

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. KONSEP GIZI

1. Definisi Gizi

Ilmu gizi merupakan salah satu ilmu terapan yang berkaitan dengan berbagai ilmu dasar seperti ilmu kimia, biokimia, biologi, fisiologi, patofisiologi, ilmu pangan dan lain-lain. Ilmu gizi (*Nutrition Science*) adalah ilmu yang mempelajari segala sesuatu tentang makanan dalam optimal. Kata "gizi" berasal dari bahasa hubungan kesehatan arab ghidza, yang berarti makanan. Di satu sisi ilmu gizi berkaitan dengan makanan dan disisi lain dengan tubuh manusia.

Menurut Gutrie Prinsip-prinsip Gizi Dasar (*Basic Principle Nutrition*) adalah yang mempelajari makana, zat gizi, peroses pencernaan, metabolisme dan penyerapan dalam tubuh fungsi serta akibat kekurangan atau kelebihan zat gizi bagi tubuh.

Gizi adalah suatu proses organisme menggunakan makanan yang di konsumsi secara normal melalui proses digesti, absorpsi, transformasi, penyimpanan, metabolisme dan pengeluaran zat-zat yang tidak digunakan untuk mempertahankan kehidupan, pertumbuhan dan fungsi normal dari organ-organ, serta menghasilkan energi (Supariasa dkk, 2019)

Gizi adalah persediaan bahan-bahan atau makanan yang dibutuhkan organisme maupun sel-sel untuk bertahan hidup. Sementara

dalam bidang ilmu pengetahuan dan medis, gizi dapat merujuk pada ilmu atau praktik konsumsi serta penggunaan makanan. Tak hanya tentang metabolisme, gizi pun berbicara mengenai bagaimana penyakit yang dapat dicegah atau diminimalkan dengan makanan yang sehat. Dengan demikian, pengertian gizi juga berfokus pada bagaimana cara kita mengenali proses munculnya penyakit yang disebabkan oleh faktor bahan pangan. Mulai dari pola makan yang buruk, intoleransi terhadap makanan, hingga alergi makanan.

2. Definisi Status Gizi

Status gizi adalah keadaan tubuh sebagai akibat konsumsi makanan dan penggunaan zat-zat gizi dibedakan antara buruk, kurang baik, dan lebih. Status gizi adalah ekspresi dari keadaan keseimbangan dalam bentuk variabel tertentu, merupakan indeks yang status dan agregatif sifatnya kurang peka untuk melihat terjadinya perubahan dalam waktu pendek misalnya bulanan.

Status gizi adalah keadaan tubuh sebagai akibat konsumsi makanan dan penggunaan zat-zat gizi. Terdapat kaitan yang sangat erat antara status gizi dengan konsumsi makanan. Tingkat status gizi optimal akan tercapai apabila kebutuhan zat gizi optimal terpenuhi. Status gizi baik atau status gizi optimal terjadi bila tubuh memperoleh cukup zat-zat gizi yang digunakan secara efisien, sehingga memungkinkan pertumbuhan fisik, pertumbuhan otak, kemampuan kerja dan kesehatan secara umum pada tingkat setinggi mungkin. Status gizi kurang terjadi

bila kebutuhan mengalami kekurangan satu atau lebih zat zat lebih esensial.

Status gizi adalah faktor yang terdapat dalam level individu, faktor yang dipengaruhi langsung oleh jumlah dan jenis asupan makanan serta kondisi infeksi. Diartikan juga sebagai keadaan fisik seseorang atau sekelompok orang yang ditentukan dengan salah satu atau kombinasi ukuran-ukuran gizi tertentu. (Supariasa, et al, 2016)

Status gizi berkaitan dengan asupan makronutrien dan energi. Energi didapatkan terutama melalui konsumsi makronutrien berupa karbohidrat, protein dan lemak. Selama usia pertumbuhan dan perkembangan asupan nutrisi menjadi sangat penting, bukan hanya untuk mempertahankan kehidupan melainkan untuk proses tumbuh dan kembang. Di Indonesia, prevalensi konsumsi energi di bawah kebutuhan minimal secara nasional mencakup 33,9% untuk kelompok usia 4-6 tahun dan 41,8% untuk usia 7-9 tahun.⁷ Prevalensi konsumsi protein di bawah kebutuhan minimal secara nasional mencakup 25,1% untuk kelompok usia 4-6 tahun dan 30,8% untuk usia 7-12 tahun. Selain sebagai indikator kesehatan masyarakat, status gizi secara individual juga berhubungan dengan penentuan prestasi akademik. Status gizi yang baik sejalan dengan prestasi akademik yang baik pula,⁹ meskipun beberapa penelitian gagal menunjukkan hubungan tersebut.^{10,11} Kekurangan zat gizi secara berkepanjangan menunjukkan efek jangka panjang terhadap pertumbuhan (Ryadinency, 2012).

Gizi yang diperoleh seorang anak melalui konsumsi makanan setiap hari berperan besar untuk kehidupan anak tersebut. Kekurangan energi dan protein (KEP) merupakan masalah gizi global terutama di negara-negara berkembang yang banyak terjadi pada semua kelompok umur, salah satunya pada anak usia sekolah (6-12 tahun). Berdasarkan hasil Riskesdas (2013), kejadian status gizi pendek dan kurus pada anak-anak usia sekolah (5-12 tahun) masih tinggi. Sebesar 30.7% anak-anak usia 5-12 tahun mengalami status gizi pendek dan sebesar 11,2% memiliki status gizi kurus. (Ryadinency, 2012).

3. Klasifikasi Status Gizi

a) Gizi Buruk

Definisi gizi buruk menurut Depkes RI (2018) adalah suatu kondisi dan gizi kurang yang berlangsung lama, akibatnya semakin berat tingkat kekurangannya. Sedangkan menurut Atiek, Haman dan Retna gizi buruk adalah suatu keadaan kurang gizi tingkat berat yang disebabkan oleh rendahnya konsumsi energi dan protein dari makanan sehari-hari dan terjadi dalam waktu yang cukup lama.

b) Gizi kurang

Definisi gizi kurang menurut Depkes RI tahun 2018 yang disebabkan oleh karena konsumsi gizi yang tidak mencukupi kebutuhan dalam waktu tertentu. Penyebab gizi kurang menurut Atiek, Hammam dan Ratna tahun 2018 adalah:

1) Penyebab langsung

Makanan yang tidak seimbang, penyakit infeksi

2) Penyebab tidak langsung

Tidak cukup persediaan, pola asuh anak yang tidak memadai dan sanitasi air bersih atau pelayanan kesehatan tidak memadai dan sanitasi air bersih atau pelayanan kesehatan tidak memadai. Tiga hal tersebut diatas berkaitan dengan tingkat pendidikan pengetahuan dan keterampilan keluarga

c) Gizi Lebih

Definisi gizi lebih menurut Depkes RI 2018 masalah ini disebabkan oleh konsumsi makanan yang melebihi dari yang dibutuhkan terutama konsumsi lemak yang tinggi dan makanan dari gula murni Penyebab gizi lebih menurut Elizabeth.

1) Adanya ketidakseimbangan antara energi yang di konsumsi dengan energi yang dikeluarkan

2) Kurang aktivitas fisik dan faktor keturunan.

3) Resiko gizi lebih

a) Rentan untuk terkena infeksi seluruh pernapasan

b) Mudah terkena penyakit kulit

c) Predisposisi timbulnya penyakit diabetes mellitus, penyakit jantung koroner, batu empedu, stroke yang berlanjut hingga dewasa

4. Macam-macam dan manfaat zat gizi yang terkandung dalam makanan.

a) Karbohidrat

Sumber energi utama ini terdiri dari dua jenis, yaitu karbohidrat sederhana (seperti gula pasir dan gula merah) dan karbohidrat kompleks (seperti tepung, beras, gandum dan jagung)

b) Protein

Zat gizi ini dibutuhkan untuk pertumbuhan, karenanya zat ini sangat dibutuhkan oleh janin. Untuk itu, ibu harus menambah konsumsi protein untuk dirinya dan bayinya. Protein terdapat didalam ikan, susu, telur, kacang-kacangan, tahu, dan tempe

c) Lemak

Zat ini merupakan sumber kalori yang melarutkan vitamin A, D, E dan K. Lemak terdapat didalam minyak goreng, margarine, mentega dan lemak hewan atau lemak tumbuhan

d) Berbagai vitamin

1. Vitamin A dibutuhkan untuk pertumbuhan tulang, mata, rambut dan kulit. Juga untuk mencegah kelainan bawaan. Vitamin ini terdapat didalam susu, keju, mentega, hati, kuning telur, minyak ikan dan sayuran segar
2. Vitamin B dibutuhkan untuk menjaga sistem susunan saraf agar berfungsi normal. Vitamin ini terdapat di dalam nasi, roti, susu, daging dan tempe.

3. Vitamin C berguna dalam pembentukan integritas jaringan dan peningkatan penyerapan zat besi.

e) Berbagai mineral

Mineral berguna untuk menumbuhkan dan memperkuat jaringan serta mengatur keseimbangan cairan tubuh.

1. Zat besi, berguna dalam pertumbuhan sel-sel darah merah yang dibutuhkan untuk pertumbuhan darah janin. Zat ini terdapat didalam daging, ikan dan hati ayam
2. Kalsium, berguna untuk pertumbuhan tulang dan gigi janin. Zat ini terdapat didalam susu sapi dan olahannya.
3. Seng (Zn), berguna untuk mencegah kelainan congenital (cacat bawaan) dan untuk menyokong perkembangan otak janin. Zat ini terdapat didalam daging, hati, telur, ayam, susu dan sea food.
4. Yodium, penting untuk menyokong susunan saraf pusat berkaitan dengan daya fikir dan mencegah kecacatan fisik serta mental. Zat ini terdapat didalam rumput laut dan sea food.

5. Fungsi Gizi Dalam Makanan

a) Sumber energi atau tenaga

Jika fungsi ini terganggu, orang menjadi kurang geraknya atau kurang giat dan merasa cepat lelah.

b) Menyokong pertumbuhan badan yaitu penambahan sel baru pada sel yang sudah ada

- c) Memelihara jaringan tubuh, mengganti yang rusak atau terpakai
Mengganti sel yang tampak jelas pada luka tubuh yaitu terjadinya jaringan penutup luka
- d) Mengatur metabolisme dan berbagai keseimbangan dalam cairan tubuh (keseimbangan air asam basaa dan mineral)
- e) Berperan dalam mekanisme pertahanan tubuh terhadap berbagai penyakit sebagai antioksidan dan antibodi lainnya (Departemen Gizi dan kesehatan Masyarakat UI)

6. Kaitan Masalah Gizi dengan Masalah Lain

Ditinjau dari masalah kesehatan dan gizi maka balita termasuk dalam golongan rentangizi yaitu kelompok masyarakat yang rentan gizi, sedangkan mereka pada saat ini sedang mengalami proses dan pertumbuhan yang relatif pesat. (Santoso,).Secara nasional ada empat masalah gizi di Indonesia yaitu: Kurang Energi Protein (KEP), kurang vitamin A, kurang zat besi, dan kekurangan yodium.

- a) Masalah gizi karena kemiskinan indikatornya taraf ekonomi keluarga dan ukuran yang dipakai adalah garis kemiskinan.
- b) Masalah gizi karena sosial budaya dengan indikatornya stabilitas keluarga dan demografi
- c) Masalah gizi karena kurangnya pengetahuan dan keterampilan di bidang memasak dan lain-lain
- d) Masalah gizi karena pengadaan dan distribusi pangan dengan indikatornya adalah pengadaan pangan

e) Masalah gizi karena bencana alam

Beberapa hal yang mendorong terjadinya gangguan gizi

Ada beberapa hal yang sering merupakan penyebab terjadinya gangguan gizi, baik secara langsung maupun tidak langsung. Sebagai penyebab langsung gangguan gizi, khususnya gangguan gizi pada bayi dan anak usia dibawah lima tahun (balita) adalah tidak sesuainya jumlah gizi yang mereka peroleh dari makanan dengan kebutuhan tubuh mereka

1) Ketidaktahuan akan hubungan makanan dan kesehatan

Dalam kehidupan masyarakat sehari-hari sering terlihat keluarga yang sungguhpun berpenghasilan cukup akan tetapi makanan yang dihidangkan seadanya saja. Dengan demikian, kejadian gangguan gizi tidak hanya ditemukan pada keluarga yang berpenghasilan kurang akan tetapi juga pada keluarga yang berpenghasilan relatif baik (cukup). Keadaan ini menunjukkan bahwa ketidaktahuan akan faedah makanan bagi kesehatan tubuh mempunyai sebab buruknya mutu gizi makanan keluarga, khususnya makanan anak balita. Menurut Santoso masalah gizi karena kurang pengetahuan dan keterampilan dibidang memasak menurunkan konsumsi anak, keragaman bahan dan keragaman jenis masakan yang mempengaruhi kejiwaan misalnya kebosanan

2) Prasangka buruk terhadap bahan makanan tertentu

Banyak bahan makanan yang sesungguhnya bernilai gizi tinggi tetapi tidak digunakan atau hanya digunakan secara terbatas akibat adanya prasangka yang tidak baik terhadap bahan makanan itu. Penggunaan bahan makanan itu dianggap dapat menurunkan harkat keluarga. Jenis sayuran seperti genjer, daun turi, bahkan daun ubi kayu yang kaya akan zat besi, vitamin A dan protein di beberapa daerah masih dianggap sebagai makanan yang dapat menurunkan harkat martabat keluarga

3) Adanya kebiasaan atau pantangan yang merugikan

Berbagai kebiasaan yang bertalian dengan pantangan makan makanan tertentu masih sering kita jumpai terutama di daerah pedesaan. Larangan terhadap anak untuk makan telur ikan ataupun daging hanya berdasarkan kebiasaan yang tidak ada dasarnya dan hanya diwarisi secara dogmatis turun temurun, padahal anak itu sendiri sangat memerlukan bahan makanan seperti itu guna keperluan pertumbuhan tubuhnya. Kadang-kadang kepercayaan orang akan sesuatu makanan anak kecil membuat anak sulit mendapat cukup protein. Beberapa orangtua beranggapan ikan, telur, ayam dan jenis makanan protein lainnya memberi pengaruh buruk untuk anak kecil. Anak yang terkena diare malah dipuaskan (tidak diberi makanan). Cara pengobatan seperti ini akan memperburuk gizi anak (Harsono.2019)

4) Kesukaan yang berlebihan terhadap jenis makanan tertentu

Kesukaan yang berlebihan terhadap suatu jenis makanan tertentu atau disebut sebagai faddisme makanan akan mengakibatkan tubuh tidak memperoleh semua zat gizi yang diperlukan

5) Jarak kelahiran yang terlalu rapat

Banyak hasil penelitian yang membuktikan bahwa banyak anak yang menderita gangguan gizi oleh karena ibunya sedang hamil lagi atau adiknya yang baru telah lahir, sehingga ibunya tidak dapat merawatnya secara baik

Anak yang dibawah 2 tahun masih sangat memerlukan perawatan ibunya, baik perawatan makanan ataupun perawatan kesehatan dan kasih sayang, jika dalam masa 2 tahun itu ibu sudah hamil lagi, maka bukan sajaperhatian ibu terhadap anak akan menjadi kurang akan tetapi air susu ibu (ASI) yang masih sangat dibutuhkan anak akan berhenti keluar

Anak yang belum dipersiapkan secara baik untuk menerima makanan pengganti ASI, yang kadang-kadang mutu gizi makanan tersebut juga sangat rendah, dengan penghentian pemberian ASI karena produksi ASI berhenti akan lebih cepat mendorong anak ke jurang malapetaka yang menderita gizi buruk, yang apabila tidak segera diperbaiki makan akan menyebabkan kematian Karena alasan inilah dalam usahan meningkatkan kesejahteraan keluarga,

disamping memperbaiki gizi juga perlu dilakukan usaha untuk mengatur jarak kelahiran dan kehamilan

6) Sosial ekonomi

Keterbatasan penghasilan keluarga turut menentukan mutu makanan yang disajikan tidak dapat disangkal bahwa penghasilan keluarga akan turut menentukan hidangan yang disajikan untuk keluarga sehari-hari baik kualitas maupun jumlah makanan

7) Penyakit infeksi

Infeksi dapat menyebabkan anak tidak merasa lapar dan tidak mau makan Penyakit ini juga menghabiskan sejumlah protein dan kalori yang seharusnya dipakai untuk pertumbuhan. Diare dan muntah dapat menghalangi penyerapan makanan. Penyakit-penyakit umumnya yang memperburuk keadaan gizi adalah diare, infeksi saluran pernafasan atas, tuberculosi, campak, batuk rejan, malaria kronis dan cacingan. (Harsono)

8) Status Gizi dalam Kaitanya dengan Penyakit Defisiensi Gizi

a. Kurang Energi Protein

1) Definisi

Kurang energi protein adalah gizi kurang yang disebabkan oleh rendahnya konsumsi energi dan protein dalam makanan sehari-hari, sehingga tidak memenuhi angka kecukupan gizi. (Arif Mansjoer.)

2) Etiologi

Penyebab secara langsung (KKP primer) adalah konsumsi kurang. Sebab tak langsungnya KKP sekunder adalah hambatan absorpsi dan hambatan utilitas (penggunaan) zat-zat gizi karena berbagai hal seperti penyakit infeksi dan infestasi cacing (Santoso.1999)

Dilihat dari konsep kesehatan masyarakat (host agent environment) ada beberapa faktor yang mempunyai kontribusi dalam timbulnya kurang energi protein yaitu:

- a) Kebutuhan energi dan protein per kilogram berat badan. Anak relatif lebih tinggi dibanding dengan kebutuhan orang yang lebih tua.
- b) Makanan pendamping yang rendah protein dan umumnya pemberiannya pun dalam jumlah maupun frekuensi yang sangat kecil
- c) Ketersediaan pangan keluarga karena kemiskinan, ketidaktahuan atau distribusi makanan dalam keluarga yang tidak tepat.
- d) Adanya penyakit infeksi karena virus, bakteri, parasit yang menimbulkan nafsu makan menurun sehingga asupan makanan juga berkurang.
- e) Makanan sapihan yang tidak tepat. (Amir Achsin.dkk. 2000)

3) Klafisikasi KEP dengan pemeriksaan Antropometri

a. KEP ringan

Bila berat badan menurut umur (BB/U) 80-70% Baku median WHO-NCHS

Berat badan menurut tinggi badan (BB/TB) : 90-8% baku median WHO NCHS

b. KEP sedang

Bila berat badan menurut umur (BB/U): 70-60% Baku median WHO NHS/ Berat badan menurut tinggi badan (BB/TB) 80-70% Baku median WHO-NCHS.

c. KEP berat

Bila berat badan menurut umur (BB/U): < 60% Baku berat badan menurut tinggi badan (BB/TB) < 70% baku median WHO-NCHS (Arif Mansjoer,)

b. Variasi bentuk KEP berdasarkan gejala klinis

1. Marasmus

Marasmus berasal dari kata Yunani yang berarti wasting atau merusak pada umumnya merupakan penyakit pada bayi (dua belas bulan pertama) karena terlambat diberi makanan. Adapun tanda-tanda dari penyakit ini adalah sebagai berikut (Almatsier.)

a. Pertumbuhan yang sangat terhambat bahkan berhenti

b. Wajah seperti orang tua

- c. Anak tanpak sangat kurus, kulit keriput, jaringan lemak sedikit
- d. Cengeng dan rewel
- e. Perut cekung
- f. Sering disertai diare kronik
- g. Tekanan darah, detak jantung dan pernapasan berkurang
(Arif Mansjoer.)

2. Kwashiorkor

Lebih banyak terdapat pada usia 2 hingga 3 tahun yang sering terjadi pada anak yang terlambat menjadi sehingga komposisi gizi makanan seimbang karena dalam hal protein (Almatsier.)

Tanda-tandanya adalah sebagai berikut:

- a. Edema di seluruh tubuh terutama pada kaki
- b. Wajah membulat dan sembab
- c. Otot-otot mengecil dan anak berbaring terus.
- d. perubahan status mental cengeng, rewel, kadang apatis
- e. Anoreksi
- f. Rambut kusam dan mudah dicabut, kering disertai infeksi, anemia dan diare
- g. Kelainan kulit berupa bercak merah muda yang keluar dan berubah warna menjadi coklat kehitaman dan terkelupas.

3. Marasmikwashiorkor

Adalah merupakan gambaran klinik dengan tanda-tanda yang merupakan gabungan dari marasmus dan kwashiorkor dengan BB/U < 60% baku median WHO-NCHS disertai edema yang tidak mencolok (Arif Mansjoer.).

c. Upaya Penanganan KEP

- 1) Memulihkan keadaan gizi dengan mengobati penyakit peserta dan memenuhi kebutuhan gizinya
- 2) Mencegah kekambuhan
- 3) Mempertahankan taraf gizi yang sudah dicapai dan bila mungkin ditingkatkan (Santoso dan Ranti.)

d. Anemia Gizi Besi

Sering terjadi pada anak usia 1-3 tahun. Anemia gizi disebabkan oleh kekurangan zat besi dalam jumlah yang tidak mencukupi sehari-hari

1. Tanda-tanda
 - a) Pucat, lesu, pusing dan berkunang-kunang
 - b) Kadar Hb < 11 gr% (Hb normal untuk balita)
2. Upaya penanganan pangan anemia gizi besi
 - a) Pemberian tablet zat besi dosis 3-4 mg/kg BB/hari
 - b) Membatasi pembuangan zat besi dari tubuh yang bersifat patologis (Amir Achsin dkk.)

e. Kekurangan vitamin A

Vitamin adalah senyawa organik yang tidak dapat disusun sendiri oleh tubuh, kecuali vitamin K vitamin sangat dibutuhkan tubuh walau dalam jumlah kecil.vitamin tidak dapat memberikan energi dan tidak dapat dihilangkan karna sangat dibutuhkan oleh tubuh agar fungsi tubuh tetap normal (Kus Irianto.)

Vitamin A adalah salah satu zat gizi mikro yang dibutuhkan oleh tubuh yang berguna meningkatkan daya tahan tubuh. (Depkes RI). Kekurangan vitamin A disebabkan oleh konsumsi vitamin A tidak mencukupi kebutuhannya. Gejala awal dari kurang vitamin A dapat menderita rabun senja bila tidak diobati maka pada bola matanya akan timbul bercak bitot dan akhirnya menderita kebutaan. (Kus Irianto.)

1) Klafisikasi defisiensi vitamin A

- a) Defisiensi vitamin A primer disebabkan oleh kekurangan konsumsi vitamin A
- b) Defisiensi vitamin A sekunder disebabkan karena absorbs utilitasnya yang terlambat.Konsumsi vitamin A kurang adalah karena kebiasaan makan yang salah, tidak suka sayur, buah dan daya beli masyarakat yang rendah

2) Upaya penanganan vitamin A

Meningkatkan konsumsi makanan secara keseluruhan sehingga diperoleh vitamin A dan zat gizi lainnya dalam jumlah yang cukup sesuai

1. Pemberian kapsul vitamin A dosis tinggi
2. Fortifikasi terhadap makanan seperti gula dan penyedap makanan dengan vitamin A (Santoso dan Ranti.)

f. Kekurangan Yodium

Di sebabkan oleh karena konsumsi yodium yang tidak mencukupi. Yodium adalah zat yang dibutuhkan oleh tubuh untuk diubah menjadi hormon di kelenjar gondok, fungsi dari hormon ini ini adalah menjaga pertumbuhan dan perkembangan, apabila terjadi kekurangan yodium akan menyebabkan pembesaran kelenjar gondok (penyakit gondok).

Yodium dapat diperoleh melalui:

1. Konsumsi makanan yang banyak mengandung yodium seperti kerang, ikan ganggang laut.
2. Garam beryodium

Upaya penanggulangan dan pencegahan gondok endemik yang telah dilakukan di Indonesia adalah dengan menyuntikan lipiodol sebagai usaha jangka pendek Untuk usaha jangka panjang adalah melalui distribusi garam beryodium (Kus Irianto).

9) Penilaian Status Gizi

a) Penilaian Status Gizi Balita Berdasarkan Pengukuran Antropometri

Penilaian status gizi balita dapat dilihat dari hasil pengukuran antropometri yang merupakan refleksi dari pengaruh faktor genetik dan lingkungan pengukuran antropometri dapat memberikan gambaran tentang status energi dan protein seseorang yang berkaitan dengan masalah kurang energi protein.

Dan akhirnya untuk berat dan tinggi per umur sebagai indikator status gizi anak, pada umumnya para peneliti cenderung mengadu kepada standar Harvard dengan berbagai modifikasi. Di bawah ini akan diuraikan 4 macam cara pengukuran yang sering digunakan di bidang gizi masyarakat serta klasifikasinya:

1. Berat badan per umur

Berdasarkan klasifikasi dari Universitas Harvard, keadaan gizi anak diklasifikasi menjadi 3 tingkat, yakni

- a. Gizi lebih (overy weight)
- b. Gizi baik (well nourished)
- c. Gizi kurang (under weight), yang mencakup kekurangan kalori dan protein (KKP) tingkat I dan

II Klasifikasi dan standar Harvard yang sudah dimodifikasi tersebut adalah

1. Gizi baik, adalah apabila berat badan bayi/anak menurut umurnya lebih dari 89% standar Harvard
2. Gizi kurang, adalah apabila berat badan bayi/anak menurut umur berada diantara 60,1% 80% standar Harvard
3. Gizi buruk, adalah apabila berat badan bayi/anak menurut umurnya 60% atau kurang dari standar Harvard

2. Tinggi badan menurut Umur

Pengukuran berat badan menurut tinggi badan ini diperoleh dengan mengkombinasikan berat badan dan tinggi badan per umur menurut standar Harvard.

Klasifikasinya adalah:

- a. Gizi baik, apabila berat badan bayi/anak menurut panjang/tingginya lebih dari 80% standar Harvard.
- b. Gizi kurang, bila berat bayi anak menurut panjang/tingginya berada diantara 70,1-80% dari standar Harvard

c. Gizi buruk, apabila berat bayi/anak menurut panjang/tingginya 70% atau kurang dari standar Harvard

3. Berat badan menurut tinggi

Pengukuran berat badan menurut tinggi badan ini diperoleh dengan mengkombinasikan berat badan dan tinggi badan per umur menurut standar Harvard Klasifikasinya adalah

a. Gizi baik, apabila berat badan bayi/anak menurut panjang/tingginya lebih dari 90% standar Harvard

b. Gizi kurang, bila berat bayi/anak menurut panjang tingginya berada diantara 70,1-90% dari standar Harvard

c. Gizi buruk, apabila berat bayi/anak menurut panjang/tingginya 70% atau kurang dari standar Harvard

4. Lingkar lengan atas (LLA) menurut umur

a. Gizi baik, apabila LLA bayi/anak menurut umurnya lebih dari 85% standar Woldanski

b. Gizi kurang, apabila LLA bayi/anak menurut umurnya berada di antara 70,1%-85% standar Wolanski.

- c. Gizi buruk, apabila LLA bayi/anak menurut umurnya 70% atau kurang dari standar Wolanski Pengukuran status gizi bayi anak berdasarkan lingkaran lengan atas secara terperinci

5. Indeks Massa Tubuh (IMT)

Untuk menentukan status gizi orang dewasa dapat menggunakan indeks massa tubuh atau "body mass index" (BMI).

Formula untuk menentukan IMT adalah:

BB² (berat badan) dalam kg

IMT =-----

TB (tinggi badan) dalam m

Hasil perhitungan dengan formula ini akan mengindikasikan status gizi dengan klasifikasi sebagai berikut

- a. <18 kurus
- b. 18-24 normal
- c. 25-30 gemuk
- d. >30 gemuk sekali (obes) (Notoatmodjo,)

b) Penilaian Status Gizi Balita dari Kartu Menuju Sehat (KMS)

Kesehatan anak harus dipantau sejak anak lahir.

Pertumbuhan berat badan dan tinggi badan anak sehat akan

sejalan dengan penambahan usia. Pemantauan pertumbuhan anak sejak bayi sampai balita menggunakan cara sederhana yaitu Kartu Menuju Sehat (KMS). Bila grafik berat badan naik dan berada pada posisi pita kuning atau hijau muda berarti anak tumbuh baik. Anak yang sehat berat badannya akan naik terus mengikuti pita dalam KMS tersebut. Anak yang kurang sehat, grafik berat badannya akan mendatar atau menurun ke pita yang warnanya lebih muda, keadaan seperti ini menandakan anak memerlukan tambahan gizi. Apabila nilai berat badan ada dalam grafik yang bergaris merah berarti telah terjadi gangguan gizi, sehingga memerlukan pemeriksaan dari tenaga medis.

Pengukuran berat badan ini adalah salah satu cara untuk mengetahui status gizi anak. Dengan melakukan pengukuran ini secara teratur, dapat diketahui keadaan gizi anak sehingga dapat dipakai sebagai salah satu alat pemantau pertumbuhan fisik anak. Cara melakukannya adalah sebagai berikut

1. Ukurlah berat badan memakai alat penimbang yang ada dan tinggi badan anak dengan meteran yang benar dan tanpa alas kaki
2. Istilah kartu data tumbuh kembang anak dengan cara mengisi ukuran tinggi badan sesuai hasil pengukuran

pada kolom satu tabel data berat badan menurut tinggi badan anak

3. Berpatokan status gizi anak tersebut, tarik garis lurus ke kanan hingga kolom 5, kemudian cantumkan berat badan anak.
4. Tentukan status gizi anak dengan cara membandingkan berat badan anak dengan ukuran berat badan

Adapun status gizi anak terlihat:

- a) Lebih dari 90% - 110% berat badan

Standar. Normal (N)

- b) Lebih dari 80% - 90% berat badan

Standar Kurang (K)

- c) Kurang 80% atau kurang dari berat badan

Standar Buruk (B)

Melalui kegiatan dinas kesehatan wilayah atau tempat pemeriksaan kesehatan seorang anak, dapat diketahui status gizi anak tadi. Manfaatkan hasil penimbangan anak yang tercantum dalam kartu menuju sehat (KMS) dengan ketentuan yang disepakati berlaku di Indonesia. Melalui kartu ini dilihat status gizi anak yaitu status gizi normal (N), status gizi kurang (K), dan status gizi buruk (B) (Santoso dan Ranti,)

B. STATUS EKONOMI

1. Definisi Ekonomi

Ekonomi berasal dari bahasa Yunani yaitu *Aekonomid* yang merupakan gabungan dari kata *aikos* dan *nomas*. *Aikos* adalah rumah tangga, sedangkan *nomas* adalah aturan, jadi ekonomi adalah ilmu yang mengatur rumah tangga. Status ekonomi adalah kedudukan seseorang atau keluarga dimasyarakat berdasarkan pendapatan perbulan. Status ekonomi dapat dilihat dari pendapatan yang disesuaikan dengan harga barang pokok (Kartono, 2017).

Status ekonomi keluarga adalah kemampuan perekonomian suatu keluarga dalam memenuhi setiap kebutuhan hidup seluruh anggota keluarga atau kedudukan seseorang dalam masyarakat, status social ekonomi adalah gambaran tentang keadaan seseorang atau masyarakat yang ditinjau dari segi social ekonomi, gambaran itu seperti tingkat pendidikan, pendapatan, dan sebagainya. Status ekonomi kemungkinan besar pembentuk gaya hidup keluarga (Soetjningsingih, 2004).

Tingkat ekonomi seseorang berhubungan erat dengan berbagai masalah kesehatan. Orang dengan tingkat ekonomi rendah akan lebih berkonsentrasi terhadap pemenuhan kebutuhan dasar yang menunjang kehidupannya dan kehidupan keluarganya. Sebaliknya orang dengan tingkat ekonomi tinggi akan mempunyai kesempatan lebih besar dalam menempuh pendidikan dimana orang dengan tingkat ekonomi tinggi akan lebih mudah menerima informasi sehingga makin banyak pula

pengetahuan yang dimiliki sehingga makin banyak pula pengetahuan yang dimiliki sehingga akan memperhatikan kesehatan diri dan keluarga. (Notoadmojo.S, 2007)

2. Klasifikasi Status Ekonomi

- a. Pekerjaan (pekerjaan utama misalnya pekerjaan pertanian dan pekerjaan tambahan misalnya pekerjaan musiman).
- b. Pendapatan keluarga (gaji, industri rumah tangga, pertanian pangan, non pangan, utang).
- c. Kekayaan yang terlihat seperti tanah, jumlah ternak, perahu, mesin jahit, kendaraan, radio, TV, dll.
- d. Pengeluaran atau anggaran (pengeluaran untuk makan, pakaian, menyewa, minyak atau bahan bakar, listrik, pendidikan, transportasi, rekreasi, hadiah/persembahan).
- e. Harga makanan yang tergantung pada pasar dan variasi musiman (Supriasa, 2002)

3. Faktor Yang Mempengaruhi Status Ekonomi

Menurut Friedman 2004 faktor yang mempengaruhi ekonomi seseorang yaitu

- a. Pendidikan

Pendidikan berarti bimbingan yang diberikan oleh seseorang terhadap perkembangan orang lain menuju kearah suatu cita-cita tertentu. Makin tinggi tingkat pendidikan seseorang maka makin mudah memperoleh pekerjaan, sehingga makin banyak pula hasil yang diperoleh.

Sebaliknya pendidikan yang kurang akan menghambat sikap seseorang terhadap nilai yang baru dikenal.

b. Perkerjaan

Perkerjaan adalah symbol status seseorang dalam masyarakat. Perkerjaan adalah jembatan untuk memperoleh uang dalam memenuhi kebutuhan hidup dan untuk mendapatkan pelayanan kesehatan yang diinginkan.

c. Keadaan ekonomi

Kondisi ekonomi yang rendah tidak dapat mendorong seseorang untuk memenuhi kebutuhan hidupnya.

d. Pendapatan

Pendapatan adalah hasil yang diperoleh dari kerja atau usaha yang telah dilakukan. Pendapatan akan mempengaruhi gaya hidup seseorang. Orang atau keluarga yang mempunyai sttus ekonomi atau pendapatan lebih tinggi akan mempratikan gaya hidup yang mewah misalnya lebih konsumtif karna mampu membeli semua yang dibutuhkan bila dibandingkan dengan status ekonomi yang ke bawah.

UMR adalah suatu standar minimum yang digunakan oleh pengusaha atau pelaku industri untuk memberi upah kepada pegawai, karyawan atau buruh didalam lingkungan usaha atau kerjanya dan UMR untuk propinsi Lampung dan Kabupaten Lampung Tengah Tahun 2020 adalah sebesar Rp. 2.500.000,- (Dua juta limaratus ribu rupiah).

C. PENDIDIKAN

1. Definisi Pendidikan

Pendidikan merupakan "behavior investment" jangka panjang artinya pendidikan tidak langsung atau tidak segera membawa manfaat bagi masyarakat dan mudah dilihat atau diukur Hasil investment pendidikan kesehatan baru dapat dilihat beberapa tahun kemudian Pendidikan kesehatan adalah suatu penerapan konsep pendidikan didalam bidang kesehatan Dilihat dari segi pendidikan, pendidikan kesehatan adalah suatu pendidikan praktis atau praktek pendidikan yang diaplikasi pada bidang kesehatan. Konsep dasar pendidikan kesehatan adalah suatu proses belajar yang berarti didalam pendidikan itu terjadi suatu proses pertumbuhan, perkembangan atau perubahan kearah yang lebih dewasa, lebih baik dan lebih matang pada diri individu, kelompok dan masyarakat (Menurut Notoatmodjo,2017)

Pendidikan ibu memberikan andil yang besar dalam menentukan status gizi batita. Semakin baik tingkat pendidikan ibu maka akan semakin baik pula pengetahuan ibu dalam menantukan pola asuh anak dan pendidikan ibu akan sangat mempengaruhi jenis dan jumlah makanan yang di sajikan untuk balita

2. Tingkatan Pendidikan

Pendidikan adalah jenjang pendidikan formal yang mencakup SD.SMP, SMU dan Akademi atau Perguruan Tinggi Pendidikan dibagi menjadi dua tingkatan, yaitu

a. Rendah

Bila buta huruf, tidak tamat atau tamat SD atau sederajat, tamat SMP atau sederajat

b. Tinggi

Bila tamat SMU atau sederajat, tamat Perguruan Tinggi atau Akademi, (Wawalumava,)

D. KONSEP KELUARGA

1. Pengertian keluarga

Keluarga adalah unit terkecil dari masyarakat yang terdiri atas kepala keluarga dan beberapa orang yang terkumpul dan tinggal di suatu tempat di bawah suatu atap dalam keadaan saling ketergantungan. Menurut Salvicion dan Celis (1998) di dalam keluarga terdapat dua atau lebih dari dua pribadi yang tergabung karena hubungan darah, hubungan perkawinan atau pengangkatan, di hidupnya dalam satu rumah tangga, berinteraksi satu sama lain dan di dalam perannya masing-masing dan menciptakan serta mempertahankan suatu kebudayaan.

2. Kelompok Keluarga

Secara tradisional keluarga dikelompokkan menjadi dua, yaitu:

a) Keluarga inti (nuclear family)

Adalah keluarga yang terdiri dari ayah, ibu dan anak

b) Keluarga besar (extended family)

Adalah keluarga inti yang ditambah dengan sanak keluarga.

Namun, dengan berkembangnya peran individu dan meningkatnya rasaindividualisme, pengelompokan tipe keluarga selain kedua diatas berkembang menjadi

1. Keluarga bentukan kembali (dyadic family)
2. Orangtua tunggal (single parent family)
3. Ibu dengan anak tanpa perkawinan (the unmarried teenage mother)
4. Orang dewasa (laki-laki atau perempuan) yang tinggal sendiri tanpa pernah menikah (the single adult living alone),
5. Keluarga dengan anak tanpa pernikahan sebelumnya (the non marital heterosexual cohabiting family).
6. Keluarga yang dibentuk oleh pasangan yang berjenis kelamin sama (gay and lesbian family)

3. Peran Keluarga

a. Peran Ayah

Ayah adalah suami dari istri dan anak-anak berperan sebagai pencari nafkah, pendidik, pelindung dan pemberi rasa aman, sebagai kepala keluarga, sebagai anggota dari kelompok sosialnya serta sebagai anggota masyarakat dari lingkungannya

b. Peran Ibu

Sebagai istri dan ibu dari anak-anaknya, ibu mempunyai peranan untuk mengurus rumah tangga, sebagai pengasuh dan sebagai salah satu kelompok dari peranan sosialnya.

c. Peran Anak

Anak-anak melaksanakan peranan psikososial sesuai dengan tingkat perkembangannya baik fisik, mental, sosial dan spiritual

Ada 3 fungsi pokok keluarga, yaitu:

1. Asih

Adalah memberikan kasih sayang, perhatian, rasa aman, kehangatan kepada anggota keluarga sehingga memungkinkan mereka tumbuh dan berkembang sesuai usia dan kebutuhannya

2. Asuh

Adalah menunjukkan kebutuhan pemeliharaan dan perawatan anak agar kesehatannya selalu terpelihara, sehingga diharapkan menjadikan mereka anak-anak yang sehat baik fisik, mental dan spiritual

3. Asah

Adalah memenuhi kebutuhan pendidikan anak sehingga siap menjadi manusia dewasa yang mandiri dalam mempersiapkan masa depan (Suprajitno,2018)

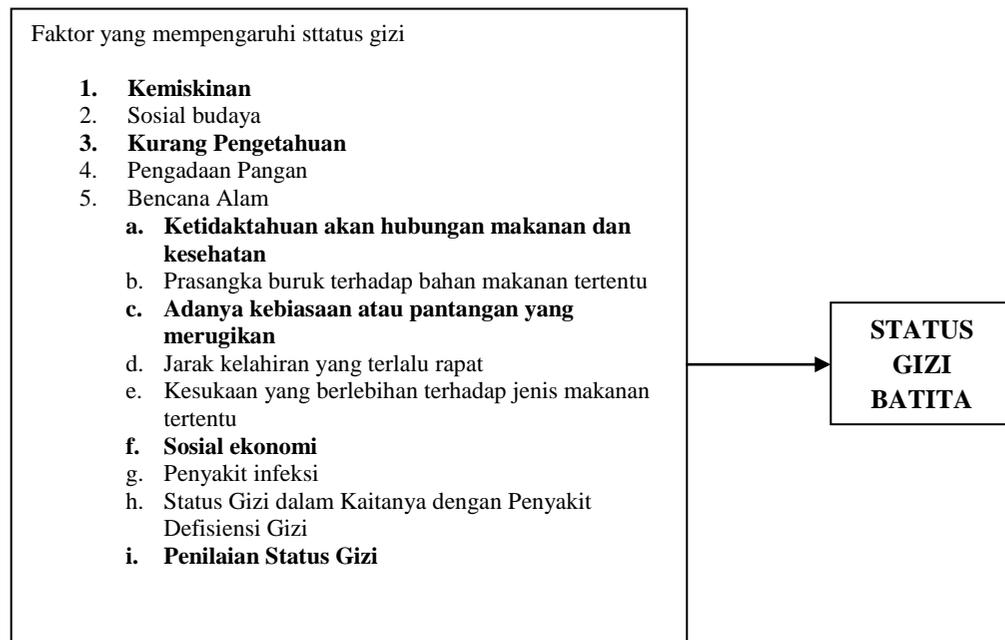
E. KERANGKA TEORI

Menurut teori HL Blum (1974), menganalisis bahwa kesehatan merupakan hasil interaksi berbagai faktor yang terdiri dari faktor internal (dalam diri manusia) dan faktor eksternal (diluar diri manusia). Secara garis besar faktor-faktor yang mempengaruhi kesehatan baik individu kelompok maupun masyarakat dikelompokkan menjadi empat yaitu lingkungan yang

mencakup lingkungan fisik, sosial, budaya, politik pendidikan, ekonomi dan sebagainya, selanjutnya perilaku, pelayanan kesehatan dan hereditas (keturunan). (Notoatmodjo,2018)

Tabel 2.1

Kerangka Teori

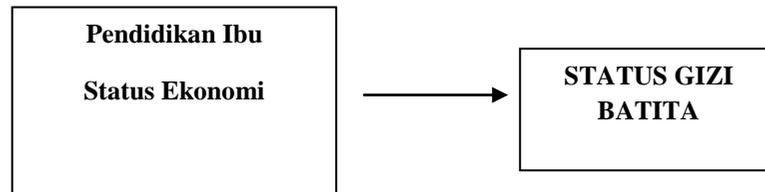


F. KERANGKA KONSEP

Kerangka konsep ini mengacu kepada teori H.L.Bloom dalam buku Notoatmodjo (2018).Karna keterbatasan kemampuan dan waktu penelitian maka peneliti hanya meneliti tingkat pendidikan ibu dan status ekonomi. Adapun kerangka konsep dalam penelitian tergambar dalam skema berikut ini.

Tabel 2.2

Kerangka Konsep

**G. HIPOTESIS**

Dugaan yang muncul sebagai kemungkinan akan jawaban penelitian disebut hipotesis. Hipotesis merupakan pendapat/dugaan yang masih lemah dan harus diputuskan menerima atau menolak hipotesa tersebut dengan uji hipotesis (Heryana, 2019).

1. Ha : Ada hubungan tingkat pendidikan ibu dengan status gizi batita 0-3 tahun Di Kelurahan Poncowati Wilayah Kerja Puskesmas Poncowati Kecamatan Terbanggi Besar Kabupaten Lampung Tengah Tahun 2021?
2. Ha : Ada hubungan status ekonomi dengan status gizi batita 0-3 tahun Di Kelurahan Poncowati Wilayah Kerja Puskesmas Poncowati Kecamatan Terbanggi Besar Kabupaten Lampung Tengah Tahun 2021?