

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Stunting Pada Balita

1. Stunting

a. Pengertian Stunting

WHO mendefinisikan stunting gangguan pertumbuhan dan perkembangan anak akibat kekurangan gizi kronis dan infeksi berulang, yang ditandai dengan panjang atau tinggi badannya berada di bawah standar. Anak yang mengalami stunting, terutama pada usia dini, kemungkinan juga mengalami hambatan pertumbuhan organ lainnya termasuk otak. Adapun stunted di definisikan sebagai Panjang badan menurut umur (PB/U) atau tinggi badan menurut umur (TB/U) anak yang lebih rendah -2 Standar Deviasi (<-2 SD) standar median WHO *Child growth standard*. Dengan demikian, seorang anak yang stunting pasti stunted, tetapi anak yang mengalami stunted belum tentu stunting (Achadi et al., 2021).

b. Ciri-ciri Stunting

Anak yang mengalami stunting memiliki ciri-ciri dalam tubuhnya, ciri-ciri tersebut diantaranya sebagai berikut:

- 1) Pubertas terlambat
- 2) Anak lebih pendiam dan tidak banyak *eye contact* pada usia 8-10 tahun
- 3) Pertumbuhan menjadi terhambat
- 4) Wajah lebih muda dari usianya
- 5) Gigi tumbuh terlambat
- 6) Perhatian dan memori belajar buruk (Pakpahan 2021).

c. Patofisiologi Stunting

Dimulai dari masa prakonsepsi, stunting terjadi ketika seorang remaja tumbuh menjadi seorang ibu yang kekurangan gizi dan anemia. Kondisi ini akan menjadi lebih buruk ketika seorang ibu hamil yang

biasanya bertubuh pendek (kurang dari 150 cm) yang juga berkontribusi terhadap hal ini sehingga menyebabkan bayi lahir dengan berat badan kurang (kurang dari 2.500 gram) dan panjang kurang dari 48 cm. Dalam keadaan seperti ini, bayi tidak disusui secara eksklusif selama enam bulan pertama kehidupannya karena kurangnya inisiasi menyusui dini (IMD) dan pemberian makanan tambahan yang tidak memadai (Pusdatin Kemenkes RI, 2018).

Masalah gizi kronis yang menimpa balita merupakan hasil dari berbagai faktor, termasuk kesehatan ibu atau calon ibu, masa janin, masa bayi/balita, dan penyakit yang dialami pada masa balita. Seperti masalah gizi lainnya, masalah ini dipengaruhi oleh sejumlah variabel berbeda yang memiliki dampak tidak langsung pada kesehatan selain terkait dengan masalah kesehatan (Kemenkes, 2016).

Peristiwa kurang gizi yang berkepanjangan serta kegagalan perbaikan gizi dengan segera berdampak menjadi stunting atau kekurangan gizi kronis. Hal ini dapat terjadi karena pendapatan orang tua rendah dan ketidakmampuan pemenuhan kebutuhan gizi anak yang sesuai. Balita yang mengalami kekurangan gizi tidak memiliki lapisan lemak dibawah kulit sehingga tubuh akan menggunakan cadangan lemak yang ada, selain itu imunitas dan produksi albumin didalam tubuh juga ikut menurun sehingga balita akan mudah terserang infeksi dan mengalami keterlambatan dalam proses tumbuh kembangnya. Saat balita mengalami kondisi gizi kurang dalam waktu yang lama, tubuhnya akan mengalami peningkatan kadar asam basa pada saluran cerna yang nantinya dapat meningkatkan resiko terjadinya diare (Toby et al., 2021).

d. Pencegahan Stunting

Selama 1.000 hari pertama kehidupan, yang dimulai sejak janin dan berlangsung hingga anak berusia dua tahun, yaitu selama 270 hari selama kehamilan dan 730 hari selama tahun pertama kehidupan kejadian stunting dapat dihindari. Langkah-langkah khusus untuk mengurangi stunting meliputi:

- 1) Pemberian tablet asam folat dan Fe sebagai suplemen untuk remaja putri, calon pengantin, dan ibu hamil
 - 2) Pemberian makanan tambahan (PMT) kepada ibu hamil.
 - 3) Promosi dan konseling IMD dan ASI eksklusif.
 - 4) Pemberian makanan tambahan atau MP-ASI.
 - 5) Mengamati pertumbuhan di Posyandu.
 - 6) Pemberian imunisasi.
 - 7) Pemberian PMT atau makanan tambahan bagi anak yang mengalami kekurangan berat badan.
 - 8) Pemberian vitamin A.
 - 9) Pemberian obat cacing pada anak di bawah dua tahun.
 - 10) Pemberian obat cacing pada ibu hamil.
- e. Penanganan Stunting

Penanganan stunting harus difokuskan pada periode 100 Hari Pertama Kehidupan (HPK) yang mulai sejak terjadinya konsepsi hingga anak berusia dua tahun. Periode 1000 HPK ini disebut periode emas (*golden periode*) atau disebut juga waktu kritis, yang apabila tidak dimanfaatkan dengan baik akan terjadi kerusakan yang bersifat permanen (*window of opportunity*) (Pakpahan 2021).

f. Faktor Yang Mempengaruhi Kejadian Stunting

Ada beberapa faktor yang mempengaruhi stunting yakni faktor langsung dan faktor tidak langsung.

1) Faktor Langsung

a) Asupan Makanan Tidak Adekuat

Kualitas makanan yang buruk dan masalah dengan kebersihan makanan dan minuman adalah contoh dari makanan yang tidak memadai. Kualitas makanan yang rendah dapat disebabkan oleh beberapa faktor, seperti kandungan mikronutrien dan pengganti energi, variasi jenis makanan yang rendah, sumber makanan hewani yang rendah, dan kualitas mikronutrien yang rendah. Akibatnya, pemberian makanan

jarang dilakukan, pemberian makanan dilakukan selama dan setelah sakit, dan konsistensi makanan perlu dipantau (Pakpahan 2021)

b) Penyakit Infeksi

Salah satu alasan utama mengapa anak balita memiliki status gizi yang buruk dan mengalami kelainan pertumbuhan adalah infeksi. Gangguan virus pada anak akan mempengaruhi nafsu makan, yang menyebabkan peningkatan metabolisme, kehilangan mikronutrien, dan berkurangnya penyerapan nutrisi. Infeksi usus, termasuk diare, infeksi cacing, infeksi paru-paru, radang, malaria, dan penurunan nafsu makan, merupakan beberapa penyakit yang sering dijumpai (Pakpahan 2021).

c) Konsumsi ASI

ASI atau makanan utama bagi bayi adalah emulsi lemak dalam larutan protein laktosa dan garam organik yang dikeluarkan oleh kedua kelenjar payudara ibu. Istilah "ASI eksklusif" mengacu pada pemberian ASI tanpa tambahan makanan atau minuman lain, seperti air putih, jus, atau susu selain ASI. IDAI menyarankan pemberian ASI eksklusif pada bayi selama enam bulan, kemudian dilanjutkan selama dua puluh empat bulan. Bayi yang disusui tanpa henti selama dua tahun akan mendapatkan asupan nutrisi penting yang lebih banyak (Pakpahan 2021).

d) Faktor Ibu

Faktor ibu dapat dikarenakan nutrisi yang buruk selama prekonsepsi kehamilan, dan laktasi. Selain itu juga dipengaruhi perawakan ibu seperti usia ibu terlalu muda atau terlalu tua, Pendek, infeksi, kehamilan muda, kesehatan jiwa, BBLR, IUGR, dan persalinan prematur, jarak persalinan yang dekat, dan hipertensi (Pakpahan 2021).

2) Faktor Tidak Langsung

Faktor secara tidak langsung disebabkan faktor kemiskinan dan ketersediaan pangan yang kurang, pola asuh yang kurang, kebersihan yang kurang baik dan pelayanan kesehatan belum maksimal.

a) Faktor Kemiskinan atau Faktor Ekonomi

Satu faktor yang memengaruhi pola asuh makan seorang ibu adalah tingkat ekonomi keluarganya. Keluarga yang hidup dalam kemiskinan atau berpenghasilan rendah memiliki kesempatan yang sangat terbatas untuk memilih makanan. Rendahnya daya beli terhadap makanan mengakibatkan tidak tersedianya pangan untuk memenuhi kebutuhan zat gizi anggota keluarganya sehingga dapat menimbulkan masalah kekurangan gizi (Riska *et al*, 2023).

b) Ketersediaan Pangan yang Kurang

Kemampuan keluarga untuk memenuhi kebutuhan pangan seluruh anggota keluarga dalam jumlah yang cukup dan baik mutu gizinya. Ketahanan pangan keluarga mencakup ketersediaan pangan, baik dari hasil produksi sendiri maupun dari sumber lain atau pasar, harga pangan, dan daya beli keluarga serta pengetahuan tentang gizi dan kesehatan (Purnamasari, 2018).

Masalah dan tantangan sosial yang masih menjadi penghambat aksesibilitas terhadap pangan terutama adalah faktor pendidikan masyarakat yang masih rendah. Secara umum, tingkat pendidikan masyarakat yang masih rendah akan berdampak pada masih rendahnya kapasitas individu sehingga membatasi ruang gerak dalam memperoleh sumber-sumber pendapatan (mata pencaharian). Kelompok masyarakat yang berpendidikan rendah umumnya menggantungkan hidupnya dari pemanfaatan sumber daya alam secara primer sehingga

tidak dapat memperoleh nilai tambah ekonomi. Rendahnya pendidikan masyarakat juga menyebabkan hambatan proses adopsi teknologi yang sebenarnya dapat mendorong produktivitas usaha (Purnamasari, 2018).

c) Pola Asuh

Pola pengasuhan adalah kemampuan keluarga dan masyarakat untuk menyediakan waktu, perhatian, dan dukungan terhadap anak agar dapat tumbuh kembang dengan optimal baik fisik, mental, dan sosial. Pengasuhan pada dasarnya adalah suatu praktik yang dijalankan oleh orang yang lebih dewasa terhadap anak yang dihubungkan dengan pemenuhan kebutuhan pangan dan gizi, perawatan dasar, tempat tinggal yang layak, *hygiene* perorangan, sanitasi lingkungan, dan kesegaran jasmani. Pola asuh yang baik sangat mendukung tercapainya status gizi yang optimal, melalui perawatan yang menyeluruh dari orang tua terhadap tumbuh kembangnya (Purnamasari, 2018).

Pola asuh makan adalah praktik-praktik pengasuhan yang berhubungan dengan cara dan situasi makan, yang diterapkan ibu atau pengasuhnya ke pada seorang anak. Kuantitas dan kualitas makanan yang dibutuhkan untuk konsumsi anak penting sekali dipikirkan, direncanakan, dan dilaksanakan oleh ibu. Pola asuh makan akan selalu berhubungan dengan kegiatan pemberian makan, yang akhirnya akan menentukan status gizi seorang anak (Riska *et al*, 2023).

g. Dampak Stunting

Dampak stunting terdiri dari dampak jangka pendek dan dampak jangka panjang.

1) Jangka Pendek

- a) Terganggunya perkembangan otak, kecerdasan,
- b) Gangguan pertumbuhan fisik

- c) Gangguan metabolisme dalam tubuh
- 2) Jangka Panjang
 - a) Menurunnya kemampuan kognitif dan prestasi belajar,
 - b) Menurunnya kekebalan tubuh sehingga mudah sakit
 - c) Resiko tinggi untuk munculnya penyakit diabetes
 - d) Kegemukan
 - e) Penyakit jantung dan pembuluh darah, kanker, stroke
 - f) Disabilitas pada usia tua. Kesemuanya itu akan menurunkan kualitas sumber daya manusia Indonesia, produktifitas, dan daya saing bangsa

h. Penilaian Status Gizi

Status gizi anak diukur berdasarkan umur, berat badan (BB) dan tinggi badan (TB). Berat badan anak balita ditimbang menggunakan timbangan digital. Antropometri Gizi yang memiliki presisi 0,1 kg, panjang atau tinggi badan diukur dengan menggunakan alat ukur panjang/tinggi dengan presisi 0,1 cm. Variabel BB dan TB/PB anak balita disajikan dalam bentuk tiga indeks antropometri, yaitu BB/U, TB/U, dan BB/TB (Risksdas, 2018). Antropometri digunakan untuk mengukur status gizi dari berbagai ketidakseimbangan antara asupan protein dan energi. Antropometri merupakan indikator status gizi yang dilakukan dengan mengukur beberapa parameter, antara lain: umur, berat badan, tinggi badan, lingkaran lengan atas, lingkaran kepala, lingkaran dada, lingkaran pinggul, dan tebal lemak di bawah kulit.

Berdasarkan (Kemenkes, 2016), kategori status balita antara lain sebagai berikut :

Tabel 1
Penilaian Status Gizi Anak Berdasarkan Standar Antropometri

Indikator	Status Gizi	Z-Score
BB/U	Gizi Buruk	< -3,0 SD
	Gizi Kurang	-3,0 SD s/d < -2,0 SD
	Gizi Baik	-2,0 SD s/d 2,0 SD
	Gizi Lebih	> 2,0 SD
TB/U	Sangat Pendek	< -3,0 SD
	Pendek	-3,0 SD s/d < -2,0 SD
	Normal	≥ -2,0 SD
BB/TB	Sangat Kurus	< -3,0 SD
	Kurus	-3,0 SD s/d < -2,0 SD
	Normal	-2,0 SD s/d 2,0 SD
	Gemuk	> 2,0 SD

Tabel 2
Standar Tinggi Badan Menurut Umur (TB/U)
Anak Laki-laki Umur 24-60 Bulan

Umur (bulan)	Panjang Badan (cm)						
	-3 SD	-2 SD	-1 SD	Median	+1 SD	+2 SD	+3 SD
24 *	78.0	81.0	84.1	87.1	90.2	93.2	96.3
25	78.6	81.7	84.9	88.0	91.1	94.2	97.3
26	79.3	82.5	85.6	88.8	92.0	95.2	98.3
27	79.9	83.1	86.4	89.6	92.9	96.1	99.3
28	80.5	83.8	87.1	90.4	93.7	97.0	100.3
29	81.1	84.5	87.8	91.2	94.5	97.9	101.2
30	81.7	85.1	88.5	91.9	95.3	98.7	102.1
31	82.3	85.7	89.2	92.7	96.1	99.6	103.0
32	82.8	86.4	89.9	93.4	96.9	100.4	103.9
33	83.4	86.9	90.5	94.1	97.6	101.2	104.8
34	83.9	87.5	91.1	94.8	98.4	102.0	105.6
35	84.4	88.1	91.8	95.4	99.1	102.7	106.4
36	85.0	88.7	92.4	96.1	99.8	103.5	107.2
37	85.5	89.2	93.0	96.7	100.5	104.2	108.0
38	86.0	89.8	93.6	97.4	101.2	105.0	108.8
39	86.5	90.3	94.2	98.0	101.8	105.7	109.5
40	87.0	90.9	94.7	98.6	102.5	106.4	110.3
41	87.5	91.4	95.3	99.2	103.2	107.1	111.0
42	88.0	91.9	95.9	99.9	103.8	107.8	111.7
43	88.4	92.4	96.4	100.4	104.5	108.5	112.5
44	88.9	93.0	97.0	101.0	105.1	109.1	113.2
45	89.4	93.5	97.5	101.6	105.7	109.8	113.9
46	89.8	94.0	98.1	102.2	106.3	110.4	114.6
47	90.3	94.4	98.6	102.8	106.9	111.1	115.2
48	90.7	94.9	99.1	103.3	107.5	111.7	115.9
49	91.2	95.4	99.7	103.9	108.1	112.4	116.6
50	91.6	95.9	100.2	104.4	108.7	113.0	117.3
51	92.1	96.4	100.7	105.0	109.3	113.6	117.9
52	92.5	96.9	101.2	105.6	109.9	114.2	118.6
53	93.0	97.4	101.7	106.1	110.5	114.9	119.2
54	93.4	97.8	102.3	106.7	111.1	115.5	119.9

Tabel 3
Standar Tinggi Badan Menurut Umur (TB/U)
Anak Laki-laki Umur 24-60 Bulan

Umur (bulan)	Panjang Badan (cm)						
	-3 SD	-2 SD	-1 SD	Median	+1 SD	+2 SD	+3 SD
55	93.9	98.3	102.8	107.2	111.7	116.1	120.6
56	94.3	98.8	103.3	107.8	112.3	116.7	121.2
57	94.7	99.3	103.8	108.3	112.8	117.4	121.9
58	95.2	99.7	104.3	108.9	113.4	118.0	122.6
59	95.6	100.2	104.8	109.4	114.0	118.6	123.2
60	96.1	100.7	105.3	110.0	114.6	119.2	123.9

Keterangan: * Pengukuran TB dilakukan dalam keadaan anak berdiri

Tabel 4
Standar Tinggi Badan Menurut Umur (TB/U)
Anak Perempuan Umur 24-60 Bulan

Umur (bulan)	Tinggi Badan (cm)						
	-3 SD	-2 SD	-1 SD	Median	+1 SD	+2 SD	+3 SD
24 *	76.0	79.3	82.5	85.7	88.9	92.2	95.4
25	76.8	80.0	83.3	86.6	89.9	93.1	96.4
26	77.5	80.8	84.1	87.4	90.8	94.1	97.4
27	78.1	81.5	84.9	88.3	91.7	95.0	98.4
28	78.8	82.2	85.7	89.1	92.5	96.0	99.4
29	79.5	82.9	86.4	89.9	93.4	96.9	100.3
30	80.1	83.6	87.1	90.7	94.2	97.7	101.3
31	80.7	84.3	87.9	91.4	95.0	98.6	102.2
32	81.3	84.9	88.6	92.2	95.8	99.4	103.1
33	81.9	85.6	89.3	92.9	96.6	100.3	103.9
34	82.5	86.2	89.9	93.6	97.4	101.1	104.8
35	83.1	86.8	90.6	94.4	98.1	101.9	105.6
36	83.6	87.4	91.2	95.1	98.9	102.7	106.5
37	84.2	88.0	91.9	95.7	99.6	103.4	107.3
38	84.7	88.6	92.5	96.4	100.3	104.2	108.1
39	85.3	89.2	93.1	97.1	101.0	105.0	108.9
40	85.8	89.8	93.8	97.7	101.7	105.7	109.7
41	86.3	90.4	94.4	98.4	102.4	106.4	110.5
42	86.8	90.9	95.0	99.0	103.1	107.2	111.2
43	87.4	91.5	95.6	99.7	103.8	107.9	112.0

Tabel 5
Standar Tinggi Badan Menurut Umur (TB/U)
Anak Perempuan Umur 24-60 Bulan

Umur (bulan)	Tinggi Badan (cm)						
	-3 SD	-2 SD	-1 SD	Median	+1 SD	+2 SD	+3 SD
44	87.9	92.0	96.2	100.3	104.5	108.6	112.7
45	88.4	92.5	96.7	100.9	105.1	109.3	113.5
46	88.9	93.1	97.3	101.5	105.8	110.0	114.2
47	89.3	93.6	97.9	102.1	106.4	110.7	114.9
48	89.8	94.1	98.4	102.7	107.0	111.3	115.7
49	90.3	94.6	99.0	103.3	107.7	112.0	116.4
50	90.7	95.1	99.5	103.9	108.3	112.7	117.1
51	91.2	95.6	100.1	104.5	108.9	113.3	117.7
52	91.7	96.1	100.6	105.0	109.5	114.0	118.4
53	92.1	96.6	101.1	105.6	110.1	114.6	119.1
54	92.6	97.1	101.6	106.2	110.7	115.2	119.8
55	93.0	97.6	102.2	106.7	111.3	115.9	120.4
56	93.4	98.1	102.7	107.3	111.9	116.5	121.1
57	93.9	98.5	103.2	107.8	112.5	117.1	121.8
58	94.3	99.0	103.7	108.4	113.0	117.7	122.4
59	94.7	99.5	104.2	108.9	113.6	118.3	123.1
60	95.2	99.9	104.7	109.4	114.2	118.9	123.7

Keterangan: * Pengukuran TB dilakukan dalam keadaan anak berdiri

2. Balita

a. Pengertian Balita

Balita adalah anak yang telah menginjak usia di atas satu tahun atau lebih populer dengan pengertian usia anak di bawah lima tahun. Masa balita merupakan periode yang penting dalam proses tumbuh kembang manusia. Status pertumbuhan dan berat badan anak (berat badan kurang atau lebih berat) ialah faktor kunci dalam mengakhiri kesiapan keluarga untuk mengubah lingkungan serta gaya hidup. Orang tua sering salah menafsirkan status berat badan anak sehingga kesalahan persepsi tersebut dapat menyebabkan pemberian makan yang tidak tepat (Fready et al., 2021)

b. Tumbuh Kembang Balita

Menurut Titi (1993) dalam Soetjiningsih (2022) kebutuhan dasar Balita untuk tumbuh kembang, secara umum digolongkan

menjadi 3 kebutuhan dasar :

1) Kebutuhan fisik-biomedis (ASUH)

Kebutuhan fisik-biomedis meliputi pangan/gizi (kebutuhan terpenting), perawatan kesehatan dasar (antara lain imunisasi, pemberian ASI, penimbangan bayi/anak yang teratur, pengobatan kalau sakit), papan/pemukiman yang layak, kebersihan perorangan, sanitasi lingkungan, sandang, kebugaran jasmani, rekreasi, dan lain-lain

2) Kebutuhan emosi/kasih sayang (ASIH)

Pada tahun pertama kehidupan, hubungan yang penuh kasih sayang, erat, mesra, dan selaras antara ibu/pengasuh dan anak merupakan syarat mutlak untuk menjamin tumbuh kembang yang optimal, baik fisik, mental, maupun psikososial. Peran dan kehadiran ibu/pengasuh sedini dan selangggeng mungkin akan menjalin rasa aman bagi bayi. Hubungan ini diwujudkan dengan kontak fisik (kulit/tatap mata) dan psikis sedini mungkin, misalnya dengan menyusui bayi secepat mungkin segen setelah lahir (inisiasi dini). Peran ayah dalam memberikan kasih sayang dan menjaga keharmonisan keluarga juga merupakan media yang bagus untuk tumbuh kembang anak. Kekurangan kasih sayang ibu pada tahun-tahun pertama kehidupan mempunyai dampak negatif pada tumbuh kembang anak secara fisik, mental, sosial, emosi, yang discbur sindrom deprivasi maternal. Kasih sayang dari orangtuanya (ayah-ibu) akan menciptakan ikatan yang erat dan kepercayaan dasar (basic trust).

3) Kebutuhan akan stimulasi mental (ASAH)

Stimulasi mental merupakan cikal bakal untuk proses belajar (pendidikan dan Stimulasi mental (ASAH) ini merangsang perkembangan pelatihan) pada anak. Mental psikososial: kecerdasan, keterampilan, kemandirian, kreativitas, agama, kepribadian, moral-etika, produktivitas, dan sebagainya.

c. Kecukupan gizi balita

Pola pemberian makan anak harus disesuaikan dengan usia anak supaya tidak menimbulkan masalah kesehatan (Yustianingrum dan Adriani, 2017). Berdasarkan angka kecukupan gizi (AKG), umur dikelompokkan menjadi 0-6 bulan, 7-12 bulan, 1-3 tahun, dan 4-6 tahun dengan tidak membedakan jenis kelamin. Takaran konsumsi makanan sehari dapat dilihat pada tabel di bawah ini :

Tabel 6
Takaran Konsumsi Makanan Sehari Pada Anak

Kelompok Umur	Jenis dan Jumlah Makanan	Frekuensi Makanan
0-6 bulan	ASI Eksklusif	ASI Eksklusif
6-12 bulan	Makanan lembek	2x sehari 2x selingan
1-3 tahun	Makanan keluarga: 1-1½ piring nasi pengganti 2-3 potong lauk hewani 1-2 potong lauk nabati ½ mangkuk sayur 2-3 potong buah-buahan 1 gelas susu	3x sehari
4-6 tahun	1-3 piring nasi pengganti 2-3 potong lauk hewani 1-2 potong lauk nabati 1-1½ mangkuk sayur 2-3 potong buah-buahan 1-2 gelas susu	3x sehari

d. Gerakan 1000 Hari Pertama Kehidupan

Gerakan 1000 Hari Pertama Kehidupan merupakan suatu gerakan percepatan perbaikan gizi yang diadopsi dari gerakan Scaling Up-Nutrition (SUN) Movement. Gerakan Scaling Up-Nutrition (SUN) Movement merupakan suatu gerakan global di bawah koordinasi Sekretaris Jenderal PBB. Tujuan global dari SUN Movement adalah untuk menurunkan masalah gizi pada 1000 HPK yakni dari awal kehamilan sampai usia 2 tahun. Di Indonesia, Gerakan scaling up nutrition dikenal dengan Gerakan Nasional Percepatan Perbaikan Gizi dalam rangka Seribu Hari Pertama Kehidupan (Gerakan 1000 HPK) dengan landasan berupa Peraturan Presiden (Perpres) nomor 42 tahun 2013 tentang Gerakan Nasional Percepatan Perbaikan Gizi. Periode

1000 hari pertama sering disebut *window of opportunities* atau sering juga disebut periode emas (*golden period*) didasarkan pada kenyataan bahwa pada masa janin sampai anak usia dua tahun terjadi proses tumbuh kembang yang sangat cepat dan tidak terjadi pada kelompok usia lain. Pemenuhan asupan gizi pada 1000 HPK anak sangat penting. Jika pada rentang usia tersebut anak mendapatkan asupan gizi yang optimal maka penurunan status gizi anak bisa dicegah sejak awal. (Rahayu et al., 2018)

B. Pola Asuh

1. Pola Asuh

a. Pengertian Pola Asuh

Pola asuh merupakan suatu sikap atau perlakuan orang tua terhadap anaknya, masing-masing memiliki pengaruh tersendiri terhadap perilaku anak. Perilaku tersebut antara lain terhadap kemampuan emosional, sosial, dan intelektual anak. Pola asuh dapat dianggap baik apabila pola asuh yang didalamnya diselimuti dengan cinta, kasih sayang dan kelembutan serta diiringi dengan penerapan suatu pengajaran ysesuai dengan tingkat perkembangan usia dan kecerdasan anak, dan akan menjadi kunci kebaikan anak di kemudian hari, (I. Kusmawati et al., 2023)

b. Jenis Pola Asuh Orang Tua

Pola asuh yang diterapkan orang tua ada beberapa jenis menurut Yatin dan Irawanto (1991) dan Dariyo (2004) sebagai berikut :

1) Demokratif

Gaya pola asuh demoktaris umumnya orang tua memberi kebebasan kepada anaknya untuk melakukan sesuatu namun mash perlu dibatasi dan perlu diperhatikan oleh orang tuanya. Orang tua yang memiliki paham ini maka anak akan dibebaskan untuk berdiskusi dengan orang tua atas keinginan atau kehendak yang diharapkan sang anak. Dengan demikian, antara orang tua dan anak akan saling memberikan kehangatan serta kash sayang dalam melakukan interaksi antara satu dengan yang lain (I. Kusmawati et al., 2023)

Ciri pola asuh demoktaris sebagai berikut:

- a) Anak diberikan kebebasan oleh orang tua untuk melakukan kegiatan sesuai keinginannya
- b) Antara orang tua dan anak saling melakukan diskusi dan bekerja sama dalam kegiatan apapun
- c) Orang tua tentunya akan membimbing anak secara perlahan sabar;
- d) Orang tua selalu memantau aktifitas anaknya.

2) Permisif

Gaya pola asuh persimif adalah orang tua tidak pernah memiliki peran dalam proses kehidupan anaknya. Anak akan diberi kebebasan dalam melakukan apapun tanpa adanya penganan oleh orang tua. Seakan-akan mereka lalai untuk meperhatikan dan melakukan tugas mereka yang pada dasarnya orang tua kepada anaknya (I. Kusmawati et al., 2023).

Orang tua juga seakan menutup telinganya, memilih untuk tidak peduli dan hanya mementingkan urusan dirinya sendiri.

Ciri-ciri pola asuh permisif sebagai berikut:

- a) Anak akan diberi kebebasan penuh dalam melakukan segala hal;

- b) Orang tua tidak akan memberi arahan maupun bimbingan kepada anaknya;
 - c) Orang tua akan memberikan kontrol penuh pada anak atas segala hal sesuai keinginan anaknya;
 - d) Orang tua terlalu acuh tak acuh terhadap anaknya.
- 3) Pengasuhan Situasional

Gaya pola asuh situasional adalah umumnya orang tua tidak terlalu terlibat dengan urusan anak, tidak terlalu menuntut dan mengontrol anak. Orang tua akan membiarkan anak melakukan sesuatu hal sesuai keinginannya (I. Kusmawati et al., 2023)

Ciri-ciri pola asuh situasional sebagai berikut:

- a) Orang tua akan berusaha untuk tidak terlibat sebanyak mungkin dalam kehidupan anaknya serta memastikan bahwa ada kecukupan waktu yang dihabiskan bersama keluarganya;
- b) Orang tua tidak terlalu mengontrol aktifitas anaknya;
- c) Orang tua membebaskan anak untuk berbuat semaunya.

Orang tua yang menerapkan pola asuh ini, tidak berdasarkan pada pola asuh tertentu, tetapi semua tipe tersebut diterapkan secara luwes disesuaikan dengan situasi dan kondisi yang berlangsung saat itu.

Anak yang tumbuh dengan pola asuh situasional memiliki dampak bahwa anak akan tumbuh menjadi pribadi dewasa, akan dapat mengambil keputusan sendiri, namun akan suka melanggar peraturan dikarenakan kurang adanya kemampuan dalam menyadari peraturan, dan anak akan sulit bersosialisasi terhadap teman sebayanya sebab perilaku yang dilakukannya sesuka hati.

- 4) Pengasuhan Overprotektif (terlalu berlebihan)

Gaya pola asuh orang tua pada umumnya memperlakukan anak mereka secara berlebihan dengan terlalu mengawasi anak-anaknya sehingga selalu ikut campur dalam memecahkan persoalan pada anaknya, dan memberikan perawatan serta bantuan kepada

anak secara berlebihan walaupun sebenarnya anak mereka mampu melakukan semua itu sendiri (I. Kusmawati et al., 2023).

Ciri-ciri pola asuh overprotectif sebagai berikut:

- a) Orang tua akan selalu ingin ikut campur dalam pengambilan keputusan pada anak;
- b) Orang tua tidak akan memberi kebebasan kepada sesuai yang diinginkan anak;
- c) Orang tua akan selalu cemas berlebihan dalam mengawasi anak;
- d) Anak akan menjadi tidak mandiri.

Anak yang di asuh dengan pola asuh overprotektif umumnya akan membuat mereka menjadi pribadi yang manja, agresif, dengki, penakut, suka melarikan diri dari masalah, mudah gugup sehingga jika akan melakukan sesuatu hal karena merasa dirinya tidak ada bantuan dari orang tuanya.

5) Otoriter

Pola asuh otoriter adalah pola asuh yang memiliki karakteristik bahwa orang tua sudah merancang segala ketentuan dan anak wajib mematuhi. Memberikan batasan dan hukuman ketika anak melakukan suatu kesalahan yang tidak sesuai dengan keinginan orang tua. Umumnya, orang tua tersebut memiliki karakteristik seperti ini juga melakukan suatu kesalahan tidak segan memberi hukuman secara fisik keika anaknya (I. Kusmawati et al., 2023)

Ciri-ciri pola asuh otoriter sebagai berikut:

- a) Pendapat dan keinginan orang tua kepada anak akan lebih dominan;
- b) Orang tua akan ketat memantau segala aktifitas anak;
- c) Orang tua pun tidak segan menghukum anak apabila dinilai melakukan suatu kesalahan.

Ciri pola asuh otoriter menekankan segala aturan orang tua harus ditaati oleh anak. Orang tua bertindak semena-mena, lanpa

dapat dikontrol oleh anak. Anak harus menurut dan tidak boleh membantah terhadap apa yang diperintakan oleh orang tua. Pola asuh otoriter umumnya juga ditandai dengan adanya aturan kaku dari orang tuanya. Sehingga kebebasan anak akan sangat dibatasi, orang tua akan memaksa anak untuk berperilaku sesuai dinginkannya. Apabila aturan dilanggar, maka orang tua akan menghukum anak, dan biasanya hukuman yang bersifat fisik.

Orang tua yang menerapkan pola asuh otoriter, umumnya juga akan membuat anak merasa stres, terkekang, tertekan, dan akan terlihat kurang bahagia. Bahkan akan ketakutan dan minder dalam melakukan akan suatu hal karena takut salah yang berimbas kepada anak sehingga anak akan mendapat hukuman.

c. Faktor – factor yang mempengaruhi pola asuh

Hurlock (1997) dalam (I. Kusmawati et al., 2023) menyebutkan bahwa terdapat beberapa faktor yang mempengaruhi pola asuh orang tua terhadap tumbuh kembang anak, antara lain sebagai berikut:

1) Tingkat sosial ekonomi

Umumnya orang tua yang berasal dari tingkat sosial ekonomi menengah keatas akan lebih bersikap hangat, dibandingkan orang tua dengan tingkat sosial ekonominya rendah.

2) Tingkat pendidikan

Latar belakang tingkat pendidikan dari orang tua yang lebih tinggi umumnya dalam praktik asuhannya akan terlihat lebih sering untuk membaca artikel untuk melihat perkembangan anaknya, dan sedangkan orang tua dengan tingkat pendidikan rendah akan cenderung lebih otoriter dan akan memperlakukan anaknya dengan ketat.

3) Kepribadian

Kepribadian dari orang tua juga sangat mempengaruhi pola asuh pada anaknya. Orang tua dengan konservatif umumnya cenderung akan memperlakukan anaknya akan lebih ketat dan

otoriter.

4) Jumlah anak

Orang tua yang memiliki anak sebanyak 2 atau lebih akan cenderung lebih intensif dalam pengasuhannya, karena interaksi antara orang tua dan anak akan lebih menekankan pada perkembangan pribadi dan perkembangan kerja sama antar anggota keluarga.

2. Pengukuran Pola Asuh

Menurut Budiman dan Riyanto (2013) dalam (Media Didong Bahasa Gayo dengan bahasa indonesia) tingkat pengetahuan dikelompokkan menjadi dua kelompok apabila respondennya adalah masyarakat umum, yaitu :

- a. Tingkat pengetahuan kategori baik nilainya $>50\%$
- b. Tingkat pengetahuan kategori kurang baik nilainya $\leq 50\%$

3. Hubungan Pola Asuh dengan kejadian Stunting

Stunting merupakan balita yang mengalami gagal dalam pertumbuhan karena ketidakcukupan gizi dalam kurun waktu yang panjang. Kekurangan gizi tersebut berlangsung sejak bayi masih dalam kandungan. Stunting didasarkan pada indeks panjang badan (PB/U) atau tinggi badan (TB/U) menurut umurnya dibandingkan dengan standar baku WHO-MGRS (*Multicentre Growth Reference Study*) 2006 (TNP2K, 2017). Menurut Kemenkes RI (2020) seseorang dikatakan pendek atau *stunted* jika nilai *z-skornya* -3 SD sampai dengan ≤ -2 SD dan dikatakan sangat pendek atau *severely stunted* jika nilai *z-skornya* ≤ -3 SD berdasarkan indeks panjang badan atau tinggi badan berdasarkan umur. Salah satu penyebab stunting adalah pola pengasuhan orang tua terhadap anak (WHO, 2013).

Pola pengasuhan adalah hubungan orang tua dan anaknya yang meliputi kegiatan merawat anak serta memberikan makanan kepada anak.

Memberi makanan berkualitas bagi anak merupakan kewajiban orang tua dan diiringi dengan pola pengasuhan yang tepat supaya anak mampu tumbuh dan berkembang secara optimal. Pola pengasuhan yang diterapkan orang tua dapat mempengaruhi status gizi anak karena dalam masa pertumbuhan anak membutuhkan nutrisi yang cukup (Munawaroh, 2015).

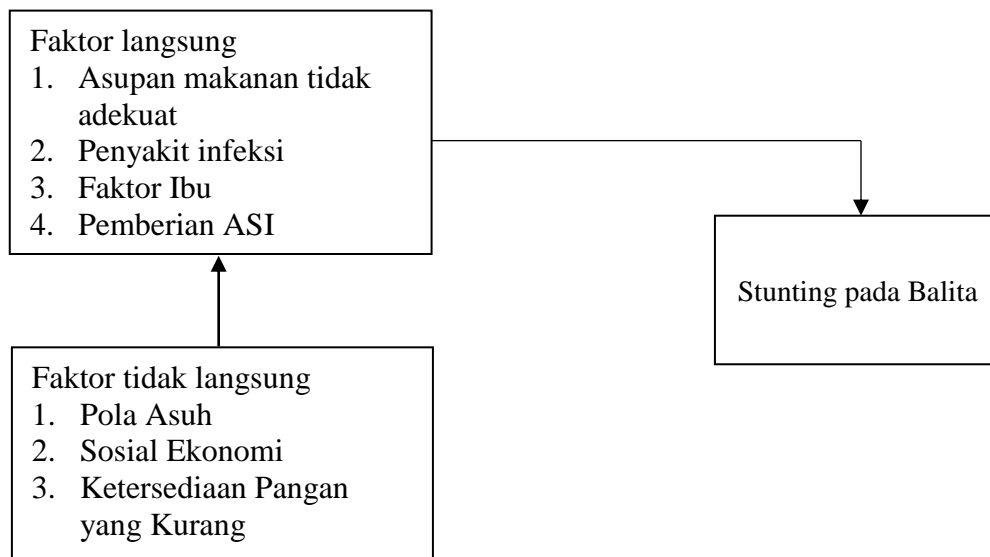
Kekurangan gizi diakibatkan oleh faktor primer dan faktor sekunder. Faktor primer disebabkan oleh kekurangan makanan atau kekurangan nutrisi. Apabila anak tidak diberi asupan makanan yang adekuat maka anak akan kekurangan nutrisi sehingga simpanan zat gizi seperti lemak dan protein yang berada di dalam tubuh digunakan untuk memenuhi kebutuhannya. Apabila hal ini berlangsung lama, maka simpanan zat gizi akan habis dan akhirnya terjadi kemerosotan jaringan dan kemudian bisa mengakibatkan penurunan berat badan. (Almatsier, 2014).

4. Penelitian Terkait

Hasil penelitian (Fatonah 2020) hubungan pola asuh makan dengan kejadian stunting bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara pola asuh makan dengan kejadian stunting pada anak usia 24-59 bulan di wilayah kerja Puskesmas Leuwigajah Cimahi Selatan. Hasil penelitian memberikan manfaat dalam program pendidikan, penelitian, dan pengabdian masyarakat tentang pola asuh dalam pemberian makan dengan kejadian stunting.

C. Kerangka Teori

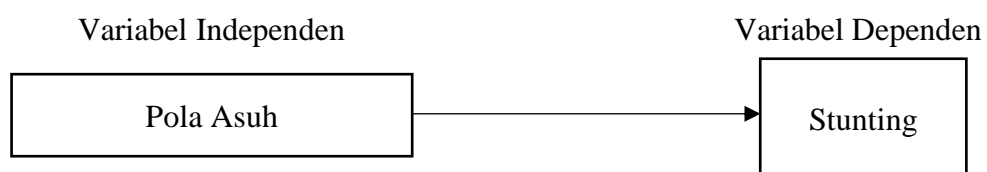
Kerangka teori merupakan ringkasan dari tinjauan pustaka yang digunakan untuk mengidentifikasi variabel yang diteliti yang berkaitan dengan ilmu pengetahuan untuk mengembangkan kerangka konsep penelitian (Notoatmotjdo, 2018).



Gambar 1 Kerangka Teori

D. Kerangka Konsep

Kerangka konsep adalah formulasi atau simplifikasi dari kerangka teori atau teori-teori yang mendukung penelitian. Kerangka konsep ini terdiri dari variabel-variabel serta hubungan variabel yang satu dengan yang lain. Dengan adanya kerangka konsep akan mengarahkan kita untuk menganalisis hasil penelitian (Notoatmojo, 2012)



Gambar 2 Kerangka Konsep

E. Variabel Penelitian

Variabel adalah obyek segala sesuatu yang berbentuk apa saja yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari sehingga diperoleh informasi tentang hal tersebut, kemudian ditarik kesimpulan (Sugiyono, 2018). Variabel dalam penelitian ini dibedakan atas variabel dependen adalah Stunting sedangkan variabel independen adalah pola asuh.

F. Hipotesis

Hipotesis merupakan sebuah pernyataan tentang hubungan yang diharapkan antara dua variabel atau lebih yang tepat di uji secara empiris (Notoatmodjo, 2018). Hipotesis yang akan digunakan pada penelitian ini adalah hipotesis alternatif, yang akan di buktikan, yaitu ada hubungan pola asuh terhadap kejadian stunting pada balita. Ketentuan penolakan atau penerimaan hipotesis adalah sebagai berikut :

1. Hipotesis nol (H_0):

Jika nilai signifikansi $< 0,05$, maka hipotesis nol diterima, yang menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara variabel independen, yaitu pola asuh, dengan variabel dependen, yaitu kejadian stunting.

2. Hipotesis alternatif (H_a)

Jika nilai signifikansi $> 0,05$, maka hipotesis alternatif ditolak, yang menunjukkan bahwa variabel independen, yaitu pola asuh, tidak memiliki hubungan yang signifikan dengan variabel dependen, yaitu kejadian stunting.

G. Defenisi Operasional

Definisi operasional adalah sebuah batasan-batasan yang diberikan oleh peneliti terhadap variable penelitiannya sendiri sehingga variable penelitian dapat di ukur. Itu sebabnya definisi operasional adalah definisi penjelas, karena akibat definisi yang diberikan sebuah variabel penelitian menjadi jelas (Zaluchu, 2010).

Tabel 7
Definisi Operasional

No	Variabel	Definisi oprasional	Alat Ukur	Cara Ukur	Hasil Ukur	Skala Ukur
1	stunting pada balita	Suatu keadaan di mana tinggi badan anak tidak sesuai dengan usia (lebih pendek dari tinggi normal berdasarkan usia). Stunting didasarkan pada indeks panjang badan dibandingkan umur (PB/U) atau tinggi badan dibandingkan umur (TB/U) dengan batas (z-score) kurang dari -2 SD.	antropometri kit, buku KIA	mengukur tinggi badan, dokumentasi	0 : Stunting, jika z score -3 SD sd -2 SD 1 : Tidak Stunting, jika z score -2 SD sd 3 SD	Ordinal
2	pola asuh orang tua	Cara orang tua mendidik anak dalam kehidupan sehari-hari, meliputi ASI eksklusif, menu seimbang, kecukupan konsumsi air, PMT, aktivitas bermain, istirahat yang cukup, serta kebiasaan baik sebelum tidur.	Quisioner	Wawancara	0 : Tidak baik, jika jumlah skor < 50% 1 : Baik, jika jumlah skor \geq 50%	Ordinal