

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Konsep Gizi Anak

1. Pengertian Anak

Menurut peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia (2014), anak adalah anak umur 12 bulan sampai dengan 59 bulan. Masa ini adalah periode yang sangat penting bagi tumbuh kembangnya sehingga biasa disebut dengan golden period. Anak adalah istilah umum bagi anak umur 1-3 tahun (batita) dan anak prasekolah (3-5 tahun). Anak merupakan kelompok yang rentan terhadap kesehatan dan gizi. Kekurangan gizi pada masa anak dapat mengakibatkan gagalnya tumbuh kembang otak anak.

Gizi kurang yang terjadi pada anak-anak dapat menghambat pertumbuhan, rentan terhadap penyakit infeksi dan rendahnya tingkat kecerdasan anak. Keadaan gizi kurang secara langsung disebabkan oleh kurangnya asupan makanan dan penyakit infeksi, sedangkan secara tidak langsung disebabkan oleh ketersediaan pangan, sanitasi, pelayanan kesehatan, pola asuh, kemampuan daya beli keluarga, pendidikan dan pengetahuan. Ada beberapa tugas perkembangan masa bayi dan awal masa kanak-kanak yang ditemukan oleh seorang tokoh psikologi perkembangan Havighurst (1972) dalam Marimbi (2010) :

- a. Belajar makan makanan pada
- b. Belajar berjalan
- c. Belajar berbicara
- d. Belajar mengendalikan kotoran tubuh

- e. Mempelajari perbedaan peranan seks
- f. Mempersiapkan diri untuk membaca
- g. Belajar membedakan benar dan salah , mulai mengembangkan hati nurani.

2. Karakteristik Anak

Karakteristik anak dibagi menjadi dua yaitu:

a. Anak usia 1-3 tahun

Usia 1-3 tahun merupakan konsumen pasif artinya anak menerima makanan yang disediakan orang tuanya. Laju pertumbuhan usia anak 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.

b. Anak usia prasekolah (3-5 tahun)

Anak prasekolah adalah anak usia 3-5 tahun, mereka biasanya sudah mampu mengikuti program prasekolah atau Taman Kanak– Kanak. Dalam perkembangan anak usia prasekolah anak sudah siap belajar, memiliki kepekaan menulis dan memiliki kepekaan yang bagus untuk membaca.

c. Usia 3-5 tahun

Anak menjadi konsumen aktif dan 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

B. Status Gizi Anak

1. Anak

Anak adalah individu yang memiliki rentang usia tertentu. Anak dapat dikelompokkan menjadi tiga tingkatan usia yaitu usia bayi (0-2 tahun), golongan anak (2-3 tahun) dan usia pra sekolah (>3-5 tahun). WHO menggolongkan usia anak dari 0 hingga 60 bulan sedangkan pendapat lain menyatakan bahwa anak berada pada rentang usia 1 sampai 5 tahun (WHO, 2012). Siklus hidup pada masa anak adalah periode emas dalam proses perkembangan anak yang akan menjadi bekal bagi fase kehidupan selanjutnya. Kebutuhan gizi pada masa anak yang tidak terpenuhi dengan baik dapat menyebabkan gangguan gizi sehingga akan mempengaruhi kualitas hidup anak kedepannya (Kemenkes RI, 2019).

2. Antropometri anak

Kata antropometri berasal dari bahasa latin antropos dan metros. Antropos artinya tubuh dan metros artinya ukuran, jadi antropometri adalah ukuran dari tubuh. Standar antropometri anak adalah kumpulan data tentang ukuran, proporsi komposisi tubuh sebagai rujukan untuk menilai status gizi dan tren pertumbuhan anak (Kemenkes RI, 2020). Pengukuran antropometri dalam menilai status gizi seseorang pada umumnya dengan mengukur panjang badan atau tinggi badan, lingkar kepala, berat badan, lingkar lengan atas dan tebal kulit. Bidan dalam hal ini tenaga kesehatan yang memiliki kewenangan dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada anak berdasarkan Permenkes Nomor 28 Tahun 2017 terkait Izin dan Praktik Bidan dapat melakukan pementauan tumbuh kembang pada bayi, anak anak dan anak prasekolah meliputi kegiatan penimbangan berat badan, pengukuran lingkar kepala, pengukuran tinggi badan, stimulasi deteksi dini dan intervensi dini

penyimpangan tumbuh kembang anak dengan menggunakan Kuesioner Pra Skrining Perkembangan (KPSP) (Kemenkes RI, 2017).

Indeks pengukuran antropometri anak terdiri dari berat badan menurut umur (BB/U), panjang badan atau tinggi badan menurut umur (PB/U atau TB/U), berat badan menurut panjang, berat badan menurut tinggi badan (BB/PB atau BB/TB), indeks masa tubuh menurut umur (IMT/U). Penilaian *stunting* dilakukan pengukuran yaitu panjang badan (0-24 bulan) yang diukur terlentang atau berbaring dan tinggi badan (anak > 24 bulan) diukur dengan cara berdiri menurut umur anak yang dihitung dalam bulan (Kementerian Kesehatan, 2020). Pengukuran standar antropometri anak ditetapkan melalui Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Tahun 2020 yang merupakan pengganti Peraturan Menteri Kesehatan No. 1995/MENKES/SK/XII/2010 karena perlu dilakukan penyesuaian dengan perkembangan dan kebutuhan program perbaikan gizi masyarakat. Berikut merupakan indeks atau batasan yang ditetapkan dalam melakukan pengukuran antropometri untuk menilai status gizi.

Tabel 1
Kategori Indeks Antropometri Status Gizi Anak

Indeks	Kategori Status Gizi	Ambang Batas Z Score
Berat Badan menurut Umur (BB/U) anak usia 0-60 bulan	Berat badan sangat kurang (<i>severely underweight</i>)	< -3SD
	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	Sangat pendek (<i>severely stunted</i>)	< -3 SD

Indeks	Kategori Status Gizi	Ambang Batas Z Score
Umur (PB/U atau TB/U) anak usia 0-60 bulan	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 0-60 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
	Berisiko 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
	Indeks Masa Tubuh menurut Umur (IMT/U) anak usia 0-60 bulan	Gizi buruk (<i>severely wasted</i>)
	Gizi kurang (<i>wasted</i>)	-3 SD sd < -2 SD
	Gizi baik (normal)	-2 SD sd +1 SD
	Berisiko 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
Indeks Masa Tubuh menurut Umur (IMT/U) anak usia 5-18 tahun	Gizi buruk (<i>severely thinness</i>)	< -3SD
	Gizi kurang (<i>thinness</i>)	-3 SD sd < -2SD
	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 Republik Indonesia, 2020

C. Faktor yang Mempengaruhi Status Gizi

1. Faktor gizi internal

a. Berat badan lahir anak

Gizi kurang tidak disebabkan hanya oleh satu faktor tunggal melainkan disebabkan oleh banyak faktor yang terkait satu sama lain. Salah satu faktor utama yang berpengaruh terhadap gizi kurang adalah berat dan panjang lahir bayi yang

rendah. Bayi baru lahir normal adalah bayi yang lahir dalam presentasi belakang kepala melalui vagina tanpa memakai alat, pada usia kehamilan genap 37 minggu sampai 42 minggu, dengan berat badan lahir normal 2500-4000 gram dan panjang badan normal 48-52 cm (Wahyuni dkk., 2023).

Salah satu faktor risiko yang mempengaruhi gizi kurang pada anak-anak adalah riwayat berat badan lahir rendah (BBLR). Bayi dengan BBLR akan tumbuh dan berkembang lebih lambat karena sejak dalam kandungan telah mengalami retardasi pertumbuhan intrauterin dan akan berlanjut sampai usia selanjutnya, setelah dilahirkan akan mengalami pertumbuhan dan perkembangan yang lebih lambat dari bayi yang dilahirkan normal, dan sering gagal menyusul tingkat pertumbuhan yang seharusnya dicapai pada usianya setelah lahir (Wahyuni dkk., 2023).

b. Jenis Kelamin

Jenis kelamin menentukan besar kecilnya kebutuhan gizi seseorang. Anak laki-laki lebih banyak membutuhkan zat tenaga dan protein daripada anak perempuan, karena secara kodrati laki-laki memang diciptakan lebih kuat dari pada perempuan. Dan, hal ini dengan mudah dapat dilihat dari aktivitas yang dilakukan oleh laki-laki dan perempuan.

c. Riwayat ASI eksklusif

Pemberian ASI secara eksklusif untuk bayi hanya diberikan ASI, tanpa diberi tambahan cairan lain seperti susu formula, jeruk, madu, air teh dan air putih. Pemberian ASI eksklusif dianjurkan untuk jangka waktu minimal 4 bulan atau 6 bulan. Air susu ibu merupakan satu-satunya makanan ideal yang terbaik dan paling sempurna bagi bayi untuk memenuhi kebutuhan fisik dan psikologis bayi yang

sedang tumbuh dan berkembang. ASI mudah dicerna oleh sistem pencernaan bayi, lengkap kandungan gizinya, juga mengandung zat kekebalan yang mampu melindungi bayi dari berbagai penyakit infeksi. Selain itu ASI juga dapat menurunkan angka kematian bayi baru lahir karena diare.

d. Riwayat Makanan Pendamping ASI (MP-ASI)

Makanan pendamping ASI atau MP-ASI adalah makanan yang diberikan kepada bayi disamping ASI, untuk memenuhi kebutuhan gizi anak mulai 4 bulan sampai umur 24 bulan. Bayi membutuhkan zat gizi yang tinggi untuk pertumbuhan dan perkembangannya. Seiring dengan pertumbuhan umur anak, kebutuhan zat gizinya juga meningkat.

2. Faktor gizi eksternal

Faktor gizi eksternal adalah faktor yang berpengaruh diluar diri seseorang. Faktor gizi eksternal yang mempengaruhi gizi anak meliputi:

a. Tingkat Pendidikan Orang Tua

Pendidikan adalah suatu usaha sadar seseorang untuk mengembangkan kepribadian dan kemampuan di dalam dan di luar sekolah. Disebutkan pula bahwa tingkat pendidikan yang rata-rata masih rendah, khususnya kalangan wanita merupakan salah satu masalah pokok yang berpengaruh terhadap masalah kesehatan. Makin tinggi tingkat pendidikan seseorang, makin mudah menerima informasi pengetahuan mengenai penyediaan makanan yang baik. Pendidikan orang tua merupakan salah satu faktor penting dalam tumbuh kembang anak. Karena dengan pendidikan yang baik, maka orang tua dapat menerima segala informasi dari luar terutama cara pengasuhan yang baik, bagaimana menjaga kesehatan anaknya, pendidikannya dan sebagainya.

Tingkat pendidikan orang tua terutama pendidikan wanita (sebagai pengasuh utama dari anak), mempunyai pengaruh yang sangat potensial terhadap kualitas pengasuhan dan perawatan anak. Wanita yang lebih berpendidikan akan lebih baik dalam memproses informasi dan belajar untuk memperoleh pengetahuan /keahlian serta perilaku pengasuhan yang positif. Tingkat pendidikan seseorang akan berkaitan erat dengan wawasan pengetahuan mengenai sumber gizi dan jenis makanan yang baik untuk konsumsi keluarga. Ibu rumah tangga yang berpendidikan akan cenderung memilih makanan yang lebih baik dalam mutu dan jumlahnya, dibandingkan dengan ibu yang pendidikannya lebih rendah.

b. Jenis Pekerjaan Orang Tua

Status ekonomi rumah tangga dapat dilihat dari pekerjaan yang dilakukan oleh kepala rumah tangga maupun anggota rumah tangga yang lain. Jenis pekerjaan yang dilakukan oleh kepala rumah tangga dan anggota keluarga yang lain akan menentukan seberapa besar sumbangan mereka terhadap keuangan rumah tangga yang kemudian akan digunakan untuk memenuhi kebutuhan keluarga, seperti pangan yang bergizi dan perawatan kesehatan. Jadi terdapat hubungan antara konsumsi pangan dan status ekonomi rumahtangga serta status gizi masyarakat.

c. Tingkat Pengetahuan Gizi Ibu

Pengetahuan tentang kebutuhan tubuh akan zat gizi berpengaruh terhadap jumlah dan jenis pangan yang dikonsumsi. Dalam kehidupan masyarakat sehari-hari sering terlihat keluarga yang sesungguhnya berpenghasilan cukup, tetapi makan yang dihidangkan seadanya saja. Keadaan ini menunjukkan ketidak tahuan akan faedah makanan bagi kesehatan tubuh, merupakan sebab buruknya mutu gizi makanan keluarga. Jika pengetahuan gizi ibu baik, maka diharapkan status gizi ibu

dan anaknya baik, sebab gangguan gizi adalah karena kurangnya pengetahuan tentang gizi. Ibu yang cukup pengetahuan gizi akan memerhatikan kebutuhan gizi yang dibutuhkan anaknya supaya dapat tumbuh dan berkembang seoptimal mungkin. Sehingga ibu akan berusaha memiliki bahan makanan yang sesuai dengan kebutuhan anaknya.