

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **2.1 Status Gizi**

##### **2.1.1 Definisi Status Gizi**

Status Gizi adalah keadaan tubuh yang dipengaruhi oleh konsumsi makanan dan penggunaan zat gizi. Status Gizi terdiri dari keseimbangan antara jumlah zat gizi yang dikonsumsi (intake) oleh tubuh dan jumlah zat gizi yang dibutuhkan (requirement) oleh tubuh untuk berbagai fungsi biologis (pertumbuhan fisik, perkembangan, aktivitas, dll.). Status Gizi juga merupakan keadaan tubuh yang mengalami keseimbangan antara asupan zat gizi (intake) dan jumlah zat gizi (Febriani et al., 2021).

##### **2.1.2 Faktor – Faktor yang Mempengaruhi Status Gizi**

Faktor-faktor yang memengaruhi status gizi dapat dibagi menjadi dua kategori: faktor yang secara langsung memengaruhi status gizi seperti asupan makanan dan penyakit infeksi. Faktor tidak langsung memengaruhi status gizi seperti ketersediaan pangan, pola asuh, fasilitas kesehatan, dan kesehatan lingkungan (Febriani et al., 2021).

###### **1) Faktor penyebab langsung**

###### **a. Asupan zat gizi**

Asupan makronutrien dan mikronutrien yang seimbang memengaruhi status gizi. Angka kecukupan gizi adalah jumlah zat gizi minimal yang dibutuhkan seseorang untuk mempertahankan kesehatan yang baik.

Asupan zat gizi adalah banyaknya atau jumlah makanan dari berbagai jenis dan jenis yang dikonsumsi oleh individu atau sekelompok orang untuk memenuhi kebutuhan fisiologis, psikologis, dan sosiologis. Tujuan fisiologis adalah untuk memenuhi keinginan makan (lapar) atau memenuhi selera atau kepuasan emosional. Tujuan sosiologis adalah untuk mempertahankan hubungan manusia dalam keluarga dan masyarakat.

Memenuhi kebutuhan gizi sebagai sumber tenaga, mempertahankan ketahanan tubuh dalam menghadapi serangan penyakit, dan untuk pertumbuhan bergantung pada asupan makanan. Kebutuhan nutrisi anak dan remaja harus diprioritaskan. Ini karena tubuh memerlukan lebih banyak energi dan zat gizi saat tubuh tumbuh dan berkembang. Anak dan Remaja memerlukan perubahan gaya hidup dan kebiasaan makan untuk menyesuaikan asupan energi dan zat gizi ini, seperti aktifitas olahraga, kehamilan, gangguan perilaku makan, restriksi asupan makan, konsumsi alkohol, atau obat-obatan. Selain itu, kelompok umur ini sangat terlibat dalam berbagai kegiatan fisik. Atas dasar berbagai faktor tersebut, kebutuhan nutrisi harus diprioritaskan.

**b. Penyakit infeksi**

Penyakit infeksi dan asupan yang tidak cukup kurang terkait dengan status gizi Menurut Isnaini dalam Febriani (2021), berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Isnaini menunjukkan bahwa ada hubungan antara penyakit infeksi dan keadaan gizi buruk. Penurunan nafsu makan, masalah saluran pencernaan, atau peningkatan kebutuhan zat gizi karena penyakit dapat menyebabkan kurang gizi. Hubungan antara penyakit infeksi dan kondisi gizi kurang dianggap sebagai hubungan sebab akibat. Status gizi dapat terganggu oleh penyakit infeksi, yang pada gilirannya mempermudah penyebaran infeksi. Mereka menekankan bahwa infeksi (bakteri, virus, dan parasit) dan malnutrisi berkorelasi secara sinergis, dan bahwa infeksi mempengaruhi status gizi.

Penyakit infeksi biasanya menyebabkan metabolisme tubuh yang lebih tinggi dan pemecahan jaringan yang memerlukan lebih banyak energi, dan orang yang kurus mungkin karena konstitusi atau pembawaannya.

## 2) Faktor penyebab tidak langsung

### a. Umur

Faktor umur sangat penting untuk menentukan status gizi. Kesalahan dalam menggunakan faktor ini dapat menyebabkan interpretasi status gizi yang salah. Pemilihan makanan dipengaruhi oleh umur. Bayi tidak dapat memilih makanan apa yang mereka suka. Proses ini sudah dimulai ketika anak-anak, ketika mereka mulai menyukai makanan tertentu. Kemudian, ketika seseorang tumbuh menjadi remaja dan dewasa, pengaruh terhadap kebiasaan makanan mereka sangat kompleks.

### b. Jenis kelamin

Kebutuhan zat gizi sangat terkait dengan besarnya tubuh, sehingga sangat diperlukan selama pertumbuhan yang cepat. Perkembangan pada anak perempuan dimulai antara 10–12 tahun, sedangkan pada laki-laki pada 12–14 tahun.

### c. Tingkat ekonomi

Tingkat pendapatan keluarga menentukan jumlah dan kualitas makanan yang dikonsumsi oleh setiap keluarga. Kemiskinan adalah penyebab utama kekurangan gizi, sehingga perlu diperhatikan dengan cermat karena kemiskinan berdampak besar pada konsumsi makanan.

### d. Faktor lingkungan

Anak dan Remaja sangat mudah terpengaruh oleh lingkungan mereka karena mereka belum sepenuhnya matang. Karena kesibukan, mereka memilih makan di luar atau menyantap makanan cepat saji. Selain itu, teman, keluarga, dan terutama iklan televisi memengaruhi kebiasaan ini. Anak dan Remaja dipengaruhi oleh teman sebaya mereka dalam hal memilih jenis makanan mereka. Mereka khawatir tidak mengikuti teman dapat menyebabkan dirinya terkucil dan kehilangan kepercayaan diri.

### e. Aktivitas fisik

Untuk menjaga berat badan dan kebugaran tubuh yang ideal,

remaja harus berolahraga karena aktivitas fisik merupakan gerakan yang dilakukan oleh otot dan sistem penunjang tubuh. Remaja disarankan untuk melakukan aktivitas fisik yang bermanfaat dan menyehatkan, seperti membersihkan kamar tidur, berkebun, berjalan sedikit, menyapu, atau mengepel, yang dapat membuat mereka kenyang meskipun tidak berolahraga.

### 2.1.3 Standar Status Gizi

Status gizi yang baik dapat mempengaruhi perkembangan otak, pertumbuhan fisik, kemampuan kerja, dan kesehatan pada tingkat tertinggi. Ini ditunjukkan oleh keseimbangan antara asupan makanan dan kebutuhan zat gizi seseorang dan jumlah makanan yang dikonsumsi seseorang dalam jangka waktu yang cukup lama (Triatwanto, 2018).

#### 1. Gizi baik

Jika tubuh mendapatkan zat gizi secukupnya yang dapat digunakan secara efisien, itu dapat mendorong pertumbuhan fisik, perkembangan otak, kemampuan kerja, dan kesehatan secara keseluruhan.

#### 2. Gizi kurang (*undernutrition*)

Ketidakseimbangan antara asupan energi dan kebutuhan gizi seseorang dapat menyebabkan kurangnya gizi. Ketidakseimbangan yang dimaksud adalah ketidakseimbangan negatif, yang berarti asupan gizi lebih sedikit daripada kebutuhan gizi. Kekurangan gizi dapat mengganggu pertumbuhan, produktivitas kerja, konsentrasi, struktur dan fungsi otak, pertahanan tubuh, dan perilaku.

#### 3. Gizi lebih (*overnutrition*)

Tubuh lebih sering mengonsumsi zat gizi dalam jumlah yang melebihi batas, yang dapat menyebabkan efek toksik atau berbahaya. Ketidakseimbangan positif, di mana asupan gizi lebih besar dari kebutuhan gizi, adalah penyebab utama kelebihan gizi. Mengonsumsi makanan yang padat energi (banyak lemak, gula, dan serat) dan penurunan aktivitas fisik, tekanan hidup, kemajuan ekonomi, dan efek tosis yang berbahaya meningkatkan gizi. Obesitas, penyakit

degenerative seperti jantung, diabetes, hipertensi, hepatitis, dan penyakit empedu, dan penurunan usia harapan hidup adalah efek gizi lebih.

#### **2.1.4 Penilaian Status Gizi**

##### **1) Penilaian langsung**

###### **a. Pengukuran antropometri**

Secara umum, antropometri mengacu pada dimensi tubuh manusia. Dari sudut pandang gizi, antropometri gizi berhubungan dengan berbagai macam pengukuran dimensi dan komposisi tubuh untuk orang-orang dari berbagai usia dan tingkat gizi. Antropometri secara umum digunakan untuk melihat ketidakseimbangan dalam asupan protein dan energi, yang terlihat pada pola pertumbuhan fisik dan proporsi jaringan tubuh seperti lemak, otot, dan jumlah air dalam tubuh. Metode antropometri sangat berguna untuk melihat ketidakseimbangan ini (Febriani et al., 2021).

Dengan menggunakan metode antropometri, empat (empat) variabel diperlukan untuk menilai status gizi seseorang, yaitu:

1. Jenis kelamin
2. Usia
3. Berat badan
4. Panjang/tinggi badan

Untuk menentukan status gizi seseorang terdapat beberapa indikator diantaranya yaitu :

1. Berat Badan menurut Umur
2. Panjang Badan atau Tinggi Badan menurut Umur
3. Berat Badan menurut Panjang Badan atau Tinggi Badan
4. Indeks Massa Tubuh menurut Umur
5. Indeks Massa Tubuh (Cahyani, 2022)

IMT/U, atau Indeks Masa Tubuh Menurut Umur, dan Z-score, satuan standar deviasi, digunakan untuk mengukur status gizi anak usia 5 – 18 tahun. IMT/U adalah alat mudah untuk

mengawasi status gizi anak. Rumus IMT/U adalah :

$$IMT = \frac{\text{Berat badan (kg)}}{\text{tinggi badan (cm)} \times \text{tinggi badan (cm)}}$$

Setelah mendapatkan hasil, rumus untuk menghitung Z-Score digunakan berdasarkan indikator IMT/U. Rumus perhitungan z – score adalah (Cahyani, 2022) :

$$z - score (IMT/U) = \frac{IMT \text{ anak} - \text{Nilai Median Baku Rujukan}}{\text{Nilai Simpang Baku Rujukan}}$$

**Tabel 1 Klasifikasi Status Gizi Berdasarkan Indikator IMT/U**

<b>Indeks</b>	<b>Ambang batas ( Z – score)</b>	<b>Kategori (IMT/U)</b>
Indeks Massa Tubuh Menurut Umur (IMT/U) anak usia 5 – 18 Tahun	<-3 SD -3 SD sd <-2 SD -2 SD sd +1 SD + 1 SD sd +2 SD > + 2 SD	Gizi buruk ( <i>severely thinnes</i> ) Gizi kurang ( <i>thinnes</i> ) Gizi baik ( <i>normal</i> ) Gizi lebih ( <i>overweight</i> ) Obesitas ( <i>obese</i> )

Sumber : PMK No 2 Tahun 2020 Tentang Standar Antropometri Anak

#### **b. Klinis**

Salah satu metode yang sangat penting untuk menilai status gizi adalah pemeriksaan klinis. Metode ini didasarkan pada perubahan yang terjadi terkait ketidakcukupan zat gizi. Hal ini dapat diamati pada jaringan epitel seperti kulit, rambut, dan mukosa oral, atau pada organ yang dekat dengan permukaan tubuh seperti kelenjar tiroid.

#### **c. Biokimia**

Metode biokimia menilai status gizi dengan memeriksa spesimen seperti darah, urine, rambut, dan lain-lain dengan alat

husus yang biasanya digunakan di laboratorium. Metode ini biasanya digunakan untuk memberi tahu orang bahwa keadaan kekurangan atau kelebihan gizi yang lebih parah akan muncul.

Metode laboratorium untuk menilai status gizi dilakukan secara langsung pada tubuh atau bagian darinya. Tujuan dari metode ini adalah untuk mengetahui seberapa banyak zat gizi yang tersedia dalam tubuh sebagai akibat dari konsumsi makanan (Febriani et al., 2021).

#### **d. Biofisik**

Secara biofisik, penentuan status gizi dilakukan dengan melihat kemampuan fungsi jaringan dan perubahan strukturnya.

### **2) Penilaian tidak langsung**

#### **a. Survei konsumsi makanan**

Survei konsumsi makanan adalah cara untuk menentukan status gizi dengan melihat jenis dan jumlah zat gizi yang dikonsumsi secara tidak langsung. Pengumpulan data tentang survei konsumsi makanan dapat memberikan gambaran tentang konsumsi zat gizi oleh masyarakat, keluarga, dan individu. Data dapat berupa kuantitatif atau kualitatif. Data kuantitatif dapat menunjukkan jumlah dan jenis makanan yang dikonsumsi, sedangkan data kualitatif dapat menunjukkan frekuensi makan dan bagaimana seseorang atau keluarga memenuhi kebutuhan nutrisi mereka.

#### **b. Statistik vital**

Dianggap sebagai indikator tidak langsung untuk mengukur status gizi masyarakat, pengukuran status gizi dengan statistik vital dilakukan dengan menganalisis data statistik kesehatan seperti angka kematian berdasarkan umur, angka kesakitan, dan angka kematian akibat penyebab tertentu, serta data lainnya yang berkaitan dengan gizi.

#### **c. Faktor ekologi**

Faktor ekologi digunakan untuk menilai status gizi karena

berbagai faktor ekologi dapat menyebabkan masalah gizi, seperti faktor biologis, faktor fisik, dan lingkungan budaya. Dengan demikian, penilaian berdasarkan faktor ekologi digunakan untuk mengetahui penyebab masalah gizi buruk, atau malnutrisi, di suatu masyarakat, yang akan sangat berguna untuk melakukan intervensi gizi.

Orang paling sering menggunakan antropometri untuk mengukur status gizi mereka. Dalam penelitian ini, antropometri digunakan untuk menghitung status gizi dengan mengukur beberapa parameter, termasuk umur, tinggi badan, berat badan, lingkar lengan atas, lingkar kepala, lingkar dada, lingkar pinggul, dan tebal lemak di bawah kulit.

## **2.2 Asupan Makan**

### **2.2.1 Definisi Asupan Makan**

Perilaku makan yang meningkatkan status gizi tubuh secara kuantitatif disebut asupan makanan. Konsumsi yang adekuat berarti makan makanan bergizi. Tubuh menggunakan makanan sebagai sumber energi; itu memiliki gizi seimbang, serat, lemak, protein, mineral, vitamin, dan elemen lainnya yang diperlukan untuk pertumbuhan dan perkembangan. Makanan yang dibutuhkan tubuh memberikan banyak manfaat dan nutrisi bagi tubuh, termasuk membantu pertumbuhan dan perkembangan tubuh, memelihara dan memperbaiki sel-sel yang rusak, mengatur metabolisme tubuh, menjaga keseimbangan cairan dalam tubuh, melindungi tubuh dari penyakit, dan berfungsi sebagai sumber energi (Rahmawati, 2022).

### **2.2.2 Metode Pengukuran Asupan Makan**

Untuk mengumpulkan data tentang konsumsi makanan setiap orang, beberapa teknik pengukuran konsumsi makanan digunakan, seperti :

#### **1) Recall 24 jam (24 hours recall)**

Metode ini digunakan dengan mencatat semua makanan dan minuman yang telah dikonsumsi dalam waktu 24 jam sebelumnya. Recall dilakukan pada saat wawancara dilakukan dan tidak dapat diulang

selama 24 jam penuh. Wawancara harus dilakukan oleh petugas yang telah terlatih menggunakan formulir recall. Data yang didapatkan dari hasil recall lebih kualitatif. Untuk data kuantitatif, URT (Ukuran Rumah Tangga) harus diminta. Recall harus dilakukan setidaknya dua kali dan tidak berturut-turut. Kebiasaan makan seseorang dapat digambarkan dengan melakukan recall satu kali kurang (Rahmawati, 2022).

Metode recall sangat bergantung pada daya ingat individu, sehingga responden harus memiliki ingatan yang baik untuk menceritakan konsumsi makanan yang sebenarnya tanpa melupakan satu jenis makanan. Recall tidak cocok untuk responden di bawah 7 tahun dan di atas 70 tahun karena dapat menyebabkan flat slope syndrome, yaitu kecenderungan responden untuk melaporkan jumlah makanan yang mereka konsumsi, di mana responden kurus melaporkan jumlah makanan yang lebih besar dan responden gemuk melaporkan jumlah makanan yang lebih sedikit, yang kurang menggambarkan asupan energi, protein, karbohidrat, dan lemak yang sebenarnya.

**a. Langkah – langkah metode recall 24 jam :**

- Semua makanan dan minuman yang dikonsumsi responden dalam kurun waktu 24 jam yang lalu dicatat kembali oleh petugas atau pewawancara dalam Ukuran Rumah Tangga (URT). Untuk membantu responden mengingat apa yang mereka makan, berikan penjelasan tentang waktu kegiatannya, seperti kapan mereka bangun, setelah sembahyang, pulang dari sekolah atau tempat kerja, dan sesudah tidur siang. Makanan kecil atau jajanan juga dicatat selain makanan utama. Makanan yang dimakan di luar rumah, seperti di restoran, di kantor, atau di rumah teman atau saudara termasuk dalam kategori ini. Orang-orang di kota juga mengonsumsi tablet vitamin dan mineral dan kapsul vitamin A.
- Petugas mengkonversi URT ke dalam ukuran berat gram dengan menggunakan berbagai alat bantu, seperti ukuran

rumah tangga (piring, sendok, gelas, dll.) atau model makanan. Alat bantu ini dapat digunakan untuk menghitung jumlah makanan yang dikonsumsi, atau dengan menimbang langsung contoh makanan yang akan dimakan, disertai dengan informasi tentang komposisi makanan jadi.

- Menganalisis bahan makanan ke dalam zat gizi dengan menggunakan Daftar Komposisi Bahan Makanan (DKBM).
- Membandingkan dengan Daftar Kecukupan Gizi yang Dianjurkan (DKGA) atau Angka Kecukupan Gizi (AKG) untuk Indonesia (Utami, 2016).

**b. Kelebihan metode Recall 24 jam :**

- Sangat mudah dilakukan dan tidak terlalu membebani responden.
- Biaya relatif murah karena tidak memerlukan peralatan khusus dan ruang wawancara yang luas.
- Cepat sehingga dapat mencakup banyak responden.
- Dapat digunakan untuk responden yang buta huruf.
- Dapat digunakan untuk responden yang buta huruf. dapat menunjukkan jumlah makanan yang benar-benar dikonsumsi seseorang sehingga dapat dihitung jumlah makanan yang dikonsumsi setiap hari.

**c. Kekurangan metode Recall 24 jam :**

- Tidak dapat mencatat asupan makanan sehari-hari jika hanya mengingat dua hari.
- Ketepatannya sangat bergantung pada kemampuan responden untuk mengingat. Oleh karena itu, metode ini tidak dapat digunakan pada anak di bawah 7 tahun, orang tua di atas 70 tahun, orang yang hilang ingatan, atau pelupa. Responden harus memiliki daya ingat yang baik.
- Flat slope syndrome berarti bahwa responden yang kurus cenderung melaporkan konsumsi yang lebih besar (over

estimate) dan responden yang gemuk cenderung melaporkan konsumsi yang lebih sedikit (under estimate).

- membutuhkan tenaga kerja atau petugas yang terlatih dan terampil dalam menggunakan alat bantu URT atau ketepatan alat bantu yang digunakan secara umum.
- Responden harus diberi motivasi dan penjelasan tentang tujuan dari penelitian.
- Pewawancara juga harus dilatih untuk dapat secara tepat menanyakan apa yang mereka makan. Mereka juga harus tahu tentang cara-cara pengolahan makanan dan pola makan di wilayah yang akan diteliti secara keseluruhan. Recall jangan dilakukan pada saat panen, pasar, akhir pekan, upacara keagamaan, selamatan, dll. untuk menggambarkan konsumsi makanan sehari-hari.

## **2) Food record**

Food record adalah catatan responden tentang jenis dan jumlah makanan dan minuman yang mereka konsumsi dalam jangka waktu tertentu, biasanya antara satu hingga tujuh hari. Catatan ini dapat dibuat dengan mengestimasi menggunakan ukuran rumah tangga (estimated food record) atau menimbang (weighed food record).

## **3) Food Frequency Questionnaire (FFQ)**

Metode pengukuran konsumsi makanan yang dikenal sebagai FFQ menggunakan kuesioner untuk mengumpulkan informasi tentang berapa kali seseorang mengonsumsi makanan dan minuman. Frekuensi ini dapat dikumpulkan selama periode tertentu, seperti hari, minggu, bulan, atau tahunan. Daftar jenis makanan dan minuman termasuk dalam kuesioner (Rahmawati, 2022).

## **4) Penimbangan makanan (food weighing)**

Metode penimbangan makanan melibatkan menimbang makanan dan menyimpan catatan tentang semua makanan dan minuman yang dikonsumsi responden selama satu hari. Sangat penting untuk memiliki pengetahuan tentang persiapan untuk pembuatan makanan, bahan-bahan

yang digunakan, dan merk makanan, jika ada.

### **5) Metode riwayat makan**

Metode riwayat makan digunakan untuk menghitung jumlah makanan yang selalu dikonsumsi seseorang dan pola makan mereka selama periode waktu yang relatif singkat, seperti satu minggu, satu bulan, atau satu tahun. Terdapat tiga bagian dalam metode ini: wawancara yang dilakukan selama 24 jam untuk mengingat kembali, pengujian yang dilakukan berdasarkan frekuensi konsumsi sejumlah makanan, dan konsumsi makanan selama tiga hari, termasuk porsi makanan.

### **2.2.3 Kebutuhan Gizi Anak**

Gizi yang baik sangat penting untuk pertumbuhan dan perkembangan anak usia sekolah. Dibutuhkan nutrisi berikut untuk anak-anak usia sekolah (Mardalena, 2021) :

#### **a. Karbohidrat**

Karbohidrat adalah sumber tenaga, pengatur metabolisme lemak, penghemat protein, memberi rasa manis alami pada makanan, dan membantu pengeluaran feses. Karbohidrat terdiri dari dua kategori: karbohidrat sederhana dan karbohidrat kompleks. Karbohidrat sederhana termasuk glukosa (dari buah, sayur, dan sirup jagung), fruktosa (dari buah dan madu), galaktosa (dari proses pencernaan laktosa tubuh) dan kacang merah, kacang hijau, singkong, kentang, dan ubi (Larasati, 2018).

#### **b. Lemak**

Karena berfungsi sebagai sumber energi cadangan, lemak tubuh tidak dapat digunakan sebagai sumber energi utama. Contoh sumber lemak tubuh adalah minyak nabati (kelapa, sawit, kacang tanah, kedelai, jagung, dan kedelai), serta minyak hewani (mentega, margarin, lemak daging, dan lemak ayam).

#### **c. Protein**

Protein adalah bahan yang membentuk enzim, hormon, dan transportasi nutrisi. Sumber protein terbagi menjadi dua jenis: nabati

dan hewani. Protein nabati termasuk kacang merah, kacang tanah, tempe, tahu, kentang, ketela pohon, daun singkong, wortel, bayam, kangkung, roti putih, mie kering, dan tepung susu, keju, dan kerupuk udang.

#### d. Vitamin

Tubuh membutuhkan vitamin dalam jumlah kecil tetapi sangat penting untuk metabolismenya. Vitamin hanya diperoleh dari makanan dan tidak dapat menghasilkan energi.

**Tabel 2 Angka Kecukupan Energi, Protein, Lemak dan Karbo yang dianjurkan (orang per hari)**

Kelompok umur	BB (kg)	Tinggi badan (cm)	Energi (kkal)	Protein (g)	Total	Lemak (g)		Karbo (g)
						Omega 3	Omega 6	
7 – 9 tahun	27	130	1650	40	55	0.9	10	250
<b>Laki – laki</b>								
10 – 12 tahun	36	145	2000	50	65	1.2	12	300
13 – 15 tahun	50	163	2400	70	80	1.6	16	350
<b>Perempuan</b>								
10 – 12 tahun	38	147	1900	55	65	1.0	10	280
13 – 15 tahun	48	156	2050	65	70	1.1	11	300

Sumber : Angka Kecukupan Gizi, Kemenkes 2019

## 2.3 Panti Asuhan

### 2.3.1 Definisi Panti Asuhan

Panti asuhan adalah lembaga kesejahteraan sosial yang bertanggung jawab untuk memberikan pengganti, mengasuh, memelihara, dan mendidik anak untuk memenuhi kebutuhan fisik dan mental mereka serta memberikan keterampilan yang diperlukan untuk membantu mereka bekerja sendiri (Oktafinila, 2018).

Proses pengasuhan bukanlah hubungan satu arah di mana orang tua mempengaruhi anak. Sebaliknya, pengasuhan adalah interaksi antar orang tua dan anak yang dipengaruhi oleh lingkungan sosial dan budaya di mana anak dibesarkan.

Berdasarkan pengertian di atas, penelitian ini mendefinisikan "Panti Asuhan" sebagai tempat untuk memelihara, mengasuh, dan membina anak-anak yatim, piatu, yatim piatu, atau anak terlantar di Panti Asuhan untuk

memenuhi semua kebutuhan sosial mereka dan memberi mereka kesempatan untuk berkembang sebagai individu yang aktif dalam mengembangkan kepedulian sosial.

### **2.3.2 Tujuan Panti Asuhan**

Menurut Departemen Sosial Republik Indonesia, tujuan panti asuhan adalah sebagai berikut:

- a. Panti asuhan memberikan pelayanan yang berdasarkan profesi pekerja sosial kepada anak terlantar dengan membantu dan membimbing mereka ke arah perkembangan pribadi yang wajar dan memperoleh keterampilan kerja, sehingga mereka dapat menjadi anggota masyarakat yang dapat hidup layak dan penuh tanggungjawab terhadap dirinya, keluarga, dan masyarakat.
- b. Tujuan penyelenggaraan pelayanan kesejahteraan kepada anak terlantar adalah untuk membuat mereka menjadi anggota masyarakat yang dapat hidup layak.

### **2.3.3 Pengertian Orang Tua Asuh dalam Panti Asuhan**

Dalam panti asuhan terdapat istilah orang tua asuh. Yang dimaksud orang tua asuh adalah orang yang membiayai (sekolah dan sebagainya) anak yang bukan anaknya sendiri atas dasar kemanusiaan. Dari pengertian ini dapat dimengerti bahwa orang tua asuh disini adalah orang yang berperan sebagai pengganti/wali orang tua bagi anak asuh agar lingkungan panti asuhan benar-benar terkonsep sebagai lingkungan keluarga. Orang tua asuh merupakan orang yang secara langsung menjalankan peran sosialnya sebagai orang tua yang memenuhi segala kebutuhannya anak asuh, mulai dari sandang, pangan, papan, perlindungan, perhatian, kasih sayang, pendidikan, pembinaan perilaku, sekaligus mengawasi setiap perkembangan anak asuh layaknya anak mereka sendiri (UMMAH, 2019).

### **2.3.4 Pengertian Anak Asuh dalam Panti Asuhan**

Anak asuh merupakan anak-anak yang bertempat tinggal di panti asuhan. Tidak semua anak yang bisa tinggal di panti asuhan. Yang berhak tinggal dipanti asuhan adalah mereka yang memiliki kriteria anak kurang

mampu sebagai berikut :

- a. Tidak memiliki ayah karena meninggal dunia (yatim) atau tidak memiliki ibu karena meninggal dunia (piatu) atau tidak memiliki keduanya karena meninggal dunia (yatim piatu) tanpa ditinggali bekal harta benda yang memadai untuk belajar.
- b. Orang tuanya sakit-sakitan, tidak memiliki tempat tinggal dan pekerjaan tetap (fakir miskin) serta penghasilan tidak tetap dan sangat kecil sehingga tidak mampu membiayai sekolah anaknya.
- c. Orang tuanya tidak memiliki tempat tinggal yang tetap, baik pribadi maupun sewa (tuna wisma) sedangkan anaknya terlantar tidak sekolah.
- d. Orang tuanya tidak mempunyai pekerjaan yang teratur (tuna karya) dengan penghasilan sangat rendah yang tidak bisa disisihkan untuk membiayai sekolah anaknya.
- e. Tidak memiliki ayah dan ibu serta saudara, dan belum ada orang lain yang dapat menjamin kelangsungan pendidikan dasar dan kehidupan akan datang yang bersangkutan.

Dengan demikian anak-anak yang berhak tinggal di panti asuhan adalah anak yatim, piatu, yatim piatu, fakir miskin, tuna wisma, tuna karya, dan terlantar.