

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. *Stunting*

1. Definisi *Stunting*

Stunting (tubuh pendek) merupakan suatu kondisi pada anak yang menyebabkan anak mengalami gangguan pada pertumbuhan sehingga tinggi badannya tidak sesuai dengan usianya. Hal tersebut diakibatkan dari adanya permasalahan gizi kronis berupa kekurangan asupan gizi dalam jangka waktu yang cukup lama (Kemenkes, 2020). Ketidakseimbangan gizi yang diperoleh oleh tubuh menyebabkan terjadi penurunan pada pertumbuhan dan perkembangan anak (Sandra Fikawati, 2018).

Stunting dapat menyebabkan terjadinya penurunan pada kognitif, produktivitas dan performa kerja serta anak menjadi rentan terhadap gangguan kesehatan (Eko Setiawan, 2020). *Stunting* juga dapat menyebabkan terjadinya kemiskinan, meningkatkan morbiditas dan mortalitas, meningkatkan risiko untuk memiliki bayi baru lahir rendah (BBLR), meningkatkan risiko penyakit infeksi dan tidak menular, serta penurunana terhadap pendapatan ekonomi (UNICEF 2015 dalam Nelly Y, 2021).

2. Patofisiologi *Stunting*

Setiap anak melalui proses pertumbuhan dan perkembangan sesuai dengan usianya. Proses pertumbuhan dan perkembangan dipengaruhi oleh adanya faktor genetik dan faktor lingkungan yang dalam prosesnya saling berkaitan (Meiuta H., 2019). Kelenjar endoktrin adalah kelenjar yang mempengaruhi proses pertumbuhan dan perkembangan. Kelenjar hipofisis merupakan bagian dari kelenjar endoktrin yang memiliki peran yang sangat penting. Bagian dari kelenjar hipofisis yaitu lobus anterior akan melepaskan hormon penting yaitu hormon pertumbuhan, hormon perangsang, prolactin, gonadotrofin dan adrenocoticotropik (Nair M, 2009 dalam Aryu Candra, 2020). Pertumbuhan merupakan hasil dari kerjasama antara system saraf dan sistem endoktrin. Hormon pertumbuhan akan melepaskan IGF-1 yang akan langsung mempengaruhi serat otot rangka dan sel-sel tulang rawan untuk meningkatkan penyerapan asam amino lalu memasukkannya ke dalam protein yang mempengaruhi proses pertumbuhan selama masa kecil (A. Candra, 2020). Periode pertumbuhan anak dibagi menjadi tiga yaitu periode bayi usia 0-11 bulan, balita usia 12-59 bulan dan anak prasekolah usia 60-72 (Kemenkes, 2014).

Kekurangan gizi pada anak dapat terjadi sejak bayi masih berada di dalam kandungan serta dapat terjadi pada masa awal setelah bayi dilahirkan tetapi, kondisi *stunting* dapat timbul setelah anak

berusia dua tahun (Rahayu, 2018). Umur anak 24-59 bulan merupakan periode krisis bagi otak anak balita karena jaringan akan terus terbentuk sehingga perlu adanya pemantauan pertumbuhan. Pemantauan tersebut dapat meliputi pemantauan tinggi badan, berat badan dan umur (Reni M, 2022).

3. Cara Pengukuran *Stunting*

Pertumbuhan pada anak dapat digambarkan melalui pengukuran indeks panjang badan menurut umur atau tinggi badan menurut umur. Indeks tersebut digunakan untuk mendefinisikan anak-anak yang pendek atau sangat pendek. Anak yang memiliki tinggi badan di atas normal biasanya disebabkan oleh adanya gangguan dalam endoktrin (Dian R, 2020)

Berdasarkan Permenkes No. 2 tahun 2020 tentang Standar Antropometri Anak di Indonesia yang mengacu pada *Child Growth Standar* WHO yang ditunjukkan untuk anak usia 0-5 tahun. Berikut kategori status gizi anak berdasarkan pengukuran TB/U atau PB/U yang telah ditentukan.

Tabel 2. 1 Kelompok Kategori Status Gizi dan Z-score berdasarkan Pengukuran TB/U atau PB/U

Indeks	Status Gizi	Z-score
TB/U	Sangat Pendek	<-3 SD
	Pendek	-3 SD sd <-2 SD
	Normal	-2 SD sd +3 SD
	Tinggi	>+3 SD

Sumber : (Kementerian Kesehatan RI, 2020)

4. Penyebab Terjadinya *Stunting*

Menurut UNICEF (2013) menyatakan bahwa penyebab yang mendasari terjadinya *stunting* dibagi menjadi tiga yaitu penyebab dasar (*basic cause*), penyebab yang mendasari (*underlying cause*) dan penyebab langsung (*immediate cause*).

a. Penyebab Dasar (*Basic Cause*)

1) Sosial Budaya

Sosial budaya berkaitan dengan pantangan/mitos yang dipercayai oleh masyarakat dari orang terdahulu yang dapat mempengaruhi terhadap pengetahuan gizi, frekuensi makan serta perilaku ketika hamil maupun menyusui (Supariasa, 2019)

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Yuanistira (2021) menyatakan bahwa nilai budaya dapat memberikan pengaruh terhadap kondisi gizi anak di Madura. Kepercayaan terdahulu yang masih melekat disebagian responden mempengaruhi gaya hidup terutama dalam pola makan seperti larangan mengonsumsi makanan tertentu bagi anak karena memiliki dampak negatif bagi kesehatan, memberikan nasi dan lauk yang sedikit untuk anak.

Masyarakat yang memiliki pantangan terhadap makanan dapat memberikan pengaruh terhadap perubahan pola pikir ibu dalam memilih makanan sehingga dapat

meningkatkan risiko kurang asupan gizi (Putri W, 2021). Faktor nilai budaya lainnya dapat diamati pada pemanfaatan pelayanan kesehatan. Sebagian masyarakat lebih memilih memakai obat warung dan dukun sebagai pengobatan utama daripada berobat ke puskesmas karena berobat ke puskesmas membutuhkan biaya yang lebih (Irna W, 2018)

2) Sosial Ekonomi

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Agustin dan Rahmawati (2021) menyatakan bahwa dengan memiliki sosial ekonomi yang baik dapat membantu dalam mendapatkan pelayanan umum yang baik pula seperti pelayanan kesehatan dan pendidikan. Kondisi sosial ekonomi dapat ditingkatkan dengan dilakukan pemberdayaan keluarga untuk membantu meningkatkan derajat kesehatan serta pendapatan keluarga.

Kondisi sosial ekonomi memiliki pengaruh terhadap pemilihan jenis makanan dan kebiasaan perilaku sehat. Pendapatan keluarga merupakan salah satu status sosial yang dapat mempengaruhi terjadinya *stunting* (Rifanul A, 2020). Pendapatan keluarga berhubungan dengan kemampuan keluarga dalam mengakses makanan utamanya. Keluarga dengan status sosial ekonomi rendah memiliki keterbatasan dalam mengakses kebutuhan terutama kebutuhan pangan

keluarga. Keterbatasan tersebut menyebabkan kebutuhan makanan menjadi kurang terpenuhi dengan baik (Rizwiki O, 2021).

3) Politik (*Political Context*)

Permasalahan gizi terutama *stunting* di Indonesia masih menjadi perhatian pemerintah. Pemerintah mengeluarkan dua kebijakan sebagai bentuk upaya untuk melakukan penanganan *stunting*. Kebijakan tersebut dijadikan sebagai landasan bagi setiap daerah untuk melakukan penangan kasus *stunting* diantaranya Peraturan Presiden No. 42 tahun 2013 dan Peraturan Menteri Keuangan No. 61 Tahun 2019. Pemerintah juga menetapkan beberapa lokasi khusus intervensi penurunan *stunting* dari 34 provinsi dengan jumlah lokasi khusus sebanyak 260 kab/kota (Kemenkes, 2021).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Zainul R, (2021) menyatakan bahwa kebijakan penangan khusus *stunting* belum dapat terlaksana dengan baik karena adanya keterbatasan dalam dana APBDes, SDM serta banyaknya program kegiatan yang membutuhkan pengalokasian dana yang menyebabkan implementasi kebijakan kesehatan khusus *stunting* belum terlaksana dengan optimal.

Kondisi pandemi serta adanya kebijakan pemberlakuan pemberlakuan pembatasan kegiatan masyarakat (PPKM) menyebabkan terjadinya penurunan pada berbagai aspek khususnya kesehatan seperti pelayanan kesehatan, kegiatan posyandu, posyandu remaja, dan penyuluhan kesehatan menjadi terhambat. PPKM menyebabkan adanya penurunan terhadap penghasilan masyarakat yang berimbas kepada ketersediaan pangan keluarga dan pengasuhan anak (Dian R.N, 2021)

4) Pekerjaan

Pekerjaan merupakan faktor yang menjadi penentu dalam menentukan suatu kualitas maupun kuantitas pangan serta pola pengasuhan orang tua. Orang tua terutama ibu yang tidak bekerja memiliki banyak waktu bersama anaknya sehingga memiliki kesempatan untuk menghadiri posyandu dan mendapatkan penyuluhan kesehatan dari petugas kesehatan (Wanimbo,2020). Status pekerjaan ibu juga mempengaruhi perilaku ibu dalam melakukan pemberian gizi pada balita. Ibu yang bekerja berdampak pada berkurangnya waktu bersama anak sehingga asupan gizi anak kurang terkontrol serta berkurangnya perhatian ibu terhadap perkembangan anak (Nisa K, 2018).

5) Kemiskinan

Berdasarkan laporan Kemenkes (2022) menyatakan bahwa pada tahun 2018 kasus kemiskinan sebesar 9,8 persen dan diperkirakan tahun 2022 mengalami kenaikan menjadi 10,81 persen atau 29,3 juta penduduk. Kemiskinan menyebabkan terjadinya ketebatasan keluarga dalam memenuhi kebutuhan.

Kemiskinan tidak hanya menghitung dari segi pendapatan keluarga. Kemiskinan mencakup segala aspek seperti gizi dan makanan, layanan kesehatan, layanan pendidikan, air, sanitasi, dan perlindungan anak. Diperkirakan 9 dari 10 anak di Indonesia terdampak kemiskinan (Unicef, 2020).

Stunting dan permasalahan kekurangan gizi lain yang terjadi pada balita dapat berhubungan dengan kemiskinan. Pada daerah dengan kemiskinan tinggi, seringkali ditemukan balita kekurangan gizi akibat ketidakmampuan orang tua memenuhi kebutuhan primer rumah tangga (Kemenkes, 2021).

6) Pendidikan

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Rahmawati (2019) menunjukkan bahwa tingkat pendidikan yang dimiliki orang tua sangat berpengaruh terhadap cara pegasuhan anak. Orang tua yang memiliki tingkat pendidikan

tinggi cenderung memiliki pengasuhan anak yang baik karena memiliki kemudahan dalam mendapatkan informasi dan memiliki kepedulian lebih terhadap pertumbuhan dan perkembangan anak.

Pendidikan yang baik digambarkan dengan tingkat pengetahuan yang baik pula. Orang tua dengan riwayat pendidikan tinggi akan mampu mengolah, menyajikan serta menjaga kebersihan makanan dengan baik. Pendidikan orang tua juga dapat melatarbelakangi dalam penggunaan pelayanan kesehatan (Lia K, 2019).

7) Pendapatan

Pendapatan yang diperoleh keluarga dapat mempengaruhi terhadap kualitas dan kuantitas makanan yang didapatkan. Pendapatan keluarga yang rendah maka makanan yang didapatkan keluarga kurang bervariasi dan memiliki jumlah yang terbatas terutama makanan yang menjadi sumber protein, mineral serta vitamin. Keluarga dengan pendapatan yang cukup memadai memiliki kesempatan untuk memenuhi kebutuhan primer dan kebutuhan sekunder. Pendapatan yang didapatkan akan berpengaruh terhadap berbagai aspek seperti pemberian makan, dan pengobatan (Mirna K, 2019).

8) Teknologi

Faktor teknologi berhubungan dengan akses terhadap media komunikasi dan informasi serta akses menuju pelayanan kesehatan. Media dapat berupa cetak maupun elektronik seperti majalah, koran, radio, *youtube* dan sebagainya (Nur P, 2020). Kemajuan teknologi memudahkan dalam mengakses berbagai informasi yang dibutuhkan. Teknologi yang dimanfaatkan dengan baik seperti digunakan untuk mengakses mengenai kesehatan anak khususnya gizi maka dapat membantu meningkatkan pengetahuan dan pemahaman orang tua sehingga membantu tercipta perilaku positif dalam pengasuhan (Sumarni, 2019).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Puji W, (2018) menyatakan bahwa terdapat hubungan antara teknologi dengan kejadian *stunting* pada balita. Ibu yang memanfaatkan teknologi dengan baik dan cukup untuk mendapatkan informasi dan pelayanan kesehatan untuk balita dapat membantu mengurangi terjadinya gangguan status gizi pada anak.

b. Penyebab yang Mendasari (*Underlying Cause*)

1) Ketahanan Pangan Keluarga (*Household Food Insecurity*)

Berdasarkan Undang-undang No. 12 Tahun 2012 menyatakan bahwa ketahanan pangan dapat ditinjau dari tersedianya pangan yang cukup, baik kuantitas, kualitas, bergizi, merata, aman, beragam, terjangkau dan tidak bertentangan dengan agama, budaya masyarakat dan kepercayaan agar hidup sehat, aktif dan produktif secara berkelanjutan.

Ketersediaan pangan ditingkat keluarga mempengaruhi asupan zat gizi yang diberikan. Jika tidak memenuhi konsumsi keluarga maka asupan gizi keluarga tidak tercukupi dengan baik. Penyediaan pangan dapat mencakup makanan dan minuman yang berasal dari tanaman ternak serta ikan (Rahma W, 2021). Ketahanan pangan meliputi beberapa dimensi diantaranya akses terhadap pangan, ketersediaan pangan dan pemanfaatan pangan (Sirojudin A, 2020).

Berdasarkan penelitian Ulfa Malika (2019) menyatakan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara ketahanan pangan dengan kejadian *stunting*. Keluarga yang memiliki kerentanan pangan menjadi cerminan dari adanya ketidakmampuan dalam memenuhi pangan yang cukup untuk hidup produktif dan sehat. Kerentanan pangan disebabkan

karena adanya kekurangan dalam ketersediaan pangan dan akses pangan. Pada penelitiannya menyebutkan keluarga dengan kondisi rentan pangan berisiko 3,182 kali lebih besar untuk mengalami *stunting*. Keluarga dengan kondisi kerentanan pangan rendah mengandalkan pada bahan makanan yang dihasilkan dari lahan pekarangan rumah sehingga menghasilkan makanan yang kurang bervariasi.

Kerawanan pangan dalam keluarga dapat ditunjukkan pada sikap dan perilaku ibu yang khawatir tidak dapat menyediakan makanan yang sesuai baik dari segi kuantitas maupun kualitas, membeli makanan dan adanya pengurangan porsi makan keluarga. Sehingga kondisi tersebut menyebabkan terjadinya peningkatan risiko kekurangan gizi (Siti Nurjanah, 2021).

2) Pola Asuh

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Dayuningsih (2019) menyatakan bahwa pola asuh menjadi salah satu faktor yang berhubungan dengan kejadian *stunting* yaitu kurangnya praktik pemberian makan karena penolakan makanan yang dilakukan oleh anak. Sebanyak 48% orang tua balita memiliki pola pemberian makan yang rendah sehingga asupan nutrisi kurang terpenuhi dan berisiko untuk *stunting*. Menurut kerangka konseptual UNICEF (2012) dalam Rosida

(2021) menyebutkan bahwa pola asuh yang telah disesuaikan dengan kondisi di Indonesia dapat meliputi 3 hal yaitu.

a) Perhatian Ibu Dalam Pemberian Makan (Pola Asuh Makan)

Pola asuh makan yang diberikan ibu mempengaruhi jumlah asupan gizi yang diterima anak sehingga berpengaruh terhadap kondisi status gizi (Imelda N, 2022). Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Agustia R (2018) menunjukkan bahwa pola pemberian makan anak mempengaruhi kondisi gizi karena anak yang mendapatkan makanan yang cukup memiliki kondisi gizi yang sesuai dengan umurnya.

b) Rangsangan Psikososial

Rangsang psikososial merupakan perilaku orang tua dalam memberikan rangsangan atau stimulasi kepada anak dalam bentuk pengawasan atau penjagaan seperti pengawasan saat bermain, dan makan (Andi S, 2021). Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Mariyona (2020) menyatakan bahwa anak yang mendapatkan rangsangan psikososial kurang memiliki hubungan signifikan dengan kejadian *stunting* pada balita.

c) Perawatan Kesehatan (Pola Asuh Kesehatan)

Menurut Engle (1996) menyatakan bahwa pola asuh kesehatan adalah cara atau kebiasaan yang dilakukan oleh orang tua atau keluarga dalam memberikan pelayanan kesehatan balita. Posyandu merupakan upaya kesehatan yang bersumber dari masyarakat yang diselenggarakan untuk memperdayakan dan memberikan kemudahan dalam mendapatkan pelayanan kesehatan dasar balita dan ibu hamil (Rawanda, 2020).

3) Lingkungan

a) Sanitasi Lingkungan

Praktik menjaga kebersihan terutama perorangan menjadi peran penting dalam menjaga diri dari yang menimbulkan penyakit. Praktik sanitasi hygiene yang buruk mengundang timbulnya penyakit infeksi seperti diare yang menyebabkan anak menjadi kehilangan zat-zat gizi yang penting bagi pertumbuhan (Sukamawati, 2021).

Durasi penyakit infeksi yang lama dan tidak disertai dengan asupan gizi yang cukup akan meningkatkan risiko gagal tumbuh. Perilaku hygiene dan sanitasi yang buruk berkontribusi dalam meningkatkan risiko *stunting* (Sutarto, 2020). Perilaku tersebut dapat meliputi tidak mencuci tangan menggunakan sabun dan air mengalir, tidak

memiliki jamban yang sehat dan saluran air yang lancar, serta pengelolaan sampah yang tidak sesuai aturan (Khairiyah. 2020).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Rahayu dan Darmawan, (2019) bahwa sanitasi lingkungan memiliki hubungan yang signifikan dengan kejadian *stunting* pada balita ($p=0,000$) karena kondisi sanitasi lingkungan yang kurang baik dapat meningkatkan risiko untuk terjadi *stunting*.

b) Pelayanan Kesehatan

Ketersediaan, keterjangkauan, dan ketepatan dalam penggunaan akses pelayanan menjadi jalan untuk menyelesaikan permasalahan kesehatan yang ada sehingga terbentuknya kesehatan yang merata dimasyarakat (Notoatmodjo, 2007). Kemampuan dalam mengakses pelayanan kesehatan juga berkaitan dengan ketersediaan pelayanan kesehatan serta kemampuan ekonomi berupa pendapatan keluarga untuk membayar biaya kesehatan sehingga pendapatan sangat mempengaruhi terhadap pelayanan kesehatan yang didapatkan suatu keluarga (Ratu A, 2022).

Kebiasaan dalam memanfaatkan pelayanan kesehatan yang ada menjadi salah satu upaya yang

dilakukan untuk memantau pertumbuhan balita. Posyandu merupakan salah satu akses pelayanan kesehatan yang dapat digunakan untuk melakukan pengukuran terhadap balita berupa berat badan dan tinggi badan yang dilaksanakan setiap bulan (Bella, 2020). Keterbatasan dalam mengakses pelayanan kesehatan menyebabkan timbulnya permasalahan kesehatan di masyarakat salah satunya *stunting* pada balita karena kurangnya kontrol atau pemantauan dari petugas kesehatan (Ida A, 2020).

4) Penyebab Langsung (*Immediate Cause*)

a) Asupan Makan Kurang (*Inadequate food intake*)

Asupan makanan yang tidak seimbang dan tidak sesuai dapat menghambat pertumbuhan. Makanan yang mengandung banyak energi sangat dibutuhkan oleh tubuh untuk proses pembangunan sel. Energi diperoleh dari makanan yang mengandung zat gizi makro (karbohidrat, protein dan lemak) dan zat gizi mikro (seng, kalsium, vitamin A, dan lain-lain) (Risani Rambu, 2017)

Mengkonsumsi makanan yang bervariasi disertai kualitas dan jumlah yang sesuai dapat membantu dalam proses pertumbuhan dan perkembangan terutama makanan yang banyak mengandung asam amino (Saskiyanto M, 2021). Tubuh yang kekurangan asupan energi terutama zat

gizi mikro berupa vitamin A dan seng dapat menyebabkan terjadinya gagal pertumbuhan (Dewi S, 2019).

b) Penyakit Infeksi

Faktor penyakit terutama penyakit infeksi memiliki hubungan dalam menentukan kondisi status gizi. Penyakit infeksi yang banyak diderita oleh balita diantaranya infeksi saluran pernapasan akut (ISPA), diare dan kecacingan (Agung S, 2020). Penyakit infeksi dapat mengganggu dalam proses penyerapan zat gizi, dapat menurunkan jumlah makanan yang dikonsumsi, dan mengganggu proses pembentukan sel. Penyakit infeksi yang terjadi berulang dan tidak segera ditangani dapat menyebabkan proses pengolahan makanan menjadi terganggu sehingga balita berisiko mengalami permasalahan gizi seperti *stunting* (Antun R, 2019).

5. Dampak *Stunting*

Menurut *World Health Organization* (WHO) (2017) dalam Kemenkes (2018) menyatakan bahwa dampak yang ditimbulkan oleh *stunting* dibagi menjadi dua yaitu dampak jangka pendek dan dampak dalam jangka panjang.

- a. Dampak jangka pendek yang ditimbulkan meliputi terjadinya peningkatan kejadian kesakitan dan kematian, perkembangan kognitif, motorik dan verbal menjadi terganggu serta menyebabkan peningkatan biaya kesehatan.
- b. Dampak jangka panjang yang ditimbulkan meliputi saat dewasa tidak memiliki postur tubuh yang kurang optimal, meningkatkan risiko penyakit lainnya, memiliki kapasitas dalam belajar yang kurang ketika di sekolah serta memiliki produktivitas dan kapasitas kerja yang kurang.

B. Pola Asuh

Pola asuh merupakan suatu interaksi yang terjadi antara anak beserta orang tua selama mengadakan pengasuhan. Pengasuhan meliputi kegiatan mendidik, merawat anak, serta membimbing anak dalam berbagai hal seperti makanan, minuman dan menjaga kebersihan serta kebutuhan lainnya yang diperlukan untuk pertumbuhannya (Mona Rahayu P, 2019).

Menurut UNICEF (2012) dalam Rosida (2020) menyebutkan bahwa pola asuh yang telah disesuaikan dengan kondisi di Indonesia dapat meliputi 3 aspek yang sudah disesuaikan dengan kondisi di Indonesia yakni perhatian ibu dalam pemberian makan (pola asuh makan), rangsangan/stimulasi psikososial anak, dan perawatan kesehatan (pola asuh kesehatan).

1. Perhatian Ibu dalam Pemberian Makan (Pola Asuh Makan)

Menurut Kemenkes (2018) menyatakan bahwa pola asuh makan dapat meliputi tiga hal diantaranya melakukan ASI secara eksklusif hingga usia 6 bulan, melakukan inisiasi menyusui dini, dan pemberian makanan pendamping ASI. Pola pengasuhan makan yang kurang memadai seperti pemberian makan yang kurang tepat sejak bayi hingga balita dapat menyebabkan anak mengalami gangguan pencernaan karena kondisi usus yang masih rentan. Kondisi sakit yang terlalu lama menyebabkan terjadinya penurunan terhadap berat badan anak dan memudahkan anak mengalami kekurangan gizi (Vina K, 2021).

a. Inisiasi Menyusui Dini (IMD)

Inisiasi menyusui dini (IMD) merupakan suatu proses meletakkan bayi pada bagian kulit bagian dada ibu selama kurang lebih 30-60 menit melalui proses tersebut bayi akan mendapatkan kolostrum (Nurbaiti M, 2020). Kolostrum mengandung banyak zat yang bermanfaat dan sangat dibutuhkan seperti protein immunoglobulin A, kalium, kalsium, dan natrium. Zat-zat tersebut memiliki peran yang sangat penting dalam tubuh yaitu memberikan perlindungan (*antibody*), zat pembangun, dan membantu dalam proses pencernaan berupa penyerapan zat-zat mineral (Nur Annisa, 2019).

Menurut penelitian Jesica I (2018) menyatakan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara IMD dengan keberhasilan program ASI eksklusif yaitu ibu yang melaksanakan IMD memiliki peluang 5 kali lebih besar untuk memberikan ASI eksklusif pada anaknya daripada ibu yang tidak melakukan IMD.

Bayi yang mendapatkan IMD akan memperoleh manfaat seperti membantu tercapainya program ASI eksklusif (0-6 bulan), mengurangi risiko timbulnya penyakit infeksi dan mengurangi risiko terjadinya *stunting* pada anak (Sunartiningsih, 2020).

b. Riwayat ASI Eksklusif

ASI Eksklusif diberikan kepada anak hingga anak berusia 6 bulan. ASI mengandung banyak zat gizi yang dibutuhkan oleh anak seperti vitamin A, vitamin D, vitamin B6, kalsium, zat besi dan seng (Dini Nugraheni, 2020). Kekurangan zat besi menyebabkan terjadinya gangguan kognitif dan fisik dan peningkatan risiko kematian. Zat besi memegang peran dalam mengedarkan oksigen keseluruh jaringan tubuh. Jika oksigenasi ke jaringan tulang berkurang, maka tulang tidak dapat tumbuh dengan maksimal yang menyebabkan balita yang mengalami defisiensi zat besi dapat berisiko mengalami *stunting* (Hartanti, 2020).

c. Pemberian Makanan Pendamping ASI (MP-ASI)

Makanan pendamping ASI atau MP-ASI merupakan makanan tambahan yang diberikan kepada bayi bersamaan dengan pemberian ASI dengan tujuan untuk melengkapi pemberian ASI yang tetap diberikan hingga anak mencapai usia 2 tahun dan disertai dengan pemberian MP-AS ketika sudah memasuki usia 6 bulan karena jika hanya ASI tidak akan cukup untuk memenuhi kebutuhan gizinya (Noveria Y, 2018).

Frekuensi dan jumlah dalam pemberian MP-ASI disesuaikan dengan umur dan tahapannya untuk menghindari dari tidak terpenuhinya kebutuhan gizi anak karena tidak sesuai akan mengakibatkan kekurangan gizi dan obesitas (Maureen, 2018). Kondisi tekstur/konsistensi makanan harus disesuaikan dengan usia dan diberikan dengan bertahap agar tidak menimbulkan banyak dampak terhadap anak karena kondisi makanan yang bertekstur terlalu kental dapat menyebabkan anak membutuhkan waktu yang lama untuk mengunyah karena hal ini menyebabkan anak mengosumsi makanan yang sedikit dalam waktu yang lama (Ni Komang A, 2020).

Menurut Kemenkes (2019) dalam Afifah (2021) menyebutkan bahwa pemberian MP-ASI harus disesuaikan dengan kriteria dari *Global Standard Infant And Young Child Feeding* yang meliputi sebagai berikut.

1) Tepat Waktu (*Timely*)

Pemberian MP-ASI harus diberikan jika anak sudah berusia 6 bulan. Jika diberikan sebelum berusia 6 bulan sistem pencernaan belum dapat menerima makanan yang berkonsistensi semi padat sehingga dapat meningkatkan risiko terjadinya diare. MP-ASI yang diberikan dengan waktu dan jumlah yang kurang tepat dapat menyebabkan terjadinya gangguan gizi (Kurniati A, 2021).

2) Adekuat

Makanan yang diberikan sesuai dengan standar yang ditentukan dari keragaman makanan, tekstur, usia dan rekuensi makanan. Sebagian besar anak di Indonesia atau sepertiga dari anak yang berusia 0-24 bulan tidak mendapatkan MP-ASI yang tepat karena penerapan pola asuh yang kurang tepat (Ahmad A, 2019).

Berikut tabel rekomendasi konsumsi MP-ASI yang telah disesuaikan dengan usia menurut Kementerian Kesehatan tahun 2020.

Tabel 2. 2 Rekomendasi Konsumsi MP-ASI Berdasarkan Umur 6-23 Bulan

Usia (Bulan)	Energi dari MP-ASI per hari (Kalori)	Tekstur	Frekuensi	Porsi Setiap Makanan
6-8	200	Konsistensi makanan berupa bubur lunak, makanan lumat	2-3 kali/hari Selingan 1-2 kali/sehari	Mulai dengan 2-3 sendok makan, tingkatkan bertahap hingga $\frac{1}{2}$ mangkok berukuran 250 ml (125 ml).
9-11	300	Tekstur makanan cincang halus/kasar sehingga makanan dapat dipegang oleh anak.	3-4 kali/hari Selingan 1-2 kali atau tergantung nafsu makan bayi	$\frac{1}{2}$ - $\frac{3}{4}$ mangkok ukuran 250 ml (125-200ml)
12-23 bulan	550	Makanan keluarga, konsistensi dapat dihaluskan seperlunya.	3-4 kali/hari selingan 1-2 kali atau tergantung pada nafsu makan bayi	$\frac{3}{4}$ hingga 1 mangkok ukuran 250 ml.

(Sumber : Kemenkes, 2020)

Berdasarkan Kemenkes (2020) pola pemberian pada anak yang tidak mendapat ASI ketika usia 6-23 bulan sebagai berikut.

- a) Jumlah kalori disesuaikan dengan kelompok usia.
 - b) Tekstur/konsistensi sesuai dengan kelompok usia.
 - c) Frekuensi sesuai dengan kelompok usia dan tambahkan 1-2 kali makan ekstra/selingan dapat diberikan .
 - d) Jumlah setiap kali makan disesuaikan dengan kelompok umur dengan dilakukan penambahan 1-2 gelas susu perhari (250 ml) dan 2-3 kali cairan (air putih, kuah, sayur).
- 3) Aman (*Safe*).

Menurut Ikatan Dokter Anak Indonesia (2020) menyebutkan bahwa agar makanan pendamping anak tetap dalam kondisi bersih dan terjaga dapat dilakukan melalui beberapa cara, yakni.

- a) Menjaga kebersihan tangan dan peralatan yang digunakan untuk menyiapkan makanan.
- b) Mencuci tangan ibu dan bayi ketika sebelum makan, sesudah makan, keluar dari toilet dan setelah membersihkan kotoran bayi.
- c) Menyimpan makanan yang akan diberikan di tempat yang aman dan bersih.

d) Memisahkan talenan yang digunakan untuk memotong makanan mentah dan makanan matang.

4) Diberikan dengan Cara yang Benar (*Properly*)

Berdasarkan Pedoman Pemberian Makanan Bayi Dan Anak (2019) menyebutkan bahwa pemberian MP-ASI harus memperhatikan syarat sebagai berikut.

a) Terjadwal

(1) Jadwal makanan termasuk makanan selingan teratur dengan lama waktu makan 30 menit.

b) Lingkungan yang Mendukung

(1) Hindari memaksa untuk makan meskipun hanya 1-2 suap (perhatikan tanda lapar dan tanda kenyang bayi).

(2) Hindari pemberian makan sebagai hadiah dan pemberian makan sambil bermain atau nonton televisi

c) Prosedur Makanan

(1) Dimulai dengan memberikan porsi kecil

(2) Bayi distimulasi untuk makan sendiri dimulai dengan pemberian makanan selingan yang bisa dipegang sendiri.

(3) Membersihkan mulut setelah makan selesai.

Menurut Kemenkes (2020) menyatakan bahwa pemberian makan dapat dilakukan secara aktif/responsif kepada anak melalui beberapa cara diantaranya sabar dan terus bujuk bayi untuk makan, pangku bayi atau menghadap ke arah bayi jika bayi sedang dipangku orang lain, tawarkan makanan berkali-kali, berinteraksi dan kurangi gangguan saat diberi makan, jangan memaksa anak untuk makan dan bantu anak yang lebih tua untuk makan.

Berdasarkan Pedoman Pemberian Makanan Bayi dan Anak (2019) menyebutkan bahwa terdapat beberapa prinsip yang dapat diterapkan dalam pemberian MP-ASI saat anak dalam kondisi sakit, yaitu memberi makanan yang beranekaragam dan padat energy, bujuk anak agar tetap makan dan minum , berikan makanan dalam jumlah sedikit namun sering dan memberikan makanan kesukaan anak.

2. Rangsangan Psikososial

Anak golongan usia kurang dari 5 tahun masih berada pada tahap eksplorasi sehingga kemampuan sensori dan kognitifnya masih berkembang dengan pesat. Pengembangan kemampuan kognitif anak dapat dilakukan dengan memberikan materi-materi yang bersifat nyata yang dapat membantu menyerap informasi dan peningkatan kemampuan sensori dengan memberikan benda yang berwarna mencolok, mengenalkan jenis-jenis suara yang menarik, dan

menirukan suara burung serta melibatkan anggota badan seperti mengenggam, dan bertepuk tangan. (Kemenppa, 2018)

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Gregor (1987) dalam Masrul (2019) menyebutkan bahwa stimulasi yang baik dapat memberikan manfaat yang besar untuk pertumbuhan dan perkembangan anak. Stimulasi sosial yang baik dapat meningkatkan proses *skin to skin* dan meningkatkan interaksi antara ibu dan bayi. Interaksi antara anak dan ibu dalam memberikan rangsangan psikososial menunjukkan bahwa telah terbentuknya komunikasi yang baik antara anak dan ibu. Hubungan yang erat dan selaras antara anak dan orang tua menjadi syarat utama dalam memberikan pertumbuhan yang baik pada anak (Febriani Dwi B, 2019).

Asuhan psikososial yang didapatkan oleh anak memberikan pengaruh terhadap proses pemanfaatan gizi yang dilakukan oleh tubuh karena hormon pertumbuhan dirangsang oleh kondisi psikososial yang baik. Kondisi psikososial sangat berkaitan dengan kondisi gizi dan kesehatan yang memiliki dampak terhadap gizi, pertumbuhan dan perkembangan anak (Pagdya H.N, 2021).

3. Perawatan Kesehatan (Pola Asuh Kesehatan)

a. Praktik Kebersihan Diri (*Hygiene Personal*)

Praktik kebersihan diri bertujuan untuk memelihara diri supaya terbentuknya kesejahteraan fisik maupun psikis. Pola asuh perawatan kesehatan yang baik dapat menjamin anak untuk tumbuh optimal. Anak yang diasuh dengan praktik kebersihan yang buruk dapat meningkatkan risiko untuk terjadinya gagal tumbuh (Aisyah, Suyatno, 2019). Praktik kebersihan anak maupun lingkungan dapat meliputi mandi dua kali sehari, membiasakan mencuci tangan menggunakan sabun saat menyiapkan makanan, memperhatikan kebersihan kuku/tangan, dan menjaga kebersihan alat makan (Ni Putu H, 2022).

Kebersihan pada anak mereka akan bergantung pada perilaku yang dicontohkan oleh pengasuhnya maupun dari lingkungan sekitarnya. Kebersihan diri maupun lingkungan berperan penting dalam tumbuh kembang anak. Kebersihan tubuh, makanan dan lingkungan berperan besar dalam pemeliharaan kesehatan yang akan mencegah penyakit infeksi sebagai faktor penyebab turunnya status gizi anak (N. Rudi, 2020).

b. Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan

Pola asuh kesehatan termasuk salah satu pola asuh yang berhubungan kesehatan balita. Pola asuh kesehatan menurut Engle (1996) termasuk salah satu pola asuh yang berhubungan dengan status gizi. Pola asuh yang meliputi upaya preventif (pencegahan) berupa pemberian imunisasi maupun pola asuh ketika anak sedang sakit (Subekti, 2019). Pemberian imunisasi pada anak bertujuan untuk mengurangi risiko morbiditas (kesakitan) dan mortalitas (kematian) pada anak. Status imunisasi juga merupakan indikator kontak dengan pelayanan kesehatan. Status imunisasi yang lengkap dapat memperbaiki permasalahan gizi pada anak sehingga status imunisasi dapat membantu memberikan efek terhadap status gizi dalam jangka panjang pada anak (N. Jamil dan Aning, 2020)

Berikut ini merupakan jenis imunisasi rutin lengkap yang terdiri dari sebagai berikut.

Tabel 2. 3 Jenis Imunisasi Balita Berdasarkan Kelompok Usia

Kelompok Usia	Jenis Imunisasi
Bayi Usia 0-11 Bulan	HB0 1 dosis BCG 1 dosis DPT-HB-Hib 3 dosis Polio tetes (OPV) 4 dosis Polio suntik (IPV) 1 dosis Campak Rubela 1 dosis
Baduta Usia 18-24 Bulan	DPT-HB-Hib 1 dosis Campak Rubela 1 dosi
Imunisasi Anak Sekolah	Campak Rubela dan DT Td

(Sumber : Kemenkes, 2022)

Penimbangan anak merupakan salah satu pemanfaatan pelayanan kesehatan yang digunakan ibu untuk memantau pertumbuhan anak melalui kegiatan posyandu berupa pengukuran tinggi badan dan berat badan yang dilaksanakan setiap bulan (Dewi S, 2019).

C. Hubungan Pola Asuh dengan Kejadian *Stunting*

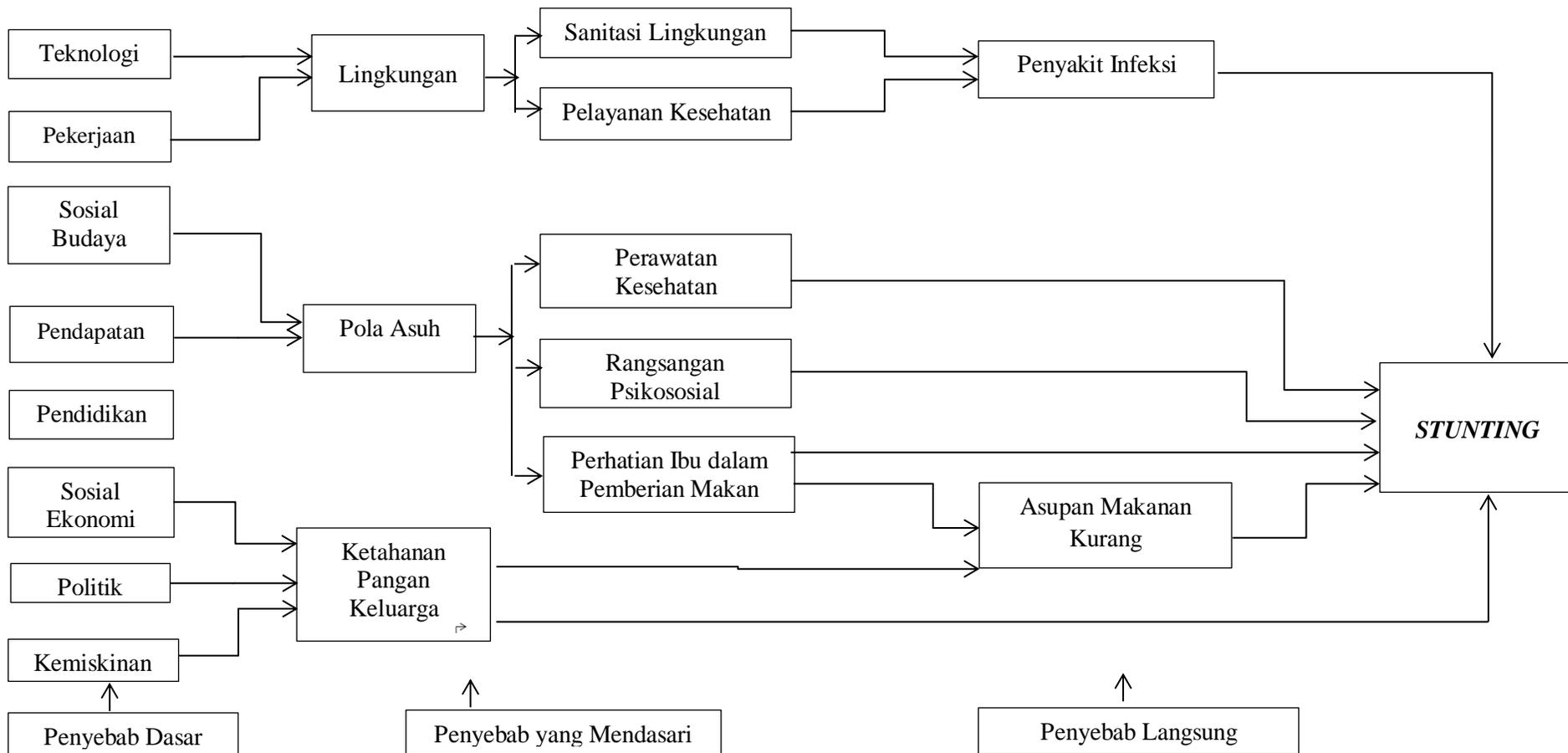
Pendek atau sangat pendek adalah status gizi yang didasarkan pada pengukuran tinggi badan (TB) menurut umur atau panjang badan (PB) menurut umur yang merupakan istilah lain dari *stunted* dan *severly stunted* (Kemenkes, 2020). *Stunting* pada anak digambarkan sebagai hasil dari jangka panjang konsumsi kronis diet yang berkualitas rendah yang dikombinasikan dengan morbiditas, mortalitas, penyakit infeksi, serta permasalahan lingkungan. *Stunting* dikaitkan dengan perkembangan motorik, mental, dan kognitif pada anak-anak yang kurang, serta prestasi sekolah yang buruk pada usia anak-anak (Maryuni, 2019).

Pola asuh termasuk kelompok penyebab tidak langsung yang berkaitan dengan *stunting* pada anak. Orang tua harus memberikan pengasuhan yang baik kepada anak dengan mampu menyediakan waktu, perhatian khusus, dan dukungan (Makasagingge, 2019). Pengasuhan anak menjadi hal yang sangat penting karena menentukan tumbuh kembang balita. Bentuk pengasuhan meliputi pemberian makan yang sesuai, stimulasi psikososial, dan perawatan kesehatan (Fajar M, 2019).

Berdasarkan penelitian Andi S (2021) menyatakan bahwa pola asuh dalam keluarga akan mempengaruhi tingkat konsumsi dan status gizi pada balita. Keluarga yang memiliki pola asuh makan yang baik maka tingkat konsumsi pangan yang ada dalam keluarga akan semakin baik sehingga status gizi anak semakin meningkat. Hasil penelitiannya menunjukkan terdapat hubungan yang signifikan antara pola asuh terhadap kejadian *stunting* ($p=0,005$) dengan variabel pola asuh yang diteliti berupa rangsangan psikososial, pemberian makan, dan pelayanan kesehatan.

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Asikin (2021) yang menyatakan terdapat hubungan signifikan antara pola asuh orang tua terhadap kejadian *stunting* karena pola asuh orang tua yang baik dapat menurunkan risiko *stunting* pada anak ($p=0,005$).

D. Kerangka Teori



Gambar 2.1 Kerangka Teori

Sumber : Kemenkes (2018), UNICEF (2013), UNICEF (2012) dalam Rosida (2021) dengan modifikasi