

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Kajian Pustaka

Berdasarkan hasil penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Al Dinna An Nur (2011) dengan judul hubungan pola makan dengan status gizi balita di kelurahan tanggung kecamatan kepanjenkidul kota blitar (studi pada balita umur 24-60 bulan) menyatakan ada hubungan yang signifikan antara pola makan dengan status gizi balita. Pola makan sangat berpengaruh dengan status gizi pada anak balita karena zat-zat gizi yang terkandung didalam makanan sangat membantu untuk tumbuh kembang anak balita serta dapat memberikan status gizi yang baik pada balita (Aprilia, W. dkk, 2018).

Penelitian yang dilakukan oleh Siti Munawaroh (2016) yang menyatakan ada hubungan bermakna antara pola asuh dengan status gizi pada Balita tetapi penelitian ini berbeda dengan penelitian Sinta Arianti Siwi (2015) menyatakan tidak ada hubungan bermakna antara pola asuh dengan status gizi pada Balita. Pola asuh merupakan salah satu faktor yang erat kaitannya dengan tumbuh kembang anak. Dalam hal ini pengasuhan anak meliputi beberapa hal yaitu makanan sebagai sumber gizi, vaksinasi, ASI eksklusif, pengobatan saat sakit, tempat tinggal, kebersihan lingkungan, pakaian dan lain -lain (Soetjiningsih, 2012).

2.2 Konsep Balita

2.2.1 Definisi Balita

Balita merupakan anak yang berada pada rentang usia di bawah lima (0-5) tahun (Adriana dan Wirjaatmadja, 2012). Pada usia tersebut merupakan masa pertumbuhan yang sangat perlu diperhatikan oleh orang tua khususnya ibu terutama dalam penyediaan makanan, sehingga dapat menyeimbangkan asupan zat gizi yang masuk ke dalam tubuh. Hal ini dikarenakan anak balita merupakan usia yang rentan gizi dan memerlukan perhatian khusus terhadap masalah gizi agar dapat tumbuh dan berkembang secara optimal.

Menurut Sutomo.B. dan Anggraeni.DY, (2010) Balita merupakan anak usia 1-3 tahun (batita) dan anak prasekolah (3-5 tahun). Pada usia ini, anak masih sangat bergantung penuh kepada orang tuanya untuk melakukan kegiatan-kegiatan yang penting seperti mandi, buang air dan makan. Pada saat berbicara dan berjalan sudah jauh lebih baik. Namun, pada kemampuan yang lain masih sangat terbatas. Masa balita adalah periode paling penting dalam proses tumbuh kembang anak. Perkembangan dan pertumbuhan dimasa itu menjadi penentu pada keberhasilan pertumbuhan dan perkembangan anak di periode selanjutnya. Masa tumbuh kembang di usia ini merupakan masa yang berlangsung sangat cepat dan tidak akan pernah terulang kembali, masa tersebut sering disebut dengan golden age atau masa keemasan.

2.2.2 Karakteristik balita

Septiari (2012) menyatakan karakteristik balita dibagi menjadi dua yaitu :

a. Anak usia 1-3 tahun

Anak usia 1-3 tahun merupakan konsumen pasif, anak akan menerima makanan yang disediakan oleh orang tua. Pertumbuhan pada masa balita lebih besar dari pada masa usia prasekolah, sehingga dibutuhkan jumlah makanan yang sangat relatif besar.

b. Anak usia prasekolah (3-5 tahun)

Pada usia prasekolah anak menjadi konsumen aktif. Mereka sudah bisa memilih makanan yang mereka sukai. Pada usia ini anak mulai bergaul dengan lingkungannya atau bersekolah playgroup. Pada fase prasekolah anak mencapai fase gemar memprotes. Pada masa ini berat badan anak cenderung akan mengalami penurunan, diakibatkan dari aktivitas yang mulai banyak, dan pemilihan maupun penolakan terhadap makanan.

2.2.3 Pengertian Tumbuh Kembang

1. Pertumbuhan

Pertumbuhan adalah perkembangan dengan perubahan dalam besar, jumlah, ukuran atau dimensi tingkat sel, organ atau individu yang dapat diukur dengan ukuran berat

(kg/gr/pound) atau ukuran yang panjang (m / cm) tulang dan keseimbangan metabolik (retensi kalsium dan nitrogen tubuh). (Septiari, 2012). Menurut Whaley dan Wong, pertumbuhan adalah suatu penambahan jumlah atau ukuran sel tubuh yang dimanifestasikan sebagai penambahan ukuran dan berat pada seluruh bagian tubuh. (Septiari, 2012).

2. Perkembangan

Menurut Whaley dan Wong perkembangan berfokus pada perubahan bertahap dari tingkat terendah ke tingkat tertinggi dan paling kompleks melalui proses pematangan dan pembelajaran (Septiari 2012). Pertumbuhan bayi dan balita merupakan gejala kuantitatif. Dalam konteks ini, ukuran dan jumlah sel dan jaringan dalam tubuh anak telah berubah. Dengan kata lain berlangsung proses multiplikasi pada organ tubuh anak disertai penambahan ukuran-ukuran tubuhnya. Hal ini ditandai oleh:

- a. Meningkatnya berat badan dan tinggi badan
- b. Bertambahnya ukuran lingkaran kepala
- c. Menguatnya tulang dan membesarnya otot-otot
- d. Bertambahnya organ-organ tubuh lainnya seperti rambut dan kuku.

Cara termudah untuk mengetahui apakah bayi tumbuh dengan baik adalah dengan melihat grafik penambahan berat

badan dan tinggi badan yang terdapat dalam Kartu Menuju Sehat (KMS). Seriring bertambahnya usia, anak-anak harus menambah berat badan dan tinggi badan. Cara lain adalah dengan memantau status gizi. Pemantauan status gizi pada bayi dan balita telah dibuatkan standarisasinya oleh Harvard University dan Wolanski. Pada penggunaan standar di Indonesia telah dimodifikasi agar sesuai untuk kasus anak Indonesia.

2.2.4 Mengatur Makanan Anak Usia Dibawah Lima Tahun

Setiap makanan akan menyediakan berbagai nutrisi yang diperlukan untuk pertumbuhan dan perkembangan pada berbagai tahap perkembangan dan usia yaitu masa bayi, masa balita, dan prasekolah. Pemilihan makanan harus cukup dan tepat, tidak hanya untuk menjamin kecukupan gizi bagi pertumbuhan dan perkembangan fisik, tetapi juga untuk menjamin perkembangan social, psikologis dan emosional. Manusia memiliki kebutuhan nutrisi yang kira-kira sama setiap saat, tetapi mereka membutuhkan jumlah nutrisi yang berbeda. Ada beberapa hal yang perlu diingat. Pertama, anak membutuhkan panutan, terutama di lingkungan keluarga, untuk mengembangkan kebiasaan makan yang sehat. Kedua, orang tua harus mendorong anak-anak mereka untuk menyukai berbagai makanan. Membangun kebiasaan makan yang

baik dan sehat sejak dini dapat mengurangi resiko gangguan kesehatan akibat kesalahan pola makan, seperti malnutrisi, obesitas (kegemukan), diabetes, penyakit kardiovaskuler dan berbagai penyakit kronis.

2.3 Konsep Status Gizi

2.3.1 Definisi Status Gizi

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

Kelebihan atau kekurangan antara zat gizi dengan kebutuhan tubuh yang akan menyebabkan kelainan patologi bagi tubuh manusia. Keadaan tersebut disebut malnutrition (gizi salah satu atau kelainan gizi). Secara umum, penderita gizi digolongkan menjadi 2 yaitu *overnutrition* (kelebihan gizi) dan *undernutrition* (kekurangan gizi). *Overnutrition* adalah suatu kondisi tubuh yang disebabkan oleh konsumsi zat gizi tertentu yang melebihi kebutuhan tubuh dalam jangka waktu yang relatif lama. *Undernutrition* adalah kondisi tubuh seseorang yang disebabkan oleh asupan zat gizi sehari-hari yang kurang sehingga tidak dapat memenuhi kebutuhan asupan gizi dalam tubuh.

2.3.2 Penilaian Status Gizi

Menurut Supriasa (2012) penilaian status gizi merupakan suatu penilaian untuk menilai status gizi dengan menggunakan dua metode penilaian status gizi, yaitu secara langsung dan tidak langsung. Penilaian status gizi dibagi dua metode yaitu :

1. **Penilaian Langsung**

a. **Antropometri**

Antropometri adalah suatu metode pengukuran tubuh dan komposisi tubuh pada berbagai tingkat usia, yaitu: berat badan, tinggi badan, lingkaran lengan atas dan ketebalan lemak subkutan. Sejak lama antropometri dianggap sebagai indikator sederhana untuk menilai status gizi individu dan masyarakat. Tetapi antropometri tidak dapat digunakan untuk mengidentifikasi nutrisi tertentu (Gibson, 2005).

Untuk memakai penilaian pada status gizi, antropometri disajikan dalam bentuk indeks yang dikaitkan dengan variabel lain. Variabel tersebut sebagai berikut :

1. Umur

Umur berperan penting dalam menentukan status gizi, dan bila salah dalam menentukan dapat menimbulkan interpretasi status gizi yang salah. Dari

hasil penimbangan berat badan maupun tinggi badan yang akurat, akan menjadi tidak berarti lagi bila tidak disertai dengan penentuan umur yang tepat. Kesalahan yang sangat sering muncul yaitu adanya kecenderungan untuk memilih angka yang mudah seperti 1 tahun, 1,5 tahun, 2 tahun. Dalam penentuan umur anak perlu dihitung dengan sangat cermat. Dengan ketentuannya yaitu 1 tahun adalah 12 bulan, 1 bulan adalah 30 hari. Jadi untuk menghitung umur yaitu dalam bulan penuh artinya sisa umur dalam hari tidak diperhitungkan.

2. Berat Badan

Berat badan adalah ukuran yang memberikan gambaran massa jaringan, termasuk cairan tubuh. Berat badan sangat sensitif terhadap suatu perubahan mendadak baik itu karena penyakit infeksi maupun konsumsi makanan yang menurun. Berat badan dinyatakan dalam bentuk indeks BB/U (Berat Badan menurut Umur) atau melakukan penilaian dengan melihat perubahan berat badan pada saat pengukuran dilakukan, dalam menggunakannya memberikan gambaran keadaan kini. Berat badan ini paling banyak

digunakan karena hanya memerlukan satu pengukuran, tetapi hanya tergantung pada ketetapan umur, kurang dapat menggambarkan kecenderungan perubahan situasi gizi dari waktu ke waktu.

3. Tinggi Badan

Tinggi badan memberikan suatu gambaran pada fungsi pertumbuhan dilihat dari kondisi kurus kering dan kecil pendek. Tinggi badan baik digunakan untuk melihat keadaan gizi dahulu terutama yang berkaitan langsung dengan keadaan berat badan lahir rendah dan kurang gizi pada masa balita. Tinggi badan dapat dinyatakan dengan indeks TB/U (Tinggi Badan menurut Umur), atau bisa juga indeks BB/TB (Berat Badan menurut Tinggi Badan) tetapi jarang dilakukan karena perubahan tinggi badan yang lambat dan biasanya hanya dilakukan setahun sekali. Dengan keadaan indeks ini pada umumnya memberikan suatu gambaran pada kondisi lingkungan yang tidak baik, kemiskinan dan akibat tidak sehat yang menahun. Berat badan dengan tinggi badan merupakan salah satu parameter penting untuk menentukan status kesehatan manusia, khususnya yang berhubungan langsung dengan status gizi.

Pengukuran antropometri terdiri dari 2 tipe yaitu :

a. Pertumbuhan

Pengukuran antropometri dengan cara-cara yang baku dilakukan dengan beberapa kali secara berkala pada berat badan dan tinggi badan, lingkaran lengan atas, lingkaran kepala, tebal lipatan kulit diperlukan untuk menilai pertumbuhan dan status gizi pada bayi dan anak.

b. Pengukuran komposisi tubuh, dibagi menjadi pengukuran lemak tubuh dan massa tubuh yang bebas lemak.

b. Klinis

Penilaian status gizi secara klinis sangat penting sebagai langkah awal dalam menentukan status gizi. Pemeriksaan klinis adalah suatu metode untuk menilai status gizi berdasarkan perubahan yang erat kaitannya dengan kekurangan maupun kelebihan asupan zat gizi. Pemeriksaan klinis dapat dilihat pada jaringan epitel yang terdapat pada mata, kulit, rambut, mukosa mulut, dan organ yang dekat dengan permukaan tubuh (kelenjar tiroid) (Hartriyanti dan Triyanti, 2007).

Pemeriksaan klinis terdiri dari dua bagian, yaitu :

1. *Medical history* (riwayat medis) yaitu catatan mengenai perkembangan penyakit.
2. Pemeriksaan fisik yaitu melihat dan mengamati gejala gangguan gizi baik dari sign (gejala yang dapat diamati) maupun symptom (gejala yang tidak dapat diamati tetapi dirasakan oleh penderita gangguan gizi).

c. Penilaian Biokimia

Penilaian status gizi secara biokimia adalah pemeriksaan secara spesimen yang dapat diuji secara laboratoris yang dilakukan pada berbagai macam jaringan tubuh. Adapun jaringan tubuh yang digunakan yaitu : darah, urin, tinja dan juga beberapa jaringan tubuh seperti hati dan otot. Salah satu ukuran yang sangat sederhana dan yang sering digunakan adalah pemeriksaan hemoglobin sebagai indeks dari anemia. Metode ini digunakan untuk suatu peringatan bahwa ada kemungkinan akan terjadi kondisi malnutrisi yang lebih parah lagi. Karena gejala klinis banyak yang kurang spesifik, maka untuk penentuan penilaian kimia faal bisa lebih banyak menolong dalam menentukan kekurangan gizi yang spesifik.

d. Penilaian Biofisik

Penilaian status gizi secara biofisik adalah suatu metode penentuan status gizi dengan melihat kemampuan

fungsi (khususnya jaringan) dan mengamati perubahan struktur dari jaringan. Pemeriksaan fisik bisa dilakukan untuk melihat tanda dan gejala kurang gizi. Pemeriksaan ini dengan memperhatikan rambut, mata, lidah, tegangan otot serta bagian tubuh lainnya.

2. **Penilaian Tidak Langsung**

a. **Survei Konsumsi Makanan**

1. Pengertian survei konsumsi makanan adalah metode penentuan status gizi secara tidak langsung dengan melihat jumlah dan jenis zat gizi yang dikonsumsi.
2. Penggunaan pengumpulan data konsumsi makanan dapat memberikan sebuah gambaran tentang konsumsi berbagai jenis zat gizi pada masyarakat, keluarga maupun individu. Pada survei ini untuk mengidentifikasi kelebihan dan kekurangan pada zat gizi.

b. **Penggunaan Statistik Vital**

1. Penggunaan statistic vital merupakan untuk menganalisis data berupa statistic kesehatan seperti angka kematian berdasarkan umur, angka kesakitan dan kematian diakibatkan oleh penyebab tertentu dan data lainnya yang berhubungan dengan gizi.

2. Penggunaanya dipertimbangkan sebagai bagian dari indikator tidak langsung untuk pengukuran status gizi masyarakat.

c. Penilaian Faktor Ekologi

1. Pengertian Bengoa mengungkapkan bahwa malnutrisi adalah masalah ekologi sebagai hasil interaksi beberapa faktor fisik, biologis dan lingkungan budaya. Jumlah makanan yang tersedia sangat tergantung dari kondisi ekologi seperti iklim, tanah, irigasi dan lain-lain.
2. Pengukuran faktor ekologi dipandang sangat penting untuk mengetahui suatu penyebab malnutrisi di suatu masyarakat sebagai dasar untuk melakukan program intervensi gizi.

2.3.3 Indikator dan Klasifikasi Gizi Anak

Status gizi balita dapat diukur dengan kategori umur, berat badan (BB) dan tinggi badan (TB). Untuk mendapatkan data berat badan dapat menggunakan timbangan dacin atau timbangan injak yang memiliki presisi 0,1 kg. Timbangan dacin/timbangan anak bisa digunakan untuk menimbang anak sampai anak umur 2 tahun atau selama anak tersebut masih bisa dibaringkan/duduk dengan tenang. Panjang badan dapat diukur dengan menggunakan length-board

dengan presisi 0,1 cm dan tinggi badan dapat diukur menggunakan microtoise dengan presisi 0,1 cm.

Pada saat menilai status gizi anak, pada angka berat badan dan tinggi badan pada setiap anak dapat dikonversikan ke dalam sebuah bentuk nilai terstandar (Z-score) dengan menggunakan baku antropometri WHO 2005. Berdasarkan pada nilai Z-score di setiap indikator tersebut dapat ditentukan status gizi balita dengan batasan sebagai berikut :

1. **Berdasarkan indikator BB/U**

Berat badan merupakan parameter yang akan memberikan gambaran massa tubuh. Massa tubuh sangat sensitif terhadap perubahan-perubahan yang sangat mendadak, seperti terkena penyakit infeksi, menurunnya nafsu makan atau menurunnya jumlah makanan yang akan dikonsumsi. Pada saat keadaan normal, dimana keadaan kesehatan baik dan keseimbangan antara konsumsi dan kebutuhan zat gizi terjamin, maka berat badan akan berkembang mengikuti pertambahan umur. Sedangkan pada keadaan abnormal, terdapat 2 kemungkinan perkembangan berat badan, yaitu dapat berkembang dengan cepat atau lebih lambat dalam berkembang badan menurut umur digunakan sebagai salah satu cara pengukuran status gizi. Karakteristik pada berat badan itu sangat labil, maka indeks BB/U akan lebih menggambarkan status gizi seseorang

saat ini. Klasifikasi status gizi berdasarkan indikator BB/U sebagai berikut :

- Gizi buruk : Z-score $< -3,0$
- Gizi kurang : Z-score $\geq -3,0$ s/d Z-score $< -2,0$
- Gizi baik : Z-score $\geq -2,0$ s/d Z-score $\leq 2,0$
- Gizi lebih : Z-score $> 2,0$

Dalam pemantauan pertumbuhan normal pada anak berdasarkan indeks antropometri berat badan menurut umur dapat dilakukan dengan menggunakan kurva pertumbuhan pada kartu menuju sehat (KMS). Dengan menggunakan KMS gangguan pada pertumbuhan atau resiko kekurangan dan kelebihan gizi dapat diketahui lebih cepat, sehingga bisa dilakukan tindakan pencegahan secara lebih cepat sebelum permasalahannya menjadi lebih besar. Untuk mengetahui status pertumbuhan anak ada 2 cara yaitu dengan menilai garis pertumbuhannya atau dengan cara menghitung kenaikan berat badan anak dibandingkan dengan kenaikan berat badan minimumnya (Kemenkes RI, 2010).

2. Berdasarkan indikator TB/U

Tinggi badan merupakan salah satu antropometri yang dapat menggambarkan kondisi pertumbuhan tulang. Dalam keadaan normal, pertumbuhan tinggi badan sejalan dengan penambahan usia. Tidak seperti pada berat badan,

pertumbuhan tinggi badan relatif kurang sensitif terhadap malnutrisi dalam jangka waktu yang sangat pendek. Sehingga pengaruh defisiensi zat gizi terhadap tinggi badan akan nampak pada waktu relatif lama. Indikator TB/U baik digunakan untuk melihat keadaan gizi pada masa lalu terutama yang berkaitan dengan keadaan berat badan lahir rendah dan kurang gizi pada saat balita. Klasifikasi status gizi berdasarkan indikator TB/U yaitu :

- Pendek : $Z\text{-score} \geq -3,0$ s/d $Z\text{-score} < -2,0$
- Normal : $Z\text{-score} \geq -2,0$
- Tinggi : $Z\text{-score} > 2,0$

3. Berdasarkan indikator BB/TB

BB/TB merupakan indikator antropometri terbaik, karena dapat menggambarkan penilaian status gizi saat ini secara lebih sensitif dan spesifik. Berat badan berhubungan dengan tinggi badan, perkembangan berat badan akan diikuti oleh pertambahan tinggi badan. Berat badan yang normal dapat proporsional dengan tinggi badannya. Klasifikasi status gizi berdasarkan indikator BB/TB yaitu :

- Sangat kurus : $Z\text{-score} < -3,0$
- Kurus : $Z\text{-score} \geq -3,0$ s/d $Z\text{-score} < -2,0$
- Normal : $Z\text{-score} \geq -2,0$ s/d $Z\text{-score} \leq 2,0$
- Gemuk : $Z\text{-score} > 2,0$

Berdasarkan indikator tersebut, didapatkan beberapa istilah terkait status gizi balita yang sering digunakan (Kemenkes RI, 2011).

1. Gizi kurang dan gizi buruk merupakan status gizi yang didasarkan pada indeks berat badan menurut umur (BB/U) atau bisa disebut dengan istilah *underweight* (gizi kurang) dan *severely underweight* (gizi buruk).
2. Pendek dan sangat pendek merupakan status gizi yang didasarkan pada indeks panjang badan menurut umur (PB/U) atau bisa disebut dengan istilah *stunted* (pendek) dan *severely stunted* (sangat pendek).
3. Kurus dan sangat kurus merupakan status gizi yang berdasarkan pada indeks berat badan menurut panjang badan (BB/PB) atau berat badan menurut tinggi badan (BB/TB) bisa disebut dengan istilah *wasted* (kurus) dan *severely wasted* (sangat kurus).

2.3.4 Faktor-faktor yang Mempengaruhi Gizi Anak

Faktor-faktor yang mempengaruhi status gizi ada dua yaitu faktor langsung dan tidak langsung.

1. Faktor Langsung
 - a. Faktor Infeksi

Defisiensi gizi sering dikaitkan dengan infeksi.

Infeksi dapat berhubungan dengan gangguan gizi dengan

melalui beberapa cara yaitu dapat mempengaruhi nafsu makan atau dapat menyebabkan kehilangan bahan makanan karena diare atau muntah dapat mempengaruhi metabolisme makanan dan banyak cara lain lagi. Gizi kurang dan infeksi dapat disebabkan oleh kemiskinan dan lingkungan yang tidak sehat dengan sanitasi yang buruk. Diketahui juga bahwa infeksi dapat menghambat reaksi imunologis yang normal dengan menghasilkan sumber-sumber energi tubuh. Pada gangguan gizi dan infeksi sering bekerja sama dan saat bekerja sama akan memberikan prognosis yang lebih buruk jika dibandingkan dengan kedua faktor tadi bekerja dengan sendiri-sendiri. Infeksi akan memperburuk taraf gizi dan pada gangguan gizi akan memperburuk kemampuan anak untuk mengatasi penyakit infeksi. Kuman-kuman yang kurang berbahaya bagi anak-anak dengan status gizi naik, akan menyebabkan kematian pada anak-anak dengan status gizi yang buruk (Kemenkes RI, 2013).

b. Pola Makan (Asupan Makanan)

Tujuan pemberian makan pada anak adalah untuk memenuhi kebutuhan zat gizi yang cukup dalam kelangsungan hidupnya, pemulihan kesehatan setelah sakit, untuk aktivitas pertumbuhan dan perkembangan.

Saat diberi makan anak juga sambil didik supaya bisa menerima, menyukai makanan yang baik dan untuk menentukan jumlah makanan yang cukup dan bermutu (Santoso, 2009). Makanan setiap hari harus dipilih dengan baik supaya dapat memberikan semua zat gizi yang diperlukan untuk fungsi yang normal pada tubuh. Bila makanan tersebut tidak dipilih secara baik, maka tubuh akan mengalami kekurangan zat gizi esensial tertentu (Almatsier, 2010).

2. Faktor Tidak Langsung

a. Pola Asuh

Pola asuh adalah kegiatan di rumah tangga yang diwujudkan dengan tersedianya pangan dan perawatan kesehatan serta sumber lainnya untuk kelangsungan hidup, pertumbuhan dan perkembangan anak (LIPI, 2000). Pola asuh anak seperti sikap dan perilaku ibu atau pengasuh lain dalam memberikan makan, merawat, kebersihan, memberi kasih sayang serta sebagainya. Semuanya berhubungan dengan keadaan ibu dalam hal kesehatan (fisik dan mental), status gizi, pendidikan umum, pengetahuan serta keterampilan, tentang pengasuhan anak yang baik, peran dalam keluarga atau di masyarakat, sifat pekerjaan setiap

hari, adat kebiasaan keluarga dan masyarakat dari ibu atau pengasuh anak (Soekirman, 2000).

b. Budaya

Budaya adalah pola atau cara hidup seseorang yang terus berkembang oleh sekelompok orang dan diturunkan pada generasi berikutnya. Masih banyak orang yang mempunyai keyakinan untuk memantang makanan tertentu yang dipandang dari segi gizi sebenarnya mengandung zat gizi yang baik.

c. Social ekonomi

Keterbatasan pendapatan keluarga akan menentukan makanan yang diberikan. Tidak dapat disangkal bahwa pendapatan keluarga akan menentukan hidangan yang disajikan untuk keluarga setiap hari, baik kualitas makanan maupun jumlah makanan.

d. Kebersihan Lingkungan

Kebersihan lingkungan adalah menciptakan lingkungan yang sehat sehingga tidak mudah terserang berbagai penyakit. Kebersihan lingkungan akan mempengaruhi kesehatan pada anak, kebersihan lingkungan yang buruk akan membuat anak lebih rentan terhadap penyakit tertentu, seperti ISPA, diare. Ini dapat

dicapai dengan menciptakan suatu lingkungan yang bersih indah dan nyaman.

2.3.5 Dampak Asupan Gizi yang tidak Adekuat pada Anak

Pemberian zat gizi pada anak yang tidak adekuat akan mengakibatkan terganggunya pertumbuhan dan perkembangan pada anak, apalagi kondisi tersebut tidak segera ditangani dengan baik akan mengakibatkan resiko kesakitan dan kematian pada anak akan meningkat. Jika zat gizi tidak terpenuhi untuk tubuh anak bisa mempengaruhi pada sistem kekebalan tubuh. Sistem kekebalan tubuh anak yang lemah akan menyebabkan anak lebih rentan terkena penyakit menular dari lingkungan sekitarnya terutama pada lingkungan dengan sanitasi yang buruk maupun dari anak lain atau dari orang dewasa yang sedang sakit. Jika daya tahan tubuhnya lemah, pada anak dengan asupan gizi yang tidak adekuat sering mengalami infeksi saluran cerna berulang. Status gizi yang buruk dikombinasikan dengan infeksi dapat menyebabkan keterlambatan pertumbuhan (Septika Sari, dkk, 2016).

2.4 Konsep Pola Makan

2.4.1 Definisi Pola Makan

Pola makan adalah perilaku yang paling penting yang bisa mempengaruhi keadaan gizi. Disebabkan oleh kuantitas dan kualitas pada makanan dan minuman yang dikonsumsi yang dapat mempengaruhi tingkat kesehatan individu dan masyarakat. Gizi yang optimal sangat penting untuk pertumbuhan normal serta perkembangan fisik dan kecerdasan seluruh kelompok umur. Gizi yang tidak optimal berkaitan dengan kesehatan yang buruk, yaitu yang memiliki faktor risiko penyakit yang tidak menular seperti penyakit kardiovaskular, diabetes, serta kanker yang menjadi penyebab utama kematian di Indonesia (PGS Kemenkes RI, 2014).

Menurut Sulistyoningsih (2011), Pola makan merupakan informasi untuk memberikan suatu gambaran mengenai macam-macam dan jumlah bahan-bahan makanan yang akan dimakan setiap harinya oleh satu orang dan ciri khas pada suatu kelompok masyarakat tertentu.

Konsumsi makanan berpengaruh terhadap status gizi seseorang, karena pola makan dapat mempertahankan kesehatan, status nutrisi, mencegah atau membantu kesembuhan penyakit. Pola makan ialah faktor yang berhubungan langsung dengan status gizi. Konsumsi makan yang rendah kualitas maupun rendah gizi mengakibatkan kondisi atau keadaan gizi kurang (Damaiyanti, dkk, 2016).

Pola makan balita dibedakan atas umur. Pada balita yang di bawah umur satu tahun berbeda dengan balita yang di atas satu tahun. Balita usia 0-1 tahun masih disebut sebagai bayi, dengan makanan utamanya merupakan ASI/PASI dan makanan pelengkap. Pada balita usia 1-5 tahun makanan yang dibutuhkan sudah lebih variatif.

2.4.2 Pola Makan Anak Balita

Pola makan merupakan kebiasaan dalam memilih dan mengkonsumsi bahan makanan oleh sekelompok individu. Pola makan bisa memberikan suatu gambaran mengenai kualitas makanan masyarakat (Suparlan, 2010). Pola konsumsi pangan adalah jenis makanan dan jumlah pangan yang dapat dikonsumsi oleh orang atau kelompok orang pada waktu tertentu (Baliwati dkk, 2010).

Pola makan pada suatu daerah dapat berubah sesuai dengan perubahan beberapa faktor ataupun kondisi setempat, yang dapat dibagi menjadi dua kelompok yaitu:

- a. Faktor yang dapat berhubungan dengan persediaan atau pengadaan bahan pangan. Pada kelompok ini termasuk ke dalam faktor geografi, iklim, dan kesuburan tanah yang akan mempengaruhi jenis tanaman dan jumlah produksinya di suatu daerah.
- b. Faktor ekonomi dan adat istiadat. Taraf sosial ekonomi dan adat kebiasaan setempat sangat memegang peranan penting dalam

pola konsumsi penduduk. Kebijakan pada bidang pangan, misalnya dalam pemberian bantuan atau subsidi terhadap bahan tertentu, dalam berpengaruh dalam pola konsumsi.

Faktor yang akan mempengaruhi pembentukan pola makan adalah faktor ekonomi, sosial budaya, agama, pendidikan, dan lingkungan. Pola makan yang baik harus dibentuk untuk memenuhi kebutuhan gizi, dan pola makan yang tidak tepat dapat menyebabkan asupan gizi yang berlebihan. Asupan yang berlebih dapat menyebabkan kelebihan berat badan dan penyakit lain yang disebabkan oleh kelebihan gizi. Sebaliknya, asupan yang lebih rendah dari yang dibutuhkan akan membuat tubuh menjadi kurus dan rentan terkena penyakit (Sulistyoningsih, 2011).

2.4.3 Faktor yang mempengaruhi pola makan

1. Ekonomi

Dengan pilihan seseorang dalam memilih jenis dan kualitas pada makanan turut dipengaruhi oleh status sosial dan ekonomi. Contohnya orang kelas menengah ke bawah atau orang miskin di desa tidak sanggup membeli makanan jadi, daging, buah dan sayuran yang mahal.

2. Sosial Budaya

Budaya cukup menentukan jenis makanan yang sering dikonsumsi. Letak geografis dapat mempengaruhi makanan

yang diinginkannya. Contohnya nasi makanan untuk orang Asia dan Orientalis, pasta makanan untuk orang Italia, curry (kari) makanan untuk orang India adalah makanan pokok, selain makanan itu yang mulai ditinggalkan. Makanan laut juga banyak disukai oleh masyarakat sepanjang pesisir Amerika Utara. Penduduk Amerika bagian Selatan lebih menyukai makanan yang goreng – gorengan.

3. Agama

Agama/kepercayaan juga mempengaruhi jenis makanan yang dikonsumsi. Contohnya pada agama Islam dan Yahudi Ortodoks mengharamkan daging babi. Agama Roma Katolik melarang kita makan daging setiap hari, dan beberapa aliran agama (Protestan) juga melarang pemeluknya untuk mengkonsumsi teh, kopi atau alkohol.

4. Personal preference

Hal-hal yang disukai dan tidak disukai akan sangat berpengaruh pada kebiasaan makan seseorang. Setiap orang memulai kebiasaan makannya sejak dari masa kanak-kanak hingga dewasa. Contohnya ayah tidak suka makan ikan, sama dengan anak laki-lakinya. Ibu tidak suka makanan kerang, sama dengan anak perempuannya.

2.4.4 Jenis Makanan yang dikonsumsi

Pola makan yang baik mengandung makanan pokok, lauk-pauk, buah-buahan dan sayur-sayuran dan dimakan dengan jumlah yang cukup sesuai dengan kebutuhan. Pada pola makan yang baik dan jenis hidangan yang beraneka ragam dapat menjamin akan terpenuhinya kecukupan sumber energi, zat pembangun dan zat pengatur bagi kebutuhan gizi seseorang. Sehingga status gizi seseorang akan lebih baik dan daya tahan tubuh terhadap penyakit akan meningkat (Baliwati dkk, 2004).

2.4.5 Tingkat Asupan Makanan pada Balita

Zat gizi merupakan ikatan kimia yang diperlukan oleh tubuh untuk melakukan fungsinya yaitu ,menghasilkan energi, membangun dan memelihara jaringan, dan mengatur proses-proses kehidupan (Almatsier, 2009).

Anak balita pada usia 1-3 tahun akan bersifat konsumen pasif dan usia 3-5 tahun akan bersifat konsumen aktif. Konsumen pasif yaitu pada usia 1-3 tahun makanan yang akan dikonsumsi tergantung pada apa yang disediakan oleh ibu, sedangkan konsumen aktif yaitu anak dapat memilih makanan yang disukainya (Supriatin, 2004).

Pada tahap awal, kekurangan zat gizi dapat ditentukan dengan menilai konsumsi makanan. Konsumsi pangan yang kurang akan berdampak pada kurangnya zat gizi dalam tubuh. Secara umum ada

dua kriteria untuk menilai kecukupan konsumsi pangan, yaitu konsumsi energi dan konsumsi protein. Kebutuhan energi biasanya dipenuhi dari konsumsi pangan pokok (karbohidrat), sedangkan kebutuhan protein biasanya dipenuhi dari konsumsi protein yaitu dari sejumlah substansi hewan, seperti ikan, daging, telur dan susu (Supriasa dkk, 2001).

2.4.6 Frekuensi Pola Makan Anak Balita

Menurut Khomsan (2012) bahwa frekuensi konsumsi pangan per hari merupakan salah satu aspek dalam kebiasaan makan. Pada frekuensi konsumsi pangan untuk anak, ada beberapa yang terikat pola makannya 3 kali per hari ada banyak pula yang konsumsi pangannya antara 5 sampai 7 kali per hari ataupun lebih. Frekuensi yang sangat disarankan yaitu 3 kali sehari dengan 2 kali makanan selingan. Frekuensi konsumsi pangan bisa saja menjadi penduga pada tingkat kecukupan gizi, artinya semakin tinggi frekuensi konsumsi pangannya, maka peluang akan terpenuhinya kecukupan gizi akan semakin besar. Pada suatu hasil pengamatan pada anak-anak di negara Barat itu memperlihatkan bahwa pada kelompok anak yang frekuensi konsumsi pangannya kurang dari 4 kali per hari mereka mengkonsumsi energi, protein, vitamin C, dan zat besi (Fe) lebih rendah dari rata-rata konsumsi anak seumurannya. Pada konsumsi kelompok anak yang frekuensi konsumsi pangannya lebih dari 6 kali

per hari ternyata lebih tinggi dari rata-rata konsumsi anak yang seumurannya.

2.5 Konsep Pola Asuh

2.5.1 Definisi Pola Asuh

Pola asuh adalah kemampuan keluarga (terutama ibu/pengasuh) untuk memberikan waktu, perhatian, dan dukungan kepada anak, sehingga mereka dapat tumbuh dan berkembang dengan sangat baik secara fisik, mental, dan sosial. Pola asuh sangat erat kaitannya dengan tumbuh kembang anak usia di bawah lima tahun, karena anak masih sangat bergantung pada ibu untuk perawatan serta mengasuhan, terutama pada tahun-tahun pertama kehidupan (Istiany & Rusilanti 2013).

Pola asuh dalam hal ini meliputi pengasuhan/dukungan ibu selama hamil hingga proses pengasuhan anak karena bisa mempengaruhi pertumbuhan dan perkembangan anak balita, pemberian ASI dan makanan pendamping ASI pada anak, persiapan dan penyimpanan makanan (pemberian makanan), dan praktik kesehatan di rumah termasuk pada pola pencarian pelayanan kesehatan. Pola asuh mempengaruhi status gizi karena pertumbuhan dan perkembangan anak tidak hanya dari asupan nutrisi akan tetapi kasih sayang, perhatian, kenyamanan serta pola asuh yang baik juga

akan membantu anak untuk bisa tumbuh dengan sangat baik (Munawaroh, 2015).

2.5.2 Pola Asuh Anak

1. Pola asuh demokratis

Pola asuh demokratis merupakan pola asuh orang tua yang menerapkan perilaku pada anak dalam rangka membentuk kepribadian anak dengan cara memperhatikan kepentingan anak yang bersikap rasional. Beberapa ciri dan tipe pola asuh yang demokratis adalah sebagai berikut :

- a. Anak diberikan kesempatan untuk mandiri dan mengembangkan control internal.
- b. Anak diakui sebagai pribadi oleh orang tua dan turut dilibatkan dalam pengambilan keputusan.
- c. Orang tua senang menerima saran, pendapat, dan kritikan dari anak.
- d. Mentolerir kesalahan dan memberikan pendidikan kepada anak agar jangan berbuat kesalahan dengan tidak mengurangi daya kreativitas, inisiatif dan prakarsa dari anak.

2. Pola asuh otoriter

Pola asuh otoriter cenderung menetapkan standar yang mutlak harus dituruti, biasanya dibarengi dengan ancaman-

ancamannya. Orang tua tipe ini cenderung memaksa, memerintah dan menghukum. Apabila anak tidak mau melakukan apa yang dikatakan orang tua maka orang tua tipe ini akan tidak segan menghukum anaknya.

Pola asuh otoriter memiliki ciri-ciri sebagai berikut:

- a. Anak harus tunduk dan patuh terhadap kehendak orang tua.
- b. Pengontrolan orang tua terhadap perilaku anaknya sangat kuat.
- c. Anak hampir tidak pernah diberi pujian.

Menurut Hurlock (1999) pola asuh dibagi menjadi 3 jenis yaitu :

a. Pola Asuh Demokratis

Pola asuh demokratis merupakan pola asuh yang hanya memprioritaskan kepentingan anak, tetapi tidak ragu-ragu untuk mengendalikan mereka. Pada orang tua dengan pola asuh ini akan bersikap rasional, selalu mendasari tindakannya pada rasio atau pemikirannya. Orang tua dengan jenis ini juga akan bersikap realistis terhadap kemampuan anaknya, tidak terlalu berharap yang berlebihan yang akan melampaui kemampuan anak. Pada orang tua ini juga memberikan kebebasan terhadap anaknya untuk bisa memilih dan melakukan suatu tindakan, dan dalam pendekatan terhadap anak bersifat hangat.

b. Pola Asuh Otoriter

Pola asuh otoriter cenderung menetapkan standar yang mutlak harus bisa dituruti, biasanya dibarengi dengan suatu ancaman. Orang tua jenis ini biasanya cenderung memaksa, memerintah, menghukum. Apabila anak tidak mau melakukan perintah yang dikatakan oleh orang tuanya, maka orang tua ini tidak akan segan-segan untuk menghukum anaknya. Pada orang tua jenis ini tidak mengenal kompromi dan dalam berkomunikasi biasanya bersifat satu arah.

c. Pola Asuh Permisif

Pola asuh permisif akan memberikan pengawasan yang sangat longgar. Pada orang tua jenis ini akan memberikan kesempatan pada anaknya untuk melakukan sesuatu tanpa adanya pengawasan yang cukup darinya. Orang tua jenis ini cenderung tidak akan pernah menegur atau memperingatkan anaknya apabila anak tersebut sedang dalam bahaya, dan juga sangat sedikit bimbingan yang diberikan oleh orang tuanya. Akan tetapi orang tua jenis ini biasanya bersifat hangat kepada anak dan sangat disukai oleh anak.

2.5.3 Aspek pengukuran pola asuh orang tua

Data pola asuh orang tua menurut Lubis (2008) dikategorikan menjadi:

- a. Pola asuh baik : apabila nilai yang diperoleh 30-60 (>80%)

- b. Pola asuh tidak baik : apabila nilai yang diperoleh <30 ($<80\%$)

2.5.4 Pengukuran pola asuh anak

Menurut Soetjiningsih (2012), kebutuhan dasar anak untuk tumbuh dan berkembang secara umum digolongkan menjadi 3 bagian yaitu :

1. Kebutuhan fisik-biomedis (ASUH), yaitu:
 - a. Pangan atau gizi adalah yang terpenting
 - b. Papan atau tempat tinggal
 - c. Sandangan atau pakaian yang layak
2. Kebutuhan emosi atau kasih sayang (ASIH)

Menimbulkan rasa aman dengan kontak fisik dan psikis sedini mungkin dengan ibu. Kebutuhan anak akan kasih sayang, diperhatikan dan dihargai, pengalaman baru, pujian, tanggung jawab untuk kemandirian sangat penting untuk diberikan.

3. Kebutuhan stimulasi mental (ASAH)

Untuk mengembangkan pengembangan moral etik dan perilaku. Ciri bakal proses pembelajaran, pendidikan dan pelatihan yang diberikan sedini mungkin dan sesuai mungkin.

2.5.5 Faktor yang mempengaruhi pola asuh anak

Ada beberapa elemen yang dapat mempengaruhi pola asuh anak dengan baik menurut Candisari (2015) yaitu :

1. Usia orang tua

Prianti (2011) bahwa usia ibu dikelompokkan menjadi 2 yaitu:

1. 24-29 tahun
2. 30-35 tahun (Depkes RI,2009)

Wong (2008) bahwa usia yang paling bagus untuk mengasuh anak adalah 24-35 tahun. Selain itu orang tua hinggap pada keadaan kesehatan yang optimal dengan perkiraan usia harapan hidup yang memungkinkan waktu cukup dan untuk membangun sebuah keluarga.

2. Keterlibatan orang tua

Pendekatan yang digunakan dalam hubungan ayah dan anaknya pada saat baru lahir, sama pentingnya dengan hubungan antara ibu dan anaknya sehingga sangat disarankan agar ibu didampingi oleh suami saat melahirkan, dan begitu bayinya lahir akan diizinkan untuk menggendong langsung setelah ibunya mendekap dan menyusui.

3. Pendidikan ibu

Pendidikan adalah sebuah proses dimana seseorang mengembangkan sikap dan bentuk perilaku lainnya di dalam masyarakat dimana dia tinggal. Pendidikan orang tua merupakan faktor terpenting dalam tumbuh kembang anak. Dengan mempunyai pendidikan yang baik, orang tua dapat

memperoleh segala informasi dari luar terutama dalam cara pengasuhan anak yang baik.

4. Aktivitas ibu

Makin banyak ibu yang berperan ganda selain ibu rumah tangga juga sebagai wanita karier semua itu supaya bisa menciptakan keluarga yang lebih mapan tetapi juga dapat menimbulkan pengaruh pada hubungan dengan anggota keluarga dengan anaknya.

5. Stress orang tua

Stress yang dialami orang tua akan mempengaruhi kemampuan dalam menjalankan peran sebagai pengasuh, terutama pada kaitannya dengan strategi menghadapi masalah yang dimiliki dalam menghadapi masalah anak.

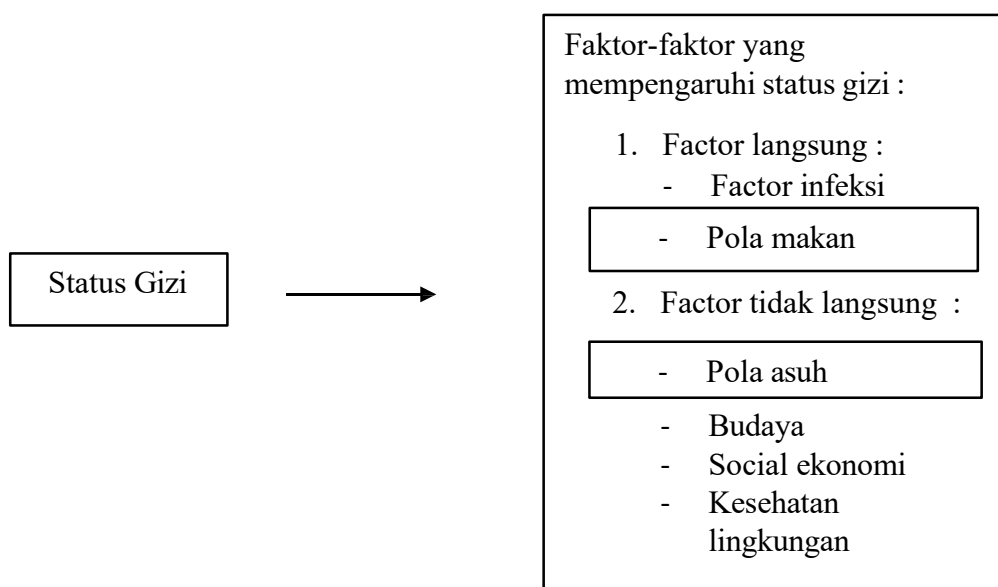
2.5.6 Dampak pola asuh

Pada keadaan gizi ini meliputi proses penyediaan dan penggunaan gizi untuk pertumbuhan, perkembangan, pemeliharaan dan aktivitas. Masalah gizi merupakan masalah kesehatan masyarakat yang dipengaruhi oleh beberapa faktor yaitu : penyakit infeksi, konsumsi makanan, tingkat pendapatan keluarga, jumlah anggota keluarga, tingkat pendidikan ibu, tingkat pengetahuan ibu tentang gizi, pelayanan kesehatan, pendapatan keluarga, budaya, dan pola asuh gizi. Status gizi bisa dipengaruhi oleh praktek pola asuh gizi yang akan

dilakukan dalam rumah tangga yang bisa diwujudkan dengan ketersediaannya konsumsi pangan dan perawatan kesehatan serta sumber lainnya untuk kelangsungan hidup, pertumbuhan dan perkembangan pada anak.

2.6 Kerangka Konseptual

Bagan 2.5
Kerangka Konseptual
Hubungan Pola Makan dan Pola Asuh dengan Status Gizi Balita : *Literature Review*



Sumber : Santoso, 2013.