

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **A. Tinjauan Teori**

##### **1. Pengertian Peran**

Peran adalah perilaku atau lembaga yang punya arti penting bagi struktur sosial. Dalam hal ini maka, kata peranan lebih banyak mengacu pada penyesuaian diri pada suatu proses. Menurut (Agustin, 2010) peran adalah sesuatu yang jadi bagian atau yang memegang pimpinan yang terutama (dalam terjadinya sesuatu hal atau peristiwa).

Peran adalah seperangkat tingkah laku yang diharapkan oleh orang lain terhadap seseorang sesuai kedudukannya dalam suatu sistem. Peran dipengaruhi oleh keadaan sosial baik dari dalam maupun dari luar dan bersifat stabil, (Muda, 2006).

Posyandu adalah bentuk peran serta masyarakat di bidang kesehatan yang di kelola oleh kader dengan sasaran seluruh masyarakat. (Depkes,2006). Adapun tujuan diadakan posyandu adalah untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan bayi, balita, ibu, dan pasangan usia subur. Posyandu merupakan salah satu pelayanan kesehatan di desa untuk memudahkan masyarakat untuk mengetahui atau memeriksakan kesehatan terutama untuk ibu hamil dan anak balita. Keaktifan keluarga terutama ibu tentu akan berpengaruh pada keadaan status kesehatan anak balitanya, karena salah satu tujuan posyandu adalah memantau peningkatan status

kesehatan masyarakat terutama anak balita dan ibu hamil (Adisasmito, 2007).

**a. Peran ibu dalam keluarga**

Peran adalah perilaku-perilaku yang berkenaan dengan siapa yang memegang suatu posisi tertentu, posisi yang mengidentifikasi status atau tempat seseorang dalam suatu sistem sosial. Peran adalah menyiapkan anak yang mandiri, bertanggung jawab, dan eksis dalam kehidupannya (Naya,2003). Sosok ibu adalah segalanya, dialah penghibur didalam kesedihan, pemberi harapan didalam penderitaan dan pemberi kekuatan didalam kelemahan. Dialah sumber cinta, belas kasih, simpati, dan pengampunan. Manusia yang kehilangan ibunya berarti kehilangan jiwa sejati yang memberi berkat dan menjaganya tanpa pamrih. Ibu adalah madrasah pertama untuk anak-anaknya, tempat dimana anak mendapat asuhan dan diberi pendidikan pertama bahkan mungkin sejak dalam kandungan (Sa'ad Karim, 2006). Ibu adalah orang yang paling dekat pada anak. Ia merupakan orang yang pertama yang mengajarkan cara berbicara, cara menghitung jari di tangan, dan cara mengekspresikan rasa kasih sayang dan simpati pada orang lain (Marjohan, 2009) .

**b. Peranan ibu dalam pemenuhan asupan gizi pada anak balita**

Pemberian gizi yang paling tepat bagi anak-anak adalah tetap berpedoman pada slogan “Empat sehat lima sempurna”. Menurut para pakar, pemenuhan nutrisi pada anak dipengaruhi beberapa faktor seperti pengetahuan seperti pengetahuan gizi keluarga (terutama ibu), daya beli

keluarga, kondisi fisik anak, dan lain-lain. Selain peran status gizi dipengaruhi oleh keluarga dan daya beli keluarga. Pengembangan anak sangat dipengaruhi oleh ibu baik secara positif maupun negatif. Interaksi ibu berpengaruh secara langsung terhadap anak. Peran ibu sebagai pemberi makan kepada anak cukup menentukan kesukaan atau kebiasaan makan anak Madrie (dalam Ahmad,2010).

Sedangkan Sanjur (Ahmad,2010) mengemukakan bahwa sikap orang tua yang paling berpengaruh adalah sikap ibunya. Makanan yang tidak disukai ibu umumnya juga tidak disukai anaknya. Keputusan konsumsi keluarga melibatkan lima peranan yang dipegang oleh ibu yaitu: Peran ibu sebagai penjaga pintu yang artinya ibu sebagai pemberi inisiatif dalam membeli suatu produk dan mencari informasi tentang produk tersebut untuk mengambil suatu keputusan.

Anak-anak sekolah pada umumnya berperilaku makan yang tidak sehat dan mereka makan supaya tidak lapar. Tetapi pilihan makanan mereka masih berubah-ubah. Tetapi pada kenyataannya masih banyak orang tua kurang memperhatikan status gizi anak, khususnya pada orang tua yang sibuk bekerja di luar mereka hanya memberikan uang saku tanpa membekali makanan yang bergizi dari rumah (Ahmad, 2010). Mereka terpengaruh iklan makanan dan makanan ringan yang kelihatan menarik tetapi miskin gizi. Mereka makin sering makan di luar, karena itu orang tua harus lebih memperhatikan gizi anak dan memberikan gizi

yang seimbang dan tidak membiasakan anak jajan di luar (Ahmad, 2010).

**c. Peranan ibu dalam pertumbuhan anak balita usia dini**

Untuk mencapai pertumbuhan yang optimal, seorang bayi memerlukan semua zat gizi makro dan zat gizi mikro yang sesuai antara jumlah dengan kebutuhannya (Suryani 2005).

Kebutuhan akan makanan memengaruhi anak sepanjang hidupnya, dan kebutuhan itu hanya dapat dipenuhi dengan bantuan orang lain, diantaranya adalah ibu. Anak belum dapat dilepaskan sendiri, maka semua kebutuhan sehari-hari, seperti makan, pakaian, kesehatan dan lain-lain masih tergantung orang lain khususnya ibu. Ibu memainkan peranan penting dalam mendidik anaknya melalui pola asuh makanannya. (Ari, 2014)

Pola asuh makan adalah praktek-praktek pengasuhan yang diterapkan ibu kepada anak balita yang berkaitan dengan cara dan situasi makan (Karyadi, 1985). Jumlah dan kualitas makanan yang dibutuhkan untuk konsumsi anak penting sekali dipikirkan, direncanakan, dan dilaksanakan oleh ibu atau pengasuhnya. Pola asuh makan anak akan selalu terkait dengan kegiatan pemberian makan, yang akhirnya akan memberikan sumbangan status gizinya. Sebagai gate keeper, yaitu orang yang menentukan bahan makanan yang akan dibeli, dimasak, dan disiapkan, ibu memainkan peranan penting dalam menata laksanakan pangan/makanan bagi anak balita (Ari, 2014).

## 2. Definisi gizi

### a. Kebutuhan Asupan Gizi Anak Balita Usia Dini

Berikut ini adalah beberapa definisi tentang gizi menurut para pakar yang mereka tulis dalam buku mereka adalah sebagai berikut:

Secara umum asal usul dari kata “gizi” berasal dari bahasa Arab “ghidza”, yang berarti “makanan”. Menurut dialek Mesir, “ghidza” dibaca “ghizi”. 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. Gizi adalah proses menggunakan makanan oleh manusia melalui proses-proses (digesti, absorpsi, transportasi, penyimpanan, metabolisme, dan pengeluaran zat-zat yang tidak digunakan) untuk proses pertumbuhan perkembangan dan mempertahankan kesehatan. Nama lain dari gizi adalah nutrisi. Gizi/nutrisi mengandung nutrien/zat gizi. Zat gizi adalah zat yang terkandung dalam suatu makanan dan diperlukan tubuh untuk melakukan fungsinya, seperti menghasilkan energi, membangun, dan memelihara jaringan serta mengatur proses-proses kehidupan. Status Gizi merupakan ekspresi dari keadaan keseimbangan dalam bentuk variabel tertentu atau dapat dikatakan bahwa status gizi merupakan indikator baik-buruknya penyediaan makanan sehari-hari. Status gizi yang baik diperlukan untuk mempertahankan derajat kebugaran dan kesehatan, membantu pertumbuhan bagi anak (Irianto, 2007).

Istilah “gizi” dan “ilmu gizi” di Indonesia baru dikenal sekitar tahun 1952-1955 sebagai terjemahan kata bahasa Inggris *nutrition*. Kata gizi berasal dari bahasa Arab “ghidza” yang berarti makanan. Disatu sisi ilmu gizi berkaitan dengan makanan dan disisi lain dengan tubuh manusia. Secara klasik ilmu gizi hanya dihubungkan dengan kesehatan tubuh, yaitu untuk menyediakan energy, membangun, dan memelihara jaringan tubuh, serta mengatur proses-proses kehidupan dalam tubuh (Almatsir, 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).

Ilmu Gizi adalah ilmu yang mempelajari zat gizi, menentukan jenis zat gizi, seberapa banyak terdapat dalam bahan makanan tertentu atau berbagai bahan makanan, bagaimana utilisasi tubuh dan seberapa banyak tubuh memerlukannya (Encyclopedia Americana, 1980). Pada gilirannya, zat gizi tersebut menyediakan tenaga bagi tubuh, mengatur proses dalam tubuh, dan membuat lancarnya pertumbuhan serta memperbaiki jaringan tubuh. Beberapa zat gizi yang disediakan oleh pangan tersebut disebut zat gizi essential, mengingat kenyataan bahwa unsur-unsur tersebut tidak dapat dibentuk dalam tubuh, setidaknya-tidaknya dalam jumlah yang diperlukan untuk pertumbuhan dan kesehatan yang normal. Jadi zat gizi esensial yang disediakan untuk tubuh yang dihasilkan dalam pangan, umumnya adalah zat gizi yang tidak dibentuk dalam tubuh dan harus

disediakan dari unsur-unsur pangan di antaranya adalah asam amino esensial. Semua zat gizi esensial diperlukan untuk memperoleh dan memelihara pertumbuhan, perkembangan dan kesehatan yang baik. Oleh karena itu, pengetahuan terapan tentang kandungan zat gizi dalam pangan yang umum dapat diperoleh penduduk di suatu tempat adalah penting guna merencanakan, menyiapkan dan mengkonsumsi makanan seimbang.

Pada umumnya zat gizi dibagi dalam lima kelompok utama, yaitu karbohidrat, lemak, protein, vitamin, dan mineral. Sedangkan sejumlah pakar juga mengemukakan bahwa. Gizi adalah suatu proses organisme menggunakan makanan yang dikonsumsi secara normal melalui proses pencernaan, absorpsi, transportasi, penyimpanan, metabolisme, dan pengeluaran zat-zat yang tidak digunakan untuk mempertahankan kehidupan, pertumbuhan, dan fungsi normal dari organ-organ, serta menghasilkan energi (Supriasa, dkk, 2005).

*United Nations Children's Fund* atau UNICEF salah satu badan internasional di bawah Perserikatan Bangsa-Bangsa yang bertujuan meningkatkan derajat kesehatan anak-anak, telah mengembangkan kerangka konseptual penyebab timbulnya kurang gizi sebagai salah satu strategi mengatasi masalah kurang gizi pada anak-anak. Faktor penyebab kurang gizi tersebut terdiri dari penyebab langsung yaitu berupa makanan (gizi) yang dikonsumsi dan ada tidaknya penyakit yang diderita seseorang; dan penyebab tidak langsung digambarkan dengan ketahanan

pangan yang kurang memadai, pola pengasuhan yang kurang memadai, pelayanan kesehatan dan lingkungan yang kurang memadai (Aritonang, 2010).

Status gizi bayi dan balita di Provinsi D.I.Yogyakarta tahun 2007, dengan status gizi adalah sebesar 84,5% dari targetnya 100% (Depkes, 2007). Rendahnya pengetahuan gizi dan kualitas pengasuhan anak bisa menjadi faktor penyebab yang utama. Kebiasaan memberi makanan pendamping ASI yang terlalu dini dan pemilihan bahan makanan yang tidak sesuai bagi bayi dan balita akan mengakibatkan anak-anak akan kekurangan gizi dalam jangka waktu yang lama. Pola asuh balita yang dijumpai saat ini adalah tidak jarang balita berada dibawah asuhan orang-orang yang tidak semestinya seperti kakek atau nenek, saudara, kakak atau bahkan pembantu rumah tangga yang kurang memahami dan mengetahui hal-hal yang berkaitan dengan penyediaan makanan bagi bayi dan balita karena orang tua sibuk bekerja.

Kekurangan gizi akan menyebabkan penurunan sistem ketahanan tubuh, sehingga mudah terkena infeksi. Dalam jangka panjang akan berdampak buruk pada pertumbuhan dan perkembangan (Nency, 2008). Masalah gizi lainnya yang dapat timbul terutama pada masa balita diantaranya adalah berat badan lebih atau kurang, karies dentis serta alergi (Arisman, 2009). Pada masa bayi dan balita, orangtua harus selalu memperhatikan kualitas dan kuantitas makanan yang dikonsumsi oleh anak dengan membiasakan pola makan yang seimbang dan teratur setiap



hari, sesuai dengan tingkat kecukupan. Balita belum bisa mengurus dirinya sendiri dengan baik dan belum bisa berusaha mendapatkan sendiri apa yang diperlukan untuk makanannya. Balita sangat tergantung pada ibu untuk memenuhi kebutuhannya (Arisman, 2009).

Irwany, 2007 membuktikan lebih dari separuh kematian bayi dan balita disebabkan oleh keadaan gizi yang jelek. Resiko meninggal dari anak yang bergizi buruk 13 kali lebih besar dibandingkan anak yang normal. WHO memperkirakan bahwa 54% penyebab kematian bayi dan balita didasari oleh keadaan gizi anak yang jelek.

Ibu adalah segalanya, dialah penghibur didalam kesedihan, pemberi harapan didalam penderitaan dan pemberi kekuatan didalam kelemahan. Dialah sumber cinta, belas kasih, simpati, dan pengampunan. Manusia yang kehilangan ibunya berarti kehilangan jiwa sejati yang memberi berkat dan menjaganya tanpa pamrih. Ibu adalah madrasah pertama untuk anak-anaknya, tempat dimana anak mendapat asuhan dan diberi pendidikan pertama bahkan mungkin sejak dalam kandungan (Sa'ad Karim, 2006) Ibu adalah orang yang paling dekat pada anak. Ia merupakan orang yang pertama yang mengajarkan cara berbicara, cara menghitung jari di tangan, dan cara mengekspresikan rasa kasih sayang dan simpati pada orang lain (Marjohan, 2009) .

Makanan yang boleh dikonsumsi anak atau makanan yang akan dihidangkan seperti jenis-jenis makanan, contohnya sayur-sayuran, buah-buahan, susu dll. Kebiasaan ibu untuk melarang anak makan-makanan

yang dianggap kurang bergizi merupakan langkah awal ibu dalam mencapai pertumbuhan anak yang optimal (Buku Panduan Kesehatan Ibu dan Anak, 2007).

Keberhasilan pembangunan suatu bangsa ditentukan oleh ketersediaan sumber daya manusia yang berkualitas yaitu memiliki fisik yang tangguh, mental yang kuat, kesehatan yang prima serta cerdas. Bukti empiris menunjukkan bahwa hal ini sangat ditentukan oleh status gizi yang baik. Status gizi yang baik ditentukan oleh jumlah asupan makanan yang dikonsumsi. Apabila gizi kurang terus terjadi dapat menjadi faktor penghambat dalam pembangunan nasional. Secara perlahan kurang gizi akan berdampak pada tingginya angka kematian ibu, bayi dan balita (Badan Pembangunan Nasional, 2007). Prevalensi nasional gizi buruk pada balita adalah 5,4% dan gizi kurang pada balita adalah 13,0%. Keduanya menunjukkan bahwa baik target rencana pembangunan jangka menengah untuk pencapaian program perbaikan gizi (20%), maupun target millenium development goals pada tahun 2015 (18,5%) telah tercapai pada tahun 2007 (Badan penelitian dan pengembangan kesehatan Depkes RI, 2008).

Rekomendasi WHO/UNICEF di atas sejalan dengan Rencana Pembangunan Jangka Panjang dan Menengah Nasional (RPJPMN) bidang Kesehatan, antara lain dengan memberikan prioritas kepada perbaikan kesehatan dan gizi bayi dan anak balita. Sebagai tindak lanjut RPJPMN, Rencana Aksi Nasional (RAN) Pencegahan dan

Penanggulangan Gizi Buruk Tahun 2005-2009 telah menyusun sejumlah kegiatan yang segera dilaksanakan. Seluruh perbaikan gizi yang dilakukan diharapkan dapat menurunkan masalah gizi kurang dari 27,3% tahun 2003 menjadi 20% pada tahun 2009, dan masalah gizi buruk dari 8,0% tahun 2003 menjadi 5% pada tahun 2009 (DepKes, 2006).

Angka kecukupan energi balita berasal dari rata-rata kebutuhan energi balita sehat yang tumbuh secara memuaskan. Sedangkan angka kecukupan zat-zat gizi didasarkan atas beberapa hasil penelitian, terutama yang dikembangkan dari kebutuhan bayi dan orang dewasa. Perbedaan kecukupan zat gizi antar kelompok balita cukup besar, sehingga Angka Kecukupan Gizi (AKG) yang dianjurkan untuk balita dibagi menjadi dua kelompok, yaitu anak usia 1-3 tahun dengan rata-rata berat badan 12,0 kg dan tinggi badan 90 cm; anak usia 4-6 tahun dengan rata-rata berat badan 17,0 kg dan tinggi badan 110 cm.

Angka kecukupan energi (AKG) balita usia 1-3 tahun dan 4-5 tahun secara berturut-turut adalah 1000 kkal dan 1550 kkal. Kebutuhan energi balita secara perorangan didasarkan energi untuk metabolisme basal, kecepatan pertumbuhan, dan aktivitas. Rata-rata kebutuhan energi untuk pertumbuhan setelah usia 12 bulan rendah, kurang lebih 5 kkal/g penambahan jaringan. Kebutuhan energi balita dengan umur, gender, dan ukuran tubuh yang sama bervariasi. Diduga hal-hal yang berpengaruh adalah perbedaan aktivitas fisik, angka metabolisme dengan asupan protein minimal dan berlebihan pada asupan energi yang sama, dan efisiensi penggunaan energi secara perorangan. (Ari, 2014)

Pada aktivitas fisik, ada balita yang melakukan aktivitas ringan seperti duduk, melihat-lihat buku atau gambar, mencoret-coret, dan lainnya. Ada pula yang melakukan aktifitas berat seperti berlari, melompat, dan melakukan gerakan-gerakan tubuh. Cara paling baik untuk menilai cukup tidaknya asupan energi balita adalah dengan mengamati laju pertumbuhan yang dapat dibandingkan dengan grafik pertumbuhan, dan mengukur lemak tubuh.

Sumber energi yang baik untuk anak dari serealialia seperti variasi beras, gandum, oat, roti, umbi-umbian, dan lainnya.

Untuk perhitungan tingkat konsumsi energi adalah sebagai berikut :

$$\text{Tingkat konsumsi energi} = \frac{\text{Asupan}}{\text{AKG Energi}} \times 100 \%$$

Tabel 2.1. Kategori tingkat konsumsi energi dan protein yang dianjurkan

<b>Kategori tingkat konsumsi Energi dan Protein</b>	<b>Persentase</b>
Defisit tingkat berat	< 70
Defisit tingkat sedang	70-79
Defisit tingkat ringan	80-89
Normal	90-119
Diatas kecukupan	>119

Sumber :Jurnal Gizi Indonesia Volume XXI (1996)

Kegunaan dari angka kecukupan gizi yang dianjurkan adalah sebagai berikut (Proverawati, 2010) :

- 1) Untuk menilai kecukupan gizi yang telah dicapai melalui konsumsi, makanan bagi penduduk/golongan masyarakat tertentu yang didapatkan dari hasil survei gizi/makanan.
- 2) Untuk merencanakan pemberian makanan tambahan balita maupun untuk perencanaan institusi.

- 3) Untuk merencanakan penyediaan pangan tingkat regional maupun nasional.
- 4) Untuk patokan label gizi makanan yang dikemas apabila perbandingan dengan angka kecukupan gizi yang diperlukan.
- 5) Untuk bahan pendidikan gizi.

### 3. Status Gizi

Adapun yang disebut dengan gizi baik artinya keadaan gizi seseorang yang terpenuhi dengan sangat baik. Angka kecukupan gizi (AKG) berguna sebagai patokan dalam penilaian dan perencanaan konsumsi pangan, serta basis dalam perumusan acuan label gizi. Angka kecukupan gizi mengalami perkembangan sesuai dengan perkembangan Iptek gizi dan ukuran antropometri penduduk. Setelah sekitar sepuluh tahun ditetapkan angka kecukupan energi (AKE) dan kecukupan protein (AKP) bagi penduduk Indonesia, kini saatnya ditinjau ulang dan disempurnakan. Kajian ini bertujuan merumuskan angka kecukupan energi (AKE), kecukupan protein (AKP), kecukupan lemak (AKL), kecukupan karbohidrat (AKK) dan serat makanan (AKS) penduduk Indonesia.

Gizi baik dapat diukur dari keadaan berat badan yang normal, sesuai dengan tinggi badan, tidak dalam keadaan sakit. Adapun sebagai rumus perhitungan berat badan untuk mengukur status gizi yang baik khususnya pada remaja dan orang dewasa adalah  $\text{tinggi badan} - 100 - 10\% \times \text{hasil pengurangan}$ . Misalnya seorang yang tinggi badannya 150 cm, berat idealnya adalah  $150 - 100 = 50 - 5 = 45$  kg. Berat badan idealnya dapat

berada diantara 45-50 kg. Untuk memperoleh status gizi yang baik diperlukan makanan yang sehat dan seimbang. Adapun zat gizi atau zat makanan yang dikonsumsi mengandung zat gizi karbohidrat, protein, lemak, mineral, dan vitamin dalam proporsi atau ukuran yang tepat sesuai dengan kebutuhan individu masing-masing.

#### **a. Status Gizi Balita**

Pembangunan kesehatan sebagai bagian dari upaya membangun manusia seutuhnya antara lain diselenggarakan melalui upaya kesehatan anak yang dilakukan sedini mungkin sejak anak masih dalam kandungan. Upaya kesehatan yang dilakukan sejak anak masih dalam kandungan samapai 5 tahun pertama kehidupannya, ditujukan untuk mempertahankan kelangsungan hidupnya sekaligus meningkatkan kualitas hidup anak agar mencapai tumbuh kembang optimal baik fisik, mental, emosional maupun social serta memiliki intelegensi majemuk sesuai dengan potensi genetiknya (Depkes, 2007).

Menurut Elizabeth B. Hurlock (1978) pertumbuhan (*growth*) dan perkembangan (*development*) sebenarnya memiliki makna yang berbeda, tetapi antara keduanya tidak dapat dipisahkan. Pertumbuhan menunjukkan arti perubahan kuantitatif, penambahan dalam ukuran dan struktur. Sejalan dengan pertumbuhan otak anak, dia memiliki kapasitas belajar lebih besar untuk belajar, mengingat, dan bernalar. Perkembangan dapat didefinisikan sebagai kemajuan terurut berkesinambungan, perubahan-perubahan koheren (menyatu). Kemajuan artinya perubahan itu berlanjut ke arah

depan. Terurut dan koheren, artinya terdapat relasi tertentu antara perubahan yang sedang terjadi dan apa yang dilalui atau berikutnya. Berkembang, yaitu menunjukkan perubahan kuantitatif dan kualitatif berikutnya (Santoso, 2006).

Pertumbuhan dan perkembangan adalah proses yang berkesinambungan mulai dari konsepsi sampai dengan dewasa. Dalam proses pertumbuhan dan perkembangan tersebut terdapat istilah *golden period* atau periode penting pertumbuhan dan perkembangan (Soetjiningsih, 2005). Periode penting dalam tumbuh kembang anak adalah masa balita. Karena pada masa ini, pertumbuhan dasar yang akan mempengaruhi dan menentukan perkembangan anak selanjutnya. Pada masa balita ini, khususnya pada masa 1-3 tahun perkembangan *personal social* (kepribadian atau tingkah laku), *finemotor adaptive* (perkembangan motorik halus), *language* (bahasa) dan *grossmotor* (perkembangan motorik kasar) berjalan sangat cepat dan merupakan landasan perkembangan berikutnya. Bahkan ada ahli yang mengatakan bahwa periode ini sebagai “*the child is the father of the man*” (Soetjiningsih, 2005).

Pertumbuhan merupakan bertambahnya jumlah dan besarnya sel di seluruh bagian tubuh yang secara kuantitatif dapat diukur (Wong, 2008). Pertumbuhan juga dapat diartikan sebagai bertambahnya ukuran fisik (anatomi) dan struktur tubuh dalam arti sebagian atau seluruhnya karena adanya multiplikasi (bertambah banyak) sel-sel tubuh dan juga karena bertambah besarnya sel. Adanya multiplikasi dan penambahan ukuran sel

berarti ada penambahan secara kuantitatif dan hal tersebut terjadi sejak terjadinya konsepsi, yaitu bertemunya sel telur dan sperma hingga dewasa (UNICEF, 2005). Jadi, pertumbuhan lebih ditekankan pada penambahan ukuran fisik seseorang, yaitu menjadi lebih besar atau lebih matang bentuknya, seperti penambahan ukuran berat badan dan tinggi badan (Nursalam, dkk, 2008).

Pertumbuhan merupakan bertambahnya ukuran tubuh atau biomassa yang bersifat irreversible (tidak dapat kembali ke ukuran semula). Pertumbuhan mencakup perubahan fisik yang terjadi sejak periode prenatal sampai masa dewasa lanjut yang dapat berupa kemajuan atau kemunduran. Anak yang berusia muda pertumbuhannya lebih cepat dibanding anak yang lebih tua, dan pada waktu dewasa pertumbuhan tinggi badan terhenti. Memasuki usia lanjut, akan terjadi penurunan tinggi badan yang diikuti penyusutan otot dan tulang.

Tumbuh merupakan perubahan ukuran organisme karena bertambahnya sel-sel dalam setiap tubuh organisme yang bisa diukur oleh alat ukur atau bersifat kuantitatif atau secara bahasanya perubahan ukuran organisme dari kecil menjadi besar. Anak dapat tumbuh dengan pemenuhan kebutuhan lahir dan batin. Dalam kebutuhan lahir orang tua harus menyediakan segala kebutuhan hidup anak berupa tempat tinggal, makan, pakaian, dan juga berinteraksi dengan orang lain. Sedangkan dalam kebutuhan batin seorang anak memerlukan cinta dan kasih sayang. Namun satu hal yang penting dalam kehidupan anak yaitu pendidikan.



Anak bisa bertahan hidup tanpa adanya pendidikan namun anak tidak dapat tumbuh dan berkembang sesuai dengan yang diharapkan orang tua. Menurut UU Sistem Pendidikan No. 20 2003 Bab I Pasal 1 (Ayat 1, 7,11, 12, dan 13)

Pertumbuhan anak dapat ditentukan dengan status gizi, karena pertumbuhan berkaitan erat dengan status gizi. Status gizi anak pada penelitian ini ditentukan dengan standart terbaru yaitu buku rujukan WHO 2005/WHO MGRS dengan indeks berat badan menurut umur (BB/U), tinggi badan menurut umur atau panjang badan menurut umur (TB/U atau PB/U) dan berat badan menurut tinggi badan atau berat badan menurut panjang badan (BB/TB atau BB/PB).

Pertumbuhan pada masa anak berbeda dan bervariasi sesuai dengan bertambahnya usia anak. Secara umum, pertumbuhan fisik dimulai dari arah kepala ke kaki (cephalocaudal). Kematangan pertumbuhan tubuh pada bagian kepala berlangsung lebih dahulu, kemudian secara berangsur-angsur diikuti oleh tubuh bagian bawah. Pada masa fetal (kehamilan 2 bualan), pertumbuhan kepala lebih cepat dibandingkan dengan masa setelah lahir, yaitu 50% dari total panjang badan. Selanjutnya, pertumbuhan bagian bawah akan bertambah secara teratur (Nursalam, dkk, 2008). Periode bawah lima tahun (balita) adalah masa yang relatif singkat, namun syarat akan proses pertumbuhan yang merupakan periode paling kritis dalam menentukan kualitas sumber daya manusia (Setiawan,2006). Tahapan perkembangan yang paling penting pada masa balita adalah

periode usia bawah tiga tahun (batita), karena pada masa ini otak berkembang sangat cepat dan akan berhenti saat anak berusia tiga tahun (Judarwanto,2006).

Fase terpenting dalam pertumbuhan dan perkembangan anak adalah ketika masa bayi dan balita, karena pada masa itu saat yang paling vital bagi orang tua dalam membangun fondasi pertumbuhan dan perkembangan buah hati. Proses pertumbuhan dan perkembangan pada masa bayi dan balita merupakan proses yang teramat penting dalam menentukan masa depan anak baik secara fisik, mental maupun perilaku (Sunartyo, 2007).

Menurut Hidayat (2006), tumbuh kembang anak terdiri dari beberapa tahapan dan tiap-tiap tahapan mempunyai ciri-ciri sendiri. Salah satu tahapan tumbuh kembang anak adalah usia prasekolah (3-5 tahun). Keberhasilan penerimaan pada tahapan tumbuh kembang anak sebelumnya adalah penting bagi anak usia prasekolah (3-5 tahun) untuk memperbaiki tugas-tugas pada masa prasekolah. Usia prasekolah mempunyai karakteristik sendiri masa ini sebagai masa persiapan anak menuju periode sekolah, kemampuan interaksi dengan orang lain dan orang dewasa menggunakan bahasa untuk menunjukkan kemampuan mental, bertambahnya perhatian terhadap waktu dan ingatan.

Pola pertumbuhan merupakan peristiwa yang terjadi selama proses pertumbuhan pada anak yang dapat mengalami percepatan maupun perlambatan yang saling berhubungan antara satu organ dengan organ

yang lain (Hidayat, 2009). Pada peristiwa tersebut akan mengalami perubahan, pola pertumbuhan menurut (Hidayat, 2009), seperti: Pola pertumbuhan fisik yang terarah, pola ini memiliki dua prinsip atau hukum perkembangan, yaitu prinsip cephalocaudal dan prinsip proximodistal. Pola cephalocaudal atau head to tail direction (dari arah kepala kemudian ke kaki) dimulai dari kepala yang ditandai dengan perubahan ukuran kepala yang lebih besar, kemudian berkembang kemampuan untuk menggerakkan lebih cepat dengan menggelengkan kepala dan dilanjutkan ke bagian ekstremitas bawah lengan, tangan, dan kaki. Hal tersebut merupakan pola searah dalam pertumbuhan.

Pertumbuhan dan perkembangan mengalami peningkatan yang pesat pada usia dini, yaitu dari 0 sampai 5 tahun. Masa ini sering juga disebut sebagai fase "*Golden Age*". *Golden age* merupakan masa yang sangat penting untuk memperhatikan tumbuh kembang anak secara cermat agar sedini mungkin dapat terdeteksi apabila terjadi kelainan. Selain itu, penanganan kelainan yang sesuai pada masa *golden age* dapat meminimalisir kelainan pertumbuhan dan perkembangan anak sehingga kelainan yang bersifat permanen dapat dicegah (Nutrisiani, 2010).

Proximodistal atau near for direction. Pola ini dimulai dengan menggerakkan anggota gerak yang paling dekat dengan pusat/sumbu tengah kemudian menggerakkan anggota gerak yang lebih jauh atau ke arah bagian tepi, seperti menggerakkan bahu terlebih dahulu lalu jari-jari. Hal tersebut juga dapat dilihat pada perkembangan berbagai organ yang ada ditengah,

seperti jantung, paru, pencernaan, dan yang lain akan lebih dahulu mencapai kematangan.

Ciri-ciri pertumbuhan menurut (Hidayat, 2008)

- 1) Perubahan ukuran dalam hal bertambahnya ukuran fisik, seperti berat badan, tinggi badan, lingkaran kepala, lingkaran lengan, lingkaran dada, dan lain-lain.
- 2) Perubahan proporsi yang dapat terlihat pada proporsi fisik atau organ manusia yang muncul mulai dari masa konsepsi hingga dewasa.
- 3) Ciri-ciri lama yang ada selama masa pertumbuhan akan hilang, seperti hilangnya kelenjar timus, lepasnya gigi susu, atau hilangnya refleks-refleks tertentu.
- 4) Terdapat ciri baru yang secara perlahan mengikuti proses kematangan, seperti adanya rambut pada daerah aksila, pubis, atau dada.

Sedangkan menurut (Soetjiningsih, 2002, dalam Nursalam, 2005) menjelaskan bahwa pada umumnya pertumbuhan mempunyai ciri-ciri tertentu, yaitu:

- 1) Perubahan proporsi tubuh yang dapat diamati pada masa bayi dan dewasa.
- 2) Hilangnya ciri-ciri lama dan timbulnya ciri-ciri baru yang ditandai dengan lepasnya gigi susu dan timbulnya gigi permanen, hilangnya refleks primitif pada masa bayi, timbulnya tanda seks sekunder, dan perubahan lainnya.

3) Kecepatan pertumbuhan tidak teratur yang ditandai dengan adanya masa-masa tertentu, yaitu masa pranatal, bayi, dan remaja, dimana terjadi pertumbuhan cepat dan masa prasekolah dan masa sekolah, dimana pertumbuhan berlangsung lambat.

Pertumbuhan adalah bertambahnya ukuran fisik (anatomi) dan struktur tubuh dalam arti sebagian atau seluruhnya karena bertambah besarnya sel (IDAI, 2002) dalam buku Nursalam, 2008. Perkembangan adalah bertambahnya kemampuan dan struktur/fungsi tubuh yang lebih kompleks dalam pola yang teratur, dapat diperkirakan dan diramalkan sebagai hasil dari proses diferensiasisel, jaringan tubuh, organ-organ, dan sistemnya yang terorganisasi (IDAI, 2002) dalam buku Nursalam, 2008.

Sebagian besar grafik pertumbuhan yang ada di dunia ini menggunakan BB/U sebagai indikator pertumbuhan. Demikian pula grafik pertumbuhan yang dipakai secara nasional di Indonesia. Penentuan berat badan dilakukan dengan cara menimbang. Pertumbuhan anak dapat diamati secara langsung dengan menggunakan “Kartu Menuju Sehat (KMS) Balita”. Penggunaan KMS untuk memantau keadaan kesehatan dan gizi melalui pertumbuhan atas dasar kenaikan berat badan. Kartu ini merupakan gambar kurva berat badan anak usia 0-5 tahun terhadap umurnya. Aktifitasnya tidak hanya menimbang dan mencatat saja, tetapi harus menginterpretasikan tumbuh kembang anak terhadap ibunya, sehingga memungkinkan pertumbuhan anak dapat diamati dengan cara menimbang teratur tiap bulan. Program gizi terdapat slogan yaitu “anak

yang sehat bertambah umur bertambah berat”. Ibu-ibu yang berhubungan dengan kesehatan anak dari sejak lahir sampai berusia lima tahun perlu dicatat dalam KMS. Selain itu KMS berisi pesan-pesan penyuluhan tentang penanggulangan diare, makanan anak, pemberian kapsul vitamin A, imunisasi dan lain-lain. Kartu Menuju Sehat (KMS) yang digunakan pada saat ini dengan menggunakan buku KIA. KMS dibagi dua macam untuk laki- laki dan perempuan, kenaikan berat badan baik laki-laki maupun perempuan dilihat dari kenaikan berat badan minimal (KBM) dan umur anak. Apabila anak umur 1 bulan kenaikan berat badan minimal 800 gr, 2 bulan (900 gr), 3 bulan (800 gr), 4 bulan (600 gr), 5 bulan (500 gr), 6-7 bulan (400 gr), 8-11 bulan (300 gr), anak umur 1-5 tahun kenaikan berat badan minimal 200 gr (Depkes, 2009). Apabila anak tumbuh sehat berat badan naik sesuai garis pertumbuhan mengikuti pita hijau pada KMS atau naik ke pita warna di atasnya. Anak yang tumbuh kurang sehat apabila berat badan anak tidak naik atau turun, garis di KMS turun, datar, atau pindah ke pita warna dibawahnya, garis KMS dibawah garis merah (Depkes, 2009).

Balita tidak tumbuh sepesat saat masa bayi, tetapi kebutuhan nutrisi mereka tetap merupakan prioritas utama. Di masa balita ini nutrisi memegang peranan penting dalam perkembangan seorang anak. Masa balita adalah masa transisi, terutama di usia 1-2 tahun, dimana seorang anak akan mulai makan makanan padat dan menerima rasa dan tekstur

makanan yang baru. Di masa balita, anak membutuhkan nutrisi dari berbagai sumber dan makanan (Ibu dan balita, 2009)

Berat badan merupakan salah satu parameter pertumbuhan seorang anak, di samping faktor tinggi badan. Karena itu terdapat istilah tumbuh kembang pada anak. Tumbuh berarti bertambah besar sel-selnya dan kembang berarti bertambah matang fungsi sel-selnya. Bila anak kurus beratnya tak sesuai dengan berat badan ideal menurut umur, maka dikatakan pertumbuhannya kurang baik (Dedeh Kurniasih, 2009).

Dalam upaya mengatasi permasalahan gizi buruk dan gizi kurang pada balita, kementerian kesehatan telah menetapkan kebijakan yang komprehensif meliputi pencegahan, promosi/edukasi dan penanggulangan balita gizi buruk. Salah satu upaya pencegahan gizi kurang maupun gizi buruk adalah dilaksanakan melalui pemantauan pertumbuhan di Posyandu (Kemenkes. RI, 2011).

#### **4. Pengaruh Peran Ibu terhadap Status Gizi**

Menurut Mubarak, dkk (2009), terdapat dua peran yang mempengaruhi orang tua yaitu peran formal dan peran informal. Peran informal orang tua bagi anak pra sekolah diantaranya sebagai motivator, edukator dan fasilitator. Sebagai fasilitator, orang tua mampu membimbing, membantu, dan mengalokasikan sumber-sumber untuk memenuhi kebutuhan makanan bagi anak prasekolah. Upaya ini juga dapat berfungsi sebagai rehabilitatif maupun kuratif. Peran orang tua terhadap

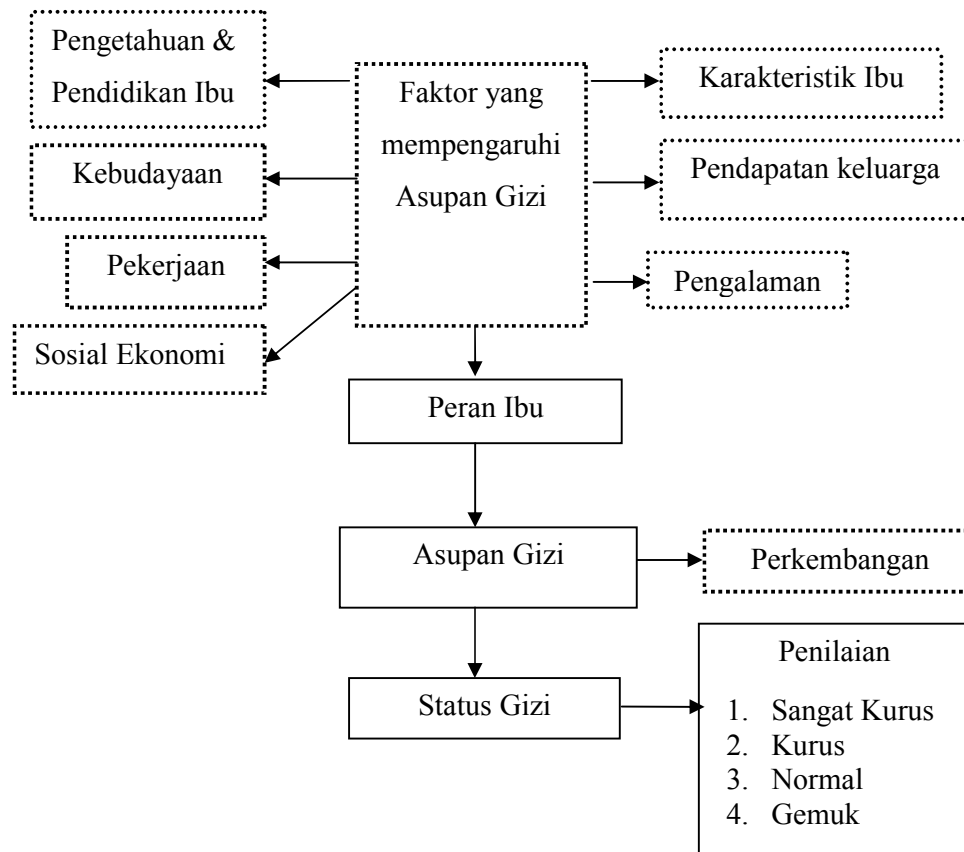
anak pra sekolah sebagai upaya rehabilitatif dan kuaratif antara lain membantu mencukupi kebutuhan makanan.

Hubungan pola asuh orang tua mempunyai dampak besar pada kehidupan anak di kemudian hari. Salah satu penghambat potensi anak adalah pengaruh pola asuh yang tidak berorientasi pada perkembangan anak. Biasanya terjadi ketika anak di bawah lima tahun (Anonim, 2010).



## B. Kerangka Teori

Berdasarkan teori-teori dari tinjauan Pustaka yang di atas, dengan demikian dapat dibuat kerangka teori sebagai berikut ini:



Keterangan :

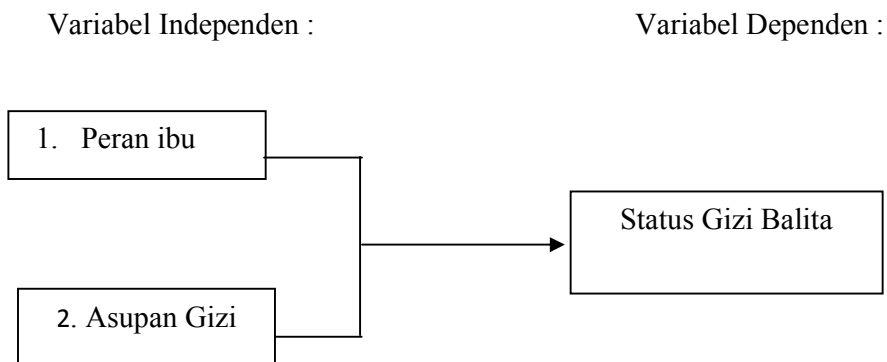
  : Tidak diteliti

  : Yang di teliti

Gambar 2.1. Sumber: Almatsier (2008), Nyoman (2010), Supariasa, dkk (2014).

### C. Kerangka Konsep

Berikut adalah kerangka teori :



Gambar 2.2. Kerangka Konsep

### D. Hipotesis

Berdasarkan rumusan dan landasan teori yang telah dikemukakan pada bab sebelumnya, maka dalam hipotesis penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Ada hubungan antara peran ibu dan asupan gizi terhadap status gizi balita di Posyandu Kemuning XI'B, Mutihan, Kel Sodakan, Kec Laweyan, Surakarta.
2. Tidak ada hubungan antara peran ibu dan asupan gizi terhadap Status Gizi balita di Posyandu Kemuning XI'B, Mutihan, Kel Sodakan, Kec Laweyan, Sodakan Surakarta.