

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Balita

2.1.1 Pengertian Balita

Balita adalah kelompok anak yang berada pada rentang usia 0-5 tahun (Andriani dan Wirjatmadi, 2012). Menurut Prasetyawati (2011), masa balita merupakan periode penting dalam proses tumbuh kembang manusia di karenakan tumbuh kembang berlangsung cepat. Perkembangan dan pertumbuhan di masa balita menjadi faktor keberhasilan pertumbuhan dan perkembangan anak di masa mendatang.

2.1.2 Karakteristik Balita (Umur)

Septiari (2012) menyatakan karakteristik balita dibagi menjadi dua yaitu:

1. Anak usia 1-3 tahun

Usia 1-3 tahun merupakan konsumen pasif artinya anak menerima makanan yang disediakan orang tuanya. Laju pertumbuhan usia balita lebih besar dari usia prasekolah, sehingga diperlukan jumlah makanan yang relatif besar. Perut yang lebih kecil menyebabkan jumlah makanan yang mampu diterimanya dalam sekali makan lebih kecil bila dibandingkan dengan anak yang usianya lebih besar oleh sebab itu, pola makan yang diberikan adalah porsi kecil dengan frekuensi sering.

2. Anak usia prasekolah (3-5 tahun)

Usia 3-5 tahun anak menjadi konsumen aktif. Anak sudah mulai memilih makanan yang disukainya. Pada usia ini berat badan anak cenderung mengalami penurunan, disebabkan karena anak beraktivitas lebih banyak dan mulai memilih maupun menolak makanan yang disediakan orang tuanya.

2.2 Status Gizi

2.2.1 Pengertian Status Gizi

Status gizi adalah keadaan yang diakibatkan oleh status keseimbangan antara jumlah asupan (intake) zat gizi dan jumlah yang dibutuhkan

(requirement) oleh tubuh untuk berbagai fungsi biologis (pertumbuhan fisik, perkembangan, aktivitas, pemeliharaan kesehatan, dan lainnya). Status gizi dapat diartikan sebagai gambaran kondisi fisik seseorang sebagai refleksi dari keseimbangan energi yang masuk dan yang dikeluarkan oleh tubuh (Marmi, 2013).

Penilaian status gizi balita dengan standar nasional yang diterbitkan oleh Kementerian Kesehatan Republik Indonesia hanya menggunakan pengukuran antropometri (penilaian gizi secara langsung) yaitu berdasarkan BB/U (berat badan/umur) dengan klasifikasi gizi kurang, gizi buruk, gizi baik, gizi lebih. Berdasarkan TB/U (tinggi badan/umur) diklasifikasikan menjadi sangat pendek, pendek, normal, tinggi, dan berdasarkan BB/TB (berat badan/tinggi badan) dengan klasifikasi sangat kurus, kurus, gemuk (Depkes,2011). Pengukuran langsung selain antropometri adalah pengukuran secara klinis, biokimia, dan biofisik. Sedangkan pengukuran secara tidak langsung adalah dengan survei konsumsi makanan dan statistik (Supariasa, Bukhari, dan Fajar, 2013).

Tabel 2.1
Indeks Berat Badan Menurut Umur (BB/U)

Indeks	Kategori Status Gizi	Ambang Batas
Berat badan menurut umur (BB/U) anak usia 0-60 bulan	Gizi buruk	<-3 SD
	Gizi kurang	-3 SD <-2SD
	Gizi baik	-2 SD - +2SD
	Gizi lebih	>2 SD

Sumber : Keputusan Menteri Kesehatan RI, 2010

2.2.2 Kegunaan Zat Gizi

Menurut Ahmad, 2015 fungsi zat-zat makanan secara umum ialah:

1. Sebagai sumber energi atau tenaga
2. Menyokong pertumbuhan badan

3. Berperan di dalam mekanisme pertahanan tubuh terhadap berbagai penyakit, misalnya sebagai antitoksin dan antibodis lainnya.

Berdasarkan jumlah yang dibutuhkan oleh tubuh, zat gizi terbagi ke dalam dua golongan, sebagaimana dijelaskan oleh Susilowati & Kuspriyanto (2016:7) sebagai berikut:

1. Zat gizi makro adalah makanan utama yang membina tubuh dan memberi energi. Zat gizi makro dibutuhkan dalam jumlah besar dengan satuan g (gram). Zat gizi makro terdiri atas karbohidrat, lemak dan protein
2. Zat gizi mikro adalah komponen yang diperlukan di dalam jumlah kecil atau sedikit, tetapi ada dalam makanan. Zat gizi mikro dibutuhkan dalam jumlah kecil atau sedikit, tetapi ada di dalam makanan. Zat gizi mikro terdiri atas mineral dan vitamin. Zat gizi mikro menggunakan satuan mg (miligram) untuk sebagian besar mineral dan vitamin.

2.2.3 Penilaian Status Gizi

Menurut Supriasa, dkk (2016), penilaian status gizi secara dibagi menjadi 2 cara yaitu secara langsung dan tidak langsung. Penilaian status gizi secara langsung terdiri dari antropometri, klinis, biokimia, dan biosfik. Sedangkan penilaian status gizi tidak langsung terdiri dari survey konsumsi, makanan

- Antropometri

Antropometri (ukuran tubuh) merupakan salah satu cara langsung menilai status gizi, khususnya keadaan energi dan protein tubuh seseorang.. Antropometri dipengaruhi oleh faktor genetik dan faktor lingkungan. Konsumsi makanan dan kesehatan (adanya infeksi) merupakan faktor lingkungan yang mempengaruhi antropometri (Aritonang, 2013).

Keunggulan antropometri antara lain prosedurnya sederhana, aman, dan dapat dilakukan dalam jumlah sampel yang besar. Relatif tidak membutuhkan tenaga ahli. Alatnya murah, mudah dibawa, tahan lama, dapat dipesan dan dibuat di daerah setempat. Tepat dan akurat karena dapat dibakukan, dapat mendeteksi atau menggambarkan

riwayat gizi di masa lampau, umumnya dapat mengidentifikasi status gizi sedang, kurang dan buruk karena sudah ada ambang batas yang jelas. Dapat mengevaluasi perubahan status gizi pada periode tertentu atau dari satu generasi ke generasi berikutnya. Dapat digunakan untuk penapisan kelompok yang rawan gizi (Istiany dkk, 2013).

Kelemahan antropometri antara lain yaitu tidak sensitif, artinya tidak dapat mendeteksi status gizi dalam waktu singkat. Faktor di luar gizi (penyakit, genetik dan penurunan penggunaan energi) dapat menurunkan spesifikasi dan sensitivitas pengukuran antropometri. Kesalahan yang terjadi pada saat pengukuran dapat mempengaruhi presisi, akurasi dan validitas pengukuran antropometri. Kesalahan ini terjadi karena latihan petugas yang tidak cukup, kesalahan alat atau kesulitan pengukuran (Istiany dkk, 2013). Dibandingkan dengan metode lainnya, pengukuran antropometri lebih praktis untuk menilai status gizi (khususnya KEP) di masyarakat.

Ukuran tubuh yang biasanya dipakai untuk melihat pertumbuhan fisik adalah berat badan (BB), tinggi badan (TB), lingkaran lengan atas (LILA), lingkaran kepala (LK), tebal lemak dibawah kulit (TL) dan pengukuran tinggi lutut. Penilaian status gizi antropometri disajikan dalam bentuk indeks misalnya BB/U, TB/U, PB/U, BB/TB, IMT/U (Aritonang, 2013).

- Ukuran Antropometri

- Berat badan (BB/U)

Berat badan menggambarkan tentang massa tubuh. Dalam keadaan normal, BB berkembang mengikuti perkembangan umur (balita). Sedangkan saat dalam keadaan tidak normal, BB berkembang lebih cepat atau lambat. Berdasarkan sifat tersebut, maka indikator BB/U hanya dapat menggambarkan status gizi saat ini. Prosedur penimbangan berat badan yaitu :

1. Dilakukan sebaiknya pagi hari setelah buang air atau keadaan perut kosong supaya hasil akurat.
2. Meletakkan timbangan di tempat yang datar.

3. Sebelum dilakukan penimbangan sebaiknya timbangan dikalibrasi terlebih dahulu.
4. Klien diminta melepas alas kaki, aksesoris yang digunakan dan menggunakan pakaian seminimal mungkin.
5. Klien naik ke timbangan dengan posisi menghadap kedepan, pandangan lurus, tangan disamping kanan kiri dan posisi rileks serta tidak banyak gerakan.
6. Catat hasil pengukuran (Aritonang, 2013).

2.2.4 Faktor-Faktor yang mempengaruhi gizi kurang

1. Umur Ibu

Orang tua muda, terutama ibu, cenderung kurang pengetahuan dan pengalaman dalam merawat anak sehingga mereka umumnya merawat anak didasarkan pada pengalaman orang tua terdahulu. Selain itu, faktor usia muda juga cenderung menjadikan seorang ibu akan lebih memperhatikan kepentingannya sendiri dari pada kepentingan anaknya, sehingga kuantitas dan kualitas perawatan anaknya kurang terpenuhi (Sulistyoningsih H. 2011).

2. Pengetahuan Gizi Ibu

Ibu merupakan orang yang berperan penting dalam penentuan konsumsi makanan dalam keluarga khususnya pada anak balita. Pengetahuan yang dimiliki ibu berpengaruh terhadap pola konsumsi makanan keluarga. Kurangnya pengetahuan ibu tentang gizi berakibat pada rendahnya anggaran untuk belanja pangan dan mutu serta keanekaragaman makanan yang kurang.

Keluarga lebih banyak membeli barang karena pengaruh kebiasaan, iklan, dan lingkungan. Selain itu, gangguan gizi juga disebabkan karena kurangnya kemampuan ibu menerapkan informasi tentang gizi dalam kehidupan sehari-hari (Sri, 2010) Faktor pengetahuan yang rendah dari sebagian ibu akan

pentingnya pemberian makanan bergizi dan seimbang untuk anaknya dapat dikaitkan dengan masalah KEP.

Rendahnya pengetahuan dan pendidikan orang tua khususnya ibu, merupakan faktor penyebab mendasar terpenting, tingkat kemampuan individu, keluarga, dan masyarakat dalam rangka mengelola sumber daya yang ada, untuk mendapatkan kecukupan bahan makanan serta sejauh mana sarana pelayanan kesehatan gizi dan sanitasi lingkungan tersedia dimanfaatkan sebaik-baiknya. Pendidikan mempunyai tujuan memberikan bantuan terhadap perkembangan anak seutuhnya. Berarti mengembangkan potensi fisik, emosi, sikap moral, pengetahuan dan ketrampilan semaksimal mungkin agar dapat menjadi manusia dewasa (Sri, 2010).

Pengetahuan gizi yang baik akan menyebabkan seseorang mampu menyusun menu yang baik untuk dikonsumsi. Semakin banyak pengetahuan gizi seseorang, maka ia akan semakin memperhitungkan jenis dan jumlah makanan yang diperolehnya untuk dikonsumsi (Sri, 2010).

3. Pendapatan Keluarga

Dalam kehidupan sehari-hari pendapatan erat kaitannya dengan gaji, upah, serta pendapatan lainnya yang diterima seseorang setelah orang itu melakukan pekerjaan dalam kurun waktu tertentu (Sukmawandari, 2015).

Ada beberapa definisi pengertian pendapatan, salah satunya menurut Badan Pusat Statistik sesuai dengan konsep dan definisi pengertian pendapatan keluarga adalah seluruh pendapatan dan penerimaan yang diterima oleh seluruh Anggota Rumah Tangga Ekonomi (ARTE). Dari definisi tersebut dapat disimpulkan bahwa pendapatan adalah segala bentuk penghasilan atau penerimaan yang nyata dari seluruh anggota keluarga untuk memenuhi kebutuhan rumah tangga (Sukmawandari, 2015).

Ketidakmampuan memenuhi kebutuhan pangan dalam rumah tangga terutama pada ibu hamil dan anak balita akan berakibat pada kekurangan gizi yang berdampak pada lahirnya generasi muda yang tidak berkualitas. Pemenuhan kebutuhan pangan dipengaruhi oleh jumlah pendapatan yang dihasilkan oleh keluarga. Sehingga pendapatan keluarga mempengaruhi status gizi balita (Sukmawandari, 2015) Antara penghasilan dan gizi, jelas ada hubungan yang menguntungkan. Pengaruh peningkatan penghasilan terhadap perbaikan kesehatan dan kondisi keluarga lain yang mengadakan interaksi dengan status gizi yang berlawanan hampir universal.

4. Pendidikan Terakhir Ibu

Pendidikan sangat mempengaruhi penerimaan informasi tentang gizi. Masyarakat dengan pendidikan yang rendah akan lebih mempertahankan tradisi-tradisi yang berhubungan dengan makanan sehingga sulit menerima informasi baru di bidang Gizi. Selain itu tingkat pendidikan juga ikut menentukan mudah tidaknya seseorang menerima suatu pengetahuan. Semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang, akan semakin mudah dia menyerap informasi yang diterima termasuk pendidikan dan informasi gizi yang mana dengan pendidikan gizi tersebut diharapkan akan tercipta pola kebiasaan yang baik dan sehat (Alfriani, 2013).

Tingkat pendidikan turut pula menentukan mudah tidaknya seseorang menyerap dan memahami pengetahuan gizi yang mereka peroleh. Hal ini bisa dijadikan landasan untuk membedakan metode penyuluhan yang tepat. Dari kepentingan gizi keluarga, pendidikan diperlukan agar seseorang lebih tanggap terhadap adanya masalah gizi di dalam keluarga dan bisa mengambil tindakan secepatnya (Alfriani, 2013).