

BAB II TINJAUAN PUSTAKA

A. Perkembangan Anak Balita Stunting

Tahap perkembangan pada anak balita stunting merupakan tahap yang berisiko tinggi akan terjadinya penyimpangan dikarenakan masalah gangguan gizi kronis. Stunting pada anak balita dimulai tampak setelah anak berusia dua tahun. Maka, sangat diperlukan upaya mendeteksi secara dini perkembangan anak karena pada fase usia ini merupakan masa yang sangat rentan bagi anak sehingga perkembangan anak perlu dipantau secara bertahap (Dinas Kesehatan Provinsi Bali, 2020). Kemampuan tumbuh kembang anak pada usia ini dipengaruhi oleh faktor internal dan eksternal lingkungan yang menuntun anak agar bisa bersosialisasi dan menentukan sikap emosional terhadap sesuatu (Yulia dkk., 2021). Penyimpangan perkembangan dapat terjadi karena kurang adanya deteksi secara dini. Anak balita yang menderita stunting jika tidak dideteksi secara dini akan mengakibatkan kegagalan tumbuh kembang secara berkelanjutan hingga anak balita menginjak masa remaja.

Kekurangan gizi kronis sangat memengaruhi aspek perkembangan. Pada usia balita kepesatan proses tumbuh diiringi dengan proses perkembangan aspek kognitif, motorik dan verbal berkembang secara beraturan (Murniati, 2022). Pertumbuhan dan perkembangan anak bergantung pada kecukupan asupan nutrisi yang diterima pada anak. Anak yang terpenuhi asupan gizi sesuai dengan usianya akan memiliki perkembangan yang baik. Status gizi yang baik akan menghasilkan pertumbuhan dan perkembangan yang sesuai berdasarkan usia anak (Anggaraeningsih & Yulianti, 2022).

Pada anak balita dengan kondisi stunting dikenal dengan kondisi kekurangan asupan nutrisi yang mengakibatkan keterlambatan proses tumbuh kembang. Dalam hasil penelitian lain disebutkan bahwa anak yang menderita stunting mengalami penyimpangan dalam aspek perkembangan motorik kasar 51, 40% dan motorik halus 60, 00% (Ayukarningsih dkk., 2021). Untuk mengetahui status perkembangan pada anak balita perlu dilakukannya skrining agar dapat mencegah adanya penyimpangan dalam proses tumbuh kembang pada anak balita.

B. Konsep Perkembangan

1. Pengertian perkembangan

Perkembangan (*development*) merupakan meningkatnya kemampuan fungsi organ secara sempurna. Perkembangan berurutan dengan proses pertumbuhan (*growth*). Perkembangan berarti pertumbuhan ukuran maupun bentuk jumlah sel mengalami perubahan yang meningkat sehingga berfungsi dengan baik. Perkembangan merupakan hasil dari kesinergisan system saraf yang tumbuh dengan baik.

Perkembangan merupakan proses tumbuh kembang yang kompleks ditandai dengan berubah dan bertambahnya struktur sekaligus fungsi tubuh. Perkembangan merupakan tahap yang menimbulkan perubahan dan sejalan dengan proses pertumbuhan namun memiliki kecepatan yang berbeda. Setiap pertumbuhan akan menyertai perkembangan yang beraturan dan teratur (Kemenkes RI, 2016).

2. Pola perkembangan

Proses perkembangan terjadi secara stimulan dengan pertumbuhan (Sembiring, 2019). Ada beberapa pola perkembangan yang terjadi pada anak yaitu:

a. Pola perkembangan fisik terarah

Pola perkembangan fisik terarah dibagi menjadi 2 dasar yaitu pola tumbuh kembang yang dimulai dari perubahan ukuran kepala dan mulai melakukan gerakan kepala dan ekstremitas yang disebut dengan *cephalocaudal*, kemudian dilanjutkan dengan sedikit demi sedikit melakukan pergeseran anggota-anggota gerak paling dekat dengan pusat anggota gerak yang disebut dengan *proximaldistal*.

b. Pola perkembangan umum – khusus

Perkembangan umum-khusus ini artinya proses perkembangan dari sederhana ke perkembangan yang lebih kompleks seperti menggerakkan tangan dan kaki kemudian memainkan jari.

3. Tahap-tahap perkembangan

Perkembangan yang baik dipengaruhi oleh pola perkembangan yang matang (Sembiring, 2019).

a. Perkembangan motorik

Perkembangan motorik pada anak terdiri dari aspek motorik kasar dan motorik halus.

1) Perkembangan motorik kasar

a) Masa anak 12-24 bulan

Perkembangan motorik kasar yang dapat dilihat pada usia 12-24 bulan yaitu kemampuan anak berjalan sendiri dan aktif dalam bermain seperti naik turun tangga.

b) Masa pra sekolah 36-60 bulan

Pada masa pra sekolah dengan usia 36-60 bulan dapat dilihat perkembangan motorik yang dialami anak yaitu bermain bola sendiri dengan berlarian, melompat-lompat dan berjalan sendiri.

2) Perkembangan motorik halus

a) Masa anak 12-24 bulan

Perkembangan motorik halus pada anak usia sekitar 12-24 bulan dapat dilihat dimulai dari kemampuan anak dalam mencoba menyusun benda-benda atau mainan seperti *puzzle* dan kubus.

b) Masa pra sekolah 36-60 bulan

Pada masa pra sekolah dengan usia 36-60 bulan perkembangan motorik halus anak dapat mulai dilihat dari ketertarikan anak pada sesuatu yang dilihatnya. Tahap perkembangan motorik halus pada usia ini anak akan mulai mencoba menggambar garis atau sesuatu hal sesuai dengan apa yang dilihatnya.

b. Perkembangan perilaku dan adaptasi sosial

1) Masa anak 12-24 bulan

Perkembangan pada anak akan mulai menangis terhadap sesuatu yang diinginkan jika tidak mendapatkannya. Mengetahui jenis kelamin sendiri dan senang meniru orang lain.

2) Masa pra sekolah 36-60 bulan

Pada perkembangan masa usia ini anak akan bisa melakukan sesuatu sendiri seperti makan dan minum dan melepas pakaiannya.

c. Perkembangan Bicara dan Bahasa

1) Masa anak 12-24 bulan

Perkembangan pada anak usia ini dilihat dari kemampuan anak dalam menirukan suara yang ada disekitarnya dan dapat menyebutkan beberapa kata.

2) Masa pra sekolah 36-60 bulan

Pada perkembangan masa usia ini anak akan bisa menyebutkan nama dan umur sendiri dan mengenal beberapa warna.

4. Faktor yang memengaruhi tahap perkembangan

Ada banyak hal yang memengaruhi Perkembangan anak sehingga proses tumbuh anak mengalami gangguan. Sebagian besar orang tua sangat menginginkan agar anaknya tumbuh dan berkembang baik mengikuti usianya.

Berikut merupakan faktor yang memengaruhi perkembangan (Ridha, 2017) :

a. Faktor herediter

Faktor Herediter atau yang sering dikenal dengan faktor genetik merupakan faktor yang disebabkan berdasarkan turun-menurun. Hal ini tidak dapat diubah sehingga faktor ini sangat berpengaruh dalam proses perkembangan.

b. Faktor lingkungan

Dalam faktor lingkungan ini terdapat dua hal yaitu:

1) Lingkungan internal

Hormon dan emosi merupakan hal yang berpengaruh terhadap proses perkembangan anak. Hormon dan emosi sangat berpengaruh dikarenakan dalam seiring waktu hormon yang mengalami pertumbuhan pada anak akan membantu proses perkembangan emosi anak untuk menciptakan interaksi yang positif.

Terjalannya hubungan yang positif dengan orang tua, saudara, teman dan lain sebagainya akan memengaruhi perkembangan emosi, sosial dan intelektual anak.

2) Lingkungan eksternal

Kebudayaan merupakan hal yang kental akan keanekaragaman. Di setiap daerah memiliki kebudayaan dan kepercayaan yang berbeda-beda. Karena keragaman tersebut adat tingkah laku dan kebiasaan dalam mendidik anak berbeda. Selain itu ada beberapa hal yang dapat memengaruhi perkembangan anak yaitu status sosial ekonomi keluarga.

c. Faktor pelayanan kesehatan

Pemantauan pertumbuhan dan perkembangan perlu dilakukan untuk mencegah terjadinya penyimpangan. Karena itu adanya pusat pelayanan kesehatan di tiap-tiap wilayah yang memadai sangat diperlukan.

5. Penilaian perkembangan dengan kuisioner pra skrining perkembangan (KPSP)

Penilaian Perkembangan dengan Kuisioner Pra Skrining Perkembangan (KPSP) merupakan langkah dalam mendeteksi dini adanya hambatan dalam proses tumbuh kembang anak. KPSP ini dilakukan dengan pengisian formulir berdasarkan umur yang dilakukan secara rutin selama 3 bulan sekali untuk anak dengan usia < 24 bulan dan bulan sekali pada anak dengan usia 24- 74 bulan (Kemenkes RI, 2016). Formulir skrining KPSP merupakan uraian pertanyaan singkat yang ditujukan kepada orang tua atau pengasuh sebanyak 9-10 butir pertanyaan berdasarkan usia anak. Pertanyaan-pertanyaan tersebut dijawab dengan memilih opsi “Ya” atau “Tidak” dalam formulir kemudian hasil Skrining dari jawaban orang tua atau

pengasuh anak tersebut diakumulasi dengan penentuan skor sesuai dengan algoritme KPSP sebagai berikut:

Tabel 1
Algoritme Hasil Kuisioner Pra Skrining Perkembangan (KPSP)

Hasil Pemeriksaan	Interpretasi
Jawaban “Ya” 9 – 10	Sesuai dengan umur
Jawaban “Ya” 7 – 8	Meragukan
Jawaban “Ya” < 7	Menyimpang

Sumber : Kemenkes RI, 2016

C. Konsep Balita

1. Pengertian balita

Balita adalah anak yang berusia 12 sampai dengan 59 bulan. Pada usia ini terjadi perkembangan pesat pertumbuhan mental dan intelektual balita sehingga pada periode usia ini merupakan masa emas bagi anak untuk meningkatkan kemampuan baik kognitif, motorik, maupun verbal secara intensif (Azizah dkk., 2022). Pada masa balita merupakan masa dimana anak mulai merasakan kesadaran sosial emosional yang menjadi landasan untuk tahap perkembangan selanjutnya (Kemenkes RI, 2016).

2. Karakteristik balita

Balita merupakan anak dengan usia dibawah lima tahun. karakteristik balita dibagi menjadi balita dengan usia 12 – 24 bulan dan balita dengan usia 36 – 60 bulan (Sembiring, 2019).

a. Anak usia 12 – 24 bulan

Anak dengan usia 12 – 24 bulan biasanya mulai untuk mencoba melakukan gerakan-gerakan seperti bermain dan mencoba berjalan. Pada usia ini kemampuan kognitif anak mulai berkembang dengan mulai mencoba menyusun-nyusun benda yang ada seperti menyusun balok dan kubus menjadi sebuah rumah-rumahan. Karena hal itu pada masa ini terjadi proses tumbuh kembang yang relatif cepat sehingga pada usia ini anak memerlukan asupan nutrisi yang lebih untuk melengkapi kebutuhan zat gizi dalam tubuh.

b. Anak pra sekolah usia 36-60 bulan

Anak pra sekolah merupakan masa dimana anak sangat aktif dalam melakukan suatu kegiatan. Anak akan tertarik pada sesuatu yang dilihatnya dengan cara seperti menggambar bunga yang disukai, menggambar keluarga yang disayangi. Pada masa ini anak mulai merasakan emosional dan mampu mengenali diri dan orang lain sekitarnya.

D. Konsep Stunting

1. Pengertian stunting

Balita Stunting adalah salah satu masalah pada balita yang diakibatkan oleh kekurangan asupan gizi. Anak dikatakan stunting (kerdil) menurut *World Health Organization* (WHO) berdasarkan pengukuran indeks PB/U atau TB/U sesuai dengan standar pengukuran antropometri dengan hasil (*Z-Score*) <-2 SD sampai dengan -3 SD dikategorikan pendek (*stunded*) dan <-3 dikategorikan sangat pendek (*severaly stunded*) berdasarkan usia (Suryati dkk., 2021). Anak dengan Tinggi Badan berdasarkan usianya atau Panjang Badan berdasarkan usianya (TB/U atau PB/U) yang normal jika diukur dengan *Z-score* memiliki hasil >-2 SD menurut

median standar deviasi *World Health Organization* (WHO) (Kemenkes RI, 2018). Anak dengan usia 0-59 bulan apabila memiliki hasil pemeriksaan PB/U atau TB/U <-2 termasuk kedalam kategori stunting dengan status gizi yang buruk (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2021).

Asupan gizi yang tidak adekuat akan memengaruhi proses tumbuh kembang pada anak stunting seperti tinggi badan anak yang lebih pendek dari anak normal dari anak seusianya (UNICEF 2020). Menurut Kementrian Perencanaan Pembangunan Nasional / Badan Perencanaan Pembangunan Republik Indonesia (PPN/Bappenas RI) 2018, Stunting merupakan gangguan pertumbuhan pada anak dibawah usia lima tahun (Balita) yang disebabkan karena gangguan gizi kronis. Selain gangguan gizi kronis adanya infeksi berulang saat dari janin sampai anak memasuki usia 23 bulan pada periode 1000 hari pertama kelahiran (HPK) dapat mengakibatkan anak dalam kondisi stunting (Rahmawati & Agustin 2020).

Pertumbuhan dan perkembangan yang tidak normal yang dialami anak yang menderita stunting menyebabkan fisik anak mengalami gangguan dan keterlambatan tumbuh kembang (Yuliani, Yunding, dkk., 2018). Stunting juga diartikan kurangnya asupan gizi dalam makanan ataupun minuman yang dikonsumsi sehingga anak mengalami kekurangan gizi akibat jarang mengkonsumsi makanan maupun minuman yang mengandung zat yang dibutuhkan dalam tubuh untuk membantu perkembangan berdasarkan usianya (Sari, Trisnaini dkk., 2021).

2. Penyebab stunting

Penyebab stunting pada anak bisa terjadi karena infeksi ataupun kekurangan asupan gizi pada saat kehamilan. Stunting juga dapat disebabkan

karena tingkat pengetahuan ibu dan latar belakang ekonomi keluarga. Hal tersebut sangat berpengaruh pada tumbuh kembang anak. Pemberian ASI secara eksklusif dari anak berusia 0-6 bulan juga sangat berpengaruh pada kesehatan dan status gizi anak namun terkadang karena pemberian makanan pendamping ASI terlalu dini atau pemberian makanan pendamping yang tidak sesuai dengan kebutuhan nutrisi anak berdasarkan usia menyebabkan frekuensi nutrient tidak dapat diterima baik.

Kondisi tersebut dikarenakan berdasarkan tiap-tiap tingkat usia anak sudah ditentukan asupan apa saja yang baik untuk tumbuh kembang anak. Jika pemberian ASI secara eksklusif tidak dilaksanakan atau memberikan makanan diluar anjuran sesuai usianya dapat menyebabkan stunting (UNICEF, 2020). Adapun faktor yang mengakibatkan stunting:

a. Faktor langsung

1) Penyakit infeksi

Pada usia 2 tahun pertama penyakit infeksi seperti diare dan ISPA sangat beresiko terhadap masalah stunting. Menurut karakteristik kelompok umur diare dan ISPA banyak diderita pada balita. Balita dengan status gangguan gizi sangat mudah terserang penyakit infeksi sekitar 9,5 kali lebih anak dengan masalah gizi bisa menderita diare dari anak yang tidak mengalami stunting. Balita dengan riwayat penyakit ISPA 4 kali lebih beresiko mengalami stunting karena semakin tinggi frekuensi mengalami ISPA maka status gizi pada balita semakin memburuk (Dewi & Widari 2018).

2) Berat badan lahir rendah (BBLR)

Balita dengan riwayat berat badan lahir rendah merupakan salah satu faktor risiko penyebab stunting. Bayi dengan status BBLR mengalami ketidakadekuatan

saluran pencernaan. saluran pencernaan yang belum berfungsi dengan baik mengakibatkan bayi dengan status BBLR sering mengalami gangguan pencernaan yang mengakibatkan kekurangan asupan zat gizi dalam tubuh (Nova Dwi Yanti, 2020).

3) Air susu ibu eksklusif (ASI)

Sebelum bayi berumur lebih dari 6 bulan, bayi harus diberikan ASI dari baru lahir. Kejadian stunting sangat erat hubungannya dengan asupan gizi yang diterima oleh bayi baik pada saat dalam kandungan maupun setelah dilahirkan karena itu memberikan bayi ASI secara eksklusif sangat memengaruhi status gizi. ASI mengandung zat-zat yang sangat bermanfaat bagi proses tumbuh kembang dan melindungi bayi agar tidak mudah terserang penyakit (Komalasari dkk., 2020).

4) Inisiasi menyusui dini (IMD)

Dalam Inisiasi Menyusui Dini (IMD) dikenal dengan *the breast crawl* atau merangkak mencari payudara sendiri. Sikap ibu dalam memperhatikan pemberian Inisiasi Menyusui Dini (IMD) sangat berpengaruh. Ketidakefektifan dalam praktik Inisiasi Menyusui Dini (IMD) pada bayi dapat mengakibatkan stunting (Fitriyani & Sunarto 2021).

5) Usia penyapihan

Pada saat masa penyapihan hubungan ibu dan bayi semakin melemah. Kondisi ini disebabkan karena pada masa ini makanan pada anak mengalami perubahan. Namun penyapihan secara tiba-tiba sebelum anak berumur 6 bulan dapat mengganggu psikologis anak ini disebabkan karena faktor kurangnya pengetahuan ibu, status pekerjaan atau kurangnya dukungan dari suami (Kadir, Sembiring, dkk., 2021).

6) Makanan pendamping ASI (MPASI)

Menurut WHO (2022), MPASI harus memenuhi *Minimum Acceptable Diet* (MAD). Makanan pendamping ASI dapat diberikan setelah anak berumur 6 bulan atau lebih. Keberagaman MPASI merupakan dasar dari gizi seimbang (Muchlis dkk., 2022). Bahan MPASI yang diberikan pada anak lebih berpengaruh pada status gizi anak karena asupan yang didapatkan anak memengaruhi tingkat energi dalam tubuh. Ketika energi dalam tubuh kurang tubuh akan menghemat energi yang dapat mengakibatkan hambatan kenaikan berat badan dan pertumbuhan.

b. Faktor tidak langsung

1) Status gizi ibu

Asupan nutrisi yang dikonsumsi ibu sangat berpengaruh pada tumbuh kembang anak baik saat dalam kandungan maupun ketika sedang menyusui. Asupan gizi yang kurang pada masa kehamilan dapat mengakibatkan bayi lahir dengan berat badan rendah. Pemberian ASI secara eksklusif dan makanan yang kurang efektif dalam mengandung zat-zat yang diperlukan pada proses tumbuh kembang anak dapat menghambat pertumbuhan dan perkembangan anak karena itu anak dengan mudah dapat terserang penyakit infeksi (Komalasari dkk., 2020).

2) Tingkat pendidikan ibu

Pengetahuan ibu sangat berperan penting terhadap pengaruh perkembangan anak. Kurangnya pengetahuan ibu mengenai status kesehatan dan gizi menjadi faktor penyebab stunting pada anak baik pada saat masa kehamilan maupun setelah melahirkan. Pola asuhan pada anak sangat penting dilakukan agar tumbuh kembang anak terpantau baik berdasarkan usia. Ibu dengan pendidikan tinggi akan mudah

memahami informasi maupun arahan-arahan yang memudahkan dalam pemberian nutrisi pada anaknya (Komalasari dkk., 2020).

3) Sosial ekonomi

Kondisi ekonomi juga menjadi faktor penyebab stunting yang berdampak signifikan terhadap tumbuh kembang anak. Menurut Ni'mah & Nadhiroh balita yang berasal dari keluarga yang memiliki masalah ekonomi yang kurang perkapita beresiko mengalami stunting.

3. Dampak stunting

Permasalahan Stunting sangat berdampak pada kualitas sumber daya manusia (SDM). Stunting dapat menyebabkan organ-organ dalam tubuh tidak bekerja secara optimal. Dampak stunting yaitu dapat menghambat perkembangan kognitif, motorik dan verbal (Rafika 2019). Dampak yang ditimbulkan dari masalah stunting yaitu dibagi menjadi dua yaitu:

a. Dampak jangka panjang

Dampak jangka panjang pada stunting yaitu menurunnya kapasitas intelektual anak, gangguan struktur fungsi saraf dan sel – sel otak yang bersifat permanen yang mengakibatkan penurunan kecerdasan pada anak, kekurangan gizi yang dapat menyebabkan gangguan pertumbuhan (pendek dan atau kurus) dan meningkatkan risiko penyakit tidak menular seperti diabetes mellitus, hipertensi, jantung koroner dan stroke. Menurut *World Health Organization* (WHO) dalam (Muchlis dkk., 2022), dampak jangka panjang yang ditimbulkan akibat stunting yaitu:

- 1) Tubuh lebih pendek dibandingkan pada umumnya berdasarkan usianya
- 2) Resiko terkena obesitas (*obese*)

- 3) Kesehatan reproduksi menurun
- 4) Kapasitas dan performa pada saat belajar disekolah tidak optimal
- 5) Produktivitas terganggu sehingga bekerja kurang optimal

b. Dampak jangka pendek

Dampak jangka pendek stunting yaitu gagal tumbuh, hambatan perkembangan kognitif dan motorik serta ukuran fisik tubuh yang tidak sesuai berdasarkan usia dan gangguan metabolisme. Menurut *World Health Organization* (WHO) dalam (Muchlis dkk., 2022), dampak jangka pendek dari stunting yaitu :

- 1) Angka kesakitan dan kematian mengalami peningkatan
- 2) Terganggunya perkembangan kognitif, motorik dan verbal
- 3) Biaya kesehatan meningkat

4. Cara pengukuran balita stunting

Penilaian status gizi ini dilakukan dengan membandingkan hasil pengukuran berat badan dan panjang/tinggi badan dengan standar antropometri anak. Standar antropometri dijadikan acuan untuk mengelola status gizi dan perkembangan anak oleh tenaga kesehatan. Adapun beberapa indeks yang dijadikan acuan dalam mengukur status gizi dan perkembangan anak dengan membandingkan hasil pengukuran Berat Badan dan Panjang atau Tinggi Badan (Kemenkes RI, 2020) :

a. Indeks berat badan menurut umur (BB/U)

Indeks ini digunakan pada usia 0 - 60 bulan. Indeks ini digunakan untuk menilai berat badan kurang (*underweight*) atau sangat kurang (*severely underweight*).

- b. Indeks panjang badan menurut umur atau tinggi badan menurut umur (PB/U atau TB/U)

Indeks ini digunakan pada usia 0- 60 bulan. Indeks ini berfungsi untuk mengidentifikasi anak – anak yang pendek (*stunted*) atau sangat pendek (*severely stunted*) yang disebabkan akibat gizi yang kurang. Kejadian stunting (PB/U) adalah mengukur Panjang badan atau tinggi badan menggunakan alat ukur kemudian dikonversikan menjadi Z-skor kemudian dibandingkan dengan baku rujukan standar antropometri anak.

$$Z\text{-score} = \frac{\text{Nilai individu subyek} - \text{nilai median baku rujukan}}{\text{Nilai simpang baku rujukan}}$$

- c. Indeks berat badan menurut panjang badan/tinggi badan (BB/PB atau BB/TB)

Indeks ini digunakan pada usia 0- 60 bulan. Indeks ini berfungsi dalam mengidentifikasi anak gizi kurang (*wasted*), gizi buruk (*severely wasted*) serta anak yang memiliki risiko gizi lebih (*possible risk of overweight*).

- d. Indeks masa tubuh menurut umur (IMT/U)

Indeks ini digunakan pada usia 0- 60 bulan untuk menentukan gizi kurang (*wasted*), gizi buruk (*severely wasted*), gizi baik (normal), risiko gizi lebih (*possible risk of overweight*), gizi lebih (*overweight*) dan obesitas (*obese*).

Tabel 2
Kategori dan Ambang Batas Status Gizi Anak Berdasarkan Indeks Antropometri

Indeks Kategori Status Gizi	Ambang Batas (Z- Score)
Panjang Badan	
menurut Umur (PB/U) Umur (0-60 Bulan)	Pendek -3 SD sampai dengan <-2 SD
Atau	
Tinggi Badan menurut Umur (TB/U) Anak Umur (0-60 Bulan)	Normal -2 SD sampai dengan 2 SD >2 SD

Sumber : Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 2 Tentang Standar Antropometri

5. Upaya pencegahan stunting

Upaya dalam percepatan penurunan angka stunting adalah dengan dilakukannya intervensi secara konvergen, holistik, integratif dan berkualitas. Intervensi tersebut terdiri dari intervensi gizi spesifik mengatasi penyebab langsung dan intervensi gizi sensitif mengatasi penyebab tidak langsung. Aksi nasional dengan pendekatan pada keluarga perlu dilakukan untuk percepatan penurunan stunting. Hal ini dibahas dalam Pasal 8 ayat (2) Peraturan Presiden Nomor 72 Tahun 2021 tentang Percepatan Penurunan Stunting (PBKKBN, 2021) .

Dalam upaya mencegah stunting intervensi yang dijadikan upaya pemerintah yaitu intervensi gizi spesifik dan intervensi gizi sensitif (Handayani dkk., 2020).

a. Intervensi gizi spesifik

Intervensi gizi secara spesifik dilakukan untuk upaya pencegahan stunting. Pencegahan dengan intervensi gizi spesifik misalkan memenuhi asupan nutrisi dan mengidentifikasi secara dini adanya infeksi. Intervensi Gizi Spesifik terdiri dari sasaran-sasaran yang sudah memiliki upaya prioritas dan penting bagi pencegahan stunting (Muchlis dkk., 2022). Berdasarkan sasaran intervensi gizi spesifik dapat berupa sebagai berikut:

1) Ibu hamil

Pada ibu hamil intervensi prioritas dalam upaya pencegahan stunting dapat berupa pemberian makanan tambahan bagi ibu dengan status ekonomi rendah dan pemberian tablet tambah darah. Intervensi yang paling penting dalam upaya pencegahan stunting yaitu pemberian suplementasi kalsium dan meningkatkan pemeriksaan kehamilan (*antenatal care*).

2) Ibu menyusui dengan anak 0-23 bulan

Pada ibu yang sedang menyusui dengan anak 0-24 bulan untuk meningkatkan asupan nutrisi dapat dilakukan dengan intervensi prioritas yaitu dengan promosi dan konseling menyusui dan pemberian makanan tambahan. Selain itu dalam pencegahan stunting intervensi yang paling penting dilakukan yaitu pemberian suplementasi vitamin A dan Zinc serta melakukan Manajemen Terpadu Balita Sakit (MTBS).

3) Anak usia 24-59 bulan

Anak dengan usia 24-59 bulan merupakan masa yang sangat penting terkait dengan pertumbuhan dan perkembangan sehingga intervensi pada anak usia ini untuk mencegah stunting yaitu dengan pemantauan perkembangan dan melakukan

Manajemen Terpadu Balita Sakit (MTBS). Pemberian makanan pendamping, suplementasi vitamin A dan zinc merupakan intervensi yang dapat dilakukan untuk memperbaiki status gizi pada anak.

4) Anak remaja dan wanita usia subur

Pada masa remaja atau wanita usia subur merupakan tahap dimana pembentukan kematangan system reproduksi. Intervensi yang diberikan pada anak remaja atau wanita usia subur ini yaitu pemberian tablet tambah darah untuk mencegah kekurangan sel darah merah pada saat kehamilan sehingga beresiko bayi terlahir dengan kondisi stunting.

b. Intervensi gizi sensitif

Intervensi Gizi Sensitif dilakukan untuk upaya pencegahan secara tidak langsung. Pencegahan dengan intervensi gizi sensitif dapat berupa peningkatan penyediaan air bersih dan sanitasi yang layak ,peningkatan akses pelayanan gizi dan kesehatan dan peningkatan tingkat kesadaran dan pengetahuan praktik ibu dalam mengasuh anak dan kebutuhan gizi yang harus diberikan pada anak (Muchlis dkk., 2022).