

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Status Gizi Balita Dan Cara Penilaiannya

1. Pengertian Status Gizi Balita

Balita adalah anak yang telah menginjak usia diatas satu tahun atau lebih popular dengan pengertian anak dibawah lima tahun (Muaris.H, 2006). Menurut Sutomo.B. dan Anggraeni.DY, (2010) Balita adalah istilah umum bagi anak usia 1-3 tahun (batita) dan anak prasekolah (3-5 tahun)

Status gizi adalah keadaan tubuh sebagai akibat konsumsi makanan dan penggunaan zat-zat gizi. Dibedakan antara status gizi buruk, kurang, baik, dan lebih. Konsumsi makanan berpengaruh terhadap status gizi seseorang (FARADIBA, 2012)

2. Metode Penilaian Status Gizi

Antropometri artinya ukuran tubuh, macam pengukuran tubuh dan komposisi tubuh dari berbagai tingkat umur dan tingkat gizi. Antropometri secara umum digunakan untuk melihat protein dan energi

3. Indeks Penilaian Status Gizi Balita

- a. Indeks Panjang Badan menurut Umur atau Tinggi Badan menurut Umur (PB/U atau TB/U)

Indeks PB/U atau TB/U menggambarkan pertumbuhan panjang atau tinggi badan anak berdasarkan umurnya. Indeks ini dapat mengidentifikasi anak-anak yang pendek (*stunted*) atau

sangat pendek (*severely stunted*), yang disebabkan oleh gizi kurang dalam waktu lama atau sering sakit. Anak-anak yang tergolong tinggi menurut umurnya juga dapat diidentifikasi. Anak-anak dengan tinggi badan di atas normal (tinggi sekali) biasanya disebabkan oleh gangguan endokrin, namun hal ini jarang terjadi di Indonesia.

b. Indeks Berat Badan menurut Panjang Badan/Tinggi Badan (BB/PB atau BB/TB)

Indeks BB/PB atau BB/TB ini menggambarkan apakah berat badan anak sesuai terhadap pertumbuhan panjang/tinggi badannya. Indeks ini dapat digunakan untuk mengidentifikasi anak gizi kurang (*wasted*), gizi buruk (*severely wasted*) serta anak yang memiliki risiko gizi lebih (*possible risk of overweight*). Kondisi gizi buruk biasanya disebabkan oleh penyakit dan kekurangan asupan gizi yang baru saja terjadi (akut) maupun yang telah lama terjadi (kronis).

c. Indeks Masa Tubuh menurut Umur (IMT/U)

Indeks IMT/U digunakan untuk menentukan kategori gizi buruk, gizi kurang, gizi baik, berisiko gizi lebih, gizi lebih dan obesitas. Grafik IMT/U dan grafik BB/PB atau BB/TB cenderung menunjukkan hasil yang sama. Namun indeks IMT/U lebih sensitif untuk penapisan anak gizi lebih dan obesitas. Anak dengan ambang batas IMT/U $>+1SD$ berisiko gizi lebih sehingga perlu ditangani lebih lanjut untuk mencegah terjadinya gizi lebih dan obesitas. (Menkes RI, 2020)

4. Klasifikasi Status Gizi Balita

Masalah gizi pada anak menurut (Kusumawardani, 2012) ada dua yaitu kurang gizi dan kelebihan gizi.

a. Kurang Gizi

Kekurangan gizi (seperti energi dan protein) menyebabkan berbagai keterbatasan, antara lain pertumbuhan mendatar, berat, dan tinggi badan menyimpang dari pertumbuhan normal, dapat diamati pada anak-anak yang kurang Gizi. Keadaan kurang Gizi juga berasosiasi dengan keterlambatan perkembangan motorik.

Kurang gizi menyebabkan isolasi diri, yaitu mempertahankan untuk tidak mengeluarkan energi yang banyak dengan mengurangi kegiatan interaksi sosial, aktivitas, perilaku eksploratori, perhatian, dan motivasi. Pada keadaan kurang energi dan protein (KEP), anak menjadi tidak aktif, apatis, pasif, dan tidak mampu berkonsentrasi. Akibatnya dalam melakukan kegiatan eksplorasi lingkungan fisik tidak dapat melakukan dalam waktu yang lama dibandingkan dengan anak yang gizinya baik.

b. Kelebihan Gizi

Penyebab obesitas dipengaruhi beberapa faktor, yaitu pertama, suatu asupan makanan berlebih. Dua, rendahnya pengeluaran energi basal, dan ketiga, kurangnya aktivitas fisik. Terjadinya obesitas karena adanya ketidakseimbangan antara asupan energi dan energi yang dikeluarkan atau digunakan untuk beraktivitas.

Anak yang dilahirkan dari orang tua yang keduanya obesitas mempunyai peluang 75% untuk obese juga. Bila salah satu orang tuanya obese, maka peluangnya sekitar 40% dan bila kedua orang tuanya tidak obese peluangnya hanya 10%. Untuk melihat seseorang obese atau tidak, bisa dengan menghitung BMI-nya.

Tabel 1.

Klasifikasi Status Gizi Menurut PMK No 2 Tahun 2020

Indikator Pertumbuhan	Z- score	Kategori
BB/U	<-3 SD	BB Sangat Kurang
	-3 SD / < - 2 SD	BB kurang
	-2 SD / + 1 SD	BB Normal
	>+ 1 SD	Resiko BB Lebih
PB/U	<-3 SD	Sangat Pendek
	-3 SD / < - 2 SD	Pendek
	-2 SD / + 3 SD	Normal
	>+ 3 SD	Tinggi
BB/TB	<-3 SD	Gizi Buruk
	-3 SD / < - 2 SD	Gizi Kurang
	-2 SD / + 1 SD	Gizi Baik
	>+ 1 SD / + 2 SD	Resiko Gizi Lebih
	>+ 2 SD / + 3 SD	Gizi Lebih
	>+ 3 SD	Obesitas
IMT/U	<-3 SD	Gizi Buruk
	-3 SD / < - 2 SD	Gizi Kurang
	-2 SD / + 1 SD	Gizi Baik
	> 1 SD / 2 SD	Resiko Gizi Lebih
	> 2 SD / 3 SD	Gizi Lebih
	>+ 3 SD	Obesitas

5. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Status Gizi Lebih Balita

a. Aktivitas fisik

Aktivitas fisik merupakan salah satu pengeluaran energi. Tingkat aktivitas fisik yang rendah dapat menurunkan pengeluaran energi sehingga energi akan disimpan dalam jaringan lemak (Kliegman, n.d.; Hall dan Guyton, n.d.).

Rendahnya aktivitas fisik dan tingginya perilaku menetap berhubungan dengan tingginya persentil indeks masa tubuh. Temuan ini secara umum disepakati dengan ulasan penelitian obesitas pada anak yang menyimpulkan rendahnya aktivitas fisik dan tingginya perilaku menetap merupakan faktor risiko terjadinya obesitas pada anak..

Anak yang mengalami kelebihan berat badan dan obesitas cenderung memiliki level aktivitas fisik yang rendah dan diikuti dengan peningkatan level perilaku menetap. Aktivitas fisik

memiliki hubungan negatif yang kuat terhadap obesitas pada anak laki dan perempuan. (Prentice-Dunn dan Prentice-Dunn, 2012).

b. Pola Konsumsi

Anak yang sering mengkonsumsi makanan yang tinggi kalori dan rendah nutrisi memiliki hubungan dengan terjadinya kelebihan berat badan dan obesitas. Dari lima studi empat diantaranya menunjukkan hubungan yang positif antara mengkonsumsi makanan tinggi kalori seperti makanan cepat /junk food dan terjadinya kelebihan berat badan atau obesitas (Mistry dan Puthussery, 2015; Payab et al., 2015).

Peningkatan konsumsi camilan pada anak seperti karbohidrat olahan (gula, tepung putih, dan lemak jenuh) meningkatkan terjadinya obesitas dan penyakit kronik lainnya. Konsumsi makanan manis seperti kue, coklat, dan permen memiliki hubungan yang signifikan dengan terjadinya obesitas dan obesitas abdominal. Anak yang jarang mengkonsumsi junk food atau makanan cepat saji seperti hot dogs, hamburgers, cheeseburgers, fried chicken, and pizza memiliki risiko obesitas general dua puluh lima persen lebih rendah dan sembilan belas persen lebih rendah dari pada anak yang mengkonsumsi makanan cepat saji setiap hari. Anak yang jarang mengkonsumsi minuman manis seperti soda dan minuman ringan memiliki risiko obesitas general 15% lebih rendah dari pada anak yang mengkonsumsi minuman manis setiap hari (Payab et al., 2015). (surudarma, 2017)

B. Pola Konsumsi Balita Dan Cara Penilaiannya

1. Pengertian Pola Konsumsi

Menurut (Baliwati, 2004) pola konsumsi pangan adalah susunan jenis dan jumlah pangan yang dikonsumsi seorang atau kelompok orang pada waktu tertentu. (Sebayang, 2012) Konsumsi zat gizi merupakan faktor yang berpengaruh langsung terhadap status gizi (Kholishoh, 2003).

Hardinsyah dan Martianto (1988) menguraikan Konsumsi gizi adalah sesuatu yang real, apa adanya. Tingkat konsumsi merupakan perbandingan antara konsumsi zat gizi dengan keadaan gizi seseorang. (Fajar, dkk 2016) Konsumsi gizi dapat dinilai secara kuantitatif yaitu dari kandungan zat-zat gizi seperti energi, protein, lemak, dan karbohidrat. Menurut (Wirjatmadi, dkk 2012) Kebutuhan gizi yang disesuaikan dengan banyak aktivitas yang dilakukan anak sangat mempengaruhi, untuk itu ada beberapa fungsi dan sumber zat gizi yang perlu diketahui agar dapat tercukupi kebutuhannya (agnes natalia, 2012)

2. Metode Pengukuran Konsumsi Makanan

Menurut (Fajar, dkk 2016) beberapa metode pengukuran konsumsi makanan untuk individu anantara lain :

a. Metode food recall 24 jam

Prinsip dari metode recall 24 jam, dilakukan dengan mencatat jenis dan jumlah bahan makanan yang dikonsumsi pada periode 24 jam yang lalu. Dalam metode ini, responden, ibu atau pengasuh diminta untuk menceritakan semua yang dimakan dan diminum selama 24 jam yang lalu (kemarin). Biasanya dimulai sejak ia bangun pagi kemarin sampai dia istirahat tidur malam harinya atau dapat juga dimulai dari waktu saat dilakukan wawancara mundur ke belakang sampai 24 jam penuh. Hal penting yang perlu diketahui adalah bahwa dengan recall 24 jam data yang diperoleh cenderung lebih bersifat kualitatif. Oleh karena itu, untuk mendapatkan data kuantitatif, maka jumlah konsumsi makanan individu ditanyakan secara teliti dengan menggunakan alat URT (sendok, gelas, piring, dan lain-lain) atau ukuran lainnya yang biasa dipergunakan sehari-hari.

b. Metode *Estimated Food Records*

Metode ini disebut juga food records atau dietary records, yang digunakan untuk mencatat jumlah yang dikonsumsi. Responden diminta mencatat semua yang ia makan dan minum setiap kali sebelum makan. Menimbang dalam ukuran berat pada periode tertentu, termasuk cara persiapan dan pengelolaan makanan.

Metode ini dapat memberikan informasi konsumsi yang mendekati sebenarnya tentang jumlah energi dan zat gizi yang dikonsumsi oleh individu. Penjelasan lain tentang metode ini yakni metode yang dilakukan untuk mencatat jumlah yang dikonsumsi. Pada metode ini responden diminta untuk mencatat semua yang ia makan dan minum setiap kali sebelum makan dalam Ukuran Rumah Tangga (URT) atau menimbang dalam ukuran berat (gram) dalam periode tertentu (2-4 hari berturut-turut), termasuk cara persiapan dan pengolahan makanan tersebut.

c. Metode Penimbangan Makanan (*Food Weighing*)

Orangtua/ibu menimbang dan mencatat seluruh makanan yang dikonsumsi selama 1 hari. Penimbangan makanan ini biasanya berlangsung beberapa hari tergantung dari tujuan, dana penelitian, dan tenaga yang tersedia. Terdapatnya sisa makanan setelah makan juga perlu ditimbang sisa tersebut untuk mengetahui jumlah sesungguhnya makanan yang dikonsumsi.

d. Metode Riwayat Makanan (*Diethary History Method*)

Metode ini bersifat kualitatif karena memberikan gambaran pola konsumsi berdasarkan pengamatan dalam waktu yang cukup lama (bisa 1 minggu, 1 bulan, 1 tahun). Burke (1947) menyatakan bahwa metode ini terdiri dari tiga komponen, yaitu:

- 1) Komponen pertama adalah wawancara (termasuk recall 24 jam), yang mengumpulkan data tentang apa saja yang dimakan responden selama 24 jam terakhir.
- 2) Komponen kedua adalah tentang frekuensi penggunaan dari sejumlah bahan makanan dengan memberikan daftar (check list) yang sudah disiapkan, untuk mengecek kebenaran dari recall 24 jam tadi.
- 3) Komponen ketiga adalah pencatatan konsumsi selama 2-3 hari sebagai cek Ulang (BPPSDM Kesehatan, 2018)

3. Kebutuhan Zat Gizi

Anak usia balita memang sedang aktif-aktifnya untuk bermain oleh karena itu agar perkembangan balita berjalan secara optimal, maka asupan nutrisi yang tepat sangat dibutuhkan. Hal ini bisa Anda mulai dengan merancang pola makan sehat untuk balita sejak dini. Tak hanya mendukung perkembangannya, pola makan sehat untuk balita juga dapat mencegah obesitas, malnutrisi, dan masalah kesehatan lainnya di kemudian hari.

Sebagai acuan, menurut Angka Kecukupan Gizi (AKG) tahun 2013, status kebutuhan gizi makro harian balita usia 1-3 tahun meliputi:

1. Energi : 1125 kilo kalori (kcal)
2. Protein : 26 gram
3. Karbohidrat : 155 gram
4. Lemak : 44 gram
5. Air : 1200 milimeter (ml)
6. Serat : 16 gram

kebutuhan gizi makro harian balita usia 4-6 tahun meliputi:

1. Energi: 1600 kilo kalori (kcal)

2. Protein: 35 gram
3. Karbohidrat: 220 gram
4. Lemak: 62 gram
5. Air: 1500 milimeter (ml)
6. Serat: 22 gram

Sementara kebutuhan zat gizi mikro harian anak, meliputi:

1. Vitamin, Jenis vitamin yang perlu didapatkan oleh anak usia 1-3 tahun yaitu:

- a. Vitamin A: 400 mikrogram (mcg)
- b. Vitamin D: 15 mcg
- c. Vitamin E: 6 miligram (mg)
- d. Vitamin K: 15 mcg

Jenis vitamin yang perlu didapatkan oleh anak prasekolah usia 4-5 tahun yaitu:

- a. Vitamin A: 450 mikrogram (mcg)
- b. Vitamin D: 15 mcg
- c. Vitamin E: 7 miligram (mg)
- d. Vitamin K: 20 mcg

2. Mineral, Jenis mineral yang perlu didapatkan oleh anak usia 1-3 tahun yaitu:

- a. Kalsium: 650 gram
- b. Fosfor: 500 gram
- c. Magnesium: 60 mg
- d. Natrium: 1000 mg
- e. Besi: 8 mg

Jenis mineral yang perlu didapatkan oleh anak usia 1-3 tahun yaitu:

- a. Kalsium: 1000 grampp
 - b. Fosfor: 500 gram
 - c. Magnesium: 95 mg
 - d. Natrium: 1200 mg
 - e. Besi: 9 mg
3. Cairan, Berdasarkan Angka Kecukupan Gizi (AKG) tahun 2013, kebutuhan cairan balita usai 2-5 tahun yaitu:
- a. Balita usia 1-3 tahun: 1200 ml
 - b. Balita usia 4-6 tahun: 1500 ml

Angka kebutuhan cairan anak balita di atas tidak harus dari air putih atau air mineral, tetapi bisa dari susu UHT atau formula yang dikonsumsi sehari-hari.

Balita membutuhkan kalori sekitar 1.000-1.500 kkal per hari tergantung dari usia, jenis kelamin, dan aktivitas fisiknya. Untuk memenuhi kebutuhan kalori tersebut, berikut contoh porsi makan yang dapat diberikan ke anak dalam satu hari:

- a. Karbohidrat sebanyak 2-3 porsi. Satu porsinya setara dengan 100 gram atau $\frac{3}{4}$ gelas belimbing.
- b. Protein 4-5 porsi. Satu porsinya setara dengan 35-50 gram. Anda bisa memberikan satu ayam paha bawah atau daging setengah ukuran tangan orang dewasa.
- c. Minyak 2-5 sdt.
- d. Buah-buahan $\frac{1}{2}$ -2 porsi. Satu porsinya sama dengan satu buah jeruk besar atau sepotong semangka.
- e. Sayuran $\frac{1}{2}$ -2 porsi. Satu porsinya setara dengan satu mangkuk sayuran matang tanpa kuah.

f. Produk susu 1–2 porsi. Satu porsinya setara dengan 150-200 ml atau segelas belimbing.

4. Cara mengatasi kebiasaan makan yang buruk pada anak

Masuk usia 1 tahun, anak sudah bisa diberikan menu makanan seperti orang dewasa. Ini membuatnya semakin sering mencoba berbagai makanan yang dilihat. Hal ini tentu saja tidak terkecuali jajanan yang kurang sehat. Untuk mengatasinya, ada beberapa cara yang bisa dilakukan, yaitu:

a. Ikuti menu makanan yang di inginkan anak

Bukan berarti bias memberi jajanan yang tidak sehat setiap hari, tapi bisa memberi pilihan lain yang disukai anak. Jika anak menyukai gorengan, orang tua bisa membuatnya dirumah dengan bahan bahan dan minyak yang lebih bersih. Terkadang anak menyukai satu makanan dan ingin terus memakannya selama satu minggu. Memang terasa mengesalkan, tapi ini wajar terjadi di usia anak 3 tahun. Selama makanan tersebut memenuhi kebutuhan gizi pada balita, tidak perlu khawatir.

b. Memberi variasi menu makanan bergizi

Saat menghidangkan menu makanan, beri beberapa pilihan yang bergizi dan biarkan anak untuk memilih. Sebagai contoh, Anda bisa menyediakan sayur bayam, tempe, tahu, dan ayam goreng. Berbagai menu makan yang variatif itu cukup untuk memenuhi gizi pada balita. Jadi, kalau anak hanya memilih dua dari makanan tersebut, gizinya masih tercukupi

Agar waktu makan lebih terjadwal, Anda bisa melakukan beberapa hal, seperti:

1. Terapkan aturan makan yaitu makan 30 menit, sambil duduk, tidak dengan menonton televisi atau video dan tidak dengan bermain.

2. Berikan makanan dalam porsi kecil dan mengenalkan makanan satu per satu agar anak tidak bingung.
3. Sajikan beberapa jenis makanan, lalu biarkan anak memilih.
4. Makan bersama anggota keluarga lain.