

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Balita

2.1.1 Pengertian Balita

Balita adalah anak yang berumur 0-59 bulan, pada masa ini ditandai dengan proses pertumbuhan dan perkembangan yang sangat pesat dan disertai dengan perubahan yang memerlukan zat-zat gizi yang jumlahnya lebih banyak dengan kualitas yang tinggi. Akan tetapi, balita termasuk kelompok yang rawan gizi serta mudah menderita kelainan gizi karena kekurangan makanan yang dibutuhkan. Konsumsi makanan memegang peranan penting dalam pertumbuhan fisik dan kecerdasan anak sehingga konsumsi makanan berpengaruh besar terhadap status gizi anak untuk mencapai pertumbuhan fisik dan kecerdasan anak (Ariani, 2017).

Anak balita adalah anak yang telah menginjak usia di atas satu tahun atau lebih populer dengan pengertian usia anak di bawah lima tahun. Menurut Sediaotomo (2010), balita adalah istilah umum bagi anak usia 1-3 tahun (batita) dan anak pra sekolah (3-5 tahun). Saat usia batita, anak masih tergantung penuh kepada orang tua untuk melakukan kegiatan penting, seperti mandi, buang air dan makan. Perkembangan berbicara dan berjalan sudah bertambah baik, namun kemampuan lain masih terbatas. Masa balita merupakan periode penting dalam proses tumbuh kembang manusia. Perkembangan dan pertumbuhan pada masa itu menjadi penentu keberhasilan pertumbuhan dan perkembangan anak pada periode selanjutnya. Masa tumbuh kembang di usia ini merupakan masa yang berlangsung cepat dan tidak akan pernah terulang kembali, karena itu sering disebut golden age atau masa keemasan.

Kementrian Kesehatan Republik Indonesia (2011) menjelaskan balita merupakan usia dimana anak mengalami pertumbuhan dan perkembangan yang pesat. Proses pertumbuhan dan perkembangan setiap individu berbeda-beda, bisa cepat maupun lambat tergantung dari beberapa faktor, yaitu nutrisi, lingkungan dan sosial ekonomi keluarga.

2.1.2 Karakteristik Balita

Balita adalah anak usia kurang dari lima tahun sehingga bayi usia di bawah satu tahun juga termasuk golongan ini. Balita usia 1-5 tahun dapat dibedakan menjadi dua, yaitu anak usia lebih dari satu tahun sampai tiga tahun yang dikenal dengan batita dan anak usia lebih dari tiga tahun sampai lima tahun yang dikenal dengan usia pra sekolah (Proverawati & Wati, 2010).

Menurut karakteristik, balita terbagi dalam dua kategori, yaitu anak usia 1-3 tahun (batita) dan anak usia pra sekolah. Anak usia 1-3 tahun merupakan konsumen pasif, artinya anak menerima makanan dari apa yang disediakan oleh ibunya (Sodiaotomo, 2010).

Laju pertumbuhan masa batita lebih besar dari masa usia pra sekolah sehingga diperlukan jumlah makanan yang relatif besar. Pola makan yang diberikan sebaiknya dalam porsi kecil dengan frekuensi sering karena perut balita masih kecil sehingga tidak mampu menerima jumlah makanan dalam sekali makan (Proverawati & Wati, 2010).

Sedangkan pada usia pra sekolah anak menjadi konsumen aktif. Mereka sudah dapat memilih makanan yang disukainya. Pada usia ini, anak mulai bergaul dengan lingkungannya atau bersekolah playgroup sehingga anak mengalami beberapa perubahan dalam perilaku. Pada masa ini anak akan mencapai fase gemar memprotes sehingga mereka akan mengatakan “tidak” terhadap ajakan. Pada masa ini berat badan anak cenderung mengalami penurunan, ini terjadi akibat dari aktifitas yang mulai banyak maupun penolakan terhadap makanan.

2.1.3 Kebutuhan Gizi Balita

Kebutuhan gizi yang harus dipenuhi pada masa balita di antaranya adalah energi dan protein. Kebutuhan energi sehari untuk tahun pertama kurang lebih 100-200 kkal/kg berat badan. Energi dalam tubuh diperoleh terutama dari zat gizi karbohidrat, lemak dan protein. Protein dalam tubuh merupakan sumber asam amino esensial yang diperlukan sebagai zat pembangun, yaitu untuk pertumbuhan dan pembentukan protein dalam serum serta mengganti sel-sel yang telah rusak dan memelihara keseimbangan cairan tubuh.

Lemak merupakan sumber kalori berkonsentrasi tinggi yang mempunyai tiga fungsi, yaitu sebagai sumber lemak esensial, zat pelarut vitamin A, D, E dan K serta memberikan rasa sedap dalam makanan. Kebutuhan karbohidrat yang dianjurkan adalah sebanyak 60-70% dari total energi yang diperoleh dari beras, jagung, singkong dan serat makanan. Vitamin dan mineral pada masa balita sangat diperlukan untuk mengatur keseimbangan kerja tubuh dan kesehatan secara keseluruhan (Dewi, 2013).

2.1.4 Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Status Gizi Balita

Faktor yang secara langsung dan tidak langsung mempengaruhi status gizi adalah asupan makanan dan penyakit infeksi. Beberapa faktor yang melatarbelakangi kedua faktor tersebut, misalnya faktor ekonomi dan keluarga (Soekirman, 2012).

1. Ketersediaan dan Konsumsi Pangan

Penilaian konsumsi pangan rumah tangga atau secara perorangan merupakan cara pengamatan langsung yang dapat menggambarkan pola konsumsi penduduk menurut daerah, golongan sosial ekonomi dan sosial budaya. Konsumsi pangan lebih sering digunakan sebagai salah satu teknik untuk memajukan tingkat keadaan gizi. Penyebab masalah gizi yang pokok di tempat paling sedikit dua pertiga dunia adalah kurang cukupnya pangan untuk pertumbuhan normal, kesehatan dan kegiatan normal. Kurang cukupnya pangan berkaitan dengan ketersediaan pangan dalam keluarga. Tidak tersedianya pangan dalam keluarga yang terjadi terus menerus akan menyebabkan terjadinya penyakit kurang gizi.

Gizi kurang merupakan keadaan yang tidak sehat karena tidak cukup makan dalam jangka waktu tertentu. Kurangnya jumlah makanan yang dikonsumsi baik secara kualitas maupun kuantitas dapat menurunkan status gizi. Apabila status gizi tidak cukup maka daya tahan tubuh seseorang akan melemah dan mudah terserang infeksi.

2. Infeksi

Penyakit infeksi dan keadaan gizi anak merupakan dua hal yang saling mempengaruhi. Dengan infeksi, nafsu makan anak mulai menurun dan mengurangi konsumsi makanannya, sehingga berakibat berkurangnya zat gizi ke dalam tubuh anak. Dampak infeksi yang lain adalah muntah dan mengakibatkan kehilangan zat gizi. Infeksi yang menyebabkan diare pada anak dapat mengakibatkan cairan dan zat gizi di dalam tubuh berkurang. Terkadang orang tua juga melakukan pembatasan makan akibat infeksi yang diderita sehingga menyebabkan asupan zat gizi sangat kurang sekali bahkan bila berlanjut lama dapat mengakibatkan terjadinya gizi buruk.

3. Pengetahuan Gizi

Pengetahuan tentang gizi adalah kemampuan memilih makanan yang merupakan sumber zat-zat gizi dan kemampuan dalam mengolah bahan makanan. Status gizi yang baik penting bagi kesehatan setiap orang, termasuk ibu hamil, ibu menyusui dan anaknya. Pengetahuan gizi memegang peranan yang sangat penting dalam penggunaan dan pemilihan bahan makanan dengan baik sehingga dapat mencapai keadaan gizi yang seimbang.

4. Higiene Sanitasi Lingkungan

Sanitasi lingkungan yang buruk akan menyebabkan anak lebih mudah terserang penyakit infeksi yang akhirnya dapat mempengaruhi status gizi. Sanitasi lingkungan sangat terkait dengan ketersediaan air bersih, ketersediaan jamban, jenis lantai rumah serta kebersihan peralatan makan pada setiap keluarga. Semakin tersedia air bersih untuk kebutuhan sehari-hari, maka semakin kecil risiko anak terkena penyakit kurang gizi (Soekirman, 2012).

2.2 Status Gizi

2.2.1 Pengertian Status Gizi

Status gizi adalah keadaan yang diakibatkan oleh keseimbangan antara asupan zat gizi dari makanan dengan kebutuhan zat gizi yang diperlukan untuk metabolisme tubuh. Setiap individu membutuhkan asupan zat gizi yang berbeda antara individu, hal ini tergantung pada usia orang tersebut, jenis kelamin, aktifitas tubuh dalam sehari, berat badan dan lain-lain (Supariasa, 2012).

Status gizi termasuk salah satu faktor yang sangat berpengaruh pada kualitas sumber daya manusia karena sangat mempengaruhi kecerdasan, produktifitas dan kreatifitas. Dalam upaya peningkatan status gizi, pada hakikatnya harus dimulai sedini mungkin pada usia anak sekolah, karena pada usia ini anak berada pada masa awal belajar yang dapat mempengaruhi proses belajar pada masa yang akan datang. Status gizi anak sekolah perlu diperhatikan untuk menunjang kondisi fisik otak yang merupakan syarat agar anak dapat mempunyai kecerdasan tinggi (Andriani & Wirjatmadi, 2012).

Masalah gizi merupakan masalah multi dimensi yang dipengaruhi oleh berbagai macam faktor, seperti faktor ekonomi, pendidikan, sosial budaya, pertanian dan kesehatan.

2.2.2 Penilaian Status Gizi

Penilaian status gizi adalah interpretasi dari data yang didapatkan dengan menggunakan berbagai metode untuk mengidentifikasi populasi atau individu yang beresiko atau dengan status gizi buruk. Menurut Supariasa dan Bakri (2002), penilaian status gizi dapat dilakukan secara langsung maupun tidak langsung. Secara langsung penilaian status gizi di antaranya adalah antropometri, klinis, biokimia dan biofisik. Pengukuran status gizi anak yang paling banyak digunakan adalah pengukuran antropometri (Soekirman, 2007).

1. Antropometri

Secara umum, antropometri adalah ukuran tubuh manusia. Ditinjau dari sudut pandang gizi, maka antropometri gizi berhubungan dengan berbagai macam pengukuran dimensi tubuh dan komposisi tubuh dari berbagai tingkat umur dan tingkat gizi. Parameter yang diukur antara lain Berat Badan, Tinggi Badan, LILA, Lingkar Kepala dan Lingkar Dada. Indeks antropometri bisa merupakan rasio dari satu pengukuran terhadap satu atau lebih pengukuran yang dihubungkan dengan umur (Supariasa dan Bakri, 2002).

Pada metode antropometri dikenal dengan Indeks Antropometri. Indeks antropometri adalah kombinasi antara beberapa parameter, yang merupakan dasar dari penilaian status gizi. Beberapa indeks telah diperkenalkan seperti tinggi badan menurut umur (TB/U), berat badan menurut umur (BB/U) dan berat badan menurut tinggi badan (BB/TB).

Berat badan berdasarkan umur (BB/U) Indikator ini bertujuan untuk mengukur berat badan sesuai dengan usia anak. Penilaian BB/U dipakai untuk mencari tahu kemungkinan seorang anak mengalami berat badan kurang, sangat kurang atau lebih. Tinggi badan berdasarkan umur (TB/U) Indikator ini bertujuan untuk mengukur tinggi badan sesuai dengan usia anak. Penilaian TB/U dipakai untuk mengidentifikasi penyebab jika anak memiliki tubuh pendek. Berat badan berdasarkan tinggi badan (BB/TB) Indikator ini bertujuan untuk mengukur berat badan sesuai dengan tinggi badan anak. Pengukuran ini yang umumnya digunakan untuk mengelompokkan status gizi anak.

Dalam pemakaian untuk menilai status gizi, antropometri disajikan dalam bentuk indeks yang dilakukan dengan variabel lain. Variabel tersebut adalah sebagai berikut :

a. Umur

Umur sangat memegang peranan dalam penentuan status gizi, sehingga jika terjadi kesalahan dalam penentuan umur maka akan menyebabkan hasil interpretasi status gizi yang salah. Hasil penimbangan berat badan maupun tinggi badan yang akurat bisa menyebabkan tidak berarti apabila tidak disertai dengan penentuan umur yang tepat (Depkes, 2006).

b. Berat Badan

Berat badan adalah salah satu ukuran yang memberikan gambaran massa jaringan, termasuk cairan tubuh. Berat badan merupakan hasil peningkatan atau penurunan semua jaringan yang ada pada tubuh antara tulang, otot, lemak dan cairan tubuh. Selain itu berat badan juga merupakan ukuran antropometri yang terpenting dan paling sering digunakan pada bayi baru lahir. Parameter ini paling baik untuk melihat perubahan yang terjadi dalam waktu singkat karena konsumsi makanan dan kondisi kesehatan (Depkes, 2006).

Berat badan dinyatakan dalam bentuk indeks BB/U (berat badan menurut umur) yang berguna untuk melakukan penilaian dengan melihat perubahan berat badan pada saat pengukuran dilakukan, yang dalam penggunaannya memberikan keadaan saat ini.

Indikator BB/U menunjukkan secara sensitif status gizi saat ini (saat diukur) karena mudah berubah. Kelebihan indikator BB/U adalah dapat dengan mudah dan cepat dimengerti oleh masyarakat umum, sensitif untuk melihat perubahan status gizi dalam jangka waktu pendek dan dapat mendeteksi kegemukan.

Sedangkan kelemahan indikator BB/U adalah interpretasi status gizi dapat keliru apabila terdapat pembengkakan atau oedema dan data umur yang akurat sering sulit diperoleh terutama di negara-negara yang sedang berkembang. Kesalahan pada saat pengukuran karena pakaian anak yang tidak dilepas atau anak bergerak terus (Soekirman, 2000).

Tabel. 1

Indeks Berat Badan Menurut Umur (BB/U)

Indeks	Batas pengelompokan	Status Gizi
BB/U	< -3 SD	Gizi Buruk
	-3 s/d < -2 SD	Gizi Kurang
	-2 s/d +2 SD	Gizi Baik
	>+2 SD	Gizi Lebih

b. Tinggi Badan

Tinggi badan memberikan gambaran fungsi pertumbuhan yang dilihat dari keadaan kurus kering dan pendek. Tinggi badan sangat baik untuk status gizi saat ini. Berat badan yang bersifat labil akan menyebabkan indeks ini lebih menggambarkan status gizi seseorang saat ini (Supariasa dkk, 2012).

2. Klinis

Pemeriksaan klinis adalah metode yang sangat penting untuk menilai status gizi masyarakat. Metode ini didasarkan atas perubahan-perubahan yang terjadi kemudian dihubungkan dengan ketidakcukupan zat gizi. Hal ini dapat dilihat pada jaringan epitel, seperti kulit, mata, rambut dan mukosa oral pada organ-organ yang dekat dengan tubuh, seperti kelenjar tiroid.

3. Biokimia

Penilaian status gizi dengan biokimia adalah pemeriksaan spesimen yang diuji secara laboratoris yang dilakukan pada berbagai macam jaringan tubuh. Jaringan tubuh yang digunakan, antara lain darah, urin, tinja dan beberapa jaringan tubuh yang lainnya, seperti hati dan otot.

4. Biofisik

Penentuan status gizi secara biofisik adalah metode penentuan status gizi dengan melihat kemampuan fungsi (khususnya jaringan) dan melihat perubahan struktur dari jaringan.

Sedangkan penilaian status gizi secara tidak langsung, di antaranya adalah survei konsumsi makanan, statistik vital dan faktor ekologi.

1. Survei Konsumsi Makanan

Adalah metode penentuan status gizi secara tidak langsung dengan melihat jumlah dan jenis zat gizi yang dikonsumsi.

2. Statistik Vital

Adalah dengan menganalisis data beberapa statistik kesehatan, seperti angka kematian berdasarkan umur, angka kesakitan dan kematian akibat penyebab tertentu serta data lainnya yang berkaitan dengan gizi.

3. Faktor Ekologi

Malnutrisi merupakan masalah ekologi sebagai hasil interaksi beberapa faktor fisik, biologis dan lingkungan budaya. Jumlah makanan yang tersedia sangat tergantung dari keadaan ekologi, seperti iklim, tanah dan irigasi. Penggunaan faktor ekologi dipandang sangat penting untuk mengetahui penyebab malnutrisi di suatu masyarakat sebagai dasar untuk melakukan program intervensi gizi (Ariani, 2017).

2.3 Status Sosial Ekonomi

Status sosial ekonomi adalah ukuran gabungan dari posisi ekonomi dan sosial individu atau keluarga yang relatif terhadap orang lain berdasarkan dari pendapatan, pendidikan dan pekerjaan. Keadaan sosial ekonomi merupakan aspek sosial budaya yang sangat mempengaruhi status kesehatan dan juga berpengaruh pada pola penyakit, seperti malnutrisi yang lebih banyak ditemukan di kalangan yang berstatus ekonominya rendah (Notoatmodjo, 2005).

Dalam kehidupan sosial setiap anggota masyarakat memiliki tingkatan yang berbeda. Dalam sosiologi istilah ini sering dikenal dengan *Social Stratification* yang merupakan pembedaan penduduk atau masyarakat ke dalam kelas-kelas secara bertingkat (hirarkis). Secara teoritis semua manusia dianggap sederajat. Akan tetapi sesuai dengan kenyataan hidup kelompok-kelompok sosial tidaklah demikian. Perwujudan nyata dari *Stratification Social* adalah kelas-kelas tinggi dan kelas-kelas rendah. Hal ini bisa terjadi karena pembagian nilai-nilai sosial yang tidak seimbang dalam kehidupan bermasyarakat.

Faktor sosial ekonomi meliputi data sosial, yaitu keadaan penduduk, keadaan keluarga, pendidikan, perumahan, dapur penyimpanan makanan dan sumber air. Sementara data ekonomi meliputi pekerjaan, pendapatan keluarga, kekayaan, pengeluaran dan harga makanan yang tergantung pada pasar dan variasi musim (Supriasa, 2012).

Menurut Dalimunthe (1995), kehidupan sosial ekonomi adalah suatu kehidupan sosial ekonomi masyarakat yang menggunakan indikator umur, pendidikan, pengetahuan, pekerjaan, pendapatan dan besar keluarga sebagai tolak ukur. Sosial ekonomi menurut Soerjono Soekanto (2007) adalah posisi seseorang dalam masyarakat yang berkaitan dengan orang lain dalam arti lingkungan pergaulan, prestasinya dan hak-hak serta kewajibannya dalam berhubungan dengan sumber daya. Sedangkan menurut Abdulsyani (2004) sosial ekonomi adalah kedudukan atau posisi seseorang dalam kelompok manusia yang ditentukan oleh jenis aktifitas ekonomi, pendapatan, tingkat pendidikan dan jabatan dalam organisasi.

2.3.1 Pekerjaan

Pekerjaan merupakan suatu aktifitas yang dilakukan seseorang untuk memperoleh penghasilan guna memenuhi kebutuhan setiap hari. Pekerjaan merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi pengetahuan. Seseorang yang bekerja maka akan sering berinteraksi dengan orang lain sehingga akan memiliki pengetahuan yang baik pula. Pengalaman bekerja akan memberikan pengetahuan dan keterampilan serta pengalaman belajar dalam bekerja akan dapat mengembangkan kemampuan dalam mengambil keputusan yang merupakan keterpaduan secara ilmiah.

2.3.2 Pendapatan Keluarga

Pendapatan perbulan adalah besarnya rata-rata penghasilan yang diperoleh seluruh anggota keluarga (ayah atau ibu) dibagi dengan jumlah anggota keluarga. Pendapatan seseorang identik dengan sumber daya manusia, sehingga seseorang yang berpendidikan tinggi, umumnya memiliki pendidikan yang relatif tinggi pula.

Menurut Zaidin (2010, dalam Suparyanto, 2014) keluarga adalah dua atau lebih individu yang bergabung karena hubungan darah, perkawinan dan adopsi dalam satu rumah tangga, yang berinteraksi satu dengan lainnya dalam peran dan menciptakan serta mempertahankan suatu budaya. Keluarga pada umumnya terdiri dari seorang kepala keluarga dan beberapa orang anggotanya. Kepala rumah tangga adalah orang yang paling bertanggung jawab terhadap rumah tangga tersebut, sedangkan anggota keluarga atau rumah tangga adalah mereka yang hidup dalam satu atap dan menjadi tanggungan kepala rumah tangga yang bersangkutan.

Pendapatan merupakan faktor yang paling menentukan kualitas dan kuantitas hidangan. Semakin banyak mempunyai uang, berarti semakin baik makanan yang diperoleh. Dengan kata lain semakin tinggi penghasilan, semakin besar pula persentase dari penghasilan tersebut untuk membeli daging, buah, sayuran dan beberapa jenis bahan makanan lainnya (Fikawati & Shafiq, 2015). Menurut Reksoprayitno, pendapatan adalah uang yang diterima oleh seseorang dan perusahaan dalam bentuk gaji, upah, sewa bunga dan laba termasuk juga beragam tunjangan, seperti kesehatan dan pensiun (Reksoprayitno, 2009).

Ada tiga kategori pendapatan, yaitu:

1. Pendapatan berupa uang adalah segala penghasilan berupa uang yang bersifat reguler dan yang diterima biasanya sebagai balas jasa atau kontra prestasi.
2. Pendapatan berupa barang adalah segala pendapatan yang bersifat reguler dan biasa, akan tetapi selalu berbentuk balas jasa dan diterima dalam bentuk barang dan jasa.
3. Pendapatan yang bukan merupakan pendapatan adalah segala penerimaan yang bersifat transfer redistributive dan biasanya membuat perubahan dalam keuangan rumah tangga.

2.3.3 Pengeluaran Keluarga

Pengeluaran konsumsi rumah tangga adalah nilai belanja yang dilakukan oleh rumah tangga untuk membeli berbagai jenis kebutuhannya dalam satu tahun tertentu. Pendapatan yang diterima rumah tangga akan digunakan untuk membeli makanan, membiayai jasa angkutan, membayar pendidikan anak, membayar sewa rumah dan membeli kendaraan. Barang-barang tersebut dibeli rumah tangga untuk memenuhi kebutuhannya dan pembelanjaan tersebut dinamakan konsumsi (Sukirno, 2004).

Tidak semua transaksi yang dilakukan oleh rumah tangga digolongkan sebagai konsumsi rumah tangga, misalnya membeli rumah digolongkan investasi. Seterusnya sebagai pengeluaran mereka, seperti membayar asuransi dan mengirim uang kepada orang tua atau anak yang sedang bersekolah tidak digolongkan sebagai konsumsi karena ia tidak merupakan pembelanjaan terhadap barang atau jasa yang dihasilkan dalam perekonomian (Sukirno, 2004).

Pengeluaran konsumsi dapat dipengaruhi oleh tinggi rendahnya pendapatan keluarga. Menurut Teori Engel, semakin membaiknya pendapatan keluarga, biasanya akan diiringi dengan alokasi pengeluaran untuk keperluan pangan yang cenderung menurun dan sebaliknya pengeluaran untuk keperluan non pangan cenderung akan meningkat. Dengan demikian keluarga tersebut dapat dikatakan sejahtera (Gilarso, 2006).