

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Stunting

1. Pengertian Stunting

Stunting merupakan sebuah masalah kurang gizi kronis yang disebabkan oleh kurangnya asupan gizi dalam waktu yang cukup lama, hal ini menyebabkan adanya gangguan di masa yang akan datang yakni mengalami kesulitan dalam mencapai perkembangan fisik dan kognitif yang optimal. Anak Stunting mempunyai Intelligence Quotient (IQ) lebih rendah dibandingkan rata-rata IQ anak normal (Kemenkes RI, 2018)

Balita pendek (Stunting) adalah masalah kurang gizi kronis yang disebabkan oleh asupan gizi yang kurang dalam waktu cukup lama akibat pemberian makanan yang tidak sesuai dengan kebutuhan gizi. Stunting dapat terjadi mulai janin masih dalam kandungan dan baru nampak saat anak berusia dua tahun. Stunting adalah status gizi yang didasarkan pada indeks BB/U atau TB/U dimana dalam standar antropometri penilaian status gizi anak, hasil pengukuran tersebut berada pada ambang batas (z -Score) < -2 SD sampai dengan -3 SD (pendek/stunted) dan < -3 SD (sangat pendek/severely stunted) (Trihono dkk, 2015)

Di dalam buku saku Gizi Penanggulangan Stunting, 2018, Stunting adalah sebuah kondisi dimana tinggi badan seseorang ternyata lebih pendek dibanding tinggi badan orang lain pada umumnya (yang seusia).

2. **Klasifikasi Stunting**

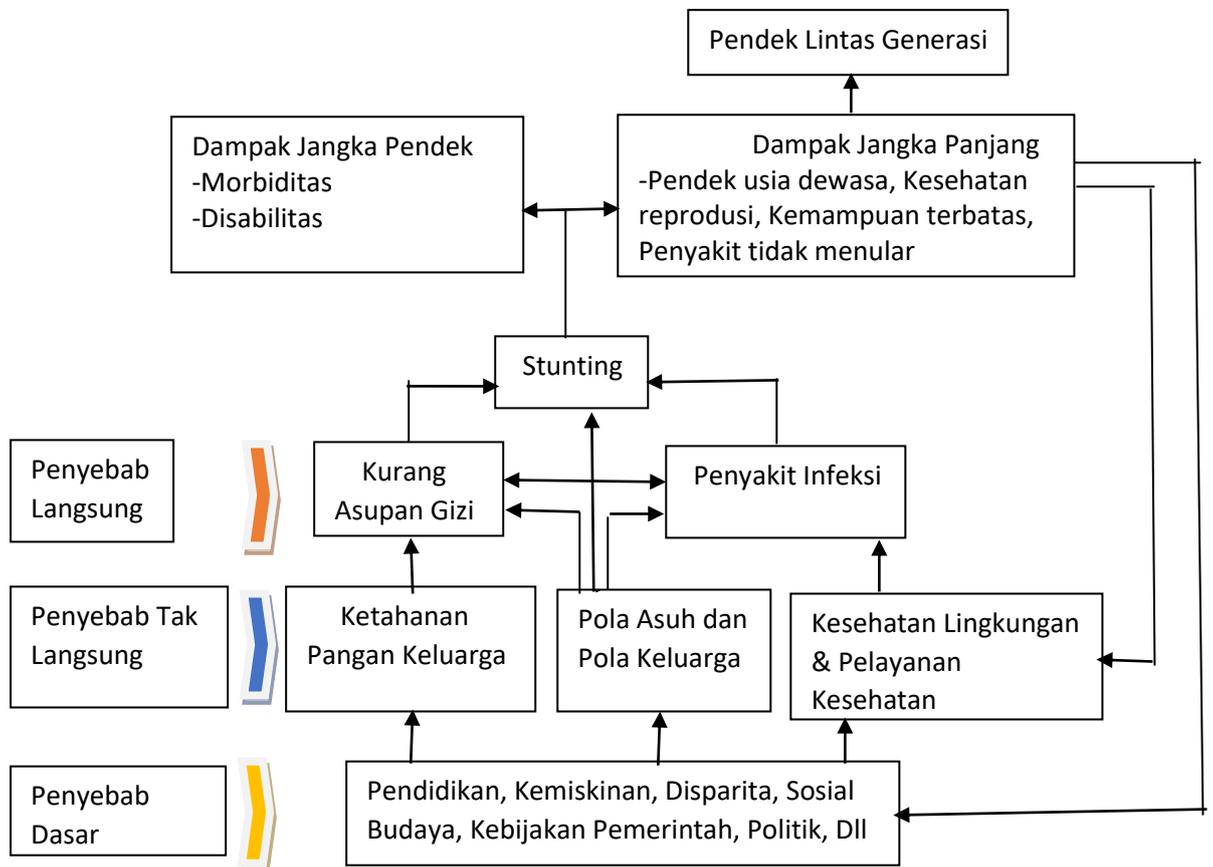
Penilaian status gizi balita yang sering digunakan adalah dengan cara penilaian antropometri. Antropometri adalah suatu metode yang digunakan untuk menilai ukuran, proporsi, dan komposisi tubuh manusia. Standar antropometri anak digunakan sebagai acuan bagi tenaga Kesehatan, pengelola program, para pemangku kepentingan terkait untuk penilain status gizi anak. Standar antropometri anak didasarkan pada parameter berat badan dan panjang /tinggi badan yang tinggi terdiri atas empat indeks, meliputi; berat badan menurut umur (BB/U), Panjang/tinggi badan menurut umur (PB/U atau TB/U), berat badan menurut Panjang/tinggi badan (BB/PB dan BB/TB), dan indeks masa tubuh menurut umur (IMT/U) (Kemenkes, 2020).

Indeks yang dipakai untuk mengidentifikasi balita stunting atau tidak adalah indeks Panjang/tinggi badan menurut umur. Berikut kategori dan ambang batas status gizi berdasarkan indicator Panjang/tinggi badan menurut umur (PB/U atau TB/U) (Kemenkes, 2020).

1. Sangat pendek : Zscore < -3 SD
2. Pendek : Zscore -3 SD s/d < -2SD
3. Normal : Zscore -2 SD s/d 3 SD
4. Tinggi : Zscore > 3 SD

3. **Penyebab Stunting**

Faktor penyebab dan dampak stunting diperoleh dengan mengacu pada logical framework of the Nutritional Problem atau Conceptual framework of the determinans of the child stunting oleh UNICEF



Gambar 1

Kerangka pembahasan stunting di Indonesia, dimodifikasi dari “Logical framework of the Nutritional Problems” Unicef, 2013 (Trihono, dkk. 2015).

Gambar 1. Menunjukkan stunting dipengaruhi oleh banyak faktor. Secara langsung stunting dipengaruhi oleh kurangnya asupan gizi masa lalu serta penyakit terutama penyakit infeksi, dimana penyebab langsung saling mempengaruhi satu sama lain. Penyebab tidak langsung yaitu ketahanan pangan

keluarga, pola asuh dan pola keluarga serta kesehatan lingkungan dan pelayanan kesehatan. Akar masalah dari stunting adalah pendidikan, kemiskinan, disparitas, sosial budaya, kebijakan pemerintah, politik dan hal lainnya. Stunting mengakibatkan tingginya angka kesakitan dan kecacatan untuk jangka pendek, sedangkan jangka panjang dapat menimbulkan stunting pada orang dewasa, gangguan kesehatan reproduksi, kemampuan terbatas dan timbulnya penyakit tidak menular (Trihono, dkk. 2015).

Stunting disebabkan oleh faktor multi dimensi dan tidak hanya disebabkan oleh faktor gizi buruk yang dialami oleh ibu hamil maupun anak balita. Intervensi yang paling menentukan untuk dapat mengurangi prevalensi stunting oleh karenanya perlu dilakukan pada 1000 Hari Pertama Kehidupan (HPK) dari anak balita. Secara lebih detil, beberapa faktor yang menjadi penyebab stunting dapat digambarkan sebagai berikut (Kemenkes, 2018):

a. Praktek pengasuhan yang kurang baik

Faktor ibu dan pola asuh kurang baik terutama pada perilaku dan praktik pemberian makan kepada anak juga menjadi penyebab anak stunting apabila ibu tidak memberikan asupan gizi yang cukup dan baik. Kurangnya pengetahuan ibu mengenai kesehatan dan gizi sebelum dan pada masa kehamilan, serta setelah ibu melahirkan. Beberapa fakta dan informasi yang ada menunjukkan bahwa 60% dari anak usia 0-6 bulan tidak mendapatkan Air Susu Ibu (ASI) secara eksklusif. 2 dari 3 anak usia 0-24 bulan tidak menerima Makanan Pendamping Air Susu Ibu (MP-ASI). MP-ASI diberikan/mulai diperkenalkan ketika balita berusia diatas 6 bulan

b. Masih terbatasnya layanan kesehatan termasuk layanan ANC-Ante Natal Care (pelayanan kesehatan untuk ibu selama masa kehamilan) Post Natal Care dan pembelajaran dini yang berkualitas.

Informasi yang dikumpulkan dari publikasi Kemenkes dan Bank Dunia menyatakan bahwa tingkat kehadiran anak di posyandu semakin menurun dari 79% di 2007 menjadi 64% di 2013. Anak belum mendapat akses yang memadai ke layanan imunisasi. Fakta lain adalah 2 dan 3 ibu hamil belum mengonsumsi suplementasi zat besi yang memadai. Dan masih terbatasnya akses ke layanan pembelajaran dini yang berkualitas (baru 1 dan 3 anak usia 3-6 tahun belum terdaftar di layanan PAUD/Pendidikan Anak Usia Dini).

c. Masih kurangnya akses rumah tangga/keluarga ke makanan bergizi

Harga makanan bergizi di Indonesia masih tergolong mahal. Harga buah dan sayuran di Indonesia lebih mahal daripada di Singapura, serta terbatasnya akses ke makanan bergizi di Indonesia juga dicatat telah berkontribusi pada 1 dari 3 ibu hamil yang mengalami anemia.

d. Kurangnya akses ke air bersih dan sanitasi

Data menunjukkan 1 dari 5 rumah tangga di Indonesia masih buang air besar (BAB) diruang terbuka dan 1 dari 3 rumah tangga belum memiliki akses ke air minum bersih.

4. Dampak Stunting

Dampak buruk yang dapat disebabkan oleh stunting; jangka pendek adalah terganggunya perkembangan otak, kecerdasan, gangguan pertumbuhan fisik, dan

gangguan metabolisme dalam tubuh. Sedangkan jangka Panjang akibat buruk yang dapat ditimbulkan adalah menurunnya kemampuan kognitif dan prestasi belajar., menurunnya kekebalan tubuh sehingga mudah sakit, dan resiko tinggi untuk munculnya penyakit diabetes, kegemukan, penyakit jantung dan pembuluh darah, kanker, stroke, dan disabilitas pada usia tua. Dimana kesemuanya itu akan menurunkan kualitas sumber daya manusia Indonesia, produktifitas, dan daya saing bangsa (Kemenkes, 2018).

5. Penanganan Stunting

Pada 2010, Gerakan global yang dikenal dengan Scaling-Up Nutrition (SUN) diluncurkan dengan prinsip dasar bahwa semua penduduk berhak untuk memperoleh akses ke makanan yang cukup dan bergizi. Pada 2012, Pemerintah Indonesia bergabung dalam Gerakan tersebut melalui perancangan dua kerangka besar Intervensi Stunting. Kerangka intervensi stunting tersebut kemudian diterjemahkan menjadi berbagai macam program yang dilakukan oleh Kementerian dan Lembaga (K/L) terkait. Kerangka Intervensi stunting yang dilakukan oleh Pemerintah Indonesia terbagi menjadi dua yaitu (Kemenkes, 2018):

a. Intervensi gizi spesifik

Intervensi Gizi Spesifik adalah intervensi yang ditujukan kepada anak dalam 1.000 Hari Pertama Kehidupan (HPK) dan berkontribusi 30% untuk penurunan stunting. Intervensi Gizi Spesifik umumnya dilakukan pada sektor Kesehatan, bersifat jangka pendek dimana hasilnya dapat dicatat dalam waktu

relative pendek, dan dapat dilakukan menjadi beberapa intervensi utama yang dimulai dari masa kehamilan ibu hingga melahirkan balita.

Ibu dapat melakukan Tindakan yang memiliki dampak langsung pada pencegahan dan penanggulangan stunting dengan mengatasi penyebab-penyebab stunting. Penanggulangan stunting yang paling efektif dilakukan meliputi :

a.1. Sasaran ibu

Penanggulangan yang dilakukan dengan sasaran ibu yaitu; memperbaiki gizi dan kesehatan ibu hamil merupakan cara terbaik dalam mengatasi stunting. Ibu hamil perlu makanan yang bergizi dalam jumlah yang cukup, Ibu hamil Kurang Energi Kronik (KEK), perlu diberikan asupan makanan tambahan, Ibu hamil perlu mendapat tablet tambah darah, minimal 90 tablet selama masa kehamilan, peningkatan konsumsi garam beryodium di tingkat rumah tangga dan menjaga kesehatan ibu agar tidak sakit.

a.2. Sasaran ibu menyusui dan bayi usia 0-6 bulan

Penanggulangan dengan sasaran ibu menyusui dan bayi usia 0-6 bulan yakni; persalinan ditolong oleh bidan atau dokter terlatih, bayi baru lahir dilakukan Inisiasi Menyusu Dini (IMD) dan bayi sampai dengan usia 6 bulan eksklusif diberi Air Susu Ibu (ASI).

a.3. Bayi berusia 6 bulan sampai dengan 2 tahun

Kegiatan penanggulangan dengan sasaran bayi berusia 6 bulan sampai dengan 2 tahun yaitu; mulai usia 6 bulan, selain ASI, bayi diberi Makanan Pendamping ASI (MP-ASI), pemberian ASI diteruskan sampai bayi berumur 2

tahun atau lebih, bayi dan anak memperoleh kapsul vitamin A, imunisasi dasar yang lengkap, melakukan pencegahan dan pengobatan diare, dan menyediakan obat cacing.

a.4. Memantau pertumbuhan balita di posyandu merupakan upaya yang sangat strategis untuk mendeteksi dini terjadinya gangguan pertumbuhan.

a.5. Perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) harus diupayakan oleh setiap rumah tangga dan menjaga kebersihan lingkungan.

b. Intervensi gizi sensitif

Intervensi Gizi sensitif merupakan intervensi yang ditujukan melalui berbagai kegiatan pembangunan di luar sektor kesehatan dan berkontribusi pada 70% intervensi stunting. Sasarannya adalah masyarakat secara umum dan tidak khusus ibu hamil dan balita pada 1.000 Hari Pertama Kehidupan/HPK dan intervensi ini dilaksanakan melalui kegiatan yang umumnya makro dan dilakukan secara lintas Kementerian dan Lembaga. Kegiatan yang dapat berkontribusi pada penurunan stunting melalui Intervensi Gizi Spesifik sebagai berikut :

- 1) Menyediakan dan memastikan akses terhadap air bersih
- 2) Menyediakan dan memastikan akses terhadap sanitasi
- 3) Melakukan fortifikasi bahan pangan, umumnya dilakukan oleh Kementerian Pertanian
- 4) Menyediakan akses kepada layanan Kesehatan dan Keluarga Berencana (KB)

- 5) Menediakan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN)
- 6) Menediakan Jaminan Persalinan Universal (Jampersal)
- 7) Memberikan Pendidikan pengasuhan pada orang tua
- 8) Memberikan Pendidikan Anak Usia Dini (PAUD) Universal
- 9) Memberikan Pendidikan gizi masyarakat
- 10) Memberikan edukasi Kesehatan seksual dan reproduksi, serta gizi pada remaja, melalui kegiatan Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja (PKPR)
- 11) Menediakan bantuan dan jaminan sosial bagi keluarga miskin
- 12) Meningkatkan ketahanan pangan dan gizi

B. Pola Asuh

1. Pengertian Pola Asuh

Menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia (2008:1088) bahwa “pola adalah model, sistem, atau cara kerja”. Asuh adalah “menjaga , merawat, mendidik, membimbing, membantu, melatih dan sebagainya”. Pola asuh orang tua adalah suatu keseluruhan interaksi orang tua dan anak, dimana orang tua yang memberikan dorongan bagi anak dengan mengubah tingkah laku, pengetahuan, dan nilai-nilai yang dianggap paling tepat bagi orang tua agar anak bisa mandiri, tumbuh serta berkembang secara sehat dan optimal, memiliki rasa percaya diri, memiliki sifat rasa ingin tahu, bersahabat, dan berorientasi untuk sukses (Tridhonanto, 2014).

Pola asuh orang tua merupakan segala bentuk dan proses interaksi yang terjadi antara orang tua dan anak yang dapat memberi pengaruh terhadap perkembangan kepribadian anak. Interaksi orang tua dalam suatu pembelajaran menentukan karakter anak nantinya (Rakhmawati, 2015).

Pola asuh anak sangat mempengaruhi asupan makanan yang dikonsumsi, karena sebaik-baiknya pola pengasuhan anak maka semakin baik pula pola makan anak sehingga pemenuhan akan nutrisi untuk tumbuhnya terpenuhi dan status gizi anak pun baik (Risani Rambu Podu Loya, Nuryanto. 2017).

2. Pola Asuh Orang Tua dalam Pemberian Makanan

Pola asuh ini yang paling penting untuk kesehatan balita, karena asupan gizi yang baik akan menghasilkan keadaan gizi yang baik dan optimal bagi pertumbuhan balita. Pengasuhan ibu dalam pemberian makanan meliputi pemberian ASI eksklusif, pemberian MP-ASI, pemberian makanan yang bergizi, mengontrol dan menghabiskan besar porsi makanan, dan mengajarkan cara makan yang sehat kepada balita. Menurut Yudianti praktek pemberian makan yang kurang baik yang diberikan pada anak akan memberikan peluang untuk terjadinya stunting (Yudianti, 2015). Ibu yang memberikan perhatian/dukungan lebih terhadap anaknya dalam hal pemberian makanan akan berpengaruh positif kepada status gizi anak (Rahmayana, 2014). Sedangkan menurut Eveline pola asuh merupakan asupan makan dalam rangka menopang tumbuh kembang fisik dan biologis balita secara tepat dan berimbang (Eveline, 2010). Selain itu, menurut

Pratiwi (2016) ibu harus memiliki pengetahuan tentang asupan gizi dan cara pengasuhan yang baik agar keadaan status gizi balita baik.

Penyajian makanan untuk balita diperlukan kreatifitas ibu agar makanan terlihat menarik sehingga dapat menimbulkan selera makan anak balita. Penyajian makanan yang akan diberikan kepada anak balita harus memperhatikan porsi atau takaran konsumsi makan serta frekuensi makan yang dianjurkan dalam sehari. Pemberian makanan dibagi menjadi tiga waktu makan yaitu pagi hari pada pukul 07.00-08.00, siang hari pada pukul 12.00-13.00, dan malam hari pada pukul 18.00-19.00. Pemberian makanan selingan yaitu antara dua waktu makan yaitu pukul 10.00-11.00 dan pukul 16.00-17.00 (Depkes RI, 2006).

3. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Pola Asuh Makan Balita

Adapun faktor-faktor yang mempengaruhi pola asuh makan balita yaitu sebagai berikut:

a. Pendidikan ibu

Peranan ibu sangat penting dalam penyediaan makanan bagi anaknya. Pendidikan ibu sangat menentukan dalam pemilihan makanan dan jenis makanan yang dikonsumsi oleh anak dan anggota keluarga lainnya. Pendidikan gizi ibu bertujuan meningkatkan penggunaan sumber daya makananan yang tersedia. Hal ini dapat diartikan bahwa tingkat kecukupan zat gizi pada anak tinggi bila pendidikan ibu tinggi (Almatsier, 2011).

b. Pengetahuan ibu mengenai makanan yang bergizi

Jika tingkat pengetahuan gizi ibu baik, maka diharapkan status gizi ibu dan balitanya baik, sebab gangguan gizi adalah karena kurangnya pengetahuan ibu tentang gizi (Almatsier, 2011).

c. Pekerjaan Ibu

Status ekonomi rumah tangga dapat dilihat dari pekerjaan yang dilakukan oleh kepala rumah tangga maupun anggota rumah tangga yang lain. Jenis pekerjaan yang dilakukan oleh kepala rumah tangga dan anggota keluarga lain akan menentukan seberapa besar sumbangan mereka terhadap keuangan rumah tangga yang kemudian akan digunakan untuk memenuhi kebutuhan keluarga, seperti pangan yang bergizi dan perawatan kesehatan. Jadi, terdapat hubungan antara konsumsi pangan dan status ekonomi rumah tangga serta status gizi masyarakat (Almatsier, 2011).

Tingkat pendapatan akan menentukan jenis dan ragam makanan yang akan dibeli dengan uang tambahan. Keluarga dengan penghasilan rendah akan menggunakan sebagian besar keuangannya untuk membeli makanan dan bahan makanan. Penghasilan yang rendah berarti rendah pula jumlah uang yang akan dibelanjakan untuk makanan, sehingga bahan makanan yang dibeli untuk keluarga tersebut tidak mencukupi untuk mendapat dan memelihara kesehatan seluruh keluarga. Apabila pendapatan meningkat, maka akan terjadi perubahan dalam susunan makanan, karena peningkatan pendapatan tersebut memungkinkan mereka mampu membeli pangan yang berkualitas dan berkuantitas lebih baik (Almatsier, 2011)

C. Hubungan Pola Asuh Orang Tua Dalam Pemberian Makan dengan Kejadian Stunting Pada Balita

Stunting adalah kondisi gagal tumbuh pada balita (bawah lima tahun) akibat dari kekurangan gizi kronis sehingga anak terlalu pendek untuk usianya (Sekretariat Wakil Presiden RI, 2017). Praktik pengasuhan yang kurang baik terutama pada perilaku dan praktik pemberian makan kepada anak juga menjadi penyebab anak stunting apabila ibu tidak memberikan asupan gizi yang cukup dan baik. (Kemenkes RI, 2018).

Pola asuh adalah kemampuan orang tua dan keluarga untuk menyediakan waktu, perhatian, kasih sayang dan dukungan terhadap anak agar dapat tumbuh dan berkembang dengan baik secara fisik, mental dan sosial. Pengasuhan merupakan faktor yang berkaitan sangat erat dengan pertumbuhan anak berusia dibawah lima tahun. Masa balita adalah masa dimana anak sangat membutuhkan suplai makanan dan gizi dalam jumlah yang memadai. (Syahrul sarea, 2014).

Menurut Yudianti, 2016 dalam penelitiannya menyatakan ada hubungan antara praktek pemberian makan dan kebersihan diri dengan kejadian stunting pada balita. Penelitian Lubis, 2016 didapatkan hasil bahwa terdapat tipe pola asuh makan berdasarkan frekuensi makan dan status gizi balita berdasarkan indikator TB/U.

