

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Status Gizi Balita

1. Pengertian status gizi

Menurut kementerian Kesehatan RI dan WHO status gizi adalah suatu keadaan yang diakibatkan oleh keseimbangan antara asupan zat gizi dari makanan dengan kebutuhan nutrisi yang diperlukan tubuh untuk metabolisme. Status gizi merupakan keadaan kesehatan fisik seseorang atau sekelompok orang yang ditentukan dengan salah satu atau kombinasi dari ukuran gizi tertentu. Status gizi mengukur keadaan atau tingkat kesehatan seseorang pada waktu tertentu.

2. Pengukuran dan klasifikasi pada balita

Penilaian status gizi dapat dibedakan menjadi dua, yaitu penilaian secara langsung dan tidak langsung. Penilaian status gizi secara langsung dapat diukur melalui penilaian antropometri. Penilaian status gizi secara tidak langsung meliputi survei konsumsi makanan, statistik vital dan faktor ekologi. Standar antropometri anak digunakan untuk menilai atau menentukan status gizi anak. Penilaian status gizi anak sebagaimana peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 2 Tahun 2020 tentang standar antropometri anak dilakukan dengan membandingkan hasil pengukuran berat badan dan Panjang/tinggi badan dengan standar antropometri anak.

3. Faktor yang mempengaruhi status gizi

Menurut UNICEF, ada tiga penyebab status gizi pada anak yaitu penyebab langsung, penyebab tidak langsung dan penyebab mendasar. Terdapat dua penyebab langsung gizi, yaitu asupan gizi yang kurang dan penyakit infeksi. Kurangnya asupan gizi dapat disebabkan karena terbatasnya jumlah asupan makanan yang dikonsumsi. Sedangkan infeksi menyebabkan rusaknya beberapa fungsi organ tubuh sehingga tidak bisa menyerap zat-zat makanan secara baik (Septikasari, 2018).

Penyebab tidak langsung gizi yaitu tidak cukup pangan, pola asuh yang tidak memadai, pengetahuan dan sanitasi, air bersih/pelayanan kesehatan dasar yang tidak memadai. Penyebab mendasar atau akar masalah gizi buruk adalah terjadinya krisis ekonomi, politik dan sosial.

4. Dampak status gizi

Asupan zat gizi yang tidak adekuat dapat berakibat pada terganggunya pertumbuhan dan perkembangan anak, bahkan apabila kondisi ini tidak ditangani dengan baik maka risiko kesakitan dan kematian anak meningkat. Tidak terpenuhinya zat gizi dalam tubuh dapat berpengaruh terhadap sistem kekebalan yang menyebabkan anak lebih rentan terkena penyakit menular dari lingkungan sekitar terutama pada lingkungan dengan sanitasi yang buruk. Balita menjadi rentan mengalami infeksi saluran berulang yang berakibat meningkatkan risiko kekurangan gizi semakin berat karena tubuh anak tidak dapat menyerap nutrisi dengan baik. Kekurangan salah satu zat gizi dapat menyebabkan kekurangan zat gizi lainnya (Septikasari, 2018).

5. Indikator status gizi balita

Nilai masing-masing indikator ditentukan status gizi balita dengan batasan sebagai berikut.

Tabel 1
Indikator Status Gizi Balita

Indek	Kategori Status Gizi	Ambang Batas (Z-score)
Berat badan menurut umur (BB/U) anak usia 0 (nol) sampai dengan 60 (enam puluh) bulan	Berat badan sangat kurang (<i>severely underweight</i>)	<-3 SD
	Berat badan kurang (<i>underweight</i>)	-3 SD sd <-2 SD
	Berat badan normal	-2 SD sd +1 SD
	Risiko berat badan lebih	>+1 SD
Panjang badan atau tinggi badan menurut umur (PB/U atau TB/U) anak usia 0 (nol) sampai dengan 60 (enam puluh) bulan	Sangat pendek (<i>severely stunted</i>)	<-3 SD
	Pendek (<i>stunted</i>)	-3 SD sd <-2 SD
	Normal	-2 SD sd +3 SD
	Tinggi	>+3 SD
Berat badan menurut Panjang badan atau tinggi badan (BB/PB atau BB/TB) anak usia 0 (nol) sampai dengan 60 (enam puluh) bulan	Gizi buruk (<i>severely wasted</i>)	<-3 SD
	Gizi kurang (<i>wasted</i>)	-3 SD sd <-2 SD
	Gizi baik (normal)	-2 SD sd +1 SD
	Beresiko gizi lebih (<i>possible risk of overweight</i>)	> +1 SD sd +2 SD
	Gizi lebih (<i>overweight</i>)	> +2 SD sd +3 SD
	Obesitas (<i>obese</i>)	>+3 SD
Massa tubuh menurut umur (IMT/U) anak usia 0 (nol) sampai dengan 60 (enam puluh) bulan	Gizi buruk (<i>severely wasted</i>)	<-3 SD
	Gizi kurang (<i>wasted</i>)	-3 SD sd <-2 SD
	Gizi baik (normal)	-2 SD sd +1 SD
	Beresiko gizi lebih (<i>possible risk of overweight</i>)	> +1 SD sd +2 SD
	Gizi lebih (<i>overweight</i>)	> +2 SD sd +3 SD
	Obesitas (<i>obese</i>)	>+3 SD
Massa tubuh menurut umur (IMT/U) anak usia lebih dari 5 (lima) tahun sampai dengan 18 (delapan belas)	Gizi buruk (<i>severely thinness</i>)	<-3 SD
	Gizi kurang (<i>thinness</i>)	-3 SD sd <-2 SD
	Gizi baik (normal)	-2 SD sd +1 SD
	Gizi lebih (<i>overweight</i>)	> +1 SD sd +2 SD
	Obesitas (<i>obese</i>)	> +2 SD

Sumber: Kementerian Kesehatan RI, 2020

B. Tingkat Konsumsi

1. Pengertian tingkat konsumsi

Konsumsi diartikan dengan segala sesuatu yang dimakan dan menghasilkan energi dan zat gizi yang dibutuhkan. Tingkat konsumsi adalah perbandingan antara asupan zat gizi yang dikonsumsi dengan angka kebutuhan zat gizi seseorang.

Konsumsi zat gizi seperti energi, protein, dan zinc merupakan faktor yang berpengaruh langsung terhadap proses pertumbuhan balita. Kurangnya asupan nutrisi untuk balita menyebabkan bertambahnya jumlah anak dengan gangguan pertumbuhan. Energi merupakan zat gizi mikro untuk membantu proses pertumbuhan. Apabila balita memperoleh energi inadekuat, bayi akan berisiko mengalami stunting karena terhambatnya pertumbuhan. Kekurangan energi dalam jangka waktu yang lama juga dapat menyebabkan anak mengalami kekurangan energi kronis. Selain asupan energi, asupan protein merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi status gizi balita. Defisiensi protein dapat menyebabkan menurunnya imunitas tubuh balita dan dapat mempengaruhi status gizi. Asupan zinc juga diperlukan dalam proses pertumbuhan balita. Kekurangan zinc pada saat balita dapat menyebabkan stunting, meningkatkan resiko diare, dan infeksi saluran pernapasan balita (Inas, 2021a). Penelitian lain menunjukkan adanya hubungan asupan energi, asupan protein, dan asupan zinc terhadap kejadian stunting pada siswa SDN 11 Kampung Jua Kecamatan Lubuk Begalung Tahun 2019 (Yensasnidar, 2019).

2. Cara pengukuran konsumsi

Pengukuran konsumsi dibedakan menjadi dua cara yaitu kualitatif dan kuantitatif. Cara kualitatif meliputi menilai jenis dan frekuensi konsumsi pangan. Sedangkan penilaian kuantitatif adalah menilai jumlah zat gizi yang dimakan selama 1 hari. Konsumsi selama sehari dibandingkan dengan Angka kecukupan gizi (AKG) didapatkan tingkat konsumsi zat gizi meliputi tingkat konsumsi energi, protein, lemak, karbohidrat, serat, air, vitamin, zinc dan mineral.

Dalam AKG ditetapkan estimasi rata-rata angka kecukupan energi dan rata-rata angka kecukupan protein bagi masyarakat Indonesia. Rata-rata angka kecukupan energi bagi masyarakat Indonesia yaitu sebesar 2100 kilo kalori per orang per hari pada tingkat konsumsi dan rata-rata angka kecukupan protein bagi masyarakat Indonesia yaitu sebesar 57 gram per orang per hari pada tingkat konsumsi (Kementerian Kesehatan RI, 2020a).

Selain dengan angka kecukupan gizi, tingkat konsumsi gizi dapat juga dihitung dengan membandingkan antara konsumsi atau asupan zat gizi seseorang dengan kebutuhan gizi prang tersebut dikalikan 100 persen. Angka ini menunjukkan seberapa besar capaian konsumsi dibandingkan dengan kebutuhan.

a. Faktor–faktor yang mempengaruhi konsumsi

Secara umum konsumsi dipengaruhi oleh beberapa faktor antara lain seperti dibawah ini:

1) Pengetahuan gizi

Pengetahuan gizi yang baik akan menyebabkan seseorang mampu untuk Menyusun menu makanan yang baik untuk dikonsumsi. Semakin bertambah pengetahuan ibu, maka akan semakin mengerti jenis dan jumlah makanan untuk

dikonsumsi seluruh anggota keluarga termasuk pada anak balita. Penelitian Bur (2020) menyatakan terdapat pengaruh pengetahuan gizi ibu terhadap pola konsumsi pangan balita di wilayah kerja Puskesmas Oepoi Kota Kupang.

2) Pendapatan

Perubahan pendapatan menjadi salah satu faktor yang mempengaruhi konsumsi pada balita. Pendapatan yang meningkat berpeluang untuk membeli pangan dengan kualitas dan kuantitas yang lebih baik dan sebaliknya penurunan pendapatan akan menyebabkan penurunan dalam hal kualitas dan penurunan kuantitas pangan yang dibeli (Bur et al., 2020). Penelitian Bur (2020) menyatakan terdapat pengaruh pendapatan keluarga terhadap pola konsumsi pangan balita di wilayah kerja Puskesmas Oepoi Kota Kupang.

3) Jumlah anggota keluarga

Jumlah anggota keluarga merupakan faktor yang memiliki kaitan erat dengan banyaknya individu yang dipenuhi kebutuhan gizinya. Kualitas dan kuantitas makanan yang bergizi yang harus disediakan keluarga akan semakin meningkat dan bervariasi dengan komposisi rumah tangga. Penelitian Bur (2020) menyatakan terdapat pengaruh jumlah anggota keluarga terhadap pola konsumsi pangan balita di wilayah kerja Puskesmas Oepoi Kota Kupang.

C. Hubungan Konsumsi dengan Status Gizi Buruk Balita

Konsumsi makanan yang beranekaragam akan menghindari terjadinya kekurangan zat gizi karena susunan zat gizi pada makanan saling melengkapi antara satu jenis dengan jenis lainnya, sehingga diperoleh masukan zat gizi seimbang. Menurut penelitian Septiawati (2021) terdapat hubungan yang

signifikan antara konsumsi makanan dengan status gizi balita di TK Bintang Ceria Kecamatan Jati Agung Lampung Selatan (Septiawati et al., 2021). Penelitian Petralina (2020) menyatakan bahwa pola konsumsi mempengaruhi status gizi yang dapat ditunjukkan dengan uji *spearman rho* (Petralina, 2020). Penelitian Inas (2021) menyatakan anak yang memiliki kebiasaan konsumsi energi dan protein yang rendah dengan risiko 3 kali lebih tinggi mengalami stunting dan kebiasaan konsumsi zinc yang rendah berisiko 6 kali lebih tinggi mengalami stunting (Inas, 2021a).