

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Balita

1. Pengertian Balita

Balita adalah anak yang telah menginjak usia di atas satu tahun atau lebih popular dengan pengertian anak dibawah lima tahun. Balita adalah istilah umum bagi anak usia 1-3 tahun (batita) dan anak prasekolah (3-5 tahun). Saat usia batita, anak masih tergantung penuh kepada orang tua untuk melakukan kegiatan penting seperti mandi, buang air dan makan. Perkembangan berbicara dan berjalan sudah bertambah baik. Namun, kemampuan lain masih terbatas. Masa balita merupakan periode penting dalam proses tumbuh kembang manusia. Perkembangan dan pertumbuhan dimasa itu menjadi penentu keberhasilan pertumbuhan dan perkembangan anak di periode selanjutnya (Darwis, 2017).

2. Karakteristik Balita

Septiari (2017) menyatakan karakteristik balita dibagi menjadi dua yaitu:

a. Anak usia 1-3 tahun Usia

1-3 tahun merupakan konsumen pasif artinya anak menerima makanan yang disediakan orang tuanya. Laju pertumbuhan usia balita lebih besar dari usia prasekolah, sehingga diperlukan jumlah makanan yang relatif besar. Perut yang lebih kecil menyebabkan jumlah makanan yang mampu diterimanya dalam sekali makan lebih kecil bila dibandingkan dengan anak yang usianya lebih besar oleh sebab itu, pola makan yang diberikan adalah porsi kecil dengan frekuensi sering.

b. Anak usia prasekolah (3-5 tahun)

Usia 3-5 tahun anak menjadi konsumen aktif. Anak sudah mulai memilih makanan yang disukainya. Pada usia ini berat badan anak cenderung mengalami penurunan, disebabkan karena anak beraktivitas lebih banyak dan mulai memilih maupun menolak makanan yang disediakan orang tuanya.

B. Masalah Gizi Pada Balita

Menurut (Beatrix Rosalia Ranboki, 2019) indikator yang biasa dipakai yaitu berat badan terhadap umur (BB/U), tinggi badan terhadap umur (TB/U), dan berat badan terhadap tinggi badan (BB/TB) ketiga indikator ini dapat menunjukkan apakah seorang bayi balita memiliki status gizi yang kurang, pendek (*stunting*), kurus (*wasting*) dan obesitas.

1. Berat kurang (Underweight)

Underweight merupakan klasifikasi dari status gizi BB/U. BB/U menunjukkan pertumbuhan berat badan balita terhadap umurnya, apakah sesuai atau tidak jika berat badan balita di bawah rata-rata, maka dikatakan *Underweight* (Sampe, 2020).

2. Pendek (Stunting)

Stunting merupakan klasifikasi dari indikator status gizi TB/U . Balita yang dikatakan *stunting* adalah ia yang memiliki tinggi badan tidak sesuai dengan umurnya. *Stunting* merupakan akibat dari kurangnya asupan gizi dalam jangka waktu yang panjang, sehingga balita tidak bisa mengejar ketertinggalan pertumbuhan tinggi badannya (Kemenkes RI, 2018).

3. Kurus (Wasting)

Wasting merupakan salah satu klasifikasi dari indikator status gizi BB/TB. Balita yang dikatakan kurus adalah mereka yang memiliki berat badan rendah yang tidak sesuai terhadap tinggi badan yang dimilikinya (Sampe, 2020).

4. Gemuk

Merupakan lawan dari kurus, dimana sama-sama didapatkan dari pengukuran BB/TB. balita yang dikatakan gemuk adalah mereka yang mempunyai berat badan lebih terhadap tinggi badan yang dimilikinya (supariasa et al, 2017).

C. Status Gizi

1. Pengertian Status Gizi

Status gizi balita adalah keadaan gizi anak balita umur 0-59 bulan yang ditentukan dengan metode Antropometri, berdasarkan indeks Berat Badan menurut Umur (BB/U), Tinggi Badan menurut Umur (TB/U), dan Berat Badan menurut Tinggi Badan (BB/TB). Berat Badan Menurut Umur adalah berat badan anak yang dicapai pada umur tertentu, Tinggi Badan Menurut Umur adalah tinggi badan anak yang dicapai pada umur tertentu. Berat Badan Menurut Tinggi Badan adalah berat badan anak dibandingkan dengan tinggi badan yang dicapai (Kemenkes, 2017).

Ketiga nilai indeks status gizi diatas dibandingkan dengan baku pertumbuhan WHO. Z-score adalah nilai simpangan BB atau TB dari nilai BB atau TB normal menurut baku pertumbuhan WHO. Batasan untuk kategori status gizi balita menurut indeks BB/U, TB/U, BB/TB menurut WHO dapat dilihat pada tabel “pengertian kategori status gizi balita”. (Kemenkes, 2017).

2. 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. Penilaian status gizi pada dasarnya merupakan proses pemeriksaan keadaan gizi seseorang dengan cara mengumpulkan data penting, baik yang bersifat objektif maupun subjektif, untuk kemudian dibandingkan dengan data baku yang telah tersedia dengan tujuan dapat menggambarkan dan menentukan keadaan status gizi seseorang (Rachman, 2018).

Berdasarkan SK Menkes Nomor 1995/Menkes/SK/XII/2010 bahwa untuk menilai status gizi anak diperlukan standar antropometri yang mengacu pada Standar World Health Organization. Indeks antropometri yang digunakan sendiri adalah berat badan terhadap umur (BB/U), tinggi badan terhadap umur (TT/U), dan berat badan terhadap tinggi badan (BB/TB). Pada pengukuran status gizi balita melalui skala antropometri,

parameter yang menjadi perhitungan untuk menghasilkan output status gizi berupa gizi baik, gizi kurang, gizi buruk, dan gizi lebih adalah berat badan dan umur (Rachman, 2018).

Penilaian status gizi, dapat dilakukan secara langsung dan tidak langsung. Penilaian secara langsung meliputi antropometri, biokimia, klinis dan biofisik. Sedangkan penilaian secara tidak langsung meliputi survei konsumsi makanan, statistik vital, dan faktor ekologi. Setiap penilaian status gizi tersebut memiliki kelemahan dan kelebihan (Rachman, 2018).

3. Metode Penilaian Status Gizi

a. Antropometri

Antropometri berasal dari kata *anthropo* yang berarti manusia dan *metri* adalah ukuran. Antropometri adalah suatu metode yang digunakan untuk menilai ukuran, proporsi, dan komposisi tubuh manusia. Metode antropometri dapat diartikan sebagai mengukur fisik dan bagian tubuh manusia. Jadi antropometri adalah pengukuran tubuh atau bagian tubuh manusia. Dalam menilai status gizi dengan metode antropometri adalah menjadikan ukuran tubuh manusia sebagai metode untuk menentukan status gizi. Konsep dasar yang harus dipahami dalam menggunakan antropometri untuk mengukur status gizi adalah konsep dasar pertumbuhan (Kemenkes, 2017).

Beberapa contoh ukuran tubuh manusia sebagai parameter antropometri yang sering digunakan untuk menentukan status gizi diantaranya berat badan, tinggi badan, lingkar kepala, lingkar dada, dan lingkar lengan atas. Berat badan adalah ukuran tubuh yang menggambarkan jumlah protein, lemak dan mineral yang terdapat di dalam tubuh. Tinggi badan adalah panjang maksimum tulang-tulang yang membentuk poros tubuh yang diukur dari kepala sampai kaki (*heel*). Lingkar kepala adalah sebagai pengukuran ukuran pertumbuhan lingkar kepala dan pertumbuhan otak. Lingkar lengan atas (LILA) merupakan gambaran keadaan jaringan otot dan lapisan lemak bawah kulit. LILA mencerminkan tumbuh kembang jaringan lemak dan otot yang tidak berpengaruh oleh cairan tubuh. Standar Antropometri Anak adalah kumpulan data tentang

ukuran, proporsi, komposisi tubuh sebagai rujukan untuk menilai status gizi dan tren pertumbuhan anak. Anak adalah anak dengan usia 0 (nol) bulan sampai dengan 18 (delapan belas) tahun (Kemenkes, 2017) .

Antropometri merupakan metode penilaian status gizi yang paling sering digunakan. Pada umumnya indeks antropometri yang digunakan yaitu berat badan menurut umur (BB/U), tinggi badan menurut umur (TB/U) dan berat badan menurut tinggi badan (BB/TB). Menurut Permenkes RI No.2 Tahun 2020 standar antropometri anak didasarkan pada parameter berat badan dan panjang / tinggi badan yang terdiri atas 3 (tiga) indeks, meliputi:

1) Indeks Berat Badan menurut Umur (BB/U)

Indeks BB/U ini menggambarkan berat badan relatif dibandingkan dengan umur anak. Indeks ini digunakan untuk menilai anak dengan berat badan kurang (*underweight*) atau sangat kurang (*severely underweight*), tetapi tidak dapat digunakan untuk mengklasifikasikan anak gemuk atau sangat gemuk. Penting diketahui bahwa seorang anak dengan BB/U rendah, kemungkinan mengalami masalah pertumbuhan, sehingga perlu dikonfirmasi dengan indeks BB/PB atau BB/TB atau IMT/U sebelum diintervensi (Kemenkes, 2020).

2) Indeks Panjang Badan menurut Umur atau Tinggi Badan menurut Umur (PB/U atau TB/U)

Indeks PB/U atau TB/U menggambarkan pertumbuhan panjang atau tinggi badan anak berdasarkan umurnya. Indeks ini dapat mengidentifikasi anak-anak yang pendek (*stunted*) atau sangat pendek (*severely stunted*), yang disebabkan oleh gizi kurang dalam waktu lama atau sering sakit (Kemenkes, 2020).

3) Indeks Berat Badan menurut Panjang Badan/Tinggi Badan (BB/PB atau BB/TB)

Indeks BB/PB atau BB/TB ini menggambarkan apakah berat badan anak sesuai terhadap pertumbuhan panjang/tinggi badannya. Indeks ini dapat digunakan untuk mengidentifikasi anak gizi kurang (*wasted*), gizi buruk (*severely wasted*) serta anak yang memiliki risiko gizi lebih (*possible*

risk of overweight). Kondisi gizi buruk biasanya disebabkan oleh penyakit dan kekurangan asupan gizi yang baru saja terjadi (akut) maupun yang telah lama terjadi (kronis) (Kemenkes, 2020).

Tabel 1. Ambang Batas Status Gizi Berdasarkan Indeks BB/U

Indeks	Kategori Status Gizi	Ambang Batas (Z-Score)
Berat Badan menurut Umur (BB/U) anak usia 0 - 60 bulan	Berat badan sangat kurang (<i>severely underweight</i>)	<-3 SD
	Berat badan kurang (<i>underweight</i>)	- 3 SD sd <- 2 SD
	Berat badan normal	-2 SD sd +1 SD
	Risiko Berat badan lebih	> +1 SD

Sumber : (PMK No.2 Thn 2020 tentang Standar Antropometri Anak)

Tabel 2. Ambang Batas Status Gizi Berdasarkan Indeks TB/U

Indeks	Kategori Status Gizi	Ambang Batas (Z-Score)
Panjang Badan atau Tinggi Badan menurut Umur (PB/U atau TB/U) anak usia 0-60 bulan	Sangat pendek (<i>severely stunted</i>)	<-3 SD
	Pendek (<i>stunted</i>)	-3 SD s/d <-2 SD
	Normal	-2 SD sd +3 SD
	Tinggi	> +3 SD

Sumber : (PMK No.2 Thn 2020 tentang Standar Antropometri Anak)

Tabel 3. Ambang Batas Status Gizi Berdasarkan Indeks BB/TB

Indeks	Kategori Status Gizi	Ambang Batas (Z-Score)
Berat Badan menurut Panjang Badan atau Tinggi Badan (BB/PB atau BB/TB) anak usia 0 - 60 bulan	Gizi buruk (severely wasted)	<-3 SD
	Gizi kurang (wasted)	- 3 SD sd <- 2 SD
	Gizi baik (normal)	-2 SD sd +1 SD
	Berisiko gizi lebih (possible risk of overweight)	> + 1 SD sd + 2 SD
	Gizi lebih (overweight)	> + 2 SD sd + 3 SD
	Obesitas (obese)	> + 3 SD

Sumber: (PMK No.2 Thn 2020 tentang Standar Antropometri Anak)

b. Klinis

Pemeriksaan fisik dan riwayat medis merupakan metode klinis yang dapat digunakan untuk mendeteksi gejala dan tanda yang berkaitan dengan kekurangan gizi. Gejala dan tanda yang muncul, sering kurang spesifik untuk menggambarkan kekurangan zat gizi tertentu. Mengukur status gizi dengan melakukan pemeriksaan bagian-bagian tubuh dengan tujuan untuk mengetahui gejala akibat kekurangan atau kelebihan gizi. Pemeriksaan klinis biasanya dilakukan dengan bantuan perabaan, pendengaran, pengetokan, penglihatan, dan lainnya. Misalnya pemeriksaan pembesaran kelenjar gondok sebagai akibat dari kekurangan iodium (Kemenkes, 2017).

c. Biokimia

Pemeriksaan biokimia disebut juga cara laboratorium. Pemeriksaan biokimia pemeriksaan yang digunakan untuk mendeteksi adanya defisiensi zat gizi pada kasus yang lebih parah lagi, dimana dilakukan pemeriksaan dalam suatu bahan biopsi sehingga dapat diketahui kadar zat gizi atau

adanya simpanan jaringan yang paling sensitive terhadap deplesi, uji ini disebut uji biokimia statis. Cara lain adalah dengan menggunakan uji gangguan fungsional yang berfungsi untuk mengukur besarnya konsekuensi fungsional dari suatu zat gizi yang spesifik. Untuk pemeriksaan biokimia sebaiknya digunakan perpaduan antara uji biokimia statis dan uji gangguan fungsional (Supariasa, 2017).

d. Biofisik

Pemeriksaan biofisik merupakan salah satu penilaian status gizi dengan melihat kemampuan fungsi jaringan dan melihat perubahan struktur jaringan yang dapat digunakan dalam keadaan tertentu, seperti kejadian buta senja (Supariasa, 2017).

D. Pemantauan Status Gizi Balita

Pemantauan pertumbuhan merupakan salah satu kegiatan utama program perbaikan gizi yang menitik beratkan pada upaya pencegahan dan peningkatan keadaan gizi balita. Pemantauan pertumbuhan dilakukan dengan melakukan plot hasil pengukuran ke grafik pertumbuhan dan membandingkannya dengan pengukuran sebelumnya (Kemenkes, 2017)..

Pemantauan Status gizi balita yang baik memegang peranan penting dalam pertumbuhan dan perkembangan terutama pada tahap golden periode di lima tahun pertama. Pertumbuhan anak bawah usia tiga tahun (batita) merupakan salah satu penentu perkembangan anak di masa depannya. Salah satu parameter penilaian pertumbuhan batita ditentukan oleh jenis kelamin, usia, tinggi badan dan berat badan. Untuk itu memantau pertumbuhan anak merupakan hal yang sangat penting dilakukan bagi orang tua. Beberapa faktor yang menentukan pertumbuhan anak adalah jenis kelamin, usia, berat badan, dan tinggi badan. Dengan melihat faktor tersebut maka kita dapat mengetahui kondisi pertumbuhan anak tersebut (Kemenkes, 2017).

E. Elektronik Pencatatan Pelaporan Gizi Berbasis Masyarakat (e-PPGBM)

1. Latar Belakang e-PPGBM

Pemantauan pertumbuhan balita merupakan bagian dari standar pelayanan minimal yang harus dilakukan di daerah. Status gizi masyarakat pada umumnya, menjadi kebutuhan data di daerah untuk mengetahui seberapa besar masalah gizi yang ada diwilayahnya sebagai dasar perencanaan kegiatan dan evaluasi kinerja serta intervensi apa yang akan dilakukan para pemangku kepentingan (Direktorat Gizi Masyarakat, 2019).

Mengingat pentingnya data tersebut, dibutuhkan sistem pencatatan dan pelaporan yang akurat dan menggambarkan tiap individu. Sistem informasi gizi terpadu (Sigizi Terpadu) merupakan bagian besar dari sistem yang digunakan untuk mencatat dan melaporkan data gizi baik data sasaran tiap individu, status gizi, cakupan kinerja dan juga data PMT yang bersumber dari APBN maupun dari APBD (Direktorat Gizi Masyarakat, 2019).

2. Tujuan e-PPGBM

Tujuan dari Sigizi Terpadu adalah untuk memperoleh informasi status gizi individu dan kinerja program gizi secara cepat, akurat, teratur dan berkelanjutan untuk penyusunan perencanaan dan perumusan kebijakan gizi.

3. Ruang Lingkup e-PPGBM

Aplikasi elektronik Pencatatan dan Pelaporan Gizi Berbasis Masyarakat mencakup data sebagai berikut:

1. Identitas sasaran
2. Pengukuran tinggi badan

4. Manfaat e-PPGBM

Manfaat aplikasi e-PPGBM antara lain:

1. Memperoleh data sasaran individu
2. Mengetahui pertumbuhan balita
3. Mengetahui status gizi individu secara cepat dan akurat

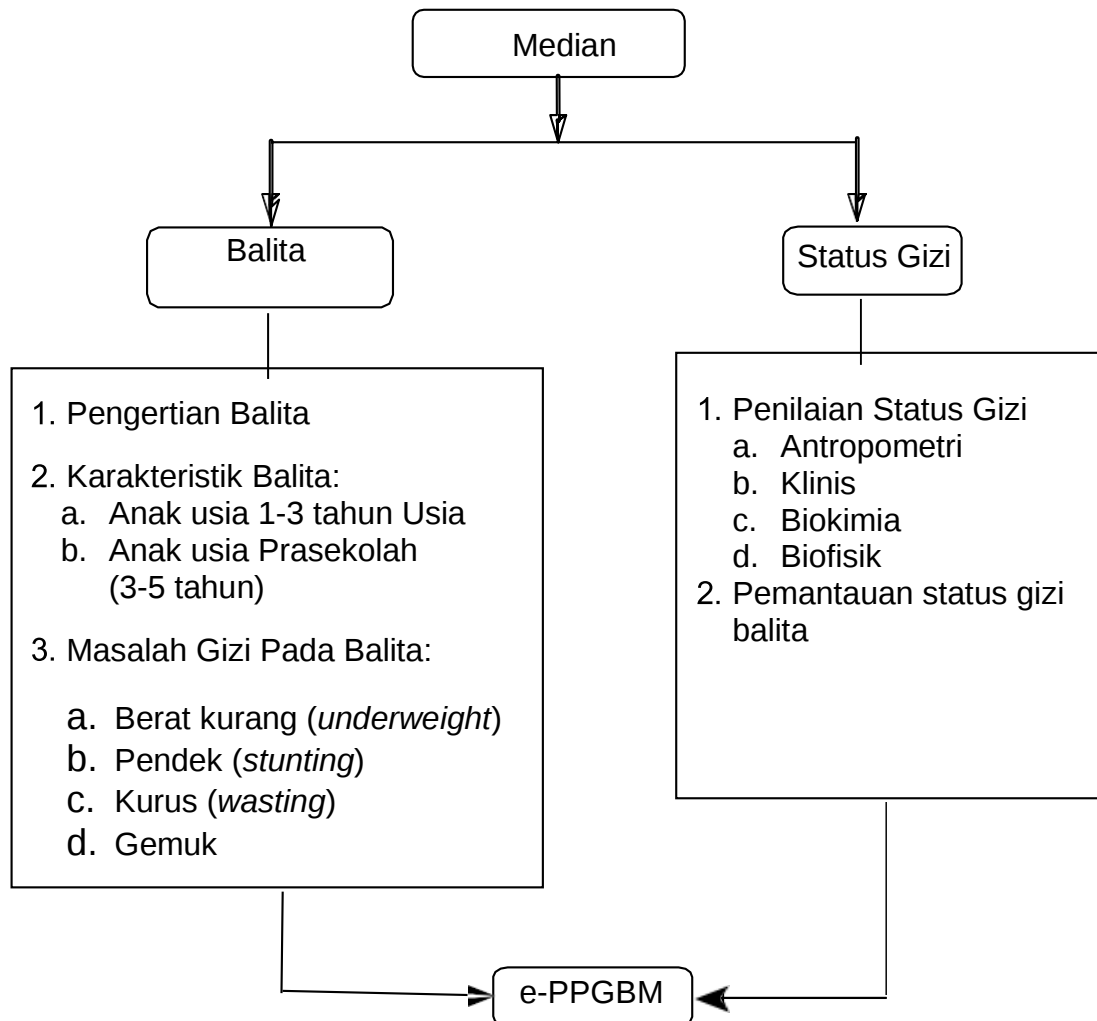
5. Panduan Penggunaan Aplikasi e-PPGBM

Panduan Penggunaan aplikasi e-PPGBM menjelaskan tentang:

- a. Persyaratan penggunaan aplikasi e-PPGBM
- b. Cara mendownload aplikasi e-PPGBM
- c. Cara menginstal aplikasi e-PPGBM
- d. Mengakses aplikasi e-PPGBM
- e. Notifikasi atau peringatan
- f. Data aplikasi (e-PPGBM)
- g. Daftar menu (laporan)
- h. Anak

Secara lengkap Panduan Penggunaan aplikasi e-PPGBM dapat dilihat pada lampiran.

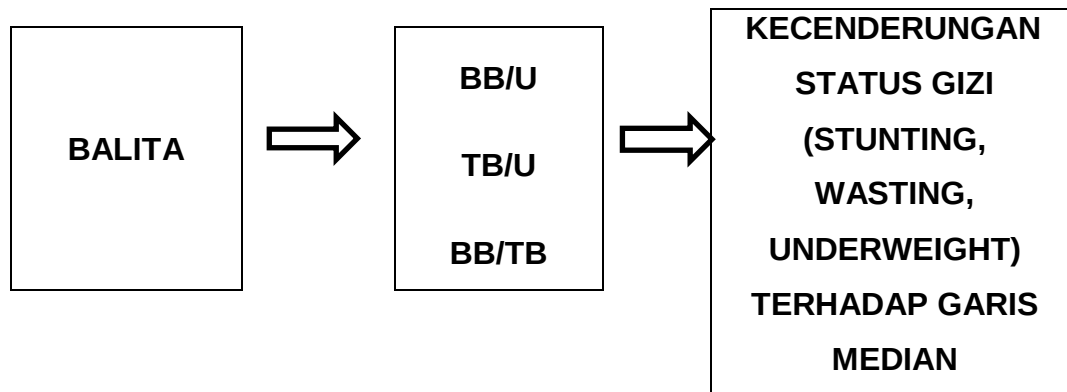
F. Kerangka Teori



Gambar 1. Kerangka Teori

Sumber : (Rochmawati, 2018).

G. Kerangka Konsep



Gambar 2. Kerangka Teori

H. Defenisi Operasional

No	Variabel	Defenisi Operasional	Pengukuran
1	Status Gizi Balita	Status gizi merupakan keadaan tubuh sebagai akibat dari mengkonsumsi makanan dan penggunaan zat-zat gizi (Gunawan et al, 2018). Status gizi balita dikategorikan berdasarkan indeks BB/U, TB/U, dan BB/TB yaitu : Status gizi balita dikategorikan berdasarkan Indeks BB/U • Berat badan sangat kurang : <-3 SD • Berat badan kurang : -3 SD sd <-2 SD • Berat badan normal : -2 SD sd $+1$ SD • Resiko berat badan lebih : $>+1$ SD Status gizi balita dikategorikan berdasarkan Indeks TB/U • Sangat pendek : <-3 SD • Pendek : -3 SD s/d <-2 SD • Normal : -2 SD s/d $+3$ SD • Tinggi : $> +3$ SD Status gizi balita dikategorikan berdasarkan Indeks BB/TB • Gizi buruk : <-3 SD • Gizi kurang : -3 SD s/d <-2 SD • Gizi baik : -2 SD s/d $+1$ SD • Berisiko gizi lebih : $> +1$ SD s/d $+2$ SD	Ordinal

		• Gizi lebih : $> +2$ SD s/d $+ 3$ SD • Obesitas : $> +3$ SD	
2	Kecenderungan Status Gizi Terhadap Median	Kecenderungan status gizi digambarkan dalam bentuk grafik garis, yang dikelompokkan berdasarkan umur, dan jenis kelamin. Pencapaian status gizi berdasarkan median dinilai dari rata-rata BB/U, TB/U dan BB/TB balita dibandingkan dengan median. Garis median adalah garis tengah dari Z-score BB/U, TB/U dan BB/TB garis mediannya berada pada 0 sd $+ 1$ SD.	Rasio