

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Status Gizi

1. Pengertian status gizi

Status gizi adalah cerminan ukuran terpenuhinya kebutuhan gizi didapatkan dari asupan dan penggunaan zat gizi oleh tubuh. Status gizi dapat ditentukan dengan pemeriksaan klinis, pengukuran antropometri, analisis biokimia, dan riwayat gizi. Status gizi adalah keadaan gizi seseorang yang dapat dilihat untuk mengetahui apakah seseorang tersebut itu normal atau bermasalah (gizi salah). Gizi salah adalah gangguan kesehatan yang disebabkan oleh kekurangan atau kelebihan zat-zat gizi yang diperlukan untuk pertumbuhan, kecerdasan dan aktivitas atau produktivitas. (Kepmenkes RI, 2017)

Kebutuhan gizi untuk anak pada awal masa kehidupannya merupakan hal yang sangat penting. Keadaan gizi yang buruk akan menurunkan daya tahan anak sehingga anak mudah sakit hingga berakibat pada kematian. Gizi buruk dapat terjadi pada semua kelompok umur, tetapi yang perlu lebih diperhatikan adalah pada kelompok bayi dan balita. (Dinkes Provinsi Bali, 2019)

Gizi kurang dan gizi buruk merupakan masalah yang perlu mendapatkan perhatian, karena akan dapat menimbulkan *the lost generation*. Kualitas bangsa dimasa depan akan sangat dipengaruhi status gizi pada saat ini, terutama balita. Akibat gizi buruk dan gizi kurang

mempengaruhi kualitas kehidupannya kelak. (emadwiandr, 2013)

2. Status gizi balita

Anak balita adalah anak dibawah lima tahun atau biasa digunakan perhitungan bulan yaitu usia 12-59 bulan. Para ahli menggolongkan usia balita sebagai tahapan perkembangan anak yang cukup rentan terhadap berbagai serangan penyakit yang disebabkan oleh kekurangan atau kelebihan asupan nutrisi jenis tertentu. (Technische Universtität München, 2018)

Masa balita merupakan periode penting dalam proses tumbuh kembang manusia. Perkembangan dan pertumbuhan dimasa itu menjadi penentu keberhasilan pertumbuhan dan perkembangan anak di periode selanjutnya. Masa tumbuh kembang diusia ini merupakan masa yang berlangsung cepat dan tidak akan pernah terulang, karena itu sering disebut *golden age* atau masa keemasan.(Kepmenkes RI, 2017)

Status gizi balita merupakan salah satu indikator yang dapat digunakan untuk menunjukkan kualitas hidup anak balita dan juga memberikan intervensi sehingga akibat lebih buruk dapat dicegah dan perencanaan lebih baik dapat dilakukan untuk mencegah anak-anak lain dari penderitaan yang sama. (Kepmenkes RI, 2017)

Upaya dalam mendukung tumbuh kembang pada masa balita, peran makanan dengan nilai gizi tinggi sangat penting seperti pada makanan sumber energi-protein, vitamin, serta mineral. Ketidak cukupan zat gizi mengakibatkan penurunan status gizi sehingga anak menjadi kurang gizi. Hal tersebut mempengaruhi gangguan pertumbuhan fisik, kualitas

kecerdasan, dan perkembangan di masa depan. Peran zat gizi dalam pembangunan kualitas sumber daya manusia telah dibuktikan melalui berbagai penelitian. Pada masa

balita, zat gizi yang bersumber dari bahan makanan perlu diberikan secara tepat dengan kualitas terbaik karena gangguan zat gizi pada masa ini dapat mempengaruhi kualitas kehidupan masa selanjutnya. (Goleman et al., 2019)

Indikator BB/U memberikan indikasi masalah gizi secara umum. Indikator ini tidak memberikan indikasi tentang masalah gizi yang sifatnya kronis atau akut karena berat badan berkorelasi positif dengan umur dan tinggi badan. Dengan kata lain berat badan yang rendah dapat diakibatkan oleh tubuh yang pendek atau karena diare atau bahkan penyakit infeksi lain. (Dinkes, 2017).

3. Klasifikasi status gizi

Menurut Ariani (2017), dalam menentukan klasifikasi status gizi harus ada ukuran baku yang sering disebut reference. Buku antropometri yang sekarang digunakan di Indonesia adalah WHO–NCHS (*World Health Organization – National Centre for Health Statistic*). (Technische Universtität München, 2018). Berdasarkan buku Harvard status gizi dapat dibagi menjadi 4 yaitu :

- a) Gizi lebih untuk *over weight*, termasuk kegemukan dan obesitas
- b) Gizi baik untuk *well nourished*
- c) Gizi kurang untuk *under weight* yang mencakup mild dan moderate PCM (*Protein Calori Malnutrition*).

- d) Gizi buruk untuk severe PCM, termasuk marasmus, marasmikkwashiorkor dan kwashiorkor.

Menurut Kementerian Kesehatan RI Direktorat Jenderal Bina Gizi dan Kesehatan Ibu dan Anak, menyatakan bahwa klasifikasi status gizi balita menurut BB/U dibagi menjadi 4, yaitu :

- a) Gizi buruk : <-3 SD
- b) Gizi kurang : -3 SD sampai <-2 SD
- c) Gizi baik : -2 SD sampai 2 SD
- d) Gizi lebih : >2 SD

B. Metode Penilaian Status Gizi

Penilaian status gizi dapat dilakukan dengan beberapa pendekatan yaitu penilaian status gizi secara langsung maupun tidak langsung. Penilaian status gizi secara langsung dapat dibagi menjadi 3 (tiga) penilaian yaitu : antropometri, klinis dan biokimia. Penilaian status gizi secara tidak langsung dapat dibagi menjadi 3 (tiga) yaitu : *survey* konsumsi makanan, *statistic vital* dan faktor ekologi.(Technische Universtität München, 2018)

1) Secara langsung

Penilaian status gizi secara langsung dapat dibagi menjadi 4 (empat) penilaian yaitu : antropometri, klinis, biokimia.

a) Antropometri

Secara umum antropometri artinya ukuran tubuh manusia ditinjau dari sudut pandang gizi, maka antropometri gizi adalah berhubungan dengan berbagai macam pengukuran dimensi tubuh dan dimensi tubuh dari berbagai

tingkat umur dan tingkat gizi. (Technische Universität München, 2018)

Penilaian status gizi secara antropometri mengacu kepada Standar Pertumbuhan Anak, WHO 2005 (Nasar, Sri S dkk. 2016). Indikator pertumbuhan digunakan untuk menilai pertumbuhan anak dengan mempertimbangkan faktor umur dan hasil pengukuran tinggi badan dan berat badan, lingkaran lengan kepala, dan lingkaran lengan atas. Indeks yang umum digunakan untuk menentukan status gizi anak adalah sebagai berikut:

a. Berat badan menurut umur (BB/U)

BB/U merefleksikan BB relative dibandingkan dengan umur anak. Indeks ini digunakan untuk menilai kemungkinan seorang anak dengan berat kurang, sangat kurang, atau lebih, tetapi tidak dapat digunakan untuk mengklasifikasikan status gizi anak. Indeks ini sangat mudah penggunaannya, namun tidak dapat digunakan bila tidak diketahui umur anak dengan pasti. (Nasar, Sri S dkk. 2016)

b. Panjang badan atau tinggi badan

Menurut umur (PB/U atau TB/U) PB/U atau TB/U menggambarkan pertumbuhan tinggi atau panjang badan menurut umurnya. Indeks ini dapat mengidentifikasi anak pendek yang harus dicari penyebabnya. Untuk bayi baru lahir sampai dengan umur 2 tahun digunakan PB dan pengukuran untuk anak 2 tahun sampai dengan 18 tahun dan diukur dalam keadaan berdiri. Bila TB anak diatas 2 tahun diukur berbaring nilai TB dikurangi dengan 0,7 cm. (Nasar, Sri S dkk. 2016)

c. Berat badan menurut Panjang badan atau tinggi badan (BB/PB atau BB/TB)

BB/PB atau BB/TB merefleksikan BB dibandingkan dengan

pertumbuhan linear (PB atau TB) dan digunakan untuk mengklasifikasikan status gizi. (Nasar, Sri S dkk. 2016)

d. Indeks massa tubuh menurut umur (IMT/U)

IMT/U adalah indikator untuk menilai massa tubuh yang bermanfaat untuk menentukan status gizi dan dapat digunakan untuk skrining berat badan lebih dan kegemukan. Grafik IMT/U dan grafik BB/PB atau BB/TB cenderung menunjukkan hasil yang sama. (Nasar, Sri S dkk. 2016)

C. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Status Gizi Balita

Faktor-faktor yang mempengaruhi status gizi balita, yaitu ada beberapa faktor sebagai berikut :

a) Asupan Makanan

Tujuan memberi makan pada anak adalah untuk memenuhi kebutuhan zat gizi yang cukup dalam kelangsungan hidupnya, pemulihan kesehatan sesudah sakit, untuk aktivitas pertumbuhan dan perkembangan. Dengan memberikan makan anak juga didik agar dapat menerima, menyukai makanan yang baik serta menentukan jumlah makanan yang cukup dan bermutu. (Kepmenkes RI, 2017)

Pengukuran asupan makanan/konsumsi makanan sangat penting untuk mengetahui kenyataan apa yang dimakan oleh balita dan hal ini dapat berguna untuk mengukur status gizi dan menemukan faktor diet yang dapat menyebabkan malnutrisi. (Technische Universtität München, 2018).

b) Penyakit Infeksi

Adanya hubungan antara penyakit infeksi dengan status gizi merupakan suatu hal yang saling berhubungan satu sama lain karena anak

balita yang mengalami penyakit infeksi akan membuat nafsu makan anak berkurang sehingga asupan makanan untuk kebutuhan tidak terpenuhi yang kemudian menyebabkan daya tahan tubuh anak balita melemah yang akhirnya mudah diserang penyakit

infeksi (Novitasari dkk, 2016).(Technische Universtität München, 2018).

c) Tingkat pengetahuan gizi Ibu

Pengetahuan gizi adalah pengetahuan terkait makanan dan zat gizi. Sikap dan perilaku ibu dalam memilih makanan yang akan dikonsumsi oleh balita dipengaruhi oleh berbagai faktor, diantaranya adalah tingkat pengetahuan seseorang tentang gizi sehingga dapat mempengaruhi status gizi seseorang tersebut.

Pengetahuan gizi ibu yang kurang dapat menjadi salah satu penentu status gizi balita karena menentukan sikap atau perilaku ibu dalam memilih makanan yang akan dikonsumsi oleh balita serta pola makan terkait jumlah, jenis dan frekuensi yang akan mempengaruhi asupan makan pada bayi tersebut.

Selain itu, asupan makan pada balita juga dipengaruhi oleh budaya setempat yang juga dapat mempengaruhi pemilihan makanan oleh ibu⁷. Oleh karena itu, jika seorang ibu memiliki pengetahuan gizi yang kurang maka asupan makanan yang akan diberikan kepada balita juga kurang tepat dan dapat mempengaruhi status balita. (Nindyna Puspasari & Merryana Andriani, 2017)

d) Tingkat Pendidikan Ibu

Seseorang yang berpendidikan tinggi umumnya memiliki

pendapatan yang relative tinggi pula. Semakin tinggi pendidikan maka cenderung memiliki pendapatan yang lebih besar, sehingga akan berpengaruh pada kualitas dan kuantitas makanan yang dikonsumsi .(Technische Universität München, 2018)

Semakin tinggi pendidikan seseorang maka semakin mudah menerima informasi. Dengan pendidikan yang tinggi maka seseorang cenderung untuk mendapatkan informasi baik dari orang lain maupun media massa. Pengetahuan erat hubungannya dengan pendidikan, seseorang dengan pendidikan yang tinggi maka semakin luas pula pengetahuan yang dimiliki. (Technische Universität München, 2018)