

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Anak Balita

1. Pengertian Anak Balita

Anak balita adalah anak yang telah menginjak usia diatas satu tahun atau lebih populer dengan pengertian anak dibawah lima tahun. Balita adalah istilah umur bagi anak usia 1-3 tahun (batita) dan anak prasekolah (3-5 tahun). Saat usia batita, anak masih tergantung penuh pada orangtua untuk melakukan kegiatan penting, seperti mandi, buang air dan makan (Setyawati dan Hartini, 2018). Usia balita dapat dikelompokkan menjadi tiga golongan yaitu golongan usia bayi (0-2 tahun), golongan balita (2-3 tahun) dan golongan prasekolah (>3-5 tahun). Adapun menurut WHO, kelompok usia balita adalah 0-60 bulan (Andriani dan Wirjatmadi, 2012).

Anak usia 1-3 tahun merupakan konsumen pasif, artinya anak menerima makanan dari apa yang disediakan ibunya. Dengan kondisi demikian, sebaiknya anak batita diperkenalkan dengan berbagai bahan makanan. Laju pertumbuhan masa balita lebih besar dari masa usia prasekolah sehingga diperlukan jumlah makanan yang relative lebih besar. Namun, perut yang masih lebih kecil menyebabkan jumlah makanan yang mampu diterimanya dalam sekali makan lebih kecil daripada anak yang usianya lebih besar. Oleh karena itu, pola makan yang diberikan adalah porsi kecil dengan frekuensi sering (Proverawati dan Kusumawati 2017).

Anak balita masih belum bisa mengurus dirinya sendiri dengan baik, sehingga perlu perhatian dari orangtua, belum dapat berusaha mendapatkan sendiri apa yang diperlukan untuk makan. Sedangkan berbagai pantangan dan tabu mengenai makanan banyak dikenakan kepada anak balita . Selain itu anak balita mulai turun ke tanah dan mulai berkenalan dengan berbagai kondisi yang dapat menimbulkan infeksi atau penyakit lain .Padahal tubuhnya belum cukup mempunyai imunitas (daya tahan) untuk melawan penyakit (Achmad Djelaeni S 2000: 233) .

Balita yang mengalami hambatan dalam pertumbuhan disebabkan kurangnya asupan makanan yang memadai dan penyakit infeksi yang berulang, dan meningkatkan kebutuhan metabolik serta mengurangi nafsu makan, sehingga meningkatnya kekurangan gizi pada anak. Keadaan ini semakin mempersulit untuk mengatasi gangguan pertumbuhan yang akhirnya berpeluang terjadinya stunting (Ngaisah Dewi, 2017).

2. Karakteristik anak balita

Septiani (2012) menyatakan karakteristik balita dibagi menjadi dua yaitu :

a. Anak umur (1-3 tahun)

Usia 1-3 tahun adalah pembeli laten, artinya anak-anak mendapatkan makanan yang diberikan oleh orang tuanya. Laju perkembangan anak kecil lebih menonjol daripada anak muda, sehingga diperlukan makanan dalam jumlah yang cukup banyak. Perut yang lebih kecil menyebabkan jumlah makanan yang bisa ia dapatkan dalam satu pesta lebih rendah dibandingkan dengan anak-anak yang lebih berpengalaman. Oleh karena itu, pola makan yang diberikan adalah porsi kecil dengan pengulangan yang berurutan.

b. Anak umur prasekolah (3-5 tahun)

Anak-anak usia 3-5 tahun menjadi pelanggan yang dinamis. Anak-anak sudah mulai memilih makanan yang mereka sukai. Pada usia ini, berat badan anak umumnya akan berkurang, karena anak lebih aktif dan mulai memilih atau menolak makanan yang diberikan oleh orang tuanya (Choirunisa, 2009).

B. Stunting

1. Pengertian stunting

Stunting adalah kondisi gagal tumbuh pada anak balita (bayi di bawah lima tahun) akibat dari kekurangan gizi kronis sehingga anak terlalu pendek untuk usianya. Diagnosa stunting yakni menggunakan penilaian antropometri. Secara umum antropometri artinya ukuran tubuh manusia. Ditinjau dari sudut pandang gizi, maka antropometri gizi berhubungan dengan berbagai macam pengukuran dimensi tubuh dan komposisi tubuh dari berbagai tingkat umur dan gizi. Dimensi tubuh yang dibutuhkan untuk diagnosa stunting yaitu umur dan tinggi badan atau panjang badan, guna memperoleh indeks antropometri tinggi badan berdasar umur (TB/U) atau panjang badan berdasar umur (PB/U) (Kemenkes RI, 2018).

Stunting terjadi mulai janin masih dalam kandungan dan baru nampak saat anak berusia dua tahun. kekurangan gizi pada usia dini meningkatkan angka kematian bayi dan anak, menyebabkan penderitanya mudah sakit dan memiliki postur tubuh tak maksimal saat dewasa, Kemampuan kognitif para penderita juga berkurang, sehingga mengakibatkan kerugian ekonomi jangka panjang bagi Indonesia (Millennium Challenga Indonesia, 2014).

Stunting yang dialami anak dapat disebabkan oleh tidak terpaparnya periode 1000 hari pertama kehidupan mendapat perhatian khusus karena menjadi penentu tingkat pertumbuhan fisik, kecerdasan, dan produktivitas seseorang di masa depan. Stunting dapat pula disebabkan tidak melewati periode emas yang dimulai 1000 pertama kehidupan yang merupakan pembentukan tumbuh kembang anak pada 1000 hari pertama. Pada masa tersebut nutrisi yang diterima bayi saat didalam kandungan dan menerima ASI memiliki dampak jangka panjang terhadap kehidupan saat dewasa. (Depkes, 2015).

Anak stunting memiliki rerata skor Intelligence Quotient (IQ) sebelas poin lebih rendah dibandingkan rerata skor IQ pada anak normal. Kekurangan gizi pada usia dini meningkatkan angka kematian bayi dan anak, menyebabkan penderitanya mudah sakit dan memiliki postur tubuh tidak maksimal saat dewasa. Kejadian stunting pada balita lebih sering mengenai balita pada usia 12-59 bulan dibandingkan balita usia 0-24 bulan, sehingga dapat meningkatkan risiko kesakitan dan kematian serta terhambatnya kemampuan motorik dan mental. (Senudin, 2021)

Pemantauan pertumbuhan pada balita sangat penting karena untuk mengetahui ada atau tidaknya hambatan pada saat masa pertumbuhan sejak dini seperti stunting. Stunting merupakan keadaan tubuh yang sangat pendek dengan tingkat standar deviasi -2 SD dibawah median panjang atau tinggi badan (Manary dan Solomons, 2009).

Balita pendek adalah balita dengan status gizi yang berdasarkan panjang atau tinggi badan menurut umurnya bila dibandingkan dengan standar baku WHO MGRS (Multicentre Growth Reference Study) tahun 2005, nilai z-scorenya kurang dari -2 SD dan dikategorikan sangat pendek jika nilai z-scorenya kurang dari -3 SD (Infodatin, 2017). Berikut kategori dan ambang batas status gizi anak berdasarkan indeks TB/U.

Tabel 2.
Klasifikasi Status Gizi Berdasarkan Indeks Antropometri TB/U

Indeks	Kategori Status Gizi	Ambang Batas (Z-Score)
Tinggi Badan menurut Umur (TB/U)	Sangat pendek	< -3SD
	Pendek	-3 SD s/d < -2 SD
	Normal	-2 SD s/d +3 SD
	Tinggi	> +3 SD

Sumber : Kementerian Kesehatan 2018.

a. Pengukuran berat badan

Menurut Supariasa tahun 2002, Data kategori berat badan kurang responden diperoleh dengan cara pengukuran berat badan dan tinggi badan. Pengukuran menggunakan mikrotoise dan timbangan berat badan. Kemudian dilakukan perhitungan untuk memperoleh IMT/U. Data berat badan diperoleh dengan menimbang berat badan dengan menggunakan timbangan digital yang memiliki ketelitian 0,1 kg. Cara menimbang berat badan dengan timbangan digital adalah :

- 1) Siapkan timbangan
- 2) Letakkan timbangan pada lantai yang datar. Upayakan penimbangan dilakukan dengan pakaian seminimal mungkin (tanpa sepatu, jaket, topi dan lain sebagainya).
- 3) Sampel yang diukur berdiri pada tempat yang ditentukan, pandangan lurus kedepan dalam keadaan tenang dan sikap tegap.
- 4) Catat berat badan dengan seakurat mungkin. Membaca angka hasil penimbangan.

b. Pengukuran tinggi badan

Data tinggi badan diperoleh dengan mengukur tinggi badan dengan menggunakan mikrotoise yang memiliki ketelitian 0,1 cm. Cara mengukur TB dengan menggunakan mikrotoa:

- 1) Tempelkan mikrotoa pada dinding yang lurus datar setinggi 2 meter. Angka 0 (no) pada lantai yang datar rata.
- 2) Lepaskan sepatu dan sandal
- 3) Sampel berdiri tegak, kaki lurus, tumit, pantat, punggung dan bagian kepala bagian belakang menempel pada dinding dan muka menghadap lurus dengan pandangan ke depan.
- 4) Turunkan mikrotoa sampai rapat pada kepala bagian atas, siku-siku harus lurus menempel pada dinding.
- 5) Baca angka pada skala yang nampak pada lubang dalam gulungan mikrotoa. Angka tersebut menunjukkan tinggi yang diukur.

2. Faktor-faktor Penyebab Stunting

Banyak faktor yang menyebabkan terjadinya stunting pada balita, diantaranya adalah :

a. Pemberian ASI Eksklusif

Asi Eksklusif adalah pemberian ASI pada bayi yang berupa ASI saja, tanpa diberi cairan lain baik dalam bentuk apapun kecuali sirup dan obat. ASI eksklusif diberikan minimal dalam jangka waktu enam bulan, ASI saja dapat mencukupi kebutuhan bayi pada enam bulan pertama kehidupannya. Makanan dan minuman lainnya dapat membahayakan kesehatannya (Waryana, 2018).

ASI adalah sumber gizi terbaik dan paling ideal dengan komposisi yang seimbang sesuai dengan kebutuhan bayi pada masa pertumbuhan. ASI mengandung berbagai zat kekebalan sehingga akan jarang sakit. ASI sebagai makanan tunggal untuk memenuhi kebutuhan pertumbuhan sampai usia enam bulan. Makanan lain yang diberikan terlalu dini justru dapat meningkatkan penyakit infeksi pada bayi yang secara langsung berpengaruh terhadap status gizi bayi (Waryana, 2018).

b. Penyakit infeksi

Beberapa contoh infeksi yang sering dialami yaitu infeksi enteric seperti diare, demam, dan cacing, dapat juga disebabkan oleh infeksi pernapasan (ISPA), malaria, berkurangnya nafsu makan, akibat serangan infeksi. Penyakit infeksi akan berdampak pada masalah gizi. Infeksi klinis menyebabkan lambatnya pertumbuhan dan perkembangan, sedangkan anak yang memiliki riwayat penyakit infeksi memiliki peluang mengalami stunting (Picauly & Toy, 2013).

c. Berat lahir

Berat lahir bayi merupakan prediktor penting kelangsungan hidup perinatal dan neonatal. Berat lahir bayi digunakan sebagai salah satu indikator untuk memprediksi pertumbuhan dan ketahanan hidup bayi si samping status gizi dan kesehatan bayi. Berat lahir bayi yang tidak normal akan memberikan risiko pada ibu dan bayi, bayi dengan berat badan lahir rendah (BBLR) (<2500 g) banyak dihubungkan dengan meningkatnya risiko kesakitan dan kematian bayi, terhambatnya pertumbuhan dan perkembangan kognitif dan selanjutnya menderita penyakit kronik di kemudian hari. Sebaliknya, berat lahir bayi yang besar (>4000 g) juga berisiko karena banyak dikaitkan dengan peningkatan melahirkan Caesar, pendarahan, komplikasi pada ibu, trauma saat melahirkan, dan gangguan metabolic lainnya. (Fikawati, 2012)

d. Pola asuh

Pengasuhan merupakan faktor yang sangat erat kaitannya dengan pertumbuhan dan perkembangan anak berusia di bawah lima tahun. Secara lebih spesifik, kekurangan gizi dapat menyebabkan keterlambatan pertumbuhan badan, lebih penting lagi perkembangan otak dan dapat pula terjadinya penurunan atau rendahnya daya tahan tubuh terhadap penyakit infeksi (Rahmayana, 2014).

Pola asuh ibu memiliki peran dalam kejadian stunting pada balita karena asupan makanan pada balita sepenuhnya diatur oleh ibunya. Ibu dengan pola asuh baik akan cenderung memiliki balita dengan status gizi yang lebih baik daripada ibu dengan pola asuh yang kurang (Ni'mah dan Muniroh 2015).

e. Status sosial ekonomi

Azwar (2000), yang dikutip oleh Manurung (2009), mengatakan pendapatan keluarga adalah jumlah uang yang dihasilkan dan jumlah uang yang akan dikeluarkan untuk membiayai keperluan rumah tangga selama satu bulan. Pendapat keluarga yang memadai akan menunjang perilaku anggota keluarga untuk mendapatkan pelayanan kesehatan keluarga yang lebih memadai.

Beberapa faktor penyebab masalah gizi adalah kemiskinan. Kemiskinan dinilai mempunyai peran penting yang bersifat timbal balik sebagai sumber permasalahan gizi yakni kemiskinan menyebabkan kekurangan gizi sebaliknya individu yang kurang gizi akan memperlambat pertumbuhan ekonomi dan mendorong proses kemiskinan. (Rachman, 2018).

3. Dampak stunting

Dampak buruk yang dapat ditimbulkan oleh stunting:

- 1) Jangka pendek adalah terganggunya perkembangan otak, kecerdasan, gangguan pertumbuhan fisik, dan gangguan metabolisme dalam tubuh. Kejadian stunting yang berlangsung sejak masa kanak-kanak akan berdampak di masa yang akan datang yaitu dapat menyebabkan gangguan Intelligence Quotient (IQ) dan integrasi neurosensori, anak stunting mempunyai rata-rata IQ point lebih rendah dibandingkan dengan anak yang tidak stunting (Hastuty, 2020).
- 2) Dalam 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, serta kualitas kerja yang tidak kompetitif yang berakibat pada rendahnya produktivitas ekonomi (Hastuty, 2020).
- 3) Obesitas menjadi salah satu dampak dari stunting, dikarenakan pertumbuhan tinggi badan yang melambat menyebabkan asupan gizi tidak lagi digunakan untuk pertumbuhan. Kelebihan asupan makanan akan disimpan di dalam tubuh dan menyebabkan peningkatan berat badan. Berat badan yang meningkat tetapi tidak diikuti dengan tinggi badan yang meningkat akan meningkatkan IMT seseorang sehingga menggolongkannya di dalam kelompok obesitas. Anak-anak yang stunting mengalami masalah gangguan oksidasi lemak akibat kekurangan gizi dalam jangka waktu yang lama (Hastuty, 2020).

C. Pengetahuan Gizi

Pengetahuan merupakan hasil “tahu” yang terjadi setelah seseorang melakukan pengindraan terhadap suatu objek tertentu. Pengindraan terjadi melalui panca indra manusia, yakni indra penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa, dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga. Pengetahuan merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang. (Notoatmodjo, 2012).

Pengetahuan gizi adalah sesuatu yang diketahui tentang makanan dalam hubungannya dengan kesehatan optimal. Pengetahuan gizi meliputi pengetahuan tentang pemilihan dan konsumsi sehari-hari dengan baik dan memberikan semua zat gizi yang dibutuhkan untuk fungsi normal tubuh. Status gizi baik atau status gizi optimal terjadi apabila tubuh memperoleh cukup zat gizi yang dibutuhkan tubuh. Status gizi kurang terjadi apabila tubuh mengalami kekurangan satu atau lebih zat gizi essential. Sedangkan status gizi lebih terjadi apabila tubuh memperoleh zat gizi dalam jumlah yang berlebihan, sehingga menimbulkan efek yang membahayakan, (Almatsier, 2004).

Pengetahuan gizi ibu merupakan salah satu faktor yang menentukan konsumsi pangan seseorang. Orang yang mempunyai pengetahuan gizi yang baik akan mempunyai kemampuan untuk menerapkan pengetahuan gizi dalam pemilihan dan pengolahan sehingga dapat diharapkan asupan makannya lebih terjamin, baik dalam menggunakan alokasi pendapatan rumah tangga untuk memilih pangan yang baik dan mampu memperhatikan gizi yang baik untuk anaknya, serta pengetahuan orang tua tentang gizi dapat membantu memperbaiki status gizi pada anak untuk mencapai kematangan pertumbuhan (Gibney dkk, 2009 dalam Ismanto dkk, 2012).

Menurut Astuti (2017) Ibu dengan tingkat Pendidikan yang tinggi cenderung memiliki pengetahuan yang luas dan mudahnya menangkap informasi yang baik dari Pendidikan formal yang mereka tempuh maupun dari media masa (Cetak dan elektronik) untuk menjaga kesehatan anak dalam mencapai status gizi yang baik sehingga perkembangan anaknya menjadi lebih optimal. Semakin tingginya Pendidikan ibu itu maka pengetahuan gizinya akan lebih baik , sebaliknya semakin rendah Pendidikan ibu maka pengetahuan gizi akan kurang baik.

Tingkat pengetahuan ibu tentang gizi sangat penting dalam meningkatkan derajat status gizi keluarga, terutama status gizi anak, dikarenakan peran ibu sangat berpengaruh. Sosok ibu berperan dalam pengelolaan rumah tangga serta berperan dalam menentukan jenis makanan yang akan dikonsumsi keluarganya. Tingkat pengetahuan ibu tentang gizi balita sangat mempengaruhi keadaan gizi balita tersebut karena ibu yaitu seorang yang paling besar keterikatannya terhadap anak. Kebersamaan ibu dengan anak lebih besar dan sering dibandingkan dengan anggota keluarga yang lain sehingga lebih mengerti segala kebutuhan yang dibutuhkan anak. Pengetahuan yang dimiliki ibu menjadi kunci utama kebutuhan gizi balita terpenuhi (Novia et al., 2022).

Tingkat Pengetahuan Menurut Notoatmodjo, 2012 tingkat pengetahuan terdiri dari 6 tingkatan :

1. Mengetahui (know)

Tahu diartikan sebagai penguasaan suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya. Termasuk ke dalam pengetahuan tingkat ini adalah mengingat kembali (re-call) terhadap rangsangan yang telah diterima. Oleh sebab itu “tahu” ini adalah merupakan tingkatan yang paling rendah.

2. Memahami (comperhension)

Memahami diartikan sebagai kemampuan untuk menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui dan dapat menginterpretasikan materi tersebut secara benar. Orang yang telah paham terhadap objek atau materi harus dapat menjelaskan, menyebutkan, menyimpulkan meramalkan terhadap objek yang akan dipelajari.

3. Aplikasi (Application)

Aplikasi diartikan sebagai kemampuan untuk menggunakan materi misalnya yang telah dipelajari pada situasi atau kondisi rill (sebenarnya).

4. Analisis (analysis)

Meliputi pemilahan informasi menjadi bagian-bagian atau meneliti dan mencoba memahami struktur informasi.

5. Sintesis

Menunjukkan pada suatu kemampuan untuk meletakkan atau menghubungkan bagian dalam suatu bentuk keseluruhan yang baru dengan kata lain sintesis itu adalah suatu kemampuan untuk menyusun formulasi baru dari formulasi- formulasi yang ada.

6. Evaluasi (Evaluation)

Evaluasi ini berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan penilaian terhadap suatu materi objek. Pengetahuan dapat dilakukan dengan wawancara atau angket yang menanyakan tentang isi materi yang ingin di ukur dari suatu objek penelitian atau responden. Dari pemaparan diatas dapat disimpulkan bahwa aspek pengetahuan bermula dari tahu tentang materi yang sudah dipelajari yang kemudian dapat dijelaskan secara benar tentang objek yang diketahui lalu kemampuan atau pengetahuan itu di gunakan untuk menyusun pengetahuan- pengetahuan baru dari pengetahuan yang sudah ada, kemudian pengetahuan- pengetahuan ini di evaluasi atau dinilai terhadap suatu objek.

Ada beberapa faktor yang mempengaruhi pengetahuan seseorang menurut Notoatmodjo (2018) yaitu :

a) Umur

Umur adalah umur responden menurut tahun terakhir. Umur sangat erat hubungannya dengan pengetahuan seseorang, karena semakin bertambah usia maka semakin banyak pula pengetahuannya.

b) Pendidikan

Semakin tinggi pendidikan seseorang, maka diharapkan stok modal manusia (pengetahuan, ketrampilan) akan semakin baik. Pendidikan secara umum adalah segala upaya yang direncanakan untuk mempengaruhi orang lain baik individu, kelompok masyarakat sehingga mereka memperoleh tujuan yang diharapkan.

c) Pekerjaan

Kegiatan atau usaha yang dilakukan ibu setiap hari berdasarkan tempat dia bekerja yang memungkinkan ibu hamil memperoleh informasi tentang tanda- tanda persalinan. Pekerjaan sangat mempengaruhi ibu yang memiliki pekerjaan diluar rumah lebih cepat dan mudah mendapatkan informasi dari luar.

d) Pengalaman

Pengalaman sebagai sumber pengetahuan adalah suatu cara untuk memperoleh kebenaran pengetahuan dengan cara mengulang untuk memperoleh kebenaran pengetahuan dengan cara mengulang kembali pengetahuan yang telah diperoleh dalam memecahkan masalah yang dihadapi masa lalu.

e) Sumber informasi

Informasi adalah data yang telah diproses kedalam suatu bentuk yang mempunyai arti bagi si penerima dan mempunyai nilai nyata dan terasa bagi kepuasan saat ini atau kepuasan mendatang, informasi yang datang dari pengirim pesan yang ditujukan kepada penerima pesan, seperti :

- a. Media cetak, seperti booklet, leaflet, poster, rubic, dan lain-lain.
- b. Media elektronik, seperti televisi, radio, video, slide, dan lain-lain.
- c. Non media, seperti dari keluarga, teman, dan lain-lain.

Faktor-faktor dari pengetahuan meliputi, umur seseorang, sebab umur seseorang dapat sangat erat hubungannya dengan pengetahuan seseorang, kemudian pendidikan, pendidikan yang semakin tinggi diharapkan dapat menjadi modal manusia (pengetahuan) akan semakin baik. Selanjutnya adalah pekerjaan dan pengalaman, semakin banyak orang bekerja pasti akan mendapatkan pengalaman dan pengetahuan yang lebih banyak dan luas dari pada orang yang tidak bekerja. Lalu yang terakhir adalah sumber informasi, pengetahuan dapat diperoleh dari berbagai sumber informasi apapun, bukan hanya di lembaga pendidikan saja, tapi pengetahuan juga dapat diperoleh dari media cetak, media elektronik, bahkan termasuk keluarga dan teman-teman.

Kurangnya pengetahuan tentang gizi dan kesehatan pada orang tua, khususnya ibu merupakan salah satu penyebab terjadinya kekurangan gizi pada balita. Keadaan sosial ekonomi dan kebudayaan banyak memepengaruhi pola asuh pada balita didaerah pedesaan(Baliwati, 2004).

D. Pola Asuh

1. Pengertian pola asuh

Pola asuh anak adalah perilaku yang dipraktikkan oleh pengasuh (ibu, bapak, nenek atau orang lain) dalam memberikan makanan, pemeliharaan kesehatan, memberikan dukungan emosional yang dibutuhkan anak untuk tumbuh kembang anak termasuk didalamnya kasih sayang dan tanggungjawab orang tua. Dalam tumbuh kembang anak, peran ibu sangat dominan untuk mengasuh dan mendidik anak agar tumbuh dan berkembang menjadi anak yang berkualitas. Selain itu, perilaku ibu dalam menyusui atau memberi makan, cara makan yang sehat, memberi makanan yang bergizi dan mengontrol besar porsi yang dihabiskan akan meningkatkan status gizi anak(Mentari, 2020).

Pola asuh merupakan interaksi antara orang tua dan anak yang terdiri atas praktik merawat dan praktik memberikan makanan pada anak. Kewajiban orang tua adalah menjamin hak anak untuk mendapatkan makanan yang berkualitas dan dibarengi dengan pola asuh yang baik, agar anak tumbuh dan berkembang secara baik. Pola asuh mempengaruhi status gizi karena pertumbuhan dan anak membutuhkan asupan nutrisi maka akan membuat anak bertumbuh dan berkembang lebih baik(Mentari, 2020).

Pengasuhan yang baik akan meminimalisir angka kesakitan dan status gizi menjadi lebih baik, orang tua terutama ibu yang berperan dalam masa periode emas perlu memberikan perhatian yang serius karena pada masa ini merupakan tumbuh kembang pada anak yang sangat penting terutama dalam pemberian gizi seimbang karena menjadi pondasi tumbuh kembang anak yang optimal(Rachman, 2018).

Untuk mencapai tumbuh kembang optimal, di dalam Global Strategy Infant and You child Feeding (indigenous food) WHO 2003 /UNICEF merekomendasikan empat hal penting yang harus dilakukan yaitu, pertama memberikan air susu ibu kepada bayi segera dalam waktu 30 menit setelah bayi lahir, kedua memberikan hanya air susu ibu (ASI) saja atau pemberian ASI secara eksklusif sejak lahir sampai bayi berusia 6 bulan, ketiga memberikan makanan pendamping air susu ibu (MP-ASI) sejak bayi berusia 6 bulan sampai 24 bulan, dan keempat meneruskan pemberian ASI sampai anak berusia 24 bulan atau lebih (Rachman, 2018).

Permasalahan gizi dalam siklus kehidupan, dimulai dari kehamilan, bayi, balita, remaja, sampai dengan lansia. Masalah gizi dapat terjadi pada seluruh kelompok umur, bahkan masalah gizi pada suatu kelompok umur tertentu yang akan mempengaruhi status gizi pada periode siklus kehidupan berikutnya (Rachman, 2018).

2. Faktor-faktor yang mempengaruhi pola asuh

a) Pendidikan ibu

Pendidikan dan pengalaman orang tua dalam perawatan anak akan mempengaruhi kesiapan mereka menjalankan peran pengasuhan. Ada beberapa cara yang dapat dilakukan untuk menjadi lebih siap dalam menjalankan peran pengasuhan antara lain terlibat aktif dalam setiap pendidikan anak, mengamati segala sesuatu dengan berorientasi pada masalah anak, selalu berupaya menyediakan waktu untuk anak-anak dan menilai perkembangan fungsi keluarga dalam kepercayaan anak. Hasil riset menunjukkan bahwa orang tua yang telah mempunyai pengalaman sebelumnya dalam mengasuh anak akan lebih siap menjalankan peran asuh. Selain itu orang tua akan lebih mampu mengamati tanda-tanda pertumbuhan dan perkembangan anak yang normal.

b) Hubungan antara ibu dan ayah

Dalam pemberian pola asuh kepada anak, hubungan yang kurang harmonis antara suami istri akan berdampak kepada kemampuan orang tua dalam memberikan pola asuh secara bahagia. Hubungan suami istri yang kurang harmonis dapat ditandai oleh keluarga yang sering bertengkar bahkan sering kali adanya kekerasan dalam keluarga antara kedua orang tua.

c) Umur ibu

Usia antara 17 tahun untuk wanita mempunyai alasan yang kuat dengan kesiapan menjadi orang tua. Rentang usia tertentu adalah baik untuk menjalankan peran pengasuhan. Apabila terlalu muda atau terlalu tua, mungkin tidak dapat menjalankan peran tersebut secara optimal karena diperlukan kekuatan fisik dan psikososial.

2. Bentuk pola asuh

Bentuk pola asuh seorang ibu digolongkan menjadi tiga model yaitu otoriter, permisif, demokratis.

a) Otoriter

Pola ini menggunakan pendekatan yang memaksakan kehendak, suatu peraturan yang dicanangkan orang tua dan harus dituruti oleh anak. Pendekatan semacam ini biasanya kurang responsive pada hak dan keinginan anak. Komunikasi yang dilakukan lebih bersifat satu arah dan lebih sering berupa perintah, sehingga anak sebagai objek kurang didengar dan biasanya cenderung diam serta menutup diri. Anak yang dibesarkan dalam suasana ini akan besar dengan sifat yang ragu-ragu, lemah kepribadian dan tidak sanggup mengambil keputusan (Rachman, 2018).

b) Permisif

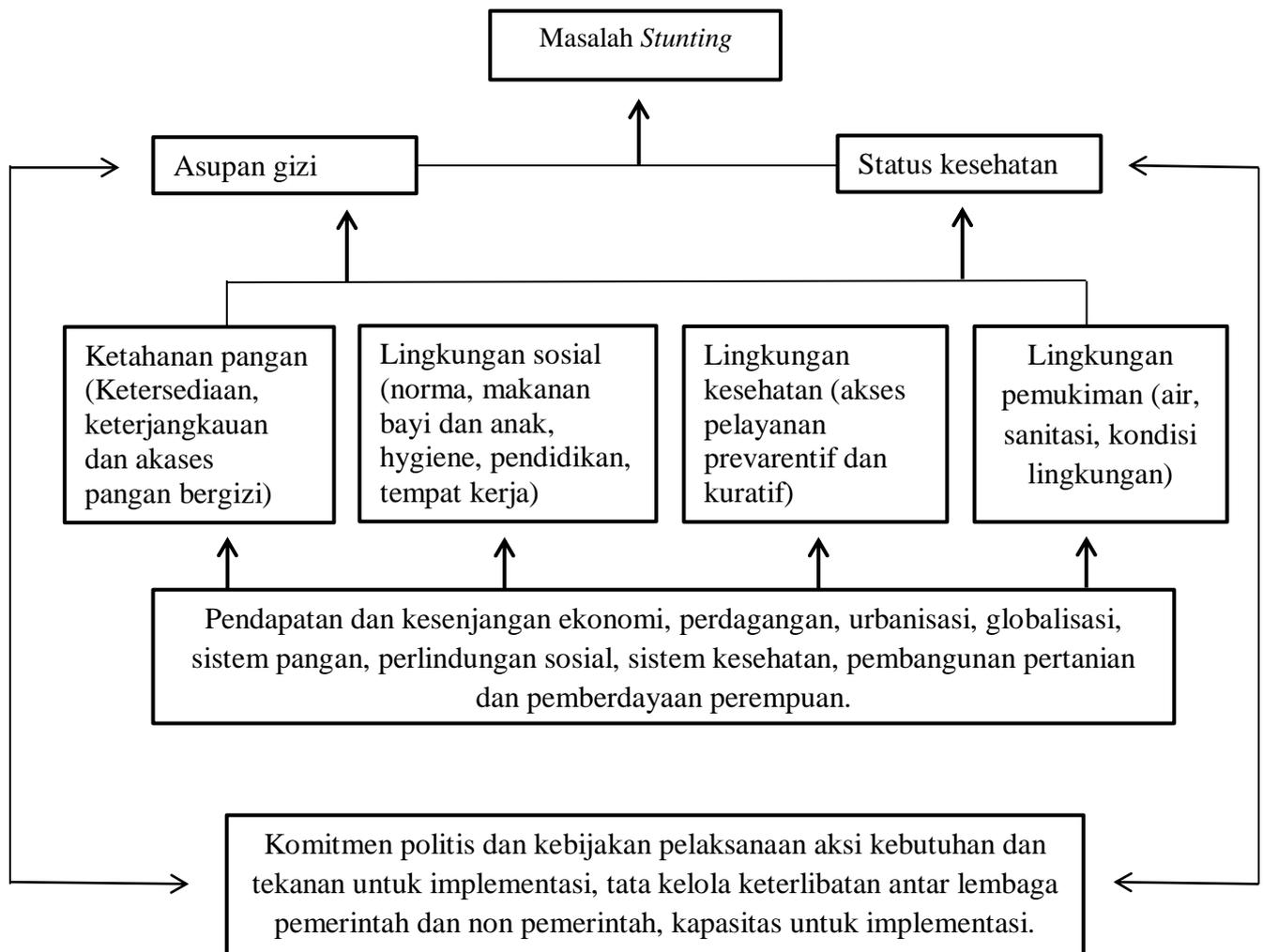
Pola pengasuhan ini memiliki unsur kehangatan dan menerima apa adanya. Kehangatan cenderung memanjakan dan dipenuhi keinginannya. Anak terlalu dijaga, dituruti keinginannya dan diberi kebebasan untuk melakukan apa saja yang dia inginkan. Tetapi tidak diikuti dengan tindakan mengontrol atau menuntut anak untuk menampilkan perilaku tertentu, sehingga kadang-kadang anak merasa cemas mereka melakukan sesuatu yang salah atau benar.

c) Demokratis

Pola asuh ini menggunakan pendekatan rasional dan demokratis. Orang tua sangat memperhatikan kebutuhan anak dan mencukupinya dengan pertimbangan faktor kepentingan dan kebutuhan yang realistis. Orang tua melakukan pengawasan, kebebasan dan tanggung jawab kepada anak dalam berakifitas. Orang tua menghargai minat anak dan mendorong keputusan anak untuk mandiri, tetapi tetap tegas dan konsisten dalam menentukan standar. Anak yang terbiasa dengan pola asuh demokratis mempunyai kontrol diri, rasa percaya diri terpupuk, bisa mengatasi stress dan punya keinginan untuk berprestasi. Dengan banyaknya dampak positif, maka pola asuh demokratis merupakan pola asuh yang bias dijadikan pilihan bagi para ibu.

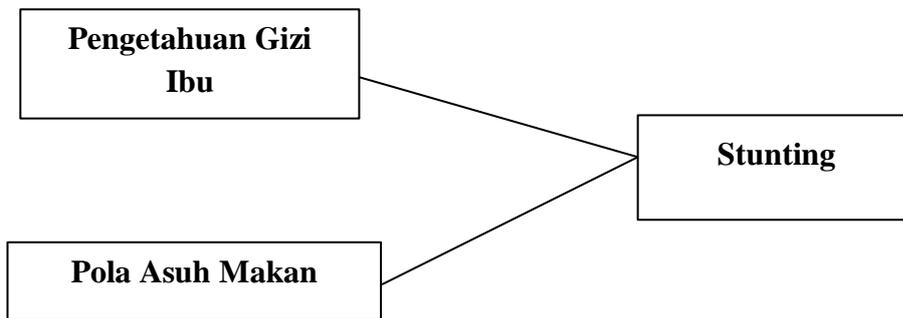
E. Kerangka Teori

Faktor yang dapat mempengaruhi status gizi balita terdapat beberapa tahapan penyebab timbulnya masalah status gizi pada anak balita dibagi menjadi penyebab langsung, tidak langsung, penyebab pokok. Penyebab pokok masalah yaitu kemiskinan, pendapatan, pendidikan keterampilan dan kesempatan kerja penyebab pokok ini berkaitan dengan ketahanan pangan, pola pengasuhan, serta pelayanan kesehatan lingkungan dan kemudian akan mempengaruhi faktor langsung yaitu asupan makanan dan infeksi penyakit (Almatsier, 2009).



Gambar 1. Kerangka teori (sumber: UNICEF 1997 dalam BAPPENAS 2018).

F. erangka Konsep



Keterangan:

: Variabel yang diteliti

Gambar 2. Kerangka Konsep Penelitian