

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Uraian Teori

1. Staus Gizi

a. Anak Usia Prasekolah

1) Pengertian Anak Usia Prasekolah

Masa prasekolah disebut sebagai masa awal pada anak-anak. Dikatakan usia prasekolah karena untuk membedakan dimana anak-anak dianggap cukup dewasa baik secara fisik dan psikis untuk menghadapi tugas-tugas pada saat mulai mengikuti pendidikan formal.⁴⁰ Anak usia prasekolah adalah kelompok rentang usia lima hingga enam tahun.² Terdapat pendapat lain bahwa anak prasekolah adalah periode usia tiga hingga enam tahun yang berada ditahap *golden age*.⁴¹ Dapat disimpulkan bahwa anak usia prasekolah adalah anak usia tiga hingga enam tahun yang pada umumnya anak di Indonesia mengikuti Program Penitipan Anak (tiga bulan hingga lima tahun) dan Kelompok Bermain (usia tiga tahun), dan Taman Kanak-Kanak (usia empat hingga enam tahun).⁴²

2) Karakteristik Anak Usia Prasekolah

Masa prasekolah usia tiga hingga enam tahun merupakan fase ketika anak mulai terlepas dari orang tua

dan mulai berinteraksi dengan lingkungan.⁴³ Masa prasekolah adalah masa penting karena sangat menentukan kesehatan dan kecerdasan anak. Pada masa ini perhatian seorang ibu ataupun orang tua sangat diperlukan untuk memberikan perhatian berupa perawatan jasmani dalam pemberian gizi seimbang.⁴⁴ Usia anak di masa ini kebutuhan gizinya semakin besar sejalan dengan perkembangan fisiknya, selain itu pada usia ini anak cenderung menjadi konsumen aktif dan hanya mengonsumsi makanan yang diinginkannya.^{35,45}

b. Pengertian Status Gizi

Status gizi merupakan gambaran keberhasilan dalam pemenuhan nutrisi yang optimal pada anak yang dapat dilihat dari tinggi dan berat badan. Terpenuhi status gizi yang optimal dapat membantu dalam proses pertumbuhan fisik, perkembangan otak, kemampuan kerja, dan kesehatan anak.⁴⁶ Zat gizi adalah suatu tanda atau penampilan fisik yang diakibatkan adanya keseimbangan antara gizi yang dipengaruhi oleh tingkat konsumsi makanan dan status kesehatan.¹ Menurut WHO, (2020) status gizi adalah salah satu tolak ukur perkembangan anak yang digunakan untuk menentukan asupan gizi yang diperlukan. Sementara itu, status gizi anak adalah salah satu faktor tolak ukur dalam penilaian kecukupan asupan gizi harian untuk penggunaannya di dalam

tubuh. Perbedaan status gizi pada anak dipengaruhi oleh jenis kelamin, usia, berat badan, dan tinggi badan, sehingga setiap anak memiliki status gizi yang berbeda-beda.¹

c. Faktor yang Mempengaruhi Status Gizi

1) Faktor Langsung

Kebiasaan konsumsi makanan dan infeksi termasuk ke dalam faktor langsung yang dapat mempengaruhi status gizi anak. Konsumsi makanan akan mempengaruhi status gizi apabila konsumsi makanan tercukupi status gizi akan baik begitupun sebaliknya. Sedangkan infeksi dan status gizi saling berhubungan karena infeksi dapat menyebabkan nafsu makan menurun yang mengakibatkan status gizi akan menurun. (Adriani dan Wirjatmadi, 2014)

2) Faktor Tidak Langsung

Umur dan pengetahuan tentang gizi menjadi faktor tidak langsung yang mempengaruhi status gizi karena pada umur apabila dalam melakukan pemantauan status gizi dengan melakukan pengukuran TB dan BB namun penentuan umur salah, hal tersebut tidak akan berarti. Sedangkan, pengetahuan tentang gizi memegang peranan penting dalam menentukan sesuatu yang akan dikonsumsi untuk mencapai keadaan gizi yang optimal. (Supariasa, Bachyar, & Ibnu, 2013)

d. Indeks Standar Antropometri

Antropometri sebagai indikator status gizi dapat dilakukan dengan cara mengukur beberapa parameter. Dalam menentukan status gizi anak baik menggunakan tabel maupun grafik perlu memperhatikan keempat indeks standar antropometri secara bersamaan, sehingga dapat menentukan masalah pertumbuhan untuk dilakukan tindakan pencegahan dan tata laksana lebih lanjut. Standart antropometri anak didasarkan pada parameter yang terdiri atas empat indeks. Parameter adalah ukuran tunggal dari tubuh manusia seperti umur, BB, TB atau PB. Kombinasi antara beberapa parameter tersebut dapat disebut dengan indeks antropometri. Indeks antropometri meliputi indeks BB/U, indeks PB/U atau TB/U, indeks BB/PB atau BB/TB, dan indeks IMT/U.^{1,36}

e. Cara Penilaian Status Gizi

Menurut Supariasa (2012) penilaian status gizi ada dua yaitu penilaian status gizi secara langsung dan tidak langsung. Penilaian status gizi secara langsung meliputi antropometri, klinis, biokimia dan biofisik. Penilaian status gizi secara tidak langsung meliputi survey konsumsi makanan, *statistic vital*, dan faktor ekologi.

Penilaian status gizi yang umum digunakan adalah penilaian status gizi secara langsung yaitu antropometri. Antropometri merupakan suatu metode yang digunakan untuk

menilai ukuran, proporsi, dan komposisi tubuh manusia.³⁶ Antropometri secara umum digunakan untuk melihat dan melakukan penilaian terhadap status gizi anak dan tren pertumbuhan anak. Penilaian status gizi anak dilakukan dengan membandingkan hasil pengukuran berat badan dan panjang atau tinggi badan dengan standar antropometri anak dengan menggunakan indeks anak usia 0 (nol) sampai dengan 60 (enam puluh) bulan dan anak usia 0 (nol) sampai dengan 18 (delapan belas) tahun pada penilaian IMT.³⁶ Standar antropometri anak didasarkan pada parameter BB/TB yang terdiri dari empat indeks, meliputi:

1) Berat Badan menurut Umur (BB/U)

Indeks Berat Badan menurut Umur (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. Indeks BB/U anak usia 0 (nol) sampai dengan 60 (enam puluh) bulan digunakan untuk

menentukan kategori:

- a) Berat badan sangat kurang (*severely underweight*)
- b) Berat badan kurang (*underweight*)
- c) Berat badan normal
- d) Risiko berat badan lebih.³⁶

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

Indeks Panjang Badan atau Tinggi Badan menurut Umur (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. Anak-anak yang tergolong tinggi menurut umurnya juga dapat diidentifikasi. Anak-anak dengan tinggi badan di atas normal (tinggi sekali) biasanya disebabkan oleh gangguan endokrin, namun hal ini jarang terjadi di Indonesia. Indeks PB/U atau TB/U anak usia 0 (nol) sampai dengan 60 (enam puluh) bulan digunakan untuk menentukan kategori:

- a) Sangat pendek (*severely stunted*)
- b) Pendek (*stunted*)
- c) Normal
- d) Tinggi.³⁶

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

Indeks BB/ Panjang/Tinggi Badan (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). Indeks BB/PB atau BB/TB anak usia 0 (nol) sampai dengan 60 (enam puluh) bulan digunakan untuk menentukan kategori:

- a) Gizi buruk (*severely wasted*)
- b) Gizi kurang (*wasted*)
- c) Gizi baik (normal)
- d) Berisiko gizi lebih (*possible risk of overweight*)
- e) Gizi lebih (*overweight*)
- f) Obesitas (*obese*).³⁶

4) Indeks Massa Tubuh menurut Umur (IMT/U)

Indeks IMT/U digunakan untuk menentukan kategori gizi buruk, gizi kurang, gizi baik, berisiko gizi lebih, gizi lebih dan obesitas. Grafik IMT/U dan grafik BB/PB atau BB/TB

cenderung menunjukkan hasil yang sama. Namun indeks IMT/U lebih sensitif untuk penapisan anak gizi lebih dan obesitas. Anak dengan ambang batas IMT/U $>+1SD$ berisiko gizi lebih sehingga perlu ditangani lebih lanjut untuk mencegah terjadinya gizi lebih dan obesitas.

IMT/U anak usia 0 (nol) sampai dengan 60 (enam puluh) bulan digunakan untuk menentukan kategori:

- a) Gizi buruk (*severely wasted*)
- b) Gizi kurang (*wasted*)
- c) Gizi baik (normal)
- d) Berisiko gizi lebih (*possible risk of overweight*)
- e) Gizi lebih (*overweight*)
- f) Obesitas (*obese*).³⁶

IMT/U anak usia 5 (lima) tahun sampai dengan 18 (delapan belas) tahun digunakan untuk menentukan kategori:

- a) Gizi buruk (*severely thinness*)
- b) Gizi kurang (*thinness*)
- c) Gizi baik (normal)
- d) Gizi lebih (*overweight*)
- e) Obesitas (*obese*).³⁶

f. Katagori dan Ambang Batas Status Gizi Anak

Tabel 2. Katagori dan Ambang Batas Status Gizi Anak³⁶

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
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 sd <- 2 SD
	Normal	-2 SD sd +3 SD
	Tinggi ²	> +3 SD
Berat Badan menurut Panjang Badan atau Tinggi Badan (BB/PB atau BB/TB) anak usia 0 - 60 bulan	Gizi buruk (<i>severely wasted</i>)	<-3 SD
	Gizi kurang (<i>wasted</i>)	- 3 SD sd <- 2 SD
	Gizi baik (normal)	-2 SD sd +1 SD
	Berisiko gizi lebih (<i>possible risk of overweight</i>)	> + 1 SD sd + 2 SD
	Gizi lebih (<i>overweight</i>)	> + 2 SD sd + 3 SD
	Obesitas (obese)	> + 3 SD
Indeks Massa Tubuh menurut Umur (IMT/U) anak usia 0 - 60 bulan	Gizi buruk (<i>severely wasted</i>)	<-3 SD
	Gizi kurang (<i>wasted</i>)	- 3 SD sd <- 2 SD
	Gizi baik (normal)	-2 SD sd +1 SD
	Berisiko gizi lebih (<i>possible risk of overweight</i>)	> + 1 SD sd + 2 SD
	Gizi lebih (<i>overweight</i>)	> + 2 SD sd +3 SD
	Obesitas (obese)	> + 3 SD
Indeks Massa Tubuh menurut Umur (IMT/U) anak usia 5 - 18 tahun	Gizi buruk (<i>severely thinness</i>)	<-3 SD
	Gizi kurang (<i>thinness</i>)	- 3 SD sd <- 2 SD
	Gizi baik (normal)	-2 SD sd +1 SD
	Gizi lebih (<i>overweight</i>)	+ 1 SD sd +2 SD

Obesitas (obese)

> + 2 SD

2. *Junk food*

Junk food didefinisikan sebagai makanan yang tidak sehat dengan jumlah nilai gizinya yang sedikit.⁴⁷ *Junk food* dinilai sebagai makanan yang banyak mengandung lemak, garam, gula, dan kalori yang tinggi, namun rendah nutrisi dan serat. Sebagai makanan yang tidak bergizi, apabila dikonsumsi di setiap harinya dalam jumlah yang berlebihan akan menyebabkan pengaruh pada masalah gizi dalam tubuh.⁴⁸ Makanan yang termasuk dalam kategori *junk food* adalah keripik kentang yang mengandung banyak garam, permen, dan *dessert* manis yang banyak mengandung pemanis, makanan *fast food* yang digoreng dan banyak mengandung minyak, dan minuman soda atau minuman berkarbonasi.¹⁷

a. Jenis *Junk food*

Menurut WHO terdapat beberapa macam jenis *junk food* yang sering dijumpai dikalangan masyarakat, antara lain:⁴⁹

1) Makanan berpengawet

Makanan yang terdapat zat pengawet di dalamnya dipastikan membahayakan dan mengakibatkan menurunnya kandungan gizi dan nutrisi dalam makanan tersebut. Contoh makanan yang berpengawet adalah makanan dalam kaleng.

2) Makanan daging

Makanan yang diproses seperti sosis mengandung bahan

pewarna dan pengawet yang membahayakan tubuh, khususnya organ hati. Selain itu, tingginya kadar natrium dapat menyebabkan hipertensi, gangguan ginjal, dan dapat memicu kanker.

3) Makanan berkadar garam tinggi

Makanan yang mengandung kadar garam tinggi dan penyedap rasa buatan akan berpengaruh terhadap kesehatan seseorang baik dalam jangka pendek maupun dalam jangka panjang yang dapat membahayakan ginjal. Contoh makanan berkadar gram tinggi adalah makanan ringan dan mie instan.

4) Makanan yang dibakar atau dipanggang

Makanan yang dibakar dapat mengakibatkan makanan menjadi gosong sehingga muncul zat karsinogenik yang memicu penyakit kanker.

5) Makanan yang mengandung lemak tinggi

Makanan dengan lemak tinggi dapat menyebabkan peningkatan kadar kolesterol yang tinggi dalam tubuh, dapat menyebabkan kegemukan, penyakit jantung koroner, dan dapat memicu kanker akibat zat karsinogenik. Contoh makanan dengan lemak tinggi seperti gorengan.

6) Makanan manisan beku

Makanan manisan beku umumnya mengandung bahan mentega dalam kadar tinggi yang dapat mengakibatkan

obesitas dan kadar gula tinggi. Contoh makanan manisan beku seperti seperti *ice cream*, *dessert*, dan lain-lain.

7) Makanan yang banyak mengandung gula

Kebutuhan minuman dalam mengkonsumsi makanan menjadi salah satu pertimbangan dalam mengkonsumsi makanan. Soda adalah minuman berkarbonasi dan mengandung pemanis buatan dalam jumlah banyak, sehingga tidak baik apabila dikonsumsi secara terus menerus karena dapat menyebabkan penyakit diabetes, kerusakan pada gigi, dan menyebabkan obesitas.

b. Faktor yang mempengaruhi konsumsi *junk food*

Perilaku masyarakat dalam mengkonsumsi *junk food* didasari oleh beberapa faktor pendorongnya, diantaranya:^{47,38}

1) Globalisasi dan Urbanisasi

Globalisasi dan urbanisasi menyebabkan ketersediaan secara luas dalam menyediakan makanan *junk food*.

2) Ekonomi

Ekonomi sangat berpeluang dalam mempengaruhi daya beli seseorang terkhusus makanan. Pertimbangan dalam memilih selera lebih diprioritaskan dalam memilih makanan dengan nilai gizi yang baik.

3) Sosial Budaya

Perilaku sosial yang mudah terpengaruh dan berkembangnya

budaya konsumsi *junk food* merambah kesemua lapisan masyarakat. *Junk food* sering dianggap sebagai makanan yang *modern*, sehingga menjadi makanan yang banyak digemari di kalangan masyarakat.

4) Lingkungan

Dalam lingkungan pola makan berpengaruh terhadap pembentuk perilaku makan. Pembentukan kebiasaan atau pemilihan makanan dapat terdorong melalui adanya dukungan keluarga, dukungan masyarakat sekitar, promosi dari media elektronik, dan media masa lainnya. Kehidupan keluarga yang sibuk dan daya tarik konsumsi *junk food* pada anak sedari kecil menciptakan tekanan sosial bagi orang tua dalam menyediakan kebutuhan anak.^{17,18}

5) Pengetahuan

Kurangnya pengetahuan tentang gizi dalam pemenuhan nutrisi dapat mempengaruhi perilaku dalam mengkonsumsi makanan. Perilaku mengkonsumsi makanan cenderung memilih makanan yang digemari tanpa mengetahui kandungan gizi dan dampak yang ditimbulkan.

c. Kandungan *Junk food*

Junk food yang sangat digemari semua lapisan masyarakat memiliki kandungan yang berbahaya dan dapat menimbulkan penyakit diantaranya:

- 1) Zat aditif, zat ini umumnya digunakan untuk menjaga mutu makanan. Zat aditif merupakan zat yang sering digunakan dalam makanan adalah penyedap rasa (*monosodium glutamate*) dan pengawet. Zat yang terkandung dapat mengakibatkan kerusakan hati hingga kanker hati apabila dikonsumsi secara berlebihan.⁴⁷
- 2) Sodium, kandungan yang merupakan bagian dari garam ini dapat meningkatkan aliran darah sehingga menimbulkan hipertensi dan berpengaruh dalam gangguan ginjal hingga stroke.⁴⁷
- 3) Lemak jenuh, adanya lemak jenuh dalam *junk food* dapat menimbulkan kanker usus dan kanker payudara karena zatnya yang merangsang hati dalam memproduksi kolesterol.⁴⁷
- 4) Kadar gula tinggi, gula yang tinggi dalam sebuah makanan dapat menyebabkan terjadinya obesitas, diabetes, dan kerusakan gigi.

Selain itu, terdapat kandungan bahan lainnya yang lebih berbahaya dalam beberapa *junk food* seperti Formalin, *Rhodamin B*, *Metanil Yellow*, Boraks, dan *Asam Salisilat*. Bahan kimia tersebut dapat sebagai pemicunya terjadinya penyakit kanker.⁴⁷

d. Akibat Konsumsi *Junk Food*

Junk food mengandung lemak, protein, hidrat arang, dan garam yang relatif tinggi dan jika dikonsumsi secara

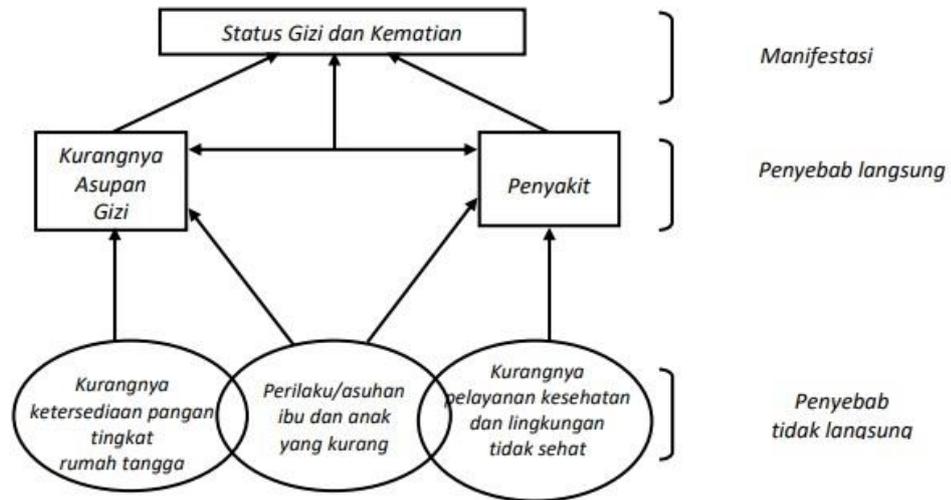
berkesinambungan dan berlebihan dapat mengakibatkan masalah gizi. *Junk food* memberikan dampak buruk pada berat badan. Seperti kelebihan berat badan (*overweight*) dan obesitas (*obese*). Pada anak-anak yang sering mengonsumsi *junk food* akan berisiko 6,8 kali lebih tinggi untuk menderita obesitas dibandingkan dengan yang jarang mengonsumsi *junk food*¹⁴. Hal ini dapat terjadi karena kandungan lemak yang tinggi pada *junk food* dapat memicu kenaikan berat badan.²⁷

Konsumsi *junk food* berlebihan akan berisiko menurunkan fungsi kognitif (WHO dalam Saleh, 2019). Hambatan fungsi kognitif yang dimaksud adalah mudah mengantuk, kesulitan memahami sesuatu, gangguan memori, dan kesulitan untuk berkonsentrasi. Hal ini dikarenakan terjadinya penurunan sirkulasi darah akibat penumpukan lemak, kekurangan oksigen vital, nutrisi, serta protein yang dapat membuat sel-sel otak tidak dapat bekerja secara optimal (Bhaskar, 2012). *Junk food* juga berpotensi memunculkan gejala perilaku hiperaktivitas pada anak. Penelitian yang dilakukan oleh Johnson et al. (2011) menyatakan bahwa di Amerika Serikat terdapat peningkatan kasus hiperaktivitas akibat konsumsi gula yang berlebihan. Perilaku hiperaktivitas yang dimaksud adalah memanjat, bergelantungan, berlarian dalam waktu yang lama, tidak bisa duduk diam, dan membahayakan diri sendiri.²⁷

3. *Food Recall* 24 Jam

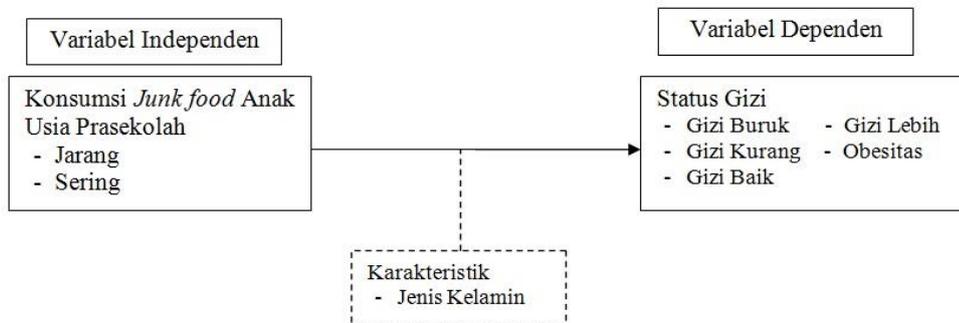
Metode *Food Recall* (FR) 24 jam adalah metode yang digunakan untuk menilai konsumsi pangan individu dengan cara mengingat pangan yang dikonsumsi pada kurun waktu 24 jam yang lalu.⁵¹ Metode FR ini dianggap sebagai *gold standar* yang digunakan untuk menguji validitas dari metode SQ-FFQ karena relatif murah, cepat, sederhana dan tidak membebani responden dalam pelaksanaannya sehingga dapat mencakup banyak responden dalam pelaksanaannya dan dapat menggambarkan *actual intake* zat gizi individu.⁵² Selain itu, menurut penelitian dari Shahr, et al. (2021) di Malaysia, memaparkan bahwa metode FR 24 jam menunjukkan hasil yang hampir sama baik dengan SQ-FFQ pada asupan zat gizi.⁵³ Penelitian ini FR 24 jam dijadikan sebagai *gold standar* dikarenakan sederhana, tidak membebani responden dan relatif murah. Validitas dari metode ini juga tinggi untuk menggambarkan *actual intake* zat gizi. Gold standar merupakan alat ukur pembandingan untuk suatu uji validasi, dimana gold standar ini harus lebih baik dari lebih valid dari metode yang akan dibandingkan, selain itu gold standar juga sebaiknya memiliki bias yang sedikit agar hasil dari uji validasi kuesioner dapat lebih valid.

B. Kerangka Teori



Gambar 1. Kerangka Teori Penelitian (Kemenkes RI, 2011)

C. Kerangka Konsep



Gambar 2. Kerangka Konsep

Keterangan :

: Diuji

: Tidak diuji

D. Hipotesis

H₀ : Ada hubungan antara konsumsi *junk food* dengan status gizi anak usia prasekolah di TK ABA Karanganyar, Mergangsan, Yogyakarta.

H_a : Tidak ada hubungan antara konsumsi *junk food* dengan status gizi anak usia prasekolah di TK ABA Karanganyar, Mergangsan, Yogyakarta.