

BAB II

LANDASAN TEORITIS

2.1 Status Gizi

2.1.1 Konsep Dasar Status Gizi

Manusia membutuhkan nutrisi untuk kelangsungan hidup mendasar, termasuk pertumbuhan dan perkembangan. Makanan menyediakan nutrisi dan energi untuk fungsi metabolisme tubuh, memungkinkan pertumbuhan manusia yang sehat. Tingkat kesehatan individu dipengaruhi oleh beberapa faktor, termasuk bebas dari penyakit atau cacat, kondisi sosial-ekonomi yang baik, lingkungan yang sehat, dan status gizi yang baik. Individu dengan status gizi yang baik cenderung lebih tahan terhadap penyakit, baik infeksi maupun penyakit degeneratif. Status gizi merupakan salah satu faktor utama dalam mencapai kesehatan yang optimal. Namun, pada kenyataannya, di masyarakat kita masih banyak yang menderita akibat kekurangan gizi. Status gizi menggambarkan keseimbangan antara kebutuhan diet tubuh dan asupan nutrisi dari makanan. Asupan gizi sangat berpengaruh dalam menentukan status gizi seseorang.

Ada dua aspek utama yang mempengaruhi cara tubuh menggunakan nutrisi yaitu primer dan sekunder. Masalah sekunder yakni zat gizi yang tak memenuhi kebutuhan gizi dikarenakan terdapat gangguan proses pemanfaatan zat gizi oleh tubuh, sedangkan faktor primer yakni keadaan yang mempengaruhi asupan zat gizi karena komposisi makanan yang dikonsumsi tidak tepat.

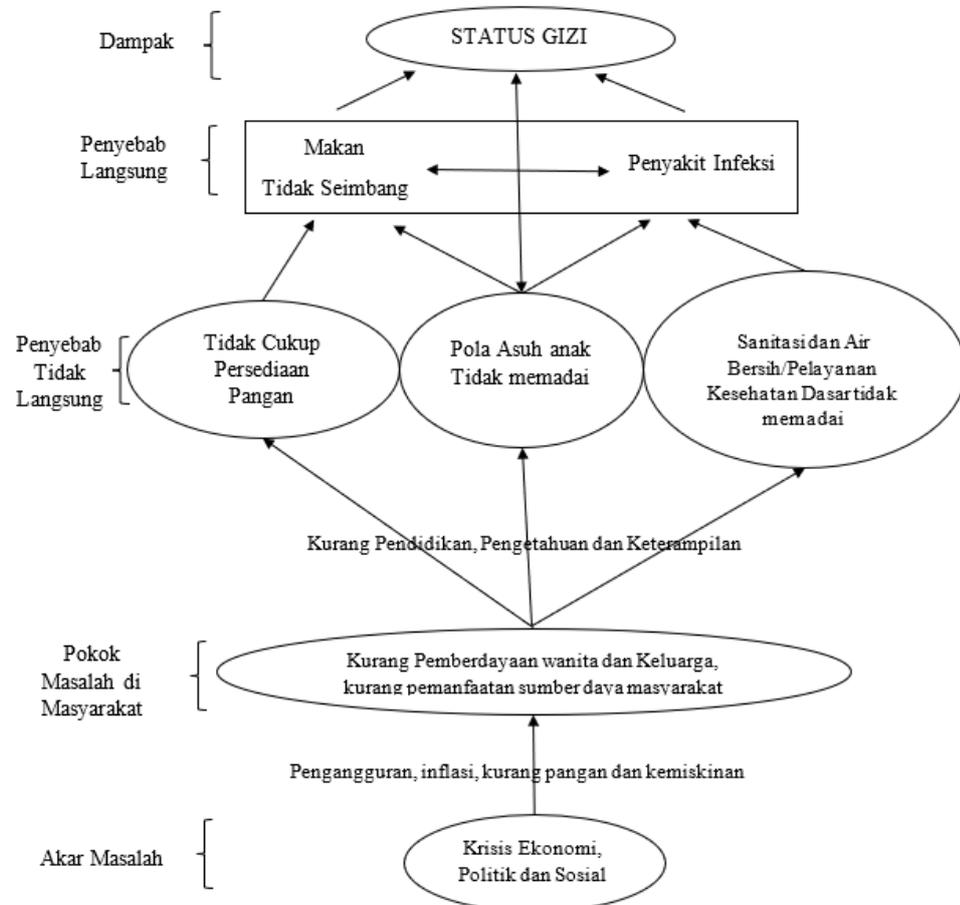
Keadaan sehat yang muncul dari keseimbangan antara kebutuhan dan asupan makanan merupakan definisi lain dari status gizi. Penelitian tentang status gizi

mengukur keadaan gizi seseorang menggunakan data antropometri, biokimia, dan riwayat pribadi. Menurut Deswarni Idrus dan Gatot Kunanto (1990), status gizi dapat digambarkan dengan istilah yang berbeda-beda, yakni:

- a) Gizi (Nutrition) adalah proses di mana organisme memanfaatkan makanan yang dikonsumsi secara normal melalui tahapan pencernaan, penyerapan, transportasi, penyimpanan, metabolisme, dan pembuangan zat-zat yang tidak diperlukan, guna mempertahankan kehidupan, mendukung pertumbuhan, fungsi normal organ-organ, serta menghasilkan energi.
- b) Keadaan gizi merupakan hasil dari keseimbangan antara konsumsi dan penyerapan zat gizi serta penggunaan zat gizi tersebut, atau kondisi tubuh yang diakibatkan oleh ketersediaan zat gizi didalam sel tubuh.
- c) *Malnutrition* (Gizi salah) merupakan keadaan *patologis* yang diakibatkan adanya kekurangan atau kelebihan secara relatif maupun absolut satu bahkan lebih zat gizi. Terdapat 4 bentuk malnutrisi yaitu *Under Nutrition*, *Specific Deficiency*, *Over Nutrition* dan *Imbalance* (Eliska et al., 2019).

2.1.2 Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Status Gizi

Masalah gizi diartikan sebagai kesenjangan yang terjadi akibat keadaan gizi yang diharapkan tidak sesuai dengan keadaan gizi yang ada. Seseorang yang kurus akan berfikir untuk memiliki badan yang gemuk, sebaliknya seseorang yang memiliki badan gemuk akan berusaha untuk menjadi kurus atau langsing dengan cara mengurangi asupan makanan. UNICEF (1998) mempublikasikan *framework determinan* masalah gizi yang diklasifikasikan dengan penyebab langsung, penyebab tidak langsung, pokok masalah, dan akar masalahnya. Kerangka kerja untuk mempertimbangkan penyebab masalah gizi disediakan di bawah ini:



Gambar 2. 1 Kerangka Penyebab Masalah Gizi

Berdasarkan gambar diatas, tampak bahwa permasalahan gizi dapat dipengaruhi oleh faktor langsung yaitu asupan makan (tidak proporsional) dan gangguan penyakit. Faktor tidak langsung yaitu kurang tersedianya pangan, pola (aturan) asuh anak yang tidak terpenuhi, sanitasi dan akses terhadap air bersih, serta pelayanan kesehatan dasar yang tidak memadai. Dengan pokok masalah yaitu kurang pemberdayaan wanita dan keluarga, kurangnya pemanfaatan sumber daya masyarakat (kurang pendidikan, pengetahuan, dan keterampilan). Terdapat akar masalah nasional sehingga akan berpengaruh pada status gizi yaitu krisis politik, sosial serta ekonomi yang berdampak pada tingginya angka pengangguran, inflasi,

kurang pangan dan kemiskinan. Status gizi harus ditentukan oleh seluruh sektor yang ada, mulai dari pertanian, kekuatan pangan, pendidikan, serta sarana masyarakat terkait konstruksi dan sanitasi, ketenagakerjaan, komunikasi dan informasi, hingga kepemimpinan dan kebijakan nasional dan daerah. (Fikawati et al., 2020).

Tercapainya status gizi sehat dipengaruhi oleh beberapa aspek seperti (Barasi, M.E., 2007):

a. **Aktivitas Fisik**

Komponen ini mendukung kehidupan mandiri dan kemampuan makan sendiri dengan menjaga kebutuhan energi serta nafsu makan, memastikan asupan nutrisi cukup, dan menjaga massa (jumlah) otot.

b. **Interaksi Sosial**

Hal ini membuat mereka yang terkena dampak tetap tertarik pada makanan dan mendorong mereka untuk makan.

c. **Pemilihan Makanan**

Memilih variasi makanan yang mengandung masing-masing kelompok makanan dalam jumlah yang tepat (Langi et al., 2023).

2.1.3 Penilaian Status Gizi

Salah satu faktor yang ada pada tingkat individu (tingkat paling mikro) adalah status gizi. Infeksi dan asupan makanan ialah faktor yang berdampak tanpa perantara. Sedangkan terdapat tiga faktor yang secara tidak langsung mempengaruhi status gizi yaitu keamanan pangan dalam rumah tangga, pola asuh anak, wilayah yang sesuai untuk kesehatan yang mencakup akses terhadap layanan

medis. Pengukuran status gizi dapat dibagi menjadi 2 bagian yaitu penilaian status gizi tanpa perantara (langsung) juga dengan perantara (tidak langsung). Empat domain digunakan untuk mengukur status gizi tanpa perantara: biokimia, antropometri, klinis yang terakhir bio-fisik. Di sisi lain penilaian status gizi tanpa perantara terbagi menjadi tiga yaitu faktor ekologi, survei konsumsi serta statistik vital (Langi et al., 2023). Berlandaskan ilmu gizi, terdapat 2 metode untuk pengukuran status gizi, antara lain:

1. Penilaian Status Gizi Secara Langsung

Tanpa perantara, dalam penilaian ini terbagi menjadi 4 penilaian, yaitu:

a. Antropometri

Antropometri dalam konteks ini berkaitan dengan pengukuran tubuh serta komposisi tubuh pada beberapa tingkat gizi dan usia. Pertumbuhan mencakup perubahan panjang, berat, usia tulang, dan keseimbangan metabolisme individu serta perubahan kuantitas, ukuran, dan fungsi sel, jaringan, dan organ. Sementara itu, perkembangan secara *progresif* meningkatkan kapasitas sistem dan fungsi tubuh yang semakin rumit secara teratur dan dapat diprediksi. Baik faktor internal (genetika) maupun faktor eksternal (lingkungan) dapat mempengaruhi pertumbuhan dan perkembangan (Langi et al., 2023).

Beberapa parameter antropometri, seperti:

1. Umur, faktor ini merupakan faktor yang sangat penting dalam penentuan status gizi. Kesalahan dalam penentuan umur akan menyebabkan interpretasi status gizi menjadi salah.

2. Berat Badan, ukuran antropometri yang terpenting dan paling sering digunakan pada bayi baru lahir (*neonatus*). Pengukuran BB dilakukan dengan mengaplikasikan metode yang akurat dan alat ukur yang sesuai.
3. Ketika usia tidak pasti, tinggi badan merupakan faktor penting dalam menilai hubungan, dulu dan sekarang. Alat ukur mikrotoa (*microtoise*) yang mempunyai ketelitian 0,1 cm digunakan untuk mengukur TB seseorang yang dapat berdiri tegak, sedangkan untuk bayi yang belum bisa berdiri dapat menggunakan alat pengukur panjang bayi.
4. Lingkar Lengan Atas, pengukuran LILA pada kelompok Wanita Usia Subur (WUS) yaitu salah satu cara deteksi dini yang mudah dan dapat dilaksanakan oleh masyarakat umum yang bertujuan untuk mengetahui kelompok berisiko Kekuranga Energi Kronik (KEK). LILA dapat diukur dengan pita LILA atau meteran.
5. Lingkar Kepala, biasanya pengukuran ini dilakukan untuk memeriksa keadaan patologi dari besarnya kepala atau peningkatan ukuran kepala. Contoh yang sering digunakan yaitu kepala kecil (*Mikrosefalus*) dan kepala besar (*hidrosefalus*).
6. Lingkar Dada, pengukuran ini biasanya digunakan pada anak yang berumur 2-3 tahun karena rasio lingkar kepala dan lingkar dada sama pada umur 6 bulan. Ini digunakan sebagai indikator dalam menentukan KEP pada anak balita.
7. Jaringan Lunak, bagian yang cukup besar dari Berat Badan (BB) tetapi relative tidak berubah beratnya pada anak malnutrisi yaitu otak, hati,

jantung, dan organ dalam. Jaringan lunak diukur dengan alat khusus (Eliska et al., 2019).

Tabel 2. 1 Indeks Antropometri

No	Indeks Antropometri	Kelebihan	Kekurangan
1.	Tinggi Badan Menurut Umur (TB/U)	menjelaskan masalah pertumbuhan kronis dan tersedia dalam hal alat ukur tinggi dan panjang.	Tidak cocok untuk menilai gangguan pertumbuhan akut karena tidak ada cara untuk meminimalkan perubahan tinggi badan yang lambat. Karena Anda memerlukan bantuan, mengukur tinggi badan Anda adalah tugas yang menantang.
2.	Indeks Massa Tubuh berdasarkan Panjang atau Tinggi Badan (BB/PB atau BB/TB)	Menggambarkan adanya gangguan pertumbuhan yang bersifat akut (asupan gizi sekarang) tidak memakai umur, serta dapat membedakan bentuk badan (kurus, normal serta gemuk)	Tidak menilai gangguan pertumbuhan yang kronis, tidak memberikan gambaran tinggi/pendek, kesulitan mengukur panjang badan balita, dan memerlukan data dua alat ukur.
3.	Indeks Massa Tubuh sesuai Usia (IMT/U)	Mengetahui gambaran risiko kegemukan anak.	
4.	Indeks Berat Badan Menurut Umur (BB/U)	Memberi gambaran gangguan pertumbuhan umumnya.	Tidak banyak, karena masalah perkembangan akut dan kronis dapat menyebabkan berat badan rendah.
5.	Indeks Lingkar Lengan Atas Menurut Umur (LILA/U)	Parameter yang bagus untuk mengukur defisiensi energi protein (KEK) yang berat dan alat ukur LILA relatif murah.	Kesulitan mendeteksi perubahan ukuran lingkar lengan atas dalam waktu yang singkat.

Tabel 2. 2 Kategori dan Ambang Batas Status Gizi Anak

Indeks	Kategori Status Gizi	Ambang Batas (Z-Score)
Umur (IMT/U) Anak usia 5-18 tahun	Gizi Kurang (<i>thinness</i>)	-3 SD sd < -2 SD
	Gizi baik (normal)	-2 SD sd +1 SD
	Gizi lebih (<i>overweight</i>)	+ 1 SD sd +2 SD
	Obesitas (<i>Obese</i>)	. +2 SD

b. Klinis

Teknik ini biasanya digunakan dalam penilaian klinis cepat. Indikasi klinis umum dari kekurangan vitamin atau nutrisi dapat diidentifikasi dengan cepat menggunakan survei. Selain itu, pendekatan ini juga dipakai bermanfaat mengetahui status gizi seseorang melalui pemeriksaan fisiik, terutama berdasarkan indikasi dan gejala atau latar belakang medis.

c. Biokimia

Biokimia adalah ilmu yang mempelajari sampel beberapa jaringan tubuh di laboratorium. Darah, urin, feses, dan juga jaringan tubuh lain seperti otot dan hati termasuk di antara jaringan yang digunakan. Pendekatan ini berfungsi sebagai peringatan bahwa kasus malnutrisi yang serius mungkin akan terjadi. Hemoglobin (Hb), hematokrit, besi serum, feritin serum, saturasi transferin, eritrosit bebas protophorin dan kapasitas pengikatan besi tak jenuh dalam serum merupakan komponen pemeriksaan biokimia yang menentukan status gizi. Vitamin yang ingin diketahui dan penilaian status mineral menentukan vitamin mana yang harus diuji.

d. Biofisik

Pendekatan biofisik digunakan untuk menyelidiki kapasitas fungsional (terutama jaringan) dan perubahan struktur jaringan. Umumnya, ini dapat

digunakan dalam keadaan tertentu seperti epidemi rabun senja. Teknik yang digunakan adalah tes adaptasi gelap.

2. Penilaian Status Gizi Secara Tidak Langsung

Ada tiga bidang di mana status gizi dinilai secara tidak langsung:

a. Survei Konsumsi Makan

Tujuan survei ini yakni untuk menilai status gizi setiap orang atau grup. Tujuan survei konsumsi pangan adalah agar tahu pola makan atau mengkarakterisasi jumlah pangan dan zat gizi yang cukup bagi setiap individu, keluarga, kelompok, dan juga faktor yang menstimulasinya. Saat mengukur asupan makanan, dua kategori data dihasilkan: kuantitatif (prosedur mengingat 24 jam, perkiraan makanan, penimbangan makanan, penghitungan makanan, inventarisasi dan teknik pencatatan) dan kualitatif (frekuensi makanan, riwayat makanan, prosedur telepon dan daftar makanan), tergantung pada jenis data yang dikumpulkan.

b. Pengukuran Faktor Ekologi

Faktor ekologi berhubungan dengan kejadian malnutrisi. Malnutrisi dipengaruhi oleh enam kategori faktor ekologi yaitu produksi pangan, sosial ekonomi, kondisi infeksi, asupan makanan, dampak budaya, kesehatan beserta pendidikan.

c. Statistik Vital

Dengan mengkaji data kesehatan, kita dapat mengetahui status gizi suatu daerah. Dapat diketahui penanda tidak langsung mengenai kondisi gizi

masyarakat dengan memeriksa statistik kesehatan. Beberapa statistik kesehatan dan gizi mencakup angka kesakitan dan kematian, pelayanan kesehatan, dan penyakit menular terkait gizi.

2.2 Asupan Makan

2.2.1 Pengertian Asupan Makan

Asupan makanan yakni jumlah total makanan dan cairan yang dicerna tubuh hari-hari. Konsumsi makanan biasanya diselidiki dalam kaitannya dengan status gizi seseorang atau suatu wilayah. Keadaan kesehatan dan gizi serta produktivitas dapat menjadi titik awal peningkatan sumber daya manusia (SDM) melalui perencanaan pendidikan gizi, khususnya pada saat pembuatan menu atau intervensi. Cara memperkirakan keadaan nutrisi suatu masyarakat/individu yakni mengidentifikasi berapa banyak makanan yang dikonsumsi. Selama masa sekolah, anak-anak memerlukan asupan gizi yang cukup untuk mendukung pertumbuhan dan perkembangan fisik serta kecerdasan otak mereka (Fikawati et al., 2020).

2.2.2 Faktor Yang Mempengaruhi Asupan Makan Anak Sekolah

Faktor yang berhubungan dengan asupan makan anak sekolah, antara lain:

1. Keluarga

Orang tua merupakan keluarga yang berpengaruh signifikan dalam menyusun aturan makan anak usia sekolah. Maka dari itu, wali wajib memahami cara memenuhi kebutuhan gizi yang cukup untuk anak terutama pada usia anak sekolah. Permasalahan lain yang menimpa anak sekolah ialah keengganan terhadap sayur-sayuran. Penjelasan yang mungkin untuk hal ini adalah karena orang tua jarang

memasukkan sayuran apa pun ke dalam makanan sehari-hari mereka di rumah (Fikawati et al., 2020).

2. Sekolah

Di sekolah, teman dapat membawa pengaruh besar pada anak. Jajan di sekolah bukan hanya sebuah kebutuhan karena lapar tetapi juga dapat menjadi suatu cara untuk bersosialisasi dengan teman. Meski secara kuantitas, waktu anak di sekolah lebih sedikit (4-7 jam di sekolah) dibandingkan waktu anak dirumah. Namun, secara kualitatif anak-anak makan lebih sering pada waktu sekolah.

3. Media

Beberapa negara termasuk Indonesia, iklan yang paling sering muncul pada acara ditujukan untuk anak-anak adalah kategori pangan. Iklan dapat membentuk pola makan yang buruk pada anak-anak dan hal ini perlu dicermati secara kritis.

2.2.3 Indikator

Dalam memperoleh asupan makan seseorang dapat menggunakan Kuesioner Konsumsi Makanan, sebuah teknik tidak langsung untuk menilai status gizi. Salah satu metode yang digunakan yaitu *Food Recall 2x24 Jam* yaitu pencatatan tipe beserta banyak makanan yang masuk pada jangka waktu 2x24 jam yang telah berlalu. Berfungsi memperoleh data kuantitatif, maka banyak makanan yang dikonsumsi dalam URT. *Recall 24 jam* sebaiknya dilaksanakan dalam beberapa hari yang berbeda (min. 2 kali recall 24 jam) (Eliska et al., 2019).

Berdasarkan SDT 2014, kategori asupan makan sebagai berikut:

Tabel 2. 3 Kategori Asupan Makan

Keterangan	Kategori Kecukupan Gizi
Sangat Kurang	< 70% AKG
Kurang	70 - 100% AKG
Normal	100 – 130% AKG
Lebih	≥ 130% AKG

Sumber: Berdasarkan SDT 2014

2.3 Pola Asuh Makan

2.3.1 Pengertian Pola Asuh Makan

Morrison mendefinisikan pola asuh sebagai memberikan anak perawatan dan pendidikan yang lengkap di luar rumah untuk melengkapi apa yang diterima anak dari keluarganya. Pola asuh makan adalah praktik penerapan teknik pengasuhan anak pada situasi dan kebiasaan makan anak oleh ibu dan pengasuh lainnya. Pola pemberian makan yang khas dapat diamati dari segi frekuensi, variasi, dan banyak makanan. Praktik Pemberian makanan yang berkualitas sangat krusial untuk mendorong perkembangan anak (Sari et al., 2022).

Menurut Waryana, 2012, pola asuh makan merupakan metode seseorang dalam memilih dan mengonsumsi makanan dalam konteks respons terhadap pengaruh budaya, psikologi sosial, dan fisiologi (dalam Pusparina & Suciati, 2022). Pola pengasuhan makan mencakup berita tentang kebutuhan gizi, pilihan bahan makanan dan status gizi, menonjolkan variasi dan banyak makanan yang dimakan anak serta ciri-ciri umum kelompok sosial tertentu. Semua aspek pengasuhan makanan, tekstur, frekuensi, keragaman, dan jumlah dilakukan secara bertahap.

Pertumbuhan dan perkembangan anak akan mendapat manfaat dari jadwal pemberian makan jika diterapkan dengan benar. (Simbolon et al., 2022).

2.3.2 Faktor Yang Mempengaruhi Pola Asuh Makan

Hurlock (1997) mengemukakan bahwa sejumlah variabel mempengaruhi cara orang tua mendukung pertumbuhan dan perkembangan anak-anaknya, ini termasuk:

1. Status sosial ekonomi: Orang tua kelas menengah berperilaku lebih ramah dibandingkan orang tua kelas bawah.
2. Tingkat pendidikan: Orang tua yang berpendidikan tinggi seringkali membaca artikel untuk memantau perkembangan anaknya selama mengasuhnya. Namun, orang tua yang berpendidikan rendah cenderung berperilaku diktator dan tegas terhadap anaknya.
3. Kepribadian: Orang tua dengan *konservatif* cenderung akan memberi perlakuan yang ketat dan otoriter kepada anaknya.
4. Kuantitas anak: Orang tua yang punya anak >2 orang akan lebih intensif dalam pengasuhan anaknya, interaksi antara wali dengan anak lebih ditekankan pada perkembangan kerja sama antar anggota keluarga.

2.3.3 Indikator

Pada pola asuh makan anak memiliki peran penting untuk proses pertumbuhan anak, karena dalam makanan yang dikonsumsi memiliki kandungan gizi. Gizi sangat berhubungan terhadap kesehatan beserta kecerdasan anak. Jika pola makan anak tidak bagus, dapat mengganggu pertumbuhan, menyebabkan tubuh menjadi kurus dan pendek, bahkan berisiko terkena gizi buruk.

Ketika kebiasaan makan disesuaikan dengan usia, ada beberapa variasi. Kelompok usia adalah sebagai berikut: dewasa dan wanita (10->80), bayi dan anak-anak (0-9 tahun), ibu hamil (1-3 trimester), dan ibu menyusui (1-6 bulan dan 2-6 bulan). Klasifikasi ini didasarkan pada Pedoman Kecukupan Gizi (AKG) (AKG, 2019).

Secara umum, pola makan terdiri dari tiga bagian, antara lain:

1. Jenis makanan

Mencakup seluruh hidangan yang disantap setiap hari, termasuk makanan utama, protein (hewani dan nabati), sayur-mayur, dan buah-buahan. Keanekaragaman hidangan yang dikonsumsi ini mengikuti prinsip gizi seimbang. Menu gizi seimbang ialah pilihan makanan yang memenuhi kebutuhan zat gizi untuk memastikan keseimbangan gizi dalam tubuh, termasuk:

- a.) Makanan berkarbohidrat dan makanan ringan, antara lain nasi, roti, sereal, kentang, dan spageti
- b.) Buah-buahan seperti apel, jeruk, pepaya, serta sayuran seperti sawi dan lainnya
- c.) Produk olahan susu dan susu
- d.) Makanan berprotein seperti ikan, daging, telur, dan kacang-kacangan
- e.) Gula dan lemak yang mengandung omega 3 dan 6: minyak, mentega, santan, roti, dan kue (Maryam, 2016).

2. Jumlah makanan

Merupakan jumlah atau volume makanan yang dikonsumsi individu, mengacu pada rata-rata konsumsi zat gizi yang berdasarkan Angka Kecukupan Gizi (AKG) yang digunakan di Indonesia.

3. Frekuensi makan (jadwal makan)

Merupakan total konsumsi makanan sepanjang satu hari, termasuk sarapan, makan siang, dan makan malam. Makanan ini dikonsumsi secara berulang-ulang dalam sehari, sebanyak 3x makan (Fandinata & Ernawati, 2020).

Child Feeding Questionnaire (CFQ), sebuah alat ukur untuk menentukan risiko obesitas pada anak, digunakan untuk menilai perilaku pemberian makan. Persepsi, sikap, dan teknik pemberian makan diukur bersama dengan bagaimana hal tersebut berhubungan dengan penerimaan dan konsumsi makanan anak-anak. Kuesioner CFQ yang telah dimodifikasi memiliki 3 indikator dan 25 soal pertanyaan, yaitu:

1. Ragam makanan mencakup 9 pernyataan
2. Kuantitas makanan mencakup 8 pernyataan
3. Jadwal makan terdapat 8 pernyataan

Hasil pengukuran pola asuh makan diklasifikasikan, antara lain:

1. Pola asuh disebut “kurang” jika memperoleh skor nilai 25-50
2. Pola asuh disebut “cukup” jika memperoleh skor nilai 50-75
3. Pola asuh disebut “baik” jika memperoleh skor nilai 75-100

2.4 Tingkat Pengetahuan Gizi

2.4.1 Pengertian Tingkat Pengetahuan Gizi

Notoadmodjo berpendapat dalam Pudji Hastutik, 2020 bahwa pengetahuan adalah hasil “pengetahuan” yang terjadi ketika seseorang mempersepsikan suatu objek tertentu. Persepsi adalah kemampuan mengenali suatu benda dengan menggunakan panca indera (mengecap, melihat, mendengar, meraba serta mencium), sehingga manusia menyerap sebagian besar informasi melalui penglihatan dan pendengaran. Selain itu, proses pembelajaran dan pengalaman dalam pendidikan resmi dan informal juga diperiksa. Pengetahuan menurut Yuniarsih dan Suwatno (2013) adalah informasi yang dimiliki seseorang, khususnya dalam bidang tertentu (dalam Qamariah, 2018).

Pengetahuan Gizi merupakan segala sesuatu yang diketahui melalui panca indra baik diperoleh dalam pendidikan formal ataupun informal mengenai gizi. Perilaku yang didasari pengetahuan akan bertahan lebih lama. Namun, pengetahuan juga harus diperoleh dari sumber yang terandalkan untuk menghindari terjadi hal yang tidak diinginkan. Semakin tinggi pengetahuan gizi seseorang diharapkan semakin baik pula keadaan gizinya (Soraya, 2017). Menurut Notoatmodjo (2003), pengetahuan gizi juga mencakup pemahaman tentang cara yang tepat dalam menyiapkan makanan agar nutrisi yang terkandung tetap terjaga, serta cara mempertahankan pola hidup yang baik.

2.4.2 Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Pengetahuan Gizi

Notoatmodjo (2010) berpendapat bahwa faktor yang mempengaruhi pengetahuan, antara lain:

1. Faktor Pendidikan

Akan lebih mudah bagi seseorang untuk memahami informasi mengenai suatu item atau topik yang berkaitan dengan pengetahuan, semakin tinggi pengetahuannya. Secara umum informasi dari orang tua, guru, dan media dapat digunakan untuk menimba ilmu. Pengetahuan dan pendidikan berjalan beriringan.

Pendidikan adalah salah satu kebutuhan mendasar manusia dan penting untuk pertumbuhan seseorang. Seseorang akan semakin mudah memperoleh dan mengembangkan informasi dan teknologi jika semakin berpendidikan.

2. Faktor Pekerjaan

Pekerjaan seseorang mempunyai pengaruh yang besar terhadap mudahnya mendapatkan data-data yang dibutuhkan suatu objek.

3. Faktor Pengalaman

Pengalaman mempunyai pengaruh besar terhadap pengetahuan, lebih banyak pengalaman yang dipunya seseorang dengan salah satu subjek, makin meningkat pula pengetahuan mereka tentang subjek tersebut. Wawancara dan kuesioner yang merinci topik yang perlu diukur dari peserta penelitian atau responden dapat digunakan untuk mengukur pengetahuan.

4. Keyakinan

Keyakinan biasanya diwariskan dan tidak dapat ditunjukkan sebelumnya, baik pikiran baik maupun pikiran negatif dapat mempengaruhi tingkat pemahaman seseorang.

5. Sosial Budaya

Adat istiadat dan budaya keluarga dapat membentuk pemahaman, cara pandang, dan kecenderungan individu terhadap topik tertentu.

2.4.3 Indikator

Menurut Notoatmodjo (dalam Albunsiary, 2020) Ada enam tingkat pengetahuan: penerapan, pemahaman, sintesis, analisis, evaluasi dan pengetahuan.

Penyusunan kuesioner berdasarkan indikator, sebagai berikut:

- a. Defenisi makanan prima
- b. Fungsi nutrisi
- c. Sampel pangan yang berisi nutrisi
- d. Makan sesuai usia
- e. Menangani susah makan
- f. Dampak lebihnya gizi

Temuan-temuan dari pengukuran pengetahuan masuk ke dalam salah satu dari tiga kategori:

1. Kurang (skor = < 9)
2. Sedang/cukup (skor = 9-13)
3. Baik (skor = \geq 13)

2.5 Anak Berkebutuhan Khusus

2.5.1 Defenisi Anak Berkebutuhan Khusus

Menurut WHO, anak berkebutuhan khusus adalah anak yang memiliki hambatan fisik, mental, atau sensorik yang signifikan yang berpotensi menghambat kemampuan belajar dan berpartisipasi secara efektif dalam pendidikan inklusif. Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan (Kemendikbud) juga mengakui pentingnya perlunya pendekatan yang inklusif terhadap anak berkebutuhan khusus (ABK) dalam sistem pendidikan. Dalam panduan resmi mereka, anak berkebutuhan

khusus didefinisikan sebagai anak yang memiliki potensi kecerdasan atau bakat istimewa, namun menyandang batasan mental, fisik, emosi, atau sosial sehingga memerlukan layanan pendidikan khusus. Smith & Tyler (2020) juga menegaskan bahwa anak berkebutuhan khusus meliputi anak-anak yang memerlukan dukungan tambahan dalam hal pendidikan, baik karena tantangan fisik, mental, emosional atau belajar yang mereka hadapi (Smith & Tyler, 2020).

Dengan demikian, kesimpulannya adalah anak-anak dengan kebutuhan khusus merujuk kepada anak yang memerlukan perhatian dan dukungan tambahan karena memiliki kebutuhan yang berbeda atau kondisi yang memerlukan pendekatan khusus dalam pendidikan, perawatan, kesehatan dan dukungan. Konsep ini mencakup berbagai kondisi fisik, mental, emosional atau belajar yang memengaruhi kemampuan anak untuk belajar, berpartisipasi, dan berkembang secara optimal di lingkungan sekolah. Penting untuk memahami bahwa setiap anak berkebutuhan khusus memiliki kebutuhan dan potensi yang unik, dan mereka memiliki hak yang sama untuk mendapatkan akses terhadap pendidikan serta kesehatan yang sesuai dengan kebutuhan mereka. Melalui pendekatan yang *inklusif*, *kolaboratif*, dan *holistik* dapat menciptakan lingkungan yang mendukung bagi semua anak, memastikan bahwa berdasarkan potensi mereka secara maksimal dapat berkembang serta tumbuh.

Terjemahan terbaru digunakan secara internasional untuk “anak berkebutuhan khusus” adalah *Children with Special Needs*. Anak berkebutuhan khusus disebut juga dengan beberapa kata lain, antara lain anak cacat, terbelakang, menyimpang, dan terbelakang. Selain ungkapan-ungkapan ini, tiga istilah berikut ini konsisten

dengan perspektif model Klasifikasi Internasional Fungsi, Disabilitas dan Kesehatan (ICF) Organisasi Kesehatan Dunia (WHO):

- 1) *Impairment* (Gangguan), merupakan kondisi fisik, sensorik, atau kognitif yang memengaruhi fungsi tubuh atau organ secara abnormal. Ini adalah ketidaknormalan dalam struktur atau fungsi tubuh yang mungkin bersifat sementara atau permanen. Contohnya kehilangan penglihatan, gangguan pendengaran, atau kelumpuhan fisik.
- 2) *Disability* (Kecacatan), mengacu pada konsekuensi dari *impairment* dalam konteks lingkungan yang spesifik. Ini merujuk pada batasan atau kesulitan yang mungkin dihadapi seseorang dalam melakukan aktivitas sehari-hari atau berpartisipasi dalam kegiatan sosial, ekonomi, atau pendidikan. Contohnya bisa mencakup kesulitan dalam berjalan akibat kelumpuhan, atau kesulitan dalam memahami informasi akibat gangguan kognitif.
- 3) *Handicap* (Keterbatasan), merupakan dampak dari *disability* yang menyebabkan seseorang mengalami hambatan atau kesulitan dalam mencapai tujuan tertentu atau berpartisipasi dalam aktivitas tertentu dalam masyarakat. Ini mencakup faktor-faktor lingkungan, sosial, atau ekonomi yang memperumit situasi seseorang dengan *disability*. *Handicap* menekankan peran lingkungan dalam menciptakan hambatan bagi individu yang berkebutuhan khusus. Contohnya anak yang memiliki keterbatasan pendengaran ingin berbicara dengan anak normal yang dapat berbicara dan mendengar dengan baik.

Anak dengan kebutuhan khusus berproses dan tumbuh lain dengan anak pada umumnya (tidak dengan fisik/kemampuan kognitif yang wajar). Karena hal

tersebut, kebanyakan dari mereka lebih menghindar (*defensif*), merasa minder sampai agresif dan semangat yang rendah.

2.5.2 Karakteristik Anak Berkebutuhan Khusus

Anak berkebutuhan khusus ialah sebutan untuk mencakup beragam tantangan yang dapat memengaruhi perkembangan dan pembelajaran seorang anak. Karakteristik anak-anak ini sangat bervariasi tergantung pada jenis kebutuhan khusus yang mereka miliki. Berdasarkan IDEA (*Individuals with Disabilities Education Act Amendments*) yang dibuat pada tahun 1997 dan ditinjau pada tahun 2004, anak-anak berkebutuhan khusus umumnya diklasifikasikan sebagai berikut:

1. Anak Dengan Gangguan Dan Keterlambatan Bersifat Fisiologis

Berikut klasifikasi anak spesial dengan adanya gangguan serta keterlambatan fisik, antara lain:

a.) Tunanetra

Seseorang yang mengalami penurunan kemampuan dalam penglihatan atau indera penglihatannya tidak dapat berfungsi (*blind/low vision*). Secara fisik, anak-anak tunanetra lain dari anak biasanya dan cukup mudah untuk diamati. Organ mata yang mempengaruhi respon motorik dan aktivitas gerak (*mobilitas*) ketika dirangsang merupakan bagian tubuh yang paling mudah diperhatikan.

Terdapat dua kategori dalam kemampuan penglihatan, yaitu:

- 1) *Low Vision*, merupakan kemampuan penglihatan anak yang kesulitan menyelesaikan tugas kehidupannya. Namun, penderita dengan kategori ini

masih dapat menggunakan alat bantu dengan berada ditempat yang terang serta melihat dengan jarak yang dekat.

- 2) Kebutaan, merupakan kemampuan penglihatan anak dengan tingkat berat atau hanya dapat mengetahui adanya cahaya atau tidak.

b.) Tunarungu

Seseorang yang kehilangan kemampuan mendengar disebut dengan Tunarungu. Tunarungu berasal dari dua kata yaitu “Tuna” yang berarti kurang dan “rungu” yang berarti pendengaran. Berdasarkan awal mula atau penyebab kehilangan pendengaran, tunarungu dibagi menjadi dua, yaitu *contigenital hearing loss* dan *Adventitious hearing loss*. *Contigenital hearing loss* merupakan kehilangan kemampuan mendengar sejak dilahirkan, karena virus, diabetes, campak, bakteri meningitis dan kekurangan oksigen di dalam rahim. *Adventitious hearing loss* merupakan kehilangan kemampuan mendengar setelah dilahirkan, diakibatkan karena adanya trauma, terbentur, terjatuh, atau terlalu sering mendengar suara dengan volume yang keras serta mengagetkan.

Menurut Slavin (2006), klasifikasi anak tunarungu berdasarkan tingkat gangguan pendengarannya yaitu:

- 1) Tunarungu sangat Ringan, yaitu kondisi anak sulit mendengar pembicaraan berbisik dalam kondisi hening (sunyi).
- 2) Tunarungu sedang, yaitu kondisi anak sulit mendengar suara normal dalam kondisi hening (sunyi).
- 3) Tunarungu berat, yaitu kemampuan pendengaran anak terbatas pada mendengar suara keras dari jarak yang dekat.

- 4) Tunarungu sangat berat, yaitu kemampuan mendengar yang hanya mampu mendengarkan suara yang sangat keras, misalnya suara gergaji dalam jarak yang dekat.

c.) Tunadaksa

Tunadaksa merupakan kondisi anak yang mengalami kelainan atau gangguan anggota gerak yang diakibatkan adanya kelainan pada saraf pusat di otak. Anak tunadaksa akan mengalami gangguan motorik halus dan juga kasar. Gangguan motorik tersebut dapat berupa kelumpuhan, gerakan yang sulit dikendalikan, kekakuan dan kurang keseimbangan. Pada umumnya anak tunadaksa disertai gangguan penglihatan, penciuman, pendengaran dan perabaan serta gangguan berbicara secara tidak langsung juga dapat menyertai mereka.

2. Anak Dengan Gangguan Perilaku Dan Emosi

Berikut klasifikasi anak berkebutuhan khusus dengan adanya gangguan perilaku dan emosi, antara lain:

a. Tunalaras

Sebuah sindrom yang dikenal sebagai tunalaras mempengaruhi orang-orang yang menunjukkan kelainan perilaku dalam aktivitas sehari-hari. Perilaku yang sangat agresif, seperti menyerang, berkelahi, mengejek, mencuri, bersikap angkuh, atau sering merusak barang milik orang lain, mungkin merupakan indikator adanya masalah perilaku. Karena wataknya yang buruk, penderita retardasi mental biasanya diabaikan dan sulit diterima oleh lingkungannya. Karena perilakunya yang mengganggu, anak penyandang disabilitas perkembangan seringkali melanggar standar sosial dan emosional.

Menurut Undang-Undang Pokok Pendidikan Nomor 12 Tahun 1952, anak penyandang disabilitas didefinisikan sebagai mereka yang menunjukkan perilaku menyimpang, kurang sikap, sering melanggar undang-undang dan standar sosial, serta menunjukkan intoleransi terhadap kelompok tertentu, orang lain, yang rentan terhadap persuasi, sehingga hal ini menjadi tantangan.

b. Hiperaktif

Gangguan pemusatan perhatian dengan atau tanpa hiperaktif (ADD/HD), sering disebut gangguan perhatian dan gerak, termasuk hiperaktif sebagai salah satu komponennya. Barkley (2015), seorang psikolog klinis terkemuka dalam bidang ADHD, menekankan bahwa hiperaktif bukanlah hasil dari kurangnya disiplin atau perhatian orang tua. Menurutnya, ADHD adalah gangguan *neurobiologis* yang terkait dengan disfungsi dalam sistem regulasi diri, termasuk perhatian, impulsivitas, dan regulasi perilaku. Sedangkan menurut Brown (2013), anak dengan ADHD sering kali memiliki kelebihan intelektual dan kreativitas yang luar biasa, tetapi mereka sering kesulitan dalam mengelola waktu, mengorganisir tugas, dan memperhatikan detail.

c. Tunawicara

Tunawicara adalah istilah yang digunakan untuk merujuk kepada anak yang mengalami keterbatasan dalam kemampuan berbicara atau mengungkapkan diri secara verbal. Situasi ini bisa disebabkan oleh berbagai penyebab, yakni gangguan perkembangan, gangguan neurologis, gangguan pendengaran, atau kondisi medis lainnya yang memengaruhi kemampuan seseorang untuk berbicara. Anak dengan tunawicara mungkin memiliki kesulitan dalam menghasilkan bunyi-bunyi yang

jasas dan terartikulasi, memahami bahasa secara verbal, atau mengekspresikan pikiran dan perasaan mereka dengan kata-kata. Mereka mungkin menggunakan bahasa tubuh, ekspresi wajah, atau alat bantu komunikasi alternatif, seperti komunikator elektronik atau isyarat tangan, untuk berkomunikasi dengan orang lain.

3. Anak Dengan Gangguan Intelektual

Berikut klasifikasi anak berkebutuhan khusus dengan adanya gangguan Intelektual, antara lain:

a. Tunagrahita

Anak yang kemampuan intelektualnya di bawah rata-rata dianggap mengalami keterbelakangan mental. Istilah yang menggambarkan anak penyandang disabilitas, keterbatasan kompetensi, atau keterbatasan kecakapan dalam kekuatan, potensi, keunggulan, atau kuantitas merupakan sinonim lain dari keterbelakangan mental.

b. Autisme

Autisme adalah suatu sindrom (sekelompok gejala) dan bukan suatu gejala penyakit tunggal. Hal ini ditandai dengan adanya kelainan dalam keterampilan sosial, kecakapan berkomunikasi, dan empati ke orang lain, yang membuat anak autis seolah hidup dalam gelembung. Dengan kata lain, gangguan pervasif emosional, intelektual, dan kemauan mempengaruhi anak-anak autis.

c. Anak Berbakat

Secara umum, anak-anak yang sangat cerdas dan berbakat juga akan memiliki kemampuan intelektual yang unggul, sehingga mereka berpotensi dan secara

praktis mampu mencapai kecerdasan akademis sesuai kelompok demografinya. Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI) mengartikan keterampilan sebagai dasar (kecerdasan, perangai, dan watak) yang dibawa sejak lahir, dan kecerdasan sebagai pertumbuhan cita yang ideal (untuk berpikir, memahami, atau memahami sesuatu). Menurut definisi ini, mereka yang punya keunggulan intelektual ataupun non-intelektual yang membedakan mereka dari anak rata-rata (normal) dan memerlukan program pendidikan khusus disebut anak berbakat.

2.6 Kajian Integrasi Keislaman

2.6.1 Konsep Gizi Dalam Islam

Secara Fisiologis tubuh membutuhkan zat pangan atau makanan yang dipelajari pada ilmu gizi. Ilmu gizi adalah ilmu yang mempelajari segala sesuatu tentang makanan dalam hubungannya dengan kesehatan. Ketika membahas gizi di Al-Qur'an tidak menemukan penjelasan secara rinci. Maka, Al-Qur'an mengajarkan konsep gizi yang berfokus pada makanan, buah-buahan, dan tumbuhan. Di dalam al-qur'an dianjurkan makan dan minum dalam ayat 31 surat Al-A'raf berikut:

يٰۤاَيُّهَا اٰدَمُ خُذْ وَاٰزِيۡنَكَ مِمَّا فِى الْاَرْضِ حَلٰلًا طَيِّبًا وَلَا تَتَّبِعُوۡا خُطُوۡتِ الشَّيۡطٰنِ ۗ اِنَّهٗ لَكُمۡ عَدُوٌّ مُّبِيۡنٌ ﴿٣١﴾

Artinya: “Wahai anak cucu Adam, pakailah pakaianmu yang indah pada setiap (memasuki) masjid dan makan serta minumlah, tetapi janganlah berlebihan. Sesungguhnya Dia tidak menyukai orang-orang yang berlebihan.” (QS. Al-A'raf:31)

Dalam surah Al-Baqarah ayat 168 Allah SWT berfirman, sebagai berikut:

يٰۤاَيُّهَا النَّاسُ كُلُوۡا مِمَّا فِى الْاَرْضِ حَلٰلًا طَيِّبًا وَلَا تَتَّبِعُوۡا خُطُوۡتِ الشَّيۡطٰنِ ۗ اِنَّهٗ لَكُمۡ عَدُوٌّ مُّبِيۡنٌ ﴿١٦٨﴾

Artinya: “Wahai manusia, makanlah sebagian (makanan) di bumi yang halal lagi baik dan janganlah mengikuti langkah-langkah setan. Sesungguhnya ia bagimu merupakan musuh yang nyata.” (QS Al-Baqarah/2:168)

Manusia dapat memperoleh sumber protein berharga yang berasal dari tumbuhan dan hewan melalui makanannya. Konsumsi makanan mengatasi rasa lapar, memperpanjang umur, dan meningkatkan kemampuan kerja serta beraktifitas dalam menunaikan kewajibannya.

Sepanjang tidak menimbulkan risiko atau melanggar syariat, maka kebiasaan makan dan jenis makanan masyarakat pada umumnya sejalan dengan norma budayanya. Beberapa ulama bahkan lebih jauh mengatakan bahwa disunnahkan mengonsumsi makanan apa pun yang tersedia dan dapat diakses di negaranya atau di kalangan masyarakatnya. Hadits tentang Nabi Muhammad SAW menolak "dhab" yakni semacam reptil gurun halal, karena tidak sesuai dengan kebiasaan makanan kaumnya, menunjukkan bahwa pola makan harus sesuai dengan nilai dan prinsip yang terkait dengan kelaziman makanan kaumnya.

Berikut dari Ibnu Abbas, beliau berkata:

أَنَّ خَالِدَ بْنَ الْوَلِيدِ أَخْبَرَهُ أَنَّهُ دَخَلَ مَعَ رَسُولِ اللَّهِ صَلَّى اللَّهُ عَلَيْهِ وَسَلَّمَ عَلَى مَيْمُونَةَ وَهِيَ خَالَتُهُ وَخَالَتُ ابْنِ عَبَّاسٍ فَوَجَدَ عِنْدَهَا ضَبًّا مَحْنُودًا فَقَدَّمَتِ الضَّبَّ لِرَسُولِ اللَّهِ صَلَّى اللَّهُ عَلَيْهِ وَسَلَّمَ فَرَفَعَ رَسُولُ اللَّهِ صَلَّى اللَّهُ عَلَيْهِ وَسَلَّمَ يَدَهُ عَنِ الضَّبِّ فَقَالَ خَالِدٌ: أَحْرَامُ الضَّبِّ يَا رَسُولَ اللَّهِ؟ قَالَ: «لَا وَلَكِنْ لَمْ يَكُنْ بِأَرْضِ قَوْمِي فَأَجِدُنِي أَعَافُهُ» قَالَ خَالِدٌ: فَاجْتَرَرْتُهُ فَأَكَلْتُهُ وَرَسُولُ اللَّهِ صَلَّى اللَّهُ عَلَيْهِ وَسَلَّمَ يَنْظُرُ إِلَيَّ

Artinya: “Khalid bin Al-Walid mengabarkan kepada beliau bahwasanya beliau bersama Nabi shallallahu ‘alaihi wa sallam masuk menemui Maimunah (istri Nabi)

dan Maimunah adalah bibiknya Khalid dan juga bibiknya Ibnu Abbas. Maka Khalid mendapati ada dhab (semacam hewan bebentuk iguana-pen) yang dipanggang (di atas batu panas). Lalu Dhab tersebutpun dihidangkan kepada Nabi shallallahu 'alaihi wasallam. Nabi pun mengangkat tangannya tidak menyentuh dhab. Maka Khalid bertanya, "Apakah dhabitu haram wahai Rasulullah?". Nabi berkata, "Tidak, akan tetapi dhabtidak ada di kampung kaumku, maka aku mendapati diriku tidak menyukainya". Khalid berkata, "Akupun mengambilnya lalu menyantapnya, dan Rasulullah shallallahu 'alaihi wasallam hanya memandang kepadaku" (HR Al-Bukhari no 5391).

Mengonsumsi makanan yang bergizi dan juga halal sangat penting dalam memenuhi asupan gizi tubuh. Karena tak semua yang berada di bumi ini otomatis halal dikonsumsi ataupun diaplikasikan. Sebagai contoh, Allah SWT menciptakan ular beracun tidak untuk dikonsumsi, namun agar dipakai sebagai penawar. Terdapat burung yang diciptakan untuk memakan serangga yang merusak makanan. Dengan begitu, tidaklah seluruh yang terdapat di dunia baik hewan dan tumbuhan dapat kita konsumsi dan baik bagi tubuh. Walaupun semua hal tersebut diciptakan Allah swt untuk memenuhi kepentingan manusia, namun sebagai manusia seharusnya dapat menentukan mana makanan dan minuman yang *thayyib* lagi halal. Baik dalam proses pembuatan, pembelian, perolehan dan lain sebagainya.

2.6.2 Peran Orang Tua Dalam Islam

Allah Azza wa Jalla mengamanatkan kepada para orang tua untuk menjaga, merawat, mencintai, dan mendidik anak-anak mereka.. Peran *extra* ayah dan Ibu sangatlah dibutuhkan dalam mendidik anak spesial atau anak berkebutuhan khusus.

Terdapat paradigma bahwa tugas mendidik anak adalah tanggung jawab atau tugas utama istri dan tugas ayah adalah bekerja. Namun, hal ini dipatahkan dengan kisah Nabi Muhammad SAW, meskipun sibuk beribadah dan menghadap Allah SWT (shalat), tidak pernah meminta orang lain, termasuk kaum perempuan, untuk menjaga kedua cucunya yang masih kecil, Hasan dan Husein.

Peran seorang ayah dalam mendidik anak juga dituangkan di dalam Al-qur'an yaitu:

وَإِذْ قَالَ لُقْمَانُ لِابْنِهِ وَهُوَ يَعِظُهُ يَا بُنَيَّ لَا تُشْرِكْ بِاللَّهِ إِنَّ الشِّرْكَ لَظُلْمٌ عَظِيمٌ ﴿١٣﴾

Artinya: “(Ingatlah) ketika Luqman berkata kepada anaknya, saat dia menasihatinya, “Wahai anakku, janganlah mempersekutukan Allah! Sesungguhnya mempersekutukan (Allah) itu benar-benar kezaliman yang besar.” (QS. Al-Luqman:13)

Memilih teman atau lingkungan yang Islami sangat penting, karena lingkungan memiliki peran besar dalam proses pendidikan seorang anak. Karakter dan proses berpikir anak dibentuk oleh lingkungannya hingga dewasa. Oleh karena itu, para ayah perlu berhati-hati dalam menentukan di mana anaknya tinggal dan bersekolah. Anak senantiasa mengingat dan meniru apa yang dilihat dan didengar disekitarnya. Peran pasangan atau ayah adalah menciptakan ruang dan lingkungan hidup yang nyaman. Hal ini diperintahkan Allah Swt. dalam QS. Ath-Thalaq ayat 6 berikut:

أَسْكِنُوهُنَّ مِنْ حَيْثُ سَكَنْتُمْ مِنْ وُجْدِكُمْ وَلَا تُضَارُوهُنَّ لِشِيْقُوا عَلَيْهِنَّ وَإِنْ كُنَّ أُولَاتٍ حَمْلٍ فَأَنْفِقُوا عَلَيْهِنَّ حَتَّىٰ يَضَعْنَ حَمْلَهُنَّ فَإِنْ أَرْضَعْنَ لَكُمْ فَارْتُواهُنَّ أَجُورَهُنَّ وَأْتَمِرُوا بَيْنَكُمْ بِمَعْرُوفٍ وَإِنْ تَعَاسَرْتُمْ فَسُدُّوا لَهُنَّ أَعْرَافَهُنَّ ﴿٦﴾

Artinya: “Tempatkanlah mereka (para istri yang dicerai) di mana kamu bertempat tinggal menurut kemampuanmu dan janganlah kamu menyusahkan mereka untuk menyempitkan (hati) mereka. Jika mereka (para istri yang dicerai) itu sedang hamil, maka berikanlah kepada mereka nafkahnya sampai mereka melahirkan, kemudian jika mereka menyusukan (anak-anak)-mu maka berikanlah imbalannya kepada mereka; dan musyawarahkanlah di antara kamu (segala sesuatu) dengan baik; dan jika kamu sama-sama menemui kesulitan (dalam hal penyusuan), maka perempuan lain boleh menyusukan (anak itu) untuknya.” (QS. Ath-Thalaq [65]: 6)

Walaupun demikian, seorang Ibu atau istri memiliki peran yang sama penting dalam mengasuh anaknya. Selain dapat melindungi serta perhatikan kesehatan dan gizi anak, perempuan yang bertugas mengasuh anak harus mampu mendidik dan mendidiknya dalam bidang etika, agama, dan akhlak. Hal ini tertuang di dalam QS. Al-Baqarah ayat 233 berikut:

وَالْوَالِدَاتُ يُرْضِعْنَ أَوْلَادَهُنَّ حَوْلَيْنِ كَامِلَيْنِ لِمَنْ أَرَادَ أَنْ يُنْتِمَ الرِّضَاعَةَ وَعَلَى الْمَوْلُودِ لَهُ رِزْقُهُنَّ
 وَكِسْوَتُهُنَّ بِالْمَعْرُوفِ لَا تُكَلَّفُ نَفْسٌ إِلَّا وُسْعَهَا لَا تُضَارَّ وَالِدَةٌ بِوَلَدِهَا وَلَا مَوْلُودٌ لَهُ بِوَالِدِهِ وَعَلَى
 الْوَارِثِ مِثْلُ ذَلِكَ فَإِنْ أَرَادَا فِصَالًا عَنْ تَرَاضٍ مِنْهُمَا وَتَشَاوُرٍ فَلَا جُنَاحَ عَلَيْهِمَا وَإِنْ أَرَدْتُمْ أَنْ
 تَسْتَرْضِعُوا أَوْلَادَكُمْ فَلَا جُنَاحَ عَلَيْكُمْ إِذَا سَلَّمْتُمْ مَا آتَيْتُم بِالْمَعْرُوفِ وَاتَّقُوا اللَّهَ وَاعْلَمُوا أَنَّ اللَّهَ بِمَا
 تَعْمَلُونَ بَصِيرٌ ﴿٣٣﴾

Artinya: “Ibu-ibu hendaklah menyusui anak-anaknya selama dua tahun penuh, bagi yang ingin menyempurnakan penyusuan. Kewajiban ayah menanggung makan dan pakaian mereka dengan cara yang patut. Seseorang tidak dibebani, kecuali sesuai dengan kemampuannya. Janganlah seorang ibu dibuat menderita karena anaknya dan jangan pula ayahnya dibuat menderita karena anaknya. Ahli waris

pun seperti itu pula. Apabila keduanya ingin menyapih (sebelum dua tahun) berdasarkan persetujuan dan musyawarah antara keduanya, tidak ada dosa atas keduanya. Apabila kamu ingin menyusukan anakmu (kepada orang lain), tidak ada dosa bagimu jika kamu memberikan pembayaran dengan cara yang patut. Bertakwalah kepada Allah dan ketahuilah bahwa sesungguhnya Allah Maha Melihat apa yang kamu kerjakan.” (QS Al-Baqarah :233)

Setiap anak yang lahir didunia memiliki keistimewaannya masing-masing, jika mendapatkan anak yang memiliki keterbatasan sebagai orang tua memiliki tanggung jawab yang lebih extra dalam mendidik anak tersebut. Karena anak merupakan amanah dari allah yang harus kita jaga, rawat, asuh, asih dan kasihi dengan sepenuh hati dengan mengharap Ridho-Nya. Salah satu kaidah fiqh induk (*al-qawaid al-asasiyah*) yaitu kaidah induk ketiga sebagai berikut:

المَشَقَّةُ تَجْلِبُ التَّيْسِيرَ

Artinya: “Kesulitan mendatangkan kemudahan”. (As-Suyuthi, t.t: 55)

Kaidah tersebut diambil dari ayat Al-qur’an dan hadits Rasul Saw, firman Allah subhanahu wa ta’ala sebagai berikut:

لَا يُكَلِّفُ اللَّهُ نَفْسًا إِلَّا وُسْعَهَا لَهَا مَا كَسَبَتْ وَعَلَيْهَا مَا اكْتَسَبَتْ رَبَّنَا لَا تُؤَاخِذْنَا إِنْ نَسِينَا أَوْ أَخْطَأْنَا رَبَّنَا وَلَا تَحْمِلْ عَلَيْنَا إصْرًا كَمَا حَمَلْتَهُ عَلَى الَّذِينَ مِنْ قَبْلِنَا رَبَّنَا وَلَا تُحَمِّلْنَا مَا لَا طَاقَةَ لَنَا بِهِ وَاعْفُ عَنَّا وَاعْفِرْ لَنَا وَارْحَمْنَا أَنْتَ مَوْلَانَا فَانصُرْنَا عَلَى الْقَوْمِ الْكَافِرِينَ ﴿٢٨٦﴾

Artinya: “Allah tidak membebani seseorang, kecuali menurut kesanggupannya. Baginya ada sesuatu (pahala) dari (kebajikan) yang diusahakannya dan terhadapnya ada (pula) sesuatu (siksa) atas (kejahatan) yang diperbuatnya. (Mereka berdoa,) “Wahai Tuhan kami, janganlah Engkau hukum kami jika kami

lupa atau kami salah. Wahai Tuhan kami, janganlah Engkau bebani kami dengan beban yang berat sebagaimana Engkau bebani kepada orang-orang sebelum kami. Wahai Tuhan kami, janganlah Engkau pikulkan kepada kami apa yang tidak sanggup kami memikulnya. Maafkanlah kami, ampunilah kami, dan rahmatilah kami. Engkaulah pelindung kami. Maka, tolonglah kami dalam menghadapi kaum kafir” (Q.S. Al-Baqarah:286)

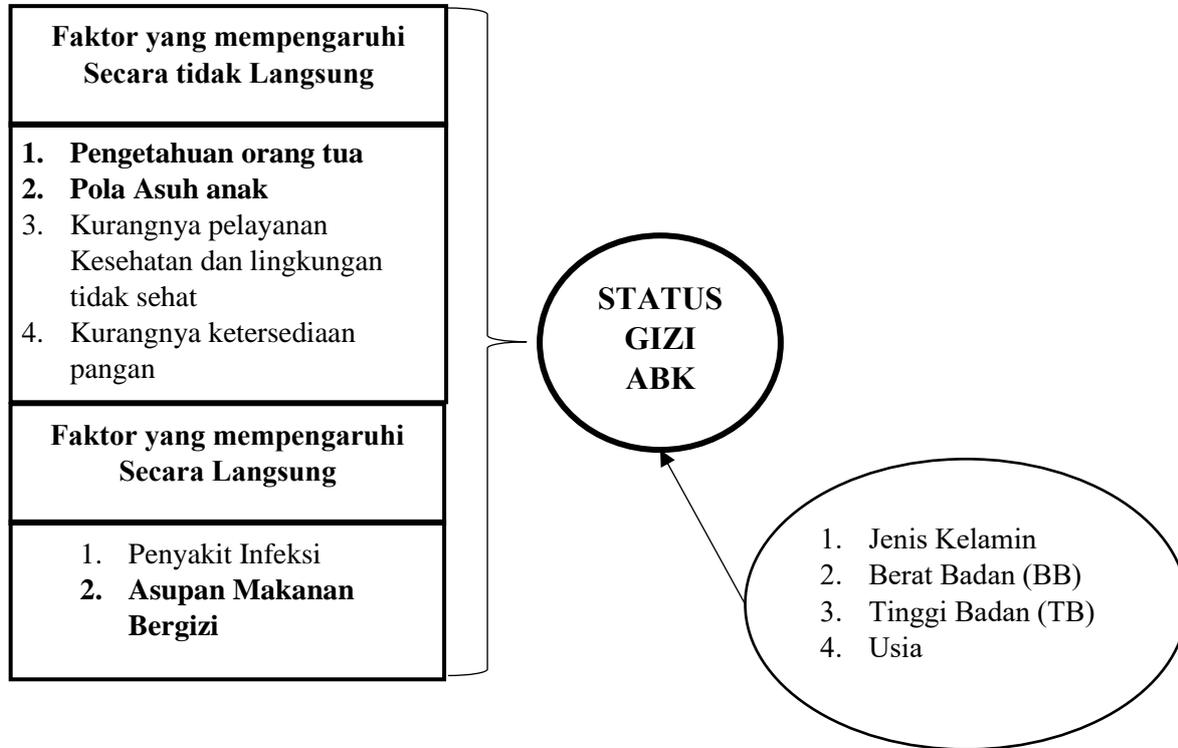
Hadits Rasulullah Saw yang menjadi dasar kaidah induk ketiga, sebagai berikut:

بُعِثْتُ بِالْحَنِيفِيَّةِ السَّمْحَةِ

Artinya: *"Aku (Rasul Allah Saw) dibangkitkan dengan membawa agama yang benar dan mudah."*

Beberapa contoh kemudahan yang dimaksud yaitu karena kebodohan atau ketidaktahuan. Kemudian orang yang dipandang tidak cakap atau memiliki keterbatasan dibebaskan sama sekali dari beban hukum (*taklif*), yaitu anak kecil, orang gila, anak berkebutuhan khusus dan lainnya.

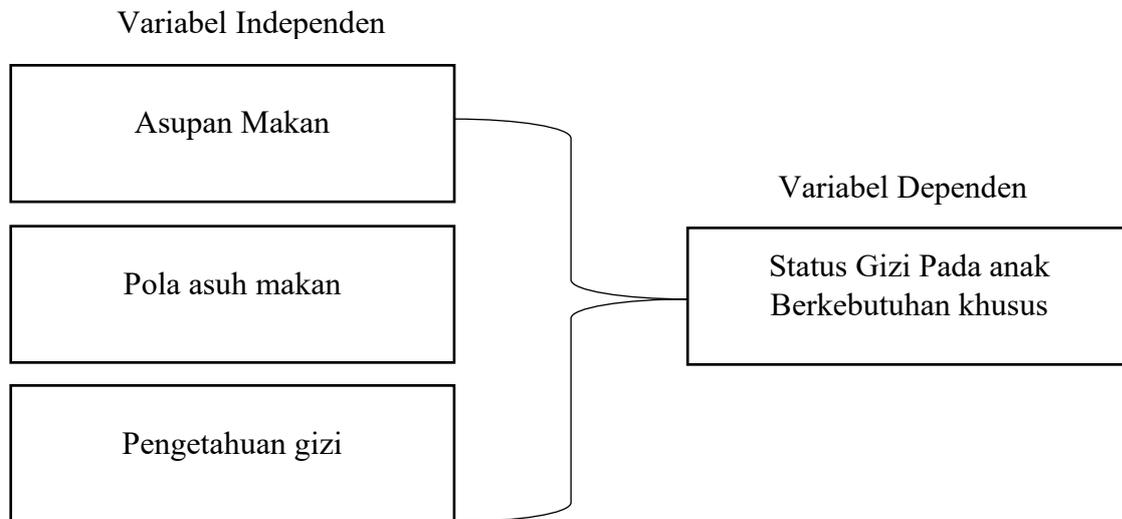
2.7 Kerangka Teori



Gambar 2. 2 Kerangka Teori

Sumber: UNICEF (1990), yang dimodifikasi

2.8 Kerangka Konsep Penelitian



Gambar 2. 3 Kerangka Konsep

2.9 Hipotesa Penelitian

Adapun hipotesanya sebagai berikut:

- a. Ha: Ada hubungan asupan makan dengan status gizi pada anak SLB di Kecamatan Medan Johor
H0: Tidak ada hubungan asupan makan dengan status gizi pada anak SLB di Kecamatan Medan Johor
- b. Ha: Ada hubungan pola asuh makan dengan status gizi pada anak SLB di Kecamatan Medan Johor
H0: Tidak ada hubungan pola asuh makan dengan status gizi pada anak SLB di Kecamatan Medan Johor
- c. Ha: Ada hubungan pengetahuan gizi orang tua dengan status gizi pada anak SLB di Kecamatan Medan Johor
H0: Tidak ada hubungan pengetahuan gizi orang tua dengan status gizi pada anak SLB di Kecamatan Medan Johor.