

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Konsep Dasar Gizi

2.1.1 Pengertian Gizi

Secara etimologi, kata “gizi” berasal dari bahasa Arab “ghidza”, yang berarti “makanan”. Menurut dialek Mesir, “ghidza” dibaca “ghizi”.

Gizi adalah suatu proses organisme menggunakan makanan yang dikonsumsi secara normal melalui proses digesti, absorpsi, transportasi, penyimpanan, metabolisme dan pengeluaran zat-zat yang tidak digunakan untuk mempertahankan kehidupan, pertumbuhan dan fungsi normal dari organ-organ, serta menghasilkan energi.

Gizi adalah proses makhluk hidup menggunakan makanan yang dikonsumsi secara normal melalui proses digesti (penyerapan), absorpsi, transportasi, penyimpanan, metabolisme dan pengeluaran zat-zat yang tidak digunakan.

2.1.2 Pengertian Ilmu Gizi

Ilmu gizi didefinisikan sebagai suatu cabang ilmu yang mempelajari proses pangan setelah dikonsumsi oleh manusia, masuk ke dalam tubuh, mengalami pencernaan, absorpsi, transportasi, penyimpanan, metabolisme serta pengeluaran zat-zat yang tidak digunakan yang berguna untuk pertumbuhan dan perkembangan yang sehat serta gizi yang sehat pula.

2.1.3 Fungsi Dari Gizi

Gizi memiliki beberapa fungsi yang berperan dalam kesehatan tubuh makhluk hidup, yaitu :

1. Memelihara proses tubuh dalam pertumbuhan/perkembangan serta mengganti jaringan tubuh yang rusak.
2. Memperoleh energi guna melakukan kegiatan sehari-hari.
3. Mengatur metabolisme dan mengatur berbagai keseimbangan air, mineral dan cairan tubuh yang lain.
4. Berperan dalam mekanisme pertahanan tubuh terhadap berbagai penyakit (protein).

Tak satu pun jenis makanan yang mengandung semua zat gizi, yang mampu membuat seseorang untuk hidup sehat, tumbuh kembang dan produktif. Oleh karena itu, setiap orang perlu mengkonsumsi keanekaragam makanan; kecuali bayi umur 0-4 bulan yang cukup mengkonsumsi Air Susu Ibu (ASI) saja. Bagi bayi 0-4 bulan, ASI adalah satu-satunya makanan tunggal yang penting dalam proses tumbuh kembang dirinya secara wajar dan sehat.

Makan yang beranekaragam sangat bermanfaat bagi kesehatan. Makanan yang beraneka ragam yaitu makanan yang mengandung unsur-unsur zat gizi yang diperlukan tubuh baik kualitas maupun kuantitasnya, dalam pelajaran ilmu gizi biasa disebut triguna makanan yaitu, makanan yang mengandung zat tenaga, pembangun dan zat pengatur. Apabila terjadi kekurangan atas kelengkapan salah satu zat gizi tertentu pada satu jenis makanan, akan dilengkapi oleh zat gizi serupa dari makanan yang lain. Jadi makan makanan yang beraneka ragam akan

menjamin terpenuhinya kecukupan sumber zat tenaga, zat pembangun dan zat pengatur.

Makanan sumber zat tenaga antara lain: beras, jagung, gandum, ubi kayu, ubi jalar, kentang, sagu, roti dan mie. Minyak, margarin dan santan yang mengandung lemak juga dapat menghasilkan tenaga. Makanan sumber zat tenaga menunjang aktivitas sehari-hari.

Makanan sumber zat pembangun yang berasal dari bahan makanan nabati adalah kacang-kacangan, tempe, tahu. Sedangkan yang berasal dari hewan adalah telur, ikan, ayam, daging, susu serta hasil olahan, seperti keju. Zat pembangun berperan sangat penting untuk pertumbuhan dan perkembangan kecerdasan seseorang.

Makanan sumber zat pengatur adalah semua sayur-sayuran dan buah-buahan. Makanan ini mengandung berbagai vitamin dan mineral, yang berperan untuk melancarkan bekerjanya fungsi organ-organ tubuh.

2.1.4 Gizi Dalam Kesehatan Masyarakat

Terkait erat dengan "gizi kesehatan masyarakat" adalah "kesehatan gizi masyarakat," yang mengacu pada cabang populasi terfokus kesehatan masyarakat yang memantau diet, status gizi dan kesehatan, dan program pangan dan gizi, dan memberikan peran kepemimpinan dalam menerapkan publik kesehatan prinsip-prinsip untuk kegiatan yang mengarah pada promosi kesehatan dan pencegahan penyakit melalui pengembangan kebijakan dan perubahan lingkungan.

Definisi gizi kesehatan masyarakat merupakan penyulingan kompetensi untuk gizi kesehatan masyarakat yang disarankan oleh para pemimpin nasional dan internasional dilapangan.

Gizi istilah dalam kesehatan masyarakat mengacu pada gizi sebagai komponen dari cabang kesehatan masyarakat, "gizi dan kesehatan masyarakat" berkonotasi koeksistensi gizi dan kesehatan masyarakat, dan gizi masyarakat mengacu pada cabang kesehatan masyarakat yang berfokus pada promosi kesehatan individu, keluarga, dan masyarakat dengan menyediakan layanan berkualitas dan program-program berbasis masyarakat yang disesuaikan dengan kebutuhan yang unik dari komunitas yang berbeda dan populasi. Gizi masyarakat meliputi program promosi kesehatan, inisiatif kebijakan dan legislatif, pencegahan primer dan sekunder, dan kesehatan di seluruh rentang hidup.

2.1.5 Ruang Lingkup Gizi

Gizi atau disebut juga nutrisi, merupakan ilmu yang mempelajari perihal makanan serta hubungannya dengan kesehatan. Ilmu pengetahuan tentang gizi (nutrisi) membahas sifat-sifat nutrien (zat-zat gizi) yang terkandung dalam makanan, pengaruh metaboliknya serta akibat yang timbul bila terdapat kekurangan (tidak cukup) zat gizi. Zat-zat gizi tidak lain adalah senyawa-senyawa kimia yang terkandung dalam makanan yang pada gilirannya diserap dan digunakan untuk meningkatkan kesehatan tubuh kita. Terdapat sejumlah besar zat gizi yang sebagian di antaranya, bersifat esensial yang artinya tak dapat disintesis sendiri oleh tubuh sehingga harus dikonsumsi dari makanan-makanan kita. Zat-zat gizi esensial tersebut meliputi vitamin, mineral, asam amino, asam lemak dan sejumlah karbohidrat sebagai energi.

Sedangkan golongan zat-zat gizi yang tidak esensial adalah zat-zat gizi yang dapat disintesis (dibentuk) didalam tubuh dari senyawa atau zat gizi tertentu walaupun kesemuanya ini dapat juga bersumber dari diet (hidangan yang kita

konsumsi sehari-hari). Zat gizi secara garis besar dibedakan dalam dua bentuk, yaitu makronutrien (zat gizi makro) dan mikronutrien (zat gizi mikro).

Pemenuhan kebutuhan nutrisi bagi tubuh kita pada umumnya diperoleh dari diet yang sesuai dan memenuhi syarat-syarat kesehatan. Dengan demikian akan dapat memelihara komposisi tubuh sedemikian rupa sehingga memungkinkan tubuh dapat menjalankan aktivitas fisik dan mental secara baik. Kebutuhan nutrisi harian terhadap zat-zat gizi esensial serta kebutuhan sumber-sumber energi bergantung pada sejumlah faktor-faktor yang yakin: Umur, jenis kelamin, berat badan, tinggi badan, aktivitas fisik dan proses metabolisme dalam tubuh. Badan atau lembaga-lembaga pusat gizi baik nasional maupun internasional, berfungsi mengevaluasi secara periodik perihal jumlah kecukupan diet yang dianjurkan yang berlaku bagi tubuh seorang sehat, dengan memperhitungkan faktor keamanan tertentu. Agar tercapai tingkat kesehatan yang optimal diperlukan asupan energi yang seimbang dengan pengeluaran energi.

Telah lama disadari tentang besarnya pengaruh nutrisi dalam setiap praktik medik dan keperawatan bahkan juga untuk setiap daur kehidupan. Termasuk di sini penerapan prinsip-prinsip ilmu gizi yang ditujukan untuk diagnosis, pengobatan maupun pencegahan terhadap kasus-kasus akibat kurang gizi, kelebihan gizi serta ketidak seimbangan metabolisme nutrien. Secara fisiologi, kebutuhan gizi dapat dipenuhi melalui diet dan asupan yang berlangsung normal (makan dan minum). Namun pada kondisi medis dan keperawatan tertentu, mungkin diperlukan asupan yang lain seperti suplementasi oral dengan diet modifikasi: nutrisi yang diberikan secara enteral melalui sonde lambung atau

melalui stoma operasi, nutrisi parenteral melalui infus yang bersifat persial atau total.

Ruang lingkup ilmu gizi semakin berkembang pesat yang menimbulkan masalah baru seperti:

1. Informasi gizi yang diberikan kepada komponen-komponen masyarakat yang perlu disesuaikan dengan sumber daya gizi yang tersedia setempat, yang mencakup gizi individu, keluarga dan masyarakat; gizi institusi; dan gizi olahraga.
2. Perkembangan gizi klinis yang meliputi:
 - a. Anamnesis dan pengkajian status nutrisi pasien.
 - b. Pemeriksaan fisik yang berkaitan dengan defisiensi zat gizi.
 - c. Pemeriksaan antropometris beserta tindak lanjut terhadap gangguannya.
 - d. Pemeriksaan radiologi dan tes laboratorium yang bertalian dengan status nutrisi pasien.
 - e. Suplementasi oral, enteral, dan parenteral.
 - f. Interaksi timbal balik antara nutrien dan obat-obatan.
3. Bahan tambahan makanan.

2.1.6 Kebutuhan Gizi Berkaitan Dengan Proses Tubuh

Makanan sehari-hari yang dipilih dengan baik akan memberikan semua zat gizi yang dibutuhkan untuk fungsi normal tubuh. Sebaliknya, bila makanan tidak dipilih dengan baik, tubuh akan mengalami zat-zat gizi esensial tertentu. Zat gizi esensial adalah zat gizi yang harus didatangkan dari makanan. Bila dikelompokkan, ada tiga fungsi zat gizi dalam tubuh.

1. Memberi Energi

Zat-zat gizi yang dapat memberikan energi adalah karbohidrat, lemak, dan protein. Oksidasi zat-zat gizi ini menghasilkan energi yang diperlukan tubuh untuk melakukan kegiatan/aktivitas. Ketiga zat gizi tersebut ikatan organik yang mengandung karbon yang dapat dibakar. Ketiga zat gizi terdapat dalam jumlah paling banyak dalam bahan pangan. Dalam fungsi sebagai zat pemberi energi, ketiga zat gizi tersebut dinamakan zat pembakar.

2. Pertumbuhan dan pemeliharaan jaringan tubuh

Protein, mineral, dan air adalah bagian dari jaringan tubuh. Oleh karena itu, diperlukan untuk membentuk sel-sel baru, memelihara, dan mengganti sel-sel yang rusak. Dalam fungsi ini ketiga zat gizi tersebut dinamakan zat pembangun.

3. Mengatur proses tubuh

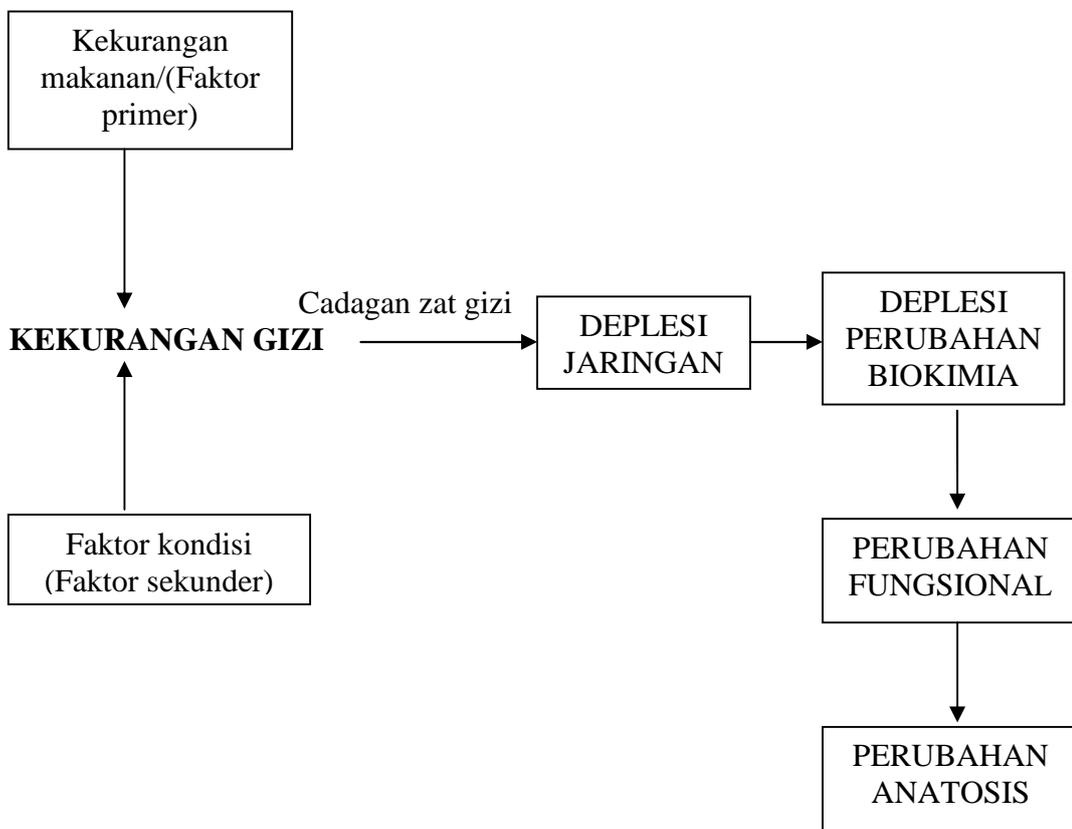
Protein, mineral, air dan vitamin diperlukan untuk mengatur proses tubuh. Protein mengatur keseimbangan air didalam sel, bertindak sebagai buffer dalam upaya memelihara netralisasi tubuh dan membentuk antibodi sebagai penangkal organisme yang bersifat infeksiif dan bahan-bahan asing yang dapat masuk kedalam tubuh. Mineral dan vitamin dapat diperlukan sebagai pengatur dalam proses-proses oksidasi, fungsi normal saraf dan otot serta banyak proses lain yang terjadi didalam tubuh termasuk proses menua. Air diperlukan untuk melarutkan bahan-bahan didalam tubuh, seperti di dalam darah, cairan pencernaan, jaringan, dan mengatur suhu tubuh, peredaran darah, pembuangan sisa-sisa/ekskresi dan lain-lain proses tubuh. Fungsi mengatur proses tubuh ini, protein, mineral, air, dan vitamin dinamakan zat pengatur.

2.1.7 Akibat Gangguan Gizi Terhadap Fungsi Tubuh

Konsumsi makanan berpengaruh terhadap status gizi seseorang. Status gizi baik atau status gizi optimal terjadi bila tubuh memperoleh cukup zat-zat gizi yang digunakan secara efisien, sehingga memungkinkan pertumbuhan fisik, perkembangan otak, kemampuan kerja dan kesehatan secara umum pada tingkat setinggi mungkin. Status gizi kurang terjadi bila tubuh mengalami kekurangan satu atau lebih zat-zat gizi esensial. Status gizi lebih terjadi bila tubuh memperoleh zat-zat gizi dalam jumlah berlebihan, sehingga menimbulkan efek toksik atau membahayakan. Baik status gizi kurang, maupun status gizi lebih terjadi gangguan gizi. Gangguan gizi disebabkan oleh faktor primer atau sekunder. Faktor primer adalah bila susunan makanan seseorang salah dalam kuantitas dan atau kualitas yang disebabkan oleh kurangnya penyediaan pangan, kurang baiknya distribusi pangan, kemiskinan, ketidak tahuan, kebiasaan makanan yang salah, dan sebagainya. Faktor sekunder meliputi semua faktor yang menyebabkan zat-zat tidak sampai di sel-sel tubuh setelah makanan dikonsumsi. Misalnya faktor-faktor yang menyebabkan terganggunya pencernaan, seperti gigi geligi yang tidak baik, kelainan struktur dan saluran cerna dan kekurangan enzim. Faktor-faktor yang mengganggu absorpsi zat-zat gizi adalah adanya parasit. Penggunaan laksan/obat cuci perut, dan sebagainya. Faktor-faktor yang mempengaruhi metabolisme dan utilisasi zat-zat gizi adalah penyakit hati, diabetes mellitus, kanker, penggunaan obat-obat tertentu, minuman beralkohol, dan sebagainya. Faktor-faktor yang mempengaruhi ekskresi sehingga menyebabkan banyak kehilangan zat-zat gizi adalah banyak kencing (*polyuri*),

banyak keringat dan penggunaan obat-obat. Perkembangan terjadi kekurangan gizi adalah sebagaimana tampak dalam Gambar 1.1.

Dibeberapa bagian didunia terjadi masalah gizi kurang atau masalah gizi lebih secara epidemis. Negara-negara berkembang seperti sebagian besar Asia, Afrika, Amerika Tengah dan Amerika Selatan pada umumnya mempunyai masalah gizi kurang. Sebaliknya, negara-



Gambar 2.1 Perkembangan Terjadinya Kondisi Kurang Gizi

Negara maju, seperti Eropa Barat dan Amerika Serikat pada umumnya mengalami masalah gizi lebih.

2.2 Konsep Dasar Status Gizi

2.2.1 Pengertian Status Gizi

Gizi merupakan suatu proses organisme menggunakan makan yang dikonsumsi secara normal melalui proses digesti absorpsi, transportasi, penyimpanan, metabolisme dan pengeluaran zat-zat yang digunakan untuk mempertahankan kehidupan, pertumbuhan dan fungsi normal dari organ-organ, serta menghasilkan energi. Status gizi merupakan ekspresi dari keadaan keseimbangan dalam bentuk variabel-variabel tertentu, atau perwujudan dari nutriture (Supriasa, 2002).

Status gizi adalah suatu ukuran mengenai kondisi tubuh seseorang yang dapat dilihat dari makanan yang dikonsumsi dan penggunaan zat-zat gizi di dalam tubuh. Status gizi dibagi menjadi tiga kategori, yaitu status gizi kurang, gizi normal, dan gizi lebih (Almatsier, 2005).

Status gizi normal merupakan suatu ukuran status gizi dimana terdapat keseimbangan antara jumlah energi yang masuk ke dalam tubuh dan energi yang dikeluarkan dari luar tubuh sesuai dengan kebutuhan individu. Energi yang masuk ke dalam tubuh dapat berasal dari karbohidrat, protein, lemak dan zat gizi lainnya (Nix, 2001).

Status gizi kurang atau yang lebih sering disebut *undernutrition* merupakan keadaan gizi seseorang dimana jumlah energi yang masuk lebih sedikit dari energi yang dikeluarkan. Hal ini dapat terjadi karena jumlah energi yang masuk lebih sedikit dari anjuran kebutuhan individu (Wardlaw, 2007).

Status gizi lebih (*overnutrition*) merupakan keadaan gizi seseorang dimana jumlah energi yang masuk ke dalam tubuh lebih besar dari jumlah energi yang dikeluarkan (Nix, 2005).

2.2.2 Pengaruh Status Gizi

Konsumsi makanan berpengaruh terhadap status gizi seseorang. Bentuk kelainan digolongkan menjadi 4 macam yaitu :

1. *Undernutrition*, yaitu kekurangan konsumsi pangan secara relatif dan absolute dalam bentuk tertentu.
2. Spesifik defisiensi yaitu kekurangan zat gizi tertentu.
3. *Overnutrition* yaitu kelebihan konsumsi zat gizi dalam periode tertentu.
4. *Imbalance*, ketidak seimbangan karena dispersi zat gizi tertentu (Supriasa, 2002).

Status gizi baik atau status gizi optimal terjadi bila tubuh cukup zat-zat gizi yang digunakan secara efisien, sehingga memungkinkan pertumbuhan fisik, perkembangan otak, kemampuan kerja dan kesehatan secara umum pada tingkat setinggi mungkin akibat gangguan gizi antara lain :

1. Status Gizi lebih terjadi apabila tubuh memperoleh zat-zat gizi dalam jumlah berlebihan, sehingga menyebabkan kegemukan atau obesitas. Kegemukan merupakan salah satu faktor resiko terjadinya penyakit degeneratif, diantaranya hipertensi atau tekanan darah tinggi, penyakit diabetes dan jantung koroner.
2. Status gizi kurang terjadi bila tubuh mengalami kekurangan satu atau lebih zat-zat esensial, sehingga dapat menyebabkan gangguan pada proses-proses, yaitu:
 - a. Pertumbuhan anak tidak tumbuh menurut potensialnya, seperti otot menjadi lembek dan rambut rontok.

- b. Tenaga, kekurangan energi berasal dari makanan, menyebabkan seseorang menjadi malas, merasa lemah dan produktifitas kerja menurun.
 - c. Pertahanan tubuh, sistem imunitas dan anti bodi berkurang, sehingga mudah terserang infeksi seperti: batuk, diare dan pilek. Pada anak-anak hal ini bisa menyebabkan kematian.
 - d. Struktur dan fungsi otak, kurang gizi pada usia muda dapat berpengaruh terhadap perkembangan mental, kemampuan berfikir. Kekurangan gizi dapat berakibat terganggunya fungsi otak secara permanen.
 - e. Perilaku, kurang gizi anak-anak maupun dewasa, perilakunya tidak tenang, mudah tersinggung, cengeng dan apatis (Almatsier, 2004).
3. Status gizi buruk menurut Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia (FKUI, 2005) terjadi bila tubuh kekurangan zat-zat gizi yang berlangsung lama sehingga terjadi gizi buruk. Gejala klinis gizi buruk pada balita sangat kurus dan atau oedema pada kedua punggung kaki sampai seluruh tubuh (Depkes, 2006).

4. Penilaian Status Gizi

Menurut Supriasa (2002), ada beberapa cara yang dilakukan untuk menilai status gizi adalah:

1. Penilaian status gizi secara langsung

a. Antropometri Secara umum

Antropometri artinya ukuran tubuh manusia. Ditinjau dari sudut pandang gizi, maka antropometri gizi berhubungan dengan berbagai macam pengukuran dimensi tubuh dan komposisi tubuh dari berbagai tingkat umur dan tingkat gizi, (Supriasa, 2006).

Antropometri sebagai indikator status gizi dapat dilakukan dengan mengukur beberapa parameter. Parameter adalah ukuran tunggal dari tubuh manusia yaitu seperti umur, berat badan, tinggi badan, lingkar lengan atas, lingkar kepala, lingkar dada, lingkar pinggul, dan tebal lemak dibawah kulit. Kombinasi antara beberapa parameter disebut indeks antropometri.

b. Antropometri secara khusus

Antropometri berasal dari kata *anthropos* dan *metros*. *Anthropos* artinya tubuh dan *metros* artinya ukuran. Antropometri artinya ukuran dari tubuh. Antropometri gizi adalah berhubungan dengan berbagai macam pengukuran dimensi tubuh dan komposisi tubuh dari berbagai tingkat umur dan tingkat gizi.

Antropometri merupakan salah satu metode yang dapat digunakan untuk menilai status gizi. Secara umum antropometri diartikan sebagai ukuran tubuh, ditinjau dari sudut gizi maka antropometri ditinjau dari berbagai tingkat umur dan tingkat gizi. Antropometri sangat umum digunakan untuk mengukur status gizi untuk berbagai ketidak seimbangan antara asupan energi dan protein (Gibson 2005).

2. Jenis–Jenis Antropometri

Pertumbuhan dan perkembangan mencakup dua peristiwa yang statusnya berbeda, tetapi saling berkaitan dan susah dipisahkan. Pertumbuhan (*growth*) berkaitan dengan perubahan dalam besar, jumlah, ukuran dan fungsi tingkat sel, organ maupun individu, yang diukur dengan ukuran berat (gram, pound, kilogram), ukuran panjang (cm, meter), umur tulang dan keseimbangan metabolik (Suparasia, 2001).

Untuk menilai pertumbuhan fisik pada anak, sering digunakan ukuran-ukuran *antropometri* yang dibedakan menjadi 2 kelompok yaitu meliputi :

1. Tergantung dengan umur
 - a. Berat badan (BB) terhadap umur
 - b. Tinggi /panjang badan (TB) terhadap umur
 - c. Lingkaran lengan atas (LLA) terhadap umur
2. Tidak tergantung dengan umur

Kesulitan menggunakan cara ini dalah menetapkan umur anak yang tepat karena tidak semua anak mempunyai catatan tanggal lahirnya.

- a. BB terhadap TB
- b. LLA terhadap TB
- c. Lain–lain dibandingkan dengan standar/baku, lipatan kulit pada trisep, sub skapular, abdominal dibandingkan dengan baku (Harvard, NCHS atau baku Nasional).

Pertumbuhan adalah bertambahnya kemampuan (*skill*) dalam struktur dan fungsi tubuh yang lebih kompleks dalam pola yang teratur dan dapat diramalkan sebagai hasil proses pematangan. Pertumbuhan terbagi atas dua yaitu :

1. Pertumbuhan Linier

- a. Tinggi Badan (TB)

Tinggi badan rata- rata pada waktu lahir adalah 50 cm. Secara garis besar badan anak dapat diperkirakan, sebagai berikut :

- 1) 1 tahun : 1,5 x TB lahir
- 2) 4 tahun : 2 x TB lahir
- 3) 6 tahun : 1,5 x TB setahun
- 4) 13 tahun : 3 x TB lahir
- 5) Dewasa : 3,5 tahun x TB lahir (2 x TB 2 tahun)

b. Lingkar Dada

Ukuran normal lingkar dada sekitar dada sekitar 2 cm lebih kecil dari lingkar kepala. Pengukuran dilakukan dengan mengukur lingkar dada sejajar dengan puting. Pertumbuhan dipantau dengan pemetaan hasil pengukuran pada grafik pertumbuhan standar yang spesifik pada anak perempuan dan laki-laki.

c. Lingkar Kepala

Lingkar kepala pada waktu lahir rata-rata 34 cm. Antara usia 0 dan 6 bulan, lingkar kepala bertambah 1,32 cm. Antara usia 6 dan 12 bulan, lingkar kepala meningkat 0,44 cm per bulan, LK meningkat sepertiganya dan berat otak bertambah 2,5 kali dari berat lahir. Pada umur 6 bulan lingkar kepala rata-rata adalah 44 cm, umur 1 tahun 47 cm, umur 2 tahun 49 cm, dan dewasa 54 cm.

2. Pertumbuhan Massa Jaringan

a. Berat Badan

Antara usia 0 dan 6 bulan, berat bayi bertambah 682 gram perbulan. Berat badan lahir meningkat dua kali lipat ketika usia 5 bulan. Antara usia 6 dan 12 bulan, berat bayi bertambah 341 per gram perbulan. Berat lahir meningkat tiga kali lipat saat berusia 12 bulan. Berat badan akan menjadi empat kali berat badan lahir pada umur 2 tahun. Pada masa prasekolah kenaikan berat badan rata-rata 2 kg/ tahun. Kenaikan berat badan anak pada tahun pertama kehidupan jika mendapat gizi yang baik berkisar sebagai berikut:

- 1) 700 – 1000 gr / bulan pada triwulan pertama
- 2) 500 – 600 gr / bulan pada triwulan kedua
- 3) 350 – 450 gr / bulan pada triwulan ketiga
- 4) 250 – 350 gr / bulan pada triwulan keempat

Dapat pula digunakan rumus yang dikutip dari Behrman (2000) untuk memperkirakan berta badan anak seperti berikut ini :

Tabel 2.1 Perkiraan Berat Badan Dalam Kilogram Menurut Behram (2000) Tahun 2015.

Lahir	3,25 kg
3 - 12 Bulan	$\frac{\text{Umur (bulan)} + 9}{2}$
1- 6 Tahun	$\text{Umur (tahun)} \times 2 + 8$
6 - 12 Tahun	$\frac{\text{Umur (tahun)} \times 7 - 3}{2}$

b. Lingkar Lengan Atas (LILA)

Lingkar lengan atas merupakan salah satu pilihan untuk penentuan status gizi, karena mudah dan cepat. Tidak memerlukan data umur yang terkadang susah diperoleh. Memberikan gambaran tentang keadaan jaringan otot dan lapisan lemak bawah kulit.

c. Tebal lemak di bawah kulit (TLK)

Selain otot, jaringan lemak juga menentukan ukuran dan bentuk tubuh seseorang. Pertambahan jumlah sel lemak meningkat pada trisemester III kehamilan sampai pertengahan pada masa bayi. Setelah itu jumlah sel lemak tidak banyak bertambah. Banyak dan besarnya sel lemak menentukan gemuk atau kurusnya seseorang.

3. Keunggulan Antropometri

Beberapa syarat yang mendasari penggunaan antropometri adalah :

1. Alatnya mudah didapat dan digunakan, seperti dacin, pita lingkar lengan atas, mikrotoa, dan alat pengukur panjang bayi yang dapat dibuat sendiri dirumah.
2. Pengukuran dapat dilakukan berulang-ulang dengan mudah dan objektif.
3. Pengukuran bukan hanya dilakukan dengan tenaga khusus profesional, juga oleh tenaga lain setelah dilatih untuk itu.
4. Biaya relatif murah.
5. Hasilnya mudah disimpulkan karena mempunyai ambang batas.
6. Secara alamiah diakui kebenarannya.

4. Kelemahan Antropometri

Dalam pengukuran *antropometri* parameter ini adakalanya belum bisa dijadikan patokan dengan baik dan masih terdapat kelemahan juga antara lain :

1. Tidak sensitif.
2. Faktor diluar gizi (penyakit, genetik, dan penurunan penggunaan energi).
3. Kesalahan yang terjadi pada saat pengukuran dapat mempengaruhi presisi, akurasi, dan validitas pengukuran antropometri gizi.
4. Kesalahan terjadi karena:
 - a. Pengukuran
 - b. Perubahan hasil pengukuran baik fisik maupun komposisi jaringan
 - c. Analisis dan asumsi yang keliru

5. Sumber kesalahan, biasanya berhubungan dengan:

- a. Latihan petugas yang tidak cukup
- b. Kesalahan alat atau alat tidak ditera
- c. Kesulitan pengukuran

5. Manfaat Antropometri

Antropometri merupakan salah satu untuk menentukan status gizi. Penentuan status gizi dapat menggunakan pengukuran berat badan terhadap tinggi badan (BB/TB). Untuk menentukan status gizi anak, normal, kurus, kurus sekali atau gemuk. Kemudian disesuaikan dengan tabel BB/TB (Direktorat Gizi Masyarakat 2002) yang tertera pada lampiran 1.

Beberapa indeks antropometri yang sering digunakan yaitu:

1. Berat Badan menurut Umur (BB/U) sebaliknya dalam keadaan yang abnormal, terdapat dua kemungkinan perkembangan berat badan, yaitu dapat berkembang secara cepat atau lebih lambat dari keadaan yang normal.
2. Tinggi Badan menurut Umur (TB/U) tinggi badan menggambarkan keadaan pertumbuhan *skeletal* (Tulang). Pada keadaan normal, tinggi badan tumbuh seiring dengan penambahan umur. Pengaruh defisiensi zat gizi terhadap tinggi badan akan nampak dalam waktu yang relatif lama.
3. Berat Badan menurut Tinggi Badan (BB/TB) dalam keadaan normal perkembangan berat badan dan akan searah dengan pertumbuhan tinggi badan dengan kecepatan tertentu.
 - a. Indeks BB/TB merupakan indeks yang independen terhadap umur.
 - b. Klinis

Pemeriksaan klinis adalah metode yang sangat penting untuk menilai status gizi masyarakat. Metode ini didasarkan atas perubahan-perubahan yang terjadi yang dihubungkan dengan ketidakcukupan zat gizi. Hal ini dapat dilihat pada jaringan epitel (*superficial epithelial tissues*) seperti kulit, mata, rambut dan mukosa oral atau pada organ-organ yang dekat dengan permukaan tubuh seperti kelenjar tiroid, (Supariasa, 2006).

c. Biokimia

Penilaian status gizi dengan biokimia adalah pemeriksaan specimen yang diuji secara laboratories yang dilakukan pada berbagai macam jaringan tubuh. Jaringan tubuh yang digunakan antara lain: darah, urine, tinja dan juga beberapa jaringan tubuh seperti hati dan otot (Supariasa, 2006).

d. Biofisik

Metode penentuan status gizi dengan melihat kemampuan fungsi (Khususnya jaringan) dan melihat perubahan struktur dari jaringan. Umumnya digunakan dalam situasi tertentu seperti kejadian buta senja endemik.

2. Penilaian status gizi secara tidak langsung

Sedangkan penilaian status gizi secara tidak langsung terbagi atas tiga yaitu survei konsumsi makanan, statistik vital dan faktor ekologi.

a. Survei Konsumsi Makanan

Survei konsumsi makanan adalah metode penentuan status gizi secara tidak langsung dengan melihat jumlah dan jenis zat gizi yang dikonsumsi. Pengumpulan data konsumsi makanan yang dapat memberikan gambaran tentang konsumsi berbagai zat gizi pada masyarakat, keluarga dan individu.

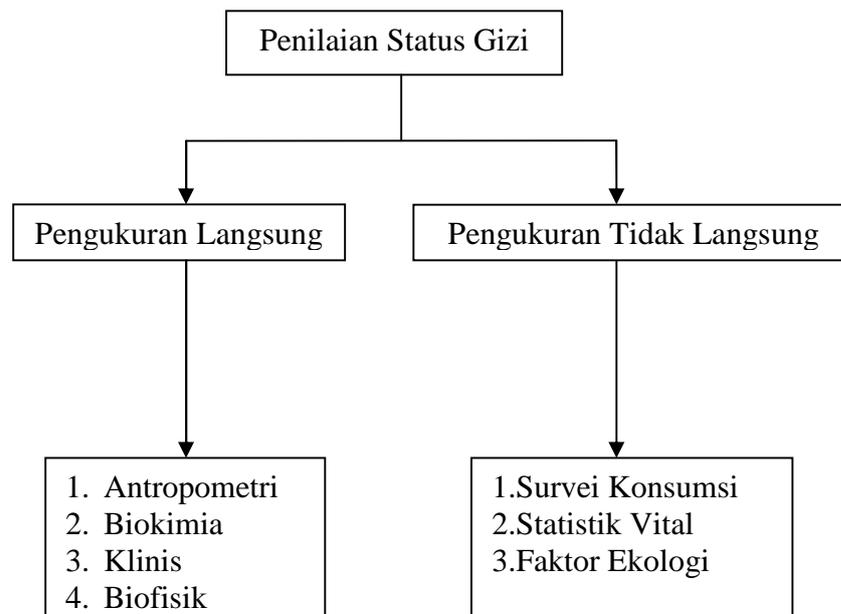
b. Statistik Vital

Pengukuran gizi dengan statistik vital adalah dengan menganalisis data beberapa statistik kesehatan seperti angka kematian berdasarkan umur, angka kesakitan dan kematian sebagai akibat penyebab tertentu dan data lainnya yang berhubungan dengan gizi (Supariasa 2006).

c. Faktor Ekologi

Malnutrisi merupakan masalah ekologi sebagai hasil interaksi beberapa faktor fisik, biologis, dan lingkungan budaya. Jumlah makanan yang tersedia sangat tergantung dari keadaan ekologi seperti iklim, tanah irigasi dan lain-lain. Pengukuran faktor ekologi dipandang sangat penting untuk mengetahui penyebab malnutrisi di suatu masyarakat sebagai dasar untuk melakukan program intervensi gizi (Supariasa, 2006).

Bagan 2.1 Metode Penilaian Status Gizi



2.2.3 Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Status Gizi

1. Faktor *Internal*

Faktor *Internal* yang mempengaruhi status gizi antara lain :

a. Usia

Usia akan mempengaruhi kemampuan atau pengalaman yang dimiliki orang tua dalam pemberian nutrisi anak balita (Nursalam, 2001).

b. Kondisi Fisik

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

c. Infeksi

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

2. Faktor *External*

Faktor eksternal yang mempengaruhi status gizi antara lain:

a. Pendapatan

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

b. Pendidikan

Pendidikan gizi merupakan suatu proses merubah pengetahuan, sikap dan perilaku orang tua atau masyarakat untuk mewujudkan dengan status gizi yang baik (Suliha, 2001).

c. Pekerjaan

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

d. Budaya

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

e. Manusia (pola asuh orang tua)

Manusia adalah makhluk yang berhadapan dengan dirinya sendiri. Tidak hanya berhadapan, tetapi juga menghadapi, dalam arti mirip dengan menghadapi soal, menghadapi kesukaran. Jadi, dia melakukan, mengolah diri sendiri, mengangkat dan merendahkan diri sendiri. Dia bisa bersatu dengan dirinya sendiri, dia juga bisa mengambil jarak dengan dirinya sendiri. Bersama dengan itu, manusia juga makhluk yang berada dan menghadapi alam kodrat. Dia merupakan kesatuan dengan alam, tetapi juga berjarak dengannya. Dia bisa memandangnya, bisa mempunyai pendapat-pendapat terhadapnya, bisa merubah dan mengolahnya. Hewan juga berada dalam alam, tetapi tidak berhadapan dengan alam, tidak mempunyai distansi.

2.2.4 Gizi Seimbang Untuk Anak

Diantara anak usia 2-11 tahun, rata-rata asupan vitamin dan mineral melebihi RDA. Namun diperkirakan bahwa 91% anak 6-11 tahun tidak mengkonsumsi asupan minimum yang dianjurkan sebanyak 5 sajian buah dan sayuran setiap harinya. Orang tua harus memutuskan apa yang harus dimakan anaknya; anak harus memutuskan seberapa banyak.

Usia (thn)	Protein (g)	Vitamin A (ug RE)	Zat besi (mg)	Zink (mg)
Lahir-0,5	13	375	6	5
0,5-1,0	14	375	10	5
1-3	16	400	10	10
4-6	24	500	10	10
7-10	28	700	10	10
Anak laki-laki				
11-14	45	1000	12	15
15-18	59	1000	12	15
Anak perempuan				
11-14	46	800	15	12
15-18	44	800	15	12

Anak makan rata-rata 5-7 kali sehari. Diantara anak usia 6-11 tahun, kudapan memberikan 20% dari total asupan kalori dan 19% dari total asupan lemak dan lemak jenuh. Kudapan adalah cara terbaik untuk memberikan protein, kalori, dan nutrisi esensial pada anak yang tidak makan banyak pada jam makan, tetapi kudapan harus diberikan sedikitnya 90 menit sebelum makan untuk menghindari pengaruhnya terhadap nafsu makan.

2.2.5 Masalah Status Gizi

Masalah status gizi dibagi menjadi 2 macam, yaitu :

1. Masalah status gizi kurang

Konsumsi makanan berpengaruh terhadap status gizi seseorang. Status gizi baik atau status gizi optimal terjadi bila tubuh memperoleh cukup zat-zat gizi yang digunakan secara efisien, sehingga memungkinkan pertumbuhan fisik, perkembangan otak, kemampuan kerja, dan kesehatan secara umum pada tingkat setinggi mungkin.

Gizi kurang dapat terjadi karena seseorang mengalami kekurangan salah satu zat gizi atau lebih di dalam tubuh (Almatsier, 2005). Gizi kurang merupakan salah satu masalah gizi yang banyak dihadapi oleh negara-negara yang sedang berkembang. Hal ini dapat terjadi karena tingkat pendidikan yang rendah, pengetahuan yang kurang mengenai gizi dan perilaku belum sadar akan status gizi.

Contoh masalah kekurangan gizi, antara lain KEP (Kekurangan Energi Protein), GAKI (Gangguan Akibat Kekurangan Iodium), Anemia Gizi Besi (AGB).

2. Masalah status gizi lebih

Status gizi lebih merupakan keadaan tubuh seseorang yang mengalami kelebihan berat badan, yang terjadi karena kelebihan jumlah asupan energi yang disimpan dalam bentuk cadangan berupa lemak. Ada yang menyebutkan bahwa masalah gizi lebih identik dengan kegemukan. Kegemukan dapat menimbulkan dampak yang sangat berbahaya yaitu dengan munculnya penyakit degeneratif,

seperti diabetes mellitus, penyakit jantung koroner, hipertensi, gangguan ginjal dan masih banyak lagi.

Masalah gizi lebih ada dua jenis yaitu *overweight* dan obesitas. Batas IMT untuk dikategorikan overweight adalah antara 25,1 – 27,0 kg/m², sedangkan obesitas adalah > 27,0 kg/m² (Suyono, 2000).

3. Angka kecukupan status gizi yang dianjurkan

Angka Kecukupan Energi (AKE) merupakan rata-rata tingkat konsumsi energi dengan pangan yang seimbang yang disesuaikan dengan pengeluaran energi pada kelompok umur, jenis kelamin, ukuran tubuh, dan aktivitas fisik. Angka Kecukupan Protein (AKP) merupakan rata-rata konsumsi protein untuk menyeimbangkan protein agar tercapai semua populasi orang sehat disesuaikan dengan kelompok umur, jenis kelamin, ukuran tubuh dan aktivitas fisik. Kecukupan karbohidrat sesuai dengan pola pangan yang baik berkisar antara 50-65% total energi, sedangkan kecukupan lemak berkisar antara 20-30% total energi (Hardinsyah dan Tambunan, 2004).

2.2.6 Klasifikasi

1. Dalam menentukan status gizi harus ada ukuran baku yang sering disebut reference. Yang sering digunakan sebagai ukuran baku antropometri yaitu WHO-NHCS. Berdasarkan Baku Harvard Status gizi dibagi menjadi empat yaitu: (Supariasa, 2002)
 - a. Gizi Lebih atau *over weight* termasuk kegemukan dan obesitas.
 - b. Gizi Baik *well nourished*.
 - c. Gizi kurang untuk *under weight* yang mencakup *mild* dan *moderate* PCM (*Protein Calori Malnutrition*).

- d. Gizi Buruk Untuk severe PCM, Termasuk marasmus, marasmik-kwasiorkor dan kwashiorkor.
2. Tabel berat badan dan tinggi badan dibedakan dalam jenis kelamin yaitu laki-laki, dan perempuan yang tertera pada tabel, menurut sumber Direktorat Gizi Masyarakat 2002. (Terlampir)

2.2.7 Parameter Berat Badan dan Tinggi Badan

Menurut Depkes RI (2005) Parameter berat badan / tinggi badan berdasarkan kategori Z-Score diklasifikasikan menjadi 4 yaitu:

1. Gizi Baik (Normal): -2SD s/d 2SD
2. Gizi Kurang (Kurus): -2SD s/d -3SD
3. Gizi Buruk(Kurus Sekali): <-3 SD
4. Gizi Lebih (Gemuk): > 2SD

Masalah kekurangan dan kelebihan gizi pada orang dewasa merupakan masalah penting, karena selain mempunyai resiko penyakit-penyakit tertentu, juga dapat mempengaruhi produktifitas kerjanya. Oleh karena itu pemantauan keadaan tersebut perlu dilakukan oleh setiap orang secara berkesinambungan.

2.3 Konsep Dasar Pola Asuh

2.3.1 Pengertian Pola Asuh

Pola Asuh adalah pola perilaku interaksi yang digunakan orang tua untuk berhubungan dengan anak yang meliputi mendidik, membimbing, mendisiplinkan, dan melindungi anak sampai mencapai kedewasaan sesuai dengan norma-norma yang ada didalam masyarakat (Petranto, 2006). Orang tua adalah ayah dan/ibu seorang anak, baik melalui hubungan biologis maupun sosial. Umumnya, orang tua

memiliki peranan yang sangat penting dalam membesarkan anak, dan panggilan ibu/ayah dapat diberikan untuk perempuan/pria yang bukan orang tua kandung (biologis) dari seseorang yang mengisih peranan ini. Contohnya adalah para orang tua angkat (karena adopsi atau ibu tiri) atau ibu tiri (istri ayah biologis anak) dan ayah tiri.

Pola asuh orang tua merupakan interaksi antara anak dan orang tua selama mengadakan kegiatan pengasuh. Pengasuh ini berarti orang tua mendidik, dan mendisiplinkan serta melindungi anak untuk mencapai kedewasaan sesuai dengan norma yang ada dalam masyarakat (Archive, 2008). Kita dapat melihat bahwa peran orang tua sangat dibutuhkan dalam perkembangan psikologi anak. Perhatian dan kedekatan orang tua sangat mempengaruhi keberhasilan anak dalam mencapai apa yang diinginkan. Orang tua merupakan pemberi motivasi terbesar bagi anak, sehingga diharapkan orang tua dapat memberi perhatian dan kasih sayang sepenuhnya kepada anak. Status gizi baik atau status gizi optimal terjadi bila tubuh cukup zat-zat gizi yang digunakan secara efisien, sehingga memungkinkan pertumbuhan fisik, perkembangan otak, kemampuan kerja dan kesehatan.

2.3.2 Peran Orang Tua Dalam Mendidik Anak

Anak merupakan hal yang sangat berharga dimata siapapun, khususnya orang tua. Anak adalah perekat hubungan didalam keluarga, sehingga dapat dikatakan anak memiliki nilai yang tak terhingga. Banyak fenomena membuktikan orang tua rela berkorban demi keberhasilan anaknya. Tidak jarang ditemukan orang tua menghabiskan waktu, sibuk bekerja semata-mata hanya untuk kepentingan anak.

Ditinjau dari sisi psikologi, kebutuhan anak bukan hanya sebatas kebutuhan materi semata, anak juga membutuhkan kasih sayang, perhatian dari orang terdekatnya, khususnya orang tua. Realitanya, banyak anak yang kurang mendapatkan kebutuhan afeksi (kasih sayang), disebabkan orang tua sibuk mencari uang demi untuk memperbaiki perekonomian keluarga. Perbedaan persepsi inilah yang terkadang membuat dilema dalam hubungan antara orang tua dan anak menjadi semakin lemah.

Perhatian dan kasih sayang merupakan kebutuhan mendasar bagi anak. Lingkungan rumah disamping berfungsi sebagai tempat berlindung, juga berfungsi sebagai tempat untuk memenuhi kebutuhan hidup seseorang, seperti kebutuhan bergaul, kebutuhan rasa aman, kebutuhan mengaktualisasikan diri, dan sebagai wahana untuk mengasuh anak hingga dewasa, dengan kata lain, lingkungan keluarga memiliki rasa adil besar dalam perkembangan psikologi anak.

Kedekatan hubungan antara orang tua dengan anak tentu saja akan berpengaruh secara emosional. Anak akan merasa dibutuhkan dan berharga dalam keluarga, apabila orang tua memberikan perhatiannya kepada anak. Anak akan menganggap bahwa keluarga merupakan bagian dari dirinya yang sangat dibutuhkan dalam segala hal. Sebaliknya, hubungan yang kurang harmonis antara orang tua dan anak akan berdampak buruk terhadap perkembangan anak. Tidak jarang anak terjerumus ke hal-hal negatif dengan alasan orang tua kurang memberikan perhatian kepada anak.

Dari fenomena ini, kita dapat melihat bahwa peran orang tua sangat dibutuhkan dalam perkembangan psikologi anak. Perhatian dan kedekatan orang

tua sangat mempengaruhi keberhasilan anak dalam mencapai apa yang diinginkan. Orang tua merupakan pemberi motivasi terbesar bagi anak, sehingga diharapkan orang tua dapat memberi perhatian dan kasih sayang sepenuhnya kepada anak. Kedekatan antara orang tua dan anak memiliki makna dan peran yang sangat penting dalam setiap aspek kehidupan keluarga. Oleh karena itu, kualitas dan kuantitas pertemuan antara anggota keluarga perlu ditingkatkan dengan tujuan untuk membangun keutuhan hubungan orang tua dan anak.

2.3.3 Macam-macam Pola Asuh

Secara individual, orang tua memiliki hubungan yang khas dengan anak namun para peneliti telah mengidentifikasi 3 macam pola asuh yang umum. Ketiga pola asuh ini telah terbukti berhubungan dengan perilaku dan kepribadian anak. Pembagian 4 macam pola asuh secara umum ini dinamakan : Authoritative, Authoritarian, Permissive, dan penelantar.

1. Pola asuh Authoritative/Demokrasi

Pola asuh ini ditandai dengan orang tua yang memberikan kebebasan yang memadai pada anaknya tetapi memiliki standar perilaku yang jelas. Mereka memberikan alasan yang jelas dan mau mendengarkan anaknya tetapi juga tidak segan untuk menetapkan beberapa perilaku dan tegas dalam menentukan batasan. Mereka cenderung memiliki hubungan yang hangat dengan anaknya dan sensitif terhadap kebutuhan dan pandangan anaknya. Mereka cepat tanggap memuji keberhasilan anaknya dan memiliki kejelasan tentang apa yang mereka harapkan dan anaknya.

Pola asuh yang paling baik adalah jenis Authoritative. Anak yang diasuh dengan pola ini tampak lebih bahagia, mandiri dan mampu untuk mengatasi

stress. Mereka juga cenderung lebih disukai pada kelompok sebayanya, karena memiliki ketrampilan sosial dan kepercayaan diri yang baik.

2. Pola asuh Authoritarian/Otoriter

Menurut Edwards (2006), pola asuh otoriter adalah pengasuhan yang kaku, diktator dan memaksa anak untuk selalu mengikuti perintah orang tua tanpa banyak alasan. Dalam pola asuh ini biasa ditemukan penerapan hukuman fisik dan aturan-aturan tanpa merasa perlu menjelaskan kepada anak apa guna dan alasan di balik aturan tersebut. Orang tua cenderung menetapkan standar yang mutlak harus dituruti, biasanya bersamaan dengan ancaman-ancaman. Misalnya kalau tidak mau menuruti apa yang diperintahkan orang tua atau melanggar peraturan yang dibuat orang tua maka tidak akan diberi uang saku. Orang tua cenderung memaksa, memerintah, menghukum. Apabila anak tidak mau melakukan apa yang dikatakan orang tua, maka orang tua tidak segan menghukum anaknya. Orang tua ini juga tidak mengenal kompromi dalam komunikasi biasanya bersifat satu arah dan orang tua tidak memerlukan umpan balik dari anaknya untuk mengerti mengenai anaknya.

Pola asuh ini cukup ketat dengan apa yang mereka harapkan dan anaknya dan hukuman dan perilaku anak yang kurang baik juga berat. Peraturan diterapkan secara kaku dan seringkali tidak dijelaskan secara memadai dan kurang memahami serta mendengarkan kemampuan anaknya. Penekanan pola asuh ini adalah ketaatan tanpa bertanya dan menghargai tingkat kekuasaan. Disiplin pada rumah tangga ini cenderung kasar dan banyak hukuman.

Anak dan orang tua yang Authoritarian cenderung untuk lebih menurut, taat perintah dan tidak agresif, tetapi mereka tidak memiliki rasa percaya diri dan

kemampuan mengontrol dirinya terhadap teman sebayanya. Hubungan dengan orang tua tidak juga dekat. Pola asuh jenis ini terutama sulit untuk anak laki-laki, mereka cenderung untuk lebih pemarah dan kehilangan minat pada sekolahnya lebih awal. Anak dengan pola asuh ini jarang mendapat pujian dan orang tuanya sehingga pada saat mereka tumbuh dewasa, mereka cenderung untuk melakukan sesuatu karena adanya imbalan dan hukuman, bukan karena pertimbangan benar atau salah.

3. Pola asuh Permissive/Permisif

Orang tua pada kelompok ini membiarkan anaknya untuk menampilkan dirinya dan tidak membuat aturan yang jelas serta kejelasan tentang perilaku yang mereka harapkan. Mereka seringkali menerima atau tidak peduli dengan perilaku yang buruk. Hubungan mereka dengan anaknya adalah hangat dan menerima. Pada saat menentukan batasan, mereka mencoba untuk memberikan alasan kepada anaknya dan tidak menggunakan kekuasaan untuk mencapai keinginan mereka.

Hasil pola asuh dan orang tua permisif tidak sebaik hasil pola asuh anak dengan orang tua Authoritative. Meskipun anak-anak ini terlihat bahagia tetapi mereka kurang dapat mengatasi stress dan akan marah jika mereka tidak memperoleh apa yang mereka inginkan. Anak-anak ini cenderung imatur. Mereka dapat menjadi agresif dan dominan pada teman sebayanya dan cenderung tidak berorientasi pada hasil.

Meskipun hasil penelitian cukup jelas, tetapi perilaku manusia tidaklah hitam putih. Hampir semua orang tua melakukan ketiga jenis pola asuh ini.

4. Pola asuh penelantar

Orang tua tipe ini pada umumnya memberikan waktu dan biaya yang sangat minim pada anak-anaknya. Waktu banyak digunakan untuk keperluan pribadinya, seperti bekerja, dan juga kadangkala biayapun dihemat untuk anak mereka. Termasuk dalam tipe ini adalah perilaku penelantar secara fisik dan psikis pada ibu yang depresi. Ibu yang depresi pada umumnya tidak mau memberikan perhatian fisik maupun psikis pada anak-anaknya. Pola asuh penelantar akan menghasilkan karakteristik anak yang *impulsive*, *agresif*, kurang bertanggung jawab, tidak mau mengalah, *self Esteem* (harga diri) yang rendah, sering bolos, dan bermasalah dengan teman.

2.3.4 Pola Asuh Orang Tua Dalam Mengasuh Anak

1. Pola asuh baik

Pola asuh pengasuhan yang baik adalah *authoritative* (demokratis). Dalam pengasuhan *authoritative* harus ditegakkan aturan mengenai apa yang boleh dan tidak boleh dilakukan. Bila tidak diberikan batasan ini, maka ia tidak tahu aturan yang berlaku dan tidak memiliki rambu-rambu yang bisa membatasi (Rahayu, 2008). Apabila anak menginginkan sesuatu misalnya, memberikan pilihan pada anak seperti anak ingin minum es krim dan orangtua ingin memperbolehkan dengan dikasi tapi setelah anak itu harus mandi atau melakukan kegiatan lainnya (Astuti, 2008).

2. Pola Asuh Tidak Baik

Pola asuh orang tua yang tidak baik sering kali dilakukan orang tua yang mengasuh anaknya *otoriter* terhadap anak misalnya, apabila anak tidak mau belajar maka anak akan dihukum. Orang tua yang *permisif* yang selalu

memperoleh keinginan anak yang mempunyai *penelantar*, misalnya anak yang lapar ia harus memasukkan nasi kedalam mulutnya sendiri serta membiarkan anaknya mencari dan menemukan sendiri apa yang diperlukan untuk hidupnya (Archive, 2008).

2.3.5 Beberapa Cara Mendidik Anak yang Baik

1. Baik ibu dan ayah harus kompak memilih pola asuh yang akan diterapkan kepada anak. Jangan plin-plan dan berubah-ubah agar anak tidak menjadi bingung.
2. Jadi orang tua yang pantas diteladani anak dengan mencontohkan hal-hal positif dalam kehidupan sehari-hari. Jangan sampai anak dipaksa melakukan hal baik yang orangtuanya tidak mau melakukannya. Anak nantinya akan menghormati dan menghargai orangtuanya sehingga setelah dewasa akan menyayangi orang tua dan anggota keluarga yang lainnya.
3. Sesuaikan pola asuh dengan situasi, kondisi, kemampuan dan kebutuhan anak. Pola asuh anak balita tentu akan berbeda dengan pola asuh anak remaja. Jangan mendidik anak dengan biaya tidak mampu ditangani orang tuanya. Usahakan anak mudah paham dengan apa yang kita inginkan tanpa mersa ada paksaan, namun atas dasar kesadaran diri sendiri.
4. Kedisiplinan tetap harus diutamakan dalam membimbing anak sejak mulai kecil hingga dewasa agar anak dapat mandiri dan dihormati serta dihargai masyarakat. Hal-hal kecil seperti bangun tidur tetap waktu, membantu pekerjaan rumah tangga orang tua, belajar dengan rajin, merupakan salah satu bentuk pengajaran kedisiplinan dan tanggung jawab pada anak.

5. Kedepankan dan tanamkan sejak dini agama dan moral yang baik pada anak agar kedepannya dapat menjadi orang yang sholeh dan memiliki sikap dan perilaku yang baik dan agamis. Anak yang sholeh akan selalu mendoakan orang tua yang telah melahirkan dan membesarkan walaupun orang tuanya telah meninggal dunia.
6. Komunikasi dilakukan secara terbuka dan menyenangkan dengan batasan-batasan tertentu agar anak terbiasa terbuka pada orang tua ketika ada hal yang ingin disampaikan atau hal yang mengganggu pikirannya. Jika marah sebaiknya orang tua menggunakan ungkapan yang baik dan tidak langsung yang dapat dipahami anak agar anak tidak lantas menjadi tertutup dan menganggap orang tua tidak menyenangkan.
7. Hindari tindakan stress pada anak seperti memarahi anak tanpa sebab, seperti menyuruh anak seenaknya seperti pembantu tanpa batas, menjatuhkan mental anak, merokok, malas beribadah, membodoh-bodohi anak, sering berbohong pada anak, membawa pulang stres pada kantor, memberi makan uang haram pada anak, terlalu sibuk dengan pekerjaan dan lain sebagainya.

2.3.6 Faktor-faktor yang Mempengaruhi Pola Asuh

Adapun faktor yang mempengaruhi pola asuh anak adalah: (Edwards, 2006).

1. Pendidikan orang tua

Pendidikan dan pengalaman orang tua dalam perawatan anak akan mempengaruhi persiapan mereka menjalankan pengasuhan. Ada beberapa cara yang dapat dilakukan untuk menjadi lebih siap dalam menjalankan peran pengasuhan antara lain : terlibat aktif dalam setiap pendidikan anak, mengamati

segala sesuatu dengan berorientasi pada masalah anak, selalu berupaya menyediakan waktu untuk anak-anak dan menilai perkembangan fungsi keluarga dan kepercayaan anak. Hasil riset dari Sir Godfrey Thomson menunjukkan bahwa pendidikan diartikan sebagai pengaruh lingkungan atas individu untuk menghasilkan perubahan-perubahan yang tetap atau permanen di dalam kebiasaan tingkah laku, pikiran dan sikap. Orang tua yang sudah mempunyai pengalaman sebelumnya dalam mengasuh anak akan lebih siap menjalankan peran asuh, selain itu orang tua akan lebih mampu mengamati tanda-tanda pertumbuhan dan perkembangan yang normal (Supartini, 2004).

2. Lingkungan

Lingkungan banyak mempengaruhi perkembangan anak, maka tidak mustahil jika lingkungan juga ikut serta mewarnai pola-pola pengasuhan yang diberikan orang tua terhadap anaknya.

3. Budaya

Sering kali orang tua mengikuti cara-cara yang dilakukan oleh masyarakat dalam mengasuh anak, kebiasaan-kebiasaan masyarakat disekitarnya dalam mengasuh anak. Karena pola-pola tersebut dianggap berhasil dalam mendidik anak kearah kematangan. Orang tua mengharapkan kelak anaknya dapat diterima dimasyarakat dengan baik, oleh karena itu kebudayaan atau kebiasaan masyarakat dalam mengasuh anak juga mempengaruhi setiap orang tua dalam memberikan pola asuh terhadap anaknya (Anwar, 2000).

2.3.7 Penilaian Pola Asuh

Penilaian dilakukan melalui laporan atau jawaban dari responden karena didasarkan pada teori bahwa dalam pengungkapan hubungan antara orang tua dan

anak yang nantinya akan dihubungkan dengan perilaku anak, akan lebih tepat jika laporan diambil dari pihak anak, karena perilaku anak akan sangat dipengaruhi oleh cara anak mempersepsi orang tuanya (Johnson dan Medinus, dalam Walgito, 2007).

Skala ini terdiri dari 18 item, masing-masing terdiri dari ciri pengasuhan demokratis (*favorable*) dan ciri pengasuhan otoriter dan permisif (*unfavorable*). Semakin tinggi skor yang didapatkan pada masing-masing pola asuh orang tua, menunjukkan semakin banyak ciri-ciri demokratis yang ada pada masing-masing pola asuh yang ditunjukkan orang tua dalam mengasuh anak remajanya. Sebaliknya semakin rendah skor yang didapatkan pada masing-masing pola asuh orang tua, menunjukkan semakin sedikit ciri-ciri demokratis yang ada pada masing-masing pola asuh yang ditunjukkan orang tua dalam mengasuh anaknya. Pada aitem *favorable* pola asuh demokratis orang tua mendapatkan nilai 1, sementara skor pada aitem *unfavorable* mendapat nilai 0.

2.3.8 Cara Penyajian Makanan Untuk Anak Usia Pra Sekolah

1. Makanan yang cocok untuk anak usia 4-5 tahun
 - a. Ganti makanan-makanan bergizi rendah dan berkalori tinggi (kue kering, permen, keripik dan minuman ringan) dengan makanan-makanan bergizi tinggi.
 - b. Sediakan buah-buahan dan sayur-sayuran mentah (cobalah potongan-potongan tipis zucchini, paprika, seledri dan wortel yang disajikan dengan keju lembut, olesan yoghurt atau bumbu kuah selada rendah lemak).
 - c. Minum jus 100% buah-buahan dan sayur-sayuran asli ketimbang minuman-minuman dan soda-soda buah artifisial tinggi gula dan rendah gizi.

- d. Simpan persediaan kudapan cepat dan bergizi yang mudah diambil untuk anak-anak yang lapar dan bila anda kekurangan waktu.
 - e. Berikan zat-zat gizi yang diperlukan dengan menghadirkan buah-buahan, yoghurt dan pudding.
 - f. Hindari memberikan makanan pencuci mulut sebagai hadiah atau insentif untuk makan.
2. Membentuk kebiasaan makan sehat seumur hidup
- a. Ajarkan kepada anak Anda bahwa nutrisi dan makanan sehat mempengaruhi pertumbuhan dan kesehatan.
 - b. Semangati anak-anak untuk mencoba makanan-makanan baru.
 - c. Mengelola penambahan berat badan dengan menyarankan olahraga dan bukan kegiatan banyak duduk seperti menonton televisi.
 - d. Menggunakan panutan orang terkenal untuk mendorong makan makanan sehat.
 - e. Mengizinkan anak-anak membantu memilih dan mempersiapkan makanan mereka (menyobek selada) dan mempersiapkan tata cara makan (membereskan meja).
 - f. Membuat jadwal untuk makanan dan kudapan sehari-hari guna membatasi makan sepanjang hari dan mematuhi waktu-waktu makan yang biasa untuk seluruh keluarga.
 - g. Jadilah panutan yang sebaik mungkin untuk anak-anak Anda.
 - h. Duduklah bersama anak anda karena anak-anak pada umumnya makan lebih baik bila ada orang dewasa duduk bersama mereka.

- i. Bersabarlah selalu terhadap anak-anak yang lambat makan dan singkirkan pengganggu seperti televisi, mainan atau kegiatan-kegiatan lainnya.
3. Cara memilih makanan
 - a. Kondisi bahan makanan masih segar.
 - b. Nilai gizinya baik.
 - c. Cara mendapatkannya mudah.
 - d. Harga terjangkau.
 4. Cara mengolah bahan makanana
 - a. Sayuran dicuci sebelum dipotong.
 - b. Sayuran dimasak jangan terlalu matang.
 - c. Alat-alat masak harus bersih.
 - d. Cuci tangan sebelum masak
 5. Cara meningkatkan selera makan
 - a. Makan bersama keluarga
 - b. Jenis makanan bervariasi
 - c. Hidangkan makanan kesukaan

2.3.9 Makanan dan Anak

Gizi yang diperoleh seorang anak melalui konsumsi makanan setiap hari berperan besar untuk kehidupan anak tersebut. Untuk dapat memenuhi dengan baik dan cukup ternyata ada beberapa masalah yang berkaitan dengan konsumsi zat gizi untuk anak. Contoh masalah gizi masyarakat yang mencakup beberapa defisiensi zat gizi atau zat makanan. Seorang anak juga dapat mengalami hal tersebut yang berakibat pada berbagai aspek fisik maupun mental. Masalah ini dapat ditanggulangi secara cepat, jangka pendek, jangka panjang serta bisa

dicegah oleh masyarakat sendiri sesuai dengan klasifikasi dampak defisiensi zat gizi antara lain melalui pengaturan makanan yang benar.

2.3.10 Hubungan Gizi Dengan Kesehatan Anak

Defisiensi gizi sering dihubungkan dengan infeksi. Infeksi bisa berhubungan dengan gangguan gizi melalui beberapa cara yaitu mempengaruhi nafsu makan dapat juga menyebabkan kehilangan bahan makanan karena diare/muntah yang mempengaruhi metabolisme makanan dan banyak cara lain lagi. Secara umum, defisiensi gizi merupakan awal dari gangguan sistem kekebalan tubuh. Selain itu juga diketahui bahwa infeksi menghambat reaksi imunologi yang normal dengan menghabiskan sumber-sumber energi. Gangguan gizi dan infeksi dapat saling berhubungan sehingga memberikan prognosis yang lebih buruk. Infeksi memperburuk taraf gizi dan sebaliknya. Gangguan gizi memperburuk kemampuan anak untuk mengatasi penyakit infeksi. Kuman-kuman yang kurang berbahaya bagi anak-anak dengan gizi baik bisa menyebabkan kematian pada anak-anak gizi buruk.