

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Perkembangan Adaptasi Sosial Anak

1. Pengertian perkembangan adaptasi sosial anak

Perkembangan atau *development* merupakan bertambahnya kemampuan atau *skill* dalam struktur dan fungsi tubuh yang lebih kompleks dalam pola yang teratur dan dapat diramalkan, sebagai hasil dari proses pematangan (Soetjiningsih, 2012). Perkembangan merupakan penampilan kemampuan atau *skill* yang diakibatkan oleh kematangan sistem saraf pusat, khususnya di otak (Supariasa, dkk, 2014). Santrock mengartikan *development is the pattern of change that begins at conception and continues through the life span* yang artinya perkembangan merupakan pola perubahan yang dimulai sejak konsepsi dan berlanjut sepanjang kehidupan (John, 2011).

Perkembangan menyangkut adanya proses diferensiasi dari sel-sel tubuh, jaringan tubuh, organ-organ dan sistem organ yang berkembang sedemikian rupa sehingga masing-masing dapat memenuhi fungsinya. Adaptasi merupakan proses yang kontinyu yang dimulai sejak anak dilahirkan. Jadi Adaptasi sosial merupakan suatu evolusi perkembangan perilaku, dimana nantinya seorang anak dapat mengekspresikan pengalamannya secara utuh dan dia belajar secara bertahap untuk meningkatkan kemampuan untuk mandiri, bekerjasama dengan orang lain serta bereaksi pada situasi sosial atau lingkungannya (Soetjiningsih, 2012).

2. Faktor-faktor yang memengaruhi perkembangan adaptasi sosial anak

Faktor-faktor yang memengaruhi perkembangan adaptasi sosial yaitu :

a. Gaya pengasuhan orangtua

Gaya pengasuhan orangtua berperan penting dalam perkembangan adaptasi sosial anak. Pada masa formatif awal, dimana perkembangan masih dapat dibentuk, maka disitulah orangtua dapat berperan untuk membimbing dan membantu anak untuk mengenal lingkungannya meliputi keluarga, saudara-saudara dan teman sebaya. Sehingga, anak dapat dengan mudah beradaptasi dengan lingkungannya, sebaliknya apabila dari kecil tidak dibimbing dan dibantu oleh orangtuanya dalam beradaptasi atau mengenal lingkungannya, anak akan lebih sulit untuk beradaptasi dengan lingkungannya (Lestari, 2012).

b. Status gizi

Gizi memengaruhi perkembangan adaptasi anak. Gizi berperan pada semua dimensi perkembangan meliputi perkembangan sosial. Anak yang memiliki status gizi yang baik, maka anak tersebut akan lebih mudah untuk beradaptasi dengan keadaan sosialnya, sebaliknya jika seorang anak memiliki status gizi yang kurang baik, dapat mengganggu dan menghambat proses adaptasi anak dengan lingkungannya. Hasil penelitian di Jamaica mengungkapkan bahwa anak yang kekurangan gizi atau memiliki status gizi yang kurang, selalu mendekap dengan ibunya dan lebih sedikit berinteraksi dengan lingkungan sosialnya.

c. Pengalaman anak berinteraksi dengan orang lain

Pengalaman anak bertemu orang dan berinteraksi, dapat memengaruhi adaptasi sosial anak. Semakin banyak anak mempunyai pengalaman berinteraksi, baik dengan keluarga ataupun orang lain dapat membantu anak mempermudah untuk beradaptasi dengan lingkungan sosialnya (Susanto, 2011).

d. Pendidikan religius dikeluarga

Faktor pendidikan religius di lingkungan keluarga dapat memengaruhi perkembangan adaptasi sosial. Jika seorang anak berada dalam sebuah lingkungan yang agamanya baik, anak akan lebih mudah dalam melakukan adaptasi dengan lingkungan sesuai dengan ajaran agama yang baik. Jadi, nilai-nilai agama dapat diterapkan secara dini pada anak dapat membantu perkembangan anak meliputi perkembangan adaptasi sosial anak (Sit, M., 2017).

3. Pengukuran perkembangan adaptasi sosial anak

Perkembangan adaptasi sosial dapat diukur menggunakan suatu skala pengukuran yang baik untuk perkembangan sosial yaitu skala maturitas sosial dari Vineland atau *vineland social maturity scale*. Pada tes ini diperlukan jawaban atau informasi yang dapat dipercaya dari orang tua anak, mengenai perkembangan anaknya mulai dari tahun-tahun pertama sampai pada saat tes ini dilakukan (Soetjningsih, 2012).

Alat tes ini, mengkategorikan kemampuan motorik dan perkembangan sosial anak dari lahir sampai dewasa. Kualitas hasil

pemeriksaan tergantung pada kemampuan penguji dan ayah atau ibu yang memberikan jawaban. Skala maturitas sosial vineland ini dibagi menjadi delapan kategori yaitu:

a. *Self-help general* (SHG)

Self-help general atau menolong diri sendiri secara umum yaitu ketrampilan anak dalam mempelajari ketrampilan motorik yang memungkinkan mereka mampu melakukan segala sesuatu bagi diri mereka sendiri. Ketrampilan tersebut meliputi: ketrampilan makan, berpakaian, merawat diri dan mandi. Anak yang memiliki kemampuan mandiri dan kematangan sosial yang baik, maka di dorong dengan kebutuhan fisiologisnya seperti: makan, buang air besar dan kecil akan berusaha dipenuhinya sendiri (Habibi, 2010).

b. *Self-help eating* (SHE)

Self-help eating adalah kemampuan anak ketika makan meliputi: mengambil makanannya sendiri, menggunakan garpu, memotong makanan lunak. Pada tahun pertama, anak sudah dapat mencoba memegang botol susu, mengambil sendok yang digunakan untuk memberikan makanannya. Pada saat permulaan anak makan dengan sendok, biasanya sebagian besar makanan anak akan jatuh dari sendok, tetapi dengan berlatih makanan yang jatuh semakin berkurang. Pada tahun kedua, anak dapat menggunakan sendok dan garpu dengan baik dan pada tahun-tahun berikutnya, keterampilan makan anak semakin baik (Habibi, 2010).

c. *Self-help dressing* (SHD)

Self-help dressing merupakan kemampuan anak dalam berpakaian sendiri tanpa bantuan seperti: menutup kancing baju, memakai baju dan celana sendiri (Soetjiningsih, 2012).

d. *Self-direction* (SD)

Self-direction merupakan kemampuan anak dalam memimpin dirinya sendiri, seperti: mengatur keuangannya dan memikul tanggung jawab sendiri (Soetjiningsih, 2012).

e. *Occupation* (O)

Occupation merupakan kemampuan anak dalam melakukan pekerjaan untuk dirinya, seperti: menggunting mengikuti pola, menggunakan pensil dan memindahkan benda-benda (Soetjiningsih, 2012).

f. *Communication* (C)

Communication merupakan kemampuan anak dalam berkomunikasi baik dengan keluarganya, teman sebayanya atau orang lain, seperti: kemampuan berbicara, tertawa, meniru suara-suara dan menulis kata-kata sederhana (Papalia, 2009).

g. *Locomotion* (L)

Locomotion merupakan kemampuan anak dalam melakukan gerakan motorik seperti anak mampu bergerak kemanapun anak tersebut inginkan (Soetjiningsih, 2012).

h. *Socialization* (S)

Socialization merupakan kemampuan anak dalam bersosialisasi dengan temanya, terlibat dalam permainan kelompok dan berkompetisi. Beberapa hal penting dalam sosialisasi meliputi hubungan dengan orang lain, permainan yang mempunyai manfaat sosial karena dapat meningkatkan perkembangan sosial (Desmita, 2009).

Setelah semua pertanyaan dijawab oleh orangtua anak yang telah diukur, maka hasil dari pertanyaan tersebut dapat dikategorikan menjadi (Soetjiningsih, 2012) :

- a) Perkembangan adaptasi sosial lambat : $\leq 80\%$
- b) Perkembangan adaptasi sosial agak lambat : 81% - 100%
- c) Perkembangan adaptasi sosial normal : $>100\%$ - 130%
- d) Perkembangan adaptasi sosial baik : $>130\%$

Hasil persentase tersebut diperoleh dari skor terakhir perkembangan anak dibagi dengan usia anak dan dikalikan 100% maka diperoleh hasil dengan persentase, lalu dilihat persentase tersebut menggolongkan anak masuk kedalam kategori perkembangan adaptasi sosial lambat, agak lambat, normal atau baik.

Dari delapan kategori tersebut, kemampuan bersosialisasi dan berkomunikasi sangat penting, bila anak diharapkan mempunyai kemampuan perkembangan sosial yang normal atau baik.

Pada pengukuran adaptasi sosial, kemampuan bersosialisasi pada satu tahun pertama yaitu: mendekati orang-orang yang dikenal dan minta diperhatikan. Sedangkan kemampuan berkomunikasi yaitu:

tertawa, berbicara, meniru suara-suara dan mengikuti petunjuk atau perintah yang sederhana. Sesudah umur 2 tahun, anak terlihat perkembangan sosial anak sangat pesat antara lain:

- 1) Sejak usia 2-3 tahun, anak dapat menceritakan pengalamannya dan berkomunikasi.
- 2) Sejak usia 3-4 tahun, anak mulai bermain bersama dengan teman-temannya pada taraf taman kanak-kanak dan dapat melakukan sesuatu untuk teman-teman lainnya.
- 3) Sejak taraf 4-5 tahun anak, terlibat dalam permainan yang bersifat kompetitif.
- 4) Sejak usia 5-6 tahun anak, dapat menulis kata-kata sederhana dan ikut permainan meja serta komunikasi dan sosialisasinya meningkat (Soetjiningsih, 2012).

B. Status Gizi

1. Pengertian status gizi

Status gizi merupakan salah satu unsur penting dalam penentuan status kesehatan. Status gizi merupakan ekspresi dari keadaan keseimbangan dalam bentuk variabel tertentu atau perwujudan dari *nutriture* dalam bentuk variabel tertentu (Supariasa, dkk, 2014). Menurut Departemen Kesehatan RI tahun 1992, status gizi merupakan tingkat keadaan gizi seseorang yang dinyatakan menurut jenis dan beratnya keadaan gizi, misalnya; gizi lebih, gizi baik, gizi kurang dan gizi buruk (Adriani, M., & Wirjatmadi, B., 2014).

Nutritional status atau status gizi merupakan keadaan yang diakibatkan oleh keseimbangan antara asupan zat gizi dari makanan dengan kebutuhan zat gizi yang diperlukan oleh tubuh. Status gizi seseorang tergantung pada asupan gizi dan kebutuhan. Keseimbangan antara asupan gizi dan kebutuhan tubuh akan menghasilkan status gizi baik. Kebutuhan asupan gizi setiap individu berbeda antar individu, tergantung pada usia, jenis kelamin, aktivitas, berat badan dan tinggi badan (Par'i, 2014).

2. Penilaian status gizi

Penilaian status gizi dapat dilakukan dengan cara yaitu :

a. Penilaian secara langsung

Penilaian status gizi secara langsung dapat dilakukan dengan cara yaitu :

1) Antropometri

Antropometri berasal dari bahasa Yunani, yaitu *anthropos* yang berarti manusia dan *metric* yang berarti ukuran. Jadi, *anthropometric* atau antropometri adalah studi yang menelaah tentang ukuran tubuh manusia. Antropometri dalam ilmu gizi dikaitkan dengan proses pertumbuhan tubuh manusia (Par'i, M. H., 2014).

Pertumbuhan yang baik akan menghasilkan berat badan dan tinggi badan yang optimal. Kesesuaian antara pertumbuhan seseorang dengan pertumbuhan yang umum terjadi pada anak-anak sehat, akan menghasilkan status gizi yang baik. Pertambahan ukuran

tubuh dapat menjadi acuan dalam penentuan status gizi. Jadi metode antropometri gizi adalah metode berbagai macam pengukuran dimensi dan komposisi tubuh dari berbagai tingkat umur dan tingkat gizi (Supariasa, *et al*, 2014).

Salah satu, indeks antropometri yang digunakan, untuk menilai status gizi anak pada periode pertumbuhan yaitu:

a) Indeks massa tubuh menurut umur (IMT/U)

Indeks massa tubuh merupakan pengukuran antropometri untuk menilai komponen tubuh tersebut sesuai dengan standar normal atau ideal. IMT didapatkan dengan cara membagi berat badan (kg) dengan kuadrat tinggi badan (m^2). Pengukuran berat badan dilakukan dengan menggunakan timbangan berat badan dengan ketelitian 0,1 kg, sedangkan pengukuran tinggi badan dapat dilakukan dengan menggunakan *microtoise* dengan ketelitian 0,1 cm.

Penentuan indeks massa tubuh menurut umur digunakan untuk menggambarkan status gizi anak. Indeks massa tubuh menurut umur diperoleh dengan menghitung nilai z-skor, lalu hasil z-skor tersebut dapat menggambarkan anak tergolong kedalam status gizi sangat kurus, kurus, normal, gemuk atau obesitas (Par'i, 2014).

3. Klasifikasi status gizi

Klasifikasi status gizi berdasarkan batas Kementerian Kesehatan RI telah ditetapkan berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan RI No. 2 Tahun 2020 mengenai standar antropometri anak. Data selengkapnya dapat dilihat pada tabel 1.

Tabel 1.
Klasifikasi status gizi berdasarkan indeks IMT/U menurut Keputusan Kementerian Kesehatan RI No. 2 Tahun 2020

Indeks IMT/U	Kategori Status Gizi	Ambang Batas (z-score)
Anak Umur (5 – 18 tahun)	Gizi buruk (<i>severely thinness</i>)	< - 3 SD
	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

Sumber: Peraturan Menteri Kesehatan RI No. 2 tahun 2020 tentang Standar Antropometri anak (2020).

4. Faktor-faktor yang memengaruhi status gizi

Faktor-faktor yang memengaruhi status gizi anak yaitu faktor langsung, tidak langsung dan mendasar. Terdapat dua faktor langsung yaitu asupan gizi dan penyakit infeksi. Asupan gizi didapat dari jumlah makanan yang dikonsumsi. Apabila jumlah asupan yang masuk lebih sedikit dari kebutuhan anak dapat menyebabkan status gizi kurang, apabila jumlah asupan yang masuk sesuai atau sama dengan kebutuhan anak dapat menyebabkan anak memiliki status gizi baik sedangkan apabila jumlah asupan yang masuk lebih banyak dari kebutuhan anak dapat menyebabkan anak memiliki status gizi lebih. Penyakit infeksi dapat menyebabkan rusaknya beberapa fungsi organ tubuh sehingga tidak bisa menyerap zat-zat

makanan yang dapat berpengaruh terhadap status gizi (Septikasari, M., 2018).

Penyebab tidak langsung yaitu tidak cukupnya pangan, pola asuh yang tidak memadai dan sanitasi. Penyebab mendasar adalah faktor ekonomi, politik, sosial dan bencana alam yang dapat memengaruhi ketersediaan pangan, pola asuh dalam keluarga dan pelayanan kesehatan yang pada akhirnya memengaruhi status gizi balita (Santoso, dkk, 2013).

C. Gaya Pengasuhan Orangtua

1. Pengertian gaya pengasuhan orangtua

Gaya pengasuhan orangtua merupakan pola perilaku orangtua yang paling menonjol atau paling dominan dalam mengasuh anaknya sehari-hari. Menurut Sooriya tahun 2017 mendefinisikan gaya pengasuhan sebagai suasana emosional orangtua membesarkan anaknya. Gaya pengasuhan ditunjukkan oleh dimensi respon dan tuntutan orangtua (Sooriya, 2017).

Menurut Dr. John Gottman, menyatakan gaya pengasuhan merupakan gambaran cara orangtua bereaksi dan merespon emosi anak mereka. Gaya pengasuhan orangtua terhadap anak tidak ditentukan oleh peristiwa individual, seperti konflik, sebaliknya didefinisikan oleh sikap dimana orangtua melibatkan anak-anak mereka (Sooriya, 2017).

2. Klasifikasi gaya pengasuhan orangtua

Gaya pengasuhan orangtua dapat diklasifikasikan menjadi 4 (empat) yaitu:

a. Gaya pengasuhan demokratis atau *authoritative parenting*

Gaya pengasuhan demokratis atau *authoritative parenting* merupakan gaya pengasuhan orangtua yang cenderung lebih fleksibel, mereka mengendalikan dan menggunakan kontrol, tetapi mereka juga menerima responsif. Orangtua tidak hanya membuat peraturan yang jelas dan secara konsisten melakukannya, tetapi juga menjelaskan secara rasional peraturan dan pembatasan yang mereka buat (Tridhonanto, 2014).

Orangtua dengan gaya pengasuhan ini, memiliki sikap responsif pada kebutuhan anaknya dan sudut pandang anak, serta melibatkan anak dalam mengambil keputusan serta orangtua dan anak saling mendengarkan keluhan-keluhan masing-masing. Anak yang dididik dengan gaya pengasuhan demokratis umumnya cenderung mengungkapkan apa yang menjadi keluhannya dan bersifat terbuka (Susanto, A., 2015).

b. Gaya pengasuhan otoriter atau *authoritarian parenting*

Gaya pengasuhan otoriter atau *authoritarian parenting* ditandai dengan tingginya kontrol dan rendahnya respon. Orangtua memaksakan banyak peraturan kepada anak, mengekang anaknya, mengharapkan kepatuhan yang ketat, jarang menjelaskan mengapa anak harus memenuhi peraturan-peraturan tersebut dan selalu memberikan

hukuman kepada anak, pada saat anak melakukan kesalahan. Orangtua dengan gaya pengasuhan otoriter jarang memberikan penjelasan mengenai peraturan-peraturan yang dibuat kepada anak. Orangtua yang otoriter umumnya membentuk perilaku anak yang takut, gelisah, agresif dan suka menyendiri, murung dan sedih (Jahja, 2011).

c. Gaya pengasuhan permisif atau *permissive parenting*

Gaya pengasuhan permisif atau *permissive parenting* merupakan gaya pengasuhan yang ditandai dengan kontrol yang rendah dan respon yang tinggi. Orangtua menerapkan gaya pengasuhan permisif selalu menuruti apa yang diminta oleh anak, anak bebas melakukan apa yang dilakukan tanpa adanya sanksi atau hukuman dan selalu membenarkan dan menerima perilaku anak walaupun apa yang dilakukan salah. Gaya pengasuhan permisif menghasilkan karakteristik anak-anak yang impulsif, tidak patuh, manja, mau menang sendiri dan kurang percaya diri (Susanto, 2015).

d. Gaya pengasuhan menarik diri atau *uninvolved parenting*

Gaya pengasuh menarik diri atau *uninvolved parenting* merupakan gaya pengasuhan yang mengkombinasikan rendahnya kontrol dan respon yang rendah pula dan secara relative tidak melibatkan diri pada pengasuhan anak dan tidak peduli pada anak-anaknya. Gaya pengasuh *uninvolved* menjadikan anak cenderung tidak memiliki kompetensi secara sosial (Agusniatih & Monepa, 2019).

3. Faktor-faktor yang memengaruhi gaya pengasuhan orangtua

Faktor-faktor yang memengaruhi gaya pengasuhan orangtua yaitu sebagai berikut:

a. Pendidikan dan pengalaman orangtua

Pendidikan dan pengalaman orangtua dalam merawat dan mengasuh anaknya akan memengaruhi persiapan mereka dalam menjalankan pengasuhan. Sir Goldfrey Thomson menunjukkan bahwa pendidikan diartikan sebagai pengaruh lingkungan atas individu untuk menghasilkan perubahan-perubahan yang tetap di dalam berpikir, bersikap dan bertindak laku. Orangtua yang sudah mempunyai pengalaman sebelumnya dalam mengasuh anak akan lebih siap menjalankan peran asuh, selain itu orangtua akan lebih mampu mengamati tanda-tanda pertumbuhan dan perkembangan anaknya (Wijanarko, J., & Setiawati, E., 2016).

b. Lingkungan

Gaya pengasuhan orangtua dapat dipengaruhi oleh lingkungan sekitar. Lingkungan juga dapat memengaruhi perkembangan anak, maka, faktor lingkungan juga dapat memengaruhi gaya pengasuhan asuh orangtua (Sunarti, E., 2014).

c. Budaya

Gaya pengasuhan orangtua dapat dipengaruhi oleh budaya. Orangtua mengikuti cara-cara atau kebiasaan-kebiasaan masyarakat di dalam mengasuh anak, karena gaya pengasuh tersebut dianggap berhasil dan mendidik anak dalam kematangan. Orangtua mengharapkan kelak

anaknya dapat diterima di masyarakat dengan baik. Oleh karena itu, kebudayaan atau kebiasaan masyarakat dalam mengasuh anak juga memengaruhi setiap orangtua dalam memberikan gaya pengasuhan terhadap anaknya (Wijanarko, J., & Setiawati, E., 2016).

4. Pengukuran gaya pengasuhan orangtua

Pengukuran gaya pengasuhan orangtua dengan menggunakan kuisisioner yang berisi pernyataan-pernyataan yang dapat menggambarkan perilaku orangtua yang paling menonjol atau paling dominan dalam mengasuh anaknya sehari-hari. Kuisisioner yang telah dijawab akan diberikan skor. Jumlah skor tertinggi menjadi gaya pengasuhan yang cenderung dipakai orangtua dalam mengasuh anaknya sehari-hari (Krisnatuti, dkk, 2012), pengukuran dengan cara ini, juga sejalan dengan cara penelitian yang dilakukan oleh Khoirul (Huda, 2016).