

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Status Gizi

1. Pengertian Status Gizi

Status gizi merupakan gambaran tubuh seseorang sebagai dampak dari konsumsi pangan dan penggunaan zat-zat gizi dari pangan yang dikonsumsi di dalam tubuh (Budiman et al., 2021). Asupan makanan yang seimbang sesuai dengan kebutuhan tubuh adalah cara untuk mencapai status gizi yang ideal, yang akan mendukung pertumbuhan dan perkembangan, produktivitas, dan status kesehatan (Septiawati et al., 2021).

2. Penilaian Status Gizi

Pengukuran yang paling umum untuk menilai status gizi anak adalah antropometri, tetapi penilaian status gizi juga mencakup interpretasi data yang dikumpulkan untuk menentukan populasi atau individu yang rentan atau dengan status gizi kurang (Supariasa, 2019). Penilaian status gizi secara langsung pada anak pra-sekolah adalah antropometri.

Indeks antropometri adalah kombinasi dari beberapa parameter yang digunakan untuk menilai status gizi, seperti tinggi badan menurut umur (TB/U), berat badan menurut umur (BB/U), dan indeks masa tubuh (IMT/U). Indeks berat badan berdasarkan umur (BB/U) bertujuan untuk mengukur berat badan sesuai dengan usia anak.

Status gizi anak prasekolah sangat kurang atau lebih dapat dinilai dengan menggunakan penilaian IMT/U. Pengukuran ini biasanya digunakan untuk membagi status gizi anak dalam kelompok. Permenkes nomor 2 tahun 2020 menetapkan kategori dan ambang batas status gizi anak sebagai berikut

Tabel 1
Kategori dan Ambang Batas Status Gizi Anak

Indeks	Kategori Status Gizi	Ambang Batas (Z Score)
Indeks Massa Tubuh menurut Umur (IMT/U) anak usia 0 - 60 bulan	Gizi buruk (<i>severely wasted</i>) ³	<-3 SD
	Gizi kurang (<i>wasted</i>) ³	- 3 SD sd <- 2 SD
	Gizi baik (<i>normal</i>)	-2 SD sd +1 SD
	Berisiko gizi lebih (<i>possible risk overweight</i>)	> + 1 SD sd + 2 SD
	Gizi lebih (<i>overweight</i>)	> + 2 SD sd +3 SD
	Obesitas (<i>obese</i>)	> + 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 (<i>normal</i>)	-2 SD sd +1 SD
	Gizi lebih (<i>overweight</i>)	+ 1 SD sd +2 SD
	Obesitas (<i>obese</i>)	> + 2 SD

Sumber : Permenkes Nomor 2 tahun 2020 Tentang Standar Antropometri Anak.

B. Pengertian *Food Neophobia*

Food neophobia merupakan sikap menolak mencoba makanan baru maupun makanan yang tidak familiar dikarenakan rasa takut (Previato & Behrens, 2015). Ketidaksukaan makanan baru tidak selalu terjadi, paparan berulang atau pemodelan konsumsi makanan yang ditolak dapat menyebabkan *neophobia*. *Food Neophobia* dapat dikaitkan dengan genetik dan lingkungan karena hal ini terjadi karena faktor seperti kepribadian (terutama takut dan pemalu) dan kebiasaan makan orang tua, karena sikap tersebut dapat dipelajari (Lafraire et al., 2016).

Persepsi visual makanan yang belum pernah dicoba biasanya merupakan tanda *food neophobia* (Faccio & Lucrezia, 2019). Hal ini dapat terjadi karena visual merupakan komponen penting dan memainkan peran yang signifikan dalam proses sensorik anak (Samant et al., 2018).

C. Penyebab *Food Neophobia*

Food neophobia adalah kondisi yang berlangsung sementara dan dapat berubah melalui kebiasaan makan, pengalaman positif dengan makanan baru, dan pemodelan konsumsi makanan baru yang ditolak. (Kozioł-Kozakowska et al.,

2018). Berbagai penyebab *food neophobia* secara umum disajikan dalam Tabel 2. Penyebab didefinisikan sebagai sesuatu atau hal yang menyebabkan (Kbbi, 2016).

Tabel 2
Penyebab *Food Neophobia*.

Kategori	variabel
Penyebab	Rasa takut
	Memiliki penyakit tertentu yang menyebabkan tidak boleh mengonsumsi sesuatu dalam diet konsumsi (Alergi, intoleransi, penyakit <i>celiac</i>)
	<i>Omnivore's dilemma</i>
	Orang tua

Sumber : (Agung, 2021)

Penyebab pertama yang menyebabkan *food neophobia* adalah rasa takut. Rasa takut terhadap makanan disebabkan oleh dorongan negatif yang dianggap dapat berdampak buruk pada tubuh (Muhammad et al., 2016). Penyebab kedua penyebab *food neophobia* adalah memiliki penyakit yang mengharuskan seseorang tidak boleh mengonsumsi makanan tertentu dalam diet mereka. Penyakit seperti penyakit *celiac* menyebabkan seseorang menjadi *neophobic* terhadap produk pangan baru yang tidak jelas apakah mengandung *gluten*.

Selain itu, anak yang memiliki alergi atau intoleransi terhadap suatu bahan makanan tidak boleh mengonsumsi bahan makanan tertentu dalam diet mereka karena dapat menyebabkan masalah pencernaan kemudian menjadikan mereka menjadi *food neophobia*. (Zysk et al., 2019). Penyebab ketiga dari *food neophobia* adalah *omnivore's dilemma*. *Omnivore's dilemma* adalah dilema pada makanan baru karena makanan tersebut dapat memberi nutrisi atau racun (Capiola & Raudenbush, 2012).

Akan tetapi, *omnivore's dilemma* juga dapat berupa ketakutan untuk mencoba makanan yang pahit dan asam (Sarin et al., 2019). Ini dapat disebabkan oleh fakta bahwa makanan pahit dikaitkan dengan makanan beracun, sedangkan makanan asam dikaitkan dengan makanan basi (Previato & Behrens, 2015). *Omnivore's dilemma* sendiri adalah fase pertumbuhan yang cukup wajar bagi anak-anak, terutama mereka yang berusia antara 2 dan 6 tahun (Kozioł-Kozakowska et al., 2018). Penyebab keempat yang dapat juga dipengaruhi oleh

orang tua. Ini karena sangat mungkin bahwa penyakit itu akan diturunkan dari generasi ke generasi, dengan 72% hingga 78% kasus (Elkins & Zickgraf, 2018). Orang tua dapat mengurangi risiko *food neophobia* pada anaknya jika mereka mengajak anaknya menyiapkan makanan dan menunjukkan antusiasme saat mencoba makanan baru (Torres et al., 2020).

D. Faktor Yang Mempengaruhi *Food Neophobia*

Faktor didefinisikan sebagai suatu hal (keadaan, peristiwa) yang ikut menyebabkan (mempengaruhi) terjadinya sesuatu. Berbagai factor yang mempengaruhi *food neophobia* secara umum disajikan dalam Tabel 3.

Tabel 3
Faktor yang mempengaruhi *food neophobia*

Kategori	Variabel
Faktor	<i>Gender</i>
	Usia
	Ekonomi sosial
	Pengetahuan
	Urbanisasi
	Budaya
	Intensitas Olah Raga

Sumber : (Agung, 2021)

Sedangkan faktor pertama yang dapat mempengaruhi seseorang untuk menjadi *food neophobia* adalah *gender*. Menurut hasil pengisian *food neophobia scale* oleh 1083 orang Finlandia, pria memiliki skor 35,4 dengan standar deviasi 11,9, lebih tinggi dari wanita (Henriques et al., 2009).

Faktor kedua yang dapat mempengaruhi seseorang untuk menjadi *food neophobia* adalah usia. Mereka yang berusia antara 66 - 80 tahun memiliki kecenderungan yang lebih tinggi untuk mengalami *food neophobia* dibandingkan dengan orang yang lebih muda. Ini dapat disebabkan oleh ketakutan mereka terhadap masalah gigi dan pencernaan setelah mengonsumsi makanan baru (Faccio & Lucrezia, 2019).

Faktor ketiga yang dapat mempengaruhi seseorang untuk menjadi *food neophobia* adalah kelas sosial ekonomi yang rendah. Hal ini dapat terjadi karena seseorang yang dari kelas sosial ekonomi yang rendah lebih cenderung mengonsumsi makanan yang dimasak sendiri, yang biasanya terdiri dari makanan yang telah mereka nikmati sebelumnya (de Barcellos et al., 2009). Namun, orang-

orang dari kelas sosial ekonomi yang tinggi lebih sering makan di luar rumah, di mana mereka mungkin memiliki pilihan makanan yang bervariasi (maupun makanan rumahan dengan variasi atau tambahan bahan pangan tertentu) dan memiliki kesempatan untuk memperoleh pengetahuan yang lebih baik tentang makanan dan nutrisi (de Barcellos et al., 2009; Demattè et al., 2013).

Faktor keempat yang dapat mempengaruhi seseorang untuk menjadi *food neophobia* adalah edukasi. Seseorang yang kurang pengetahuan tentang nutrisi dan label makanan menjadi lebih *neophobia* dibandingkan dengan mereka yang memiliki pengetahuan lebih. Oleh karena itu, sangat penting untuk mengedukasi untuk mengurangi tingkat *neophobia* terhadap produk makanan baru (Henriques et al., 2009b). Selain itu, orang tua yang kurang pengetahuan tentang nutrisi juga dapat menyebabkan anaknya menjadi *neophobia* karena tidak ada berbagai pilihan/variasi makanan (Torres et al., 2020).

Faktor kelima yang dapat mempengaruhi seseorang untuk menjadi *food neophobia* adalah urbanisasi. Urbanisasi sendiri adalah suatu proses perubahan, baik wilayah maupun masyarakat, dalam suatu daerah yang rural menjadi urban (Harahap, 2013).

Faktor keenam yang dapat mempengaruhi seseorang untuk menjadi *food neophobia* adalah budaya. Ini mungkin disebabkan oleh fakta bahwa orang yang lebih sedikit terpapar budaya yang beragam memiliki kecenderungan yang lebih tinggi terhadap *neophobia* dibandingkan dengan orang yang lebih banyak terpapar budaya yang beragam. Namun, ada korelasi yang lemah antara ini dan *food neophobia scale* (Flight et al., 2003).

Faktor yang ketujuh adalah Intensitas Olah Raga, ini dapat terjadi karena anak yang jarang berolahraga lebih menyukai makanan manis, yang mengakibatkan penurunan asupan makanan yang bervariasi dan menyebabkan *food neophobia*. Kemudian dijelaskan bahwa anak yang memiliki intensitas olah raga yang rendah akan melihat makanan sebagai hadiah atau hanya untuk memuaskan diri, sehingga mereka melewatkan makanan utama mereka dan meningkatkan asupan makanan manis daripada makanan lainnya.

Food neophobia scale merupakan suatu kuesioner yang digunakan untuk mengetahui tingkat *food neophobia* seseorang dan mengukur perilaku seseorang

terhadap makanan baru. Akumulasi dari skor *food neophobia scale* menunjukkan kecenderungan *food neophobia* pada seseorang, di mana skor ≥ 30 menunjukkan orang tersebut memiliki kecenderungan *food neophobia* (Pliner & Hobden, 1992).

E. Dampak *Food Neophobia* Terhadap Kesehatan Anak

Di era modern, *food neophobia* diperlukan untuk anak-anak usia dini. Karena anak-anak belajar melalui indra perasa juga, tidak percaya terhadap hal-hal baru melindungi mereka dari bahaya mengonsumsi makanan yang berpotensi berbahaya bagi kesehatan mereka. Perilaku yang dipelajari menutupi naluri *biologis* anak selama pertumbuhan, sehingga sikap *neophobia* terhadap makanan mulai menimbulkan dampak negatif, menyebabkan penurunan konsumsi berbagai produk, yang dapat berdampak pada kualitas makanan (Kozioł - Kozakowska & Piórecka, 2013).

Seseorang yang mengalami *food neophobia* dapat mengalami kekurangan zat gizi tertentu, terutama vitamin dan mineral. Hal ini ditunjukkan oleh banyak penelitian, salah satunya menunjukkan bahwa pola makan anak dengan *neophobia* tinggi tidak terlalu berbeda. Anak-anak yang mengalami *neophobia* tidak mengonsumsi cukup sayuran, buah, dan produk susu seperti yang disarankan (Damsbo-Svendsen et al., 2017).

Dampak negatif bagi kesehatan dari *neophobia* adalah pola makan yang buruk, variasi yang buruk dan yang paling penting yaitu makan terlalu sedikit sayur dan buah dibandingkan dengan yang disarankan. Dalam pemrograman zat gizi, *neophobia* dipahami sebagai efek jangka panjang atau seumur hidup dari suatu *stimulus* atau sinyal yang mempengaruhi struktur atau fungsi organisme selama periode perkembangan pentingnya. Faktor-faktor seperti malnutrisi, kekurangan, atau kelebihan nutrisi tertentu selama periode kritis dapat memprogram ulang metabolisme, yang dapat menyebabkan konsekuensi kesehatan yang tidak dapat diubah (Marlow & Forestell, 2022).

Food Neophobia adalah masalah besar bagi anak-anak yang memiliki alergi atau intoleransi makanan, kelebihan berat badan atau obesitas, dan penyakit lain yang memerlukan diet khusus. Anak-anak ini harus mengikuti pola makan, dan ketidakmampuan mereka untuk mencoba produk baru membuat sulit untuk mengikuti rekomendasi pola makan, yang dapat berdampak pada perjalanan

penyakit. Sangat penting untuk diingat bahwa zat gizi yang tepat tidak dapat sepenuhnya mengimbangi kehilangan peluang untuk pertumbuhan fisik dan mental yang optimal pada akhirnya (Kozioł - Kozakowska & Piórecka, 2013)

F. Kecukupan Konsumsi Buah dan Sayur yang Dianjurkan

Berdasarkan Pedoman Gizi Seimbang (2014), untuk kelompok umur anak balita dan anak sekolah disarankan untuk mengonsumsi 300-400 gram sayur dan buah setiap hari. Porsi ini terdiri dari 250 gram sayur setara dengan 2,5 porsi atau 2,5 gelas sayur setelah dimasak dan ditiriskan dan 150 gram buah setara dengan 3 pisang ambon ukuran sedang, 1,5 potong pepaya ukuran sedang, atau 3 jeruk ukuran sedang (Kemenkes, 2017). Berbagai vitamin, mineral, dan serat pangan dapat ditemukan dalam buah-buahan dan sayuran.

G. Dampak Kekurangan Buah dan Sayur

Dampak apabila seseorang kurang konsumsi buah dan sayur menurut Kharisma (2016) antara lain:

1. Meningkatkan kolesterol darah

Kurang konsumsi buah dan sayur yang kaya akan serat dapat menyebabkan kelebihan kolesterol darah karena serat dalam buah dan sayur dapat menjerat lemak dalam usus, mencegah tubuh menyerapnya. Oleh karena itu, serat membantu mengurangi tingkat kolesterol dalam darah. Serat larut, seperti pectin dan glucans, dan serat tidak larut, seperti lignin, mengikat asam empedu dan kolesterol, menurunkan jumlah asam lemak di dalam saluran pencernaan.

Karena asam empedu yang disekresi ke usus tidak dapat diabsorpsi, tetapi terbuang ke dalam feses, pengikatan empedu oleh serat membuat asam empedu keluar dari siklus enterohepatic. Akibatnya, hepar harus menggunakan kolesterol sebagai sumber asam empedu untuk menambahnya. Hal ini memungkinkan serat untuk menurunkan kadar kolesterol.

2. Gangguan penglihatan mata

Kekurangan gizi yang berupa betakaroten oleh tubuh dapat menyebabkan masalah mata. Mengonsumsi banyak wortel, selada air, dan buah-buahan lain dapat membantu mengatasi masalah mata. Pertumbuhan, penglihatan, dan peningkatan daya tahan tubuh terhadap penyakit dan infeksi dipengaruhi oleh kandungan vitamin A dalam buah dan sayur. Pada cahaya remang, vitamin A berfungsi. Kecepatan pandang Setelah terkena cahaya terang, ada hubungan langsung antara ada vitamin A di dalam darah dan pembentukan rodopsin, yang membantu proses melihat.

3. Menurunkan kekebalan tubuh

Jika tubuh kekurangan asupan buah dan sayur, kekebalan tubuh akan menurun karena tubuh kekurangan vitamin C, yang merupakan antioksidan kuat dan pengikat radikal bebas. Vitamin C juga meningkatkan kerja sistem kekebalan tubuh, yang mampu mencegah berbagai penyakit infeksi bahkan dapat menghancurkan sel kanker.

4. Meningkatkan resiko kegemukan

Konsumsi buah dan sayur yang rendah dapat meningkatkan risiko terkena diabetes dan kegemukan. Selama proses pertumbuhan, buah berfungsi sebagai sumber vitamin dan mineral penting. Karena gula dalam buah tidak membuat gemuk tetapi memberikan energi yang cukup, buah adalah pilihan cemilan yang sehat.

Sayuran juga menyediakan vitamin dan mineral penting untuk pertumbuhan dan perkembangan seseorang. Seseorang yang mengonsumsi jumlah sayuran yang cukup bervariasi akan mendapatkan jumlah mikronutrisi dan serat yang diperlukan untuk mencegah kegemukan. Sayuran juga membantu mencegah penyakit degeneratif seperti penyakit jantung koroner (PJK), diabetes, obesitas, dan kanker.

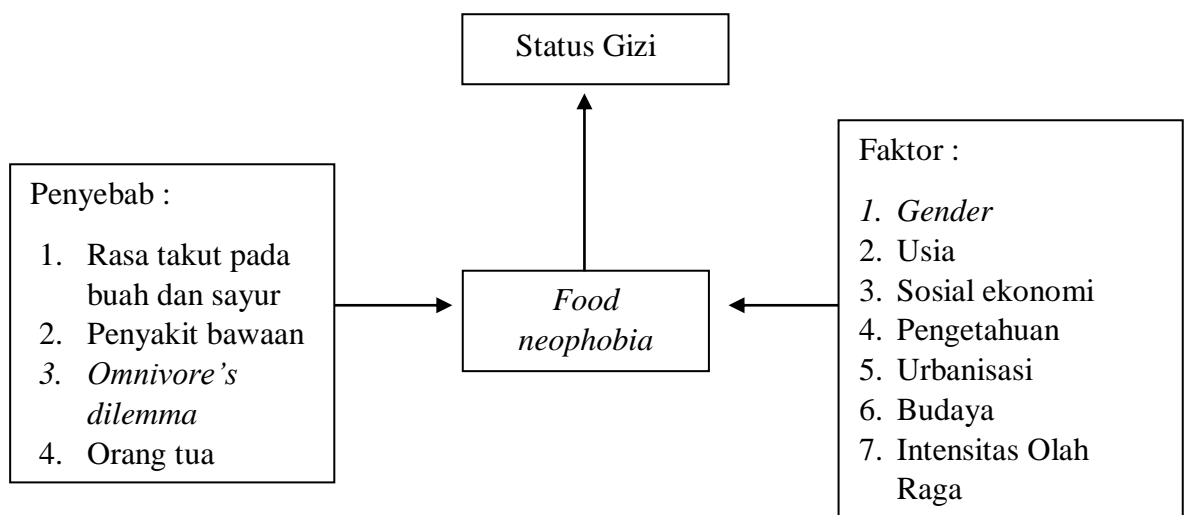
5. Meningkatkan risiko kanker kolon

Risiko terkena kanker kolon dapat meningkat jika mengikuti diet yang rendah serat dan tinggi lemak. Studi epidemiologis menunjukkan bahwa insiden kanker kolorektal berbeda di negara berkembang seperti Asia dan Afrika dan negara maju seperti Amerika dan Eropa. Hal ini disebabkan oleh

perbedaan makanan yang ada di antara negara maju dan negara berkembang, di mana orang di negara maju mengonsumsi lemak lebih banyak daripada orang di negara berkembang.

Karena serat makanan diketahui memperlambat penyerapan dan pencernaan karbohidrat serta membatasi jumlah insulin yang dilepas ke pembuluh darah, serat dapat menurunkan risiko kanker. *Insulin growth factor* (IGF), hormon yang mengatur kadar gula darah, akan menghasilkan protein dalam darah yang meningkatkan risiko kanker. Serat dapat melekat pada zat penyebab kanker dan mengeluarkannya dari tubuh.

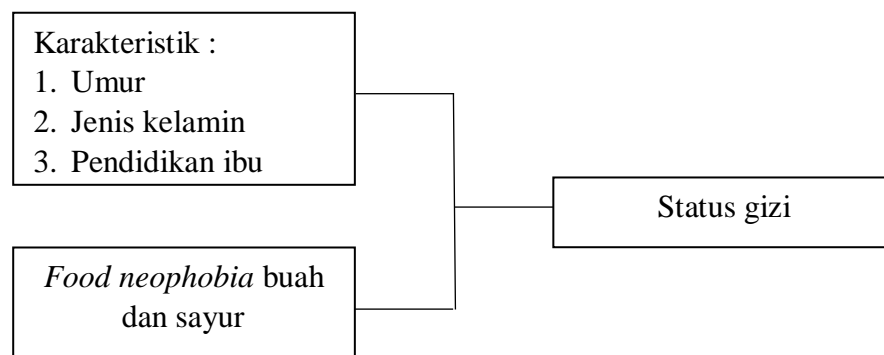
H. Kerangka teori



Gambar 1
Kerangka teori
Sumber : (Agung, 2021)

I. Kerangka konsep

Kerangka konsep ini akan menjelaskan pengaruh perilaku *food neophobia* terhadap buah, sayur dan status gizi pada anak di TKN Pedesaan Negara Batin Kabupaten Way Kanan Lampung. Dari gambar dibawah dapat dilihat bahwa perilaku *Food neophobia* menjadi variabel independent dan status gizi menjadi variable dependen. Dari teori tersebut jadi kerangka konsep yang bisa dibuat:



Gambar 2
Kerangka konsep gambaran *food neophobia* terhadap buah, sayur dan status gizi pada anak prasekolah.

J. Definisi operasional

Tabel 1
Operasional Variabel

No	Variabel	Definisi Operasional	Cara Ukur	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala
1.	Status Gizi	Keadaan tubuh anak yang dinilai dengan IMT/U (Kemenkes, 2010)	Penimbangan berat badan (BB) dan menghitung umur	1. Timbangan BB 2. <i>Mikrotois</i>	IMT/U 1. Gizi buruk <-3SD 2. Gizi kurang -3SD sd <-2SD 3. Gizi baik -2SD sd +1SD 4. Gizi lebih + 1 SD sd + 2 SD 5. Obesitas >-2 SD (Permenkes Nomor 2 tahun 2020 tentang standar antropometri anak)	Ordinal
2	Usia	Umur anak berdasarkan bulan dimulai dari tanggal lahir anak, dikelompokkan mulai dari usia 4 tahun sampai 6 tahun.	Wawancara	Kuesioner	1 = usia 4 tahun 2 = usia 5 tahun 3 = usia 6 tahun	Nominal

No	Variabel	Definisi Operasional	Cara Ukur	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala
3	Jenis kelamin	Karakteristik biologis yang dilihat dari penampilan luar.	Wawancara	Kuesioner	1 = Laki-laki 2 = Perempuan	Nominal
4	Pendidikan ibu	Jenjang sekolah terakhir yang ditempuh responden.	Wawancara	Kuesioner	1 = Tidak tamat SD 2 = SD/Sederajat 3 = SMP/Sederajat 4 = SMA/Sederajat 5 = Perguruan tinggi	Ordinal
5	Perilaku <i>food neophobia</i> terhadap buah dan sayur	<i>Food neophobia scale</i> (FNS) yaitu Kuesioner yang dirancang untuk menilai <i>food neophobia</i> pada buah dan sayur.	Wawancara	Kuesioner	1 = <i>Neofil</i> jika skor < 30,8% 2 = Netral jika skor antara 30,8% – 47% 3 = <i>food neophobia</i> jika skor > 47% (Pilner, P 1994)	Ordinal
6	Konsumsi buah	Frekuensi buah yang dikonsumsi oleh responden 1 bulan terakhir.	Wawancara	SQ - FFQ	1 = Baik, jika dikonsumsi \geq 150 gr per hari 2 = Kurang, jika dikonsumsi < 150 gr per hari (Pedoman Gizi Seimbang 2014)	Ordinal
7	Konsumsi sayur	Frekuensi sayur yang dikonsumsi oleh responden 1 bulan	Wawancara	SQ - FFQ	1 = Baik, jika dikonsumsi >250 gr per hari 2 = Kurang, jika dikonsumsi	Ordinal

No	Variabel	Definisi Operasional	Cara Ukur	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala
		terakhir.			<250 gr per hari (Pedoman Seimbang 2014)	Gizi