

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Status Gizi

2.1.1 Pengertian

Status gizi adalah keadaan tubuh yang merupakan akibat dari konsumsi makanan dan penggunaan zat-zat gizi dengan empat klasifikasi yaitu, status gizi buruk, kurang, baik, dan lebih (Almatsier, 2004). Status gizi baik terjadi bila tubuh memperoleh cukup zat-zat gizi yang digunakan secara efisien sehingga memungkinkan pertumbuhan fisik, perkembangan otak, kemampuan kerja dan kesehatan secara optimal. Sedangkan status gizi kurang terjadi apabila tubuh mengalami kekurangan satu atau lebih zat-zat gizi esensial. Dan status gizi lebih terjadi bila tubuh memperoleh zat-zat gizi dalam jumlah yang berlebihan sehingga menimbulkan efek toksis atau membahayakan (Istiany & Rusilanti, 2013).

2.1.2 Determinan Status Gizi

Pertumbuhan menggambarkan kecukupan gizi, kesehatan, serta pengaruh lingkungan yang diterima bayi. Pertumbuhan yang lambat dapat disebabkan karena berbagai hal, diantaranya penyakit, kurangnya asupan gizi, dan lingkungan yang buruk (Fikawati, Ahmad, & Khaula, 2015).

Menurut Merryana dan Bambang (2014) faktor yang mempengaruhi status gizi balita dibagi menjadi dua, yaitu faktor internal dan faktor eksternal. Faktor internal yang mempengaruhi status gizi balita antara lain nilai cerna makanan, status kesehatan, keadaan infeksi, umur, jenis

kelamin, riwayat ASI Eksklusif, dan riwayat MP-ASI. Sedangkan Faktor eksternal antara lain tingkat pendidikan orangtua, pekerjaan orangtua, tingkat pengetahuan gizi ibu, jumlah anggota keluarga, dan ketersediaan pangan.

1. Faktor Internal

a. Nilai Cerna Makanan

Penganekaragaman makanan erat kaitannya dengan nilai cerna makanan. Makanan yang disediakan untuk dikonsumsi manusia mempunyai nilai cerna yang berbeda, hal ini dipengaruhi oleh keadaan makanan misalnya keras atau lembek.

b. Status Kesehatan

Status kesehatan seseorang turut menentukan kebutuhan zat gizi. Kebutuhan zat gizi orang sakit berbeda dengan orang sehat, karena sebagian sel tubuh orang sakit telah mengalami kerusakan dan perlu diganti, sehingga membutuhkan zat gizi yang lebih banyak. Selain untuk membangun kembali sel tubuh yang telah rusak, zat gizi lebih ini diperlukan untuk pemulihan.

c. Keadaan Infeksi

Di Indonesia dan juga Negara berkembang lainnya penyakit infeksi masih menghantui jiwa dan kesehatan balita. Gangguan defisiensi gizi dan rawan infeksi merupakan suatu pasangan yang erat. Infeksi bisa berhubungan dengan gangguan gizi melalui beberapa cara, yaitu memengaruhi nafsu makan, menyebabkan

kehilangan bahan makanan karena muntah/diare, atau memengaruhi metabolisme makanan.

d. Umur

Anak balita yang sedang mengalami pertumbuhan memerlukan makanan bergizi yang lebih banyak dibandingkan orang dewasa per kilogram berat badannya. Pada usia 2-5 tahun merupakan masa *golden age* dimana pada masa itu dibutuhkan zat tenaga yang diperlukan bagi tubuh untuk pertumbuhannya. Dengan semakin bertambahnya umur, semakin meningkat pula kebutuhan zat tenaga bagi tubuh.

e. 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 daripada perempuan.

f. Riwayat ASI Eksklusif

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.

g. Riwayat MP-ASI

Makanan pendamping ASI atau MP-ASI adalah makanan yang diberikan kepada bayi disamping ASI, untuk memenuhi kebutuhan gizi anak mulai dari umur 6 bulan sampai umur 24 bulan. Bayi membutuhkan zat gizi yang tinggi untuk pertumbuhan dan perkembangannya.

2. Faktor Eksternal

a. Pendidikan Orangtua

Pendidikan orangtua merupakan salah satu faktor penting dalam tumbuh kembang anak. Karena dengan pendidikan yang baik, maka orangtua dapat menerima segala informasi dari luar. Tingkat pendidikan orangtua menurut Engle *et al.* (1999), terutama pendidikan wanita (sebagai ibu) 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 serta perilaku pengasuhan yang positif.

b. Pekerjaan Orangtua

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 maupun anggota rumah tangga 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.

c. Tingkat Pengetahuan Gizi Ibu

Pengetahuan tentang kebutuhan tubuh akan zat gizi berpengaruh terhadap jumlah dan jenis pangan yang dikonsumsi. Menurut Suhardjo, jika tingkat pengetahuan gizi ibu baik maka diharapkan status gizi ibu dan balitanya baik, sebab gangguan gizi adalah karena kurangnya pengetahuan tentang gizi. Ibu yang cukup pengetahuan gizi akan memperhatikan kebutuhan gizi yang dibutuhkan anaknya supaya dapat tumbuh dan berkembang seoptimal mungkin.

d. Jumlah Anggota Keluarga

Kasus balita gizi kurang banyak ditemukan pada keluarga dengan jumlah anggota keluarga yang besar dibandingkan dengan keluarga kecil. Keluarga dengan jumlah anak yang banyak dan jarak kelahiran yang sangat dekat akan menimbulkan banyak masalah, yakni pendapatan keluarga yang pas-pasan sedangkan anak banyak maka pemerataan dan kecukupan makan didalam keluarga akan sulit dipenuhi.

e. Ketersediaan Pangan

Jumlah serta macam pangan yang mempengaruhi pola pangan penduduk disuatu daerah atau kelompok masyarakat biasanya berkembang dari pangan yang tersedia didaerah itu, atau pangan yang telah ditanam di tempat tersebut untuk jangka waktu

yang panjang. Untuk tingkat rumah tangga, ketersediaan pangan dalam keluarga antarlain dipengaruhi oleh tingkat pendapatan atau daya beli keluarga, jumlah anggota keluarga, dan pengetahuan ibu tentang pangan dan gizi.

2.1.3 Penilaian Status Gizi

Penilaian status gizi merupakan penjelasan yang berasal dari data yang diperoleh dengan menggunakan berbagai macam cara untuk menemukan suatu populasi atau individu yang memiliki risiko status gizi kurang maupun gizi lebih (Supariasa et al., 2016).

Penilaian status gizi dibedakan menjadi dua yaitu penilaian status gizi secara langsung dan tidak langsung. Penilaian status gizi secara langsung dapat dibagi menjadi empat penilaian yaitu antropometri, klinis, biokimia, dan biofisik. Sedangkan penilaian status gizi secara tidak langsung dapat dibagi menjadi tiga yaitu survey konsumsi makanan, statistik vital, dan faktor ekologi (Supariasa et al., 2016).

1. Penilaian secara langsung

a. Antropometri

Antropometri artinya ukuran tubuh manusia. Ditinjau dari sudut pandang gizi, maka antropometri gizi 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.

b. 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. Hal ini dapat dilihat pada jaringan epitel seperti kulit, mata, rambut, dan mukosa oral atau pada organ-organ yang dekat dengan permukaan tubuh seperti kelenjar tiroid.

Penggunaan metode ini umumnya untuk survey klinis secara cepat, survey ini dirancang untuk mendeteksi secara cepat tanda-tanda klinis umum dari kekurangan salah satu atau lebih zat gizi. Disamping itu digunakan untuk mengetahui tingkat status gizi seseorang dengan melakukan pemeriksaan fisik yaitu tanda (*sign*) dan gejala (*symptom*) atau riwayat penyakit.

c. Biokimia

Penilaian status gizi dengan biokimia adalah pemeriksaan spesimen yang diuji secara laboratoris 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

faali dapat lebih banyak menolong untuk menentukan kekurangan gizi yang spesifik.

d. Biofisik

Penentuan status gizi secara biofisik adalah metode penentuan status gizi dengan melihat kemampuan fungsi (khususnya jaringan) dan melihat perubahan struktur dari jaringan. Biofisik umumnya dapat digunakan dalam situasi tertentu seperti kejadian buta senja epidemik (*epidemic of night blindness*), cara yang digunakan adalah tes adaptasi gelap.

2. Penilaian secara tidak langsung

a. Survey Konsumsi Makanan

Survey konsumsi makanan adalah metode penentuan status gizi secara tidak langsung dengan melihat jumlah dan jenis zat gizi yang dikonsumsi. Pengumpulan data konsumsi makanan dapat memberikan gambaran tentang konsumsi berbagai zat gizi pada masyarakat, keluarga dan individu. Survey ini dapat mengidentifikasi kelebihan dan kekurangan zat gizi.

b. Statistik Vital

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

c. Faktor Ekologi

Bengoa mengungkapkan bahwa malnutrisi merupakan masalah ekologi sebagai hasil interaksi beberapa faktor fisik, biologis, dan lingkungan budaya. Jumlah makanan yang tersedia sangat tergantung dari keadaan ekologi seperti iklim, tanah, irigasi, dan lain-lain.

Pengukuran faktor ekologi dipandang sangat penting untuk mengetahui penyebab malnutrisi disuatu masyarakat sebagai dasar untuk melakukan program intervensi gizi.

2.1.4 Jenis Parameter

Pertumbuhan menggambarkan kecukupan gizi, kesehatan, serta pengaruh lingkungan yang diterima bayi. Pertumbuhan yang lambat dapat disebabkan karna berbagai hal, diantaranya penyakit, kurangnya asupan gizi, dan lingkungan yang buruk (Fikawati et al., 2015).

Terdapat beberapa indikator yang dapat digunakan untuk mengukur status gizi bayi. Pengukuran antropometri merupakan salah satu indikator yang paling umum digunakan untuk mengetahui status gizi. Terdapat beberapa macam indikator antropometri diantaranya berat badan (BB), tinggi badan (TB) atau panjang badan (PB), dan lingkar lengan atas (LILA) (Fikawati et al., 2015).

Indikator yang digunakan untuk mengukur status gizi kurang pada balita dalam penelitian ini adalah indikator berat badan terhadap umur (BB/U). Berat badan adalah salah satu parameter yang memberikan gambaran massa tubuh. Massa tubuh sangat sensitif terhadap perubahan-

perubahan yang mendadak, misalnya karena terserang penyakit infeksi, menurunnya nafsu makan, atau menurunnya jumlah makanan yang dikonsumsi (Supriasa et al., 2016).

Berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1995/MENKES/SK/XII/2010 tentang standar antropometri penilaian status gizi anak, berdasarkan indeks BB/U kategori nilai ambang batas (Z-Score) dibagi menjadi empat, yaitu:

- a. Gizi Buruk, dengan nilai Z-score < -3 SD
- b. Gizi Kurang, dengan nilai Z-score -3 SD sampai dengan -2 SD
- c. Gizi Baik, dengan nilai Z-score -2 SD sampai dengan 2 SD
- d. Gizi Lebih, dengan nilai Z-score > 2 SD

2.2 Tugas Keluarga dalam Bidang Kesehatan

2.2.1 Pengertian

Tugas keluarga dalam bidang kesehatan adalah kemampuan keluarga dalam memberikan perawatan yang bersifat preventif dan secara bersama-sama merawat anggota keluarganya yang sakit. Kemampuan keluarga dalam memberikan asuhan kesehatan akan mempengaruhi tingkat kesehatan keluarga dan individu, tingkat pengetahuan keluarga terkait konsep sehat sakit akan mempengaruhi perilaku keluarga dalam menyelesaikan masalah kesehatan keluarga (Setiawan, 2016).

2.2.2 Tugas Keluarga dalam Bidang Kesehatan

Sesuai dengan fungsi pemeliharaan kesehatan, keluarga mempunyai tugas dibidang kesehatan yang perlu dipahami dan dilakukan. Freeman

(1998) dalam Setiawan (2016) membagi lima tugas keluarga dalam bidang kesehatan yang harus dilakukan, yaitu:

1. Mengenal masalah kesehatan setiap anggotanya

Bagaimana cara keluarga dalam mengenal tanda dan gejala, faktor penyebab, keparahan suatu penyakit, dan perubahan yang dialami anggota keluarga secara tidak langsung menjadi perhatian dan tanggung jawab keluarga, maka apabila menyadari adanya perubahan perlu segera dicatat kapan terjadinya, perubahan apa yang terjadi dan seberapa besar perubahannya.

Dalam kaitannya dengan status gizi pada balita adalah bagaimana cara anggota keluarga khususnya ibu mengenal kondisi kesehatan balitanya sendiri, contohnya seperti memantau perkembangan dan pertumbuhan balitanya, dan mengenal tanda serta gejala penyakit yang rentan diderita oleh balita.

2. Mengambil keputusan untuk melakukan tindakan yang tepat bagi keluarga

Tugas ini merupakan upaya keluarga yang utama untuk mencari pertolongan yang tepat sesuai dengan keadaan keluarga, dengan pertimbangan siapa diantara keluarga yang mempunyai kemampuan memutuskan untuk menentukan tindakan keluarga maka segera melakukan tindakan yang tepat agar masalah kesehatan dapat dikurangi atau bahkan teratasi.

Kaitannya dengan status gizi pada balita adalah bagaimana cara anggota keluarga dalam mengambil keputusan untuk melakukan

tindakan seperti apa yang akan dilakukan jika balitanya mengalami masalah kesehatan, contohnya pada saat balita diare apakah anggota keluarga khususnya ibu akan langsung membawa balita ke fasilitas kesehatan atau hanya akan memberikan obat yang ada di rumah.

3. Memberikan perawatan pada anggota keluarga yang sakit

Kemampuan keluarga merawat anggota keluarga yang sakit, seperti bagaimana keluarga mengetahui keadaan sakitnya, sifat dan perkembangan perawatan yang diperlukan, dan bagaimana sikap keluarga terhadap anggotanya yang sakit. Anggota keluarga yang mengalami gangguan kesehatan perlu memperoleh tindakan lanjutan atau perawatan agar masalah yang lebih parah tidak terjadi.

Dalam hal ini kaitannya dengan status gizi pada balita adalah bagaimana cara anggota keluarga khususnya ibu merawat dan mengurus balitanya, seperti memperhatikan asupan makanannya dan memperhatikan tumbuh kembang balita. Apabila balita sudah mengalami masalah kesehatan, maka anggota keluarga harus melakukan perawatan yang baik agar kondisi balita kembali sehat. Perawatan dapat dilakukan di institusi pelayanan kesehatan atau di rumah apabila keluarga telah memiliki kemampuan melakukan tindakan untuk pertolongan pertama.

4. Mempertahankan suasana rumah yang sehat

Rumah merupakan tempat berteduh, berlindung, dan bersosialisasi bagi anggota keluarga. Sehingga anggota keluarga akan memiliki waktu lebih banyak berhubungan dengan lingkungan

tempat tinggal. Oleh karena itu, kondisi rumah haruslah dapat menjadikan lambang ketenangan, keindahan, dan dapat menunjang derajat kesehatan bagi anggota keluarganya.

Kaitannya dengan status gizi pada balita adalah bagaimana cara anggota keluarga mempertahankan suasana rumah yang sehat sebagai upaya pencegahan penyakit yang rentan terjadi pada balita. Contohnya seperti membersihkan lingkungan rumah setiap hari agar rumah terbebas dari virus dan bakteri yang dapat menimbulkan penyakit yang menyerang kekebalan tubuh balita.

5. Memanfaatkan fasilitas kesehatan yang ada di masyarakat

Apabila mengalami gangguan atau masalah yang berkaitan dengan kesehatan anggota keluarga harus dapat memanfaatkan fasilitas kesehatan yang ada di sekitarnya. Keluarga dapat berkonsultasi atau meminta bantuan tenaga kesehatan untuk memecahkan masalah yang dialami anggota keluarganya, sehingga keluarga dapat bebas dari segala macam penyakit.

Kaitannya dengan status gizi pada balita adalah bagaimana anggota keluarga khususnya ibu dalam memanfaatkan fasilitas kesehatan untuk memantau kesehatan balitanya. Contohnya seperti membawa balita berobat ke puskesmas jika mengalami gangguan kesehatan, dan membawa balita ke posyandu untuk memantau pertumbuhan dan perkembangannya.

2.3 Hubungan Tugas Keluarga dalam Bidang Kesehatan dengan Status Gizi pada Balita

Anak balita merupakan kelompok rawan gizi dan kesehatan. Penyakit yang paling sering diderita anak ialah infeksi. Anak yang mengalami sakit akan terganggu penyerapan nutrisinya sehingga mempengaruhi status gizi anak. Pola asuh kesehatan yang diukur merupakan upaya preventif seperti pemberian imunisasi maupun pola asuh ketika anak dalam keadaan sakit (Pratiwi Tiara Dwi , Masrul, 2016).

Penyebab utama kematian pada bayi dan balita terutama masalah neonatal (prematuritas, asfiksia, BBLR, infeksi), penyakit infeksi (Diare, Pneumonia, Malaria, Campak) dan masalah gizi (kurang dan buruk). Gizi kurang dan terutama gizi buruk memiliki kontribusi terhadap 30% kematian pada balita (Kemenkes, 2013).

Status gizi balita merupakan hal penting yang harus diketahui oleh setiap orang tua. Perlunya perhatian lebih dalam tumbuh kembang di usia balita didasarkan fakta bahwa kurang gizi yang terjadi pada masa emas ini bersifat *irreversible* (tidak dapat pulih). Ukuran tubuh yang pendek ini merupakan tanda kurang gizi yang berkepanjangan. Lebih jauh, kekurangan gizi dapat mempengaruhi perkembangan otak anak. Padahal otak tumbuh selama masa balita (Marimbi, 2010).

Dalam masa pengasuhan lingkungan pertama yang berhubungan dengan anak adalah orang tua. Anak tumbuh dan berkembang dibawah asuhan dan perawatan orang tua, oleh karena itu orang tua merupakan dasar pertama

bagi pembentukan pribadi anak. Peran keluarga terutama ibu dalam mengasuh anak akan menentukan tumbuh kembang anak, perilaku ibu dalam menyusui atau memberi makan, cara makan yang sehat, memberi makanan yang bergizi dan mengontrol besar porsi yang dihabiskan akan meningkatkan status gizi anak. Anak yang diasuh dengan baik oleh ibunya akan lebih berinteraksi secara positif dibandingkan bila diasuh oleh selain ibunya (Handayani, 2017).

Peran keluarga sangatlah penting bagi anak, terutama terhadap status gizi mereka, adapun perannya adalah sebagai pendidik dan penyedia. Pada kenyataannya masih banyak orangtua kurang memperhatikan status gizi anak, khususnya pada orangtua yang sibuk bekerja (Siregar, 2015).

2.4 Penelitian Terdahulu

1. Nama Peneliti : Erris Siregar

Judul : Hubungan Peran Keluarga, Status Ekonomi, dan Penyakit Infeksi Terhadap Status Gizi Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Paal V Kota Jambi

Tahun : 2015

Metoda : *Case Control*

Sampel : 80 orang

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Erris Siregar (2015) bahwa Adanya hubungan antara peran keluarga dengan status gizi balita di Wilayah Kerja Puskesmas Paal V Kota Jambi dengan nilai p value 0,012.

2. Nama Peneliti : Reska Handayani

Judul : Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Status Gizi Pada Anak Balita

Tahun : 2014

Metoda : *Cross Sectional*

Sampel : 80 orang

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Reska Handayani (2014) dari hasil uji statistik didapatkan nilai p value =0,003 ($p < 0,05$), berarti terdapat hubungan yang bermakna antara pola asuh dengan status gizi pada balita.

3. Nama Peneliti : Tiara Dwi Pratiwi

Judul : Hubungan Pola Asuh Ibu dengan Status Gizi Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Belimbing Kota Padang

Tahun : 2016

Metoda : *Cross Sectional*

Sampel : 163 ibu dan balita

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Tiara Dwi Pratiwi (2016) bahwa hasil uji statistik dengan menggunakan *chi-square* didapatkan nilai $p=0,006$. Berdasarkan hasil tersebut dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara pola asuh kesehatan dengan status gizi balita di wilayah kerja puskesmas Belimbing.

4. Nama Peneliti: Ulfi Ainun Hanifah

Judul : Hubungan Fungsi Keluarga dengan Status Gizi Anak di
Kecamatan Soreang Kabupaten Bandung pada Tahun 2016

Tahun : 2016

Metode : *Cross Sectional*

Sampel : 251 ibu dan balita

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Ulfi Ainun Hanifah (2016) dari hasil uji statistik didapatkan nilai p value =0,304 ($p < 0,05$), berarti tidak ada hubungan yang signifikan antara fungsi keluarga dengan status gizi anak .