BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Status Gizi Balita

1. Pengertian status gizi balita

Status gizi merupakan keadaan tubuh sebagai akibat konsumsi makanan dan pengunaan zat gizi, dimana zat gizi sangat dibutuhkan oleh tubuh sebagai sumber energi, pertumbuhan dan pemeliharaan jaringan tubuh, serta pengatur proses tubuh. Khususnya bagi balita, zat gizi sangat penting karena mempengaruhi pertumbuhan maupun perkembangan yang dapat berpengaruh terhadap kehidupan yang akan datang (Auliya dkk., 2015).

2. Penilaian status Gizi

Penilaian status gizi balita dapat diukur berdasarkan pengukuran antropometri yang terdiri dari variabel umur, berat badan (BB) dan tinggi badan (TB) (Septikasari dkk, 2018).

a. Umur sangat memegang peranan dalam penentuan status gizi, kesalahan penentuan akan menyebabkan interpretasi status gizi yang salah. Hasil penimbangan berat badan maupun tinggi badan yang akurat, menjadi tidak berarti bila tidak disertai dengan penentuan umur yang tepat. Ketentuan yang digunakan dalam perhitungan umur adalah 1 tahun adalah 12 bulan, 1 bulan adalah 30 hari sehingga perhitungan umur adalah dalam bulan penuh yang artinya sisa umur dalam hari tidak diperhitungkan (Kemenkes RI. 2011)

b. Berat badan merupakan salah satu ukuran yang memberikan gambaran massa jaringan, termasuk cairan tubuh. Berat badan sangat peka terhadap perubahan yang

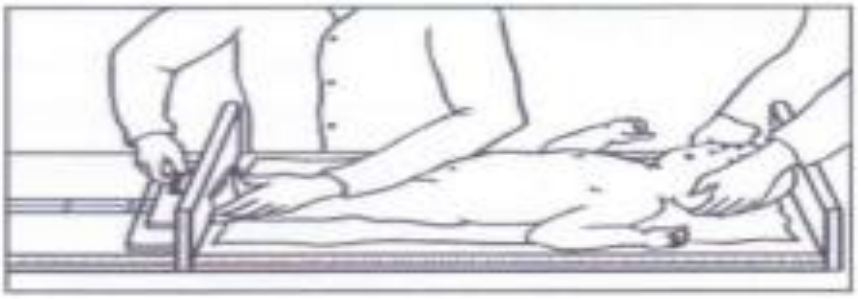
mendadak baik karena penyakit infeksi maupun konsumsi makanan yang menurun (Maestika Septikasari. 2018).

c. Tinggi badan merupakan ukuran tubuh yang memberikan gambaran menggambarkan pertumbuhan rangka (Elok Putri dan Rahmawati, 2021). Penilaian status gizi, tinggi badan dinyatakan sebagai indeks badan sangat baik untuk melihat keadaan gizi masa lalu terutama yang berkaitan dengan keadaan berat badan lahir rendah dan kurang gizi pada masa balita (Santoso dkk., 2013)

3. Indikator dan klasifikasi Gizi Anak

Status gizi balita diukur berdasarkan umur, berat badan (BB) dan tinggi badan (TB). Untuk memperoleh data berat badan dapat digunakan timbangan dacin ataupun timbangan injak yang memiliki presisi 0,1 kg. Timbangan dacin atau timbangan anak digunakan untuk menimbang anak sampai umur 2 tahun atau selama anak masih bisa dibaringkan/duduk tenang. Panjang badan diukur dengan *length-board* dengan presisi 0,1 cm dan tinggi badan diukur dengan menggunakan microtoise dengan presisi 0,1 cm (Maestika Septikasari. 2018).

Gambar 1 Cara pengukuran tinggi badan
Sumber: Kemenkes RI, 2011



Gambar 2 Cara pengukuran panjang badan
Sumber: Kemenkes RI, 2011

Standar antropometri anak didasarkan pada parameter berat badan dan panjang/tinggi badan yang terdiri atas empat indeks, meliputi (Kemenkes RI, 2020):

a. Berat Badan menurut Umur (BB/U);

b. Panjang/Tinggi Badan menurut Umur (PB/U atau TB/U);

c. Berat Badan menurut Panjang/Tinggi Badan (BB/PB atau BB/TB);

d. Indeks Massa Tubuh menurut Umur (IMT/U).

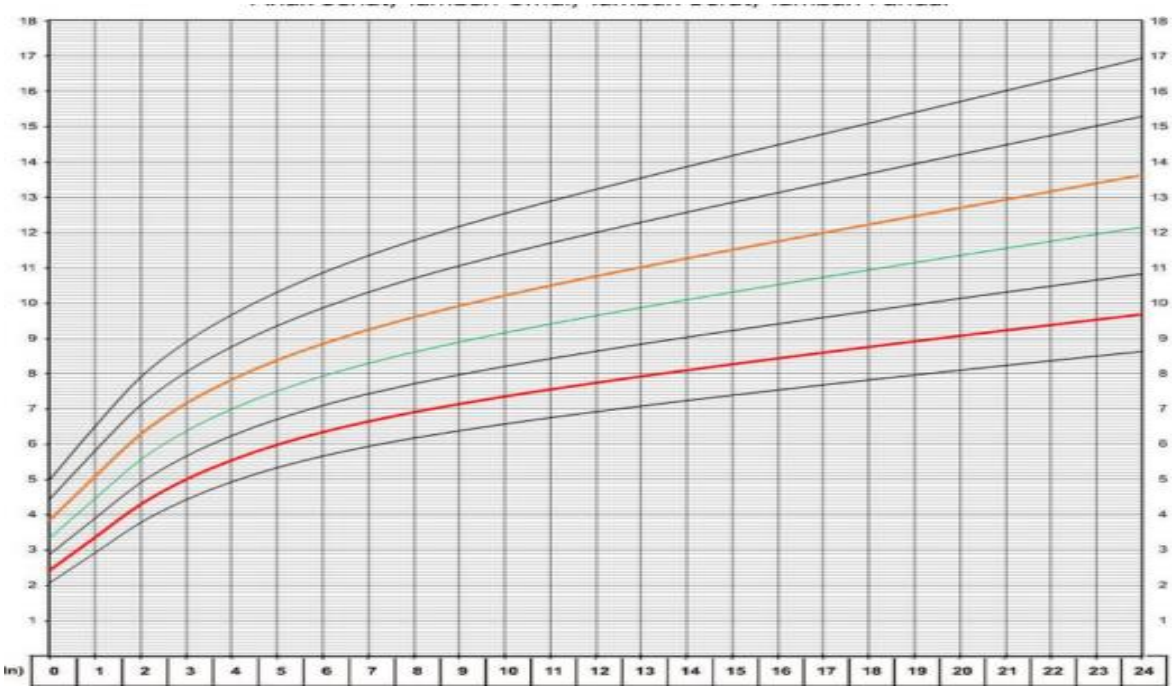
Saat ini klasifikasi yang umum dipakai untuk menilai status gizi anak adalah indeks Berat Badan menurut Umur (BB/U) anak usia 0 (nol) sampai dengan 60 (enam puluh) bulan yang diklasifikasikan menjadi empat kategori yaitu (Kemenkes RI, 2020) :

1) berat badan sangat kurang (*severely underweight*);
2) berat badan kurang (*underweight*);
3) berat badan normal;
4) risiko berat badan lebih.

Indeks BB/U ini menggambarkan berat badan relatif dibandingkan dengan umur anak.Indeks ini digunakan untuk menilai anak dengan berat badan kurang (*underweight*) atau sangat kurang (*severely underweight*), tetapi tidak dapat digunakan untuk

mengklasifikasikan anak gemuk atau sangat gemuk.Penting diketahui bahwa seorang anak dengan BB/U rendah, kemungkinan mengalami masalah pertumbuhan, sehingga perlu dikonfirmasi dengan indeks BB/PB atau BB/TB atau IMT/U sebelum diintervensi (Kemenkes RI, 2020).

Alat yang dipakai untuk memantau pertumbuhan balita adalah Kartu Menuju Sehat (KMS). Pada KMS terdapat kurva pertumbuhan normal balita berdasarkan indeks antropometri berat badan menurut umur (BB/U) dan berdasarkan jenis kelamin (gambar 2.2) (Gizi Kemenkes RI, 2021).



Gambar 3 Kurva pertumbuhan normal balita berdasarkan indeks antropometri berat badan/Umur

Sumber :Gizi Kemenkes RI, 2021

2. Dampak Asupan Gizi yang tidak Adekuat pada Anak

Asupan zat gizi pada anak yang tidak adekuat dapat berakibat pada terganggunya pertumbuhan dan perkembangan anak, bahkan apabila kondisi tersebut

tidak ditangani dengan baik maka risiko kesakitan dan kematian anak akan meningkat. Tidak terpenuhinya zat gizi dalam tubuh anak dapat berpengaruh terhadap sistem kekebalan tubuh. Sistem kekebalan tubuh yang lemah menyebabkan anak lebih rentan terkena penyakit menular dari lingkungan sekitarnya terutama pada lingkungan dengan sanitasi yang buruk maupun dari anak lain atau orang dewasa yang sedang sakit. Karena daya tahan tubuhnya yang lemah, anak dengan asupan gizi tidak adekuat seringkali mengalami infeksi saluran cerna berulang. Infeksi saluran cerna inilah yang meningkatkan risiko kekurangan gizi semakin berat karena tubuh anak tidak dapat menyerap nutrisi dengan baik. Status gizi yang buruk dikombinasikan dengan infeksi dapat menyebabkan keterlambatan pertumbuhan (Septikasari dkk., 2017).

Kekurangan salah satu zat gizi juga dapat menyebabkan kekurangan zat gizi lainnya.sebagai contoh kekurangan zat besi, magnesium dan zinc dapat menyebabkan anoreksia yang berakibat tidak terpenuhinya zat gizi yang lain seperti protein. Kekurangan protein dapat mengganggu tumbuh kembang anak sehingga dapat menimbulkan komplikasi jangka panjang. Tidak terpenuhinya zat gizi juga berdampak pada perkembangan otak dan kapasitas intelektual di masa kritis pertumbuhannya yang menyebabkan penurunan kecerdasan. Apabila asupan zat gizi yang tidak adekuat terus berlanjut dan semakin buruk maka dapat menyebabkan kematian pada anak. Menurut WHO 54% kematian pada anak usia dibawah lima tahun pada 2002 disebabkan oleh gizi buruk (Septikasari dan Septiyaningsih, 2016).

B. Balita Kurang Gizi

1. Definisi balita kurang gizi

Balita kurang gizi adalah kekurangan bahan-bahan nutrisi seperti protein, karbonhidrat, lemak dan vitamin yang dibutuhkan oleh tubuh (Dedi Alamsyah dkk., 2017). Menurut standar antropometri anak didasarkan pada parameter berat badan/umur (BB/U) anak usia 0 - 60 bulan pada balita kurang gizi terdiri dari 2 kategori yaitu berat badan kurang (*underweight*) atau sangat kurang (*severely underweight*). Berat badan kurang apabila BB/U (Z *score*) terletak pada - 3 SD sd<- 2 SD. Sementara berat badan sangat kurang apabila BB/U (Z *score*) <-3 SD (Kemenkes RI, 2020)

2. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Gizi Anak(Maestika Septikasari. 2018)

Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Gizi Anak Menurut UNICEF ada tiga penyebab gizi buruk pada anak yaitu

a. Penyebab langsung

Penyebab langsung berat badan kurang dan sangat kurang, yaitu asupan gizi yang kurang dan penyakit infeksi. Kurangnya asupan gizi dapat disebabkan karena terbatasnya jumlah asupan makanan yang dikonsumsi atau makanan yang tidak memenuhi unsur gizi yang dibutuhkan. Sedangkan infeksi menyebabkan rusaknya beberapa fungsi organ tubuh sehingga tidak bisa menyerap zat-zat makanan secara baik.

b. Penyebab tidak langsung

Penyebab tidak langsung berat badan kurang dan sangat kurang yaitu tidak cukup pangan, pola asuh yang tidak memadai, dan sanitasi, air bersih/ pelayanan kesehatan dasar yang tidak memadai.

c. Penyebab mendasar

Penyebab mendasar atau akar masalah berat badan kurang dan sangat kurang adalah terjadinya krisis ekonomi, politik dan sosial termasuk bencana alam, yang mempengaruhi ketersediaan pangan, pola asuh dalam keluarga dan pelayanan kesehatan serta sanitasi yang memadai, yang pada akhirnya mempengaruhi status gizi balita (Santoso dkk., 2013)

Terdapat beberapa penelitian yang meneliti faktor-faktor yang mempengaruhi kondisi berat badan kurang dan sangat kurang pada balita. Sebagian besar menunjukkan adanya pengaruh sosial dan ekonomi. Pengaruh sosial antara lain tingkat pengetahuan orang tua dan perilaku orang tua. sementara pengaruh ekonomi berupa pendapatan dan tingkat pengeluaran ekonomi keluarga (Septikasari dan Septiyaningsih, 2016). Menurut Gansar (2015), dalam mencukupi kebutuhan gizi anak, banyak orangtua yang merasa kesulitan, penyebabnya adalah keadaan ekonomi yang lemah, penghasilan dari pekerjaan kurang mencukupi dan harga dari bahan makanan yang mahal. Rendahnya tingkat pendidikan orangtua sehingga mereka tidak mampu untuk menyediakan jumlah gizi yang dibutuhkan anak.

Berikut adalah faktor-faktor sosial dan ekonomi keluarga yang mempengaruhi kondisi gizi pada balita.

a. Lingkungan sosial keluarga

beberapa faktor sosial yang berhubungan dengan kondisi berat badan kurang dan sangat kurang pada anak antara lain :

1) Tingkat pendidikan orang tua

Tingkat Pendidikan orang tua sangat mempengaruhi seseorang untuk memahami dan menerima informasi. Orangtua dengan pendidikan yang rendah akan lebih mempertahankan tradisi-tradisi yang berhubungan dengan makanan seperti pantang makan tertentu sehingga sulit menerima pengetahuan baru mengenai gizi (Lisbet Rimelfhi Sebataraja dkk., 2014). Orangtua dengan pendidikan yang baik akan mengerti bagaimana mengasuh anak dengan baik, menggunakan fasilitas pelayanan kesehatan dengan baik dan menjaga kebersihan lingkungan dan lebih mudah dalam menerima pesan dan informasi (Rosha dkk., 2013).

Meskipun pendidikan pada satu sisi mempunyai dampak positif yaitu ibu semakin mengerti akan pentingnya pemeliharaan kesehatan seperti pemenuhan gizi keluarga, tetapi di sisi lain pendidikan yang semakin tinggi juga berdampak pada adanya perubahan nilai sosial yang dapat berpengaruh pada pola hidup sehat termasuk konsumsi makanan. Ibu dengan berpendidikan tinggi memiliki peluang untuk bekerja di luar rumah sehingga waktu untuk menyiapkan makanan bergizi menjadi berkurang. Hal ini berdampak pada pemilihan makanan cepat saji yang sering diberikan kepada anak dengan nilai gizi yang tidak memenuhi kebutuhan nutrisi anak (Septikasari dkk., 2017).

Pendidikan ayah berpengaruh sedang terhadap risiko kejadian kondisi berat badan kurang pada anak usia 6-12 bulan. Pendidikan ayah dapat merefleksikan pekerjaan kepala keluarga dan secara tidak langsung berhubungan dengan pendapatan keluarga dan status sosial keluarga. Status sosial keluarga yang baik akan lebih berpeluang mampu memenuhi kebutuhan keluarga termasuk dalam sektor pangan dan

menyediakan lingkungan tempat tinggal dengan sanitasi yang baik sehingga anak dapat tumbuh dalam kondisi sehat (Septikasari dkk., 2017).

2) Tindakan Orang tua

Tindakan orangtua yang mempengaruhi status gizi anak antara lain :

a) Kunjungan rutin untuk pemantauan pertumbuhan anak

Beberapa perilaku orang tua yang mempengaruhi status gizi anak adalah keingintahuan orang tua tentang status gizi anak dan faktor-faktor yang mempengaruhi status gizi anak.Hal tersebut ditandai dengan tingkat kunjungan rutin setiap bulan untuk melakukan pemantauan pertumbuhan anaknya baik itu ke posyandu, PMB, puskesmas yang dilihat pada KMS anak (Putri et al. 2017). Dengan pemantauan yang rutin maka akan diketahui status gizi anak secara dini. Apabila terdapat gangguan pada status gizi dan pertumbuhan maka akan dapat diberikan intervensi dini dengan cara menggali faktor dan mencarikan solusi dari faktor risiko tersebut. Menurut Gangsar, 2015 Banyak orangtua masih memerlukan bantuan bimbingan dari para ahli gizi dan tenaga medis untuk mengatasi permasalahan kesehatan dan gizi yang dialaminya. Namun masih ada yang beranggapan bahwa dirinya adalah yang paling tahu.Sebagian orang tua memiliki persepsi yang salah ketika mereka datang ke posyandu. Seringkali mereka malas datang karena takut diceramahi dan dimarahi dokter tentang masalah gizi. Tindakan dan pola pikir orang tua yang seperti itu menyebabkan anak selalu dalam kondisi berat badan kurang dan sangat kurang sehingga anak menjadi lebih rentan terhadap sakit.

b) Pemenuhan Nutrisi

(1). Tersedianya makanan bergizi di rumah

Status gizi sebagai dampak langsung dari masuknya makanan dalam jangka waktu yang lama.Jadi disini faktor langsung yang berhubungan dengan terbentuknya status gizi anak adalah faktor makanan. Semakin baik kualitas dan kuantitas konsumsi makan anak, maka akan didapatkan status gizi anak yang baik. Penelitian di Perancis terhadap anak usia 9-11 tahun, dilaporkan bahwa orang tua sebagai sumber utama dalam pemberian informasi gizi, kemudian diikuti oleh guru sekolah, televisi serta dokter. Dapat dikatakan bahwa lingkungan keluarga memberikan dampak bagi pengetahuan dan konsumsi anak. Ibu sebagai pengatur konsumsi makan keluarga dituntut mempunyai pengetahuan yang tinggi tentang gizi. Dengan terpapar berbagai informasi tentang kesehatan khususnya gizi maka ibu akan mempunyai banyak pengetahuan untuk modal pembentukan perilaku makan anak. Jika nafsu makan dan konsumsi makan anak dalam jangka waktu lama selalu terjaga dengan baik, serta tidak adanya penyakit kronis pada diri anak, maka status gizi anak juga akan baik (Putri et al. 2017).

(2.) Pendampingan orang tua dalam kegiatan makan anak

Selain ketersediaan makanan di rumah. Orang tua yang selalu mendampingi dalam kegiatan makan anak, biasanya gizi anak baik (Putri et al. 2017).Pada Sebagian besar anak belum memiliki kebiasaan makan yang baik. Dengan pendampingan orang tua dan membuat acara makan menjadi menyenangkan serta adanya interaksi antara orang tua dan anak sehingga akan membantu meningkatkan pemenuhan gizi anak.

b. Faktor ekonomi keluarga

Pengeluaran keluarga adalah rupiah yang dikeluarkan keluarga untuk membiayai kebutuhan keluarga baik sektor pangan maupun non pangan dalam waktu satu bulan. Pendekatan pengeluaran keluarga biasanya digunakan untuk mengukur kondisi sosial ekonomi keluarga karena data tentang pendapatan keluarga yang akurat sulit didapat (Hastuti dkk., 2011). Hasil penelitian di Kabupaten Cilacap menunjukan 60% anak gizi kurang berasal dari keluarga dengan pengeluaran keluarga yang rendah. Pengeluaran keluarga yang rendah akan meningkatkan risiko kejadian gizi kurang sebesar 2,5 kali lebih besar dibandingkan dengan pengeluaran keluarga yang tinggi (Septikasari dan Septiyaningsih, 2016). Pengeluaran keluarga yang tinggi mencerminkan keadaan sosial ekonomi keluarga yang baik. Keadaaan ekonomi keluarga yang baik dapat menjamin terpenuhinya kebutuhan pokok setiap anggota keluarga salah satunya adalah kebutuhan gizi (Septikasari, 2018).

Penelitian lain yang dilakukan oleh Septikasari dan Septiyaningsih, 2016) yang bertujuan menganalisis faktor yang mempengaruhi orangtua dalam pemenuhan gizi kurang menujukan bahwa keluarga dengan pendapatan di bawah UMR 3,2 kali lebih berisiko tidak memberikan nutrisi yang tidak adekuat dibandingkan keluarga dengan pendapatan di atas UMR. Upah minimum regional (UMR) adalah standar minimum yang digunakan oleh para pengusaha dan pelaku industri dalam pengupahan pekerja/buruh atau karyawan. Tujuan ditetapkannya UMR adalah untuk memastikan pekerja memperoleh upah sebagai penghasilan yang layak. Berdasarkan Peraturan Pemerintah (PP) Pengupahan No 78 Tahun 2015 Pasal 4 menyebutkan bahwa penghasilan layak adalah jumlah pendapatan pekerja dari hasil pekerjaannya sehingga

mampu memenuhi kebutuhan hidup pekerja dan keluarga secara wajar (Aceng Nursalim. 2020).

Pendapatan seseorang, serta dianggap sebagai faktor yang juga turut menentukan kuantitas dan kualitas makanan yang tersedia di rumah. Dengan bekerja, maka peluang terpenuhinya kebutuhan secara materi lebih tinggi dibanding yang tidak bekerja.Materi yang didapat dari hasil bekerja, dapat digunakan untuk mencukupi kebutuhan konsumsi makan (Putri et al. 2017).