

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Anak Balita

1. Definisi Anak Balita

Anak-anak berusia satu tahun atau lebih dianggap sebagai balita, yang umumnya dikenal sebagai anak di bawah lima tahun. Istilah yang sama digunakan untuk merujuk pada balita (usia satu hingga tiga tahun) dan anak prasekolah (usia tiga hingga lima tahun). Masa balita merupakan masa krusial dalam pertumbuhan dan perkembangan seseorang. Keberhasilan pertumbuhan dan perkembangan anak pada periode berikutnya ditentukan oleh perkembangan dan pertumbuhan mereka pada masa tersebut. (Sulut, 2017).

2. Perkembangan Anak Balita

Ketika sel membelah dan menghasilkan protein baru, ukuran dan kuantitasnya bertambah, sehingga berat sel secara keseluruhan atau komponen tertentu bertambah. Pertumbuhan mendasar seorang anak akan memengaruhi dan menentukan perkembangan masa depannya sepanjang tahap balita, menjadikannya waktu yang krusial dalam perkembangan mereka. (Septiani et al., 2018).

B. Status Gizi

1. Definisi Status Gizi

Perilaku gizi seseorang dapat digunakan untuk menilai status gizi mereka dan menentukan apakah mereka kekurangan gizi atau sehat. Kekurangan, kelebihan, atau ketidakseimbangan zat gizi yang diperlukan untuk perkembangan, kognisi, aktivitas, dan produktivitas menyebabkan kekurangan gizi, suatu kondisi medis. Hasil keseimbangan antara kebutuhan tubuh (keluaran zat gizi) dan makanan yang dikonsumsi (asupan zat gizi) juga dapat dianggap sebagai status gizi. (Sulut, 2017).

2. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Status Gizi

a. Faktor Langsung

Konsumsi makanan dan adanya penyakit menular merupakan variabel langsung yang dapat memengaruhi keadaan gizi balita. (Setiadi et al., 2020).

b. Faktor Tidak Langsung

Keamanan Faktor tidak langsung yang memengaruhi kondisi gizi balita meliputi masakan keluarga, pola asuh, kebersihan lingkungan, aksesibilitas perawatan kesehatan, usia anak, jenis kelamin anak, perumahan, pendidikan, dan pekerjaan orang tua (Setiadi et al., 2020).

3. Penilaian Status Gizi

Pendekatan antropometri, klinis, biokimia, dan biofisika adalah contoh metode langsung yang digunakan untuk menilai status gizi. Metode tidak langsung meliputi variabel ekologi, statistik vital, dan Survei Konsumsi Makanan (Rezkiyanti, 2021).

a. Secara Langsung

Ada empat komponen evaluasi status gizi langsung, yaitu sebagai berikut:

- 1) Pengukuran tubuh manusia untuk mengidentifikasi ketidakseimbangan dikenal sebagai antropometri. Indeks Antropometri merupakan gabungan dari banyak faktor dan dibagi menjadi:
 - a) Berat badan berdasarkan umur
 - b) Tinggi badan berdasarkan umur
 - c) Berat badan berdasarkan tinggi badan
 - d) Lingkar lengan atas berdasarkan umur
 - e) Indeks massa tumbuh
- 2) Pemeriksaan klinis adalah penilaian langsung status gizi yang biasanya terdiri dari dua komponen, yaitu:
 - a) Riwayat kesehatan atau medis mendokumentasikan perkembangan suatu penyakit.
 - b) Pemeriksaan fisik, yang mencakup pemeriksaan tubuh dari kepala hingga kaki untuk mencari indikasi masalah gizi.
- 3) Analisis biofisika, yang melihat perubahan struktural dan fungsi jaringan.
- 4) Analisis biokimia, khususnya menganalisis nutrisi secara biokimia.

b. Secara Tidak Langsung

- 1) Survei Konsumsi Makanan: survei ini mengevaluasi status gizi seseorang atau kelompok.
- 2) Karena sejumlah komponen lingkungan fisik, biologis, dan budaya berinteraksi dan memengaruhi satu sama lain, mengukur parameter ekologi merupakan tantangan ekologi.
- 3) Data vital: Memeriksa data kesehatan merupakan salah satu metode untuk mendapatkan gambaran tentang situasi gizi di lokasi tertentu.

C. Asupan Protein

1. Definisi Asupan Protein

Konsumsi protein dapat membantu perbaikan sel dan menghasilkan hormon serta enzim, yang merupakan molekul pengatur. Nutrisi yang disebut protein terlibat dalam fungsi motorik dan berfungsi sebagai energi dalam proses diferensiasi, proliferasi, dan sinaptogenesis sel. Ikan, susu, telur, kacang almond, tahu, dan tempe merupakan sumber protein (Dewi, 2019).

Protein mengandung asam amino, yang tersusun dari karbon, hidrogen, oksigen, dan nitrogen. Setelah air, protein merupakan nutrisi yang paling umum. Tubuh menggunakan protein sebagai bahan pembangun, untuk pertumbuhan, pemeliharaan jaringan, sistem pertahanan, dan untuk mengendalikan metabolisme. Kekurangan protein akan mengakibatkan kwashiorkor dan masalah gizi lainnya. (Francisco, 2013)

2. Faktor-Faktor Asupan Protein

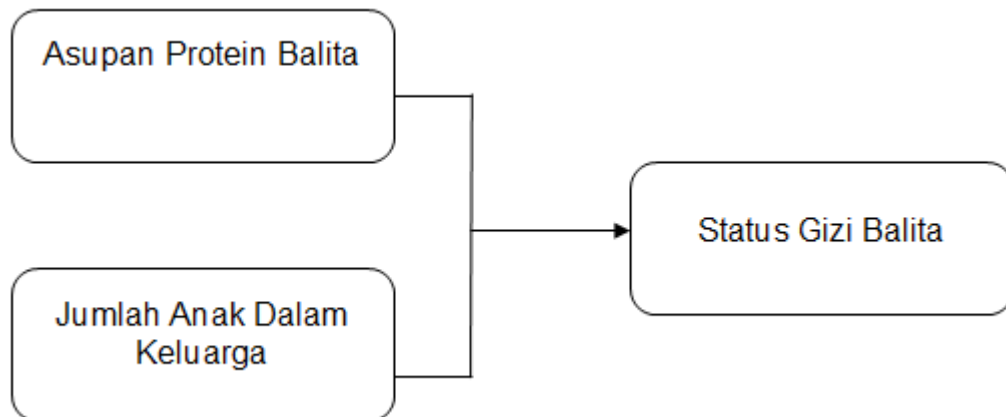
Hal ini terlihat dari perilaku anak yang tidak menentu dan tidak teratur, serta fakta bahwa ia tidak akan berhenti menangis sampai keinginannya terpenuhi. Di antara ciri-ciri anak pada usia ini adalah kecenderungan mereka untuk bermain dan mengabaikan waktu makan, yang membuat kebutuhan gizi mereka tidak terpenuhi. Keahlian ibu memengaruhi jenis makanan yang dikonsumsi anggota keluarga, terutama anak-anak, setiap hari. Masalah ekonomi juga berperan, seperti keterbatasan kapasitas keluarga untuk memenuhi kebutuhan konsumsi makanan anggotanya. Elemen-elemen ini dapat memengaruhi pilihan makanan seseorang, dan

pola makan berdampak pada seberapa seimbang dietnya. (Syahroni et al., 2021)

3. Hubungan Asupan Protein Dengan Status Gizi

Menurut kajian Zulfa dan Hidayanti (2009) terdapat hubungan antara status gizi dengan kecukupan protein, semakin besar *range* asupan protein artinya meninggi status gizi yang diukur dengan BB/TB. Pola konsumsi pangan yang tidak seimbang, pendapatan orang tua, riwayat penyakit virus, rendahnya kesadaran ibu, rendahnya tingkat sosial ekonomi, serta rendahnya asupan kalori dan protein merupakan beberapa faktor yang mempengaruhi kesehatan gizi anak menurut penelitian Fatimah dkk. (2008). Besarnya keluarga, pola asuh, pendidikan orang tua, dan lingkungan sekitar berpengaruh terhadap status gizi. Menurut penelitian Hidayati dkk. (2009) yang sebelumnya telah dilakukan di wilayah Sangkrah dan Semanggi, pendapatan orang tua di Kota Surakarta berada di bawah UMR (Upah Minimum Regional) dan pendidikan orang tua secara umum masih rendah (Francisco, 2013)

D. Kerangka Konsep



Gambar 1. Kerangka Konsep

Kondisi gizi balita merupakan variabel dependen dalam penelitian ini, sedangkan konsumsi protein balita dan jumlah anak dalam rumah tangga merupakan faktor independen.

E. Definisi Oprasional

Tabel 1. Difinisi Operasional

No	Variable	Difinisi	Cara Ukur	Hasil Ukur	Skala
1	Asupan Protein	asupan protein harian yang khas dari makanan dan minuman. Asupan protein diperoleh dari metode food recall	Metode food recall selama 3 hari	Diolah menggunakan <i>Nutrisurvey</i> dan Angka Kecukupan Gizi (AKG)	Ordinal

		selama 24 jam.			
2	Status Gizi Balita	Kondisi tubuh yang disebabkan oleh makan dan penggunaan nutrisi dikenal sebagai status gizi, dan ditentukan oleh indeks BB/TB.	Mencatat pengukuran TB dan BB responden. Pengukuran TB diukur menggunakan stadiometer dan pengukuran BB diukur menggunakan timbangan digital.	Indicator pengukuran dengan indeks TB/BB : 1. Gizi buruk (<i>severely wasted</i>) <- SD 2. Gizi kurang (<i>wasted</i>) - 3 SD sd <- 2 SD 3. Gizi baik (normal) - 2 SD sd +1 SD 4. Besiko gizi lebih (<i>possible risk of overweight</i>) > +1 SD sd + 2 SD 5. Gizi lebih (<i>overweight</i>) > + 2 SD sd + 3 SD	Ordinal

				6. Obesitas (<i>obese</i>) > + 3 SD (Kemenkes RI, 2020)	
3	Jumlah Anak Dalam Keluarga	Jumlah anak biologis keluarga	Kuesioner jumlah rata- rata anak yang ada di dalam keluarga	Rata-rata yaitu : • Baik ≤ 2 orang anak • Kurang ≥ 2 orang anak	Ordinal

F. Hipotesis

Ho : Tidak ada hubungan asupan protein balita dan jumlah anak dalam keluarga dengan status gizi balita usia 3-5 tahun di Desa Paluh Sibaji Kecamatan Pantai Labu

Ha : Ada hubungan asupan protein balita dan jumlah anak dalam keluarga dengan status gizi balita usia 3-5 tahun di Desa Paluh Sibaji Kecamatan Pantai Labu