

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

Pola Makan

Pola makanan adalah tingkah laku manusia atau sekelompok manusia dalam memenuhi kebutuhan akan makan yang meliputi sikap, kepercayaan dan pilihan makanan, yang terbentuk sebagai hasil dari pengaruh fisiologis, psikologis, budaya dan sosial. Secara umum faktor yang mempengaruhi terbentuknya pola makan adalah faktor ekonomi, sosial budaya, agama, pendidikan, dan lingkungan (Sulistyoningsih, 2011).

Dalam kamus besar Bahasa Indonesia, pola diartikan sebagai suatu sistem, cara kerja atau usaha untuk melakukan sesuatu (Diknas, 2005). Dengan demikian pola makan dapat diartikan sebagai suatu cara atau usaha untuk melakukan kegiatan makan secara sehat. Sedangkan yang dimaksud pola makan sehat dalam penelitian ini adalah suatu cara atau usaha dalam pengaturan jumlah dan jenis makanan dengan maksud tertentu seperti mempertahankan kesehatan, status nutrisi, mencegah atau membantu kesembuhan penyakit. Pola makan sehari-hari merupakan pola makan seseorang yang berhubungan dengan kebiasaan makan setiap harinya.

Untuk mencapai tujuan pola makan sehat tersebut tidak terlepas dari masukan gizi yang merupakan proses organisme menggunakan makanan yang dikonsumsi melalui proses digesti, absorpsi, transportasi, penyimpanan, metabolisme dan pengeluaran zat-zat yang tidak digunakan untuk

mempertahankan kehidupan, pertumbuhan dan fungsi normal organ-organ, serta menghasilkan energi (Syakira, 2009).

Pola Makan Bayi Usia 0 – 24 Bulan

Berikut ini akan digambarkan dalam tabel tentang pola makan bayi usia 0 – 24 bulan.

Tabel 1 : Pola Pemberian Makanan Bayi Usia 0 – 24 bulan

Umur (bulan)	Macam Makanan	Pemberian Dalam Sehari
0 – 2	ASI	Sekehendak
2 – 4	ASI	Sekehendak
4 – 6	ASI Buah (diperkenalkan) Buah Bubur susu	Sekehendak 1 – 2 kali 2 kali 2 kali
6 – 8	ASI Buah Bubur susu	Sekehendak 1 kali 2 kali
8 – 10	ASI Buah Bubur susu Nasi tim/ makanan	3 – 4 kali 1 hari 1 kali 1 kali 2 kali
10 – 12	ASI Buah Nasi tim/ makan keluarga	3 – 4 kali 1 kali 3 kali
12 – 24	ASI Buah Makan keluarga Makanan kecil	2 – 3 kali 1 kali 3 kali 1 kali

Sumber : Jitowiyono (2010)

Pola Makan Anak Usia 24 – 59 bulan

Pola makanan sehari yang dianjurkan adalah makanan seimbang yang terdiri atas:

- a. Sumber zat tenaga : misalnya nasi, roti, mie, bihun, jagung, ubi, singkong, tepung-tepungan, gula dan minyak.

- b. Sumber zat pembangun : misalnya ikan, telur, ayam, daging, susu, kacang-kacangan, tahu dan tempe.

Dalam memenuhi kebutuhan zat gizi anak usia 1 – 5 tahun hendaknya digunakan kebutuhan prinsip sebagai berikut:

- a. Bahan makanan sumber kalori harus dipenuhi baik berasal dari makanan pokok, minyak dan zat lemak serta gula.
- b. Berikan sumber protein nabati dan hewani.
- c. Jangan memaksa anak makan makanan yang tidak disenangi, berikan makanan lain yang dapat diterima, misalnya jika anak menolak sayuran mungkin karena cara memasaknya, buatlah cara lain, jika masih tetap menolak gantilah sayuran dengan menambah buah-buahan, yang penting anak mendapat vitamin dan mineral. Begitupun sumber protein, kalori dan sebagainya bisa diganti-ganti yang penting kebutuhan gizi anak terpenuhi.
- d. Berilah makanan selingan (makanan ringan) misalnya biskuit dan semacamnya, diberikan antara waktu makan pagi, siang dan malam.

Makanan anak usia 1 tahun belum banyak berbeda dengan makanan waktu usia kurang dari 1 tahun, sebagaimana telah dijelaskan bahwa anak disapih lebih baik pada umur 2 tahun, sehingga pada umur diatas 1 tahun ASI masih diberikan pada anak.

Pada umumnya makanan masih berbentuk lunak, baik nasi, sayur dan lauk pauk seperti daging hendaknya dimasak sedemikian rupa sehingga anak mudah mengunyahnya dan pencernaan mudah mencerna. Anak mulai diajak makan bersama-sama keluarga yaitu makan pagi, siang dan malam.

Makanan anak setelah mencapai umur 3 tahun lebih banyak makanan padat, masa 1 – 3 tahun ini masa yang sangat labil dimana anak mudah sekali terserang berbagai penyakit infeksi, sehingga keadaan gizi anak harus mendapat perhatian yang baik.

Makanan anak yang berusia 3 – 5 tahun, tetap sama dengan makanan anak sebelumnya, tetapi seperti pada kebutuhan protein sedapat mungkin diambil dari makanan sumber hewani (Jitowiyono, 2010).



Tabel 2 : Contoh Pola Menu Makanan Anak Usia 24 – 59 bulan

Hari ke:	Jadwal Makan	Bahan Makanan	URT	Berat (g)	
I	Makan pagi	Bihun Campur	½ gls	50	
		Lalap ketimun + tomat	1 bh sdg	100	
	Snack	Cocktail buah	1 gls	100	
	Makan siang	Nasi	¾ gls	100	
		Ayam goreng bumbu kuning	1 ptg sdg	50	
		Botok tahu ebi	2 sdm	25	
		Sayur daun singkong	1 gls	100	
		Pepaya	1 bh sdg	100	
		Snack	Kroket kentang	2 bj sdg	200
	Makan malam	Nasi	¾ gls	100	
		Udang goreng + saus tomat	2 sdm	25	
		Perkedel kacang merah	2 ½ sdm	25	
		Cream soup jagung	1 gls	100	
		Pisang	1 bh	50	
	II	Makan pagi	Roti bakar isi kornet (+ selada dan tomat)	2 iris	80
			Jus jeruk	1 gls	100
		Snack	Puding coklat	1 gls	100
Makan siang		Nasi	¾ gls	100	
		Telur pindang	1 btr	55	
		Rempeyek kacang tanah	2 sdm	25	
		Gudeg nangka	1 gls	100	
		Semangka	1 ptg bsr	150	
		Snack	Kue lumpur	2 iris	80
Makan malam		Nasi	¾ gls	100	
		Pepes ikan mas	1 ptg sdg	50	
		Kering tempe + teri	2 sdm	25	
		Tumis campur sari	1 gls	100	
		Jeruk	2 bh sdg	100	

Sumber : Hariyani Sulityoningsih (2011)

Faktor-faktor Yang Mempengaruhi Pola Makan Anak Usia 6 – 59 Bulan

Pola konsumsi makanan seseorang dipengaruhi oleh berbagai faktor, diantaranya: sosial, ekonomi lingkungan budaya seperti kebiasaan, kepercayaan, tahayul, adat, yang akan menentukan keadaan gizi seseorang. Kebutuhan seseorang akan jumlah gizi yang berkualitas tergantung pada usia, jenis kelamin dan jenis kegiatannya sehari-hari (Kus, 2007).

Pola makan yang terbentuk sangat erat kaitannya dengan kebiasaan makan seseorang. Secara umum faktor yang mempengaruhi terbentuknya pola makan adalah faktor ekonomi, sosial budaya, pendidikan dan lingkungan (Sulistyoningsih, 2011).

Faktor ekonomi

Kemiskinan sebagai penyebab gizi kurang menduduki posisi pertama pada kondisi yang umum. Hal ini harus mendapat perhatian serius karena keadaan ekonomi ini relatif mudah diukur dan berpengaruh besar pada konsumsi pangan. Golongan miskin menggunakan bagian terbesar dari pendapatan untuk memenuhi kebutuhan makanan, dimana untuk keluarga-keluarga di negara berkembang sekitar dua pertiganya (Suhardjo, 2008).

Faktor sosial budaya

Pantangan dalam mengkonsumsi jenis makanan dapat dipengaruhi oleh faktor budaya/kepercayaan. Pantangan yang didasari oleh kepercayaan pada umumnya mengandung perlambangan atau nasihat yang dianggap baik ataupun tidak baik lambat laun menjadi kebiasaan/adat. Kebudayaan suatu masyarakat

mempunyai kekuatan yang cukup besar untuk mempengaruhi seseorang dalam memilih dan mengolah pangan yang akan dikonsumsi (Sulistyoningsih, 2011).

Budaya yang memprioritaskan anggota keluarga tertentu untuk mengkonsumsi hidangan keluarga yang telah disiapkan yaitu umumnya kepala keluarga. Anggota keluarga lainnya menempati urutan prioritas berikutnya, dan yang paling umum mendapatkan prioritas terbawah adalah golongan ibu-ibu rumah tangga. Apabila hal yang demikian itu masih dianut dengan kuat oleh suatu budaya, sedangkan di lain pihak pengetahuan gizi belum dimiliki oleh keluarga yang bersangkutan, maka dapat saja timbul distribusi konsumsi pangan yang tidak baik (maldistribusi) di antara anggota keluarga. Apabila keadaan tersebut berlangsung lama dapat berakibat timbulnya masalah gizi kurang di dalam keluarga (Suhardjo, 2008).

Faktor Agama

Pantangan yang didasari agama, khususnya Islam disebut haram dan individu yang melanggar hukumnya berdosa. Adanya pantangan terhadap makanan/ minuman tertentu dari sisi agama dikarenakan makanan/ minuman tersebut membahayakan jasmani dan rohani bagi yang mengkonsumsinya. Konsep halal dan haram sangat mempengaruhi pemilihan bahan makanan yang akan dikonsumsi. Perayaan hari besar agama juga mempengaruhi pemilihan bahan makanan yang disajikan. Bagi agama Kristen, telur merupakan bahan makanan yang selalu ada pada saat perayaan paskah, bagi umat Islam, ketupat adalah bahan makanan pokok yang selalu tersedia pada saat hari raya lebaran (Sulistyoningsih, 2011).

Faktor Pendidikan

Berkaitan dengan pendidikan, pengetahuan umum tentang gizi meliputi: fungsi makanan, susunan makanan, kombinasi makanan yang dapat menghindari pemborosan, cara mengelola dan memilih serta cara menilai kesehatan yang berhubungan dengan faktor gizi, harus benar-benar diketahui keluarga. Materi-materi tersebut dapat diperoleh dari bahan bacaan (media cetak) atau media elektronik (radio, tv, dll). Gizi dalam keluarga tidak terbatas hanya pada persoalan makanan, pengetahuan dan keterampilan, tetapi banyak berkaitan dengan faktor lain, sehingga sedapat mungkin pendekatan yang diterapkan harusla secara menyeluruh yakni perbaikan gizi keluarga. Walaupun demikian, perlu ada tingkatan prioritas dalam kaitan sasaran yang dituju, yakni apakah akan diprioritaskan bagi anggota keluarga tertentu (Erna, 2005).

Faktor Lingkungan

Lingkungan yang kurang baik juga dapat mempengaruhi gizi pada anak, sebagai contohnya “seringnya anak jajan sembarangan di tepi jalan, karena melihat teman-temannya yang juga sedang jajan sembarangan. Faktor yang paling terlihat pada lingkungan adalah kurangnya pengetahuan ibu mengenai gizi-gizi yang harus di penuhi anak pada masa pertumbuhan. Ibu biasanya justru membelikan makanan yang enak kepada anaknya tanpa tahu apakah makanan tersebut mengandung gizi-gizi yang cukup atau tidak, dan tidak mengimbanginya dengan makanan sehat yang mengandung banyak gizi. Apabila seseorang itu hidup dalam kebudayaan yang menyatakan bahwa seseorang yang gemuk itu makmur dan sejahtera, maka seseorang tidak akan peduli dengan apa yang

menyebabkan kegemukan. Lebih lagi jika tidak ada permasalahan psikologi yang menyertai (Proverawati, 2009).

Hubungan Pola Makan dengan Status Gizi

Di Indonesia dikenal susunan hidangan seimbang dengan slogan “empat sehat lima sempurna” dengan penambahan susu terutama pada golongan urutan gizi (Erna, 2005).

Pola makan yang seimbang, yaitu sesuai dengan kebutuhan disertai pemilihan bahan makanan yang tepat akan melahirkan status gizi yang baik. Asupan makanan yang melebihi kebutuhan gizi akan menyebabkan kelebihan berat badan dan penyakit lain yang disebabkan oleh kelebihan zat gizi. Sebaliknya asupan makanan kurang dari kebutuhan akan menyebabkan tubuh menjadi kurus dan rentan terhadap penyakit. Kedua keadaan tersebut sama tidak baiknya, sehingga disebut gizi salah. Keadaan gizi salah akibat kurang makan dan berat badan yang kurang merupakan hal yang banyak terjadi di berbagai daerah atau negara miskin. Sebaliknya keadaan gizi salah akibat konsumsi gizi berlebihan, merupakan fenomena baru yang semakin lama semakin meluas. Keadaan ini terutama dialami oleh masyarakat lapisan menengah keatas, yakni munculnya obesitas pada anak remaja perkotaan dengan kategori ekonomi atas (Sulistyoningsih, 2011).

Zat Gizi

Kata gizi berasal dari bahasa arab *ghidza* yang berarti makanan. Gizi adalah segala sesuatu yang dikonsumsi oleh manusia yang mengandung unsur-

unsur zat gizi yaitu karbohidrat, vitamin, mineral, lemak, protein dan air yang dipergunakan untuk mempertahankan kehidupan, pertumbuhan dan perkembangan dari organ-organ tubuh manusia. Ilmu gizi sendiri adalah ilmu yang mempelajari segala sesuatu tentang makanan dalam hubungannya dengan kesehatan yang optimal. Gizi sangat penting sekali bagi kelangsungan hidup kita. Apabila gizi kita terpenuhi, maka akan terhindar dari berbagai penyakit karena mempunyai tubuh yang sehat (Mitayani, 2010).

Gizi adalah suatu proses organisme menggunakan makanan yang dikonsumsi secara normal melalui proses digesti, absorpsi, transportasi, penyimpanan, metabolisme dan pengeluaran zat-zat yang tidak digunakan untuk mempertahankan kehidupan (Sibagariang, 2010).

Kebutuhan Zat Gizi Anak Usia 6 – 59 Bulan

Kebutuhan zat gizi anak adalah jumlah yang diperkirakan cukup untuk memelihara kesehatan anak pada umumnya. Secara garis besar, kebutuhan gizi ditentukan oleh usia, jenis kelamin, aktivitas, berat badan, dan tinggi badan. Antara asupan zat gizi dan pengeluarannya harus ada keseimbangan sehingga diperoleh status gizi yang baik. Unsur-unsur zat gizi yang dibutuhkan oleh organ-organ tubuh tersebut menurut ilmu gizi yang kita kenal adalah karbohidrat atau hidrat arang, protein atau zat putih telur, lemak, Vitamin dan mineral. Tubuh manusia perlu makanan untuk menyediakan energi bagi seluruh proses kehidupan dan untuk pertumbuhan, memperbaiki dan memelihara sel-sel, jaringan-jaringan dan organ-organ. Makanan mengandung 3 grup dari zat yaitu : Karbohidrat, Protein dan Lemak yang dibutuhkan oleh tubuh dalam jumlah yang berbeda.

Sebagai tambahannya, tubuh juga memerlukan serat, vitamin dan mineral (Mitayani, 2010).

Zat gizi yang diperlukan oleh anak-anak dan anggota keluarga yang masih muda, pada umumnya lebih tinggi dari kebutuhan orang dewasa dinyatakan dalam satuan berat badan. Dengan demikian pengolahan makanan pada akhirnya harus dapat menjamin bahwa zat gizi yang terkandung tidak banyak yang terbuang dan mempermudah penyerapan zat gizi tersebut dalam tubuh (Erna, 2005).

Dalam menyusun menu seimbang diperlukan pengetahuan bahan makanan karena nilai gizi setiap bahan makanan tiap golongan tidak sama.

1. Golongan Makanan Pokok

Jenis padi-padian merupakan bahan makanan pokok yang memiliki kadar protein lebih tinggi dari umbi-umbian. Porsi makanan pokok yang dianjurkan dalam sehari adalah 300-500 gram beras atau sebanyak 3-5 piring nasi dalam sehari.

2. Golongan Lauk

Lauk sebaiknya terdiri dari campuran hewani dan nabati. Lauk hewani memiliki nilai biologik yang tinggi dibandingkan nabati. Porsi lauk hewani yang dianjurkan dalam sehari adalah sebanyak 100 gram atau dua potong ikan/daging/ayam, sedangkan porsi nabati dalam sehari sebanyak 100-150 gram atau 4-6 potong tempe. Tempe dapat diganti dengan tahu atau kacang-kacangan kering.

3. Golongan Sayur

Sayur merupakan sumber vitamin dan mineral. Porsi sayuran dalam bentuk tercampur yang dianjurkan dalam sehari adalah 150-200 gram atau sebanyak 1 ½ - 2 mangkok dalam keadaan matang.

4. Golongan Buah

Buah berwarna kuning banyak mengandung provitamin A, sedangkan buah yang terasa kecut pada umumnya kaya vitamin C. Porsi buah yang dianjurkan dalam sehari adalah 200-300 gram atau 2-3 potong, dapat berupa pepaya atau buah-buahan lain.

5. Susu dan Olahannya

Susu merupakan sumber kalsium yang baik, tetapi sedikit sekali mengandung zat besi dan vitamin C. Porsi susu yang dianjurkan dalam sehari sebanyak 1 gelas.

6. Lain-lain

Selain kelima golongan yang telah disebutkan, menu yang disusun biasanya mengandung gula dan minyak, sebagai penyedap dan pemberi rasa gurih. Penggunaan gula biasanya sebanyak 25-35 gram/hari (2½ - 3½ sendok makan), sedangkan minyak sebanyak 25-50 gram/hari (2½ - 5 sendok makan) (Sulistyoningsih, 2011).

Pada anak usia 24 – 59 bulan cara pemberian makanan anak dengan cara:

- a. Melanjutkan dengan memberi makan makanan orang dewasa,
- b. Tambahkan porsinya menjadi ½ piring,
- c. Memberi makanan selingan 2 kali sehari,

- d. Jangan berikan makanan manis sebelum waktu makan, sebab bisa mengurangi nafsu makan (Kemenkes RI, 2011).

Karbohidrat

Fungsi karbohidrat di dalam tubuh adalah fungsi utamanya sebagai sumber energi (1 gram karbohidrat menghasilkan 4 kalori) bagi kebutuhan sel-sel jaringan tubuh. Sebagian dari karbohidrat diubah langsung menjadi energi untuk aktifitas tubuh, dan sebagian lagi disimpan dalam bentuk glikogen di hati dan di otot. Ada beberapa jaringan tubuh seperti sistem syaraf dan eritrosit, hanya dapat menggunakan energi yang berasal dari karbohidrat saja. Melindungi protein agar tidak dibakar sebagai penghasil energi. Apabila karbohidrat yang dikonsumsi tidak mencukupi untuk kebutuhan energi tubuh dan jika tidak cukup terdapat lemak di dalam makanan atau cadangan lemak yang disimpan di dalam tubuh, maka protein akan menggantikan fungsi karbohidrat sebagai penghasil energi (Mitayani, 2010).

Sumber karbohidrat adalah padi-padian atau sereal yang merupakan sumber utama di dunia seperti biji-bijian dari family gramineae yang tergolong ke dalam makanan pokok, contoh padi (*Oriza sativa*), jagung (*Zea mays*), gandum (*Triticum sp*), cantel (*Shorgum sp*), barley (*Horgeum vulgare*), dan oat (*Avena sativa*), umbi-umbian, kacang-kacangan kering dan gula, sayur umbi-umbian, seperti wortel dan bit serta sayur kacang-kacangan relatif lebih banyak mengandung karbohidrat dari pada sayur daun-daunan. Jumlah kebutuhan karbohidrat untuk anak-anak (1250 – 1750 kkal). Kekurangan energi yang kronis

pada anak-anak dapat menyebabkan anak-anak tersebut lemah, pertumbuhan jasmani terlambat, dan perkembangan selanjutnya terganggu (Suhardjo, 2008).

Protein

Fungsi protein adalah Sebagai bahan pembentuk enzim. Hampir semua reaksi biologis dipercepat atau dibantu oleh senyawa mikro molekul spesifik, dari reaksi yang sangat sederhana seperti reaksi transportasi karbon dioksida sampai yang sangat rumit seperti replikasi kromosom. Hampir semua enzim menunjukkan daya katalisatik yang luar biasa dan biasanya mempercepat reaksi. Sebagai alat pengangkut dan alat penyimpan. Banyak molekul dengan berat molekul kecil serta beberapa ion dapat diangkut atau dipindahkan oleh protein-protein tertentu. Sebagai Pengatur pergerakan.

Sumber protein dapat ditemukan baik dari makanan nabati maupun hewani. Dari nabati contohnya kacang-kacangan (*beans/nuts*), ercis, kecambah, padi-padian, biji-bijian. Sedangkan yang hewani contohnya daging merah, ayam atau unggas, ikan, kerang-kerangan, telur, susu, keju dan produk peternakan lainnya (Mitayani, 2010).

Jumlah kebutuhan protein berdasarkan AKG untuk anak-anak adalah 25 – 39gr. Kekurangan protein yang kronis pada anak-anak menyebabkan pertumbuhan anak-anak itu terlambat dan tampak tidak sebanding dengan umurnya. Pada keadaan yang lebih buruk, dapat mengakibatkan berhentinya proses pertumbuhan, dan pada anak-anak tampak gejala-gejala khusus seperti kulit bersisik pucat, bengkak dan perubahan warna rambut. Kwashiorkor terjadi apabila konsumsi

protein kurang walaupun energi cukup. Marasmus terjadi apabila konsumsi protein energi sangat rendah (Suhardjo, 2008).

Menurut Anggraeni (2012), Kebutuhan protein normal pada anak berbeda sesuai golongan umur, dan pada kondisi tertentu (dalam keadaan sakit) kebutuhan protein dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 2 : Kebutuhan Protein Berdasarkan Usia Anak

Usia (tahun)	g/kg BB/hari
< 1	2 – 3
1 – 6	1,5 – 2,5
7 – 10	1,3 – 2,0
11 – 18	1,0 – 1,3

Lemak

Lemak didalam tubuh berfungsi sebagai sumber energi, bahan baku hormon, membantu transport vitamin yang larut lemak, sebagai bahan insulasi terhadap perubahan suhu, serta pelindung organ-organ tubuh bagian dalam. Menurut sumbernya (bahan makanannya). Lemak hewani, berasal dari hewan. Semua lemak hewani, termasuk susu, mentega, keju dan lemak babi tergolong lemak jenuh. Lemak nabati, berasal dari tumbuhan. Sumber lemak nabati jenuh antara lain minyak kelapa dan kelapa sawit (Mitayani, 2010). Kebutuhan lemak normal pada anak usia 6 – 59 bulan adalah 10-25% dari kebutuhan energi total. (Anggraeni, 2012).

Vitamin

Ada dua golongan vitamin, yaitu vitamin larut lemak dan vitamin larut air. Vitamin yang larut lemak adalah vitamin A, D, E, dan K. Sedangkan vitamin yang

larut air adalah thiamin, riboflavin, niacin, piridoksin, asam pantothenat, asam folat, biotin, sianokobalamin, choline, inositol, dan vitamin C.

Vitamin merupakan suatu molekul organik yang sangat diperlukan oleh tubuh untuk proses metabolisme dan pertumbuhan yang normal. Vitamin-vitamin tidak dapat dibuat oleh tubuh manusia dalam jumlah yang cukup, oleh karena itu harus diperoleh dari bahan sayur-sayuran dan buah-buahan yang dikonsumsi (Mitayani, 2010).

Faktor-faktor Yang Mempengaruhi Pemberian Makanan

Faktor-faktor yang mempengaruhi pemberian makanan pada anak adalah Umur, Berat badan, Diagnosa dari penyakit dan stadium (keadaan), Keadaan mulut sebagai alat penerima makanan, Kebiasaan makan, kesukaan, dan ketidaksukaan terhadap jenis makanan, Jenis dan jumlah makanan yang diberikan, Kapan saat yang tepat pemberian makanan (Sibagariang, 2010).

Status Gizi Anak Usia 6 – 59 Bulan

Status Gizi (*Nutrition Status*)

Status gizi adalah keadaan tubuh individu ataupun masyarakat yang dapat mencerminkan hasil dari makanan yang dikonsumsi, kemudian dicerna, diserap, didistribusikan, dimetabolisme dan selanjutnya disimpan dalam tubuh ataupun dikeluarkan (Sarwono, 2010).

Menurut Suhardjo (2008), Status gizi adalah keadaan kesehatan individu-individu atau kelompok-kelompok yang ditentukan oleh derajat kebutuhan fisik akan energi dan zat-zat gizi lain yang diperoleh dari pangan dan makanan yang

dampak fisiknya diukur secara antropometri. Kebijakan nasional dalam hal harga komoditi pangan dapat merangsang peningkatan produksi pangan. Kenaikan produksi pangan dapat pula tidak memberikan hasil pada peningkatan status gizi penduduk karena masih belum seimbang dengan laju pertumbuhan jumlah penduduk. Keadaan tersebut mengakibatkan porsi pangan per kapita tetap saja berada dibawah kebutuhan yang seharusnya dipenuhi, sehingga masalah kurang pangan dan gizi selalu dihadapi, terlebih di kalangan keluarga yang berpendapatan rendah atau keluarga miskin.

Masa anak sering dinyatakan sebagai masa kritis dalam rangka mendapatkan sumber daya manusia yang berkualitas, terlebih pada periode 2 tahun pertama merupakan masa emas untuk pertumbuhan dan perkembangan otak yang optimal. Gambaran keadaan gizi anak diawali dengan cukup banyaknya bayi dengan berat lahir rendah (BBLR). Setiap tahun, diperkirakan ada 350 000 bayi dengan berat lahir rendah di bawah 2500 gram, sebagai salah satu penyebab utama tingginya kurang gizi pada kematian anak. Tahun 2003 prevalensi gizi kurang pada anak sebesar 27,5%, kondisi ini jauh lebih baik dibandingkan dengan tahun 1989 yaitu sebesar 37,5%, atau terjadi penurunan sebesar 10% (Susenas, 2003).

Ekspresi dari keadaan keseimbangan dalam bentuk variabel tertentu, atau perwujudan dari nutriture dalam bentuk variabel tertentu. Contoh: Gondok endemik merupakan keadaan tidak seimbang nya pemasukan dan pengeluaran yodium dalam tubuh (Supariasa, 2002).

Menurut Prof. Dr. Azrul Azwar, MPH (2004) yang disampaikan pada pertemuan advokasi program perbaikan gizi menuju keluarga sadar gizi di Hotel

Sahid Jaya, Jakarta 27 September 2004. Meskipun sampai tahun 2000 penurunan gizi kurang cukup berarti, akan tetapi setelah tahun 2000 gizi kurang meningkat kembali. Gambaran yang terjadi pada gizi buruk yaitu dari tahun 1989 sampai tahun 1995 meningkat tajam, lalu cenderung fluktuatif sampai dengan tahun 2003.

Status gizi merupakan faktor yang turut menentukan (secara timbal balik) terhadap kejadian morbiditas dan memberikan kontribusi yang signifikan terhadap kejadian mortalitas. Status gizi bersama-sama dengan status kesehatan secara langsung akan mempengaruhi Usia Harapan Hidup (UHH) (Marpaung, 2006).

Malnutrition (Gizi Salah, Malnutrisi)

Gizi salah adalah suatu keadaan penurunan status kesehatan dan penampilan fisik individu atau kelompok penduduk yang diakibatkan oleh gangguan-gangguan dalam konsumsi pangan dan penggunaan biologis pangan yang dicirikan oleh keadaan fisiopathologi tertentu. Gizi salah merupakan masalah yang multifaset yang melibatkan pertimbangan berbagai faktor sosial, politik, ekonomi, ekologi dan teknologi. Para ahli cenderung melihat permasalahan tersebut dalam lingkup bidang ilmunya, hal ini menimbulkan berbagai pertentangan pandangan. Kesulitan juga timbul berkaitan dengan masalah tanggung jawab untuk program gizi yang menyangkut berbagai sektor. Dengan demikian diperlukan suatu pendekatan sistem untuk dapat melihat permasalahan gizi secara keseluruhan (Suhardjo, 2008).

Kurang Energi Protein (KEP)

Kurang Energi Protein (KEP) adalah seseorang yang kurang gizi yang disebabkan oleh rendahnya konsumsi energi dan protein dalam makanan sehari-

hari atau gangguan penyakit tertentu. Anak disebut KEP apabila berat badannya kurang dari 80% indeks berat badan menurut umur (BB/U) baku WHO-NCHS. KEP merupakan defisiensi gizi (energi dan protein) yang paling berat dan meluas terutama pada anak. Pada umumnya penderita KEP berasal dari keluarga yang berpenghasilan rendah (Supriasa, 2002).

Indikator KEP pada anak merupakan indikator yang paling sering digunakan dalam melakukan analisa situasi pangan dan gizi, karena indikator KEP anak lebih peka menggambarkan kondisi kesehatan masyarakat dan kondisi sosial ekonomi lainnya (Marpaung, 2006).

Penilaian Status Gizi

Antropometri

Antropometri memberikan informasi tentang perhitungan ukuran tubuh dan status gizi seseorang. Antropometri telah lama dikenal sebagai indikator sederhana untuk penilaian status gizi perorangan maupun masyarakat. Pengukuran antropometri dapat dilakukan siapa saja dengan hanya memerlukan latihan sederhana, oleh karena itu dalam perkembangannya dewasa ini, antropometri merupakan satu-satunya indikator status gizi masyarakat baik dikalangan yang berkecimpung dalam program gizi dan penelitian maupun di kalangan awam. Beberapa macam antropometri atau ukuran-ukuran (metrics) tubuh manusia (antropos) yang telah digunakan antara lain berat badan (BB), tinggi badan (TB), Lingkar Lengan Atas (LILA), Lingkar Kepala (LK), Lingkar Dada (LD) dan Lapisan Lemak Bawah Kulit (LLBK). Di Indonesia, jenis antropometri yang

banyak digunakan, baik dalam kegiatan program maupun penelitian, adalah berat badan tinggi badan (Waspadji, 2010).

Berat Badan Menurut 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. Berat badan merupakan 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 pertambahan umur.

Sebaiknya dalam keadaan yang abnormal terdapat dua kemungkinan perkembangan 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.

Tinggi Badan menurut Umur (TB/U)

Tinggi badan merupakan antropometri yang menggambarkan keadaan pertumbuhan yang skletal. Pada keadaan normal tinggi badan tubuh seiring pertambahan umur. Pertumbuhan tinggi badan tidak seperti berat badan, relatif 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 tersebut diatas maka indeks ini menggambarkan status gizi masa lalu.

Berat Badan Menurut Tinggi Badan (BB/TB)

Berat badan memiliki hubungan yang linier dengan tinggi badan. Dalam keadaan normal, perkembangan berat badan akan searah dengan pertumbuhan tinggi badan dengan kecepatan tertentu. Indeks BB/TB adalah merupakan indikator yang baik untuk menilai status gizi saat ini (sekarang). Indeks BB/TB adalah merupakan indeks yang independent terhadap umur.

Klinis

Pemeriksaan klinis adalah metode yang sangat penting untuk menilai status gizi masyarakat. Metode ini didasarkan atas perubahan-perubahan yang terjadi yang dihubungkan dengan ketidak cukupan zat gizi. Hal ini dapat dilihat pada jaringan epitel (supervicial epithelialtissues) seperti kulit, mata, rambut dan mukosa oral atau pada organ-organ yang terdekat dengan permukaan tubuh seperti kelenjar tiroid. Penggunaan metode ini umumnya untuk survei klinis secara tepat (*rapid clinical surveys*). Survei ini dirancang untuk mendeteksi secara tepat 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 dan gejala atau riwayat penyakit.

Biokimia

Penilaian status gizi dengan biokimia adalah pemeriksaan specimen yang di uji secara laboratories 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 (Anggraeni, 2012).

Klasifikasi Status Gizi

Dalam menentukan klasifikasi status gizi harus ada ukuran baku yang sering disebut refrence. Baku antropometri yang sekarang digunakan di Indonesia adalah WHO-NCHS. Direktorat Bina Gizi Masyarakat, Depkes dalam pemantauan status gizi (PSG) anak anak tahun 1999 menggunakan baku rujukan *World Health Organization-National Centre for Health Statistics* (WHO-NCHS). Pada Loka Karya Antropometri tahun 1975 telah diperkenalkan baku Harvard. Berdasarkan Semi Loka Antropometri, Ciloto. 1991 telah direkomendasikan penggunaan baku rujukan WHO-NCHS. Berdasarkan baku Harvard status gizi dapat dibagi menjadi empat, yaitu: Gizi lebih untuk *over weight*, termasuk kegemukan dan obesitas. Gizi baik untuk *well nourished*. Gizi kurang untuk *under weight* yang mencakup *mild* dan *moderate* PCM (*Protein Calori Malnutrition*). Gizi buruk untuk *severe* PCM, termasuk marasmus, marasmik-kwasiorkor dan kwasiorkor. Untuk menentukan klasifikasi status gizi diperlukan ada batasan-batasan yang disebut dengan ambang batas. Batasan ini di setiap negara relatif berbeda, hal ini tergantung dari kesepakatan para ahli gizi di negara tersebut, berdasarkan hasil penelitian empiris dan keadaan klinis (Supariasa, 2002).

Kategori Status Gizi

Status gizi diukur dengan menggunakan indikator BB/TB kemudian diinterpretasikan berdasarkan standar WHO-2005. Status gizi berdasarkan BB/TB dibagi atas 4 kategori, yaitu : 1. Sangat Kurus, bila nilai berat badan dan

tinggi badan anak terletak pada nilai Z – Score $< - 3$ SD. 2. Kurus, bila nilai berat badan dan tinggi badan anak terletak pada nilai Z – Score < -2 SD sampai ≥ -3 SD. 3. Normal, bila nilai berat badan dan tinggi badan anak terletak pada nilai Z – Score antara ≥ -2 SD sampai $+ 2$ SD. 4. Lebih, bila nilai berat badan dan tinggi badan anak terletak pada nilai Z – Score $> + 2$ SD (Depkes RI, 2009).

