial ekonomi keluarga yang dipengaruhi oleh tingkat pendidikan orangtua dan umur. Karena jika pendidikan tinggi semakin besar peluangnya untuk mendapatkan penghasilan yang cukup supaya bisa berkesempatan untuk hidup dalam lingkungan yang baik dan sehat, sedangkan pekerjaan yang lebih baik orangtua selalu sibuk bekerja sehingga tidak tertarik untuk memperhatikan masalah yang dihadapi anak-anaknya, padahal sebenarnya anak-anak tersebut benar-benar membutuhkan kasih sayang orangtua (Rr dewi, 2015).

Banyak faktor yang menyebabkan terjadinya keadaan status gizi pada anak. Faktor-faktor tersebut dapat berasal dari diri anak itu sendiri maupun dari luar diri anak tersebut. Faktor penyebab status gizi ini dapat disebabkan oleh faktor langsung maupun tidak langsung (Bappenas R.I, 2013).

Faktor tidak langsung seperti sosial ekonomi keluarga yang dipengaruhi oleh beberapa faktor, antara lain pekerjaan orangtua, tingkat pendidikan orangtua, dan jumlah anggota keluarga. Anak pada keluarga dengan tingkat ekonomi rendah lebih beresiko mengalami masalah status gizi.

a. Pendidikan Ibu

Sosial ekonomi keluarga yang dipengaruhi oleh tingkat pendidikan orangtua, karena jika pendidikan tinggi semakin besar peluangnya untuk hidup dalam lingkungan yang baik dan sehat (Rrdewi, 2015).

Pendidikan ibu merupakan salah satu faktor yang penting dalam tumbuh kembang anak. Karena dengan pendidikan yang baik, maka ibu dapat menerima segala informasi dari luar terutama tentang tumbuh kembang anak yang baik (Sunanti, 2016).

Bahwa pendidikan ibu sangat penting dalam hubungannya dengan pengetahuan gizi dan pemenuhan gizi keluarga keluarga khususnya anak, karena ibu dengan pendidikan rendah antara lain akan sulit menyerap informasi gizi sehingga anak dapat berisiko mengalami stunting (Atikah, 2014).

b. Pekerjaan Ibu

Status pekerjaan orang tua memberikan dampak terhadap pertumbuhan dan perkembangan balita, hal ini berhubungan dengan kesempatan orang tua dalam memberikan stimulasi terhadap perkembangan dan memenuhi kebutuhan dasar balita untuk pertumbuhan, dimana ibu yang bekerja mengurangi kesempatannya untuk memberikan stimulasi terhadap perkembangan Balita (Sunanti, 2016).

Pekerjaan yang lebih baik orangtua selalu sibuk bekerja sehingga tidak tertarik untuk memperhatikan masalah yang dihadapi anaknya, padahal sebenarnya anak-anak tersebut benar-benar membutuhkan kasih sayang orangtua (Rr, 2015).

c. Umur Ibu

Pengetahuan tentang gizi pada orangtua dipengaruhi oleh beberapa faktor yaitu diantaranya adalah umur dimana semakin tua umur seseorang maka proses perkembangan mentalnya menjadi baik, intelegensi atau kemampuan untuk belajar dan berpikir abstrak guna, menyesuaikan diri dalam situasi baru (Wellem, 2014).

7. Perilaku Ibu

Pengaruh pengetahuan terhadap perilaku dapat bersifat langsung maupun melalui perantara sikap. Suatu sikap belum otomatis terwujud dalam bentuk praktek. Untuk terwujudnya sikap agar menjadi suatu perbuatan yang nyata (praktik) diperlukan faktor pendukung atau kondisi yang memungkinkan. Perilaku merupakan respon seseorang terhadap stimulus yang berkaitan dengan apa yang sedang dilakukannya. (Notoatmodjo, 2012).

Secara garis besar bentuk perilaku ada 3 macam (Sunaryo, 2005) yaitu:

- a. Perilaku tepat
- b. Perilaku kurang
- c. Perilaku tidak tepat

8. Pengetahuan Ibu

Ibu adalah penentu makanan yang dikonsumsi oleh anak. Kurangnya pengetahuan gizi dan kesehatan dari orang tua, khususnya ibu merupakan salah satu penyebab terjadinya kekurangan gizi pada anak. Seorang ibu yang sehari-harinya terbiasa menyiapkan makanan bagi anggota keluarga harus mempunyai pengetahuan dan keterampilan dasar tentang menu sehat serta bergizi seimbang. Gizi seimbang adalah makanan yang dikonsumsi sehari-hari yang mengandung zat gizi dalam jenis dan jumlah yang sesuai dengan kebutuhan tubuh dengan memperhatikan prinsip keanekaragaman pangan, aktivitas fisik dan perilaku hidup bersih dan memantau berat badan secara teratur dalam rangka mempertahankan berat badan normal untuk mencegah masalah gizi (Fadila, 2017).

Pengetahuan ibu dalam pengaturan konsumsi makan dengan pola makan seimbang sangat diperlukan untuk menjadikan balita memiliki status gizi baik. Perilaku yang positif dapat dibentuk dari pengetahuan yang baik. Perilaku ibu dalam mengasuh balitanya memiliki kaitan yang erat dengan status gizi pada balita.

Tingkat pengetahuan ibu yang tinggi tidak menjamin memiliki balita dengan status gizi yang normal. Ibu yang memiliki pengetahuan yang baik diharapkan mampu mengaplikasikan pengetahuan yang dimiliki dalam kehidupan sehari-hari. Balita adalah masa yang membutuhkan perhatian ekstra baik bagi orang tua maupun bagi

tenaga kesehatan. Perhatian harus di berikan pada pertumbuhan dan perkembangan balita, status gizi balita. Orang tua dan tenaga kesehatan harus berfokus terhadap kondisi balitanya. Berdasarkan berbagai penelitian masa depan seseorang akan sangat ditentukan dari kondisi pada saat balita (Maharani, 2010).

Faktor ibu memegang peran penting dalam menyediakan dan menyajikan makanan yang bergizi dalam keluarga, sehingga berpengaruh terhadap status gizi anak (I D N Supariasa, 2009).

Orang yang berpendidikan tinggi lebih cenderung memilih makanan yang lebih baik dalam jumlah dan mutunya dibandingkan mereka yang berpendidikan rendah. Pengetahuan merupakan hal yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang. Apabila penerimaan perilaku didasari oleh pengetahuan, maka perilaku dapat bersifat langgeng (long lasting) (Notoatmodjo, 2010).

9. Sikap Ibu

Sikap adalah perasaan mendukung atau memihak (favorable) maupun perasaan tidak mendukung (unfavorable) pada suatu objek. Sikap bersifat dan berakhir pada nilai yang dianut dan terbentuk kaitannya dengan suatu objek. Sikap merupakan perasaan positif atau negatif atau keadaan mental yang selalu disiapkan, dipelajari dan diatur melalui pengalaman yang memberikan pengaruh khusus pada

respon seseorang terhadap objek, orang dan keadaan (Notoatmodjo, 2007).

Sikap merupakan reaksi atau respon yang masih tertutup dari seseorang terhadap suatu stimulasi atau objek, manifestasi sikap tidak dapat langsung dilihat, tetapi hanya bisa di tafsirkan terlebih dahulu dari perilaku yang tertutup, sikap secara nyata menunjukkan konotasi adanya kesesuaian reaksi terhadap stimulus tertentu dalam kehidupan sehari-hari (Notoatmodjo, 2007).

Sikap dan tindakan dalam kehidupan sehari-hari mempengaruhi gizi anak, hal ini dapat dilihat dari konsumsi makanan yang diberikan kepada anak. Sikap ibu disini maksudnya persepsi masyarakat terhadap penanganan gizi buruk, pandangan masyarakat terhadap manfaat dan pelayanan yang diberikan posyandu maupun puskesmas. Salah satu penyebab terjadinya kekurangan gizi pada anak adalah masih rendahnya perilaku gizi dan sikap ibu sebagai orang tua dalam merawat yang sangat dominan dalam keluarga.

10. Tindakan Ibu

Suatu sikap belum semuanya terwujud dalam suatu tindakan (overt behavior). Untuk mewujudkan sikap, menjadi suatu perbuatan nyata diperlukan faktor pendukung atau suatu kondisi yang memungkinkan, antara lain adalah fasilitas. Sesudah seseorang mengetahui sebuah stimulus atau objek kesehatan, kemudian mengadakan penilaian atau

pendapat terhadap apa yang diketahui, proses selanjutnya diharapkan akan melaksanakan atau mempraktikkan apa yang diketahui sikapnya (nilai baik). Inilah yang disebut praktik (practice) kesehatan (Notoatmodjo, 2010).

Tingkatan praktik meliputi pertama respon terpimpin (guided response), hal ini berarti dapat melakukan sesuatu sesuai urutan yang benar dan sesuai dengan contoh. Kedua mekanisme (mechanism), mekanisme berarti dapat melakukan sesuatu dengan benar secara otomatis, atau telah merupakan kebiasaan. Ketiga adopsi (adoption), suatu praktik atau tindakan yang telah berkembang dengan baik, hal ini berarti tindakan tersebut telah dimodifikasi tanpa mengurangi kebenaran tindakan tersebut misalnya, ibu dapat memilih dan memasak makanan bergizi berdasarkan bahan-bahan yang murah dan sederhana (Maulana, 2009).

11. Balita

Balita merupakan kelompok risiko tinggi terhadap terjadinya masalah gizi. Masalah gizi pada balita dapat berakibat pada kegagalan tumbuh kembang serta meningkatkan kesakitan dan kematian terutama pada anak balita, namun sering belum diakui sebagai masalah kesehatan masyarakat (Latifah, 2018).

Balita termasuk dalam golongan masyarakat kelompok rentan gizi (kelompok masyarakat yang paling mudah menderita kelainan gizi),

sedangkan pada saat ini mereka sedang mengalami proses pertumbuhan yang relatif pesat. Gangguan pertumbuhan anak terjadi terutama dalam 2 sampai 3 tahun pertama kehidupan merupakan cerminan dari efek interaksi antara kurangnya asupan energi dan asupan gizi serta infeksi (Ibrahim, 2014).

Pada masa balita dalam tumbuh kembang anak akan terjadi pertumbuhan dasar yang akan memengaruhi perkembangan di masa mendatang. Perkembangan anak membutuhkan interaksi sosial yang sesuai dengan kebutuhan pada setiap tahap perkembangannya. Lingkungan sosial terdekat dibutuhkan untuk membentuk kepribadian anak. Peran keluarga akan menentukan status gizi balita (Mustafyani, 2017).

Tingginya masalah gizi kurang dan buruk pada balita menjadi bukti bahwa balita berisiko tinggi terhadap terjadinya masalah gizi. Status gizi pada balita dapat diketahui dengan parameter antropometri menggunakan indeks Z-Score sebagai pemantauan pertumbuhan serta mengetahui klasifikasi status gizi. Antropometri ini mengukur beberapa parameter antara lain: umur, berat badan, tinggi badan (Latifah, 2018).

Karakteristik balita dibagi menjadi dua yaitu: yang pertama, anak usia 1-3 tahun, yang kedua, anak usia prasekolah (3-5 tahun). Anak usia 1-3 tahun merupakan konsumen pasif yang artinya anak memperoleh makanan berawal atas apa yang diberikan oleh orang tua.

Kecepatan pertumbuhan masa balita lebih besar dari pada masa usia prasekolah, sehingga dibutuhkan jumlah makanan yang relative banyak. Akan tetapi perut yang masih kecil menyebabkan jumlah makanan yang bisa diterimanya dalam sekali makan lebih kecil dari anak yang usianya lebih dewasa. Dari pada itu pola pemberian makan yang diberikan orang tua adalah porsi kecil dengan frekuensi sering (Septiari, 2012).

Perkembangan dan Pertumbuhan Balita Pertumbuhan adalah perubahan yang bersifat kuantitatif, yaitu bertambahnya jumlah, ukuran, dimensi pada tingkat sel, organ, maupun individu. Anak tidak hanya bertambah besar secara fisik, akan tetapi juga meliputi ukuran dan struktur organ tubuh dan otak. Sebagai contoh, anak mempunyai kapasitas yang lebih besar untuk belajar, mengingat, dan mempergunakan akalunya adalah hasil dari pertumbuhan otak, tumbuh anak baik secara fisik maupun mental.

Perkembangan kognitif, bahasa, motorik, emosi, dan perkembangan perilaku sebagai hasil interaksi dengan lingkungannya. Perkembangan merupakan perubahan yang bersifat, terarah, dan terpadu/koheren. Progresif berisi arti maka perubahan atau perkembangan yang timbul mempunyai tujuan khusus dan mengarah maju atau tumbuh ke depan dan tidak akan kembali mundur ke belakang (Soetjiningsih, 2016).

12. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Status Gizi

a. Faktor External

Faktor eksternal yang mempengaruhi status gizi antara lain:

1)Pendapatan

Masalah gizi karena kemiskinan indikatornya adalah taraf ekonomi keluarga, yang hubungannya dengan daya beli yang dimiliki keluarga tersebut (Santoso, 2010).

2)Pendidikan

Pendidikan gizi merupakan suatu proses merubah pengetahuan, sikap dan perilaku orang tua atau masyarakat untuk mewujudkan dengan status gizi yang baik (Suliha, 2010).

3)Pekerjaan

Pekerjaan adalah sesuatu yang harus dilakukan terutama untuk menunjang kehidupan keluarganya. Bekerja umumnya merupakan kegiatan yang menyita waktu. Bekerja bagi ibu-ibu akan mempunyai pengaruh terhadap kehidupan keluarga (Suliha, 2010).

b. Faktor Internal

Faktor *Internal* yang mempengaruhi status gizi antara lain:

1)Pola Asuh Anak

Pola asuh dapat berupa sikap dan perilaku ibu maupun pengasuh lain dalam kedekatannya dengan anak. Pola pengasuhan balita mempunyai hubungan kelekatan yang kuat terutama ibu atau

pengasuh lain, sehingga pola asuh mempunyai peran yang cukup besar terhadap peningkatkan status gizi balita (Setyaningsih, 2008).

2) Usia

Usia akan mempengaruhi kemampuan atau pengalaman yang dimiliki orang tua dalam pemberian nutrisi anak balita (Suliha,2010).

3) Kondisi Fisik

Mereka yang sakit, yang sedang dalam penyembuhan dan yang lanjut usia, semuanya memerlukan pangan khusus karena status kesehatan mereka yang buruk. Bayi dan anak-anak yang kesehatannya buruk, adalah sangat rawan, karena pada periode hidup ini kebutuhan zat gizi digunakan untuk pertumbuhan cepat (Suliha,2010).

4) Infeksi

Infeksi dan demam dapat menyebabkan menurunnya nafsu makan atau menimbulkan kesulitan menelan dan mencerna makanan (Suliha,2010)

13. Karakteristik Balita

Umur adalah lamanya seorang hisap sejak dilahirkan sampai sekarang yang di hitung dalam tahun (Depkes RI, 2011). Umur adalah waktu atau bertambahnya hari sejak lahir sampai hidup, usia sangat

mempengaruhi seseorang semakin bertambah usia maka semakin banyak pengetahuan yang di dapat Menurut Sutomo dan Anggraeni (2010), balita dibagi menjadi dua yaitu:

a. Usia Toddler (1- < 3 tahun)

Pada masa ini anak masih belum dapat berbicara atau berkomunikasi saecara aktif. Jika anak ingin sesuatu, akan memiliki caranya sendiri, seperti menangis,melempar sesuatu kearah yang diingnikan untuk dicapai. Perkembangan komunikasi pada masa ini dapat ditunjukkan dengan perkembangan bahasa anak dengan kemampuan mampu memahami 10 kata (Jayanti 2013).

b. Usia Pra Sekolah (3-5 tahun)

Anak persekolah umumnya sangat aktif mereka telah memiliki penguasaan (control) terhadap tumbuhnya dan sangat menyukai kegiatan-kegiatan yang dapat di lakukan sendiri, mudah bersosialisasi dengan orang sekitarnya, cenderung mengekpresikan emosinya dengan bebas dan terbuka (Jayanti 2013).

14. Pertumbuhan dan Perkembangan Balita

a. Pertumbuhan balita dan usia sekolah

Balita atau anak yang dikenal dengan anak praswekolah adalah yang berusia 1-5 tahun, sedangkan usia sekolah adalah, anak yang berusia 6-12 tahun, selama usia sekolah, pertumbuhan terjadi wlaau tidak dengan kecepatan pertumbuhan sebelumnya pada mmasa

bayi atau remaja nantinya. Rata-rata tiap tahun seorang anak pada usia sekolah adalah berkisar 3-3,5 kg untuk berat dan sekira 6 cm untuk ketinggian.

Anak –anak pada periode ini tetap mempunyai dorongan pertumbuhan yang biasanya bertepatan dengan periode peningkatan masukan dan nafsu makan. Ketika memasuki periode pertumbuhan yang lebih lambat, dan nafsu makan seorang anak juga akan berkurang. Adanya variasi dalam hal nafsu makan dan asupan makanan pada anak balita harus di pahami oleh para orang tua agar dapat memberikan respon yang baik terhadap setiap kondisi yang terjadi pada anak.(Kartono, 2007).

b. Perkembangan balita

1) Perkembangan Fisiologi

Kekuatan otot, koordinasi motorik dan stamina anak balita dan anak usia sekolah meningkat secara progresif. Anak-anak mampu melakukan gerakan-gerakan dengan pola yang lebih kompleks, sehingga memacu mereka untuk mengikuti kegiatan-kegiatan seperti olahraga, dan aktivitas lainnya. Selama awal periode balita dan anak usia sekolah, presentasi lemak tubuh mencapai minimum 16% pada perempuan 13% pada laki-laki. Presentase lemak tubuh kemudian meningkat sebagai persiapan menghadapi dorongan pertumbuhan remaja. Peningkatan presentase lemak tubuh dimasa pubertas terjadi lebih dini dan lebih tinggi pada perempuan

dibandingkan dengan pada laki-laki (19% pada perempuan dan 14% pada laki-laki). Memasuki pertengahan pada usia sekolah laki-laki memiliki masa tubuh yang lebih tipis per sentimeter per tinggi badan dibandingkan dengan perempuan. Perbedaan komposisi tubuh ini akan lebih lebih tampak nyata pada masa remaja. Peningkatan lemak tubuh pada balita dan anak sekolah merupakan bagian dari pertumbuhan dan perkembangan yang normal. Pertumbuhan ini pada umumnya tidak permanen, dan orang tua juga harus berhati-hati agar tidak terlalu mempermasalahkan ukuran dan berat badan. Anak laki-laki pada usia ini mulai menaruh perhatian terhadap perkembangan otot tetapi sebenarnya peningkatan masa otot akan mulai terjadi ketika memasuki usia pertengahan remaja. (Kartono, 2007).

2) Perkembangan Kognitif

Pencapaian perkembangan yang paling pokok pada pertengahan balita dan anak sekolah adalah kemampuan diri, pengetahuan tentang siapa yang akan dikerjakan ada kemampuan untuk melakukannya. Selama usia balita dan usia anak sekolah, anak-anak bergerak dari periode perkembangan praoperasional ke arah satu tindakan nyata. Tingkatan ini di tandai dengan kemampuan untuk mengarah kepada berbagai aspek situasi pada saat yang bersama, mampu memiliki alasan yang telah rasional dalam sebab akibat, mampu mengolongkan atau mengolongkan kembali dan

menggeneralisasikan,serta mengurangi egosentrisme yang memungkinkan seorang anak melihat pandangan orang lain. (Kartono, 2007).

15. Asupan Makanan

Zat gizi atau zat makanan (Nutrient) adalah bahan dasar penyusun bahan makanan. Ada lima fungsi zat gizi yaitu:

- a. Sebagai sumber energi dan tenaga. Jika fungsi ini terganggu, orang menjadi kurang geraknya atau kurang giat dan aus terpakai, yaitu mengganti sel, tampak jelas pada luka tubuh yaitu terjadinya jaringan penutup luka.
- b. Mengatur metabolisme dan berbagai keseimbangan dalam cairan tubuh (keseimbangan air, asam basa dan mineral).
- c. Berperan dalam mekanisme pertahanan tubuh terhadap berbagai penyakit sebagai anti oksidan dan anti bodi lainnya (Soegeng dan anne lis 2004, 108).
- d. Zat gizi penghasil energi terdiri dari karbohidrat, lemak, dan protein.
- e. Zat gizi pembangun tubuh, yaitu yang membentuk semua sel-sel jaringan baru untuk pertumbuhan serta mengganti jaringan jaringan yang sudah usang adalah terutama protein, vitamin, mineral, dan air.

f. Zat gizi pengatur terdiri dari vitamin dan mineral, sebagai pengatur berbagai proses kimiawi dalam tubuh misalnya mengatur keseimbangan cairan, mengatur rangsangan dan sel-sel saraf, memperlancar kerja enzim dan hormon serta mengatur pembentukan tulang dan gigi adalah vitamin, mineral, protein dan air.

16. Bahan Makanan

Bahan makanan sering juga disebut bahan pangan, adalah apa yang kita makan dan konsumsi, misalnya: nasi, sayur, buah, daging, dan lain-lain. Dalam susunan hidangan Indonesia, berbagai jenis bahan makanan dapat di kelompokkan sebagai berikut:

- a. Bahan makanan pokok
- b. Bahan makanan lauk pauk
- c. Bahan makanan sayur
- d. Bahan makanan buah-buahan (Almatsier, 2002).

Susunan hidangan yang mengandung keempat jenis kelompok bahan makanan tersebut, masing-masing dalam jumlah yang mencukupi kebutuhan gizi. Susunan empat sehat jika ditambah dengan susu dalam jumlah yang mencukupi, menjadi empat sehat lima sempurna. Susunan empat sehat lima sempurna, ini terutama ditunjukkan kepada anggota masyarakat yang disebut kelompok rawan gizi bagi bayi, balita, ibu hamil dan ibu menyusui (Soediatama, 2000).

Slogan empat sehat lima sempurna merupakan bentuk implementasi PUGS (Pedoman Umum Gizi Seimbang). PUGS diwujudkan dalam bentuk pesan Dasar Gizi Seimbang, yang pada hakikatnya merupakan perilaku konsumsi yang sehat untuk bangsa Indonesia (Almatsier, 2002).

17. Gizi Seimbang

Gizi Seimbang adalah susunan pangan sehari-hari yang mengandung zat gizi dalam jenis dan jumlah yang sesuai dengan kebutuhan tubuh, dengan memperhatikan prinsip keanekaragaman pangan, aktivitas fisik, perilaku hidup bersih dan mempertahankan berat badan normal untuk mencegah masalah gizi (Kemenkes RI, 2014). Gizi Seimbang disusun dalam bentuk Pedoman Gizi Seimbang. Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No.41 Tahun 2014, Pedoman Gizi Seimbang baru ini sebagai penyempurnaan pedoman-pedoman yang lama. Slogan 4 sehat 5 sempurna sudah tidak sesuai lagi sesuai dengan perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi (IPTEK) dalam bidang gizi. Saat ini, prinsip gizi seimbang terdiri dari 4 (empat) pilar yang pada dasarnya merupakan rangkaian upaya untuk menyeimbangkan antara zat gizi yang keluar dan zat gizi yang masuk dengan memonitor berat badan secara teratur (Juliati, 2017).

18. Dampak Kekurangan dan Kelebihan Status Gizi Balita

Gizi (Nutrition) adalah suatu proses organisme menggunakan makanan yang dikonsumsi secara normal melalui proses digesti, absorpsi, transportasi, penyimpanan, metabolisme, dan pengeluaran zat-zat yang tidak digunakan untuk mempertahankan kehidupan, pertumbuhan dan fungsi normal dari organ-organ, serta menghasilkan energi (Supriasa, 2012).

19. Pendapatan Keluarga

Setelah pekerjaan keluarga, pendapatan keluarga juga merupakan hal yang dapat berpengaruh pada status gizi anak. Semakin baik pendapatan keluarga, maka risiko kekurangan gizi pada anak juga jauh lebih rendah.²³ Prevalensi malnutrisi pada anak dapat disebabkan karena lingkungan dan status ekonomi keluarga. Reyes mengidentifikasi kondisi sosial ekonomi yang buruk seperti rendahnya gaji ayah mendorong gizi buruk pada anak-anak.

20. Sosial Budaya

Pendapat masyarakat tentang konsep kesehatan dan gizi sangat berpengaruh terhadap pemilihan bahan makanan. Salah satu pengaruh yang sangat dominan terhadap pola konsumsi ialah pantangan dan tabu. Bahan makanan juga mempunyai nilai sosial tertentu. Ada makanan yang dianggap bernilai sosial tinggi dan ada yang

menganggap bernilai sosial rendah. Orang akan suka menerima makanan yang dianggap mempunyai nilai sosial yang setaraf dengan tingkat sosialnya dalam masyarakat. Sehubungan dengan pangan yang biasa dipandang untuk dimakan, dijumpai banyak pola pantangan, takhayul, dan larangan pada beragam kebudayaan dan daerah yang berlainan di dunia. Bila pola pantangan makanan berlaku bagi seluruh penduduk sepanjang hidupnya, kekurangan zat gizi cenderung tidak akan berkembang seperti jika pantangan itu hanya berlaku bagi sekelompok masyarakat tertentu selama satu tahap dalam siklus hidupnya.

21. Kurang Energi Protein (KEP)

a. Marasmus

adalah gejala kelaparan yang hebat karena makananyangdikonsumsi tidak menyediakan energi yang cukup untuk mempertahankanhidupnya sehingga badan menjadi sangat kecil dan tinggal kulit pembalut tulang. Marasmus biasanya terjadi pada bayi berusia setahun pertama. Hal ini terjadi apabila ibu tidak dapat menyusui karena produksi ASI sangat rendahatau ibu memutuskan untuk tidak menyusui bayinya. Tanda-tanda marasmusyaitu:

- 1) Berat badan sangat rendah
- 2) Kemunduran pertumbuhanotot (atrophi)
- 3) Wajah anak seperti orang tua (old face)

- 4) Ukuran kepala tidak sebanding dengan ukuran tubuh
- 5) Cengeng dan apatis (kesadaran menurun)
- 6) Mudah terkena penyakit infeksi
- 7) Kulit kering dan berlipat-lipat karena tidak ada jaringan lemak di bawah kulit
- 8) Sering diare
- 9) Rambut tipis dan mudah rontok (Budiyanto, 2002).

b. Kwashiorkor

adalah penampilan anak seperti anak gemuk (sugar baby), tetapi pada bagian tubuh lain terutama pantat terlihat atrofi. Pertumbuhan tubuh mengalami gangguan yang ditunjukkan dengan nilai z- skor indeks BB/U berada di bawah -2 SD, pada tinggi badan anak juga mengalami keterlambatan. Mental anak mengalami perubahan mencakup banyak menangis dan pada stadium yang lanjut anak sangat apatis. Penderita kwashiorkor diikuti dengan munculnya edema dan terkadang menjadi asites. Selain itu juga terjadi atrofi otot sehingga penderita terlihat lemah (Par'i, 2016).

c. Marasmus Kwashiorkor

Gambaran klinis merupakan campuran dari beberapa klinik kwashiorkor dan marasmus makanan sehari-hari tidak cukup mengandung protein dan juga energi untuk pertumbuhan yang normal. Pada penderita demikian disamping menurunnya berat badan

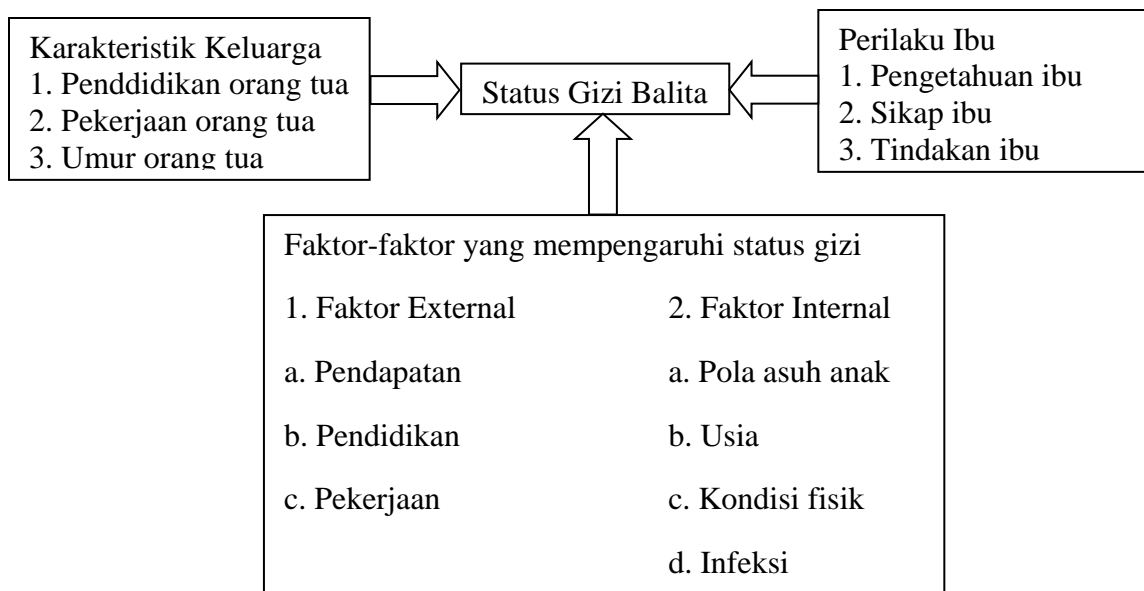
<60% dari normal memperlihatkan tanda-tanda kwashiorkor, seperti kelainan pada rambut dan kelainan pada kulit (Depkes RI 2000).

22. Pengetahuan Ibu tentang Gizi Balita

Pengetahuan tentang gizi sangat diperlukan agar dapat mengatasi masalah yang timbul akibat konsumsi gizi. Wanita khususnya ibu sebagai orang yang bertanggung jawab terhadap konsumsi makanan bagi keluarga, ibu harus memiliki pengetahuan tentang gizi yang baik melalui pendidikan formal. Pentingnya pengetahuan gizi terhadap konsumsi didasari atas tiga kenyataan yaitu : Pertama, status gizi yang cukup adalah penting bagi kesehatan dan kesejahteraan. Kedua, setiap orang hanya akan cukup gizi yang diperlukan jika makanan yang dimakan mampu menyediakan zat gizi yang diperlukan untuk pertumbuhan tubuh yang optimal, pemeliharaan dan energi. Ketiga, ilmu gizi memberikan fakta yang perlu sehingga penduduk dapat belajar menggunakan pangan yang baik bagi perbaikan gizi.

B. Kerangka Teori

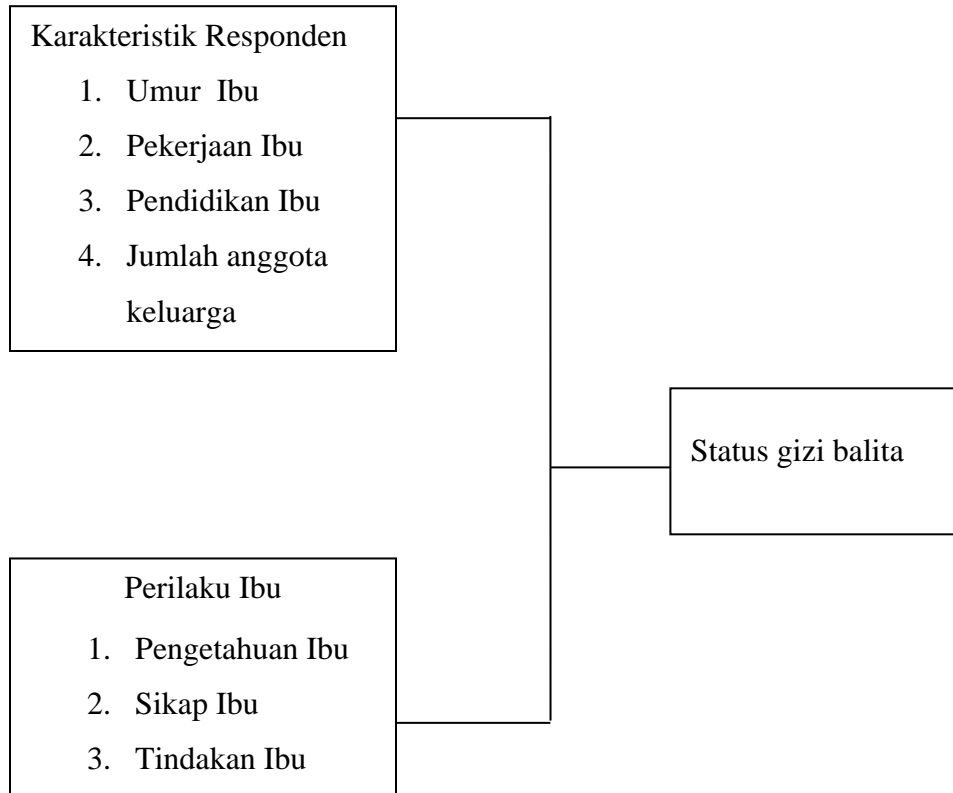
Kerangka teori merupakan suatu gambaran atau rencana berisi tentang penjelasan dari semua hal yang dijadikan sebagai bahan penelitian yang berlandaskan pada hasil dari penelitian tersebut. Berdasarkan tinjauan yang sudah di jelsakan sebelumnya, maka disusunlah kerangka teori sebagai berikut:



Gambar2.1 Kerangka Teori (Sumber: *Ilmu Gizi. Edisi Revisi Supariasa, 2013*)

C. Kerangka Konsep

Berdasarkan landasan teori di atas adalah kerangka konsep yang diteliti pada perilaku ibu balita.



Gambar 2.2 kerangka konsep