

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Status Gizi

Status Gizi adalah suatu ukuran mengenai kondisi tubuh seseorang yang dapat dilihat dari makanan yang dikonsumsi dan penggunaan zat-zat gizi di dalam tubuh. Status gizi dibagi menjadi tiga kategori, yaitu status gizi kurang, gizi normal, dan gizi lebih (Almatsier, 2005).

Status gizi normal merupakan suatu ukuran status gizi dimana terdapat keseimbangan antara jumlah 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 (Nix, 2005).

Status gizi lebih (overnutrition) merupakan keadaan gizi seseorang dimana jumlah energi yang masuk ke dalam tubuh lebih besar dari jumlah energi yang dikeluarkan (Nix, 2005).

2.2 Asupan

Pola asupan makanan adalah susunan, jenis dan jumlah pangan yang dikonsumsi seseorang pada waktu tertentu yang dapat menunjukkan tingkat keberagaman pangan masyarakat (Baliwati, Khomsan, dan Dwiriani, 2004).

Pola makan adalah cara seseorang atau sekelompok orang memanfaatkan pangan yang tersedia dan ada kaitannya dengan kebiasaan makan (Almatsier 2001).

2.3 Gizi Buruk

Keadaan gizi yang baik merupakan syarat utama kesehatan dan berdampak terhadap kualitas sumber daya manusia. Gizi buruk adalah status gizi menurut berat badan (BB) dan tinggi badan (TB) dengan Z-score < -3 dan atau dengan tanda-tanda klinis (marasmus, kwasiorkor dan marasmus-kwasiorkor). (Depkes RI, 2005)

Faktor penyebab gizi buruk dapat dikelompokkan menjadi 2 yaitu penyebab langsung dan penyebab tidak langsung. Penyebab langsung gizi buruk meliputi kurangnya jumlah dan kualitas makanan yang dikonsumsi dan menderita penyakit infeksi, sedangkan penyebab tidak langsung gizi buruk yaitu ketersediaan pangan rumah tangga, kemiskinan, pola asuh yang kurang memadai dan pendidikan yang rendah. (Dedy, 2015)

2.3.1 Klasifikasi Gizi Buruk

Berdasarkan gejala klinisnya dapat dibagi menjadi 3 :

a) Marasmus

Marasmus adalah bentuk malnutrisi protein kalori yang terutama akibat kekurangan kalori yang berat dan kronis terutama terjadi selama tahun pertama kehidupan, disertai retardasi pertumbuhan dan mengurusnya lemak bawah kulit dan otot. (Dorland, 1998).

Berikut adalah gejala pada marasmus adalah:

- a. Anak tampak sangat kurus karena hilangnya sebagian besar lemak dan ototototnya, tinggal tulang terbungkus kulit
- b. Wajah seperti orang tua
- c. Iga gambang dan perut cekung
- d. Otot paha mengendor (baggy pant)
- e. Cengeng dan rewel, setelah mendapat makan anak masih terasa lapar (Depkes RI, 2000)

b). Kwashiorkor

Kwashiorkor adalah bentuk malnutrisi yang disebabkan oleh defisiensi asupan kalori, dan protein yang biasanya juga mengalami defisiensi berat. (Dorland, 1998)

Kwashiorkor terjadi terutamanya karena konsumsi protein yang tidak cukup. Pada penderita yang menderita kwashiorkor, anak akan mengalami gangguan pertumbuhan, perubahan mental yaitubiasanya penderita cengeng dan pada stadium lanjut menjadi apatis dan sebagian besar penderita ditemukan edema. Selain itu, penderita akan mengalami gejala

gastrointestinal yaitu anoreksia dan diare. Hal ini mungkin karena gangguan fungsi hati, pankreas dan usus. Rambut kepala penderita kwashiorkor senang dicabut tanpa rasa sakit. (Hassan et al., 2005)

c). Marasmic -Kwashiorkor

Kondisi dimana terjadi defisiensi baik kalori maupun protein, dengan penyusutan jaringan yang hebat, hilangnya lemak subkutan, dan biasanya dehidrasi. Gambaran klinis merupakan campuran dari beberapa gejala klinis kwashiorkor dan marasmus. (Dorland, 1998)

2.3.2 Faktor risiko

Faktor yang menyebabkan kurang gizi telah diperkenalkan UNICEF dan telah digunakan secara internasional, yang meliputi beberapa tahapan penyebab timbulnya kurang gizi pada anak balita, baik penyebab langsung, tidak langsung, dan pokok masalah. Pertama, penyebab langsung yaitu makanan dan penyakit infeksi yang mungkin di derita. Timbulnya gizi kurang bukan saja karena makanan yang kurang tetapi juga karena penyakit. Anak yang mendapat makanan yang cukup baik tetapi sering diserang diare atau demam, akhirnya dapat menderita gizi kurang. Sebaliknya anak yang makan tidak cukup baik maka daya tahan tubuhnya (*imunitas*) dapat melemah, sehingga mudah diserang penyakit infeksi, kurang nafsu makan dan akhirnya mudah terkena gizi kurang (Soekirman, 2000).

Menurut Schaible & Kauffman (2007) hubungan antara kurang gizi dengan penyakit infeksi tergantung dari besarnya dampak yang ditimbulkan oleh sejumlah infeksi terhadap status gizi itu sendiri. Beberapa contoh bagaimana infeksi bisa berkontribusi terhadap kurang gizi seperti infeksi pencernaan dapat menyebabkan diare, HIV/AIDS, tuberculosi, dan beberapa penyakit infeksi kronis lainnya bias menyebabkan anemia dan parasit pada usus dapat menyebabkan anemia. Penyakit Infeksi disebabkan oleh kurangnya sanitasi dan bersih, pelayanan kesehatan dasar yang tidak memadai, dan pola asuh anak yang tidak memadai (Soekirman, 2000).

Penyebab tidak langsung yaitu ketahanan pangan di keluarga, pola pengasuhan anak, serta pelayanan kesehatan dan kesehatan lingkungan. Rendahnya ketahanan pangan rumah tangga, pola asuh anak yang tidak memadai, kurangnya sanitasi lingkungan serta pelayanan kesehatan yang tidak memadai merupakan tiga faktor yang saling berhubungan. Makin tersedia air bersih yang cukup untuk keluarga serta makin dekat jangkauan keluarga terhadap pelayanan dan sarana kesehatan, ditambah dengan pemahaman ibu tentang kesehatan, makin kecil resiko anak terkena penyakit dan kekurangan gizi (Unicef, 1998). Sedangkan penyebab mendasar atau akar masalah gizi di atas adalah terjadinya krisis ekonomi, politik dan social termasuk bencana alam, yang mempengaruhi ketidakseimbangan antara asupan makanan dan adanya penyakit infeksi, yang pada akhirnya mempengaruhi status gizi balita (Soekirman, 2000).

2.4 Energi

Energi merupakan salah satu hasil metabolisme karbohidrat, lemak, dan protein yang berfungsi sebagai zat tenaga untuk metabolisme, pertumbuhan, pengaturan suhu, kegiatan fisik, setiap orang membutuhkan energi untuk mempertahankan hidup guna menunjang proses pertumbuhan dan melakukan aktivitas harian. Energi yang masuk melalui makanan harus seimbang dengan kebutuhannya, bila hal tersebut tidak tercapai akan terjadi pergeseran keseimbangan kearah negatif atau positif. Keadaan berat badan dapat digunakan sebagai satu petunjuk apakah seseorang dalam keadaan seimbang, kelebihan atau kekurangan energi (Sayogo, 2006)

Tabel 2.1 Angka Kecukupan Energi Untuk Anak Balita

Golongan Umur	Kecukupan Energi
1 – 3 tahun	1125 kkal
4 – 6 tahun	1600 kkal

Sumber : AKG,2013

2.5 Protein

Protein sebagai pembentuk energi, angka energi yang diperoleh akan tergantung dari macam jumlah bahan makanan nabati dan hewani yang dikonsumsi manusia setiap harinya. Protein dalam tubuh berfungsi untuk menyediakan energi apabila kebutuhan energi tidak tercukupi dari konsumsi karbohidrat dan lemak. (Martaliza, 2010)

Tabel 2.2 Angka Kecukupan Protein Anak Balita

Golongan Umur	Kecukupan Protein
1 – 3 tahun	26 gr
4 – 6 tahun	35 gr

Sumber : AKG,2013

2.6 Zat Besi

Zat besi merupakan mikrolemen yang esensial bagi tubuh. Zat ini terutama diperlukan dalam hemopoiesis (pembentukan darah) yaitu sintesis hemoglobin (Hb) yaitu suatu oksigen yang mengantarkan eritrosit berfungsi penting bagi tubuh. hemoglobin terdiri dari Fe (zat besi), protoporfirin, dan globin (1/3 berat Hb terdiri dari Fe) (Susiloningtyas,2004)

Tabel 2.1 Angka Kecukupan Zat Besi Untuk Anak Balita

Golongan Umur	Kecukupan Energi
1 – 3 tahun	8 mg
4 – 6 tahun	9 mg

Sumber : AKG,2013

Zat besi dan seng sangat berperan di dalam pertumbuhan dan perkembangan anak. Defisiensi zat besi pada masa balita dapat mengganggu pertumbuhan dan menyebabkan keterlambatan fungsi motorik dan mental. Sedangkan defisiensi seng pada anak balita dapat menyebabkan retardasi pertumbuhan, imunitas menurun, mempengaruhi frekuensi dan lama diare, dan pada tingkat berat dapat menyebabkan cacat bawaan (Herman, 2009).

Kandungan besi pada bahan makanan dapat berasal dari lauk hewani, buah maupun berasal dari sayuran, diantaranya :

Tabel 2.4 Kandungan Zat Besi pada Bahan Makanan

Bahan Makanan	(mcg/100gr)
Daging sapi	2,8
Telur bebek	2,8
Telur ayam	2,7
Ayam	1,5
Kacang hijau	6,7
Kacang merah	5,0
Bayam	3,9
Sawi	2,9
Daun katuk	2,7
Daun singkong	2,0
Pisang ambon	0,5

Sumber : Alamatsier, 2004.

2.6.1 Dampak Kekurangan Zat Besi

Kekurangan zat besi menghambat fungsi motorik normal pada bayi (aktifitas dan gerak tubuh) dan fungsi kecerdasan. Anemia karena kekurangan zat besi (Iron deficiency anemia) selama kehamilan dapat meningkatkan risiko bayi premature dan berat lahir rendah (BBLR). Pada orang dewasa kekurangan zat besi membuat cepat lelah menurunkan tenaga dan produktifitas kerja. Selain itu, kekurangan zat besi juga dapat menurunkan daya ingat (memory), fungsi mental dan kecerdasan.

2.6.2 Tanda dan Gejala Kekurangan Zat Besi

Pada tahap awal kekurangan zat besi mungkin seseorang tidak memiliki tanda-tanda atau gejala apapun. Itulah sebabnya pemeriksaan skrining penting bagi kelompok yang berisiko tinggi. Jika seseorang mengalami tanda-tanda dan gejala berikut ini, sebaiknya memeriksakan diri ke dokter untuk memastikan apakah dirinya kekurangan zat besi atau ada masalah medis lainnya: Merasa lelah dan lemah Kerja menurun dan prestasi sekolah menurun Fungsi kognitif lambat Anak-anak kurang aktif Kesulitan mempertahankan suhu tubuh Penurunan fungsi kekebalan tubuh, yang meningkatkan kerentanan terhadap infeksi menjadi gampang sakit Glossitis (peradangan pada lidah)

2.6.3 Penyebab Kekurangan Zat Besi

1. Kurang mengonsumsi makanan tinggi zat besi

Tubuh membutuhkan asupan zat besi dari makanan yang kita konsumsi. Jika kita terlalu sedikit mendapatkan makanan sumber zat besi tersebut maka tubuh akan mengalami kekurangan zat besi sehingga akan menimbulkan masalah kesehatan termasuk anemia. Ada banyak makanan yang bisa anda jadikan sumber zat besi diantaranya: daging merah, sayuran berdaun hijau, buah kering, seafood, hati angsa dan beras merah.

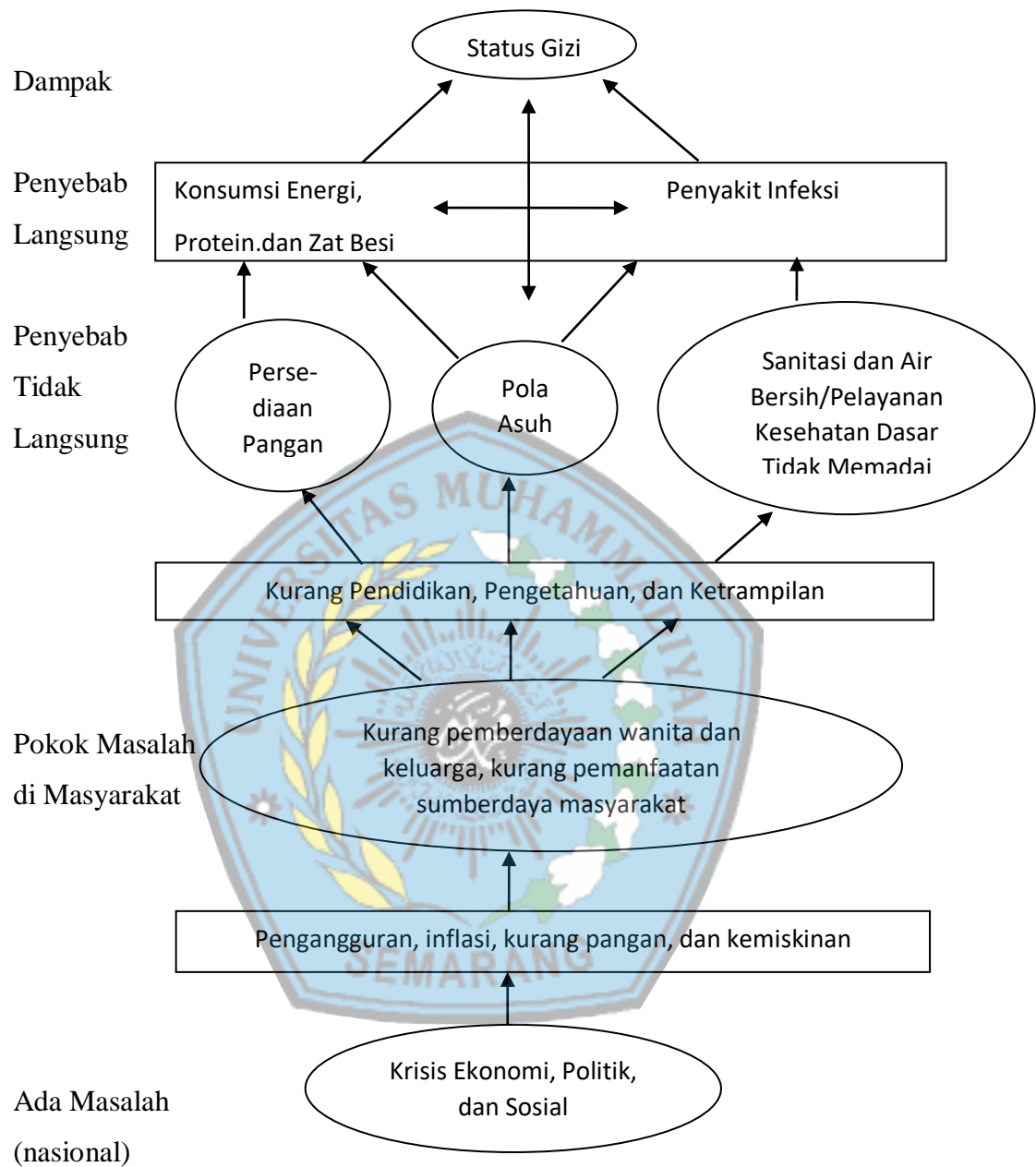
2. Kehilangan darah

Darah manusia mengandung zat besi, jadi saat kita kehilangan darah dari luka atau pendarahan lainnya maka tubuh akan mengalami defisit zat besi. Salah satu kelompok yang paling rentan mengalami kekurangan zat besi adalah wanita, karena selama menstruasi mereka akan mengalami kehilangan darah. Jadi pastikan bagi para wanita untuk mendapatkan asupan zat besi yang cukup dari makanan.

3. Terhambatnya penyerapan zat besi.

Selain faktor alami di atas, penyebab kekurangan zat besi juga bisa diakibatkan oleh gangguan kesehatan yang menyebabkan tubuh tidak bisa menyerap zat besi dengan semestinya. Gangguan usus, seperti penyakit celiac, dapat mempengaruhi kemampuan usus dalam menyerap nutrisi dari makanan yang dicerna, sehingga dapat menyebabkan tubuh kekurangan banyak nutrisi termasuk zat besi.

2.7 Kerangka Teori



Gambar 1.1 Kerangka Teori

Sumber : dengan modifikasi UNICEF,1998 dalam Soekirman,2000