

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Status Gizi

1. Pengertian Status Gizi

Status gizi adalah keadaan tubuh sebagai akibat konsumsi makanan dan penggunaan zat-zat gizi. Status gizi dipengaruhi oleh konsumsi makanan dan penggunaan zat-zat gizi didalam tubuh. Bila tubuh memperoleh cukup zat gizi dan digunakan secara efisien maka akan tercapai status gizi optimal yang memungkinkan pertumbuhan fisik, perkembangan otak, kemampuan kerja dan Kesehatan secara umum pada tingkat setinggi mungkin (Almatsier,2011).

Status gizi adalah keadaan tubuh sebagai akibat interaksi antara asupan energi dan protein serta zat-zat gizi esensial lainnya dengan keadaan kesehatan tubuh. Status gizi adalah kondisi tubuh sebagai akibat penyerapan zat-zat gizi esensial. Status gizi merupakan ekspresi dari keseimbangan zat gizi dengan kebutuhan tubuh, yang diwujudkan dalam bentuk variabel tertentu. Ketidakseimbangan (kelebihan atau kekurangan) antara zat gizi dengan kebutuhan tubuh akan menyebabkan kelainan patalogi bagi tubuh manusia. (Tutik,2019)

2. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Status Gizi

Anak dengan gizi kurang umumnya datang dari keluarga yang tergolong berpenghasilan rendah dan keadaan gizi yang diderita hampir selalu disertai dengan adanya infeksi penyakit. Pendapatan yang kurang menyebabkan tidak sanggupnya menyediakan makanan yang bergizi, hal ini akan mempengaruhi status gizi anak.

Tampaknya faktor ekonomi merupakan masalah terjadinya gizi kurang, tetapi bila perbaikan ekonomi tanpa disertai dengan perbaikan pendidikan gizi dan kesehatan, mungkin masalah pemecahan gizi sukar dicapai. Rendahnya pengetahuan ibu tentang gizi serta masih hidupnya kepercayaan dan tabu terhadap makanan tertentu termasuk faktor penghambat keberhasilan program gizi (Jamal, 2008).

1. Faktor yang mempengaruhi status gizi langsung

a. Tingkat konsumsi zat gizi

Gizi kurang merupakan keadaan tidak sehat karena tidak cukup makan dalam jangka waktu tertentu. Menurut Amelia & Sri Muljati (1991), kurangnya jumlah makanan yang dikonsumsi baik secara kualitas maupun kuantitas dapat menentukan status gizi. Anak yang makanannya tidak cukup maka daya tahan tubuhnya akan melemah dan mudah terserang infeksi.

b. Kejadian infeksi

Penyakit infeksi akan menyebabkan gangguan gizi melalui beberapa cara yaitu menghilangkan bahan makanan melalui muntah-muntah dan diare. Selain itu penyakit infeksi seperti infeksi saluran pernapasan dapat juga menurunkan nafsu makan. Beberapa penyakit infeksi yang mempengaruhi terjadinya gizi buruk adalah infeksi saluran pernapasan bagian atas (ISPA) dan diare. Penyakit paru-paru kronis juga dapat menyebabkan gizi buruk. ISPA (Infeksi Saluran Pernapasan bagian Atas) adalah penyakit yang dengan gejala batuk, mengeluarkan ingus, demam, dan tanpa sesak napas. Diare adalah penyakit dengan gejala buang air besar ≥ 4 kali sehari dengan konsistensi cair dengan atau tanpa muntah.

2. Faktor yang mempengaruhi status gizi tidak langsung

a. Keterjangkauan pelayanan kesehatan dasar

Status gizi anak berkaitan dengan keterjangkauan terhadap pelayanan kesehatan dasar. Anak balita sulit dijangkau oleh berbagai kegiatan perbaikan gizi dan kesehatan lainnya karena tidak dapat datang sendiri ke tempat berkumpul yang ditentukan tanpa diantar. Beberapa aspek pelayanan kesehatan dasar yang berkaitan dengan status gizi anak antara lain: imunisasi, pertolongan persalinan, penimbangan anak, pendidikan kesehatan anak, serta sarana kesehatan seperti posyandu, puskesmas, rumah sakit, praktek bidan dan dokter. Makin tinggi jangkauan masyarakat terhadap sarana pelayanan kesehatan dasar tersebut di atas, makin kecil resiko terjadinya penyakit gizi kurang.

b. Ketersediaan pangan

Penyebab masalah gizi yang pokok di tempat paling sedikit dua pertiga dunia adalah kurang cukupnya pangan untuk pertumbuhan normal, kesehatan, dan kegiatan normal. Kurang cukupnya pangan berkaitan dengan ketersediaan pangan dalam keluarga. Tidak tersedianya pangan dalam keluarga yang terjadi terus menerus akan menyebabkan terjadinya penyakit kurang gizi.

c. Hygiene Sanitasi Lingkungan

Sanitasi lingkungan yang buruk akan menyebabkan anak lebih mudah terserang penyakit infeksi yang akhirnya dapat mempengaruhi status gizi. Sanitasi lingkungan sangat terkait dengan ketersediaan air bersih, ketersediaan jamban, jenis lantai rumah serta kebersihan peralatan makan pada setiap keluarga. makin tersedia air bersih untuk kebutuhan sehari-hari, makin kecil risiko anak terkena penyakit kurang gizi.

d. Jumlah Anggota Keluarga

Keluarga miskin akan lebih mudah memenuhi kebutuhan makanannya jika yang diberi makan jumlahnya sedikit. Pangan yang tersedia pada sebuah keluarga yang besar mungkin hanya cukup untuk keluarga yang besarnya setengah dari keluarga tersebut. Anak-anak yang tumbuh dalam suatu keluarga miskin merupakan kelompok paling rawan kurang gizi di antara anggota keluarganya. Anak yang paling kecil biasanya paling terpengaruh oleh kekurangan pangan. Seandainya anggota keluarga bertambah, maka pangan untuk setiap anak berkurang. Usia 1-6 tahun merupakan masa yang paling rawan. Kurang energi protein berat akan sedikit dijumpai pada keluarga yang jumlah anggota keluarganya lebih kecil. Unsur-unsur budaya manusia menciptakan suatu kebiasaan makan penduduk yang kadang-kadang bertentangan dengan prinsip gizi.

Dalam hal pangan, ada budaya yang memprioritaskan keluarga tertentu untuk mengkonsumsi hidangan keluarga yang telah disiapkan yaitu kepala keluarga, anggota keluarga lain menempati prioritas berikutnya dan yang paling umum

mendapatkan prioritas terakhir adalah ibu rumah tangga. Apabila hal demikian masih dianut oleh suatu budaya, maka dapat saja terjadi distribusi pangan yang tidak baik di antara anggota keluarga. Apabila keadaan tersebut berlangsung dalam waktu yang lama dapat berakibat timbulnya masalah gizi kurang di dalam keluarga yang bersangkutan. Apabila keluarga itu terdiri dari individu-individu yang termasuk dalam golongan yang rawan gizi seperti ibu hamil, ibu menyusui, bayi dan anak-anak balita maka kondisi tersebut akan lebih mendukung timbulnya gizi kurang.

e. Tingkat Pendidikan Ibu

Pendidikan sangat mempengaruhi penerimaan informasi tentang gizi. Masyarakat dengan pendidikan yang rendah akan lebih mempertahankan tradisi-tradisi yang berhubungan dengan makanan sehingga sulit menerima informasi baru di bidang Gizi. Selain itu tingkat pendidikan juga ikut menentukan mudah tidaknya seseorang menerima suatu pengetahuan. Semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang, akan semakin mudah dia menyerap informasi yang diterima termasuk pendidikan dan informasi gizi yang mana dengan pendidikan gizi tersebut diharapkan akan tercipta pola kebiasaan yang baik dan sehat (Anonim, 2012).

3. Penilaian Status Gizi

Penilaian status gizi adalah interpretasi dari data yang didapatkan dengan menggunakan berbagai metode untuk mengidentifikasi populasi atau individu yang beresiko (Hartriyanti, 2008). Penilaian status gizi juga dibagi menjadi dua penilaian yaitu yang pertama ada penilaian status gizi secara langsung dan ada penilaian gizi secara tidak langsung. Penilaian status gizi secara langsung dibagi menjadi empat penilaian yaitu terdapat: 1) Antropometri, 2) Klinis, 3) Biokimia, dan 4) Biofisik. Sedangkan penilaian status gizi secara tidak langsung dibagi menjadi tiga yaitu terdapat: 1) Survei konsumsi makanan, 2) Statistik vital, 3) Faktor ekologi (Supariasa, 2002).

a. Penilaian Secara Langsung

Penilaian secara langsung, yaitu suatu metode dimana individu dalam suatu kelompok masyarakat diperiksa atau dinilai secara langsung berupa pemeriksaan klinis, pengamatan terhadap perubahan biofisik, pemeriksaan laboratorium dan antropometri (Aritonang, 2011). Masing-masing penilaian secara langsung akan dibahas secara umum sebagai berikut:

1. Klinis

Pemeriksaan klinis merupakan cara penilaian status gizi berdasarkan perubahan yang terjadi yang berhubungan erat dengan kekurangan maupun kelebihan asupan zat gizi. Pemeriksaan klinis dapat dilihat pada jaringan epitel yang terdapat di mata, kulit, rambut, mukosa mulut, dan organ yang dekat dengan permukaan tubuh (kelenjar tiroid)

Penggunaan metode ini umumnya untuk survei klinis secara cepat (rapid clinical surveys). Survei ini dirancang untuk mendeteksi secara cepat tanda-tanda klinis umum dari kekurangan salah satu atau lebih zat gizi. Selain itu, metode ini digunakan untuk mengetahui tingkat status gizi seseorang dengan melakukan pemeriksaan fisik, yaitu tanda (sign) dan gejala (symptom) atau Riwayat penyakit (Supariasa dkk, 2002).

2. Biofisik

Penentuan status gizi secara biofisik adalah metode penemuan status gizi dengan melihat kemampuan fungsi (khususnya jaringan) dan melihat perubahan struktur jaringan. Umumnya dapat digunakan dalam situasi tertentu seperti kejadian rabun senja epidemic (epidemic of night blindness). Cara yang digunakan adalah tes adaptasi gelap (Supariasa dkk, 2002).

3. Biokimia

Penilaian status gizi dengan biokimia adalah pemeriksaan specimen yang diuji secara laboratorium yang dilakukan pada berbagai macam jaringan tubuh. Jaringan tubuh yang digunakan antara lain: darah, urine, 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 faal dapat lebih banyak menolong untuk menentukan diagnosis atau kekurangan/kelebihan gizi yang spesifik (Supariasa dkk, 2002).

4. Antropometri

Antropometri berasal dari kata *Anthropos* dan *metros*. *Anthropos* berarti tubuh sedangkan *metros* berarti ukuran. Ditinjau dari sudut pandang gizi, maka antropometri gizi adalah berhubungan dengan berbagai macam pengukuran dimensi tubuh dan komposisi tubuh dari berbagai tingkat umur dan tingkat gizi. Antropometri secara umum digunakan untuk melihat ketidakseimbangan asupan protein dan energi. Ketidakseimbangan ini terlihat pada pola pertumbuhan fisik dan proporsi jaringan tubuh seperti: lemak, otot, dan jumlah air dalam tubuh. Antropometri sebagai indikator gizi status gizi dapat dilakukan dengan menggunakan beberapa parameter.

Parameter yang biasa digunakan dalam pengukuran antropometri adalah umur, berat badan, dan tinggi badan.

a. Umur

Faktor umur sangat penting dalam penentuan status gizi, kesalahan penentuan akan menyebabkan interpretasi status gizi menjadi salah. Hasil penimbangan berat badan maupun tinggi badan yang akurat, menjadi tidak berarti bila tidak disertai dengan penentuan umur yang tepat. Kesalahan yang sering muncul adalah adanya kecenderungan untuk memilih angka yang mudah seperti 1 tahun, 1,5 tahun, 2 tahun dan 3 tahun. Oleh sebab itu penentuan umur anak perlu dihitung dengan cermat. Ketentuannya 2 tahun adalah 24 bulan, 1 bulan adalah 30 hari. Perhitungan umur yang dilakukan adalah dalam bulan penuh, artinya sisa umur dalam hari tidak diperhitungkan (Supariasa dkk, 2002).

b. Berat Badan

Berat badan merupakan ukuran antropometri terpenting dan paling sering digunakan pada bayi baru lahir. Berat badan digunakan untuk mendiagnosis bayi normal atau BBLR. Pada

masa bayi-balita, berat badan dapat digunakan untuk melihat laju pertumbuhan fisik dan status gizi, kecuali terdapat kelainan klinis seperti: dehidrasi, asites, edema, dan adanya tumor. Selain itu, berat badan dapat digunakan sebagai dasar perhitungan dosis obat dan makanan. Berat badan menggambarkan jumlah protein, lemak air, dan mineral pada tulang.

Berat badan adalah parameter yang paling baik karena mudah terlihat terhadap perubahan yang mendadak karena penyakit infeksi maupun konsumsi makanan yang menurun. Berat badan paling banyak digunakan karena hanya memerlukan suatu pengukuran, hanya saja tergantung pada ketetapan umur, tetapi kurang dapat menggambarkan kecenderungan perubahan situasi gizi dari waktu ke waktu (Supriasa dkk, 2002).

c. Tinggi Badan

Tinggi badan merupakan parameter yang penting bagi keadaan yang telah lalu dan keadaan sekarang. Tinggi badan memberikan gambaran fungsi pertumbuhan yang dilihat dari keadaan kurus kering dan kecil pendek dan sangat baik untuk melihat keadaan gizi yang berkaitan dengan keadaan berat badan lahir rendah dan kurang gizi pada masa balita (Supriasa dkk, 2002).

5. Indeks Antropometri

Dalam pengukuran antropometri dapat dilakukan berbagai macam pengukuran yaitu pengukuran berat badan, tinggi badan, lingkar lengan atas dan sebagainya. Dari beberapa pengukuran tersebut, berat badan, tinggi badan, lingkar lengan atas sesuai dengan usia yang paling sering dilakukan dalam survei status gizi (Soekirman, 2000).

A. Indeks Berat Badan Menurut Umur (BB/U)

Berat badan adalah salah satu parameter yang memberikan gambaran massa tubuh (otot dan lemak). Massa tubuh sangat sensitif terhadap perubahan-perubahan yang mendadak, misalnya karena terserang penyakit infeksi, menurunnya nafsu makan atau menurunnya jumlah makanan yang dikonsumsi. Berat badan adalah parameter antropometri yang sangat labil.

Dalam keadaan normal, dimana keadaan kesehatan baik dan keseimbangan antara konsumsi dan kebutuhan zat gizi terjamin, maka berat badan berkembang mengikuti penambahan umur. Sebaliknya jika dalam keadaan yang abnormal, terdapat 2 kemungkinan perkembangan pada berat badan, yaitu dapat berkembang cepat atau lebih lambat dari keadaan normal. Berdasarkan karakteristik berat badan ini, maka indeks berat badan menurut umur digunakan sebagai salah satu cara pengukuran status gizi. Mengingat karakteristik berat badan yang labil, maka indeks BB/U lebih menggambarkan status gizi seseorang saat ini (current nutritional status).

1. Kelebihan Indeks BB/U

Indeks BB/U mempunyai beberapa kelebihan yaitu:

- a. Lebih mudah dan lebih cepat dimengerti oleh masyarakat umum.
- b. Baik untuk mengukur status gizi akut atau kronis.
- c. Berat badan dapat berfluktuasi.
- d. Sangat sensitif terhadap perubahan – perubahan kecil.
- e. Dapat mendeteksi kegemukan (overweight)

2. Kelemahan Indeks BB/U

Indeks BB/U mempunyai beberapa kelemahan yaitu:

- a. Dapat mengakibatkan interpretasi status gizi yang keliru bila terdapat edema maupun asites.
- b. Di daerah pedesaan yang masih terpencil dan tradisional, umur sering sulit ditaksir secara tepat karena pencatatan umur yang belum baik.
- c. Memerlukan data umur yang akurat, terutama untuk anak dibawah usia lima tahun.
- d. Sering terjadi kesalahan dalam pengukuran, seperti pengaruh pakaian atau gerakan anak pada saat penimbangan.
- e. Secara operasional sering mengalami hambatan karena masalah sosial budaya setempat. Dalam hal ini orang tua

tidak mau menimbang anaknya, karena dianggap seperti barang dagangan dan sebagainya.

Tabel 2. 1 Kategori dan Ambang Batas Status Gizi Anak

Indeks	Status Gizi	Z-score
BB/U	Berat badan sangat kurang	<-3 SD
BB/U	Berat badan kurang	-3 SD sd <- 2 SD
BB/U	Berat badan normal	-2 SD sd +1 SD
BB/U	Risiko berat badan lebih	>+1 SD

Sumber Rujukan: PMK RI No 2 Tahun 2020

B. Indeks Tinggi Badan Menurut Umur (TB/U)

Tinggi badan merupakan antropometri yang menggambarkan keadaan pertumbuhan skeletal. Pada keadaan normal, tinggi badan tidak seperti berat badan, relatif kurang sensitif terhadap masalah kekurangan gizi dalam waktu yang pendek. Pengaruh defisiensi zat gizi terhadap tinggi badan akan nampak dalam waktu yang relatif lama.

Berdasarkan karakteristik diatas, maka indeks ini menggambarkan status gizi masa lalu. Beaton dan Bengoa (1973) menyatakan bahwa indeks TB/U disamping memberikan gambaran status gizi masa lampau, juga lebih erat kaitannya dengan status sosial-ekonomi.

1. Keuntungan Indeks TB/U

Keuntungan Indeks TB/U yaitu:

- a. Baik untuk menilai status gizi masa lampau.
- b. Ukuran panjang dapat dibuat sendiri, murah dan mudah dibawa.

2. Kelemahan Indeks TB/U

Kelemahan Indeks TB/U yaitu:

- a. Tinggi badan tidak cepat naik, bahkan tidak mungkin turun.

- b. Pengukuran relatif sulit dilakukan karena anak harus berdiri tegak, sehingga diperlukan dua orang untuk melakukannya.
- c. Ketepatan umur sulit didapati

Tabel 2. 2 Kategori dan Ambang Batas Status Gizi Anak

Indeks	Kategori Status Gizi	Z-score
TB/U	Gizi buruk	< -3 SD
TB/U	Pendek	-3 SD sd <- 2 SD
TB/U	Normal	-2 SD sd +3 SD
TB/U	Tinggi	>+3 SD

Sumber Rujukan: PMK RI No 2 Tahun 2020

C. Indeks Berat Badan Menurut Tinggi Badan (BB/TB)

Berat badan memiliki hubungan yang linear dengan tinggi badan. Dalam keadaan normal, perkembangan berat badan akan searah dengan pertumbuhan tinggi badan dengan kecepatan tertentu. Jelliffe pada tahun 1966 telah memperkenalkan indeks ini untuk mengidentifikasi status gizi. Indeks BB/TB merupakan indikator yang baik untuk menilai status gizi saat ini (sekarang). Indeks BB/TB adalah merupakan indeks yang independen terhadap umur.

1. Keuntungan Indeks BB/TB

Adapun keuntungan indeks ini yaitu:

- a. Tidak memerlukan data umur.
- b. Dapat membedakan proporsi badan (gemuk, normal, kurus)

2. Kelemahan Indeks BB/TB ini yaitu:

- a. Tidak dapat memberikan gambaran, apakah anak tersebut pendek, cukup tinggi badan atau kelebihan tinggi badan menurut umurnya, karena faktor umur tidak dipertimbangkan.

- b. Dalam praktek sering mengalami kesulitan dalam melakukan pengukuran panjang/tinggi badan pada kelompok balita.
- c. Membutuhkan dua macam alat ukur.
- d. Pengukuran relatif lebih lama.
- e. Membutuhkan dua orang untuk melakukan.
- f. Sering terjadi kesalahan dalam pembacaan hasil pengukuran, terutama bila dilakukan oleh kelompok non- profesional (Supariasa, 2001).

Tabel 2. 3 Kategori dan Ambang Batas Status Gizi Anak

Indeks	Kategori Status Gizi	Z-score
BB/TB	Gizi Buruk	< -3 SD
BB/TB	Gizi kurang	-3 SD sd <- 2 sd
BB/TB	Gizi baik	-2 SD sd + 1 SD
BB/TB	Beresiko gizi lebih	>+1 SD sd + 2 SD
BB/TB	Gizi lebih	>+ 2 SD sd + 3 SD
BB/TB	Obesitas	>+ 3 SD

Sumber Rujukan: PMK RI No 2 Tahun 2020

b. Penilaian Status Gizi Secara Tidak Langsung

Penilaian status gizi secara tidak langsung dapat dibagi menjadi tiga yaitu: survei konsumsi makanan, statistik vital dan faktor ekologi.

1. Survey Konsumsi Makanan

Survei konsumsi makanan merupakan salah satu penilaian status gizi dengan melihat jumlah dan jenis makanan yang dikonsumsi oleh individu maupun keluarga. Data yang didapat dapat berupa data kuantitatif maupun kualitatif. Data kuantitatif dapat mengetahui jumlah dan jenis pangan yang dikonsumsi, sedangkan data kualitatif dapat diketahui frekuensi makan dan cara seseorang maupun keluarga dalam memperoleh pangan sesuai dengan kebutuhan gizi.

2. Statistik Vital

Pengukuran status gizi dengan statistik vital adalah dengan menganalisis data beberapa statistik kesehatan seperti angka kematian berdasarkan umur, angka kesakitan dan kematian

akibat penyebab tertentu dan data lainnya yang berhubungan dengan gizi.

Penggunaan dipertimbangkan sebagai bagian dari indikator tidak langsung pengukuran status gizi masyarakat.

3. Faktor Ekologi

Penilaian status gizi dengan menggunakan faktor ekologi karena masalah gizi dapat terjadi karena interaksi beberapa faktor ekologi, seperti faktor biologis, faktor fisik, dan lingkungan budaya. Penilaian berdasarkan faktor ekologi digunakan untuk mengetahui penyebab kejadian gizi salah (malnutrition) di suatu masyarakat yang nantinya akan sangat berguna untuk melakukan intervensi gizi.

B. Tingkat Konsumsi

1. Pengertian Tingkat Konsumsi

Tingkat konsumsi adalah perbandingan kandungan zat gizi yang dikonsumsi seseorang atau kelompok orang yang dibandingkan dengan angka kecukupan. Konsumsi pangan itu sendiri merupakan informasi tentang jenis dan jumlah makanan yang dikonsumsi seseorang atau sekelompok orang pada waktu tertentu.

Tingkat konsumsi ditentukan oleh kualitas dan kuantitas makanan yang dimakan. Kualitas makanan menunjukkan adanya zat gizi yang diperlukan tubuh didalam susunan hidangan dan perbandingannya terhadap satu dan lainnya. Kuantitas menunjukkan jumlah masing-masing zat gizi. Sedangkan konsumsi makanan berkualitas baik, namun jumlah yang melebihi kebutuhan tubuh dinamakan konsumsi berlebihan, maka akan terjadi suatu keadaan gizi lebih. Sebaliknya konsumsi yang kurang baik kualitas maupun kuantitasnya akan memberikan kondisi Kesehatan gizi kurang atau kondisi defisiensi. Perilaku konsumen menurut Randal dan Sanjur bahwa perilaku seseorang dalam melakukan konsumsi makanan sangat tergantung terhadap preferensi orang tersebut terhadap makanan yang akan dikonsumsi yang dipengaruhi yaitu:

1. Karakteristik Individu

Umur, jenis kelamin, pendidikan, pendapatan, pengetahuan gizi, ketrampilan memasak, dan tingkat kesehatan

2. karakteristik Makanan

Rasa, rupa, tekstur, harga, tipe makanan, bentuk bumbu, dan kombinasi makanan

3. Karakteristik Lingkungan

Musim, pekerjaan, mobilitas, perpindahan penduduk, jumlah rumah tangga, dan tingkat sosial di masyarakat

2. Pengertian Konsumsi Energi

Konsumsi energi adalah sumber energi rata-rata dari konsumsi makanan sehari-hari dengan satuan kalori (kcal). Beberapa studi menunjukkan ada hubungan antara pertumbuhan dengan asupan kalori. Kelebihan energi dan energi yang dikeluarkan akan diubah menjadi lemak tubuh sehingga berat badan berlebih atau bisa terjadi kegemukan. Keadaan tersebut tidak hanya karena kelebihan asupan lemak tetapi juga disebabkan karena kurang bergerak atau kurang melakukan aktivitas fisik. Keadaan kurang berat badan pada balita akan menghambat pertumbuhan dan kerusakan jaringan. Keadaan tersebut dikenal dengan marasmus dan bila disertai kekurangan protein disebut dengan kwashiorkor (Depertamen Gizi UI, 2009).

Energi dan protein yang penting, khususnya dalam mencegah defisiensi pada berbagai sub kelompok populasi (Gibney et al 2009). AKG dipengaruhi oleh umur, jenis kelamin, aktifitas, berat badan, tinggi badan, genetika dan keadaan fisiologi seperti hamil atau menyusui. Angka kecukupan gizi berbeda dengan angka kebutuhan. Angka kebutuhan gizi menggambarkan banyaknya gizi minimal yang dibutuhkan seseorang untuk mempertahankan status gizi adekuat. Angka kecukupan gizi energi, protein, lemak, karbohidrat untuk balita umur 0-9 tahun berdasarkan peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 28 Tahun 2019 tentang Angka Kecukupan Gizi yang Dianjurkan Untuk Masyarakat Indonesia.

3. Pengertian Konsumsi Zat Gizi

Konsumsi makanan berpengaruh terhadap status gizi seseorang. Status gizi yang optimal apabila tubuh memperoleh cukup zat-zat gizi yang digunakan secara efisien. Ada beberapa definisi yang mengenai pola makan menurut pakar yaitu Yayuk Farida Baliwati, dkk (2010) mengatakan yaitu pola makan atau pola konsumsi pangan adalah susunan jenis dan jumlah makanan yang dikonsumsi seseorang atau kelompok orang pada waktu tertentu.

Pola makan juga dapat diartikan suatu kebiasaan menetap dalam hubungan dengan konsumsi makan yaitu berdasarkan jenis bahan makanan: makanan pokok, sumber protein, sayur, buah, dan berdasarkan frekuensi: harian, mingguan, pernah, dan tidak pernah sama sekali. Dalam hal pemilihan makanan dan waktu makan manusia dipengaruhi oleh selera, pribadi, kebiasaan, budaya dan sosial ekonomi. Kecukupan zat gizi yang dianjurkan adalah banyaknya masing-masing zat gizi yang harus terpenuhi dari makanan. Kecukupan gizi dipengaruhi oleh umur, jenis kelamin, aktivitas fisik, berat badan dan tinggi badan.

Kebutuhan zat gizi anak berdasarkan AKG Tahun 2013 dapat dilihat pada tabel 2.1

Tabel 2.4 Angka Kecukupan Gizi (Kemenkes ,2013)

Kelompok Umur	Energi (Kkal)	Protein (g)	Lemak (g)	Karbohidrat (g)
1-3 tahun	1350	20	45	215
4-6 tahun	1400	25	50	220

Sumber: Peraturan Menteri Kesehatan RI No 28 Tahun 2019

A. Zat Gizi Makro

Zat gizi yaitu menyediakan tenaga bagi tubuh, mengatur proses dalam tubuh, dan membuat lancarnya pertumbuhan serta memperbaiki jaringan tubuh. Agar dapat menjalankan berbagai fungsi tubuh dan untuk aktivitas sehari-hari. Kebutuhan energi dapat dipenuhi dengan mengonsumsi makanan sumber karbohidrat, protein dan lemak.

Kecukupan energi dapat terpenuhi maka pemanfaatan zat gizi yang lain akan optimal (Sulistyoningsih, 2011).

A. Protein

Protein adalah bagian dari semua sel hidup dan merupakan bagian terbesar tubuh sesudah air. Sumber protein sangat diperlukan untuk pertumbuhan, perkembangan badan, dan pemeliharaan tubuh. Sumber protein diperoleh dari sumber hewani dan nabati untuk hewani yaitu (daging, ayam, ikan dan telur) dan untuk nabati (kacang-kacangan seperti tahu dan tempe). Protein diperlukan untuk sebagian besar proses metabolik, terutama pertumbuhan, perkembangan dan merawat jaringan tubuh. Protein juga mensuplai sekitar 12-14% asupan selama masa anak-anak dan remaja (Husaini, 2006).

B. Lemak

Lemak merupakan zat gizi yang terdiri dari molekul karbon (C), hydrogen (H), dan Oksigen (O^2) yang mempunyai sifat dapat larut pada zat pelarut tertentu. Lemak berguna sebagai cadangan energi, pelarut vitamin A, D, E, K, Pelumas persendian pertumbuhan dan pencegahan dan peradangan kulit dan memberi citarasa pada makanan. Asupan lemak yang kurang, akan terdapat gambaran klinis defisiensi asam lemak esensial dan nutrisi yang larut dalam lemak, seperti pertumbuhan yang buruk. Sebaliknya kelebihan asupan beresiko kelebihan berat badan, obesitas, meningkatnya resiko penyakit kardiovaskuler dikemudian hari.

C. Karbohidrat

Karbohidrat merupakan sumber energi utama bagi kehidupan manusia yang dapat diperoleh dari alam, sehingga harganya pun relatif murah (Djunaedi, 2001). Sumber karbohidrat berasal dari padi-padian atau sereal, umbi-umbian, kacang-kacangan dan gula. Sumber karbohidrat yang paling banyak dikonsumsi oleh masyarakat Indonesia sebagai makanan pokok adalah beras, singkong, ubi, jagung, talas dan sagu. Karbohidrat menghasilkan 4 kkal / gram. Angka kecukupan karbohidrat sebesar 50-65% dari total energi. (WKNPG, 2011). WHO (1990) menganjurkan agar 55

– 75% konsumsi energi total berasal dari karbohidrat kompleks. Karbohidrat yang tidak mencukupi di dalam tubuh akan digantikan dengan protein untuk memenuhi kecukupan energi. Apabila karbohidrat tercukupi, maka protein akan tetap berfungsi sebagai zat pembangun (Kharina, 2008).

a. Sumber Karbohidrat

Sumber utama karbohidrat didalam makanan berasal dari tumbuh-tumbuhan, dan hanya sedikit saja yang termasuk bahan makanan hewani. Didalam tubuh karbohidrat mempunyai dua fungsi utama ialah sebagai simpanan energi dan sebagai penguat struktur tumbuhan tersebut. Yang merupakan sumber energi terutama terdapat dalam bentuk zat tepung (amylum) dan zat gula (mono dan disakrida). Timbunan zat tepung terdapat didalam biji, akar dan batang. Gula terdapat didalam daging buah atau didalam cairan tumbuhan didalam batang tebu.

b. Dampak dan Kekurangan Karbohidrat

Karbohidrat merupakan salah satu zat nutrisi yang berfungsi sebagai penyedia energi dalam tubuh. Tubuh kita memecahkan karbohidrat menjadi gula, pati dan serat. Gula yang masuk ke dalam aliran darah diserap oleh sel-sel tubuh menjadi glukosa dengan bantuan insulin sedang pati dan serat terbuat dari molekul yang terkait oleh zat gula tersebut, Dimana serat merupakan jenis karbohidrat yang sehat dan berguna bagi tubuh, karena tubuh dapat membuat kita kenyang lebih lama pada kalori yang lebih sedikit. Jika tubuh kelebihan karbohidrat kelebihan tersebut akan disimpan dalam bentuk lemak dibawah kulit maupun protein jika diperlukan. Pada proses metabolisme yang memungkinkan karbohidrat diubah menjadi penyusun lemak atau protein tubuh. Jika tubuh kekurangan karbohidrat untuk menghasilkan energi tubuh menggunakan cadangan lemak. Jika cadangan lemak habis tubuh menggunakan protein dibandingkan karbohidrat lemak menghasilkan

energi lebih besar namun prosesnya lebih lambat. Adapun protein lebih sedikit menghasilkan energi.

4. Faktor-faktor yang mempengaruhi konsumsi

1. Selera
2. Faktor sosial ekonomi
3. Kekayaan
4. Keuntungan atau kerugian kapitalis
5. Tingkat harga
6. Jumlah pendapatan, semakin tinggi pendapatan maka tingkat konsumsi akan semakin tinggi
7. Jumlah anggota keluarga, semakin banyak jumlah anggota keluarga maka kebutuhan akan semakin banyak