

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Tinjauan Teori

1. Peningkatan Status Gizi

a. Definisi Gizi (Nutrition)

Menurut Supriasa (2002) Gizi merupakan suatu proses organisme dalam menggunakan bahan makanan yang dikonsumsi melalui proses digesti, absorpsi, transportasi, penyimpanan, metabolisme, dan pengeluaran zat-zat yang tidak digunakan untuk mempertahankan kehidupan, tumbuhan dan fungsi normal dari organ-organ, serta menghasilkan energi.

b. Fungsi gizi pada balita

Menurut Almatsier (2009), fungsi gizi pada balita antara lain :

(1) sebagai zat pembangun

Zat gizi ini di perlukan tubuh sebagai pembentuk sel baru dan mengganti sel yang rusak.

(2) Sebagai zat tenaga

Zat gizi yang dapat memberikan tenaga adalah karbohidrat, lemak dan protein.

(3) Sebagai zat pengatur

Protein, mineral, air, vitamin diperlukan untuk mengatur proses Metabolism dalam tubuh (Almatsier,2009).

c. Kebutuhan gizi pada balita

Menurut Santoso dan Lies (2003), balita merupakan kelompok yang menunjukkan pertumbuhan badan yang pesat sehingga membutuhkan zat gizi yang tinggi. Zat gizi yang diperlukan antara lain :

(1) Air

Pada masa balita jumlah air yang dilanjutkan untuk diberikan sangat penting karena air merupakan nutrisi yang menjadi media lagi nutrisi lain (Santoso & Lies, 2009).

(2) Energi

Energi yang dibutuhkan pada balita sangat bervariasi sesuai umur dan keadaan balita (Santoso & Lies, 2003).

(3) Protein

Nilai gizi protein ditentukan oleh kadar asam amino esensial, akan tetapi dalam praktek sehari-hari umumnya dapat ditentukan dari asalnya. Protein hewani biasanya mempunyai nilai gizi yang lebih tinggi dibandingkan protein nabati. Nilai gizi protein nabati ditentukan oleh asam amino yang kurang misalnya, kacang-kacangan (Santoso & Lies, 2003).

(4) Lemak

Lemak merupakan senyawa organik yang majemuk, terdiri dari unsur-unsur C,H,O yang membentuk senyawa asam lemak dan gliserol, apabila bergabung dengan zat lain akan membentuk lipoid, fosfolipoid dan kolesterol (Santoso & Lies, 2003).

(5) Karbohidrat

Karbohidrat sebagai zat gizi merupakan kelompok zat-zat organik yang mempunyai struktur molekul yang berbeda-beda, meski terdapat persamaan dari sudut dan fungsinya. Karbohidrat yang terkandung dalam makanan pada umumnya hanya ada 3 jenis yaitu :

(a) Monosakarida

Monosakarida merupakan gula sederhana yang bersifat larut dalam air dan dapat berdifusi menembus dinding usus tanpa harus dipecah lagi oleh cairan-cairan enzim pencernaan, yang termasuk golongan monosakarida adalah (a) glukosa dapat ditemukan pada jenis sayuran dan buah-buahan sehingga merupakan zat gizi pokok yang dapat diubah menjadi energi dengan bantuan O₂, (b) fruktosa dapat ditemukan dalam madu dan buah-buahan sehingga disebut gula buah yang memberikan rasa paling manis diantara jenis gula yang lain, dan (c) galaktosa diperoleh tubuh melalui proses pencernaan laktosa, satusatunya zat gizi ini terdapat pada susu.

(b) Disakarida

Disakarida merupakan gula yang tersusun dari dua molekul monosakarida dengan melepaskan air (H_2O), pada makanan terdapat pada tiga jenis, yaitu: (a) sukrosa dalam kehidupan sehari-hari dikenal sebagai gula pasir, biasanya ada dalam bentuk minuman, kue-kue, jelly dan kembang gula, (b) maltosa ditemukan dalam biji-bijian yang sedang berkecambah dan proses pembuatan bir, (c) laktosa disebut juga gula susu, karena hanya terdapat pada susu (Santosa & Lies, 2003).

(c) Polisakarida

Polisakarida merupakan senyawa kompleks yang memiliki berat molekul tinggi dan mengandung lebih dari 60.000 molekul monosakarida. Polisakarida tidak mempunyai rasa, ada yang dapat dicerna dan ada yang tidak dapat dicerna serta tidak larut dalam air. Tiga jenis Polisakarida, yaitu: (a) pati (starch), (b) glikogen, (c) serat (selulos) (Santosa & Lies, 2003).

(6) Vitamin

Vitamin berasal dari kata vitamine oleh Vladimin Funk karena disangka suatu ikatan organik amina dan merupakan zat yang dibutuhkan untuk kehidupan. Ternyata zat ini bukan merupakan amina, sehingga diubah menjadi vitamin (Santosa & Lies, 2003).

(7) Mineral

Mineral merupakan zat gizi yang diperlukan tubuh dalam jumlah yang sedikit (Santoso & Lies, 2003).

d. Status Gizi Balita

Status gizi adalah keadaan fisik seseorang atau sekelompok orang yang ditentukan dengan salah satu atau kombinasi dari ukuran-ukuran gizi tertentu (soekirman, 2001). Menurut Suhardjo (2003), Status gizi adalah keadaan kesehatan individu atau kelompok yang ditentukan oleh derajat kebutuhan fisik dan energi serta zat gizi lainnya yang diperoleh dari pangan, makanan dan fisiknya dapat diukur secara antropometri.

Status gizi adalah ekspresi dari keadaan keseimbangan dalam bentuk variabel tertentu atau perwujudan dan nutrisi dalam bentuk variabel tertentu dan merupakan indeks yang statis dan agregatif (Supariasa, 2002)

Status Gizi adalah keadaan tubuh yang merupakan hasil akhir dari keseimbangan antara zat gizi yang masuk ke dalam tubuh dan penggunaannya. (Supariasa. 2002).

Menurut Dewi Cakrawati dan mustika NH (2012) Status gizi seseorang dipengaruhi oleh beberapa faktor, yaitu :

- (1) Produk pangan (jumlah dan jenis makanan)
- (2) pembagian makanan atau pangan
- (3) akseptabilitas (daya terima), menyangkut penerimaan atau Penolakan terhadap makanan yang terkait dengan cara memilih dan menyajikan makanan.
- (4) prasangka buruk pada bahan makanan tertentu,
- (5) pantangan pada makanan tertentu
- (6) kesukaan terhadap jenis makanan tertentu
- (7) keterbatasan ekonomi
- (8) kebiasaan dan selera makanan.
- (9) sanitasi makanan (penyiapan, penyajian, penyimpanan)
- (10) pengetahuan gizi.

Status gizi dibagi menjadi tiga kelompok, yaitu :

(a) Gizi baik

asupan gizi harus seimbang dengan kebutuhan gizi seseorang yang bersangkutan. Kebutuhan gizi ditentukan oleh : kebutuhan gizi basal, aktivitas, keadaan fisiologis tertentu, misalnya dalam keadaan sakit.

(b) Gizi kurang

merupakan keadaan tidak sehat (patologis) yang timbul karena tidak cukup makan atau konsumsi energi dan protein kurang selama jangka waktu tertentu.

(c) Gizi Lebih

keadaan patologis (tidak sehat) yang disebabkan kebanyakan makanan. Kegemukan (obesitas) merupakan tanda pertama yang dapat dilihat dari keadaan gizi lebih. Obesitas yang berkelanjutan akan mengakibatkan berbagai penyakit antara lain: diabetes melitus, tekanan darah tinggi, dan lain-lain (Dewi Cakrawati dan mustika NH,2012).

e. Penilaian status gizi balita

Menurut Supariasa (2002), penilaian status gizi dapat dilakukan

dengan berbagai cara antara lain:

(1) Secara Langsung

Penilaian status gizi secara langsung dapat dilakukan dengan :

(a) Antropometri

pemeriksaan antropometri dilakukan dengan cara mengukur tinggi badan (BB), lingkar lengan atas (LLA), lingkar kepala(LK), lingkar dada (LD),tebal lemak atau lapisan lemak di bawah kulit (LLBK) (*triceps,biceps,subscapula*), bertujuan mengetahui status gizi berdasarkan satu ukuran menurut ukuran lainnya (Supariasa, 2002).

(b) Pemeriksaan Biokimia

pemeriksaan laboratorium (biokimia) adalah pemeriksaan spesimen yang diuji secara laboratoris yang dilakukan pada berbagai macam jaringan tubuh. Jaringan tubuh yang digunakan antara lain: darah,urien,tinja dan juga beberapa jaringan tubuh seperti hati dan otot. Metode ini digunakan untuk suatu peringatan bahwa kemungkinan akan terjadi keadaan malnutrisi yang lebih parah lagi. Banyak gejala klinis yang kurang spesifik, maka penentuan kimia faali dapat lebih banyak

menolong untuk menentukan kekurangan gizi yang spesifik. Pemeriksaan biokimia bertujuan untuk mengetahui kekurangan gizi secara spesifik (supariasa,2002).

(c) Pemeriksaan Klinis

Pemeriksaan klinis adalah metode yang sangat penting untuk menilai status gizi masyarakat. metode ini didasarkan atas perubahan-perubahan yang terjadi yang dihubungkan dengan ketidakcukupan zat gizi. Pemeriksaan klinis dilakukan pada jaringan epitel (supervicial epithelia tissues) seperti kulit, mata, rambut dan mukosa oral atau pada organ-organ yang dekat dengan permukaan tubuh seperti kelenjar tiroid.

Penggunaan metode untuk survei klinis secara cepat (rapid clinical survey). Survei ini dirancang untuk mendeteksi secara cepat tanda-tanda klinis umum dari kekurangan salah satu atau lebih zat gizi. Tujuan untuk mengetahui tingkat status gizi seseorang dengan melakukan pemeriksaan fisik yaitu tanda (sign) dan gejala (symptom) atau riwayat penyakit dan untuk mengetahui status kekurangan gizi dengan melihat tanda-tanda khusus (supariasa,2002).

(d) Pemeriksaan Biofisik

Pemeriksaan biofisik adalah metode penentuan status gizi dengan melihat kemampuan fungsi (khususnya jaringan) dan melihat perubahan

struktur dari jaringan. Tujuan untuk mengetahui situasi tertentu seperti kejadian buta senja epidemik (epidemic of night blindness). Cara yang digunakan adalah tes adaptasi gelap.

(2) Secara tidak langsung

Penilaian status gizi secara tidak langsung dapat dibagi tiga yaitu :

(a) Survei Komunikasi

Survei konsumsi makanan adalah metode penentuan status gizi secara tidak langsung dengan melihat jumlah dan jenis zat gizi yang dikonsumsi. Penilaian konsumsi makanan dilakukan dengan wawancara kebiasaan makanan dan perhitungan makanan sehari-hari. Pengumpulan data konsumsi makanan dapat memberikan gambaran tentang konsumsi berbagai zat gizi pada masyarakat, keluarga dan individu. Survei ini tujuannya untuk mengidentifikasi kelebihan dan kekurangan zat gizi (Supriasi 2002).

(b) Statistik Vital

Pengukuran status gizi dengan statistik vital adalah dengan menganalisis data dengan beberapa statistik kesehatan seperti angka kematian berdasarkan umur, angka kesakitan dan kematian akibat penyebab tertentu dan data lainnya yang berhubungan dengan gizi. Tujuannya sebagai bagian dari indikator tidak langsung pengukuran status gizi masyarakat (supriasa 2002).

(c) Faktor Ekologi

Bengoa mengungkapkan bahwa malnutrisi merupakan masalah ekologi sebagai hasil interaksi beberapa faktor fisik, biologis, dan lingkungan budaya. pengukuran status gizi didasarkan atas ketersediannya makanan yang dipengaruhi oleh faktor-faktor ekologi seperti iklim, tanah, irigasi dan lain-lain. Tujuannya untuk mengetahui penyebab malnutrisi pada sekelompok masyarakat untuk melakukan program intervensi gizi (Supariasa 2002).

f. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Status Gizi Balita

Faktor-faktor yang mempengaruhi status gizi pada balita adalah sedangkan menurut Soekirman (2001), ada beberapa faktor yang mempengaruhi status gizi pada balita antara lain :

(1) Faktor Langsung

(a) Asupan makan

Makanan akan mempengaruhi pertumbuhan serta perkembangan fisik serta mental anak, oleh karena itu makanan harus memenuhi kebutuhan gizi anak. Pengaturan makanan yaitu harus dapat disesuaikan dengan usia balita, selain untuk mendapatkan gizi juga baik untuk pemeliharaan, pemulihan, pertumbuhan, perkembangan serta aktifitas fisiknya. Makin

bertambah usia anak makin bertambah pula kebutuhan makanannya secara kuantitatif maupun kualitatif (Soekirman, 2001).

(b) penyakit infeksi

penyakit pada balita berdampak pada kekurangan gizi. Penyakit-penyakit spesifik yang dapat mengakibatkan terganggunya pertumbuhan adalah : tuberculosi dan asma. Secara umum adanya penyakit menyebabkan berkurangnya intake makanan karena selera yang menurun (Depkes RI, 2007).

2. Faktor tidak langsung

(a) Pendidikan

Pendidikan merupakan proses seseorang mengembangkan kemampuan, sikap dan bentuk-bentuk tingkah laku lainnya didalam masyarakat tempat ia hidup. Pendidikan orang tua merupakan salah sata faktor yang penting dalam tumbuh kembang anak, karena dengan pendidikan yang baik maka orang tua dapat menerima segala informasi dari luar terutama tentang cara pengasuhan anak yang baik, menjaga kesehatan anaknya, pendidikannya, dan sebagainya (Suhardjo, 2003).

Makin tinggi pendidikan, pengetahuan, ketrampilan terdapat kemungkinan makin baik tingkat ketahanan pangan keluarga, makin baik pula pengasuhan anak dan makin banyak keluarga memanfaatkan

pelayanan kesehatan yang ada demikian juga sebaliknya (Supriasa, 2002).

Seseorang yang hanya tamat sekolah dasar belum tentu kurang mampu menyusun makanan yang memenuhi pernyataan gizi dibandingkan orang lain yang pendidikannya tinggi. Karena sekalipun pendidikannya rendah jika orang tersebut rajin mendengarkan penyuluhan gizi bukan mustahil pengetahuannya akan lebih baik. hanya saja tetap harus dipertimbangkan bahwa faktor tingkat pendidikan turut pula menentukan mudah tidaknya seseorang menyerap dan memahami pengetahuan gizi yang mereka peroleh (Supriasa, 2002).

(b) Pengetahuan ibu

Seseorang ibu harus dapat menyusun dan menilai hidangan yang akan disajikan kepada anggota keluarganya, kurangnya pengetahuan dan salah konsepsi tentang kebutuhan pangan dan nilai pangan merupakan masalah yang sudah umum. Salah satu sebab masalah kurang gizi yaitu kurangnya pengetahuan tentang gizi atau kemampuan untuk menerapkan informasi dalam kehidupan sehari-hari (Suhardjo, 2003).

(c) Kesehatan lingkungan

Lingkungan merupakan faktor yang sangat mempengaruhi pertumbuhan anak. Peran orang tua dalam membantu proses pertumbuhan dan perkembangan anak. Peran orang tua dalam membantu proses pertumbuhan dan perkembangan anak adalah dalam membentuk kebersihan diri dan sanitasi lingkungan yang sehat. Hal ini menyangkut dalam keadaan bersih, rapi, dan teratur (Suwaji, 2006). Oleh karena itu anak perlu dilatih untuk mengembangkan sifat-sifat sehat, meliputi: (1) mandi dua kali sehari, (2) cuci tangan sebelum dan sesudah makan; (3) menyikat gigi sebelum tidur; (4) membuang sampah pada tempatnya; (5) buang air kecil pada tempatnya atau Wc (Soekirman, 2001).

(d) Sarana Kesehatan

Kesehatan anak harus mendapat perhatian dari orang tua yaitu dengan cara membawa anaknya yang sakit ke tempat pelayanan kesehatan yang terdekat. Masa balita sangat rentan terhadap penyakit seperti flu, diare, atau penyakit infeksi lainnya. Jika anak sering menderita sakit dapat menghambat atau mengganggu tumbuh kembang anak (Depkes RI, 2007).

g. Penilaian Dan Klasifikasi Status Gizi

Parameter yang digunakan pada penilaian status gizi dengan menggunakan antropometri adalah umur, berat badan, tinggi badan, lingkaran lengan atas, lingkaran kepala, lingkaran dada, indeks antropometri yang umum digunakan dalam menilai status gizi adalah berat badan menurut umur (BB/TB), tinggi badan menurut umur (TB/U), dan berat badan menurut tinggi badan (BB/TB) (Supariasa, 2002).

(1) Indeks antropometri BB/U

Indeks antropometri BB/U menggambarkan status gizi balita saat ini, karena berat badan menggambarkan massa tubuh (otot dan lemak) yang sensitif terhadap perubahan yang mendadak, seperti infeksi otot dan tidak cukup makan. Berat badan merupakan indikator yang sangat labil. Indeks ini dapat digunakan untuk mendeteksi underweight dan overweight (Supariasa, 2002).

(2) Indeks Antropometri TB/U

Indeks Antropometri TB/U menggambarkan keadaan pertumbuhan skeletal. Indeks tinggi badan menurut umur (TB/U) mencerminkan status gizi masa lalu karena perubahan tinggi badan relatif kurang sensitive terhadap masalah kurang gizi dalam optimal sebagai akibat dari keadaan gizi yang kurang (Supariasa, 2002).

(3) Indeks Antropometri (BB/TB)

Berat badan memiliki hubungan yang linear dengan tinggi badan. Indeks berat badan menurut tinggi badan (BB/TB) merupakan indikator yang baik untuk menilai status gizi saat ini, karena pada keadaan normal perkembangan berat badan akan searah dengan pertumbuhan tinggi badan dengan kecepatan tertentu. *Wasting* secara luas digunakan untuk menjelaskan proses yang mengarah pada terjadinya kehilangan berat badan, sebagai konsekuensi dari kelaparan akut atau penyakit berat (Supariasa,2002).

(4) Lingkar lengan atas menurut umur (LLA/U)

Lingkar lengan atas memberikan gambaran tentang keadaan jaringan otot dan lapisan lemak bawah kulit. Lingkar lengan atas berkorelasi dengan indeks BB/U maupun BB/TB. Indeks LLA sulit digunakan untuk melihat pertumbuhan anak. Tujuannya untuk screening individu, tetapi dapat juga digunakan untuk pengukuran status gizi. Penggunaan LLA digunakan secara tunggal, juga dalam bentuk kombinasi dengan parameter lainnya LLA/U dan LLA menurut tinggi badan yang sering disebut Quack stick (Supariasa,2002).

(5) Indeks Massa Tubuh (IMT)

Di Indonesia khususnya, cara pemantauan dan batasan berat badan normal orang dewasa belum jelas mengacu pada patokan tertentu. Sejak tahun 1958 digunakan cara perhitungan berat badan normal berdasarkan rumus :

BB Normal = (TB-100)- 10% (TB-100) atau $0,9 \times (\text{tinggi badan} - 100)$
 (Supariasa.2002).

Klasifikasi status gizi dengan indeks antropometri BB/U, TB/U dan

BB/TB dapat dilihat seperti pada tabel 2.1 dibawah ini :

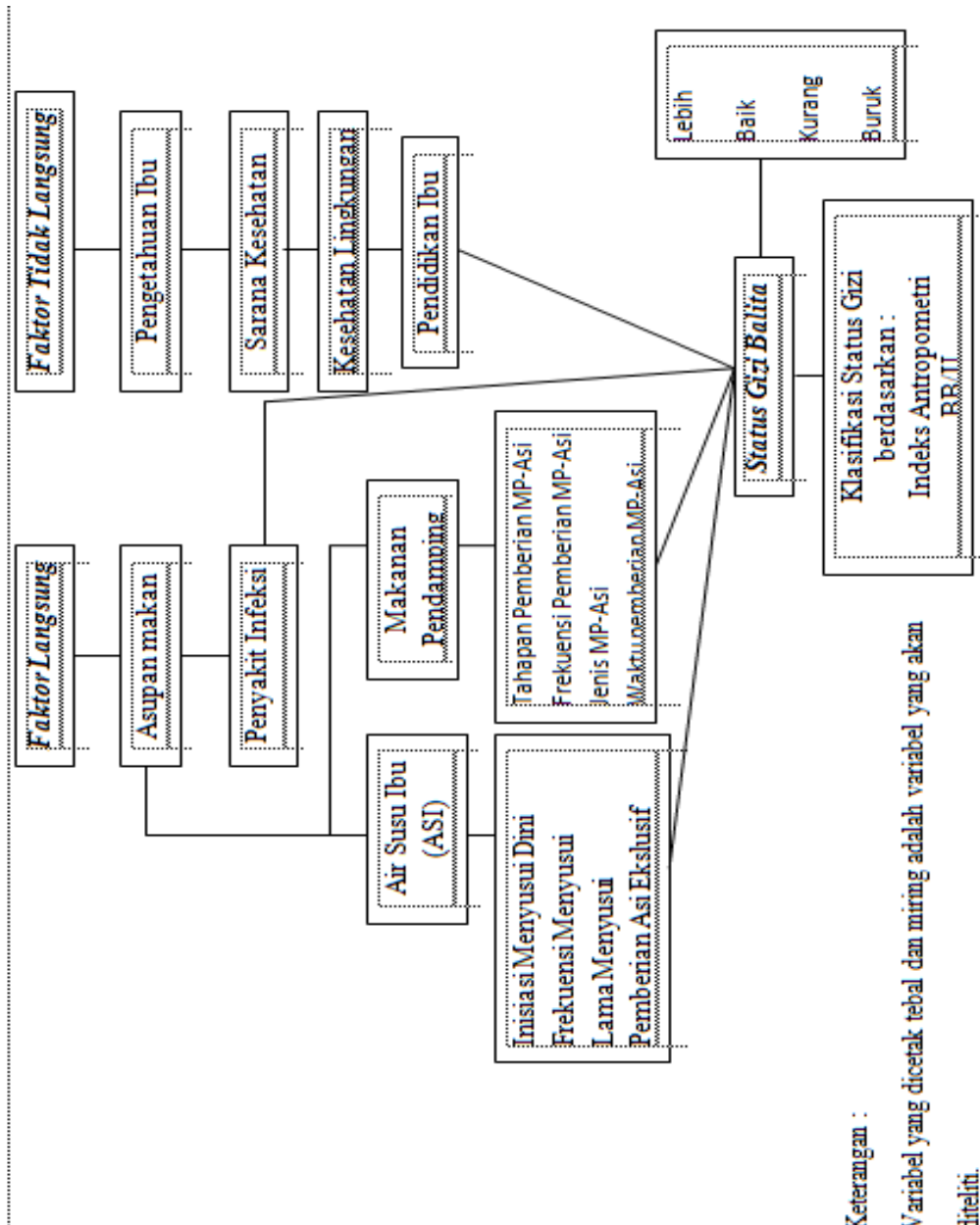
Tabel 2.1
Klasifikasi Status Gizi dengan indeks Antropometri BB/U, TB/U,
dan BB/TB

Indeks Antropometri	Status Gizi	Ambang batas
BB/U	Lebih	>2,0 SD
	Baik	-2,0 SD s/d 2 SD
	Kurang	<-2 SD s/d -3 SD
	Buruk	<-3,0 SD
BB/U	Tinggi	>2,0 SD
	Normal	-2,0 SD s/d 2 SD
	Pendek	<-2 SD s/d -3 SD
	Sangat Pendek	<-3,0 SD
BB/TB	Gemuk	>2,0 SD
	Normal	-2,0 SD s/d 2 SD
	Kurus	<-2 SD s/d -3 SD
	Sangat kurus	<-3,0 SD

Sumber : Depkes.RI,2010.

h. Kerangka Teori Penelitian

Kerangka teori penelitian dapat dilihat seperti pada Gambar 2.1 dibawah ini:



Keterangan :

Variabel yang dicetak tebal dan miring adalah variabel yang akan diteliti.

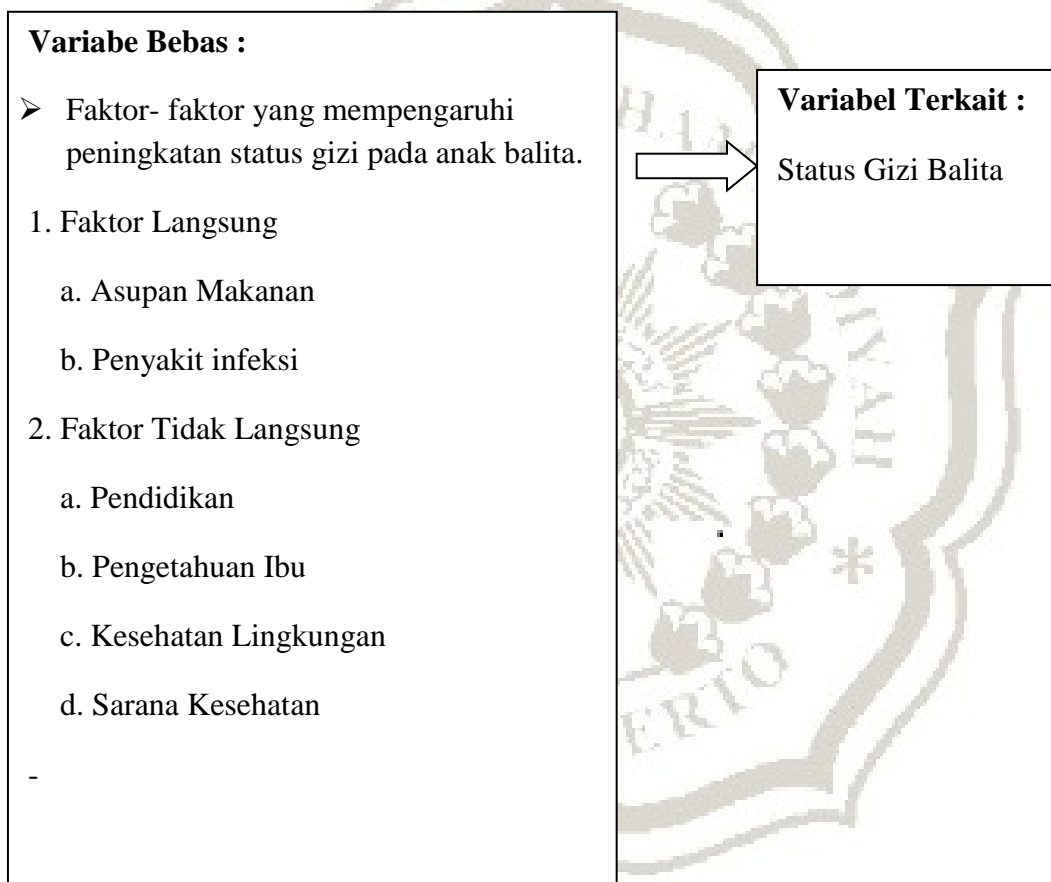
Gambar 2.1 Kerangka Teori Penelitian

Sumber : Modifikasi Soekirman (2001), Suhardjo (2003), dan Depkes RI (2010).

i. Kerangka Konsep Penelitian

Kerangka konsep adalah kerangka hubungan antara konsep yang diamati atau diukur melalui penelitian yang akan dilakukan (Notoadmodjo, 2010)

Kerangka konsep penelitian dapat dilihat seperti pada Gambar 2.2 di bawah ini :



J. Hipotesis Penelitian

Hipotesis Penelitian merupakan prediksi dan hasil penelitian atau hubungan yang diharapkan antar variabel yang dipelajari. Jadi hipotesis penelitian menterjemahkan tujuan penelitian kedalam dugaan yang jelas dari hasil penelitian yang diharapkan (Saryono, 2011). Dengan melihat rumusan masalah, maka dapat ditetapkan hipotesis dalam penelitian ini adalah :

- (1) Terdapat Faktor-faktor yang mempengaruhi status gizi anak balita partisipasi ibu dengan status.
- (2) Terdapat Faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan ibu dengan status gizi anak balita.
- (3) Terdapat Faktor-faktor yang mempengaruhi Asupan makanan dengan status gizi balita.