

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Landasan Teori

1. Pengertian balita

Anak balita merupakan anak yang berada dalam rentan usia 1-5 tahun kehidupan (Muaris, 2006). Balita merupakan istilah yang digunakan untuk anak usia 1-3 tahun (*toddler*) dan 4-5 tahun (*preschool*) (Sutomo & Anggraeni, 2010). Menurut peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia tahun 2014, anak balita adalah anak usia 12 bulan sampai dengan 59 bulan. Masa ini adalah periode yang sangat penting bagi tumbuh kembangnya sehingga biasa disebut dengan golden period. Pada masa ini juga pertumbuhan dan perkembangan anak sangat pesat baik secara fisik, psikologi, mental, maupun sosialnya (Muaris, 2006).

2. Status gizi

a. Definisi gizi

Gizi berasal dari bahasa Mesir yang berarti makanan. Gizi dalam bahasa Inggris *nutrition*, dalam bahasa Indonesia menjadi nutrisi (Devi, 2010). Konsumsi nutrisi yang baik tercermin dengan badan yang sehat ditandai dengan berat badan normal sesuai dengan tinggi badan serta usianya, tidak mudah terserang penyakit infeksi ataupun penyakit menular, tidak terjadi kematian pada usia dini, terlindungi dari berbagai penyakit kronis, dan dapat menjadi

lebih produktif (Depkes, 2014). Gizi atau nutrisi merupakan proses pembentukan energi dalam tubuh sebagai upaya untuk mempertahankan kelangsungan hidup. Nutrisi atau gizi adalah unsur dalam makanan yang dibutuhkan tubuh untuk memperoleh energi, regenerasi jaringan tubuh, serta memproduksi enzim, hormon maupun antibodi (Hartono, 2006). Gizi (*nutrition*) merupakan proses normal dalam konsumsi makanan melalui berbagai proses seperti *digesti* (proses pemecahan zat makanan), absorpsi (penyerapan zat makanan), transportasi (penyaluran zat makanan), penyimpanan, metabolisme dan pembuangan zat yang sudah tidak diperlukan kembali oleh tubuh (Supariasa, 2001).

Nutrition adalah zat penyusun makanan yang dibutuhkan untuk metabolisme tubuh meliputi air, protein, lemak, hidrat arang, vitamin, dan mineral (Widjaja, 2008). Nutrien dibagi dalam kelompok makro dan mikro nutrien. Makronutrien tersusun atas hidratarang (HA), lemak, serta protein. Mikronutrien tersusun atas vitamin serta mineral, selain itu terdapat juga unsur lainnya yang bermanfaat untuk kesehatan terdiri dari air, fitokimia, serat pangan, probiotik dan prebiotik (Hartono, 2006). Asupan gizi yang diberikan kepada balita haruslah seimbang, balita membutuhkan zat tenaga yaitu karbohidrat sebanyak 75-90%, zat pembangun yaitu protein sebesar 10-20%, serta zat pengatur yaitu lemak sebesar 15-20% (Sutomo & Anggraeni, 2010). Menurut Widjaja

(2008), kebutuhan zat gizi balita terdiri dari karbohidrat, protein, lemak, mineral, vitamin, dan air.

1) Karbohidrat

Karbohidrat (hidratarang) yaitu makanan yang memberi energi bagi tubuh untuk melakukan aktivitas. Karbohidrat menjadi sumber energi pertama yang dibutuhkan dalam tubuh. Karbohidrat terbagi atas karbohidrat kompleks dan sederhana. Karbohidrat sederhana seperti gula merah maupun gula pasir. Karbohidrat kompleks seperti gandum, beras, tepung dan jagung (Widjaja, 2008). Sutomo dan Anggraeni (2010), menyebutkan bahwa glikogen merupakan karbohidrat kompleks adalah simpanan energi dalam tubuh yang disimpan didalam hati dan otot. Apabila simpanan glikogen ini berlebih maka tubuh mengubahnya menjadi lemak, sehingga kondisi ini merupakan pemicu terjadinya obesitas.

2) Protein

Protein merupakan zat yang dibutuhkan tubuh dalam pertumbuhan balita (Widjaja, 2008). Protein merupakan zat pembentuk jaringan tubuh seperti otot, otak, dan jaringan tubuh lainnya. Makanan yang kaya akan protein seperti telur, ayam, daging, susu, keju, kedelai, dan makanan laut, sedangkan makanan yang mengandung cukup protein seperti kacang polong, kacang buncis, kacang tanah, sayuran hijau, biji-bijian,

serta kacang-kacangan lainnya (Werner, Thuman, & Maxwell, 2010). Protein berfungsi sebagai zat energi dan pembangun, apabila karbohidrat dan lemak didalam tubuh tidak dapat memenuhi kebutuhan energi maka protein diubah menjadi sumber energi. Akibat yang dapat ditimbulkan apabila protein tidak menjalankan fungsi sebagai zat pembangun, pertumbuhan dan perkembangan pada balita dapat terhambat (Sutomo & Anggraeni, 2010).

3) Lemak

Lemak merupakan cadangan makanan yang disimpan didalam tubuh (Werner, Thuman, & Maxwell, 2010). Vitamin A, D, E, dan K merupakan vitamin yang dapat larut dalam lemak. Lemak berasal dari bahan makanan seperti minyak goreng, mentega, margarin, dan lemak hewani dan botani (Widjaja, 2008).

4) Vitamin

Vitamin merupakan suatu senyawa organik yang berguna untuk mengkatalisator metabolisme sel yang berguna dalam tumbuh kembang balita. Vitamin banyak terkandung dalam buah dan sayur (Hidayat, 2005). Manfaat vitamin sangatlah beragam, sehingga apabila balita mengalami kekurangan maupun kelebihan zat gizi vitamin dapat mengakibatkan terganggunya tumbuh kembang. Vitamin A

berfungsi sebagai menjaga kesehatan mata, pertumbuhan dan perkembangan sistem saraf, serta menjaga tubuh dari infeksi. Vitamin D berperan dalam pembentukan tulang dan gigi, serta membantu proses metabolisme fosfor dan kalium. Vitamin E berperan dalam melindungi tubuh dari radikal bebas, memperlancar sirkulasi darah, membantu perkembangan otak, serta mempercepat penyembuhan luka.

5) Mineral

Mineral merupakan zat yang berfungsi sebagai pemelihara fungsi tubuh baik sel, jaringan, organ, ataupun seluruh fungsi tubuh. Mineral dibagi dalam dua golongan yaitu makro dan mikro. Mineral makro antara lain natrium, klor, dan kalium berfungsi dalam menjaga keseimbangan cairan dalam tubuh. Natrium, kalium, kalsium, dan magnesium digunakan dalam transmisi saraf dan kontraksi otot. Fosfor dan magnesium digunakan proses membantu proses metabolisme tubuh. Kalsium, fosfor, dan magnesium berperan memberi bentuk pada tulang. Mineral mikro antara lain zat besi digunakan dalam membantu proses pembentukan sel darah merah yang kemudian dapat membawa oksigen ke seluruh bagian tubuh, membantu proses metabolisme energi, serta meningkatkan sistem kekebalan tubuh (Muaris, 2006).

6) Air

Air sangat penting diberikan karena air merupakan media untuk nutrisi lainnya. Kebutuhan air tergantung dari konsumsi makanan, suhu, derajat kelembaban, aktivitas fisik anak, dan lingkungan (Widjaja, 2008). Sebagian besar tubuh manusia tersusun oleh air 50-75% dari berat badan total tubuh. Air merupakan zat yang penting bagi kelangsungan tumbuh kembang balita sehingga harus dijaga supaya asupan air seimbang Protein berfungsi sebagai zat energi dan pembangun, apabila karbohidrat dan lemak didalam tubuh tidak dapat memenuhi kebutuhan energi maka protein diubah menjadi sumber energi (Sutomo & Anggraeni, 2010).

b. Definisi status gizi

Status gizi adalah suatu kondisi di dalam tubuh yang dapat dipengaruhi oleh konsumsi makanan seseorang setiap hari (Amalia, Dachlan, & Santoso, 2014). Status gizi merupakan keadaan status pada tubuh manusia yang berhubungan dengan konsumsi makanan, serta dipengaruhi oleh berbagai faktor internal maupun eksternal seperti usia, jenis kelamin, aktivitas fisik, penyakit, serta keadaan sosial ekonomi (Wolley, Gunawan, & Warouw, 2016). Status gizi balita yang baik adalah dimana tumbuh kembang fisik dan mental balita seimbang. Status gizi yang buruk dapat menempatkan balita pada terhambatnya proses pertumbuhan dan perkembangannya

(Dewi, 2015). Gizi yang baik dapat membuat balita memiliki berat badan normal dan memiliki badan yang sehat, tidak mudah terserang penyakit infeksi, menjadi manusia yang lebih produktif, serta terlindungi dari berbagai macam penyakit kronis dan kematian dini (Depkes, 2014).

c. Penilaian status gizi

1) Penilaian langsung

a) Antropometri

Pengukuran antropometri merupakan pengukuran yang melibatkan berat badan, tinggi/ panjang badan, serta tekanan darah. Pengukuran dengan antropometri dapat menggunakan tiga indikator yaitu BB/U, TB/U, dan BB/TB. Dalam melakukan pengukuran tinggi/panjang badan serta berat badan dengan antropometri harus dikonversikan nilai standar (*Zscore*) WHO 2005 (Risksedas, 2013). Penggunaan antropometri adalah untuk pengukuran ketidakseimbangan konsumsi karbohidrat dan protein terkait dengan pertumbuhan fisik serta jaringan tubuh seperti lemak, otot, maupun kandungan air di dalam tubuh (Supariasa,2001).

b) Penilaian klinis

Penilaian klinis biasanya digunakan jika mengalami ketidakseimbangan gizi pada jaringan epitel yaitu rambut,

kulit, mata, mukosa mulut serta kelenjar tiroid. Penilaian klinis digunakan untuk melakukan deteksi cepat mengenai tanda klinis secara umum dari kelebihan maupun kekurangan gizi (Supariasa, 2001).

c) Biokimia

Penilaian biokimia merupakan penilaian dengan diuji didalam laboratorium, jaringan tubuh yang digunakan dalam penilaian ini yaitu otot, darah, hati, tinja serta urine. Penilaian biokimia biasanya dimanfaatkan dalam masalah kurang gizi secara spesifik (Supariasa, 2001).

d) Biofisik

Penilaian biofisik digunakan dalam melihat kemampuan fungsi seperti perubahan struktur dari jaringan. Penggunaannya biasanya pada kondisi tertentu antara lain pada kasus rabun senja (Supariasa, 2001).

2) Penilaian tidak langsung

a) Survey konsumsi makanan

Survey konsumsi makanan merupakan cara yang dapat digunakan dengan melihat jenis maupun jumlah dari nutrisi yang biasa dikonsumsi. Biasanya dapat dimanfaatkan dalam mengidentifikasi kekurangan maupun kelebihan dari zat gizi (Supariasa, 2001).

b) Statistik vital

Statistik vital digunakan dalam menganalisis beberapa data statistik seperti umur, angka kesakitan dan angka kematian. Pengukuran ini digunakan untuk indikator pengukuran status gizi masyarakat (Supariasa, 2001).

c) Ekologi

Penilaian dengan ekologi penting dilakukan untuk tahu akan penyebab kejadian malnutrisi dalam masyarakat. Malnutrisi merupakan kombinasi dari faktor fisik, biologis, dan lingkungan budaya (Supariasa, 2001).

d. Indikator antropometri

Indikator penilaian status gizi menurut Riskesdas 2013 dapat dilakukan dengan tiga rumus, yaitu BB/U, TB/U, dan BB/TB. BB/U menyajikan keadaan gizi secara umum dikarenakan berat badan berhubungan positif dengan usia maupun tinggi badan. TB/U menyajikan tentang ada atau tidaknya indikasi gangguan gizi kronis yang diakibatkan oleh keadaan tertentu dalam jangka waktu lama, antara lain keadaan kemiskinan, kebiasaan hidup yang tidak sehat, serta pola asuh yang tidak tepat sejak lahir. Indeks yang terakhir adalah BB/TB menyajikan indikasi gangguan gizi bersifat akut yang diakibatkan oleh suatu kondisi yang singkat misalnya adalah wabah penyakit dan bencana kelaparan (Riskesdas, 2013).

e. Klasifikasi status gizi

Status gizi diklasifikasikan berdasarkan tiga rumus, yang pertama adalah BB/U digunakan untuk mengklasifikasikan gizi buruk, gizi kurang (*underweight*), gizi baik, maupun gizi lebih (*overweight*). Kedua adalah BB/TB yang digunakan untuk mengklasifikasikan kurus sekali, kurus (*wasting*), serta gemuk (*obesitas*). Terakhir adalah TB/U yang digunakan untuk menentukan sangat pendek, pendek (*stunting*), dan tinggi normal. Klasifikasi tersebut mengacu pada standar Zscore WHO 2005. Penilaian status gizi berdasarkan Zscore adalah sebagai berikut :

$$Zscore = \frac{\text{Nilai individu subjek} - \text{nilai median baku rujukan}}{\text{Nilai simpang baku rujukan}}$$

Keterangan :

Zscore : skor standar WHO 2005
dalam Kemenkes 2010

Nilai individu subjek : BB balita

Nilai median baku rujukan : nilai standar WHO-NCHS

Nilai simpang baku rujukan : selisih nilai median dengan
nilai baku rujukan

BB/U balita usia 0-60 bulan :

Gizi buruk : < -3 SD

Gizi kurang (*underweight*) : ≥ -3 SD sampai dengan < -2
SD

Gizi baik : ≥ -2 SD sampai dengan $+2$ SD

Gizi lebih (*overweight*) : $> +2$ SD

TB/U balita usia 0-60 bulan :

Sangat pendek : < -3 SD

Pendek (*stunting*) : ≥ -3 SD sampai dengan < -2 SD

Normal : ≤ -2 SD

BB/TB balita usia 60 bulan :

Sangat kurus : < -3

Kurus : ≥ -3 SD sampai dengan < -2 SD

Normal : ≥ -2 SD sampai dengan $\leq +2$ SD

Gemuk (*obesitas*) : $> +2$ SD

f. Faktor-faktor yang dapat mempengaruhi status gizi

1) Faktor langsung

Penyebab langsung masalah status gizi yaitu ketidakseimbangan antara asupan makanan dan penyakit infeksi. Kedua penyebab langsung tersebut saling berkaitan, jika asupan makanan yang dikonsumsi kurang dari kebutuhan maka menyebabkan daya tahan tubuh melemah sehingga memudahkan penyakit infeksi untuk masuk kedalam tubuh sehingga balita berisiko terjadi *wasting* (Putri & Wahyono, 2013). Pendapat tersebut didukung pada penelitian yang dilakukan oleh Ulfah & Fransiska (2014) yang menyatakan

bahwa tingkat konsumsi makanan dan penyakit infeksi merupakan penyebab langsung dari keadaan status gizi. Tingkat konsumsi makanan yang dapat memenuhi kebutuhan baik secara kualitas maupun kuantitasnya dapat mempengaruhi kondisi kesehatan gizi, tetapi dengan adanya penyakit infeksi dapat mengurangi asupan makanan tubuh akan kehilangan zat yang diperlukan dalam metabolisme.

2) Faktor tidak langsung

Faktor yang dapat mempengaruhi status gizi balita secara tidak langsung seperti pola asuh ibu terhadap anak misalnya cara merawat anak, cara ibu memberi makanan kepada anak, cara mempertahankan kesehatan dan kebersihan anak, serta bagaimana ibu memberikan kasih sayang kepada anak (Prastyo, Prawirohartono & Rahyaningsih, 2008). Hal ini di dukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Putri & Wahyono (2013) bahwa hal lain yang mempengaruhi seperti kecukupan nutrisi dalam sebuah keluarga, sanitasi lingkungan, kemudahan dalam akses layanan kesehatan, usia balita, jenis kelamin balita, rumah sebagai tempat tinggal, pendidikan dan pekerjaan orang tua. Pemberian pola asuh yang salah dapat menyebabkan makanan yang balita konsumsi tidak sesuai dengan kebutuhan tubuhnya (Ulfah & Fransiska, 2014).

3. Pola asuh

a. Definisi pola asuh

Pola asuh tersusun atas dua kata yaitu pola dan asuh. Pola memiliki arti struktur, cara kerja, sistem, model, corak, sedangkan asuh memiliki arti merawat, menjaga, mendidik, dan membimbing (Kamus Besar Bahasa Indonesia). Pola asuh adalah hubungan anak dengan orang tua dalam proses pembelajaran maupun pendidikan yang akan bermanfaat bagi pertumbuhan dan perkembangan (Habibi, 2015). Pendapat tersebut didukung oleh Oemar dan Novita (2015) yang mendefinisikan pola asuh sebagai perilaku pengasuhan orang tua kepada anak yang meliputi pemberian ASI, diagnosa penyakit, cara memberikan makanan tambahan, menstimulasi kemampuan berbahasa dan kemampuan kognitif yang lain serta memberikan dukungan emosional secara baik. Pola asuh ini sangat berpengaruh terhadap pembentukan karakter, menanamkan nilai kebaikan, dan mempererat hubungan dengan orang tuanya (Fatih, 2011).

Pola asuh yang baik dapat mendorong orang tua dan anak dalam melakukan interaksi timbal balik secara terbuka sehingga terjalin kepercayaan dan kedekatan antara orang tua dan anak. Salah satu pola asuh yang dapat mempertahankan keadaan gizi balita yaitu pola asuh makan yang baik meliputi memberikan makanan sesuai dengan usia balita, kepekaan seorang ibu saat anak

ingin makan, upaya dalam menumbuhkan nafsu makan anak balita, serta menciptakan suasana makan yang nyaman untuk anak balita. Pola asuh makan yang responsif meliputi upaya orang tua memotivasi anak untuk makan, memperhatikan nafsu makan dan waktu makan anak mempengaruhi asupan gizi sehingga mempengaruhi keadaan status gizi anak (Putri & Kusbaryanto, 2012).

Menurut Hurlock dalam buku Mendidik Anak dengan Al-Quran tahun 2011, terdapat tiga macam pola asuh :

1) Pola asuh otoriter

Pola asuh otoriter tidak memberikan kebebasan pada anak dalam menentukan berbagai hal, biasanya anak harus mematuhi semua keputusan yang orang tua mereka kehendaki.

2) Pola asuh demokratis

Pola asuh demokratis, anak-anak diberi kebebasan dalam berbagai hal tetapi dia harus bertanggung jawab dengan hal yang dia lakukan. Biasanya anak dengan pola asuh demokratis mempunyai hubungan yang baik dengan orang tuanya.

3) Pola asuh permisif

Apabila seorang anak diberi kebebasan penuh kepada anaknya disebut dengan pola asuh permisif. Orang tua yang menerapkan pola asuh permisif biasanya tidak terlalu mengontrol atau

memperhatikan berbagai hal mengenai apa yang anak mereka lakukan.

Selain jenis pola asuh di atas, balita juga membutuhkan kebutuhan dasar dalam pola pengasuhannya yaitu :

1) Asah

Kebutuhan asah (kebutuhan stimulasi mental dini) merupakan upaya dalam menstimulasi berbagai kemampuan yang masih terpendam pada anak balita (Asydhad & Mardiah, 2006). Apabila kebutuhan asah terpenuhi dengan baik, maka balita dapat tumbuh menjadi seorang dengan kepribadian dan etika yang baik (Febry & Marendra, 2008).

2) Asih

Kebutuhan asih merupakan kebutuhan emosional meliputi kebutuhan rasa aman dan kasih sayang dari seorang ibu (Febry & Marendra, 2008). Kebutuhan asih diwujudkan melalui kontak fisik antara ibu dan bayi misalnya dengan memberikan ASI kepada bayi segera setelah lahir (Soetjiningsih, 1995).

3) Asuh

Kebutuhan asuh merupakan kebutuhan biomedis pada balita meliputi sandang, pangan, dan papan (Febry & Marendra, 2008). Kebutuhan asuh ini merupakan ungkapan kasih sayang dari seorang ibu kepada anaknya (Asydhad & Mardiah, 2006). Kebutuhan asuh merupakan kebutuhan yang sangat dasar

sehingga harus terpenuhi pada balita seperti gizi, imunisasi, pemberian ASI, pengobatan, serta penimbangan berat badan secara teratur.

Pemilihan dalam pemberian pola asuh orang tua kepada anaknya dapat sangat mempengaruhi pertumbuhan dan perkembangannya. Salah satu yang dapat dipengaruhi pola asuh yaitu status gizi balita. Pemberian pola asuh yang baik dari ibu ke balita dapat mempengaruhi keadaan status gizi balita (Azizah, 2014).

b. Faktor-faktor yang mempengaruhi pola asuh

Menurut Amalia dalam Mashithah (2005) faktor yang dapat berpengaruh terhadap pola asuh yaitu jenjang pendidikan yang telah ibu tempuh. Kualitas pendidikan ibu dapat mempengaruhi pola pengasuhan, seperti ibu aktif melibatkan diri dalam setiap jenjang pendidikan anak, ibu mengamati segala hal yang dapat berorientasi pada masalah anak, serta dapat menilai perkembangan fungsi keluarga. Selain pendidikan ibu faktor keadaan lingkungan, status ekonomi, dan karakteristik orang tua yang berbeda dapat mempengaruhi pola asuh. Keadaan lingkungan yang kurang baik dapat menempatkan seorang ibu pada pola asuh yang kurang baik juga misalnya ibu terpengaruh oleh tetangga yang memiliki seorang anak yang pintar, maka ibu memaksakan anaknya untuk

memiliki kecerdasan seperti anak tetangga tersebut sehingga anak akan merasa tertekan dengan pola asuh ibu tersebut.

Sosial ekonomi dapat berpengaruh misalnya pada keluarga dengan ekonomi rendah orang tua sibuk mencari uang untuk memberi makan anaknya sehingga pola asuh yang orang tua berikan kurang baik. Tidak hanya pada ekonomi rendah saja tetapi ekonomi yang tinggi juga akan mempengaruhi pola asuh karena fenomena saat ini banyak dari orang tua yang memiliki pendapatan tinggi lebih suka menitipkan anaknya pada pengasuh. Karakteristik orang tua juga turut mempengaruhi pola asuh yang diberikan, orang tua yang memiliki watak keras dan kasar dapat menempatkan anak pada pola pengasuhan yang kurang baik dibandingkan dengan orang tua yang lembut dan penyayang (Oemar & Novita, 2015).

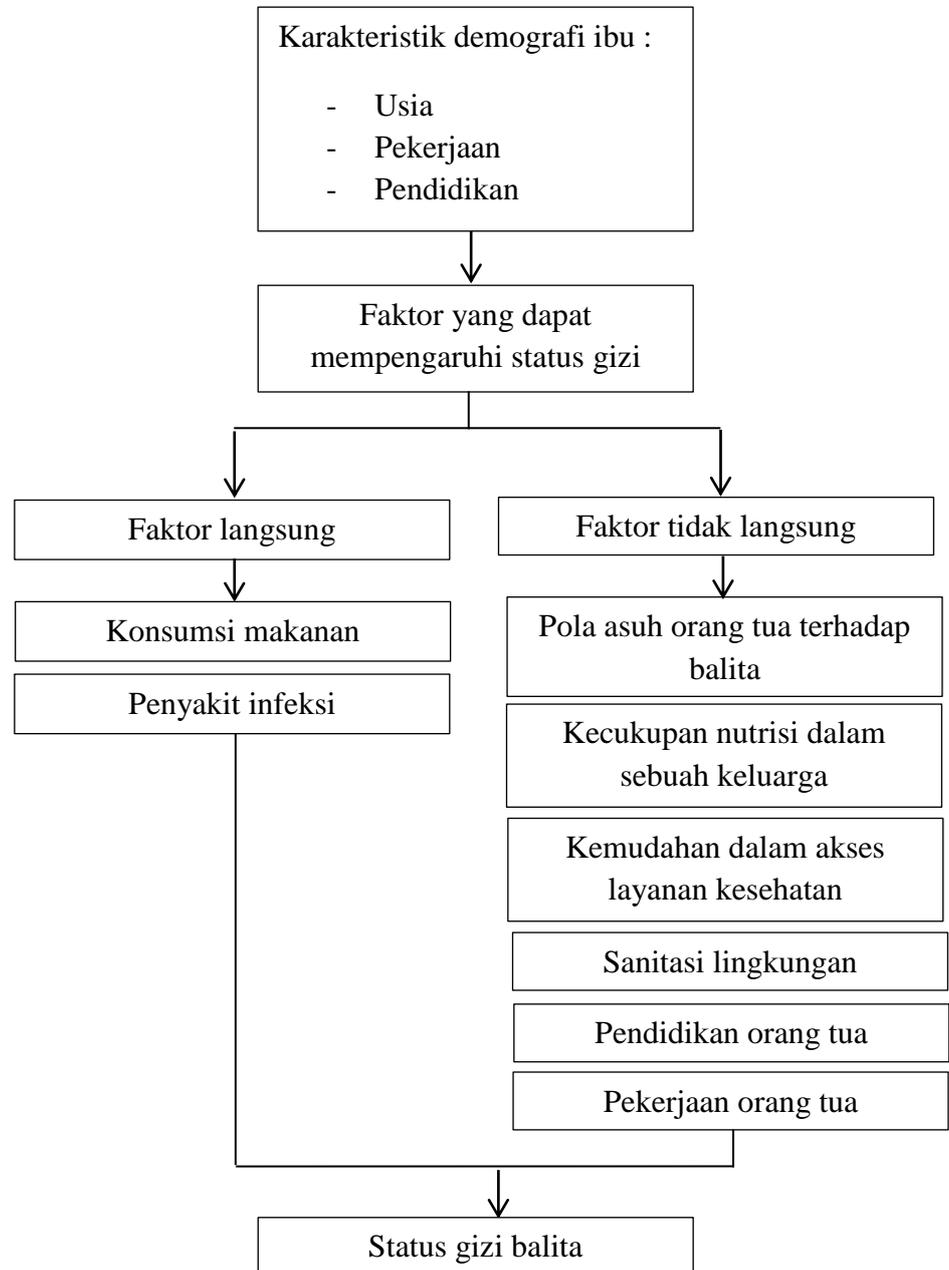
4. Ibu bekerja

Pola asuh orang tua sangat berperan dalam berbagai hal untuk mencapai tumbuh kembang yang sesuai dengan tingkat usianya. Balita merupakan bagian dari anggota keluarga yang dalam tumbuh kembangnya tidak dapat terlepas dari pengaruh lingkungan yang mengasuh dan merawatnya. Seorang ibu baik yang berprofesi atau menjadi ibu rumah tangga harus mempunyai tanggung jawab dalam pengasuhan anaknya (Oemar & Novita, 2015). Ibu yang bekerja menjadi faktor yang berhubungan dengan keadaan gizi balita. Ibu

bekerja juga mempengaruhi pola asupan makanan balita, porsi makanan, dan juga nutrisi apa saja yang dikonsumsi balita (Putri, Sulastri & Lestari, 2015).

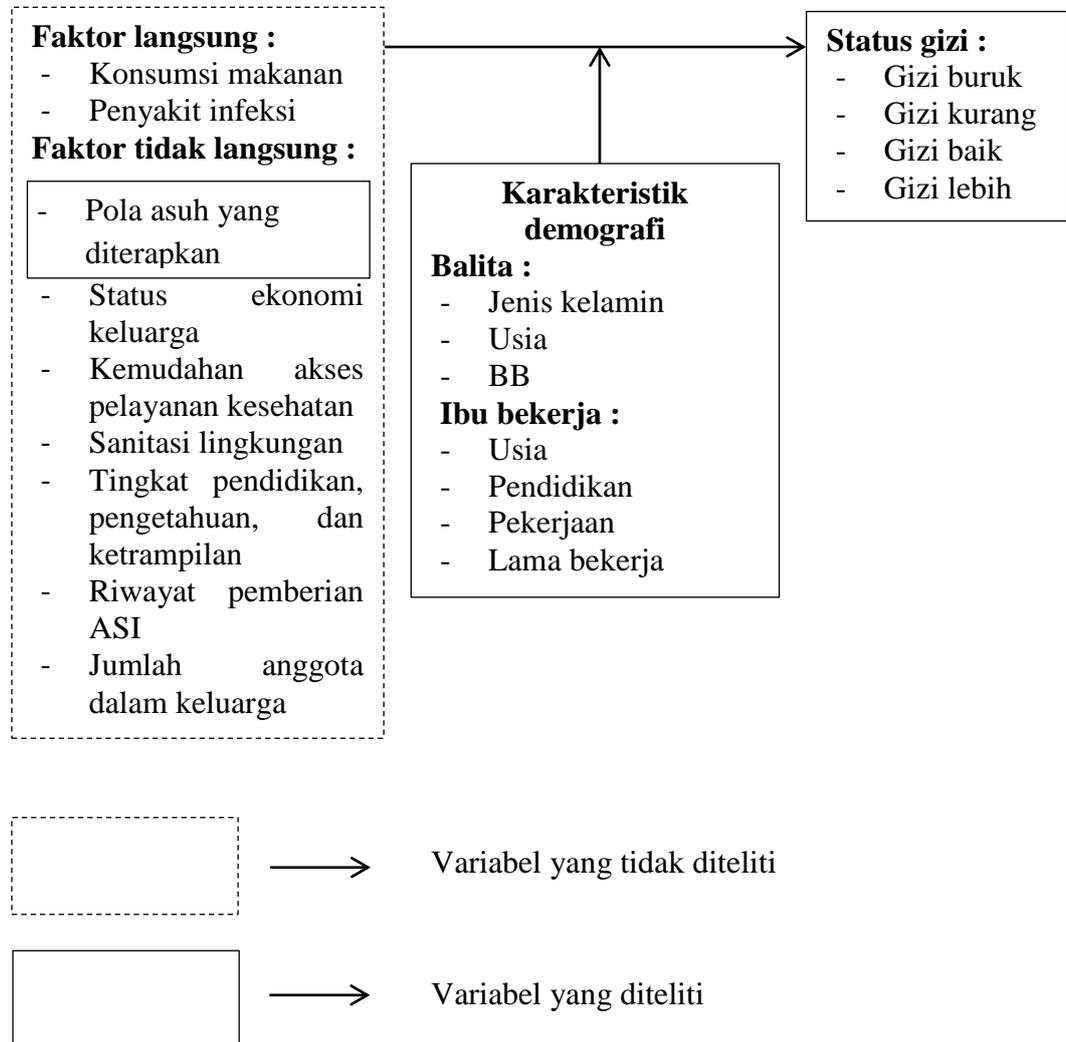
Saat ini banyak ibu yang memilih bekerja dengan alasan memperbaiki kondisi perekonomian keluarga (Putri & Kusbaryanto, 2012). Salah satu alasannya adalah kemiskinan dan banyaknya pengangguran, sehingga ibu memilih untuk membantu memperbaiki ekonomi keluarga dalam memenuhi kebutuhan anggota keluarga (Oemar & Novita, 2015). Ibu yang bekerja tidak memiliki cukup banyak waktu bersama dengan anak balitanya, namun ibu dapat meluangkan waktu untuk sekedar memberikan makan untuk anak (Putri & Kusbaryanto, 2012). Dengan demikian konsep pola asuh yang sesuai dengan ibu yang bekerja sangat dibutuhkan sehingga ibu dapat bertanggung jawab dengan keadaan status gizi balitanya dan juga masih tetap dapat bekerja (Oemar & Novita, 2015).

B. Kerangka Teori



Gambar 1. Kerangka Teori

C. Kerangka konsep



Gambar 2. Kerangka Konsep

D. Hipotesis

H_0 : Tidak terdapat hubungan antara pola asuh ibu bekerja terhadap status gizi balita

H_1 : Terdapat hubungan antara pola asuh ibu yang bekerja dengan status gizi balita.