

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Konsep Dasar Kasus

1. Nafsu Makan pada anak

a. Definisi nafsu makan

Nafsu makan adalah sebagai praktik pengasuhan yang diterapkan oleh ibu kepada anak berkaitan dengan cara dan situasi makan. Ibu dalam memberikan makanan kepada anak toddler terkadang menyulitkan. Mereka cenderung lebih menyukai makanan ringan berupa makanan yang manis, seperti permen dan biskuit, makanan junk food biasanya dalam bentuk makanan siap saji seperti hamburger, fried chicken, french fries, dan makanan tasty misalnya chiky, cheetos dibanding makanan utama yang berupa nasi dan lauk pauk. Menghadapi situasi tersebut orang tua terutama ibu biasanya menggunakan berbagai cara untuk membuat agar anaknya mau makan, bahkan sering kali sampai merasa perlu untuk memaksa anak untuk makan agar memiliki pertumbuhan dan perkembangan yang baik (Khasanah, 2014)

Nafsu makan yang diberikan ibu kepada anak toddler haruslah memenuhi jumlah energi. Berdasarkan angka kecukupan gizi (AKG) anak toddler mempunyai konsumsi energi sebanyak 1300 kkal dengan frekuensi 3 kali sehari dan 2 kali makan selingan. Konsumsi makanan yang beranekaragam, akan menghindari terjadinya kekurangan zat gizi, pada makanan saling melengkapi antara satu jenis dengan jenis lainnya, sehingga diperoleh masukan zat gizi seimbang (Bactiar, 2014)

Pada anak usia toddler, nafsu makan sering bermasalah. Kebanyakan anak toddler kurang mengkonsumsi protein seperti daging dan ikan karena kemampuan sosial ekonomi keluarga. Walaupun anak toddler setiap hari makan dengan tempe, tahu dan telur tetapi jumlah yang dimakan masih sangat kurang, rata-rata anak mengkonsumsi protein dalam sehari sebesar 17 gram. Padahal konsumsi protein yang dianjurkan dalam sehari sebesar 23 gram. Kecukupan lemak adalah sekitar 20-35% untuk membantu menjaga kecukupan energi (Handayani, 2014)

Gangguan sulit makan sering dialami anak-anak usia toddler disebabkan karena semakin bertambahnya aktivitas mereka seperti bermain dan berlari sehingga kadang mereka menjadi malas untuk makan. Selain itu, nafsu pemberian makan yang tidak sesuai dengan keinginan anak. Kesulitan makan pada anak dibedakan menjadi tiga faktor yaitu hilang nafsu makan, gangguan proses makan dimulut dan pengaruh psikologis. Penanganan sulit makan pada anak secara optimal diharapkan akan mencegah timbulnya masalah gizi, terutama masalah kurang gizi (Nurjannah, 2013)

b. Gejala Kesulitan Makan

Nafsu makan berkurang ketika keinginan untuk makan tidak sebanyak kondisi sebelumnya, atau disebabkan oleh suatu penyakit atau kelainan tertentu. Berkurangnya nafsu makan diyakini sebagai faktor utama terjadinya kurang gizi dan dapat berdampak pada penurunan berat badan yang tidak disengaja (Vorvick, 2014).

Gejala kesulitan makan pada anak antara lain:

1. Kesulitan mengunyah, menghisap, menelan makanan atau hanya bisa makanan lunak atau cair.
2. Memuntahkan atau menyemburkan makanan yang sudah masuk ke mulut.
3. Makan berlama-lama dan memainkan makanan.

4. Sama sekali tidak mau memasukkan makanan kedalam mulut atau menutup mulut rapat-rapat.
5. Memuntahkan atau menumpahkan makanan , menepis suapan dari orang tua.
6. Tidak menyukai banyak variasi makanan.
7. Kebiasaan makan yang ganjil misalnya senang makan rumput, tanah dan tembok.

Kesulitan gangguan makan bukanlah dignosis atau penyakit tetapi merupakan gejala atau tanda adanya penyimpangan atau kelainan yang sedang terjadi pada tubuh anak. Kesulitan makan dialami oleh 24-40% anak-anak (Soetjiningsih, Gde Ranuh, 2016)

c. Penyebab Kesulitan Makan

Penyebab kesulitan makan pada anak sangatlah banyak. Secara umum, penyebab kesulitan makan diantaranya adalah hilang nafsu makan, gangguan proses dimulut, dan pengaruh psikologis. Gangguan fungsi organ tubuh dan penyakit bisa berupa kelainan fisik, maupun psikis dapat dianggap juga sebagai penyebab kesulitan makan pada anak (Wido, 2008).

Penyebab langsung gangguan gizi pada anak adalah tidak sesuainya jumlah gizi yang mereka peroleh dari makanan dengan kebutuhan tubuh mereka. Ketidaksesuaian ini salah satunya penyebab karena susah makan yang merupakan dampak dari tidak nafsu makan. Setiap orang tua terutama ibu pasti melakukan berbagai upaya agar kebutuhan gizi anak dapat tercukupi dengan baik, salah satunya meningkatkan nafsu makan pada anak mulai dari suasana makan dibuat nyaman, variasi dan bentuk makanan yang dibuat semenarik mungkin hingga pemanfaatan tanaman obat herbal untuk meningkatkan nafsu makan (Ary & Rizky, 2016)

d. Faktor-faktor penyebab kesulitan makan

Suatu masalah pasti dipengaruhi oleh beberapa hal. Termasuk juga kesulitan makan pada balita juga dipengaruhi oleh beberapa faktor. Ada beberapa faktor yang menyebabkan masalah kesulitan makan yaitu faktor organik, faktor nutrisi dan faktor psikologi (Zaviera, 2008)

1) Faktor organik

Proses makan terjadi mulai dari memasukkan makan di mulut, mengunyah, menelan. Kemampuan koordinasi pergerakan motorik kasar di sekitar mulut sangat berperan dalam proses makan tersebut . Pergerakan motorik tersebut berupa koordinasi gerakan menggigit, mengunyah, dan menelan yang dilakukan oleh otot lainnya disekitar mulut. Proses makan melibatkan berbagai organ tubuh turut berperan mulai dari unsur- unsur pada rongga mulut (bibir, gigi geligi, palatum dan lidah) sampai ke usus yang dipengaruhi oleh sistem saraf.

Gangguan saluran pencernaan tampaknya merupakan faktor penyebab terpenting dalam gangguan proses makan dimulut. Jika terdapat gangguan saluran cerna maka hal itu akan mempengaruhi fungsi susunan saraf pusat, sehingga terjadi gangguan fungsi susunan saraf pusat. Gangguan fungsi susunan saraf pusat tersebut berupa gangguan neuroanatomis dan neurofungsional. Salah satu manifestasi klinis yang terjadi adalah gangguan koordinasi motorik kasar pada mulut. Berbagai kelainan atau penyakit pada organ-organ tersebut pada umumnya akan mengakibatkan gangguan yang menyebabkan gangguan makan. Gangguan bisa berupa saat anak mengalami sariawan, sakit tenggorokan atau adanya penyakit di organ pencernaan.

2) Faktor nutrisi

Balita merupakan golongan konsumen semipasif atau semiaktif sehingga pemenuhan kebutuhan nutrisi masih bergantung pada orang lain, khususnya ibu atau pengasuhnya. Perlu diketahui saat ini terjadi perubahan pola makan dari bayi ke dewasa. Pengetahuan ibu dalam kemampuan menentukan jenis dan jumlah makanan yang diberikan kepada anak harus sesuai perkembangan usianya. Ketepatan jenis dan jumlah makanan sangat menentukan pemenuhan gizi pada balita.

3) Faktor psikologi

Seringkali terjadi kelainan psikologi disebabkan kekeliruan pengelolaan orang tua dalam hal mengatur makan anaknya. Ada orang tua yang bersikap terlalu melindungi dan ada orang tua yang terlalu memaksakan anaknya makan terlalu banyak melebihi keperluan anak. Keadaan saat anak jauh dari ibunya dan perasaan takut berlebihan pada makanan juga dapat menyebabkan anak tidak mau makan. Sikap suka memaksakan makanan menyebabkan bayi atau anak merasakan proses makan sebagai saat yang tidak menyenangkan, hal ini berakibat menimbulkan sikap anti terhadap makanan. Sikap yang terlalu obsesif dan overprotektif akan berakibat negatif pada anak (Santoso, 2009)

e. Dampak kesulitan makan

Pada kesulitan makan yang sederhana misalnya karena sakit yang akut biasanya tidak menunjukkan dampak yang berarti pada kesehatan dan tumbuh kembang anak. Pada kesulitan makan yang berat dan berlangsung lama akan berdampak pada kesehatan dan tumbuh kembang anak. Gejala yang timbul tergantung dari jenis dan jumlah zat gizi yang kurang. Bila anak hanya tidak menyukai makanan tertentu misalnya buah dan sayur akan terjadi defisiensi vitamin A. Bila hanya mau minum susu saja akan terjadi anemi

defisiensi besi. Bila kekurangan kalori dan protein akan terjadi kekurangan energi protein (KEP).

Anak sulit makan yang disebabkan kondisi tubuh yang sedang sakit, pada umumnya tidak menunjukkan dampak yang sangat berarti bagi kesehatan maupun tumbuh kembang. Sedangkan apabila sulit makan akut yang diderita oleh anak-anak dampak menimbulkan gangguan kesehatan serta tumbuh kembang seperti :

- 1) Apabila anak memilih jenis makanan tertentu, maka keseimbangan gizi yang diasup tubuh tidak seimbang sehingga berdampak pada kelebihan atau kekurangan zat tertentu yang dapat menimbulkan penyakit tertentu.
- 2) Anak sulit makan yang tidak segera diatasi, maka akan rentan terkena infeksi virus penyakit. Hal ini disebabkan tubuh kekurangan zat tertentu yang digunakan sebagai imun tubuh serta menunjang kinerja organ tubuh yang lain.
- 3) Kekurangan gizi akibat kebutuhan gizi tidak terpenuhi yang dapat terlihat dari lambatnya perkembangan anak serta berat badan anak.
- 4) Anak yang susah makan akan sulit berkonsentrasi akibat kekurangan asupan yang diperlukan tubuh untuk mengalirkan darah ke otak.
- 5) Tubuh akan menjadi lemas dan lesu akibat kekurangan kalori yang dibutuhkan tubuh untuk menghasilkan energi.
- 6) Pada usia dibawah 3 tahun, kesulitan makan pada anak dapat berdampak pada kemampuan motorik anak dalam proses makan mulai dari tahapan memasukkan makanan ke mulut hingga mengunyah makanan dalam mulut.

f. Penanganan kesulitan makan pada anak

Beberapa langkah yang dilakukan pada penatalaksanaan kesulitan makan pada anak yang harus dilakukan adalah :

- 1) Pastikan apakah betul anak mengalami kesulitan makan dan cari penyebab kesulitan makanan pada anak
- 2) Identifikasi apakah komplikasi yang terjadi
- 3) Pemberian pengobatan terhadap penyebab
- 4) Bila penyebabnya gangguan saluran cerna (seperti alergi, intoleransi atau coeliac), hindari makanan yang menjadi penyebab gangguan.

Peningkatan berat badan dipengaruhi oleh konsumsi makanan. Konsumsi makanan pada anak dapat ditingkatkan dengan meningkatkan nafsu makan salah satu alternatifnya adalah dengan menggunakan ramuan tradisional, yaitu pemberian madu temulawak. Kandungan kimia temulawak yang mampu meningkatkan nafsu makan antara lain, curcuminoid dan minyak asiri (xanthorrhizol, gercamon dan lain-lain). Menurut Winarto (2003) dan Astromidjojo (2007) yang dikutip dari Agustina (2006) minyak asiri dan kurkumin berperan meningkatkan kerja organ pencernaan, merangsang dinding empedu, mengeluarkan cairan empedu dan merangsang keluarnya getah pankreas yang mengandung enzim lipase, amilase dan protease untuk meningkatkan pencernaan bahan makanan karbohidrat, lemak dan protein. Efek tersebut mengakibatkan adanya peningkatan konsumsi makanan oleh karena meningkatnya penyerapan zat-zat makanan. Adanya peningkatan penyerapan makanan oleh tubuh, maka kebutuhan protein, karbohidrat dan lain sebagainya untuk perkembangan sel-sel tubuh dan pembentukan enzim maupun hormon akan terpenuhi (Rahmat dan Setianingrum, 2003)

2. Temulawak (*Curcuma Zanthorrhiza*)

a. Pengertian Temulawak (*Curcuma Zanthorrhiza*)

Temulawak atau *curcuma xanthorrhiza* merupakan tanaman yang sering digunakan sebagai obat-obatan yang tergolong dalam suku temu-temuan (*zingiberaceae*). salah satu kandungan terbanyak yang dimiliki tumbuhan temulawak ialah pati, pati temulawak mengandung kurkuminoid yang membantu proses metabolisme dan fisiologis organ badan. Penggunaan temulawak dalam pengobatan tradisional yang banyak digunakan dalam pengobatan gangguan pencernaan, sakit kuning, keputihan, meningkatkan daya tahan tubuh serta menjaga kesehatan (Aldizal Et Al., 2019)

b. Klasifikasi Temulawak



Gambar 1 Temulawak

Menurut klasifikasi dalam tata nama (sistematika) tumbuhan, tanaman temulawak (*curcuma zanthorrhiza*) termasuk kedalam :

Kingdom	: Plantae
Divisi	: Spermatophyta
Sub divisi	: Angiospermae
Kelas	: Monocotyledonae
Ordo	: Zingiberales
Familia	: Zingiberceae
Genus	: Curcuma
Spesies	: Curcuma Zanthorrhiza L. (Anonymous, 2011)

c. Morfologi

1) Bagian Batang

Menurut (Anonymous, 2014), Batang temulawak termasuk tanaman tahunan yang tumbuh merumpun. Tanaman ini berbatang semu dan habitusnya dapat mencapai ketinggian 2-2,5 meter. Tiap rumpun tanaman terdiri atas beberapa tanaman (anakan), dan tiap tanaman memiliki 2-9 helai daun.

1) Bagian Daun

Daun tanaman temulawak bentuknya panjang dan agak lebar. Lamina daun dan seluruh ibu tulang daun bergaris hitam. Panjang daun sekitar 50-55 cm, lebarnya 18 cm, dan setiap helai daun melekat pada tangkai daun yang posisinya saling menutupi secara teratur. Daun berbentuk Habitue tanaman dapat mencapai lebar 30-90 cm.dengan jumlah anakan perumpun anatar 3-9 anak (Anonymous, 2014).

2) Bagian Bunga

Bunga tanaman temulawak dapat berbunga terus-menerus sepanjang tahun secara bergantian yang keluar dari rimpangnya (tipe *erantha*),atau dari samping batang semuanya setelah tanaman cukup dewasa. Warna bunga umumnya kuning dengan kelopak bunga kuning tua, serta pangkal bunganya berwarna ungu. Panjang tangkai bunga 3 cm dan rangkaian bunga (*inflorescentia*) mencapai 1,5 cm. Dalam satu ketiak terdapat 3-4 bunga (Anonymous, 2014).

3) Bagian Rimpang

Rimpang induk temulawak bentuknya bulat seperti telur, dan berukuran besar, sedangkan rimpang cabang terdapat pada bagian samping yang bentuknya memanjang. Tiap tanaman memiliki rimpang cabang antara 3-4 buah. Warna rimpang cabang umumnya lebih muda daripada rimpang induk (Anonymous, 2014)

Warna kulit rimpang sewaktu masih muda maupun tua adalah kuning kotor, atau coklat kemerahan. Warna daging

rimpang adalah kuning atau orange tua. Dengan cita rasa yang pahit atau coklat kemerahan berbau tajam, serta keharumannya sedang. Rimpang berbentuk dalam tanah pada kedalaman ± 16 cm. Tiap rumpun tanaman temulawak umumnya memiliki enam buah rimpang tua dan lima buah rimpang muda (Anonymous, 2014).

4) Bagian Akar

Sistem perakaran tanaman temulawak termasuk akar serabut. Akar-akarnya melekat dan keluar dari rimpang induk. Panjang akar sekitar 25 cm dan letaknya tidak beraturan (Anonymous, 2014)

d. Kandungan kimia dan Khasiat Temulawak

Kandungan kimia rimpang temulawak dapat dibedakan atas beberapa komponen, yaitu :

1) Pati

Fraksi pati merupakan kandungan terbesar dalam temulawak, jumlahnya bervariasi antara 48-54% tergantung dari ketinggian tempat tumbuh. Makin tinggi tempat tumbuh maka kadar patinya semakin rendah dan kadar minyaknya semakin tinggi. Pati temulawak mengandung zat gizi antara lain karbohidrat, protein dan lemak serta serat kasar mineral seperti kalium (K), natrium (Na), magnesium (Mg), zat besi (Fe), mangan (Mn) dan kadmium (Cd). Pati berbentuk serbuk, warna putih kekuningan karena mengandung spora kurkuminoid, mempunyai bentuk bulat telur sampai lonjong dengan salah satu ujungnya persegi. Pati rimpang temulawak dapat dikembangkan sebagai sumber karbohidrat, yang digunakan untuk bahan makanan atau campuran bahan makanan.

Rimpang temulawak merupakan salah satu kandungan dalam jumlah yang cukup besar, berbentuk serbuk warna putih kekuningan karena mengandung sesepora kurkuminoid. Kadar pati

dalam rimpang temulawak bervariasi antara 48% hingga 54% tergantung pada ketinggian tempat tumbuh. Makin tinggi tempat tumbuh makin rendah kadar patinya (Putri Et Al, 2013)

2) Minyak atsiri

Berupa cairan berwarna kuning atau kuning jingga, berbau aromatik tajam. Komposisi tergantung pada umur rimpang, tempat tumbuh, teknik isolasi, teknik analisis dan perbedaan klon varietas. Kandungan minyak atsiri pada rimpang temulawak sebesar 3-12%. Minyak atsiri temulawak mengandung phelandren, kamfer, borneol, xanthorizol, turmerol dan sineal. Minyak atsiri temulawak terdiri atas 32 komponen yang secara umum bersifat meningkatkan produksi getah empedu dan mampu menekan pembengkakan jaringan. Kandungan minyak atsiri dalam temulawak dapat menyebabkan peningkatan nafsu makan karena memiliki sifat koleretik yang mampu mempercepat sekresi empedu sehingga dapat mempercepat pengosongan lambung, mempercepat pencernaan dan absorpsi lemak diusus yang kemudian akan mensekresi berbagai hormon yang mampu meregulasi peningkatan nafsu makan (Ulfah, 2010)

3) Fraksi kurkuminoid

Pada rimpang temulawak terdiri dari dua komponen, yaitu kurkumin dan desmetoksikurkumin, mempunyai warna kuning jingga, berbentuk serbuk dengan rasa sedikit pahit, larut dalam aseton, alkohol, asam asetat glasial, dan alkali hidroksida. Kurkuminoid tidak larut dalam air dan dietilete. Zat kurkuminoid ini memberikan warna kuning dalam makanan atau minuman. Kurkuminoid mempunyai aroma yang khas, tidak bersifat toksik (Srihari Et Al, 2010)

Temulawak mengandung zat kurkumin dan kurkuminoid. Kurkumin mengandung efek farmakologi sebagai antihepatotoksik (mencegah liver), antioksidan, mengurangi tingkat kerusakan hati, diuretic, penghilang nyeri sendi, dan meningkatkan nafsu makan.

Kurkumin dan kurkuminoid juga berfungsi sebagai detoksifikasi, kemopreventif (pencegahan), dan kuratif (penyembuhan) dalam melawan bibit kanker (Gendrowati, 2018)

3. Madu



Gambar 2 madu

a. Pengertian Madu

Madu merupakan pemanis alami yang digunakan dalam bidang pangan oleh industri makanan diseluruh dunia. Madu dari lebah madu merupakan cairan kental yang mengandung berbagai macam molekul seperti glukosa dan fruktosa sebesar 80-85%, air sebanyak 15-17% protein dan asam aminon sebanyak 0,1-0,4%. Komposisi dari madu sangat bervariasi tergantung pada jenis tanaman yang dihindangi oleh lebah atau menjadi tempat bagi lebah untuk mengambil nektar (Rao dkk, 2016)

Madu adalah campuran dari gula dan senyawa lainnya yang mudah dicerna dalam tubuh. Madu mengandung fruktosa (sekitar 38,5 %) dan glukosa (sekitar 31,0%). Karbohidrat madu yang tersisa termasuk maltosa, sukrosa dan karbohidrat kompleks lainnya. Seperti semua pemanis bergizi yang lain, madu sebagian besar mengandung gula dan hanya mengandung sedikit jumlah vitamin dan mineral (Lubis, 2016)

Madu adalah bahan alami yang memiliki rasa manis yang dihasilkan oleh lebah dari nektar atau sari bunga atau cairan yang berasal dari bagian-bagian tanaman hidup yang dikumpulkan, diubah dan diikat dengan senyawa tertentu oleh lebah kemudian disimpan pada sarang yang berbentuk heksagonal (Al Fady, 2015).

Madu merupakan salah satu bahan pangan yang memiliki rasa manis dan kental yang berwarna emassampai coklat gelap dengan kandungan gula yang tinggi serta lemakrendah (Wulansari, 2018).

b. Komposisi madu

Rata-rata komposisi madu adalah air, karbohidrat total, protein, asam amino, vitamin, dan mineral. Karbohidrat tersebut umumnya terdiri atas fruktosa dan glukosa. Sisanya karbohidrat yang terbuat dari maltosa, sukrosa, dan gula lain. Sebagai karbohidrat,satu sendok makan madu dapat memasok energi sebanyak 64 kalori (Ihsan, 2011).

Madu mengandung kadar fruktosa dan glukosa yang cukup tinggi sehingga madu dapat langsung diserap tanpa harus merubahnya menjadi bentuk gula yang lebih sederhana. Gula yang ada dalam madu ini dapat diserap dengan mudah oleh tubuh (Septiana, Handayani, & Winarsi, 2019).

c. Manfaat madu

Peradaban kuno menganggap madu sebagai makanan dewa karena bisa membuat manusia berusia panjang. Manusia memanfaatkan madu sebagai makanan dan obat karena madu berkhasiat untuk menghasikan energi, meningkatkan daya tahan tubuh, meningkatkan stamina, sebagai supemen makanan, memiliki efek sedatif, dan laksatif serta mencegah pertumbuhan mikroba (Sarwono, 2003)

Madu mampu membantu kerja otak untuk mengatur hormon yang berperan dalam mengatur nafsu makan. Hormon ghlerin diproduksi untuk menimbulkan rasa lapar pada perut. Produksi hormon tersebut akan meningkat sebelum makan dan menurun setelah makan, sehingga

rasa lapar dapat diatur untuk mendapatkan berat badan yang ideal. Hormon leptin berperan dalam mengatur nafsu makan, penyerapan sari makanan, dan optimalisasi energi. Kandungan fruktosa pada madu akan mempengaruhi berat badan dan penyerapan nutrisi. Khasiat madu sebagai suplemen untuk meningkatkan berat badan memberikan hasil yang positif, dimana ditemukan peningkatan berat badan yang signifikan pada anak-anak yang diberikan suplementasi madu yang dikombinasikan dengan temulawak (Yasin, 2009).

d. Pemberian temulawak dan madu untuk meningkatkan nafsu makan anak usia toddler

Temulawak mengandung zat yang bagus untuk pencernaan, apabila pencernaan dalam tubuh bekerja dengan baik maka nutrisi akan lebih mudah diserap oleh tubuh (Masita, 2020). Jika pencernaan baik, nafsu makan meningkat maka anak-anak akan lebih mudah memakan semua jenis makanan yang disukai. Hal ini dapat meningkatkan berat badan pada anak.

Madu mengandung kadar fruktosa dan glukosa yang cukup tinggi sehingga madu dapat langsung diserap tanpa harus merubahnya menjadi bentuk gula yang lebih sederhana. Gula yang ada dalam madu ini dapat diserap dengan mudah oleh tubuh (Septiana, Handayani, & Winarsi, 2019).

Pemberian temulawak dan madu secara bersamaan kepada anak secara teratur dapat meningkatkan nafsu makan pada anak, sehingga dengan meningkatnya nafsu makan, maka anak-anak akan mengalami kenaikan berat badan (Utami, & Heli, 2015).

Pemberian Temulawak dan madu selama 2 minggu (15 hari) setiap 2 kali sehari di pagi dan sore hari sebelum makan. Pemberian madu sebanyak 1 sendok makan dan 250 gram temulawak yang diparut dan diambil sarinya kemudian dicampurkan $\frac{1}{2}$ gelas air/susu (125 cc). Pemberian temulawak madu 1 sendok setiap 2 kali sehari pada pagi dan sore hari sebelum makan.

4. Anak usia toddler

a. Pengertian usia toddler

Usia toddler adalah usia anak bermain yang berumur 1 sampai dengan 3 tahun. Pada masa toddler mempunyai pertumbuhan dan perkembangan yang pesat dibandingkan dengan kelompok umur lainnya. pertumbuhan berat badan anak dimulai sejak lahir sampai dengan kelompok umur lainnya. Pertumbuhan berat badan anak dimulai sejak lahir sampai anak berumur tiga puluh enam bulan dipengaruhi beberapa faktor yang secara garis besar dapat diklasifikasikan menjadi dua yaitu faktor genetik dan non genetik seperti lingkungan, nutrisi dan penyakit (Cahyadi, 2011).

Usia toddler merupakan usia emas (golden period) karena perkembangan anak di usia ini yaitu usia 1-3 tahun mengalami pertumbuhan dan perkembangan yang sangat cepat. Anak pada usia golden period ini merupakan masa yang penuh tantangan ditandai dengan perkembangan pesat, senang mencoba hal baru dan meniru perilaku orang terdekatnya, namun masalah bergantung pada pengasuh untuk menyediakan semua kebutuhan dasar, terutama dalam hal makan (Ika, 2014)

Anak pada usia golden period ini merupakan masa yang penuh tantangan ditandai dengan perkembangan pesat, senang mencoba hal baru dan meniru perilaku orang terdekatnya, namun masih bergantung pada pengasuh untuk menyediakan semua kebutuhan dasar, terutama dalam hal makan (Mascola et al, 2010)

b. Pertumbuhan dan perkembangan anak usia toddler

Pertumbuhan adalah bertambahnya ukuran dan jumlah sel serta jaringan intraseluler, berarti bertambahnya ukuran fisik dan struktur tubuh sebagian atau keseluruhan, sehingga dapat diukur dengan satuan panjang dan berat (Kemenkes RI, 2012).

Perkembangan (*development*) merupakan bertambahnya kemampuan (*skill*) dalam struktur dan fungsi tubuh yang lebih

kompleks dalam pola yang teratur dan dapat diramalkan, jaringan tubuh, organ-organ dan sistem organ yang berkembang sedemikian rupa sehingga masing-masing dapat memenuhi fungsinya. Perkembangan emosi, intelektual dan tingkah laku sebagai interaksi dengan lingkungannya (Cahyaningsih, 2011). Perkembangan atau development adalah bertambahnya kemampuan (skill) dalam struktur dan fungsi tubuh yang lebih kompleks dalam pola yang teratur sebagai hasil pematangan (Sulistyawati, 2015).

Aspek perkembangan anak usia toddler meliputi perkembangan motorik kasar dan halus yaitu segala sesuatu yang berhubungan dengan gerakan tubuh, perkembangan bahasa yaitu anak mulai mengerti pembicaraan orang lain dan mengungkapkan kata khusus buatan sendiri, perkembangan kognitif anak usia toddler yaitu anak mampu menyelesaikan tugas sesuai usianya, perkembangan personal sosial anak yaitu anak mulai berinteraksi dengan orang lain (Sunarsih, 2018)

Dalam tumbuh kembang anak peran ibu diperlukan untuk memberikan kebutuhan dasar anak, sebagai model, dan pemberi stimulasi tumbuh kembang anak. Kebutuhan tersebut mengharuskan peran ibu untuk merawat dan melindungi anak agar mencapai pertumbuhan dan perkembangan yang maksimal (Laloan, Ismanto, & Bataha, 2018)

Perkembangan yang sudah mampu dicapai oleh anak usia toddler diantaranya sebagai berikut:

Perkembangan motorik kasar anak usia toddler

- 1) Usia 12-18 bulan anak mampu berdiri sendiri tanpa berpegangan, membungkuk untuk memungut mainannya kemudian berdiri tegak kembali secara mandiri, berjalan mundur lima langkah.
- 2) Usia 18-24 bulan anak mampu berdiri sendiri tanpa berpegangan selama 30 detik, anak mampu berjalan tanpa terhuyung-huyung.
- 3) Usia 24-36 bulan anak mampu menaiki tangga secara mandiri, anak dapat bermain dan menendang bola kecil.

Perkembangan motorik halus anak usia toddler

- 1) Usia 12-18 bulan anak mampu menumpuk dua buah kubus, memasukkan kubus ke dalam kotak.
- 2) Usia 18-24 bulan anak mampu melakukan tepuk tangan, melambaikan tangan, menumpuk empat buah kubus, memungut benda kecil dengan ibu jari dan telunjuk, anak bisa menggelindingkan bola ke sasaran.
- 3) Usia 24-36 bulan anak mampu mencoret-coretkan pensil diatas kertas (Soetjiningsih dan Gde Ranuh, 2013).

Perkembangan moral anak usia toddler

Teori Kohlberg menyatakan perkembangan moral anak sudah harus dibentuk pada usia toddler. Tahap orientasi hukuman dan kepatuhan (sekitar usia 2-4 tahun) anak mampu menilai suatu tindakan apakah baik atau buruk bergantung dari hasilnya berupa hukuman atau penghargaan. Usia 4-7 tahun anak berada pada tahap orientasi instrumental naif dimana segala tindakan ditujukan ke arah pemuasan kebutuhan mereka dan lebih jarang ditujukan pada kebutuhan orang lain, rasa keadilan konkret. Timbal balik atau keadilan menjadi landasan mereka (misalkan, jika kamu memukul tanganku, aku akan memukul tanganmu juga) tanpa berpikir mengenai loyalitas atau rasa terima kasih (Wong, 2008).

c. **Kebutuhan gizi anak usia toddler**

Dalam pemenuhan kebutuhan gizi anak usia toddler sangat mudah untuk memenuhinya karena dalam usia ini anak sudah dapat makan berbagai macam makanan diantaranya susu, daging, sup, sayuran, dan buah-buahan. Yang terpenting anak pada usia ini mendapatkan energi 1220 Kkal perhari (Hidayat, 2005).

Secara umum zat gizi dibagi menjadi dua yaitu gizi makro dan mikro. Zat gizi makro antara lain:

1) Karbohidrat

Merupakan sumber energi yang tersedia dengan mudah disetiap makananan. Karbohidrat harus tersedia dalam jumlah yang cukup sebab kekurangan karbohidrat 15% dari kalori yang ada maka dapat menyebabkan kelaparan dan berat badan menurun. Apabila jumlah kalori yang tersedia atau berasal dari karbohidrat dengan jumlah yang tinggi, dapat meningkatkan terjadinya peningkatan berat badan (obesitas). Dalam mendapatkan jumlah karbohidrat yang cukup maka dapat didapatkan dari susu, biji-bijian, buah-buahan, sukrosa, sirup, tepung, dan sayur-sayuran (Hidayat, 2005).

2) Lemak

Merupakan zat gizi yang berperan dalam pengangkut vitamin A, D, E, K yang larut dalam lemak. Komponen lemak terdiri dari lemak alamiah sekitar 98% diantaranya trigliserida dan gliserolsedangkan 2% nya adalah asam lemak bebas diantaranya mono gliserida, digliserida, kolesterolfosfolifid termasuk lesitin, sefalin, sfinggomielin dan serebrosoid. Lemak ini merupakan sumber yang kaya akan energi sebagai pelindung organ tubuh seperti pembuluh darah, saraf, organ dan lain-lain terhadap suhu tubuh. Untuk mendapatkan jumlah lemak yang cukup dapat diperoleh dari susu, mentega , kuning telur, daging, ikan, keju, kacang-kacangan, dan minyak sayur (Hidayat, 2005). Konsumsi lemak umur 6 bulan sebanyak 35% dari jumlah energi seluruhnya masih dianggap normal, akan tetapi seharusnya tidak lebih rendah.

3) Protein

Merupakan zat gizi dasar yang berguna dalam pembentukan protoplasma sel, selain itu terjadinya protein dalam jumlah yang cukup penting untuk pertumbuhan dan perbaikan sel jaringan dan sebagai larutan untuk keseimbangan osmotik. Komponen zat gizi protein dapat diperoleh dari susu,

telur, daging, ikan, unggas, keju, kedelai, kacang, buncis, dan padi-padian(Hidayat, 2005). Pemberian protein disarankan sebanyak 2-3 g/kg BB bagi bayi dan 1,5-2 g/kg BB bagi anak.

4) Air

Merupakan kebutuhan nutrisi yang sangat penting, mengingat kebutuhan air pada bayi relatif tinggi 75-80% dari berat badan dibandingkan dengan orang dewasa yang hanya 55-60% dari berat badan. Air bagi tubuh dapat berfungsi sebagai pelarut untuk pertukaran seluler sebagai medium untuk ion, transport nutrien dan produk buangan dan pengaturan suhu tubuh (Hidayat, 2005).

Zat gizi mikro adalah zat gizi yang dibutuhkan tubuh dalam jumlah kecil atau sedikit tapi ada dalam makanan. Zat gizi mikro menggunakan satuan mg untuk sebagian besar mineral dan vitamin (Kusuma A, 2009)

1) Vitamin Merupakan senyawa organik yang digunakan untuk mengkatalisator metabolisme sel yang dapat berguna untuk pertumbuhan dan perkembangan serta dapat mempertahankan organisme (Hidayat, 2005)

2) Mineral

Merupakan komponen zat gizi yang tersedia dalam kelompok mikro yang terdiri dari kalsium, klorida, khromium, kobalt, tembaga, fluori, yodium, besi, magnesium, mangan, fosfor, kalium, natrium, dan seng (Hidayat, 2005). Anak sering mengalami kekurangan vitamin A, B dan C sehingga anak perlu mendapatkan 1-1,5 mangkuk atau 100-150 gram sayur perhari.

d. Karakteristik anak usia toddler

Anak memiliki karakteristik yang khas seperti anak sukar atau kurang mau makan, nafsu makan anak sering kali berubah yang mungkin pada hari ini makannya cukup banyak dan pada hari berikutnya makannya sedikit, biasanya anak menyukai jenis

makanan tertentu, dan anak cepat bosan serta tidak tahan makan sambil duduk dalam waktu yang lama (Supartini, 2002) dalam Yulanticha, 2017)

e. Pola makan anak usia toddler

Sulistyoningsih (2011) menjelaskan bahwa pola makan adalah tingkah laku atau sekelompok manusia dalam memenuhi kebutuhan akan makan yang meliputi sikap, kepercayaan dan pilihan makanan yang terbentuk sebagai hasil dari pengaruh fisiologis, psikologis, budaya dan sosial. Pola makan yang seimbang, yaitu yang sesuai dengan kebutuhan disertai dengan pemilihan bahan makanan yang tepat akan melahirkan status gizi yang baik. Pola pemberian makan anak harus disesuaikan dengan usia anak supaya tidak menimbulkan masalah kesehatan (Yustianingrum dan Adriani, 2017).

Pembahasan pola makan meliputi:

1) Kualitas makanan

Santoso (2009) menjelaskan tingkat konsumsi ditentukan oleh kualitas serta kuantitas hidangan. Kualitas hidangan menunjukkan adanya semua zat gizi yang diperlukan oleh tubuh didalam susunan hidangan dan perbandingan yang satu terhadap yang lain. Santoso (2009) menjelaskan bahwa kuantitas menunjukkan kuantum masing-masing zat gizi terhadap kebutuhan tubuh. Menurut Uripi (2004), standar kebutuhan energi sehari prasekolah adalah 67-75 kalori per kg berat badan, sedangkan kebutuhan proteinnya adalah 10%-20% dari total energi.

Menurut Apriadji (2009) setiap anak adalah unik, banyak sedikitnya jumlah makanan per porsi bisa disesuaikan dengan kemampuan makan balita prasekolah. Porsi yang dianjurkan perhari untuk sayuran 3 porsi, buah 2 porsi, makanan pokok 3 porsi, makanan tinggi kalsium 3 porsi dan makanan kaya protein 2 porsi.

2) Frekuensi makan perhari

Menurut Waryono (2010), berikan makan 5-6 kali sehari. Pada 21 masa ini lambung akan belum mampu mengakomodasi porsi makan 3 kali sehari. Mereka perlu makan lebih sering sekitar 5-6 kali sehari (3 kali makan berat ditambah cemilan sehat).

Menurut Soenardi (2006), pada makan yang seimbang atau yang baik yaitu bila frekuensi makan 3 kali sehari atau lebih dan makan-makanan selingan diantara makan dan jumlahnya banyak serta jenis makanannya yang bergizi seimbang. Pola makan cukup yaitu bila anak makan-makanan selingan diantara makan, jumlah sedang jenis makanannya yaitu gizi seimbang. Sedangkan pola makan kurang yaitu bila anak makan kurang dari 3 kali sehari dan makan- makanan selingan diantara makanannya hanya sejenis bahan makanan saja.

3) Variasi makanan

Menurut Widodo (2008) variasi menu makanan perlu dilakukan untuk menumbuhkan rasa ingin tahu anak. Tentu saja variasi menu harus tetap memperhatikan tingkat perkembangan makan anak dan kandungan nutrisinya sesuai kebutuhan anak. Santoso (2009) menambahkan bahwa variasi teknik pengolahan yaitu ada hidangan yang diolah dengan teknik pengolahan digoreng, direbus, disetup, dan lainnya. Sehingga memberikan penampilan, tekstur, dan rasa berbeda pada hidangan tersebut. Untuk menghindari kebosanan karena pengulangan susunan menu, maka penyusunan menu dilakukan minimum untuk 10 hari, dan diubah setiap bulan.

Gizi merupakan salah satu penentu kualitas sumber daya manusia yang jika kekurangan akan menyebabkan efek yang sangat serius seperti kegagalan pertumbuhan fisik serta tidak optimalnya perkembangan dan kecerdasan. Akibat lain adalah terjadinya penurunan produktifitas, menurunnya daya tahan

tubuh terhadap penyakit yang akan meningkatkan resiko kesakitan dan kematian (Ariani, 2017:214).

Makanan memegang peran penting dalam tumbuh kembang anak, dimana kebutuhan makan anak berbeda dengan kebutuhan orang dewasa. Status gizi yang kurang akan mempengaruhi perkembangan kekuatan dan kemampuan motorik anak.

Gizi yang baik selama 1-2 tahun penting untuk memastikan perkembangan fisik dan mental yang optimal pada bayi dan anak kecil, dengan cara memberi asi eksklusif pada 6 bulan pertama untuk memastikan nutrisi yang cukup selama tahun pertama bayi sebelum bayi beralih ke makanan padat gizi. Selama periode pemberian makanan tambahan harus dilakukan secara bersamaan dengan praktik menyusui. Menyusui terus diperlakukan untuk menjamin pertumbuhan dan perkembangan yang optimal (Luther & Dewey, 2003)

B. Kewenangan Bidan Terhadap Kasus Tersebut

Dalam UU RI nomor 4 tahun 2019 tentang kebidanan pada pasal 46 mengatakan bahwa dalam menyelenggarakan praktik kebidanan, bidan bertugas memberikan pelayanan sebagaimana dimaksud dalam pasal 46 ayat (1) yang meliputi :

1. Pelayanan kesehatan ibu
2. Pelayanan kesehatan anak
3. Pelayanan kesehatan reproduksi perempuan dan keluarga berencana
4. Pelaksanaan tugas berdasarkan pelimpahan wewenang; dan/atau
5. Pelaksanaan tugas dalam keadaan keterbatasan tertentu

Pada UU RI nomor 4 tahun 2019 pasal 50, dalam menjelaskan tugas memberikan pelayanan kesehatan anak sebagaimana dimaksud dalam pasal 46 ayat (1) huruf b, bidan berwenang :

1. Memberikan Asuhan Kebidanan pada bayi baru lahir, bayi, balita, dan anak prasekolah
2. Memberikan imunisasi sesuai program pemerintah pusat
3. Melakukan pemantauan tumbuh kembang pada bayi, balita dan anak prasekolah serta deteksi dini kasus penyulit, gangguan tumbuh kembang, dan rujukan
4. Memberikan pertolongan pertama kegawatdaruratan pada bayi baru lahir dilanjutkan dengan rujukan.

C. Hasil Penelitian Terkait

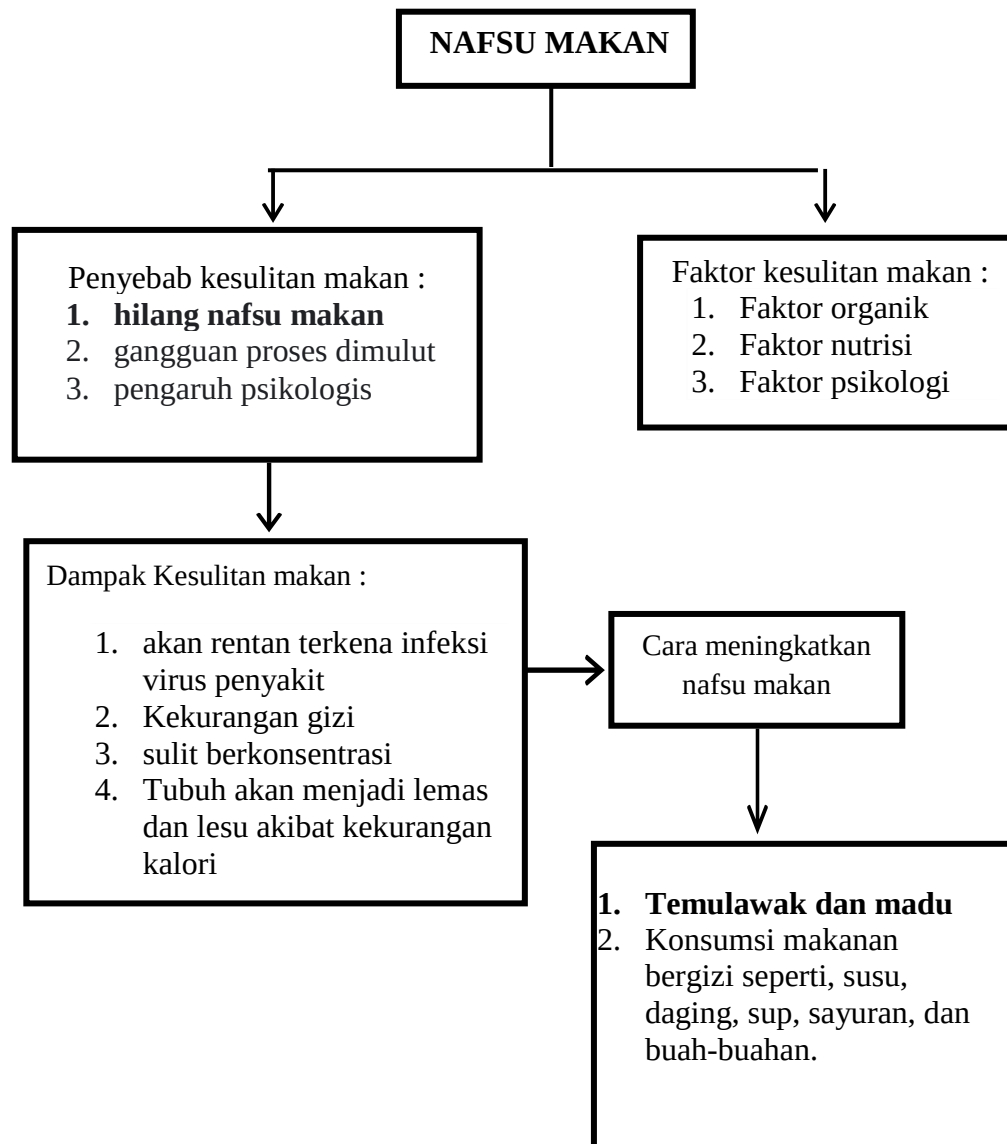
1. Penelitian Linawati Novikasari, Setiawati program study ilmu Keperawatan Universitas Malahayati tahun 2021 dengan judul “Efektifitas pemberian temulawak dan madu terhadap peningkatan berat badan anak dengan status gizi kurang”.

Hasil penelitian populasinya seluruh anak usia 1-3 tahun dengan status gizi kurang di wilayah populasinya seluruh anak usia 1-3 tahun dengan status gizi kurang di wilayah kerja Puskesmas Raja Basa Indah Bandar Lampung. Sampel dalam penelitian ini 1:1 berjumlah 40 orang yang dibagi ke dalam 2 kelompok yaitu 20 kelompok intervensi dan 20 kelompok kontrol. Pemberian Temulawak dan madu yang diberikan kepada responden selama 2 minggu (15 hari) setiap 2 kali sehari di pagi dan sore hari sebelum makan. Pemberian madu sebanyak 1 sendok makan dan 250 gram temulawak yang diparut dan diambil sarinya kemudian dicampurkan $\frac{1}{2}$ gelas air/susu (125 cc). Sedangkan pada kelompok kontrol tidak diberikan temulawak dan madu.

2. Penelitian Renny F, Yuni Sufyanti A, tahun 2010 dengan judul “madu temulawak meningkatkan berat badan anak usia toddler”.

Hasil penelitian Variabel independen dalam penelitian ini adalah pemberian madu temulawak dimana dalam penelitian ini akan diberikan dengan melarutkan 1 sendok makan madu temulawak dalam $\frac{1}{2}$ gelas ($\pm$ 125 cc) air hangat, teh, atau susu diminum setiap pagi dan sore, sedangkan variabel dependen adalah peningkatan berat badan anak usia toddler di mana pengukurannya dengan menggunakan instrumen timbangan berat badan dacin dengan tingkat ketelitian 0,1, pengukur tinggi badan (*infantometer* untuk anak usia 1–2 tahun dan *stadiometer* untuk anak usia 2–3 tahun) dan format NCHS. Data yang didapatkan kemudian ditabulasi dan dianalisis dengan menggunakan uji statistik *paired t-test* dan *Independent t-test* dengan tingkat kemaknaan $\alpha \leq 0,05$.

D. Kerangka Teori



Modifikasi sumber : wido(2008), Utami, & Heli(2015).