

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **A. Status Gizi**

##### **1. Pengertian Status Gizi**

Status gizi merupakan keseimbangan antara energi yang masuk ke dalam tubuh dan energi yang dikeluarkan dari luar tubuh sesuai dengan kebutuhan individu. Energi yang masuk ke dalam tubuh dapat berasal dari karbohidrat, protein, lemak, dan zat gizi lainnya. Status gizi juga merupakan akibat dari keseimbangan antara konsumsi dan penyerapan zat gizi dan penggunaan zat gizi tersebut atau keadaan fisiologis akibat dari tersedianya zat gizi dalam seluruh tubuh (Supariasa, 2013). Sedangkan menurut Almatsier (2009), Status gizi merupakan keadaan tubuh yang dipengaruhi oleh konsumsi makanan dan pemanfaatan zat gizi tersebut. Gizi yang optimal adalah apabila tubuh diberikan asupan yang cukup dan dimanfaatkan dengan baik, sehingga menghasilkan pertumbuhan fisik, perkembangan otak, kapasitas kerja, dan kesehatan secara keseluruhan yang optimal, tanpa adanya permasalahan gizi.

Status gizi yang baik dapat memperlancar tumbuh kembang anak sehingga mencapai kematangan optimal. Pola makan yang baik juga dapat meningkatkan stamina tubuh, sehingga diharapkan tubuh cepat pulih dari segala penyakit. Status gizi ini dapat dimanfaatkan untuk mendeteksi risiko kesehatan secara dini. Pemantauan status gizi dapat dijadikan sebagai alat peringatan dini dalam perencanaan peningkatan status kesehatan anak.

##### **2. Indikator Status gizi**

Indikator status gizi yang berdasarkan parameter berat badan (BB) atau tinggi badan (TB) biasanya disajikan dalam bentuk indeks yang dikaitkan dengan umur (U) atau kombinasi antara keduanya. Indeks BB/U, TB/U, dan BB/TB ini memiliki karakteristik masing-masing dengan batasan tertentu yang berbeda berdasarkan Riskesdas, 2013 sebagai berikut:

###### **a. Indeks Berat Badan menurut Umur (BB/U)**

Memberikan indikasi masalah gizi secara umum karena berat badan berkorelasi positif dengan umur dan tinggi badan. Berat badan menurut umur rendah dapat disebabkan karena pendek (masalah gizi kronis) atau menderita penyakit infeksi (masalah gizi akut).

#### **b. Indeks Tinggi Badan menurut Umur (TB/U)**

Memberikan indikasi masalah gizi yang sifatnya kronis sebagai akibat dari keadaan yang berlangsung lama. Contohnya kemiskinan, perilaku hidup tidak sehat, dan asupan makanan kurang dalam waktu yang lama sehingga mengakibatkan anak menjadi pendek.

#### **c. Indeks Berat Badan menurut Tinggi Badan (BB/TB)**

Memberikan indikasi masalah gizi yang sifatnya akut sebagai akibat dari peristiwa yang terjadi dalam waktu yang tidak lama (singkat). Contohnya terjadi wabah penyakit dan kekurangan makan (kelaparan) yang menyebabkan anak menjadi kurus.

### **3. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Status Gizi**

#### **a. Faktor Langsung**

##### **1. Pola Makan**

Pola makan yang baik, frekuensi yang sesuai dengan kebutuhan, jadwal makan yang teratur dan hidangan yang bervariasi dapat terpenuhinya kecukupan sumber tenaga, asupan zat pembangun, zat pengatur bagi kebutuhan gizi anak balita sehingga proses tumbuh kembang anak balita tetap sehat (Ria Novita, 2016).

##### **2. Asupan Makanan**

Pengukuran asupan makanan/konsumsi makanan sangat penting untuk mengetahui kenyataan apa yang dimakan oleh masyarakat dan hal ini dapat berguna untuk mengukur status gizi dan menemukan faktor diet yang dapat menyebabkan malnutrisi (Supriasa, 2013).

##### **3. Pemberian ASI Eksklusif**

Tidak memberikan ASI eksklusif pada enam bulan pertama kehidupan dapat meningkatkan risiko terjadinya masalah gizi. ASI eksklusif memberikan asupan gizi yang penting dan perlindungan terhadap infeksi untuk membantu mendorong pertumbuhan optimal. Anak yang tidak mendapat ASI eksklusif akan mudah sakit, bila anak seiring sakit maka perkembangan gizinya akan terganggu, cenderung sulit makan, dan kekurangan gizi mempengaruhi perkembangannya dan menyebabkan stunting (Latifah et al., 2020).

#### **4. Penyakit Infeksi**

Penyakit infeksi yang mungkin diderita anak menyebabkan gizi kurang tidak hanya disebabkan makanan yang kurang tetapi juga karena penyakit. Anak yang mendapat makanan yang baik tetapi karena sering sakit diare atau demam dapat menderita kurang gizi. Demikian pada anak yang makannya tidak cukup baik maka daya tahan tubuh akan melemah dan mudah terserang penyakit. Kenyataannya baik makanan maupun penyakit secara bersama-sama merupakan penyebab kurang gizi.

##### **b. Faktor Tidak Langsung**

###### **1. Tingkat Pendapatan**

Tingkat pendapatan memengaruhi kemampuan seseorang untuk membeli makanan bergizi. Kemampuan keluarga untuk membeli bahan makanan tergantung pada besar kecilnya pendapatan, keluarga dengan pendapatan terbatas kemungkinan besar akan kurang dapat memenuhi kebutuhan makannya terutama untuk memenuhi kebutuhan zat gizi dalam tubuh (Depkes RI, 2003). Secara umum, seiring dengan peningkatan pendapatan, kuantitas dan jenis makanan cenderung berubah. Dana tambahan digunakan untuk membeli makanan tergantung pada tingkat pendapatan. Semakin tinggi pendapatan maka semakin besar persentase pendapatan tersebut digunakan untuk membeli buah-buahan, sayur-sayuran dan bahan pangan lainnya. Oleh karena itu, pendapatan merupakan faktor penting yang menentukan kualitas dan kuantitas antara pendapatan dan status gizi jelas ada hubungan yang menguntungkan. Dampak peningkatan pendapatan terhadap kesehatan dan kondisi keluarga lainnya, serta interaksinya dengan status gizi, hampir universal (Kasumayanti, 2020).

###### **2. Pengetahuan Gizi**

Kurangnya pengetahuan orang tua mengenai gizi dan kesehatan, khususnya pada ibu, merupakan salah satu faktor penyebab terjadinya masalah gizi pada anak dibawah 5 tahun. Pengetahuan gizi seorang ibu didasarkan pada pemahamannya tentang kebiasaan makan yang sehat, pemeliharaan kebiasaan tersebut sesuai usia, dan teknik pemilihan bahan makanan, cara mengolah makanan dan penyiapan makanan. Kurangnya pengetahuan ibu tentang gizi akan mempengaruhi status gizi anak dan ibu akan kesulitan dalam memilih makanan bergizi untuk anak dan keluarganya (Nurmaliza & Herlina, 2019).

#### 4. Dampak Status Gizi Balita

Asupan zat gizi yang tidak adekuat dapat berakibat pada terganggunya pertumbuhan dan perkembangan anak, bahkan apabila kondisi ini tidak ditangani dengan baik maka risiko kesakitan dan kematian anak meningkat. Tidak terpenuhinya zat gizi dalam tubuh dapat berpengaruh terhadap sistem kekebalan yang menyebabkan anak lebih rentan terkena penyakit menular dari lingkungan sekitar terutama pada lingkungan dengan sanitasi yang buruk. Balita menjadi rentan mengalami infeksi saluran berulang yang berakibat meningkatkan risiko kekurangan gizi semakin berat karena tubuh anak tidak dapat menyerap nutrisi dengan baik. Kekurangan salah satu zat gizi dapat menyebabkan kekurangan zat gizi lainnya (Septikasari, 2018).

#### 5. Kategori Permasalahan Gizi Masyarakat

Kategori masalah gizi di masyarakat menurut Modifikasi WHO (1997) menggolongkan kategori sebagai berikut :

**Tabel 1. Kategori permasalahan gizi di masyarakat**

<b>Masalah Gizi Masyarakat</b>	<b>Pravelensi Pendek</b>	<b>Pravalensi Kurus</b>
Baik	Kurang dari 20%	Kurang dari 5 %
Akut	Kurang dari 20%	5% atau lebih
Kronis	20% atau lebih	Kurang dari 5%
Akut + Kronis	20% atau lebih	5% atau lebih

#### B. Tingkat Konsumsi Zat Gizi Balita

##### 1. Pengertian Tingkat Konsumsi

Tingkat konsumsi adalah tingkat perbandingan konsumsi individu terhadap berbagai macam zat gizi dan dibandingkan dengan angka kecukupan gizi. Konsumsi makanan berpengaruh terhadap status gizi seseorang. Status gizi yang baik atau status gizi optimal terjadi apabila tubuh memperoleh cukup zat-zat gizi yang digunakan secara efisiensi sehingga menunjang pertumbuhan fisik, perkembangan otak, kemampuan kerja dan kesehatan secara umum (Sediaoetama, 2010). Zat gizi adalah ikatan kimia yang diperlukan tubuh untuk melakukan fungsinya yaitu menghasilkan energi, membangun dan memelihara jaringan, serta mengatur proses-proses kehidupan (Almatsier, 2009). Seseorang harus mendapat zat gizi penting, seperti energi, protein, lemak, karbohidrat, vitamin (Harsiwi, 2017). Semakin bervariasi atau beraneka ragam makanan yang

dikonsumsi, maka semakin terpenuhi pula kecukupan zat gizinya yang selanjutnya dapat berdampak pada status gizi dan kesehatannya (Azrimaidaliza, 2011).

Berdasarkan jumlah yang dibutuhkan oleh tubuh, zat gizi terbagi ke dalam dua golongan, yaitu :

- 1) Zat Gizi Makro dibutuhkan dalam jumlah besar dengan satuan gram. Zat gizi makro terdiri atas karbohidrat, lemak dan protein.
- 2) Zat Gizi Mikro adalah komponen yang diperlukan agar zat gizi makro dapat berfungsi dengan baik. Zat gizi mikro terdiri atas mineral dan vitamin, zat gizi mikro menggunakan satuan milligram untuk sebagian besar mineral dan vitamin.

## **2. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Tingkat Konsumsi Balita**

### **a. Pendapatan Keluarga**

Pendapatan seseorang erat kaitannya dengan gaji, upah, dan bentuk pendapatan lain yang diterimanya setelah bekerja dalam jangka waktu yang berbeda-beda. Secara umum, seiring dengan peningkatan pendapatan, kuantitas dan jenis pangan juga cenderung meningkat. Yang menentukan jenis makanan yang akan dibeli dengan uang tambahan adalah tingkat pendapatan. Jika pendapatan lebih tinggi, maka sebagian besar pendapatannya akan dibelanjakan untuk membeli buah-buahan, sayur-sayuran, dan makanan lainnya. Oleh karena itu, pendapatan merupakan faktor penting yang menentukan kuantitas dan kualitas. Dampak peningkatan pendapatan terhadap peningkatan kesehatan dan kondisi keluarga lainnya, serta interaksi dengan status gizi dalam cara yang bertentangan, hampir bersifat universal (Sediaoetama, 2010).

### **b. Besar Keluarga**

Sumber pangan keluarga, terutama mereka yang memiliki anggota keluarga kecil, akan lebih mudah memenuhi kebutuhan makanannya karena yang harus diberi makanan jumlahnya lebih sedikit. Pangan yang tersedia untuk suatu keluarga yang besar mungkin cukup untuk keluarga yang besarnya setengah dari keluarga tersebut, tetapi tidak cukup untuk mencegah gangguan gizi pada keluarga yang besar tersebut (Umamah & Hidayah, 2018).

### **c. Pendidikan**

Pendidikan seseorang sangat mempengaruhi pengetahuan, karena semakin tinggi pendidikan seseorang maka semakin banyak pula pengalaman dan informasi yang didapat, seseorang yang memiliki pendidikan yang tinggi akan lebih

mudah menerima informasi dibandingkan dengan yang berpendidikan rendah (Rachmayani et al., 2018).

d. Pengetahuan

Pengetahuan gizi yang baik akan menyebabkan seseorang mampu menyusun menu yang baik untuk dikonsumsi. Semakin baik pengetahuan gizi seseorang, maka ia akan semakin memperhitungkan jenis dan jumlah makanan yang diperolehnya untuk dikonsumsi. Semakin bertambah pengetahuan ibu maka seorang ibu akan semakin mengerti jenis dan jumlah makanan untuk dikonsumsi seluruh anggota keluarganya termasuk pada anak balitanya. Hal ini dapat meningkatkan kesejahteraan anggota keluarga, sehingga dapat mengurangi atau mencegah gangguan gizi pada keluarga (Sediaoetama, 2010).

### **3. Tingkat Konsumsi Energi**

Kebutuhan energi seseorang adalah konsumsi energi yang berasal dari makanan yang diperlukan untuk menutupi pengeluaran energi seseorang bila ia mempunyai ukuran dan komposisi tubuh dengan tingkat aktivitas yang sesuai dengan kesehatan jangka panjang (Almatsier, 2009). Konsumsi energi yang berasal dari makanan yang diperlukan untuk menutupi pengeluaran energi bila seseorang mempunyai ukuran dan komposisi tubuh dengan tingkat aktivitas yang sesuai dengan kesehatan jangka panjang dan yang memungkinkan pemeliharaan aktivitas fisik yang dibutuhkan secara sosial dan ekonomi (Susilowati, 2018).

Kebutuhan energi sehari untuk tahun pertama yaitu 100-200 kkal/kgBB. Pada tiga tahun pertambahan umur kebutuhan energi turun sebesar 10 kkal/kg BB. Penggunaan energi dalam sehari yaitu 50% atau sebesar 55 kkal/kg BB/hari untuk kebutuhan metabolisme basal, aktivitas fisik dibutuhkan sebesar 25% atau 15-25 kkal/kg BB, Specific Dynamic Action sebesar 5-10%, pertumbuhan sebesar 12%, dan yang terbuang melalui feses sebesar 10% (Andriani & Wirjatmadi, 2012).

### **4. Tingkat Konsumsi Protein**

Konsumsi energi protein merupakan banyaknya protein yang diperoleh dari makanan yang dimakan protein merupakan zat yang sangat penting bagi tubuh karena selain sebagai sumber energi, protein berfungsi sebagai zat pembangun tubuh dan zat pengatur di dalam tubuh (Laraeni et al., 2015). Menurut Kuspriyanto dan Susilowati (2016), protein memiliki fungsi yang sangat penting dalam tubuh, di antaranya :

- 1) Memperbaiki protein jaringan tubuh yang telah terpakai (proses katabolisme).

- 2) Membangun jaringan baru (anabolisme) terutama pada periode pertumbuhan, seperti pada bayi, balita, anak-anak, remaja dan pada kehamilan.
- 3) Sebagai sumber energi yang menghasilkan 4 Kkal/g protein.
- 4) Berperan dalam berbagai metabolisme dalam tubuh (sebagai komponen enzim dan hormone).
- 5) Membantu pembentukan antibodi yang akan melawan bibit penyakit yang masuk kedalam tubuh.

Protein disarankan diberikan sebesar 2,5-3 g/kg BB bagi bayi dan 1,5-2 g/kg BB bagi anak sekolah sampai dewasa. Jumlah protein yang diberikan dalam bentuk protein yang mengandung asam amino esensial dalam jumlah yang cukup, mudah dicerna, dan diserap oleh tubuh. Protein yang berkualitas tinggi yaitu protein hewani (Andriani & Wirjatmadi, 2012).

Protein bermanfaat untuk sumber asam amino, membangun sel-sel jaringan tubuh, mengganti sel-sel tubuh yang rusak, membuat enzim dan hormon, dan membuat protein darah. Sumber bahan makanan protein antara lain; daging sapi, ayam, susu, telur, ikan, kacang-kacangan, dan produk olahannya yaitu tahu, tempe (Nuryanto et al., 2013).

## 5. Tingkat Konsumsi Lemak

Lemak dalam tubuh bermanfaat sebagai sumber energi dan melarutkan vitamin sehingga dapat mudah diserap oleh usus. Lemak berhubungan dengan status gizi TB/U dikarenakan dalam lemak terkandung asam lemak esensial yang memiliki peran dalam mengatur kesehatan. Selain itu simpanan energi dapat berasal dari konsumsi lemak dan lemak sebagai alat pengangkut dan pelarut vitamin larut lemak dalam tubuh dimana fungsi-fungsi tersebut sangat mempengaruhi pertumbuhan balita (Azmy & Mundiastuti, 2018). Asupan lemak yang berasal dari makanan apabila kurang maka akan berdampak pada kurangnya asupan kalori atau energi untuk proses aktivitas dan metabolisme tubuh. Asupan lemak yang rendah diikuti dengan berkurangnya energi di dalam tubuh akan menyebabkan perubahan pada massa dan jaringan tubuh serta gangguan penyerapan vitamin yang larut dalam lemak (Diniyyah & Nindya, 2017).

**Tabel 2. Tingkat kecukupan lemak balita**

Umur	Gram
0 – 5 bulan	31
6 – 11 bulan	35
1 – 3 tahun	45

4 – 6 tahun	50
-------------	----

(Sumber : Permenkes RI, 2019)

## 6. Tingkat Konsumsi Karbohidrat

Karbohidrat adalah suatu zat gizi yang fungsi utamanya sebagai penghasil energi. Apabila kebutuhan asupan karbohidrat pada balita mencukupi maka akan mempengaruhi perkembangan balita sebaliknya jika kebutuhan asupan karbohidrat tidak mencukupi maka dapat menyebabkan balita mengalami status gizi kurang (Baculu, 2017). Karbohidrat berguna sebagai penghasil utama glukosa yang selanjutnya digunakan sebagai sumber utama bagi tubuh. Kelebihan asupan karbohidrat akan dirubah menjadi lemak dan disimpan dalam tubuh dalam jumlah yang tidak terbatas (Helmi, 2013).

**Tabel 3. Tingkat kecukupan karbohidrat balita**

Umur	Gram
0 – 5 bulan	59
6 – 11 bulan	105
1 – 3 tahun	215
4 – 6 tahun	220

(Sumber : Permenkes RI, 2019)

## C. Pola Makan

### 1. Pengertian Pola makan

Pola makan merupakan perilaku paling penting yang dapat mempengaruhi keadaan gizi. Hal ini disebabkan karena kuantitas dan kualitas makanan dan minuman yang dikonsumsi akan mempengaruhi tingkat kesehatan individu dan masyarakat. Agar tubuh tetap sehat dan terhindar dari berbagai penyakit kronis atau penyakit tidak menular (PTM) terkait gizi, maka pola makan masyarakat perlu ditingkatkan kearah konsumsi gizi seimbang. Keadaan gizi yang baik dapat meningkatkan kesehatan individu dan masyarakat.

Gizi yang optimal sangat penting untuk pertumbuhan normal serta perkembangan fisik dan kecerdasan bayi, anak-anak, serta seluruh kelompok umur. Gizi yang baik membuat berat badan normal atau sehat, tubuh tidak mudah terkena penyakit infeksi, produktivitas kerja meningkat serta terlindung dari penyakit kronis dan kematian dini (Kemenkes RI, 2019).

Menurut Sulistyoningih (2011), mengatakan bahwa pola makan di definisikan sebagai karakteristik dari kegiatan yang berulang kali makan individu

atau setiap orang makan dalam memenuhi kebutuhan makanan. Pola makan memiliki 3 (tiga) komponen yang terdiri dari: Jenis, frekuensi, dan jumlah makanan.

a. Jenis makan

Jenis makan adalah sejenis makanan pokok yang dimakan setiap hari terdiri dari makanan pokok, lauk hewani, lauk nabati, sayuran, dan buah yang dikonsumsi setiap hari. Makanan pokok adalah sumber makanan utama di negara Indonesia yang dikonsumsi setiap orang atau sekelompok masyarakat yang terdiri dari beras, jangung, sagu, umbi-umbian, dan tepung.

b. Frekuensi makan

Frekuensi makan adalah beberapa kali makan dalam sehari meliputi makan pagi, makan siang, makan malam dan makan selingan.

c. Jumlah makan

Jumlah makan adalah banyaknya makanan yang dimakan dalam setiap orang atau setiap individu dalam kelompok.

## **2. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Pola Makan**

### **a. Faktor tidak langsung**

a) Lingkungan budaya dan agama

Faktor lingkungan budaya yang berkaitan dengan kebiasaan makan biasanya meliputi nilai-nilai kehidupan rohani dan kewajiban- kewajiban social. Pada masyarakat ada kepercayaan bahwa nilai spiritual yang tinggi akan dapat dicapai oleh seorang ibu atau anaknya apabila ibu tersebut sanggup memenuhi pantangan-pantangan dalam hal makanan. Agama juga memberikan batasan batasan tertentu dan pantangan-pantangan untuk setiap agama yang di anut oleh masyarakat (Kadir, 2016).

b) Lingkungan sosial

Lingkungan sosial memberikan gambaran yang jelas tentang perbedaan-perbedaan kebiasaan makan. Tiap suku, daerah, negara, dan bangsa memiliki kebiasaan makan yang berbeda-beda sesuai dengan kebudayaan yang telah dianut.

c) Lingkungan ekonomi

Distribusi pangan banyak ditentukan oleh kelompok masyarakat menurut tarif ekonominya. Masyarakat dengan ekonomi cukup memiliki kebiasaan makanan

yang cenderung melebihi angka kecukupannya. Sebaliknya pada masyarakat ekonomi kurang kebiasaan makan dengan nilai gizi dibawah kecukupan jumlah dan mutunya.

#### **b. Faktor Langsung**

##### **a) Suasana Makanan**

Suasana dalam keluarga, menjadi salah satu faktor kebiasaan makan, hal ini mungkin dilandasi oleh ada atau tidak adanya kebiasaan makan bersama, oleh karena itu kebiasaan makan bersama akhirnya luntur karena tiadanya waktu saling berkumpul, apalagi makan bersama

##### **b) Keadaan jasmani dan kejiwaan yang sedang sakit**

Status kesehatan berpengaruh pada kebiasaan makan terutama berhubungan dengan nafsu makan seseorang. Pada umumnya seseorang yang sakit akan turun nafsu makannya yang akan mempengaruhi asupan zat gizinya

##### **c) Pengetahuan gizi**

Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang penting untuk terbentuknya tindakan seseorang (Ariyani,2017). Dengan adanya pengetahuan gizi maka seseorang dapat menyesuaikan tingkat kebutuhan gizi yang sesuai dengan banyaknya kalori yang diperlukan setiap harinya dalam melakukan aktifitas sehari-hari sehingga dapat dicapai tingkat kesehatan yang optimal (Suparno,2001)

### **3. Survey Konsumsi Makanan**

Survei konsumsi makanan dilakukan untuk mengetahui kebiasaan makan dan gambaran tingkat kecukupan bahan makanan dan zat gizi pada tingkat kelompok, rumah tangga dan perorangan serta faktor-faktor yang berpengaruh terhadap konsumsi makanan tersebut (Supariasa, 2002). Metode pengukuran konsumsi makanan berdasarkan jenis data yang diperoleh :

#### **a. Bersifat Kualitatif**

Metode yang bersifat kualitatif biasanya untuk mengatur frekuensi makan, frekuensi konsumsi menurut jenis bahan makanan dan informasi tentang kebiasaan makan (*food habits*) serta cara-cara memperoleh bahan makanan tersebut. Metode-metode pengukuran konsumsi makanan bersifat kualitatif antara lain:

- 1) Metode frekuensi makanan (*food frequency*)
- 2) Metode dietary history
- 3) Media telepon

4) Media pendaftaran makanan (*food list*)

b. Bersifat kuantitatif

Metode kuantitatif dimaksudkan untuk mengetahui jumlah makanan yang dikonsumsi sehingga dapat dihitung konsumsi zat gizi dengan menggunakan daftar komposisi bahan makanan (DKBM) atau daftar yang lain seperti Daftar Ukuran Rumah Tangga (URT), Daftar Konverensi Mentah Masak (DKMM) dan Daftar Penyerapan Minyak. Metode-metode untuk pengukuran konsumsi secara kuantitatif antara lain :

- 1) Metode recall 24 jam
- 2) Perkiraan makanan (*estimated food records*)
- 3) Penimbangan makanan (*food weighing*)
- 4) Metode *food account*