

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Balita

2.1.1 Pengertian Balita

Anak balita adalah anak yang telah menginjak usia di atas satu tahun atau lebih populer dengan pengertian usia anak di bawah lima tahun (Muaris.H, 2006). Menurut Sutomo. B. dan Anggraeni. DY (2010) Balita adalah istilah umum bagi anak usia 1-3 tahun (batita) dan anak prasekolah (3-5 tahun). Saat usia batita, anak masih tergantung penuh kepada orang tua untuk melakukan kegiatan penting, seperti mandi, buang air dan makan. Perkembangan berbicara dan berjalan sudah bertambah baik namun kemampuan lain masih terbatas.

Masa balita merupakan periode penting dalam proses tumbuh kembang manusia. Perkembangan dan pertumbuhan di masa itu menjadi penentu keberhasilan pertumbuhan dan perkembangan anak di periode selanjutnya. Masa tumbuh kembang di usia ini merupakan masa yang berlangsung cepat dan tidak akan pernah terulang, karena itu sering disebut *golden age* atau masa keemasan (Uripi, 2004).

2.2.1 Karakteristik Balita

Menurut karakteristik, balita terbagi dalam dua kategori yaitu anak usia 1-3 tahun (batita) dan anak usia prasekolah (Uripi, 2004). Anak usia 1-3 tahun merupakan konsumen pasif, artinya anak menerima makanan dari apa yang disediakan ibunya, namun perut yang masih lebih kecil menyebabkan jumlah makanan yang mampu diterimanya dalam sekali makan lebih kecil dari anak yang usianya lebih besar. Pola makan yang diberikan adalah porsi kecil dengan frekuensi sering yaitu 8 kali. Pada usia pra sekolah anak menjadi konsumen aktif. Mereka sudah dapat memilih makanan yang disukainya. Pada usia ini anak mulai bergaul dengan lingkungannya atau bersekolah *playgroup* sehingga anak mengalami beberapa perubahan dalam perilaku.

Pada masa ini anak akan mencapai fase gemar memprotes sehingga mereka akan mengatakan “tidak” terhadap setiap ajakan. Pada masa ini berat badan anak cenderung mengalami penurunan akibat dari aktivitas yang mulai banyak dan pemilihan maupun penolakan terhadap makanan (Uripi, 2004). Dalam proses tumbuh kembang, anak memiliki kebutuhan yang harus terpenuhi, kebutuhan tersebut yakni kebutuhan akan gizi (asuh), kebutuhan emosi dan kasih sayang (asih) dan kebutuhan stimulasi dini (asah) menurut PN.Evelin dan Djamaludin. N. (2010).

2.2 Kecukupan Gizi

Keadaan kesehatan gizi tergantung dari tingkat kecukupan konsumsi gizi. Tingkat konsumsi dipengaruhi oleh tingkat ketersediaan makanan. Konsumsi yang menghasilkan kesehatan gizi baik disebut adekuat dan apabila konsumsi baik dari kualitas dan dalam jumlah melebihi kebutuhan dinamakan konsumsi berlebih dimana akan terjadi suatu keadaan gizi lebih. Sebaliknya konsumsi yang kurang kualitasnya maupun kuantitasnya akan memberikan kondisi kesehatan gizi kurang atau kondisi defisiensi.

Tingkat kecukupan gizi sesuai dengan tingkat konsumsi yang menyebabkan tercapainya kesehatan gizi baik adalah kesehatan gizi optimum dan tingkat kesehatan gizi sebagai hasil konsumsi berlebih adalah kesehatan gizi lebih. Kecukupan gizi juga dipengaruhi oleh pola makan. Pola makan adalah berbagai informasi yang memberikan gambaran mengenai macam, jenis, dan jumlah bahan makanan yang dimakan setiap hari oleh satu orang dan merupakan ciri khas untuk suatu kelompok masyarakat tertentu. Pola makan ini dipengaruhi oleh kebiasaan, kesenangan, budaya, agama, taraf ekonomi, lingkungan alam, dan lain-lain (Soegeng Santoso, 2004).

2.2.1 Tingkat Kecukupan Protein

Protein adalah bagian dari semua sel hidup dan merupakan bagian terbesar dari sesudah air. Protein memiliki fungsi yang diperlukan tubuh diantaranya adalah pertumbuhan dan pemeliharaan salah satu penghasil energi, merupakan bagian dari enzim dan antibodi, mengangkut zat gizi dan mengatur keseimbangan air.

(Sulistyoningsih, 2011). Hemoglobin merupakan protein yang mengandung zat besi dari sel darah merah.

Bahan makanan sumber protein di bedakan menjadi protein hewani dan protein nabati. Protein yang berasal dari hewani seperti daging sapi, ikan, ayam, hati, telur, dan susu. Sedangkan protein nabati yang berasal dari tumbuh-tumbuhan seperti tempe, tahu, dan kacang-kacangan.

Asupan protein akan di gunakan untuk memenuhi kebutuhan energi, sehingga mungkin protein tidak cukup tersedia untuk pembentukan jaringan baru atau untuk memperbaiki jaringan yang rusak. Hal ini dapat menyebabkan pengurangan laju pertumbuhan dan penurunan masa otot tubuh. Angka Kecukupan Gizi (AKG). AKG protein pada balita usia 7-11 bulan yaitu 18 gram, usia 12-36 bulan 26 gram, dan usia 37-60 bulan 35 gram (Riskesdas, 2013).

Tabel 2.1 Kategori Tingkat Kecukupan Protein

Kategori	Cut Of Point
Defisit Berat	<70% AKG
Defisit Sedang	70-79% AKG
Defisit Ringan	80-89% AKG
Normal	90-119% AKG
Lebih	≥120% AKG

Sumber : Departemen Kesehatan (1996)

2.2.2 Tingkat Kecukupan Zat Besi

Zat besi merupakan mikrolemen yang esensial bagi tubuh. Zat ini terutama diperlukan dalam pembentukan darah yaitu sintesis hemoglobin (Hb) yaitu suatu oksigen yang mengantarkan eritrosit berfungsi penting bagi tubuh. Hemoglobin terdiri dari Fe (zat besi), protoporfirin, dan globin (1/3 berat Hb terdiri dari Fe) (Susiloningtyas, 2004). Zat besi dalam tubuh manusia sebagian besar terdapat sel darah merah yaitu sekitar 65%, dalam jaringan hati, limpa dan sumsum tulang 30% dan sekitar 5% terdapat dalam inti sel, dalam plasma dan dalam otot sebagai mioglobin. Pada sel darah merah terdapat hemoglobin yaitu molekul protein yang mengandung zat besi dan merupakan pigmen darah yang membuat

darah berwarna merah. Zat besi merupakan komponen yang sangat penting dari hemoglobin (Tristiyanti, 2006).

Kekurangan konsumsi zat besi (Fe) dalam makanan sehari-hari dapat menimbulkan kekurangan darah yang dikenal dengan anemia gizi besi karena terganggunya pembentukan sel-sel darah merah sehingga konsentrasi hemoglobin dalam darah berkurang yang pada akhirnya menyebabkan anemia. Kelebihan zat besi jarang terjadi karena makanan, tetapi juga dapat disebabkan oleh suplemen besi, gejalanya seperti rasa muntah, diare, denyut jantung meningkat, sakit kepala, mengigau dan pingsan (Almatsier, 2004). Selain itu, kelebihan zat besi bisa dipakai oleh mikroorganisme untuk pertumbuhannya (Manimpiring, 2008).

Sumber baik zat besi adalah makanan hewani seperti hati, daging, udang, dan ikan. Sumber zat besi lainnya adalah telur, sereal, kacang-kacangan, sayuran hijau, dan beberapa jenis buah. Zat besi yang berasal dari hewani memiliki daya serap antara 7-22% lebih tinggi di bandingkan zat besi yang berasal dari tumbuhan yang mempunyai daya serap 1-6% (Wirakusumah, 1999). Angka kecukupan zat besi pada balita usia 7-11 bulan yaitu 7 mg, usia 12-36 tahun 8 mg, dan usia 37-60 bulan 9 mg (Riskesmas, 2013).

Tabel 2.2 Kategori Tingkat Kecukupan Zat besi

Kategori	Cut Of Point
Kurang	< 77 % AKG
Cukup	≥ 77 % AKG

Sumber : Gibson (2005)

2.2.3 Pengukuran Tingkat Kecukupan Zat Gizi

Cara pengukuran tingkat kecukupan zat gizi tingkat individu atau perorangan ada lima yaitu :

1. Metode Perkiraan Makan (*Estimated Food Record*)
2. Metode Penimbangan Makan (*Food Weigh*)
3. Metode Riwayat Makan (*Dietary History Method*)
4. Metode *Food Recall* 24 jam

Metode yang di gunakan dalam penelitian ini untuk mengukur tingkat kecukupan zat gizi tingkat individu yaitu melalui metode *foodrecall* 24 jam. Metode *foodrecall* 24 jam di lakukan dengan mencatat jenis dan jumlah bahan makanan yang di konsumsi pada periode 24 jam yang lalu. Metode *foodrecall* 24 jam ini sangat di tentukan oleh daya ingat responden dan kesungguhan serta kesabaran dari penugas pengukuran (Supariasa, 2002). *Foodrecall* 24 jam bisa di lakukan dengan dua cara :

1. Dimulai sejak bangun pagi sampai istirahat tidur malam harinya.
2. Dimulai waktu saat wawancara mundur kebelakang 24 jam penuh (Supariasa, 2002).

Selain dari makanan utama, makanan selingan atau jajan, perlu juga di catat makanan yang di makan di luar rumah. Untuk mendapatkan data kualitatif, jumlah konsumsi makanan individu di tanyakan secara teliti dengan menggunakan alat ukuran rumah tangga (URT) dan metode ini bisa di lakukan 3 kali *foodrecall* 24 jam tanpa berturut-turut agar mendapatkan gambaran asupan gizi yang lebih optimal dan memberikan variasi yang lebih besar tentang asupan harian individu (Supariasa, 2002).

2.3 Pola Asuh

2.3.1 Pengertian Pola Asuh

Pola pengasuhan anak berupa sikap perilaku ibu atau pengasuh lain dalam hal kedekatannya dengan anak, memberikan makan, merawat, kebersihan, memberikan kasih sayang dan sebagainya. Semua berhubungan dengan keadaan ibu terutama dalam kesehatan, status gizi, pendidikan umum, pengetahuan dan ketrampilan tentang pengasuhan anak yang baik, peran dalam keluarga atau dimasyarakat, sifat pekerjaan sehari-hari, adat kebiasaan keluarga, masyarakat dan sebagainya dari ibu atau pengasuh anak (Soekirman, 2000). Pola asuh gizi merupakan asupan makan dalam rangka menopang tumbuh kembang fisik dan biologis balita secara tepat dan berimbang (Eveline

& Nanang D, 2010). Masalah gizi dipengaruhi oleh salah satunya adalah pola asuh ibu terhadap anaknya, lemahnya kemampuan ibu dan keluarga untuk memberikan pola asuh akan berakibat pada kejadian gizi kurang bahkan gizi buruk pada anak balita.

2.3.2 Faktor-faktor yang Mempengaruhi Pola Asuh

Selain peran keluarga dalam pengasuhan anak, adapun faktor - faktor yang mempengaruhi pola asuh. Ada beberapa faktor yang mempengaruhi pola asuh yaitu :

1. Sosial Ekonomi Keluarga

Aspek sosial ekonomi keluarga akan berpengaruh pada partisipasi ibu di Posyandu. Semua ibu yang bekerja di rumah maupun di luar rumah, keduanya akan tetap meninggalkan anaknya untuk sebagian besar waktu. Kemiskinan merupakan salah satu faktor penyebab gizi kurang yang menduduki tingkat pertama dalam kondisi yang umum. Hal ini harus mendapat perhatian yang serius, karena keadaan ekonomi relatif mudah diukur dan berpengaruh besar pada konsumsi pangan (Suhardjo, 1996). Pendapatan keluarga yang memadai akan menunjang tumbuh kembang anak, karena orangtua dapat menyediakan semua kebutuhan anak, baik yang primer maupun yang sekunder (Soetjiningsih, 1999).

2. Budaya Keluarga

Budaya juga termasuk dalam faktor yang mempengaruhi pola asuh. Dalam setiap budaya, pola asuh yang diterapkan berbeda-beda, misalnya ketika disuatu budaya anak diperkenankan barargumen tentang aturan-aturan yang ditetapkan orangtua, tetapi hal tersebut tidak berlaku untuk semua budaya (Wily, 2013).

3. Pengetahuan Gizi Keluarga

Pengetahuan (*knowledge*) adalah hasil tahu dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui panca indera yakni

penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa, dan raba. Sebagaimana besar perasaan pengetahuan manusia dapat diperoleh melalui mata dan telinga (Notoatmodjo, 2007). Pengetahuan ibu tentang kesehatan dan gizi mempunyai hubungan yang erat dengan pendidikan. Anak dari ibu dengan latar belakang pendidikan yang tinggi mungkin akan mengalami tumbuh kembang dengan baik. Kurangnya pengetahuan tentang gizi akan kemampuan untuk menerapkan informasi dalam kehidupan sehari-hari merupakan penyebab kejadian gangguan kurang gizi. Menurut Suharjo (1996) suatu hal yang meyakinkan tentang pentingnya pengetahuan gizi didasarkan pada:

- a. Tingkat pengetahuan sangat penting dalam meningkatkan status gizi yang optimal. Status gizi yang cukup merupakan syarat penting untuk kesehatan.
- b. Pengetahuan gizi seseorang akan mempengaruhi status gizinya jika makanan yang dimakan dapat menyediakan zat-zat gizi yang nantinya diperlukan untuk pertumbuhan tubuh.
- c. Adanya ilmu gizi, masyarakat dapat belajar menggunakan pangan untuk perbaikan gizi. Ibu yang mempunyai pengetahuan tentang makanan yang bergizi, cenderung mempunyai anak dengan status gizi yang baik. Tingkat pengetahuan gizi ibu akan berpengaruh terhadap sikap perawatan anak serta dalam perawatan memilih makanan.

4. Tempat Penitipan Anak

Mengingat banyak orang tua yang bekerja diluar rumah, sehingga mereka tidak dapat mengasuh, mendidik dan membina anak mereka sendiri dan mereka sepakat untuk menitipkan anaknya di tempat yang layak agar mereka dapat bekerja dengan tenang, dengan pertimbangan inilah maka orangtua mempercayakan anaknya diasuh oleh orang lain yaitu di tempat penitipan anak yang merupakan salah satu program atau

kebijakan pelayanan yang ditetapkan oleh Pemerintah atau Departemen Sosial.

Seiring dengan perkembangan zaman, maka peran lembaga-lembaga ini sangat dibutuhkan untuk memberikan pelayanan kepada anak yang mana selama ini sudah dikenal masyarakat suatu lembaga penitipan anak. Sebagai lembaga kesejahteraan sosial, tempat penitipan anak memberikan pelayanan pada ibu-ibu yang memiliki anak usia balita yang ibunya bekerja di luar rumah, dimana lembaga ini berfungsi ganda yaitu selain ibu dapat bekerja dengan tenang, anak balitanya juga mendapatkan tempat untuk mengembangkan kepribadiannya sedini mungkin. Sebagai lembaga sosial yang melaksanakan kesejahteraan anak melalui kegiatan sosialisasi, perawatan, pengasuhan dan pendidikan anak khususnya balita, sebagai upaya yang menunjang dalam melaksanakan sebagian fungsinya untuk memberikan perlindungan dan pemenuhan hak-hak TPA (Direktorat Bina Kesejahteraan Anak, Keluarga, dan Lanjut Usia, 1995).

a. **Kualitas Manajemen**

Kualitas Manajemen di TPA bisa meliputi fasilitas yang ada seperti pelayanan kesehatan anak, ini dimaksudkan agar anak yang rentan terhadap penyakit dapat segera ditangani dan diberikan pelayanan sebaik mungkin, baik itu motivasi, maupun kasih sayang, selain itu pelayanan menu anak juga dibutuhkan, ini dimaksudkan kepada anak yang usianya lebih muda sampai dengan yang berumur dibawah 3 tahun tersebut. Jenis, macam dan pembuatannya berbeda-beda tergantung kondisi, jika anak dalam keadaan sakit, maka menu yang diberikan adalah makanan yang lunak yang mudah dicerna oleh balita. Pelayanan menu anak ini berpengaruh pada tumbuh kembang anak, karena pengasuh lebih mengutamakan proses

tumbuh kembang anak balita, sehingga memberikan kemudahan bagi anak untuk dapat memilih dan menikmati makanan sesuai pengelompokan umur.

b. Kualitas Sumber Daya Manusia

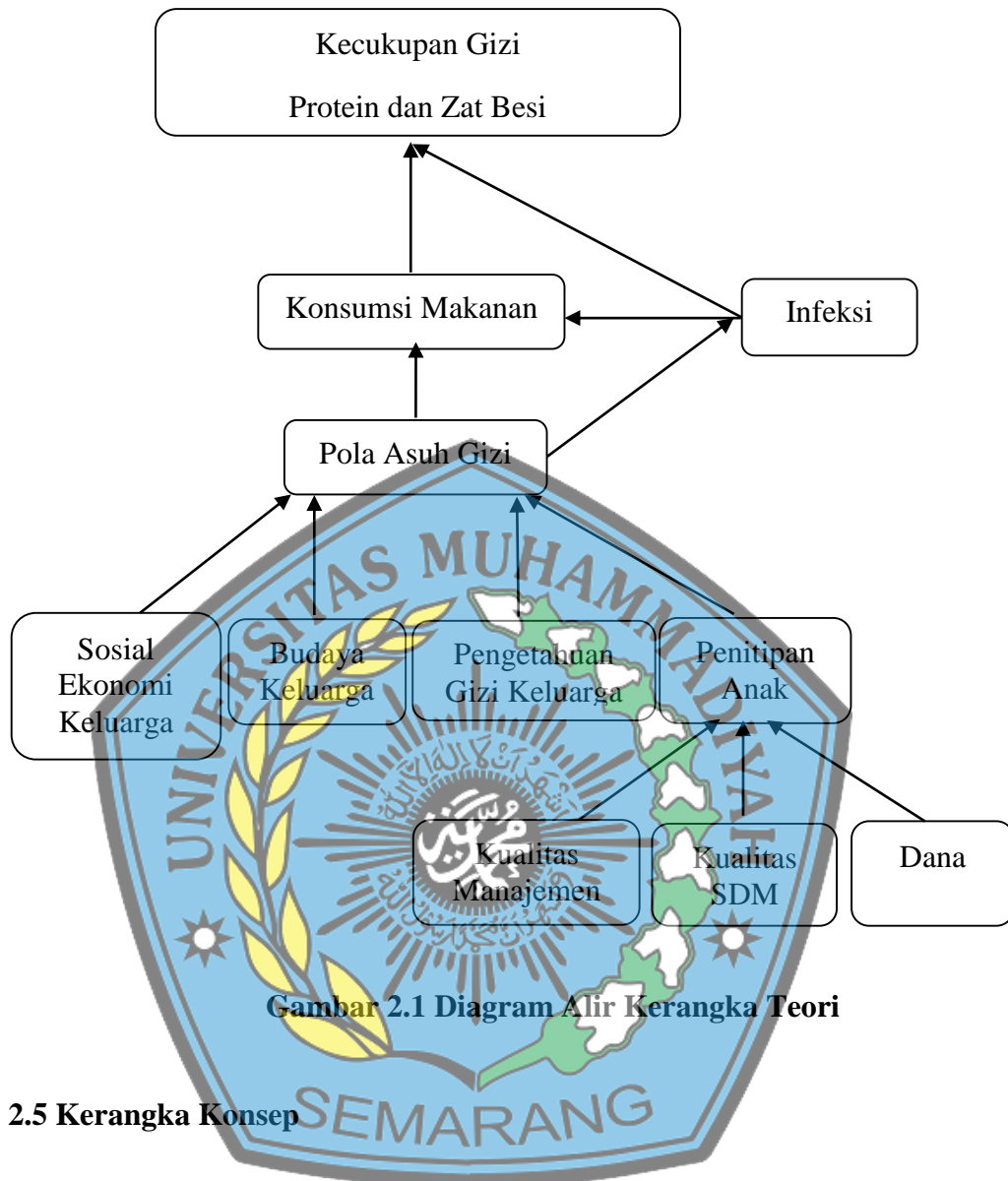
Kualitas sumber daya manusia atau tenaga pengasuh di TPA sangat berperan penting dalam pengasuhan anak, kualitas seorang pengasuh diantaranya berpengetahuan yaitu harus terlatih dalam pengembangan anak dan mamahami hakikat kebutuhan balita, selain itu tidak boleh lebih dari 3 orang balita diasuh oleh 1 pengasuh.

c. Dana

Jumlah dana juga berperan penting dalam pelayanan pengasuhan balita di TPA. Dana yang terbatas akan mempengaruhi beberapa fasilitas dalam TPA salah satunya yaitu pemberian menu makanan pada balita.

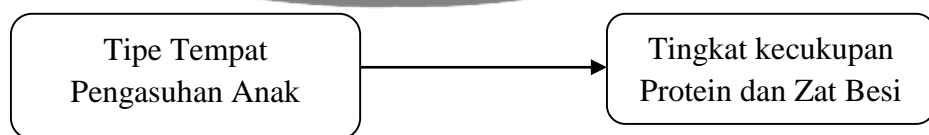


2.4 Kerangka Teori



Gambar 2.1 Diagram Alir Kerangka Teori

2.5 Kerangka Konsep



Gambar 2.2 Diagram Alir Kerangka Konsep

2.6 Hipotesis

- a. Ada perbedaan tingkat kecukupan protein balita yang di titipkan di Day Care Mentari dengan yang di asuh ibu di Kelurahan Tlogosari Kulon .
- b. Ada perbedaan tingkat kecukupan zat besi balita yang di titipkan di Day

