

BAB 2

TINJAUAN TEORI

2.1 Konsep Pola Asuh

2.1.1 Pengertian Pola Asuh

Menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia , Pola asuh terdiri dari dua kata yaitu pola dan asuh. Pola yang berarti corak, model, sistem, cara kerja, bentuk (struktur) yang tetap. Sedangkan kata asuh memiliki arti menjaga (merawat dan mendidik), membimbing (membantu dan melatih) (Sari & Mulyadi, 2020).

Pola asuh orang tua merupakan segala bentuk proses interaksi yang terjadi antara orang tua dan anak yang dapat memberi pengaruh terhadap perkembangan kepribadian anak. Orang tua memiliki cara tersendiri dalam mengasuh dan membimbing anak-anak mereka. Pola asuh yang diterapkan orang tua terhadap tumbuh kembang anak sangat membantu anak mencapai dan melewati pertumbuhan serta perkembangan sesuai tingkat usianya.

Pola asuh merupakan suatu bentuk interaksi antar orang tua dan anak yang mencakup seluruh proses mendidik, membimbing, serta memenuhi kebutuhan dasar anak seperti sandang, pangan, dan kebersihan. Pola asuh ibu memiliki pengaruh yang sangat besar pada tumbuh kembang balita yang dapat meningkatkan status gizi balita (Yusmaniur et al., 2023)

Pola asuh adalah kemampuan keluarga , khususnya ibu , untuk memenuhi kebutuhan anak akan waktu, perhatian, dan dukungan guna mendukung pertumbuhan dan perkembangannya secara optimal. Pola asuh tercermin dari kedekatan emosional, pemberian makanan, serta perawatan dan kebersihan anak. Pada dasarnya, pola asuh merupakan bentuk kontrol orang tua yaitu bagaimana orang tua membimbing dan mendampingi anak dalam menjalankan tugas - tugas perkembangan menuju kedewasaan (Rahayu dan Sari, 2024).

Dari beberapa sumber tersebut dapat penulis simpulkan bahwa pola asuh adalah cara atau sistem yang diterapkan orang tua dalam berinteraksi, mengasuh, dan mendidik anak sehari-hari. Pola asuh mencakup pemenuhan kebutuhan dasar anak, pemberian kasih sayang dan perhatian serta bimbingan melalui aturan. Pengasuhan orang tua bertujuan untuk mendukung tumbuh kembang anak secara optimal , baik secara fisik, mental, maupun kepribadian sehingga anak dapat melalui setiap tahapan usianya dengan baik hingga dewasa.

2.1.2 Jenis- jenis Pola Asuh

Setiap keluarga menerapkan pola asuh yang berbeda-beda. Ada berbagai jenis pola asuh yang digunakan oleh setiap orang tua. Secara umum Hurlock membedakan menjadi tiga jenis pola asuh orang tua diantaranya:

1) Pola Asuh Otoriter

Pola asuh otoriter yaitu pola asuh yang berdasarkan pada aturan yang berlaku dan memaksa anak untuk bersikap dan bertingkah laku sesuai dengan keinginan orang tua. Pada pola asuh ini, di mana orang tua menerapkan aturan dan batasan yang mutlak harus ditaati, tanpa memberi kesempatan pada anak untuk berpendapat, jika anak tidak mematuhi aturan anak akan diberikan hukuman. Pola asuh otoriter ini dapat berakibat hilangnya kebebasan pada anak, inisiatif dan aktivitasnya menjadi kurang, sehingga anak menjadi tidak percaya diri pada kemampuannya.

Ciri-ciri pola asuh authoritarian (otoriter), menurut Hurlock yaitu orang tua memaksakan kehendak pada anak, mengontrol tingkah laku anak secara ketat, memberi hukuman fisik jika anak bertindak tidak sesuai dengan keinginan orang tua, kehendak anak banyak diatur oleh orang tua. (Sari & Mulyadi, 2020)

Menurut Diana Baumrind ciri-ciri pola asuh otoriter adalah

- (1) Kepatuhan secara mutlak tanpa musyawarah
- (2) Anak harus menjalankan
- (3) Aturan secara mutlak tanpa alternatif lain
- (4) Bila anak berbuat salah, orang tua tidak segan menghukum
- (5) Hubungan anak dan orang tua sangat jauh

(6) Lebih dimenangkan oleh orang tua bahwa orang tua paling benar

(7) Lebih mengendalikan kekuatan orang tua, dengan memberi hadiah, ancaman dan saksi

(8) Kurang memperhatikan perasaan anak, yang penting perilaku anak berubah

Dapat disimpulkan bahwa pola asuh otoriter adalah cara pengasuhan dimana orang tua memaksakan aturan yang mutlak yang harus ditaati anak tanpa adanya kesempatan untuk berpendapat. Ciri utamanya meliputi kontrol ketat, pemberian hukuman, dan pengabaian perasaan anak. Pola asuh ini berdampak negatif yang dapat menyebabkan anak menjadi kurang percaya diri, kehilangan inisiatif, dan membuat anak memiliki hubungan yang jauh dengan orang tuanya.

2) Pola Asuh Demokratis

Pola asuh demokratis adalah pola asuh yang menggunakan pendekatan rasional dan demokratis. Pola asuh yang ditandai sikap orang tua yang mau menerima, responsive dan semangat memperhatikan kebutuhan anak dengan disertai pembatasan yang terkontrol. Pola asuh ini melibatkan hubungan yang terbuka antara orang tua dan anak. Pada pola asuh demokratis ini, orang tua memperhatikan kebutuhan anak dengan mempertimbangkan faktor kepentingan dan kebutuhan (Sari &

Mulyadi, 2020). Dalam pola asuh ini, anak tumbuh rasa tanggung jawab, mampu bertindak sesuai dengan norma yang ada. Anak yang di didik dengan pola asuh demokratis berkembang menjadi pribadi yang penuh dengan inisiatif, mampu menyesuaikan diri, tidak mudah takut, mampu membangun relasi dan kerjasama, serta percaya diri (Christine et al., 2021).

Ciri-ciri pola asuh Authoritative (Demokratis), Hurlock berpendapat bahwa pola asuhan outhoritatif/Democratie dengan ciri-ciri adanya pengakuan kemampuan anak oleh orang tuanya. Anak diberi kesempatan untuk tergantung dan mengembangkan kontrol internalnya. Orang tua melibatkan partisipasi anak dalam mengatur kehidupan anak, menetapkan peraturan-peraturan, dan dalam mengambil keputusan (Sari & Mulyadi, 2020).

Ciri-ciri pola asuh authoritatif:

- a. Menghargai pada minat dan keputusan anak
- b. Mencurahkan cinta dan kasih sayang setulusnya;
- c. Tegas dalam menerapkan aturan dan menghargai prilaku baik; dan
- d. Melibatkan anak dalam hal-hal tertentu.

Menurut pendapat Desmita bahwa gaya pengasuhan authoritatif memiliki ciriciri dengan:

- 1). Memperlihatkan pengawasan ekstra ketat. terhadap tingkah laku anak
- 2). Tetapi mereka juga bersikap responsif,
- 3). Menghargai, dan menghormati pemikiran, perasaan serta mengikut sertakan anak dalam pengambilan keputusan.

Dari pendapat para ahli di atas maka dapat penulis simpulkan bahwa pola pola asuh demokratis adalah cara pengasuhan yang menyeimbangkan antara pemberian kasih sayang, aturan yang tegas, dan penghargaan terhadap pendapat anak. Ciri utamanya yaitu orang tua yang bersikap responsif terhadap kebutuhan anak, selalu melibatkan anak dalam pengambilan keputusan, dan menerapkan aturan dengan jelas. Pola asuh ini berdampak positif bagi anak, dimana anak dapat menjadi pribadi yang percaya diri, bertanggung jawab, penuh inisiatif, dan mampu bekerja sama dengan baik.

3) Pola Asuh Permisif

Pola asuh orang tua yang memberikan kebebasan penuh kepada anaknya untuk membuat keputusan sendiri sesuai dengan keinginan dan kemauannya, hal ini mengarah pada sikap acuh tak acuh orang tua terhadap anak. Pola asuh permisif dapat diartikan sebagai pola perilaku orang tua dalam berinteraksi dengan anak, yaitu dengan membebaskan anak untuk melakukan apa yang ingin di lakukan tanpa mempertanyakan. Pola asuh ini

tidak menggunakan aturan-aturan yang ketat bahkan bimbingan pun kurang diberikan, sehingga tidak ada pengendalian, pengontrolan serta tuntutan kepada anak. Kebebasan diberikan penuh dan anak diijinkan untuk memberi keputusan untuk dirinya sendiri, tanpa pertimbangan orang tua dan berperilaku menurut apa yang diinginkannya tanpa ada kontrol dari orang tua.

Menurut Santrock ciri-ciri pola asuh permisif yaitu: (Sari & Mulyadi, 2020).

- 1) Orang tua membolehkan atau mengijinkan anaknya untuk mengatur tingkah laku yang mereka kehendaki dan membuat keputusan sendiri kapan saja
- 2) Orang tua memiliki sedikit peraturan di rumah
- 3) Pembatasan kapan saja dan sedikit menerapkan hukuman
- 4) Orang tua sedikit menuntut kematangan tingkah laku, seperti menunjukkan tata krama yang baik atau untuk menyelesaikan tugas-tugas
- 5) Orang tua menghindari dari suatu control atau tua toleran, sikapnya menerima terhadap keinginan dan dorongan yang di kehendaki anak.

Dari beberapa ciri ciri tersebut dapat di ambil kesimpulan bahwa pola asuh permisif ditandai dengan orang tua yang memberikan kebebasan penuh kepada nak untuk berperilaku dan

mengambil keputusan sendiri tanpa aturan, bimbingan, atau kontrol ketat. Ciri utamanya yaitu minimnya tuntutan, praturan, dan hukuman dari orang tua, serta sikap yang cenderung membiarkan. Pola asuh ini dapat berdampak negatif karena anak tidak belajar tentang batasan dan tanggung jawab.

2.1.3 Faktor Faktor yang mempengaruhi pola asuh orang tua

Menurut Hurlock dalam buku (Amseke, Wulandari, Nasution, Handayani, & Khaidir, 2021) faktor yang mempengaruhi pola asuh orang tua berdasarkan cara bagaimana penerapan orang tua sehingga orang tua mempunyai perbedaan dalam mengasuh anak, yaitu sebagai berikut:

1) Kepribadian Orang tua

Setiap manusia memiliki karakter yang unik, dan demikian juga setiap orang tua pasti memiliki karakter yang berbeda. Oleh sebab itu, karakter orang tua sangat berpengaruh pada cara mereka mendidik anak. Contohnya, orang tua yang cepat marah mungkin akan kurang sabar terhadap perubahan pada anaknya. Orang tua yang peka seharusnya lebih berusaha untuk mendengarkan anaknya dengan baik

2) Persamaan dengan pola asuh yang diterima orang tua

Orang tua cenderung menerapkan hal-hal yang pernah mereka dengar atau alami dari orang tua mereka untuk melakukan hal serupa kepada anak-anak mereka, biasanya dilakukan baik

secara sadar maupun tidak sadar oleh banyak orang tua. Contohnya, orang tua yang sebelumnya sering mendapatkan kritik cenderung akan mengkritik anaknya sendiri ketika anak mencoba melakukan sesuatu yang baru.

3) Agama atau Keyakinan

Nilai-nilai keagamaan dan kepercayaan turut memengaruhi cara pengasuhan anak. Agama akan mengajarkan anak mengenai kebaikan terhadap orang lain, etika, toleransi, saling menghormati, serta menanamkan pemahaman tentang ilmu ketuhanan. Semakin kuat pengetahuan agama atau keyakinan anak, maka pola pengasuhan yang diterapkan akan semakin baik.

4) Pengaruh lingkungan

Pola asuh yang diadopsi oleh orang tua, khususnya orang tua muda atau baru yang telah memiliki anak, biasanya akan cenderung mengambil pelajaran dari pengalaman orang lain di sekitarnya, baik dari keluarga maupun teman-teman yang memiliki lebih banyak pengalaman. Umumnya, orang tua akan memikirkan dengan baik, pendapat negatif yang dia dengar atau menerima dan kemudian memikirkannya untuk diterapkan dan dipraktikkan kepada anak-anaknya.

5) Pendidikan orang tua

Pendidikan orang tua juga berperan dalam menentukan pola asuh yang diberikan kepada anak. Contohnya, orang tua yang memiliki banyak pengetahuan mengenai pengasuhan yang baik melalui buku, seminar, atau sumber lain akan lebih terbuka dan cenderung memberikan pengasuhan yang berkualitas sesuai dengan ilmu yang mereka peroleh, meskipun berbeda dari pendidikan yang didapatkan orang tua mereka sebelumnya.

6) Status sosial ekonomi

Orang tua dengan status sosial ekonomi cenderung memberikan kebebasan kepada anak untuk mengeksplorasi atau mencoba hal-hal yang lebih baik. Sementara orang tua yang memiliki kondisi ekonomi yang lebih rendah akan mengajarkan anak untuk bekerja keras.

7) Usia Orang Tua

Usia orang tua secara langsung mempengaruhi cara mereka mengasuh anak. Dimana orang tua yang masih muda cenderung lebih muda memahami keadaan dan keinginan anak dibandingkan dengan orang tua yang sudah tua. adapun yang mengatakan usia juga berkaitan erat dengan tingkat kematangan psikologis, kestabilan emosi, dan kapasitas fisik dalam mengasuh anak. Ibu dengan usia lebih matang (dewasa) umumnya memiliki pengalaman hidup yang lebih banyak ,

kemampuan pengambilan keputusan yang lebih rasional ,serta tingkat kesabaran yang lebih tinggi dalam merespons kebutuhan balita terutama dalam hal pemberian nutrisi dan perawatan kesehatan. Sebaliknya, ibu pada usia terlalu muda (remaja) cenderung memiliki keterbatasan akses informasi dan pengalaman.

faktor yang dapat mempengaruhi dalam pola pengasuhan yang dapat dilihat berdasarkan karakteristik orang tua yaitu sebagai berikut: (Dea Aprilliyani et al., 2022)

(1) Sifat orang tua

Karakter orang tua setiap individu tentu berbeda dalam aspek kematangan, kecerdasan, tingkat energi, dan kepribadian. Hal ini mempengaruhi kemampuan orang tua untuk menjalankan tanggung jawabnya dan dalam memenuhi kebutuhan anak serta seberapa sensitif orang tua terhadap situasi.

(2) Agama

Keyakinan yang dipegang oleh orang tua dalam mendidik memiliki dampak pada nilai-nilai pola asuh serta perilaku dalam membesarkan anak-anak mereka. Melalui keluarga, anak dapat mengerti nilai-nilai agama, membedakan antara yang baik dan buruk, serta memahami segala hal penting lainnya (Hasiana, 2021)

(3) Jenis pola asuh yang sama di terima oleh orang tua

Orang tua cenderung menirukan metode pengasuhan yang diterima sebelumnya, jika merasa berhasil dalam membesarkan anak, mereka akan menerapkan metode yang serupa. Perilaku sosial pada anak kembar termasuk dalam kategori rendah, hal ini disebabkan karena anak tidak mampu melakukan beberapa hal dengan baik. Anak masih kesulitan untuk memahami nilai dirinya, apakah dia terlihat menyenangkan atau tidak di mata orang lain. Orang tua dan orang dewasa lainnya memainkan peran penting dalam membentuk sikap sosial anak (Hamdianty, 2020).

2.2 Konsep Balita

2.2.1 Definisi Balita

Balita (bawah lima tahun) adalah anak yang berusia 0–59 bulan. Menurut World Health Organization (WHO), balita merupakan kelompok usia yang berada pada masa pertumbuhan dan perkembangan yang sangat cepat sehingga membutuhkan perhatian khusus dalam pemantauan kesehatan, gizi, dan perkembangan. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia mendefinisikan balita sebagai anak di bawah usia lima tahun yang menjadi sasaran utama pelayanan kesehatan dasar karena memiliki risiko tinggi terhadap gangguan pertumbuhan, perkembangan, dan penyakit infeksi (Kemenkes RI, 2023).

Balita adalah anak yang berusia di bawah 5 tahun atau sebelum mencapai hari ulang tahun yang kelima. Anak yang berusia tepat 5 tahun tidak bermaksud dalam kelompok balita tetapi sudah masuk ke dalam kelompok anak pra sekolah (Alifariki, 2020). Anak balita adalah anak yang berusia lebih dari satu tahun atau lebih umum dipahami sebagai anak di bawah usia lima tahun. Balita adalah fase berkembangnya tubuh dan otak dengan cepat untuk mencapai fungsi optimal, pertumbuhan dasar ini akan mempengaruhi serta menentukan kemajuan kemampuan berbahasa, kreativitas, kesadaran sosial, emosional, dan kecerdasan. Anak dibawah lima tahun adalah masa seseorang mengalami masa pertumbuhan dan perkembangan yang cepat dan sangat penting dimana merupakan landasan yang menentukan kualitas generasi penerus bangsa. (Nurbaety, 2022).

Balita memiliki karakteristik biologis, psikologis, dan sosial yang khas. Secara biologis, balita mengalami pertumbuhan fisik yang pesat, terutama pada dua tahun pertama kehidupan yang dikenal sebagai periode emas (golden period). Secara psikologis, balita mulai mengembangkan emosi, kemandirian, dan kemampuan interaksi sosial. Balita juga sangat bergantung pada orang tua atau pengasuh dalam pemenuhan kebutuhan dasar dan pengambilan keputusan kesehatan. (Heidkamp et al., 2021).

Balita dapat disebut juga anak yang berusia 24-59 bulan yang mengalami pertumbuhan dan perkembangan pesat, terutama pada

perkembangan otak, kognitif, serta kemampuan sosial. Pada masa ini, kebutuhan gizi, stimulasi, dan pola asuh sangat berpengaruh terhadap kualitas tumbuh kembang jangka panjang termasuk pada resiko stunting. Balita merupakan kelompok usia yang rentan terhadap penyakit infeksi seperti diare dan ISPA, serta gangguan gizi seperti stunting dan wasting, yang dapat berdampak jangka panjang terhadap kualitas hidup anak.

2.2.2 Tumbuh Kembang balita

Pertumbuhan adalah penambahan ukuran sel pada seluruh bagian tubuh dan dapat diukur secara kuantitatif sebagai penambahan tinggi badan, berat badan dan lingkar kepala. Adapun perkembangan dapat dipahami sebagai peningkatan progresif fungsi tubuh seperti kemampuan bergerak, berbicara, mendengar, berkomunikasi, emosi, kecerdasan dan perkembangan moral kebajikan (Ernawati, 2020). Oleh karena itu, pada usia balita merupakan masa terpenting dalam pertumbuhan dan perkembangan, di mana landasan kognitif, emosional, dan fisik anak mulai dibangun. Pada masa ini, penting untuk memahami risiko stunting yang dapat menghambat tumbuh kembang anak. Masa tumbuh kembang pada usia ini merupakan masa yang berlangsung cepat dan tidak akan pernah terulang, atau sering disebut *golden age* atau masa keemasan. Pada masa ini, balita membutuhkan 9 asupan zat gizi yang cukup dalam jumlah dan kualitas

yang lebih banyak, karena pada umumnya aktivitas fisik yang cukup tinggi dan masih dalam proses belajar.

Balita digolongkan menjadi dua yaitu anak usia 1-3 tahun (atau disebut batita) dan anak prasekolah (3-5 tahun) (Sutomo dan Anggraini, 2010). Menurut (Febry dan Marendra, 2008), kebutuhan dasar anak dalam tumbuh kembang harus terpenuhi, kebutuhan tersebut meliputi :

1) Kebutuhan biomedis (asuh)

Meliputi asupan gizi, imunisasi, sandang, pangan, dan tempat tinggal.

2) Kebutuhan Emosional (asih)

Meliputi kebutuhan rasa aman, kasih sayang, diperhatikan, dihargai, pengalaman baru, pujian dan tanggung jawab untuk belajar mandiri.

3) Kebutuhan akan stimulasi mental dini (asah)

Meliputi proses pembelajaran, pendidikan, dan pelatihan yang diberikan sedini mungkin dan sesuai, terutama pada usia 4-5 tahun (*golden year*).

Pertumbuhan dan perkembangan merupakan proses berkelanjutan dan saling terkait di masa kanak-kanak. Pertumbuhan dan perkembangan yang adekuat mengindikasikan kesehatan bayi atau anak. Pertumbuhan merupakan peningkatan ukuran fisik sedangkan perkembangan merupakan rangkaian proses ketika bayi dan anak-

anak mengalami peningkatan berbagai keterampilan dan fungsi (Adriani dan Wirjatmadi, 2012).

Pertumbuhan dan perkembangan anak dipengaruhi oleh dua faktor diantaranya faktor hereditas/ keturunan dan lingkungan. Faktor hereditas/keturunan diantaranya yaitu penentuan bentuk fisik dan panjang tulang yang akan tumbuh serta potensi untuk penyakit tertentu yang disebabkan oleh faktor genetik, sedangkan faktor lingkungan merupakan faktor yang dipengaruhi oleh orang tua diantaranya kecukupan gizi, pemeliharaan kesehatan, dan upaya pendidikan.

2.3 Konsep Stunting

2.3.1 Definisi Stunting

Stunting merupakan masalah kesehatan yang serius dan berkelanjutan , khususnya di negara berkembang, termasuk Indonesia. Istilah ini berasal dari bahasa inggris “stunting” , yang berarti “terhambat” atau “terganggu”. Menurut Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) , stunting di ukur berdasarkan tinggi badan usia (HAZ score < -2 SD) pada anak di bawah 5 tahun. Stunting terjadi ketika anak mengalami malnutrisi kronis sejak dalam kandungan hingga usia dini. Stunting merupakan kondisi gagal tumbuh pada anak akibat kekurangan gizi kronis yang terjadi dalam jangka waktu lama, terutama pada 1000 hari pertama kehidupan (sejak janin hingga usia 2 tahun). Anak yang mengalami stunting

memiliki tinggi badan yang lebih rendah dibandingkan standar usianya (Kemenkes RI,2023).

Stunting adalah kondisi gizi kronis pada anak yang dinilai berdasarkan indeks panjang badan menurut umur (PB/U) atau tinggi badan menurut umur (TB/U) $-3SD$ sampai dengan $<-2SD$ (pendek/stunting), sedangkan nilai Z-score $<-3SD$ (sangat pendek/severy stunting) (Rahmadhita, 2020). Stunted adalah status gizi anak yang ditandai dengan tinggi badan menurut umur $<-2SD$ Sampai dengan $-3SD$ (Pendek/Stunted), sedangkan nilai Z-score $<-3SD$ (Sangat Pendek/ Severely Stunted) (Permenkes, 2020). Stunting merupakan 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 terjadi mulai janin masih dalam kandungan dan baru nampak saat anak berusia dua tahun.

Stunting tidak hanya memengaruhi pertumbuhan fisik tetapi juga perkembangan otak, kemampuan belajar, dan produktivitas di masa depan. Kasus stunting dapat terjadi pada anak - anak yang tidak memiliki gizi yang cukup, sering terkena infeksi, atau kurang mendapatkan stimulasi psikososial yang memadai. Stunting dapat dikatakan terjadi pada anak jika tinggi badannya tidak sesuai atau tidak mencapai grafik pertumbuhan standar dunia (Mediani et al., 2020).

Stunting disebabkan oleh adanya masalah terhadap asupan gizi atau kurangnya asupan gizi pada anak, hal ini terjadi ketika saat anak sudah lahir maupun ketika masih di dalam kandungan ibu. Hal tersebut dapat dipicu dengan berbagai faktor keadaan, yaitu faktor ekonomi keluarga, tinggi badan orang tua, jumlah anggota keluarga, dan pemberian asi eksklusif oleh ibu pada anak dapat berperan signifikan terhadap pertumbuhan dan perkembangan anak ketika masa 1000 HPK (Yuwanti dkk., 2022).

Dari beberapa sumber tersebut dapat ditarik kesimpulan bahwa stunting merupakan kondisi gagal tumbuh pada anak dibawah usia lima tahun akibat kekurangan gizi kronis. Kondisi ini ditandai dengan tinggi badan anak yang lebih pendek dari standar usianya. Anak yang mengalami stunting tidak hanya menghambat pada pertumbuhan fisiknya, akan tetapi juga dapat mengalami gangguan perkembangan otak, yang berdampak pada menurunnya kemampuan belajar dan produktivitas di masa depan. Kondisi ini biasanya terjadi karena kurangnya asupan gizi, sering sakit, keadaan ekonomi keluarga yang rendah, dan kurangnya perhatian atau pengasuhan dari orang tua.

2.3.2 Faktor Penyebab Stunting

Ada beberapa faktor yang menyebabkan terjadinya stunting yaitu faktor secara langsung dan faktor tidak langsung. Adapun faktor penyebab stunting sebagai berikut:

1) Asupan gizi

Berdasarkan beberapa penelitian, asupan gizi adalah salah satu faktor yang berkontribusi terhadap terjadinya stunting. Setiap anak memiliki kebutuhan energi yang bervariasi yang dapat dipengaruhi oleh metabolisme, usia, tingkat aktivitas, kondisi fisik, suhu, lingkungan, dan keadaan kesehatannya. Pemberian gizi dapat di nilai dari jumlah nutrisi yang diterima oleh balita, termasuk asupan protein, zat besi, dan energi. Konsumsi gizi memiliki peranan penting dalam proses perkembangan anak. Kebutuhan dasar energi dan protein utamanya digunakan untuk pembentukan jaringan baru, perubahan komposisi tubuh, dan pemeliharaan jaringan yang ada. Peran paling penting dari protein untuk anak adalah membantu pertumbuhan. Kekurangan protein dapat menghambat perkembangan anak, sehingga mereka tidak mampu mencapai potensi optimal dalam kesehatan dan perkembangannya. Sementara itu, lemak berfungsi sebagai nutrisi yang mendukung penyerapan berbagai vitamin, menyuplai energi, serta menambah kenikmatan saat menikmati makanan (Iqbal, Nanda & Resta, 2023)

Pola makan yang beragam dan seimbang sangat penting untuk mendukung pertumbuhan serta perkembangan balita. Kualitas dan kuantitas makanan yang dikonsumsi akan

memengaruhi asupan gizi setiap individu. Hal ini menunjukkan bahwa tidak ada satu jenis makanan yang mampu memenuhi seluruh kebutuhan zat gizi esensial, sehingga konsumsi makanan yang bervariasi menjadi hal yang sangat penting (Mindarsih & Ngaisyah, 2021). Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Siringoro *et al.*,(2020) menunjukkan bahwa tingkat kecukupan protein merupakan variabel yang paling berhubungan dengan kejadian stunting pada balita. Diketahui bahwa balita dengan tingkat asupan protein yang rendah akan berisiko 6,495 kali mengalami stunting. Protein adalah salah satu zat gizi makro yang berfungsi sebagai reseptor yang dapat mempengaruhi fungsi-fungsi DNA yang mengendalikan proses pertumbuhan. Berdasarkan penelitian Wati dan Musnadi (2022) menunjukkan bahwa hasil yang diteliti masih banyak masyarakat yang kurang pengetahuan tentang pemberian asupan gizi yang cukup kepada anak dan faktor ekonomi yang tidak mencukupi serta masih banyak anak yang kurang makan sayur dimana pada sayur mengandung gizi yang baik untuk pertumbuhan anak.

Berdasarkan sejumlah penelitian yang telah dilakukan menyatakan faktor utama yang memengaruhi stunting adalah asupan gizi, terutama kekurangan protein yang langsung menghambat proses pertumbuhan. Kebutuhan gizi setiap anak beragam dan harus dipenuhi melalui pola makan yang bervariasi

dan seimbang, karena tidak ada satu jenis makanan yang dapat memenuhi semua kebutuhan nutrisi. Selain faktor ekonomi, minimnya pengetahuan orang tua mengenai pemberian gizi yang memadai juga menjadi penyebab anak tidak memperoleh asupan yang optimal, sehingga meningkatkan risiko stunting

2) Penyakit infeksi

Penyakit infeksi yang dialami anak akan secara langsung mempengaruhi keadaan gizi anak. Anak yang sering sakit menunjukkan bahwa sistem imun mereka lemah dan kurang memiliki selera makan yang mengakibatkan masalah gizi (Rosha et al., 2020). Beberapa penelitian menjelaskan besarnya risiko yang dihadapi anak balita dengan memiliki riwayat penyakit infeksi mengalami stunting. Penelitian yang dilaksanakan oleh Subroto, Novikasari, & Setiawati (2021) dan penelitian Dewi dan Widari (2018) menyatakan bahwa anak yang memiliki Riwayat penyakit infeksi berisiko 3 kali lebih besar mengalami stunting dibandingkan yang tidak memiliki riwayat infeksi. Penelitian yang dilakukan oleh Sutriyawan et al., (2020) menunjukkan bahwa anak-anak yang memiliki riwayat penyakit infeksi memiliki 7 kali lebih besar dibandingkan yang tidak memiliki riwayat penyakit infeksi. Stunting sering ditemui pada anak-anak yang menderita penyakit infeksi. Jika infeksi itu berlangsung lama dan terjadi

berulang kali, maka dapat menyebabkan pertumbuhan anak terhambat, sehingga anak menjadi lebih pendek dibandingkan dengan anak-anak normal lainnya. Lama dan frekuensi penyakit infeksi terbukti berkaitan dengan kejadian stunting (Lusiani & Anggraeni, 2021). Oleh karena itu, penyakit infeksi adalah sebuah keadaan yang harus dihindari untuk menurunkan risiko stunting pada anak.

Penyakit infeksi disebabkan oleh beberapa faktor diantaranya lingkungan dan sanitasi yang buruk. Lebih dari seperlima populasi di dunia tinggal di lingkungan yang tidak memadai dan kekurangan air bersih yang berpotensi menyebabkan tingginya angka penyakit infeksi usus seperti diare. Infeksi saluran pencernaan akan mengganggu kemampuan penyerapan nutrisi di usus. Hal ini menunjukkan bahwa infeksi pada anak dapat mengganggu terhambatnya pertumbuhan (Julianti, 2020). Infeksi berfungsi sebagai penyebab utama karena dapat mengalihkan nutrisi yang seharusnya digunakan untuk memperbaiki jaringan atau sel yang mengalami kerusakan. Infeksi yang sering terjadi mencakup: infeksi pencernaan (diare) yang disebabkan oleh virus, bakteri, atau parasit; infeksi sistem pernapasan (ISPA); serta infeksi yang disebabkan oleh cacing (kecacingan). Infeksi dan status gizi saling berhubungan dalam sebuah siklus. Dimana penyakit infeksi dapat menyebabkan

kekurangan gizi dengan mengurangi asupan serta penyerapan makanan. Sebaliknya, kondisi kurang gizi akan mengurangi daya tahan tubuh dan membuatnya lebih rentan terhadap infeksi.

3) Pola asuh orang tua

Penelitian menunjukkan bahwa salah satu faktor risiko terjadinya stunting adalah cara orang tua mendidik anaknya. Hal ini mengacu pada perasaan kasih sayang dan perhatian yang ditunjukkan kepada anak-anak melalui pengasuhan, pengembangan, dan pendidikan. Anak-anak memasuki fase di mana mereka tidak dapat melakukan segalanya sendiri dan memerlukan dukungan dari orang tua. Dapat disimpulkan bahwa faktor-faktor penyebab stunting adalah pola asuh orang tua yang tidak ideal, sehingga kebutuhan gizi dan nutrisi anak tidak tercukupi (Mashar, 2021).

4) Ketahanan pangan keluarga (ketersediaan pangan, pendapatan keluarga)

Pangan merupakan salah satu hal yang diperlukan manusia untuk bertahan hidup. Ketahanan pangan mengacu pada kemampuan individu atau kelompok dalam pemenuhan akses pangan yang cukup baik dari segi ekonomi maupun fisik, aman, dan bergizi untuk memenuhi kebutuhan agar dapat hidup dengan sehat dan baik. Berbagai penelitian menunjukkan bahwa rumah

tangga yang mengalami kerawanan pangan lebih cenderung memiliki balita dengan keadaan stunting. Kondisi ketahanan pangan keluarga saling terkait dengan terjadinya stunting pada anak balita. Kondisi ketahanan pangan keluarga merupakan salah satu faktor penting yang dapat berdampak pada malnutrisi pada anggota keluarga, terutama anak-anak balita. Penelitian yang dilakukan di Bangladesh menunjukkan bahwa ketahanan pangan keluarga memiliki hubungan yang signifikan dengan kejadian stunting pada anak balita. Kekurangan makanan di dalam keluarga dapat meningkatkan kemungkinan terjadinya stunting. Kekurangan pangan dalam jangka panjang dapat berdampak pada pola konsumsi makanan dengan mengurangi jumlah dan kualitas makanan bagi semua anggota keluarga, terutama balita secara berkelanjutan, yang menyebabkan kekurangan nutrisi penting bagi tubuh dan berpengaruh negatif pada pertumbuhan balita, terutama tinggi badan.

5) Faktor tingkat pendidikan dan pengetahuan

Salah satu faktor keluarga yang menyebabkan stunting adalah pemahaman ibu. Faktor pengetahuan ibu sangat berpengaruh terhadap kemampuannya dalam mengatur sumber makanan yang akan dikonsumsi anak. Pengalaman orang tua yang lebih matang juga berpengaruh, karena pengetahuan mereka yang lebih luas tentang pola asuh membantu dalam memprioritaskan

nutrisi dan perawatan kesehatan yang tepat, sehingga mendukung pertumbuhan anak yang lebih optimal dibandingkan dengan orang tua yang pemahamannya terbatas.

6) Faktor lingkungan

Stunting tidak hanya disebabkan oleh masalah gizi, tetapi juga dipicu oleh faktor lingkungan. Kondisi sanitasi yang buruk, sumber air minum yang tidak layak, dan pengelolaan sampah yang tidak tepat dapat menimbulkan penyakit seperti diare, demam, dan malaria. Penyakit-penyakit ini mengganggu penyerapan nutrisi dan menghambat pertumbuhan anak. Sanitasi lingkungan memegang peran krusial dalam menjaga kebersihan dan kesehatan masyarakat. Lingkungan yang tidak higienis dapat menjadi sumber penyakit, terutama infeksi saluran pencernaan, yang secara tidak langsung berdampak pada terganggunya pertumbuhan anak. Selain faktor lingkungan, stunting juga terkait dengan kondisi sosial ekonomi yang rendah, status gizi buruk, serta infeksi dan penyakit. (Suarnianti, 2020).

2.3.3 Dampak Stunting

Stunting memerlukan perhatian yang besar karena dampak terhadap anak cukup luas dan bertahan lama. Menurut (Ekholuenetale dkk., 2020) mengatakan apabila permasalahan stunting tidak segera dicegah akan menimbulkan dampak buruk. Stunting berdampak jangka pendek antara lain, anak akan

mengalami gangguan pertumbuhan fisik, gangguan perkembangan otak, penurunan kecerdasan dan gangguan metabolisme tubuh. Sedangkan dampak jangka panjang dari stunting adalah dapat menurunkan kemampuan kognitif dan prestasi belajar anak, menurunkan imunitas sehingga anak mudah sakit, serta berisiko terkena diabetes, obesitas, penyakit jantung, stroke, dan disabilitas di usia lanjut. Dari beberapa pendapat penelitian dampak stunting sebagai berikut:

1) Terhambatnya pertumbuhan dan perkembangan

Perkembangan anak merupakan bertambahnya struktur dan fungsi tubuh yang lebih kompleks dalam kemampuan gerak kasar, gerak halus, bicara, dan bahasa serta sosialisasi dan kemandirian pada anak (Leniwati, 2021; Oumer, 2022). Pertumbuhan adalah penambahan ukuran sel pada seluruh bagian tubuh dan dapat diukur secara kuantitatif sebagai penambahan tinggi badan, berat badan dan lingkar kepala. Adapun perkembangan dapat dipahami sebagai peningkatan progresif fungsi tubuh seperti kemampuan bergerak, berbicara, mendengar, berkomunikasi, emosi, kecerdasan dan perkembangan moral kebajikan (Ernawati, 2020). Oleh karena itu, pada usia balita merupakan masa terpenting dalam pertumbuhan dan perkembangan, di mana landasan kognitif, emosional, dan fisik anak mulai dibangun. Pada masa ini penting

untuk memahami risiko stunting yang dapat menghambat tumbuh kembang anak. Kegagalan pertumbuhan dapat terjadi mulai dari janin dalam kandungan hingga anak mencapai usia dua tahun. Pertumbuhan yang lambat mungkin terjadi tanpa kompensasi pertumbuhan yang cepat, yang dikenal sebagai *catch-up growth*, sehingga mengakibatkan terhambatnya pertumbuhan. Stunting merupakan permasalahan kesehatan masyarakat yang berhubungan dengan peningkatan risiko penyakit, tingkat kematian, serta terhambatnya perkembangan fisik dan mental. Kondisi ini disebabkan oleh ketidaksesuaian antara pertumbuhan dan perkembangan, mencerminkan ketidakmampuan mencapai pertumbuhan optimal. Hal ini menunjukkan bahwa meskipun anak lahir dengan berat badan normal, tetapi dapat mengalami keterlambatan perkembangan jika kebutuhan masa depannya tidak terpenuhi secara menyeluruh (Rahmadhita, 2020).

2) Berkurangnya kemampuan kognitif dan motorik

Penelitian yang dilakukan oleh Laily dan Indarjo (2023) menyebutkan stunting tidak hanya menghambat pertumbuhan fisik anak, tetapi juga berdampak pada seluruh aspek perkembangan, termasuk perkembangan kognitif, motorik (kasar dan halus), bahasa, dan sosial-emosional. Perkembangan kognitif adalah dasar kemampuan anak untuk berpikir dimana di

dalamnya terjadi perubahan dalam siklus hidup manusia untuk memahami, mengelola informasi, dan memecahkan suatu masalah. Perkembangan kognitif berhubungan erat dengan perkembangan intelektual dan mental. Status gizi merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi perkembangan kognitif secara signifikan. Seorang anak yang memiliki status gizi buruk akan cenderung mengalami keterlambatan perkembangan kognitif. Keterlambatan kognitif ditandai dengan daya ingat yang rendah, kesulitan membedakan huruf, sulit konsentrasi, dan impulsif. Penelitian yang dilakukan di Gianyar menyatakan anak dengan status gizi tidak baik memiliki gangguan perkembangan kognitif lebih tinggi dibandingkan anak yang berstatus gizi baik (Mahayuna, Lely & Evayanti, 2021). Perkembangan kognitif adalah proses perkembangan yang berhubungan dengan nalar dan kemampuan otak untuk mencapai kemampuan berpikir dan memecahkan masalah dan berlangsung secara bertahap (Sulyandari, 2021). Proses perkembangan kognitif dipengaruhi oleh faktor genetika, nutrisi dan status gizi, stimulasi lingkungan, peran orang tua, lingkungan sosial, dan aktivitas anak. Berdasarkan hal tersebut nutrisi dan status gizi menjadi salah satu faktor yang penting, khususnya pada stunting. Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Nirmala (2021) yang menyatakan stunting

mempengaruhi proses perkembangan kognitif anak. Keterlambatan perkembangan kognitif yang tidak diatasi dapat menyebabkan perkembangan anak yang tidak optimal, baik secara pendidikan maupun sosial. Anak akan mengalami kesulitan belajar dan beradaptasi di lingkungan sekolah. Kondisi ini bisa menyebabkan penurunan produktivitas di masa dewasa, sehingga kualitas hidupnya menurun (Sari, 2024).

3) Menurunnya produktivitas dimasa dewasa

Stunting bukan sekedar masalah tinggi badan, melainkan indikasi kegagalan pertumbuhan menyeluruh, terutama pada otak, yang terjadi pada periode emas (1000 Hari Pertama Kehidupan). Dampak inilah yang kemudian berlanjut hingga dewasa dan menurunkan produktivitas kerja. Anak yang mengalami stunting memiliki perkembangan kognitif yang terhambat, menyebabkan kemampuan belajar dan prestasi akademik yang rendah. Akibatnya, saat dewasa mereka hanya mampu mengakses pekerjaan dengan keterampilan terbatas. Selain itu, stunting meningkatkan kerentanan terhadap penyakit tidak menular seperti diabetes dan jantung di usia produktif. Kondisi ini diperparah dengan kapasitas fisik yang terbatas, sehingga menyulitkan mereka untuk bekerja secara optimal.

4) Keterlambatan proses berpikir

Stunting menyebabkan keterlambatan proses berpikir karena kekurangan gizi kronis, terutama pada 1000 Hari Pertama Kehidupan, menghambat perkembangan otak secara permanen. Asupan nutrisi yang tidak memadai mengganggu pembentukan dan pelapisan (mielinisasi) sel-sel saraf, sehingga kecepatan penghantaran sinyal di dalam otak menjadi jauh lebih lambat. Akibatnya, koneksi antar sel otak menjadi tidak optimal dan proses kognitif dasar seperti kecepatan memproses informasi, konsentrasi, dan memori menjadi terhambat. Hal ini membuat anak stunting membutuhkan waktu lebih lama untuk memahami instruksi, memecahkan masalah, dan merespons suatu rangsangan dibandingkan anak seusianya yang tumbuh dengan gizi baik.

5) Meningkatnya risiko penyakit

Stunting berdampak pada meningkatnya risiko penyakit karena kondisi ini mencerminkan gangguan perkembangan sistem organ tubuh secara menyeluruh, termasuk sistem imun. Kekurangan gizi kronis sejak dalam kandungan menyebabkan sistem pertahanan tubuh tidak terbentuk dengan optimal, sehingga sel-sel imun menjadi lebih lemah dan kurang responsif dalam melawan infeksi. Akibatnya, tubuh menjadi lebih rentan terhadap serangan berbagai penyakit infeksi seperti diare dan

pneumonia. Selain itu, stunting juga mengganggu metabolisme tubuh secara permanen, yang meningkatkan kerentanan terhadap penyakit tidak menular di usia dewasa, seperti diabetes, hipertensi, dan obesitas

2.3.4 Upaya Pencegahan Stunting

Untuk mengatasi angka stunting di Indonesia, dibutuhkan beberapa strategi yang menyeluruh. Dalam konteks ini beberapa cara yang bisa dilakukan , yaitu :

- 1) Intervensi Gizi spesifik pada 1000 Hari Pertama Kehidupan (HPK)

Intervensi gizi khusus pada 1000 Hari Pertama Kehidupan (HPK) adalah strategi penting yang langsung ditujukan kepada ibu hamil, ibu menyusui, serta anak balita untuk mencegah stunting. Jangka waktu emas yang dimulai sejak konsepsi sampai anak berusia dua tahun ini adalah kesempatan penting yang menentukan mutu perkembangan fisik dan kognitif sepanjang hidup. Stunting atau gangguan pertumbuhan kronis tidak hanya berkaitan dengan tinggi badan, tetapi juga mencerminkan kekurangan perkembangan otak dan meningkatkan risiko kerusakan kesehatan metabolik jangka panjang. Oleh karena itu, intervensi gizi yang sesuai pada setiap fase penting dalam 1000 HPK sangat penting.

Pada periode pascalahir, bukti terkini dari *The Journal of Pediatrics* (2024) menekankan pentingnya kualitas MPASI. Studi kohort prospektif di Afrika Sub-Sahara dan Asia Selatan menemukan bahwa peningkatan keragaman pangan dan frekuensi makan, disertai dengan peningkatan konsumsi pangan hewani (seperti telur, susu, dan daging) pada anak usia 6-23 bulan, memiliki korelasi kuat dengan penurunan kejadian stunting. Penelitian ini menekankan bahwa hanya dengan memperkenalkan MPASI pada waktu yang tepat tidaklah memadai; kualitas gizi, khususnya kecukupan protein hewani dan mikronutrien, merupakan faktor penentu utama. Secara bersama, studi-studi terbaru ini menekankan bahwa pencegahan stunting memerlukan pendekatan multi-sektor yang terpadu, dimulai dengan pemberian makanan tambahan kepada ibu hamil, memastikan lingkungan yang bebas dari pencemaran, serta menyediakan MPASI yang bergizi, terutama dari sumber hewani, untuk mengoptimalkan potensi pertumbuhan anak.

2) Pendidikan dan Edukasi Kesehatan Gizi

Pendidikan dan edukasi kesehatan gizi yang terstruktur terbukti menjadi intervensi efektif dalam upaya pencegahan stunting. Program yang dikembangkan secara sistematis ini tidak hanya menasar ibu, tetapi juga melibatkan anggota keluarga lainnya dalam pengambilan keputusan terkait gizi anak,

menciptakan lingkungan rumah yang lebih mendukung untuk praktik gizi yang optimal. Studi oleh Kurniawan et al. (2023) dalam *Journal of Nutrition Education and Behavior* menunjukkan bahwa implementasi modul edukasi gizi berbasis keluarga selama 1000 HPK berhasil meningkatkan pengetahuan ibu tentang praktik pemberian MPASI sebesar 45% dan secara signifikan menurunkan prevalensi stunting sebesar 18% pada kelompok intervensi dibandingkan kelompok control. Edukasi juga dapat dilakukan melalui digital. Transformasi digital membuka peluang baru dalam penyampaian edukasi gizi yang lebih menjangkau dan berkelanjutan. Penelitian Harsanti et al. (2024) dalam *BMC Public Health* mengembangkan platform edukasi gizi digital untuk kader posyandu dan membuktikan bahwa pendekatan ini meningkatkan kapasitas kader dalam melakukan konseling gizi serta memperkuat sistem surveilans gizi berbasis masyarakat. Sementara itu, studi oleh Rahman et al. (2022) dalam *The Lancet Regional Health-Southeast Asia* mengevaluasi program edukasi gizi melalui media sosial yang menargetkan remaja putri sebagai calon ibu, dan menemukan peningkatan signifikan dalam pengetahuan tentang kebutuhan gizi selama masa pra-konsepsi yang merupakan periode kritis dalam siklus kehidupan.

Efektivitas pendidikan gizi akan lebih maksimal jika terhubung dengan layanan kesehatan yang sudah ada. Eksperimen yang dilakukan oleh Sari et al. (2023) dalam *Journal of Global Health* menunjukkan bahwa penerapan konseling gizi intensif dalam layanan perawatan antenatal efektif meningkatkan kepatuhan terhadap konsumsi tablet tambah darah sebanyak 32% dan memperbaiki pola makan ibu hamil. Lebih signifikan, penelitian longitudinal oleh Patel et al. (2024) dalam *Pediatrics International* menunjukkan bahwa efek program pendidikan gizi yang menyeluruh selama 1000 Hari Pertama Kehidupan terus berlanjut hingga fase anak prasekolah, di mana kelompok intervensi memperlihatkan kemajuan kognitif yang lebih baik dan angka morbiditas yang lebih rendah, menandakan bahwa investasi dalam pendidikan gizi tidak hanya mengurangi stunting tetapi juga memperbaiki kualitas sumber daya manusia secara menyeluruh.

3) Monitoring Pertumbuhan dan Deteksi Dini

Monitoring pertumbuhan dan deteksi dini adalah elemen penting dalam pencegahan stunting yang memungkinkan tindakan cepat sebelum masalah pertumbuhan menjadi permanen. Penelitian oleh Arunda et al. (2023) dalam *Journal of Pediatrics* menunjukkan bahwa penerapan sistem pemantauan pertumbuhan bulanan yang teratur di posyandu berhasil

mengidentifikasi 78% kasus potensi stunting sebelum usia 12 bulan, sehingga memungkinkan intervensi gizi yang lebih cepat dan efisien. Sistem yang efisien ini tidak hanya bergantung pada pengukuran berat badan, tetapi juga mencakup pengukuran tinggi/badan secara teratur dan pencatatan yang tepat dalam buku KIA, sehingga memungkinkan petugas kesehatan untuk mendeteksi penyimpangan pertumbuhan lebih awal dan menyeluruh.

4) Pendekatan lintas sektor

Pendekatan lintas sektor adalah elemen penting dalam mencegah stunting yang menangani faktor sosial dan lingkungan yang mendasari isu gizi kronis. Penelitian yang dilakukan oleh Hidayat et al. (2023) dalam *Journal of Global Health* menunjukkan bahwa kolaborasi antara sektor kesehatan, pertanian, dan pendidikan menghasilkan penurunan prevalensi stunting yang 28% lebih signifikan dibandingkan intervensi yang hanya melibatkan sektor kesehatan. Program yang mengintegrasikan penyuluhan gizi dengan diversifikasi pertanian rumah tangga dan program makanan sekolah terbukti dapat meningkatkan ketahanan pangan keluarga sekaligus memperbaiki asupan gizi anak-anak balita secara berkelanjutan. Pemerintah Kabupaten Jember terus menunjukkan komitmen kuat dalam menurunkan angka stunting serta angka kematian ibu

(AKI) dan anak (AKB) melalui berbagai program lintas sektor meliputi DASHAT (Dapur Sehat Atasi Stunting), PMT (Penyuluhan & Pemberian Makanan Tambahan), PEGAS (Pemantauan Gizi Anak Stunting) dan Lokakarya Mini (Evaluasi dan Solusi Bersama).

Adapun strategi pencegahan stunting yang dapat di bagi menjadi 3 yaitu:

1) Strategi pencegahan pada masa kehamilan

- Pemenuhan gizi ibu hamil : Pemenuhan gizi seimbang
- Rutin konsumsi Tablet Tambah Darah (TTD)
- Asupan mikronutrien sangat penting seperti asam folat, zat besi, kalsium dan zink.

2) Strategi pencegahan pasca anak lahir

- Pemberian Asi eksklusif 0-6 bulan dan MP-ASI bergizi 6-24 bulan.
- Pemberian imunisasi lengkap dan pemantauan pertumbuhan rutin.
- Kondisi lingkungan yang sehat meliputi Air bersih, sanitasi baik, dan rumah dalam keadaan bersih.

3) Strategi pencegahan lingkungan sosial

- Edukasi orang tua : pengetahuan gizi dan pola asuh
- Program pemberdayaan ekonomi : Memperbaiki akses pangan keluarga miskin
- Sanitasi dan kebersihan lingkungan : Mengurangi infeksi berulang yang memperburuk gizi.

2.3.5 Penilaian Status Gizi Anak

Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 2 Tahun 2020 tentang standar antropometri penilaian status gizi anak, menjelaskan bahwa pendek (stunted) dan sangat pendek (Severely stunted) adalah status gizi yang berdasarkan indeks panjang badan menurut umur (PB/U) atau tinggi badan menurut umur (TB/U). Indeks PB/U atau TB/U menggambarkan pertumbuhan panjang atau tinggi badan anak berdasarkan umurnya. Balita stunting dapat diketahui bila hasil pengukuran panjang atau tinggi badan seseorang balita dibandingkan dengan standar berada di wilayah garis normal. Kategori status gizi balita menurut PB/U atau TB/U :

Tabel 1 Kategori Status Gizi Balita Menurut PB/U atau TB/U

Indikator	Status Gizi	Z-score
PB/U atau TB/U	Sangat pendek (severy stunted)	$< -3,0 \text{ SD}$
	Pendek (stunted)	$-3,0 \leq \text{Z-score} < -2,0 \text{ SD}$
	Normal	$\geq -2 \text{ SD}$ Z-score $+3 \text{ SD}$
	Tinggi	$> +3 \text{ SD}$

Kriteria antropometrik stunting adalah berdasarkan indeks panjang badan atau tinggi badan menurut umur dan jenis kelamin (PB/U atau TB/U) $< -2 \text{ SD}$ berdasarkan kurva WHO 2006 untuk anak 0-5 tahun. Pemeriksaan antropometrik pada stunting sangat penting dilakukan menurut prosedur pengukuran standar meliputi teknik, alat timbang dan ukur, plotting serta interpretasi hasil. Metode pengukuran yang tidak tepat akan menimbulkan bias pengukuran yang berefek pada ketidakvalidan diagnosis dan tata laksana. Analisis terhadap indeks antropometrik dan pola pertumbuhan dapat mengarahkan ke diagnosis banding stunting. Pendek yang didahului oleh suatu perlambatan pertumbuhan dapat diperkirakan sebagai stunting (Kemenkes, 2022).

a. Pengukuran Tinggi/Panjang Badan

1. Persiapan, yaitu:

- a) Tunjukkan papan pengukur panjang badan (infantometer) kepada orangtua/pengasuh dan jelaskan bahwa alat tersebut yang akan digunakan. Beri tahu orang tua/pengasuh bahwa bantuan mereka mungkin diperlukan.
- b) Minta orangtua/pengasuh untuk melepaskan sepatu dan hiasan kepala anak yang dapat mengganggu pengukuran.
- c) Pastikan permukaan papan pengukuran bersih sebelum meletakkan bayi/ anak.
- d) Ukur panjang badan anak di bawah usia dua tahun dengan berbaring. Jika anak usia di bawah 2 tahun diukur dengan cara berdiri maka perlu ditambahkan 0,7 cm untuk mengkonversi menjadi panjang badan. Anak berusia di atas dua tahun dan dapat berdiri sendiri tanpa bantuan, di ukur tinggi badannya sambil berdiri. Jika anak usia di atas 2 tahun diukur dengan cara telentang maka perlu dikurangi 0,7 cm untuk mengkonversi menjadi tinggi badan.

2. Pemilihan dan Cara Menggunakan Alat

- a) Mengukur panjang badan menggunakan papan pengukur Panjang badan.

Prosedur penggunaannya adalah :

- 1) Letakkan papan pengukuran secara horizontal pada permukaan yang keras dan rata. Pastikan papan pengukuran stabil.
- 2) Jika papan pengukur berada di tanah/lantai, pemeriksa berlutut di sisi kanan bawah (tempat kaki akan diletakkan). Minta asisten/orangtua untuk berlutut pada bagian alas kepala.
- 3) Minta asisten/orangtua untuk meletakkan anak dengan lembut ke papan dan menopang bagian belakang kepala anak dengan tangan. Pemeriksa menopang batang tubuh anak.
- 4) Letakkan kepala anak pada alas kepala sehingga anak melihat lurus ke atas.
- 5) Bahu anak harus menyentuh papan dan tulang belakang tidak boleh melengkung.
- 6) Jika anak bergerak, asisten/orang tua harus memberi tahu pemeriksa dan menyesuaikan kembali posisi anak.
- 7) Pastikan anak berbaring rata di tengah papan dan letakkan lutut dan kaki anak pada posisi yang benar.
- 8) Letakkan tangan kiri pemeriksa di atas lutut anak dan tekan ke bawah dengan lembut untuk meluruskan kaki.

- 9) Periksa kembali posisi anak. Jika posisi anak sudah benar, gerakkan alas kaki ke tumit anak. Pastikan telapak kaki rata dengan jari kaki mengarah ke atas.
 - 10) Bacakan panjang badan sampai 0.1 cm terdekat. Asisten terlatih mencatat dan membuat plot PB.
 - 11) Angkat anak dari papan dan kembalikan ke orang tua/pengasuh.
 - 12) Periksa kembali panjang badan yang diukur atau di plot agar lebih akurat.
- b) Mengukur tinggi badan menggunakan stadiometer.
- Prosedur penggunaannya adalah:
- 1) Tempatkan papan pengukuran secara vertikal pada permukaan yang keras dan rata. Pastikan papan stabil.
 - 2) Minta anak yang akan diukur untuk berdiri di tengah papan pengukuran dengan kaki rata di lantai dan punggung menempel pada papan. Saat mengukur, minta orang tua/pengasuh untuk berlutut di sisi kanan anak. Pemeriksa berlutut di sisi kiri anak.
 - 3) Tentukan apakah tumit anak harus menjauhi bagian belakang papan pengukuran dengan membuat garis khayal dari ujung bahu ke tumit (garis mid-aksilaris). Garis ini harus tegak lurus (900) dari dasar papan pengukuran.

- 4) Angkat dagu anak sehingga mata melihat lurus ke depan.
- 5) Terdapat tiga posisi lutut dan kaki anak yang benar
- 6) Dengan bantuan asisten terlatih/orang tua, pastikan lengan anak mengantung di sisi tubuh dengan posisi bahu rata dan bokong anak menyentuh bagian belakang papan. Pada anak usia prasekolah dengan BB kurang atau normal, bagian belakang kepala, bahu, betis dan tumit akan sepenuhnya menyentuh bagian belakang papan.
- 7) Periksa kembali posisi anak. Minta asisten terlatih untuk menggeser alas kepala ke bawah hingga menyentuh ubun-ubun kepala anak. Jika asisten tidak ada, pemeriksa sendiri yang menggeser alas kepala.
- 8) Bacakan panjang badan sampai 0.1 cm terdekat. Asisten terlatih mencatat dan membuat plot TB.
- 9) Lepaskan alas kepala dan bantu anak turun dari papan pemeriksaan.
- 10) Periksa kembali tinggi badan yang diukur atau di plot agar lebih akurat.

2.4 Pengaruh Pola Asuh Orang Tua Terhadap Kejadian Stunting

Pola asuh merupakan faktor penting yang berkontribusi terhadap kejadian stunting pada anak, meskipun pola asuh bukan sebagai penyebab langsung. Pola asuh mempengaruhi status gizi anak melalui praktik pemberian makan, perawatan kesehatan, kebersihan,

serta stimulasi tumbuh kembang, meskipun jenis pola asuh yang paling berpengaruh bisa berbeda- beda. Studi terbaru *The relationship of parenting patterns to stunting incidents : Literature review* (Wulandari et al., 2025) menegaskan bahwa pola asuh berhubungan erat dengan kejadian stunting karena mempengaruhi asupan nutrisi, praktik pemberian makan, sanitasi, serta akses pelayanan kesehatan.

Pola asuh orang tua sangat erat kaitannya dengan stunting, misalnya pola asuh yang baik (nutrisi cukup , kebersihan terjaga, stimulasi psikososial memadai, dan perhatian kesehatan rutin) mencegah stunting, sementara pola asuh yang buruk , seperti kurangnya perhatian gizi, kebersihan, dan stimulasi meningkatkan risiko anak mengalami stunting karena mempengaruhi asupan gizi dan risiko infeksi kronis.

Beberapa peneliti menunjukkan hasil bahwa kejadian stunting beresiko terjadi lebih besar disebabkan oleh pola asuh orang tua. Hasil penelitian yang dilakukan oleh (Wifaqi, Lisus & Homsiatu, 2021) berpendapat bahwa salah satu penyebab terjadinya stunting secara tidak langsung adalah pola asuh. Pola asuh pada anak merupakan salah satu kebutuhan dasar anak untuk tumbuh kembang, yaitu kebutuhan emosi atau kasih sayang dimana kehadiran ibu diwujudkan dengan kontak fisik dan psikis, misalnya dengan menyusui segera setelah lahir akan menjalin rasa aman bagi anak

dan akan menciptakan ikatan yang erat. Pola asuh merupakan salah satu faktor yang erat kaitannya dengan tumbuh kembang anak mencakup beberapa hal yaitu makanan yang merupakan sumber gizi, vaksinasi ASI Eksklusif, pengobatan saat sakit, tempat tinggal, kebersihan lingkungan, pakaian dan lain-lain. Pola pengasuhan secara tidak langsung akan mempengaruhi status gizi anak.

Pola asuh orang tua dapat mempengaruhi pertumbuhan, perkembangan, pengetahuan, dan keterampilan anak. Pola asuh orang tua sangat penting bagi tumbuh kembang anak secara psikis maupun fisik. Bukan hanya memberikan tanggung jawab kepada anak, tetapi orang tua juga mendukung serta mengarahkan untuk melakukan hal-hal positif yang berdampak baik bagi anak di masa depan. Berbagai hal upaya orang tua dalam mendidik anaknya untuk mempengaruhi perilaku dan sikap anak dengan menjadi role model dan memberi contoh (Khadijah et al., 2022).

Penelitian ini menunjukkan bahwa pola asuh yang tidak responsif, seperti kurangnya perhatian, pemantauan kesehatan, dan pemberian makan yang tidak tepat, berdampak negatif pada pertumbuhan dan perkembangan anak. Anak dengan pola asuh kurang baik cenderung mengalami hambatan pertumbuhan yang dapat berujung pada stunting. Hasil penelitian ini menguatkan bahwa kualitas pengasuhan sangat menentukan keberhasilan

pertumbuhan anak dan perlu ditingkatkan melalui edukasi keluarga (Lestari, Surwasisto & Rasyada, 2022).

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa pendidikan kesehatan dapat meningkatkan pola asuh holistik orang tua, yang meliputi pemberian makan, stimulasi, dan perawatan kesehatan. Peningkatan pengetahuan orang tua berpengaruh langsung pada perbaikan status gizi anak, terutama balita yang mengalami stunting. Penelitian ini membuktikan bahwa intervensi edukasi mampu mengubah pola asuh menjadi lebih sehat dan efektif dalam mencegah maupun menurunkan angka stunting (Kholisah & Sunarsih, 2024).

Penelitian ini menunjukkan bahwa pola asuh orang tua, terutama dalam hal pemberian makan, perawatan kesehatan, dan kebersihan, memiliki hubungan yang signifikan terhadap kejadian stunting pada balita. Peneliti menemukan bahwa praktik pola asuh yang tidak memadai menyebabkan rendahnya kualitas gizi dan meningkatnya risiko infeksi, sehingga berdampak pada gangguan pertumbuhan anak. Melalui pengembangan model pola asuh holistik, penelitian ini membuktikan bahwa peningkatan pengetahuan dan perilaku orang tua mampu mengurangi risiko stunting dan memperbaiki status gizi balita (Arwati & Rahmatismi, 2024).

1) Pola asuh demokratis dengan kejadian stunting

Pola asuh demokratis (authoritative) merupakan pola asuh yang menyeimbangkan antara kontrol dan kehangatan. Dalam pembahasan stunting, pola asuh demokratis ini berperan penting sebagai faktor protektif. Dimana anak yang diasuh secara demokratis cenderung mendapatkan asupan gizi yang lebih baik, memiliki kebiasaan makan teratur, mendapatkan perhatian kesehatan yang optimal. Pada penelitian yang dilakukan oleh (Purbasary et al., 2025) menunjukkan bahwa pola asuh yang baik dan responsif mampu mendukung pemenuhan gizi seimbang dan kesehatan anak sehingga menurunkan resiko stunting. Namun dengan demikian, pola asuh demokratis tidak sepenuhnya menjamin anak bebas dari stunting karena masih ada faktor lain yang dapat menyebabkan stunting misalnya ekonomi keluarga dan penyakit infeksi.

2) Pola asuh Permisif dengan kejadian stunting

Pola asuh permisif ditandai dengan kebebasan tinggi tanpa kontrol yang memadai dari orang tua. Pola asuh ini cenderung meningkatkan risiko stunting yang dampaknya dapat terjadi pada anak. Dimana pola asuh ini anak bebas memilih makanan (yang dipilih kebanyakan tidak bergizi) , tidak ada jadwal makan yang teratur, kurangnya pengawasan kesehatan. Pada penelitian *The relationship of parenting patterns to stunting incidents: Literature*

review (Wulandari et al., 2025) menunjukkan bahwa pola asuh yang tidak memadai, terutama dalam praktik pemberian makan, dapat menyebabkan anak kekurangan gizi kronis yang berdampak pada stunting. Meskipun pada pola ini beresiko tinggi, pada keluarga dengan ekonomi baik dampak pola asuh permisif dapat berkurang karena ketersediaan makanan tetap terpenuhi.

3) Pola asuh otoriter dengan kejadian stunting

Pola asuh otoriter di tandai dengan kontrol tinggi namun minim kehangatan. Pola asuh ini juga memiliki keterkaitan dengan stunting, meskipun mekanismenya lebih kompleks. Dampak yang akan terjadi pada anak yaitu anak mengalami tekanan psikologis, nafsu makan menurun, komunikasi yang kurang efektif. Pada pola asuh ini dan dengan kondisi tertentu, pola asuh otoriter dapat membantu menjaga keteraturan makan anak, sehingga efeknya tidak selalu negatif.

Berdasarkan dari ketiga jenis pola asuh tersebut dan dalam beberapa hasil kajian literatur, Ketiga pola asuh memiliki keterkaitan dengan kejadian stunting, namun dengan pengaruh yang berbeda. Pola asuh demokratis bersifat protektif karena mendukung pemenuhan kebutuhan gizi dan kesehatan anak, sedangkan pola asuh permisif dan otoriter cenderung meningkatkan risiko stunting karena kurang optimal dalam praktik pengasuhan.

Penelitian yang dilakukan oleh (Mamat Lukman, Titin Sutini, 2023) menunjukkan bahwa semua jenis pola asuh memiliki pengaruh dan hubungan dengan stunting , tetapi pola asuh yang paling efektif dalam pencegahan adalah pola asuh yang seimbang (demokratis). Pola asuh orang tua berperan penting dalam pemenuhan kebutuhan gizi dan kesehatan anak, sehingga secara tidak langsung dapat mempengaruhi kejadian stunting pada balita.

2.5 Penelitian Terdahulu

Tabel 2 Penelitian Terdahulu

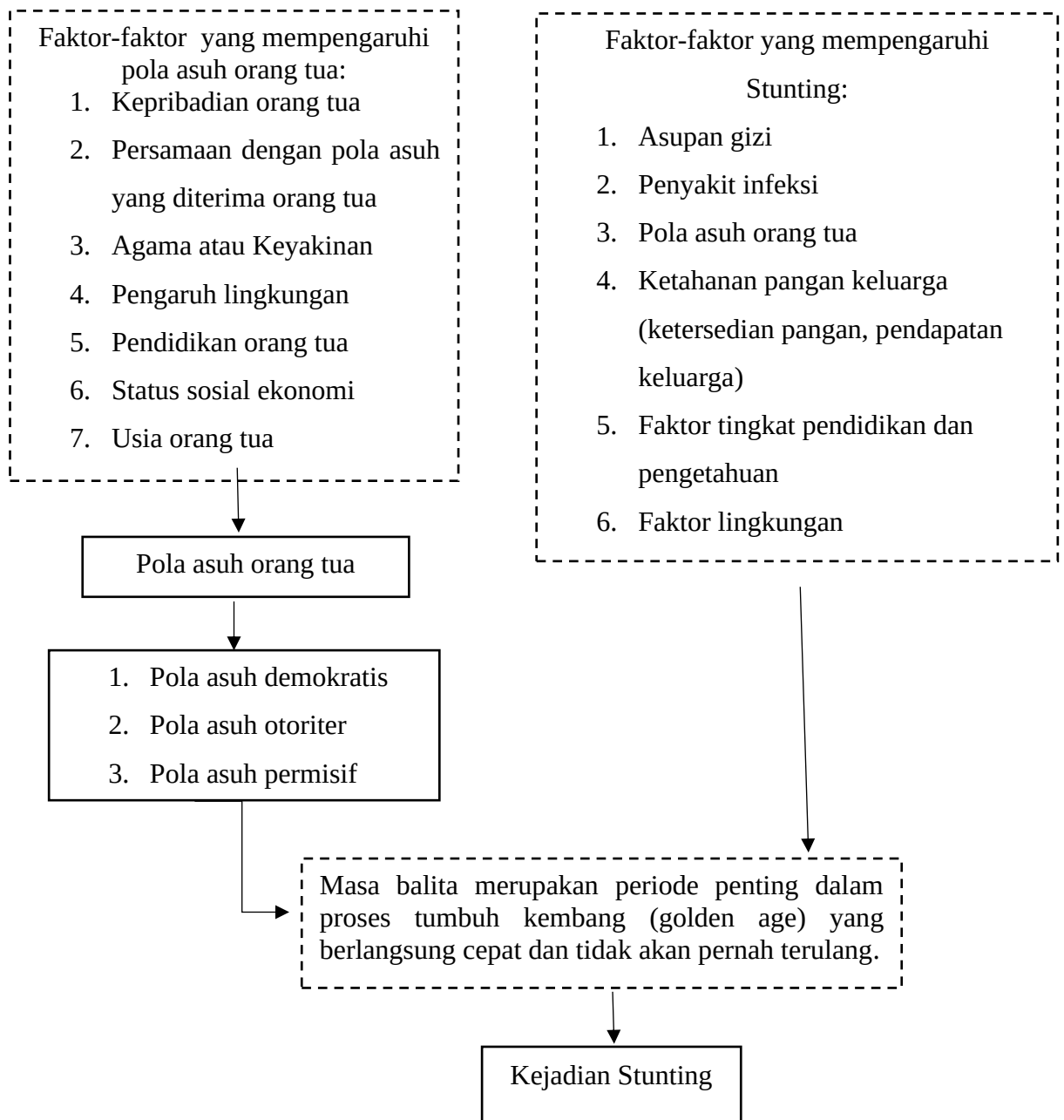
No	Judul	Peneliti (tahun)	metode	Hasil	Persamaan	Perbedaan
1	PENGARUH POLA ASUH ORANG TUA TERHADAP KEJADIAN STUNTING DAN GANGGUAN PERKEMBANGAN PADA BALITA USIA 24-59 BULAN	Sriwidyastuti dan Susilawati (2020)	Desain penelitian ini menggunakan analitik Korelasi dengan pendekatan Cross Sectional	Hasil penelitian ini yaitu berdasarkan hasil uji statistik spearman's rho didapatkan nilai p-value sebesar $0,004 < 0,05$ yang artinya terdapat pengaruh pola asuh orang tua terhadap kejadian stunting pada balita usia 24-59 bulan di UPT Puskesmas Ulaweng dan (2) tidak terdapat pengaruh pola asuh orang tua terhadap gangguan perkembangan pada balita usia 24-59 bulan di UPT Puskesmas Ulaweng yang dibuktikan nilai p-value sebesar 0,095 lebih besar dari 0,05. Kejadian stunting pada anak balita ditentukan bagaimana seorang ibu dalam merawat, mengasuh,	Variabel pola asuh dan stunting, desain cross-sectional, instrumen sama sama menggunakan kuesioner	Penelitian terdahulu menambahkan variabel gangguan perkembangan, lokasi penelitian akan dilakukan di tempat yang berbeda, penelitian ini lebih menekankan pola asuh manakah yang paling dominan

				serta memperhatikan anaknya terutama dalam hal pemberian nutrisi.		dengan kejadian stunting.
2	ANALISIS POLA ASUH ORANG TUA TERHADAP BALITA STUNTING : STUDI KUALITATIF DIKELURAHAN BLABAK, KOTA KEDIRI	Dhewi Nurahmawati, Ardina Rezky Noeraini, Mulazimah, Belarikha Anggraini (2022)	Studi kualitatif	Hasil Penelitian ini didapatkan 4 tema (komponen) yaitu Pengetahuan Pola asuh, Pemberian Makan, ASI Eksklusif dan MPASI, dan Pemeliharaan Kesehatan Anak. Sebagian besar informan tidak mengetahui mengenai macam pola asuh terhadap balita, frekuensi makan tiga kali sehari dengan komposisi makanan yang tidak seimbang, tidak melakukan ASI eksklusif dan memberikan MPASI kurang dari 6 bulan, serta kesulitan untuk datang ke posyandu. Seluruh komponen dalam penelitian ini memiliki keterkaitan satu dengan lainnya sehingga dapat menggambarkan bagaimana pola asuh orang tua terhadap balita stunting.	Sama-sama membahas pola asuh orang tua dan kejadian stunting pada balita.	Penelitian terdahulu menggunakan desain kualitatif sedangkan penelitian saya menggunakan desain kuantitatif.

3	HUBUNGAN POLA ASUH ORANG TUA DENGAN KEJADIAN STUNTING PADA BALITA 24-59 BULAN DI DESA ABANG KECAMATAN ABANG	Ni Kadek Nita Dwi Julyanti, Ni Wayan Suarniti, Ni Nyoman Suindri (2025)	Analitik korelasional dengan pendekatan cross-sectional.	Berdasarkan hasil uji contingency coefficient didapatkan hasil nilai p sebesar $0,002 < 0,05$. Dari hasil penelitian dapat disimpulkan ada hubungan pola asuh orang tua dengan kejadian stunting pada balita usia 24-59 bulan di Desa Abang. Orang tua diharapkan mampu menerapkan pola asuh yang baik sehingga bisa memantau pertumbuhan dan perkembangan anak.	Variabel sama (pola asuh dan stunting), subjek dengan sasaran anak balita, desain yang digunakan sama sama cross-sectional	Penelitian di lakukan di tempat yang berbeda, karakteristik sosial budaya yang berbeda.
4	Hubungan Pola Asuh Ibu dengan Kejadian Stunting pada Anak Balita di	Putri, N. M., Nasaruddin, H., Pramono, S. D., Darussalam,	Kuantitatif observasional analitik, cross-sectional	Penelitian ini menunjukkan bahwa pola asuh ibu yang di berikan kepada balita menyatakan terdapat hubungan yang signifikan antara praktik asuh ibu, yang mencakup pemberian makan, stimulasi	Sama-sama meneliti pengaruh pola asuh terhadap	Penelitian terdahulu menekankan praktik asuh spesifik, sedangkan penelitian ini

	Puskesmas Madello Kab.Barru	A. H. E., & Syamsu, R. F. (2024)		psikososil, kebersihan dan sanitasi lingkungan, serta pemanfaatan layanan kesehatan dan kasus stunting pada anak balita dengan kejadian stunting	kejadian stunting pada balita.	menilai pola asuh berdasarkan klasifikasi (demokratis, otoriter, permisif dan penelitian ini dilakukan di lokasi yang berbeda.
5	HUBUNGAN POLA ASUH ORANG TUA DALAM PEMBERIAN MAKAN DENGAN KEJADIAN STUNTING PADA BALITA DI DESA PONDOKKELOR KABUPATEN PROBOLINGGO	Indah Dwi Kusuma Wardani, Naya Ernawati ,Tri Nataliswati, Fitriana Kurniasari, Edy Suyanto (2023)	penelitian kuantitatif dengan pendekatan cross sectional	Dari hasil uji korelasi spearman rank dan crosstabs data diketahui nilai P value = $0,004 < \alpha (0.05)$ dengan koefisien korelasi sebesar 0,484. Terdapat hubungan pola orang tua dalam pemberian makan dengan kejadian stunting di Desa Pondokkelor.	Sama sama meneliti pola asuh pemberian makan dan stunting, desain cross-sectional,	Pada penelitian terdahulu lebih fokus hanya pada pemberian makan ibu, bukan pola asuh menyeluruh (komprehensif).

2.6 Kerangka Konsep



Keterangan:

: diteliti

: tidak diteliti

Gambar 1 Kerangka Konsep Pola Asuh Orang Tua Terhadap Balita Dengan Kejadian Stunting

2.7 Hipotesis

Di dalam sebuah penelitian ada hipotesis yang merupakan suatu jawaban sementara dari hasil pertanyaan penelitian. Hipotesis penelitian (H_a) adalah jawaban yang bersifat sementara terhadap masalah penelitian yang menunjukkan adanya hubungan antara variabel bebas dan variabel terikat.

- Hipotesis Statistik H_a (Hipotesis alternatif): Terdapat pengaruh yang signifikan antara pola asuh orang tua terhadap kejadian stunting pada balita di Kecamatan Rambipuji.
- H_0 (Hipotesis nol): Tidak terdapat pengaruh yang signifikan antara pola asuh orang tua terhadap kejadian stunting pada balita di Kecamatan Rambipuji.