BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

Pada bab ini akan dijelaskan beberapa konsep dasar yang akan dikaji selama penelitian, yaitu : 1) Pola makan, 2)Status gizi pada anak usia sekolah.

2.1 Pola Makan

2.1.1 Definisi Pola Makan

Pola makan adalah suatu cara atau usaha dalam pengaturan makanan dengan maksud tertentu, seperti mempertahankan kesehatan, status gizi, menncegah atau membantu kesembuhan penyakit. Pola makan sehari-hari merupakan pola makan seseorang yang berhubungan dengan kebiasaan makan sehari-hari.Pada dasarnya mendekati definisi atau pengertian diet dalam ilmu gizi atau nutrisi. Diet diartikan sebagai pengaturan jumlah dan jenis makanan yang dimakan agar seseorang tetap sehat (Andriani & Wijatmadi, 2012).

Pola makan adalah berbagai informasi yang memberikan gambaran mengenai macam dan jumlah bahan makanan yang dimakan setiap hari oleh satu orang dan merupakan ciri khas untuk suatu kelompok masyarakat tertentu (Sulistyoningsih, 2011).

Pola makan merupakan perilaku penting yang dapat memengaruhi keadaan gizi secara langsung. Tentu saja hal ini dapat dimengerti karena baik kuantitas dan kualitas makanan serta minuman yang dikonsumsi akan memengaruhi kesehatan individu atau masyarakat (Yosephin, 2018).

2.1.2 Faktor yang mempengaruhi pola makan

1. Budaya

   Budaya cukup menentukan jenis makanan yang sering dikonsumsi.Demikian pula letak geografis memengaruhi makanan yang diinginkannya. Sebagai contoh, nasi untuk orang Asia dan Orientalis, pasta untuk orang Italia, curry (kari) untuk orang India merupakan makanan pokok, selain makanan-makanan lain yang mulai ditinggalkan. Makanan laut banyak disukai oleh masyarakat sepanjang pesisir Amerika Utara.Adapun penduduk Amerika bagian selatan lebih menyukai makanan goreng-gorengan.

2. Agama dan kepercayaan

   Agama dan kepercayaan juga memengaruhi jenis makanan yang dikonsumsi.Sebagai contoh, agama Islam dan Yahudi Ortodoks mengharamkan daging babi.Agama Roma Katolik melarang makan daging setiap hari, dan beberapa aliran agama (Protestan) melarang pemeluknya mengonsumsi teh atau kopi.

3. Status sosial ekonomi.

   Pilihan seseorang terhadap jenis dan kualitas makanan turut dipengaruhi oleh status sosial ekonomi.Sebagai contoh, orang kelas menengah ke bawah atau orang miskin di desa tidak sanggup membeli makanan jadi, daging, buah, dan sayuran yang mahal. Pendapatan akan membatasi seseorang untuk mengonsumsi makanan yang mahal harganya. Kelompok sosial juga berpengaruh terhadap

kebiasaan makan, misalnya kerang dan siput disukai oleh beberapa kelompok masyarakat, sedangkan kelompok masyarakat yang lain lebih menyukai hamburger dan pizza.

4. Personal prefelence.

   Hal-hal yang disukai dan tidak disukai sangat berpengaruh terhadap kebiasaan makan seseorang.Orang sering kali memulai kebiasaan makannya sejak dari masa kanan-kanak hingga dewasa.Misalnya, ayah tidak suka makan ikan, begitu pula dengan anak laki-lakinya.Ibu tidak suka makanan keran, begitu pula anak perempuannya.Perasaan suka dan tidak suka seseorang terhadap makanan tergantung asosiasinya terhadap makanan tersebut. Anak-anak yang suka mengunjungi kakek dan neneknya akan ikut menyukai acar, karena mereka sering dihidangkan acar. Lain lagi dengan anak yang suka dimarahi bibinya, akan tumbuh perasaan tidak suka pada daging ayam yang dimasak bibinya.

5. Rasa lapar, nafsu makan, dan rasa kenyang.

   Rasa lapar umumnya merupakan sensasi yang kurang menyenangkan, karena berhubungan dengan kekurangan makanan.Sebaliknya, nafsu makan merupakan sensasi yang menyenangkan berupa keinginan seseorang untuk makan.Adapun rasa kenyang merupakan perasaan puas karena telah memenuhi keinginannya untuk makan.Pusat pengaturan dan pengontrolan

mekanisme lapar, nafsu makan, dan rasa kenyang dilakukan oleh sistem saraf pusat, yaitu hipotalamus.

6. Kesehatan

Kesehatan seseorang berpengaruh besar terhadap kebiasaan makan.Sariawan atau gigi yang sakit sering kali membuat individu memilih makanan yang lembut. Tidak jarang orang yang kesulitan menelan memilih menahan lapar daripada makan (Andriani & Wijatmadi, 2012)

7. Pendidikan

Pendidikan dalam hal ini biasanya dikaitkan dengan pengetahuan, akan berpengaruh terhadap pemilihan bahan makanan dan pemenuhan kebutuhan gizi. Salah satu contoh, prinsip yang dimiliki seseorang dengan pendidikan rendah biasanya adalah yang penting mengenyangkan, sehingga porsi bahan makanan sumber karbohidrat lebih banyak dibandingkan dengan kelompok bahan makanan lain. Sebaliknya, kelompok orang dengan pendidikan tinggi memiliki kecenderungan memilih bahan makanan sumber protein dan akan berusaha menyeimbangkan dengan kebutuhan gizi lain.

8. Lingkungan

Faktor lingkungan cukup besar pengaruhnya terhadap pembentukan perilaku makan.Lingkungan yang dimaksud dapat berupa lingkungan keluarga, sekolah, serta adanya promosi melalui media elektronik maupun cetak. Kebiasaan makan dalam keluarga

berpengaruh besar terhadap pola makan seseorang, kesukaan seseorang terhadap makanan terbentuk dari kebiasaan makan yang terdapat dalam keluarga (Sulistyoningsih, 2011).

Pedoman pola makan sehat untuk masyarakat secara umum yang sering digunakan adalah pedoman empat sehat 5 sempurna, makanan triguna, dan pedoman yang paling akhir diperkenalkan adalah 13 pesan dasar gizi seimbang. Pengertian makanan triguna adalah bahwa makanan atau diet sehari-hari harus mengandung: 1) karbohidrat dan lemak sebagai zat tenaga, 2) protein sebagai zat pembangun, 3) vitamin dan mineral sebagai zat pengatur (Andriani & Wijatmadi, 2012)

2.1.3 Kriteria pola makan sehat

1. Biasakan makan tiga kali sehari (pagi,siang dan malam) bersama keluarga.

   Pangan yang dikonsumsi untuk kebutuhan tubuh adalah yang mengandung energi, protein, lemak, vitamin, mineral, dan serat. Sesuai dengan kapasitas sistem pencernaan , pengaturan pola makan dibagi menjadi 3 tahap, yaitu makan pagi siang malam disertai makan camilan sehat diantara makan pagi dan siang, makan siang dan malam. Untuk menghindari pola makan tidak sehat dan tidak bergizi dianjurkan selalu makan bersama keluarga.

2. Biasakan mengonsumsi ikan dan sumber protein lainnya.

Protein hewani memiliki kualitas lebih baik karena komposisi asam amino yang lebih lengkap. Ikan merupakan sumber protein hewani, termasuk daging dan telur, sedangkan tempe dan tahu sebagai sumber protein nabati. Ikan juga sumber asam lemak tidak jenuh dan zat gizi mikro.Konsumsi protein sebaiknya sebanyak 30% protein hewani dan 70% protein nabati.

3. Perbanyak mengonsumsi sayuran dan cukup buah-buahan.

Jenis sayuran dan buah-buahan sangat beragam.Selain sebagai sumber vitamin, sayur dan buah juga merupakan sumber mineral, serat, dan antioksidan. Sumber vitamin A dapat dibedakan menjadi dua, yaitu: 1.) Preformed vitamin A (vitamin A bentuk jadi atau bentuk aktif vitamin A), yaitu vitamin A bentuk jadi atau retinol yang bersumber dari pangan hewani seperti daging, susu, dan olahannya (mentega dan keju), kuning telur, ikan dan minyak ikan; 2.) Provitamin A (bahan baku vitamin A/prekursor), yaitu sayuran berdaun hijau gelap (bayam, singkong, sawi hijau), wortel, waluh (labu parang), ubi jalar kuning atau merah, buah-buahan berwarna kuning (pepaya, mangga dan aprikot).

4. Biasakan membawa bekal makanan dan air putih dari rumah.

Pada saat jadwal sekolah anak sampai sore hari, makan siang harus memenuhi syarat segi keamanan, jumlah, dan keragaman. Anak cenderung akan jajan ketika tidak membawa bekal dari rumah,

termasuk minuman. Sementara itu, banyak sekolah yang belum mampu menyediakan jajanan yang sehat dan aman.

5. Batasi mengonsumsi makanan cepat saji, jajanan, dan makanan selingan yang manis, asin dan berlemak.

Perilaku menyantap makanan cepat saji sudah menjadi bagian hidup masyarakat di perkotaan. Makanan tersebut mengandung terlalu banyak gula, garam, dan lemak yang berhubungan dengan penyakit kronis seperti diabetes militus, tekanan darah tinggi, dan penyakit jantung sehingga konsumsi makanan dan jajanan cepat saji harus sangat dibatasi (Hardinsyah & Nyoman, 2016).

Pola makan merupakan perilaku dalam mengatur makanan yang mempengaruhi status gizi , untuk mengetahui perilaku makan positif atau negatif dapat dilihat dari sebuah skor. Salah satu skor standar yang biasanya digunakan dalam skala model Likert adalah skor-T, yaitu:

$$T = 50 + 10\left[\frac{X - \overline{X}}{S}\right]$$

Keterangan :

T = Skor yang diperoleh

X = Skor responden yang diubah menjadi skor T.

$\overline{X} = \frac{\sum X}{\sum n}$: skor rata-rata responden dalam kelompok (mean)

$SD = \sqrt{\frac{\sum(x-\bar{x})^2}{n-1}}$: deviasi standar skor kelompok

Selanjutnya hasil skornya dapat di interpretasikan dengan menggunakan skala kualitatif sebagai berikut :

1. Pola makan *positif* (*Farorable*) jika skor T ≥ mean T
2. Pola makan *negative* (*Unfavorable*) jika skor T <mean T(Azwar, 2011).

2.2 Status Gizi

2.2.1 Definisi Status Gizi

Istilah gizi atau nutrition, berasal dari bahasa latin "nutr" yang berarti "to nurture", yaitu memberi makan dengan baik. Sebutan nutrition mulai dikenal di Inggris pada awal abad ke-19; sebelumnya, istilah yang digunakan adalah "diet".Istilah nutrition mulai populer di Inggris setelah publikasi berjudul Nutriology di London pada tahun 1812. Dalam tulisan tersebut diungkap pentingnya makanan aneka ragam makanan dari hewani dan nabati termasuk pada sayuran untuk hidup sehat (Drummond,1991) dalam (Hardinsyah & Nyoman, 2016).

Status gizi merupakan keadaan tubuh sebagai akibat konsumsi makanan dan penggunaan zat gizi, dimana zat gizi sangat dibutuhkan oleh tubuh sebagai sumber energi, pertumbuhan dan pemeliharaan jaringan tubuh, serta pengatur proses tubuh (Auliya et al.,2015)

2.2.2 Penilaian Status Gizi Anak

1. Metode penilaian status gizi.

   Sistem penilaian status gizi dibedakan menjadi 2 yaitu pengukuran langsung (pengukuran yang langsung kepada individu terkait) dan tidak

langsung (melalui hal lain selain individu tersebut) (Proverawati & Asfuah, 2009):

Metode Penelitian Status Gizi Secara Langsung.

a. Penilaian Antropometri

Secara umum antropometri artinya ukuran tubuh manusia.Ditinjau dari sudut pandang gizi berhubungan dengan berbagai macam pengukuran dimensi tubuh dan komposisi tubuh dari berbagai tingkat umur dan tingkat gizi.

Kelebihan pengukuran antropometri adalah:

1) Prosedur sederhana, aman dan dapat dilakukan dalam jumlah sampel cukup besar.
2) Relatif tidak membutuhkan tenaga ahli.
3) Alat murah, mudah dibawa, tahan lama, dapat dipesan dan dibuat di daerah setempat.
4) Metode ini tepat dan akurat, karena dapat dibakukan.
5) Dapat mendeteksi atau menggambarkan riwayat gizi di masa lampau.
6) Umumnya dapat mengidentifikasi status buruk, kurang dan baik, karena sudah ada ambang batas yang jelas.
7) Dapat mengevaluasi perubahan status gizi pada periode tertentu, atau dari satu generasi ke generasi berikutnya.
8) Dapat digunakan untuk penapisan kelompok yang rawan terhadap gizi.

Ada juga kelemahan dari antropometri, antara lain:

1) Tidak sensitif: tidak dapat mendeteksi status gizi dalam waktu singkat, tidak dapat membedakan kekurangan zat gizi tertentu, misal Fe dan Zn.
2) Faktor di luar gizi (penyakit, genetik dan penurunan penggunaan energi) dapat menurunkan spesifikasi dan sensitivitas pengukuran antropometri.
3) Kesalahan yang terjadi pada saat pengukuran dapat mempengaruhi presisi, akurasi, dan validitas pengukuran.
4) Kesalahan terjadi karena: pengukuran, perubahan hasil pengukuran (fisik dan komposisi jaringan), analisis dan asumsi yang keliru.
5) Sumber kesalahan biasanya berhubungan dengan: latihan petugas yang tidak cukup, kesalahan alat, kesulitan pengukuran.

b. Indeks Antropometri IMT/U

Status gizi pada anak dan remaja (5-19 tahun) nilai IMT nya harus dibandingkan dengan referensi *World Health Organization/National Center for Health Statistic* (WHO/NCHS). Saat ini Z-skor (deviasi nilai seorang dari nilai median populasi referensi dibagi dengan simpangan baku populasi referensi) atau persentil (tingkatan posisi seseorang pada distribusi referensi WHO/NCHS), yang dijelaskan dengan nilai seseorang sama atau lebih besar dari pada nilai persentase kelompok populasi merupakan indeks status gizi yang

paling sering dilakukan. Rumus Menghitung Status Gizi Anak Usia Sekolah (Sumampouw, Oksfriani,2017) :

$$\textbf{IMT :} \quad \frac{\textbf{BB (Kg)}}{\textbf{TB}^2 \textbf{ (TB dalam satuan m)}}$$

$$\textbf{Z-scor} = \frac{\textbf{Nilai IMT yang diukur – Median nilai IMT (referensi)}}{\textbf{Standar deviasi dari standar (referensi)}}$$

c. Kategori dan Ambang Batas Status Gizi Anak berdasarkan Indeks Masa Tubuh menurut Umur (IMT/U) Anak Umur 5-13 tahun (Hardinsyah & Nyoman, 2016).

Sangat Kurus : < -3 SD

Kurus : -3 SD sampai dengan < -2 SD

Normal : - 2 SD sampai dengan 2 SD

Gemuk : > 1 SD sampai dengan 2 SD

Obesitas : > 2 SD

Tabel 2.1 Standar Indeks Masa Tubuh Menurut Umur (IMT/U)(Depkes RI, 2010).

Indeks Masa Tubuh Menurut Umur laki-laki

Umur		Indeks Massa Tubuh (IMT)						
Tahun	Bulan	-3 SD	-2 SD	-1 SD	Median	1 SD	2 SD	3 SD
5	1	12.1	13.0	14.1	15.3	16.6	18.3	20.2
5	2	12.1	13.0	14.1	15.3	16.6	18.3	20.2
5	3	12.1	13.0	14.1	15.3	16.7	18.3	20.2
5	4	12.1	13.0	14.1	15.3	16.7	18.3	20.3
5	5	12.1	13.0	14.1	15.3	16.7	18.3	20.3
5	6	12.1	13.0	14.1	15.3	16.7	18.4	20.4
5	7	12.1	13.0	14.1	15.3	16.7	18.4	20.4
5	8	12.1	13.0	14.1	15.3	16.7	18.4	20.5
5	9	12.1	13.0	14.1	15.3	16.7	18.4	20.5
5	10	12.1	13.0	14.1	15.3	16.7	18.5	20.6
5	11	12.1	13.0	14.1	15.3	16.7	18.5	20.6
6	0	12.1	13.0	14.1	15.3	16.8	18.5	20.7
6	1	12.1	13.0	14.1	15.3	16.8	18.6	20.8
6	2	12.2	13.1	14.1	15.3	16.8	18.6	20.8
6	3	12.2	13.1	14.1	15.3	16.8	18.6	20.9
6	4	12.2	13.1	14.1	15.4	16.8	18.7	21.0
6	5	12.2	13.1	14.1	15.4	16.9	18.7	21.0
6	6	12.2	13.1	14.1	15.4	16.9	18.7	21.1
6	7	12.2	13.1	14.1	15.4	16.9	18.8	21.2
6	8	12.2	13.1	14.2	15.4	16.9	18.8	21.3
6	9	12.2	13.1	14.2	15.4	17.0	18.9	21.3
6	10	12.2	13.1	14.2	15.4	17.0	18.9	21.4
6	11	12.2	13.1	14.2	15.5	17.0	19.0	21.5
7	0	12.3	13.1	14.2	15.5	17.0	19.0	21.6
7	1	12.3	13.2	14.2	15.5	17.1	19.1	21.7
7	2	12.3	13.2	14.2	15.5	17.1	19.1	21.8
7	3	12.3	13.2	14.3	15.5	17.1	19.2	21.9
7	4	12.3	13.2	14.3	15.6	17.2	19.2	22.0
7	5	12.3	13.2	14.3	15.6	17.2	19.3	22.0
7	6	12.3	13.2	14.3	15.6	17.2	19.3	22.1
7	7	12.3	13.2	14.3	15.6	17.3	19.4	22.2
7	8	12.3	13.2	14.3	15.6	17.3	19.4	22.4
7	9	12.4	13.3	14.3	15.7	17.3	19.5	22.5
7	10	12.4	13.3	14.4	15.7	17.4	19.6	22.6
7	11	12.4	13.3	14.4	15.7	17.4	19.6	22.7
8	0	12.4	13.3	14.4	15.7	17.4	19.7	22.8

Umur		Indeks Massa Tubuh (IMT)						
Tahun	Bulan	-3 SD	-2 SD	-1 SD	Median	1 SD	2 SD	3 SD
8	1	12.4	13.3	14.4	15.8	17.5	19.7	22.9
8	2	12.4	13.3	14.4	15.8	17.5	19.8	23.0
8	3	12.4	13.3	14.4	15.8	17.5	19.9	23.1
8	4	12.4	13.4	14.5	15.8	17.6	19.9	23.3
8	5	12.5	13.4	14.5	15.9	17.6	20.0	23.4
8	6	12.5	13.4	14.5	15.9	17.7	20.1	23.5
8	7	12.5	13.4	14.5	15.9	17.7	20.1	23.6
8	8	12.5	13.4	14.5	15.9	17.7	20.2	23.8
8	9	12.5	13.4	14.6	16.0	17.8	20.3	23.9
8	10	12.5	13.5	14.6	16.0	17.8	20.3	24.0
8	11	12.5	13.5	14.6	16.0	17.9	20.4	24.2
9	0	12.6	13.5	14.6	16.0	17.9	20.5	24.3
9	1	12.6	13.5	14.6	16.1	18.0	20.5	24.4
9	2	12.6	13.5	14.7	16.1	18.0	20.6	24.6
9	3	12.6	13.5	14.7	16.1	18.0	20.7	24.7
9	4	12.6	13.6	14.7	16.2	18.1	20.8	24.9
9	5	12.6	13.6	14.7	16.2	18.1	20.8	25.0
9	6	12.7	13.6	14.8	16.2	18.2	20.9	25.1
9	7	12.7	13.6	14.8	16.3	18.2	21.0	25.3
9	8	12.7	13.6	14.8	16.3	18.3	21.1	25.5
9	9	12.7	13.7	14.8	16.3	18.3	21.2	25.6
9	10	12.7	13.7	14.9	16.4	18.4	21.2	25.8
9	11	12.8	13.7	14.9	16.4	18.4	21.3	25.9
10	0	12.8	13.7	14.9	16.4	18.5	21.4	26.1
10	1	12.8	13.8	15.0	16.5	18.5	21.5	26.2
10	2	12.8	13.8	15.0	16.5	18.6	21.6	26.4
10	3	12.8	13.8	15.0	16.6	18.6	21.7	26.6
10	4	12.9	13.8	15.0	16.6	18.7	21.7	26.7
10	5	12.9	13.9	15.1	16.6	18.8	21.8	26.9
10	6	12.9	13.9	15.1	16.7	18.8	21.9	27.0
10	7	12.9	13.9	15.1	16.7	18.9	22.0	27.2
10	8	13.0	13.9	15.2	16.8	18.9	22.1	27.4
10	9	13.0	14.0	15.2	16.8	19.0	22.2	27.5
10	10	13.0	14.0	15.2	16.9	19.0	22.3	27.7
10	11	13.0	14.0	15.3	16.9	19.1	22.4	27.9
11	0	13.1	14.1	15.3	16.9	19.2	22.5	28.0

Umur		Indeks Massa Tubuh (IMT)						
Tahun	Bulan	-3 SD	-2 SD	-1 SD	Median	1 SD	2 SD	3 SD
11	1	13.1	14.1	15.3	17.0	19.2	22.5	28.2
11	2	13.1	14.1	15.4	17.0	19.3	22.6	28.4
11	3	13.1	14.1	15.4	17.1	19.3	22.7	28.5
11	4	13.2	14.2	15.5	17.1	19.4	22.8	28.7
11	5	13.2	14.2	15.5	17.2	19.5	22.9	28.8
11	6	13.2	14.2	15.5	17.2	19.5	23.0	29.0
11	7	13.2	14.3	15.6	17.3	19.6	23.1	29.2
11	8	13.3	14.3	15.6	17.3	19.7	23.2	29.3
11	9	13.3	14.3	15.7	17.4	19.7	23.3	29.5
11	10	13.3	14.4	15.7	17.4	19.8	23.4	29.6
11	11	13.4	14.4	15.7	17.5	19.9	23.5	29.8
12	0	13.4	14.5	15.8	17.5	19.9	23.6	30.0
12	1	13.4	14.5	15.8	17.6	20.0	23.7	30.1
12	2	13.5	14.5	15.9	17.6	20.1	23.8	30.3
12	3	13.5	14.6	15.9	17.7	20.2	23.9	30.4
12	4	13.5	14.6	16.0	17.8	20.2	24.0	30.6
12	5	13.6	14.6	16.0	17.8	20.3	24.1	30.7
12	6	13.6	14.7	16.1	17.9	20.4	24.2	30.9
12	7	13.6	14.7	16.1	17.9	20.4	24.3	31.0
12	8	13.7	14.8	16.2	18.0	20.5	24.4	31.1
12	9	13.7	14.8	16.2	18.0	20.6	24.5	31.3
12	10	13.7	14.8	16.3	18.1	20.7	24.6	31.4
12	11	13.8	14.9	16.3	18.2	20.8	24.7	31.6
13	0	13.8	14.9	16.4	18.2	20.8	24.8	31.7
13	1	13.8	15.0	16.4	18.3	20.9	24.9	31.8
13	2	13.9	15.0	16.5	18.4	21.0	25.0	31.9
13	3	13.9	15.1	16.5	18.4	21.1	25.1	32.1
13	4	14.0	15.1	16.6	18.5	21.1	25.2	32.2
13	5	14.0	15.2	16.6	18.6	21.2	25.2	32.3
13	6	14.0	15.2	16.7	18.6	21.3	25.3	32.4
13	7	14.1	15.2	16.7	18.7	21.4	25.4	32.6
13	8	14.1	15.3	16.8	18.7	21.5	25.5	32.7
13	9	14.1	15.3	16.8	18.8	21.5	25.6	32.8
13	10	14.2	15.4	16.9	18.9	21.6	25.7	32.9
13	11	14.2	15.4	17.0	18.9	21.7	25.8	33.0

Indeks Masa Tubuh Menurut Umur Perempuan

Umur		Indeks Massa Tubuh (IMT)						
Tahun	Bulan	-3 SD	-2 SD	-1 SD	Median	1 SD	2 SD	3 SD
5	1	11.8	12.7	13.9	15.2	16.9	18.9	21.3
5	2	11.8	12.7	13.9	15.2	16.9	18.9	21.4
5	3	11.8	12.7	13.9	15.2	16.9	18.9	21.5
5	4	11.8	12.7	13.9	15.2	16.9	18.9	21.5
5	5	11.7	12.7	13.9	15.2	16.9	19.0	21.6
5	6	11.7	12.7	13.9	15.2	16.9	19.0	21.7
5	7	11.7	12.7	13.9	15.2	16.9	19.0	21.7
5	8	11.7	12.7	13.9	15.3	17.0	19.1	21.8
5	9	11.7	12.7	13.9	15.3	17.0	19.1	21.9
5	10	11.7	12.7	13.9	15.3	17.0	19.1	22.0
5	11	11.7	12.7	13.9	15.3	17.0	19.2	22.1
6	0	11.7	12.7	13.9	15.3	17.0	19.2	22.1
6	1	11.7	12.7	13.9	15.3	17.0	19.3	22.2
6	2	11.7	12.7	13.9	15.3	17.0	19.3	22.3
6	3	11.7	12.7	13.9	15.3	17.1	19.3	22.4
6	4	11.7	12.7	13.9	15.3	17.1	19.4	22.5
6	5	11.7	12.7	13.9	15.3	17.1	19.4	22.6
6	6	11.7	12.7	13.9	15.3	17.1	19.5	22.7
6	7	11.7	12.7	13.9	15.3	17.2	19.5	22.8
6	8	11.7	12.7	13.9	15.3	17.2	19.6	22.9
6	9	11.7	12.7	13.9	15.4	17.2	19.6	23.0
6	10	11.7	12.7	13.9	15.4	17.2	19.7	23.1
6	11	11.7	12.7	13.9	15.4	17.3	19.7	23.2
7	0	11.8	12.7	13.9	15.4	17.3	19.8	23.3
7	1	11.8	12.7	13.9	15.4	17.3	19.8	23.4
7	2	11.8	12.8	14.0	15.4	17.4	19.9	23.5
7	3	11.8	12.8	14.0	15.5	17.4	20.0	23.6
7	4	11.8	12.8	14.0	15.5	17.4	20.0	23.7
7	5	11.8	12.8	14.0	15.5	17.5	20.1	23.9
7	6	11.8	12.8	14.0	15.5	17.5	20.1	24.0
7	7	11.8	12.8	14.0	15.5	17.5	20.2	24.1
7	8	11.8	12.8	14.0	15.6	17.6	20.3	24.2
7	9	11.8	12.8	14.1	15.6	17.6	20.3	24.4
7	10	11.9	12.9	14.1	15.6	17.6	20.4	24.5
7	11	11.9	12.9	14.1	15.7	17.7	20.5	24.6
8	0	11.9	12.9	14.1	15.7	17.7	20.6	24.8

Umur		Indeks Massa Tubuh (IMT)						
Tahun	Bulan	-3 SD	-2 SD	-1 SD	Median	1 SD	2 SD	3 SD
8	1	11.9	12.9	14.1	15.7	17.8	20.6	24.9
8	2	11.9	12.9	14.2	15.7	17.8	20.7	25.1
8	3	11.9	12.9	14.2	15.8	17.9	20.8	25.2
8	4	11.9	13.0	14.2	15.8	17.9	20.9	25.3
8	5	12.0	13.0	14.2	15.8	18.0	20.9	25.5
8	6	12.0	13.0	14.3	15.9	18.0	21.0	25.6
8	7	12.0	13.0	14.3	15.9	18.1	21.1	25.8
8	8	12.0	13.0	14.3	15.9	18.1	21.2	25.9
8	9	12.0	13.1	14.3	16.0	18.2	21.3	26.1
8	10	12.1	13.1	14.4	16.0	18.2	21.3	26.2
8	11	12.1	13.1	14.4	16.1	18.3	21.4	26.4
9	0	12.1	13.1	14.4	16.1	18.3	21.5	26.5
9	1	12.1	13.2	14.5	16.1	18.4	21.6	26.7
9	2	12.1	13.2	14.5	16.2	18.4	21.7	26.8
9	3	12.2	13.2	14.5	16.2	18.5	21.8	27.0
9	4	12.2	13.2	14.6	16.3	18.6	21.9	27.2
9	5	12.2	13.3	14.6	16.3	18.6	21.9	27.3
9	6	12.2	13.3	14.6	16.3	18.7	22.0	27.5
9	7	12.3	13.3	14.7	16.4	18.7	22.1	27.6
9	8	12.3	13.4	14.7	16.4	18.8	22.2	27.8
9	9	12.3	13.4	14.7	16.5	18.8	22.3	27.9
9	10	12.3	13.4	14.8	16.5	18.9	22.4	28.1
9	11	12.4	13.4	14.8	16.6	19.0	22.5	28.2
10	0	12.4	13.5	14.8	16.6	19.0	22.6	28.4
10	1	12.4	13.5	14.9	16.7	19.1	22.7	28.5
10	2	12.4	13.5	14.9	16.7	19.2	22.8	28.7
10	3	12.5	13.6	15.0	16.8	19.2	22.8	28.8
10	4	12.5	13.6	15.0	16.8	19.3	22.9	29.0
10	5	12.5	13.6	15.0	16.9	19.4	23.0	29.1
10	6	12.5	13.7	15.1	16.9	19.4	23.1	29.3
10	7	12.6	13.7	15.1	17.0	19.5	23.2	29.4
10	8	12.6	13.7	15.2	17.0	19.6	23.3	29.6
10	9	12.6	13.8	15.2	17.1	19.6	23.4	29.7
10	10	12.7	13.8	15.3	17.1	19.7	23.5	29.9
10	11	12.7	13.8	15.3	17.2	19.8	23.6	30.0
11	0	12.7	13.9	15.3	17.2	19.9	23.7	30.2

Umur		Indeks Massa Tubuh (IMT)						
Tahun	Bulan	-3 SD	-2 SD	-1 SD	Median	1 SD	2 SD	3 SD
11	1	12.8	13.9	15.4	17.3	19.9	23.8	30.3
11	2	12.8	14.0	15.4	17.4	20.0	23.9	30.5
11	3	12.8	14.0	15.5	17.4	20.1	24.0	30.6
11	4	12.9	14.0	15.5	17.5	20.2	24.1	30.8
11	5	12.9	14.1	15.6	17.5	20.2	24.2	30.9
11	6	12.9	14.1	15.6	17.6	20.3	24.3	31.1
11	7	13.0	14.2	15.7	17.7	20.4	24.4	31.2
11	8	13.0	14.2	15.7	17.7	20.5	24.5	31.4
11	9	13.0	14.3	15.8	17.8	20.6	24.7	31.5
11	10	13.1	14.3	15.8	17.9	20.6	24.8	31.6
11	11	13.1	14.3	15.9	17.9	20.7	24.9	31.8
12	0	13.2	14.4	16.0	18.0	20.8	25.0	31.9
12	1	13.2	14.4	16.0	18.1	20.9	25.1	32.0
12	2	13.2	14.5	16.1	18.1	21.0	25.2	32.2
12	3	13.3	14.5	16.1	18.2	21.1	25.3	32.3
12	4	13.3	14.6	16.2	18.3	21.1	25.4	32.4
12	5	13.3	14.6	16.2	18.3	21.2	25.5	32.6
12	6	13.4	14.7	16.3	18.4	21.3	25.6	32.7
12	7	13.4	14.7	16.3	18.5	21.4	25.7	32.8
12	8	13.5	14.8	16.4	18.5	21.5	25.8	33.0
12	9	13.5	14.8	16.4	18.6	21.6	25.9	33.1
12	10	13.5	14.8	16.5	18.7	21.6	26.0	33.2
12	11	13.6	14.9	16.6	18.7	21.7	26.1	33.3
13	0	13.6	14.9	16.6	18.8	21.8	26.2	33.4
13	1	13.6	15.0	16.7	18.9	21.9	26.3	33.6
13	2	13.7	15.0	16.7	18.9	22.0	26.4	33.7
13	3	13.7	15.1	16.8	19.0	22.0	26.5	33.8
13	4	13.8	15.1	16.8	19.1	22.1	26.6	33.9
13	5	13.8	15.2	16.9	19.1	22.2	26.7	34.0
13	6	13.8	15.2	16.9	19.2	22.3	26.8	34.1
13	7	13.9	15.2	17.0	19.3	22.4	26.9	34.2
13	8	13.9	15.3	17.0	19.3	22.4	27.0	34.3
13	9	13.9	15.3	17.1	19.4	22.5	27.1	34.4
13	10	14.0	15.4	17.1	19.4	22.6	27.1	34.5
13	11	14.0	15.4	17.2	19.5	22.7	27.2	34.6
14	0	14.0	15.4	17.2	19.6	22.7	27.3	34.7

2.2.3 Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Gizi Anak

Faktor Eksternal

1. Pendapatan

   Masalah gizi karena kemiskinan indikatornya adalah taraf ekonomi keluarga, yang hubungannya dengan daya beli keluarga.

2. Pendidikan

   Pendidikan gizi merupakan suatu proses merubah pengetahuan, sikap dan perilaku orang tua atau masyarakat tentang status gizi yang baik.

3. Pekerjaan

   Pekerjaan adalah sesuatu yang harus dilakukan terutama untuk menunjang kehidupan keluarganya. Bekerja bagi ibu-ibu akan mempunyai pengaruh terhadap kehidupan keluarga.

4. Budaya

   Budaya adalah suatu ciri khas, akan mempengaruhi tingkah laku dan kebiasaan.

5. Daerah tempat tinggal

   Seseorang yang tinggal didaerah pegunungan yang dingin membutuhkan kecukupan energi yang lebih tinggi dibandingkan yang tinggal di daerah pesisir yang panas

Faktor Internal

1. Usia

   Usia akan mempengaruhi kemampuan atau pengetahuan memilih makanan yang dibutuhkan oleh tubuh sebagai sumber zat gizi.

2. Kondisi Fisik

   Mereka yang sakit, yang sedang dalam penyembuhan dan lanjut usia , semuanya memerlukan pangan khusus karena status kesehatan mereka yang buruk . Bayi dan anak-anak yang kesehatannya buruk, adalah sangat rawan, karena periode hidup ini kebutuhan zat gizi digunakan untuk pertumbuhan cepat

3. Penyakit Infeksi

   Infeksi dan demam dapat menyebabkan menurunya nafsu makan atau menimbulkan kesulitan menelan dan mencerna makanan.

4. Pola makan

   Pola makan baik akan menentukan status gizi anak menjadi baik begitu sebaliknya pola makan yang buruk akan mengakibatkan status gizi anak tidak normal.

5. Jenis kelamin

   Kebutuhan zat gizi juga berbeda antara laki-laki dan perempuan.Perbedaan ini terutama disebabkan oleh jaringan penyusun tubuh dan jenis aktivitasnya.Jaringan lemak pada perempuan cenderung lebih tinggi daripada laki-laki, sedangkan laki-laki cenderung lebih banyak memiliki jaringan otot.Hal ini

menyebabkan lean body mass laki-laki menjadi lebih tinggi.Hal ini menyebabkan lean body mass laki-laki menjadi lebih tinggi sehingga kebutuhan energi basal laki-laki lebih tinggi dari pada perempuan. Kebutuhan zat gizi yang berbeda antara laki-laki dan perempuan adalah kebutuhan zat besi.Perempuan membutuhkan zat besi 2 kali lebih besar dari kebutuhan zat besi laki-laki.Perbedaan kebutuhan zat besi ini dikarenakan fungsi kodrati pada perempuan yaitu haid(Sulistyoningsih, 2011).

2.2.4Dampak Asupan Gizi yang tidak Adekuat pada Anak

Asupan zat gizi pada anak yang tidak adekuat dapat berakibat pada tergantungnya pertumbuhan dan perkembangan anak, bahkan apabila kondisi tersebut tidak ditangani dengan baik maka risiko kesakitan dan kematian anak akan meningkat. Tidak terpenuhinya zat gizi dalam tubuh akan dapat berpengaruh terhadap sistem kekebalan tubuh. Sistem kekebalan tubuh yang lemah menyebabkan anak lebih rentan terkena penyakit menular dari lingkungan sekitarnya terutama pada lingkungan dengan sanitasi yang buruk maupun dari anak lain atau orang dewasa yang sedang sakit. Karena daya tahan tubuh yang lemah, anak dengan asupan gizi tidak adekuat seringkali mengalami infeksi saluran cerna berulang.Infeksi saluran cerna inilah yang meningkatkan risiko kekurangan gizi semakin berat karena tubuh anak tidak dapat menyerap nutrisi dengan baik.Status gizi yang buruk dikombinasikan dengan infeksi dapat menyebabkan keterlambatan pertumbuhan.Kekurangan salah satu

zat gizi juga dapat menyebabkan kekurangan zat lainnya. Sebagai contoh kekurangan zat besi, magnesium dan zinc dapat menyebabkan anoreksia yang berakibat tidak terpenuhinya zat gizi yang lain seperti protein. Kekurangan protein dapat mengganggu tumbuh kembang anak sehingga dapat menimbulkan komplikasi jangka panjang.Tidak terpenuhinya zat gizi juga berdampak pada perkembangan otak dan kapasitas intelektual di masa kritis pertumbuhannya yang menyebabkan penurunan kecerdasan. Apabila asupan zat gizi yang tidak adekuat terus berlanjut dan semakin buruk maka dapat menyebabkan kematian pada anak (Septikasari, 2018).

2.2.5 Hubungan Pola Makan dengan Status Gizi

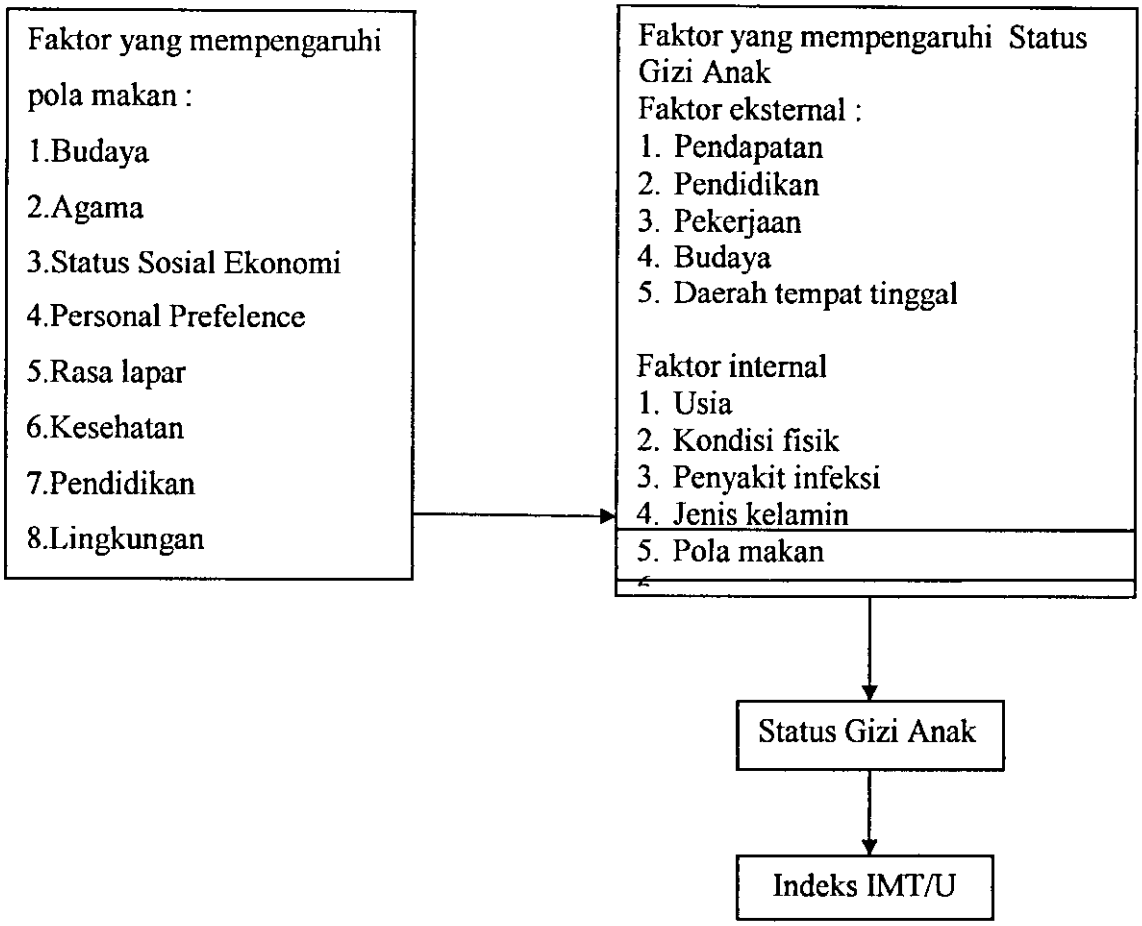
Pola makan yang seimbang, yaitu sesuai dengan kebutuhan disertai pemilihan bahan makanan yang tepat akan melahirkan status gizi yang baik. Asupan makanan yang melebihi kebutuhan tubuh akan menyebabkan kelebihan berat badan dan penyakit lain yang disebabkan oleh kelebihan zat gizi. Sebaliknya, asupan makanan kurang dari yang dibutuhkan 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 ke atas, yakni munculnya obesitas pada anak dan remaja perkotaan dengan kategori ekonomi ke atas (Sulistyoningsih, 2011)

Hasil penelian dari Astri Mei Astuti di Kelurahan Bangetayu Kecamatan Genuk Semarang 2018, menunjukkan bahwa Z-*score* BB/TB pada subjek diketahui paling rendah -3,47 SD dan tertinggi mencapai 2,74 SD. Tingkat kecukupan energi subjek yang paling rendah adalah 73,32% dan paling tinggi mencapai 264,15%. Tingkat kecukupan protein menunjukkan terdapat subjek yang mengonsumsi protein yang hanya memenuhi 41,28% dari kebutuhannya saja. Tingkat kecukupan karbohidrat menunjukkan menunjukkan bahwa subjek mengonsumsi karbohidrat paling rendah adalah 79,88% dan paling tinggi adalah 219,06%. Tingkat kecukupan lemak subjek setiap harinya paling rendah adalah 62,83% dan paling tinggi 510,0%. Tingkat kecukupan zat besi subjek setiap harinya paling rendah sebesar 20,0% dan tertinggi 471,25%. Sedangkan untuk tingkat kecukupan seng, setiap hari terdapat subjek yang hanya memenuhi 32,5% kebutuhan seng dan ada juga yang mencapai 510,0%. Tingkat kecukupan asupan vitamin C paling rendah adalah 11,25% dan paling tinggi adalah 567,11%. Tingkat kecukupan asupan kalsium paling rendah adalah 5,29% dan paling tinggi adalah 464,43%. Memiliki Z-*score* normal yaitu -2 s/d 2 SD. Sebanyak 2,8% (1 subjek) memiliki Z-*score* sangat kurus yaitu <-3SD, sebanyak 11,1% (4 subjek) memiliki Z-*score* kurus yaitu < -2SD, dan sebanyak 5,6% (2 subjek) memiliki nilai Z-*score* gemuk yaitu >2SD.

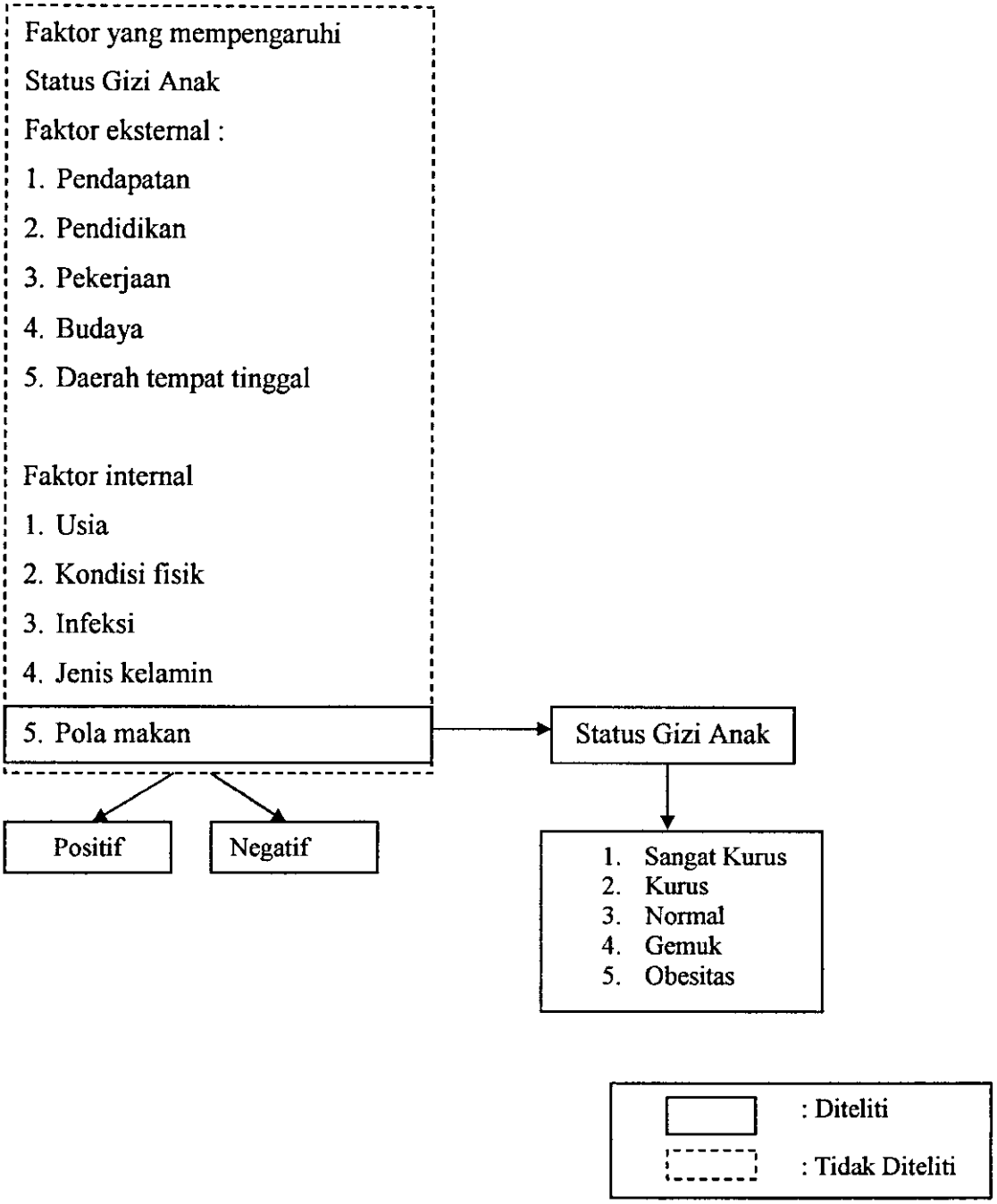
Hasil penelitian dari Sari di Puskesmas Gapura Kabupaten Sumenep 2018, menunjukkan bahwa terdapat 18 balita dari 30 responden yang mengalami gizi kurang atau gizi buruk (60%) serta sebanyak 12 balita sisanya (40%) tergolong dalam kriteria gizi baik atau gizi lebih hal itu disebabkan oleh sebagian besar pola makan balita masih tergolong kurang baik (63,3%) .

2.3 Kerangka Teori



Gambar : 2.1 Kerangka Teori Hubungan Pola Makan Dengan Status gizi Pada Anak Usia Sekolah

2.4 Kerangka Konsep



Gambar : 2.2 Kerangka Konsep Hubungan Pola Makan Dengan Status gizi Pada Anak Usia Sekolah Di SDN Pohkecik Kecamatan Dlanggu Kabupaten Mojokerto

2.5 Hipotesis

Hipotesis merupakan jawaban sementara terhadap rumusan masalah penelitian di mana rumusan masalah penelitian telah dinyatakan dalam bentuk kalimat pertanyaan (Sugiyono, 2017). Hipotesis dalam penelitian ini adalah terdapat Hubungan Pola Makan Dengan Status Gizi Anak Usia Sekolah Di SDN Pohkecik Kecamatan Dlanggu Kabupaten Mojokerto.