

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Konsep Tiap Variabel

2.1.1 Konsep Balita

2.1.1.1 Pengertian Balita

Anak balita adalah anak yang telah menginjak usia di atas satu tahun atau lebih populer dengan pengertian usia anak di bawah lima tahun. Masa ini juga dapat dikelompokkan dalam 2 kelompok besar yaitu anak usia 1–3 tahun (batita) dan anak prasekolah (3–5 tahun). Proporsi tubuh anak balita mulai berubah, pertumbuhan kepala melambat dibanding sebelumnya, tungkai memanjang, mendekati bentuk dewasa, begitu juga ukuran dan fungsi organ dalamnya, kondisi ini akan sangat dipengaruhi salah satunya adalah pemenuhan gizinya. Masa balita merupakan masa kehidupan yang sangat penting dan perlu perhatian yang serius. Pada masa ini berlangsung proses tumbuh kembang yang sangat pesat yaitu pertumbuhan fisik dan perkembangan psikomotorik, mental, dan social. Stimulasi psikososial harus dimulai sejak dini dan tepat waktu untuk tercapainya perkembangan psikososial yang optimal.

2.1.1.2 Masalah Gizi pada Anak Balita

Pertumbuhan anak balita sangat dipengaruhi oleh beberapa faktor, baik faktor dalam maupun faktor luar. Faktor dalam dipengaruhi oleh jumlah dan mutu makanan, kesehatan anak balita (ada/tidaknya penyakit), sedangkan faktor luar dipengaruhi oleh tingkat ekonomi, pendidikan, perilaku (orang tua/pengasuh),

sosial budaya/kebiasaan, kesediaan makanan di rumah tangga. Akibat gizi yang tidak seimbang dapat mengakibatkan berbagai gangguan/masalah gizi, antara lain:

a. Berat Badan Kurang

Dalam buku (Potensi et al., 2016) mengemukakan bahwa anak balita merupakan kelompok umur yang paling sering menderita KEP. Beberapa kondisi dan anggapan orang tua dan masyarakat justru merugikan penyediaan makanan bagi kelompok balita:

1. Anak balita masih dalam periode transisi dari makanan bayi ke makanan orang dewasa, jadi masih memerlukan adaptasi.
2. Anak balita dianggap kelompok umur yang paling belum berguna bagi keluarga, karena belum sanggup ikut dalam membantu menambah kebutuhan keluarga, baik tenaga maupun kesanggupan kerja penambah keuangan.
3. Ibu sering sudah mempunyai anak kecil lagi atau sudah bekerja penuh, sehingga tidak lagi dapat memberikan perhatian kepada anak balita, apalagi mengurusnya.
4. Anak balita masih belum dapat mengurus sendiri dengan baik, dan belum dapat berusaha mendapatkan sendiri apa yang diperlukannya untuk makanannya. Kalau makan bersama dalam keluarga, anak balita masih diberi jatah makanannya dan kalupun mencukupi, sering tidak diberi kesempatan untuk minta lagi atau mengambil sendiri tambahannya.

5. Anak balita mulai turun ke tanah dan berkenalan dengan berbagai kondisi yang memberikan infeksi atau penyakit lain, padahal tubuhnya belum cukup mempunyai imunitas atau daya tahan untuk melawan bahaya kepada dirinya.

Anak yang mengalami berat badan kurang apabila dibiarkan maka bisa menjadi *underweight* (kurus) dan berlanjut menjadi *wasting* (penurunan berat badan). Ketiga kondisi tersebut bila terjadi berkepanjangan maka akan menjadi *stunting* (Rokom, 2023).

b. Berat Badan Berlebih

Jika tidak teratasi, berat badan berlebih, apalagi jika telah mencapai obesitas akan berlanjut sampai remaja dan dewasa. Sama seperti orang dewasa, kelebihan berat badan anak terjadi karena ketidakseimbangan antara energi yang masuk dengan yang keluar, terlalu banyak makan, terlalu sedikit olah raga, atau keduanya. Berbeda dengan dewasa, kelebihan berat badan anak tidak boleh diturunkan, karena penyusutan berat akan sekaligus menghilangkan zat gizi yang diperlukan untuk pertumbuhan. Laju penambahan hendaknya diperlambat sampai proporsi berat terhadap tinggi badan kembali normal. Perlambatan akan dicapai dengan cara mengurangi makan sambil memperbanyak olahraga.

c. Anemia Zat Besi (Fe)

Anemia adalah keadaan dimana hemoglobin darah kurang daripada normal disebabkan karena kurangnya mineral (Fe) sebagai bahan yang diperlukan untuk pematangan eritrosit (sel darah merah). Penyebab umum dari anemia adalah tidak

memiliki cukup zat besi. Anak-anak dapat mengalami anemia bila tidak ada kandungan zat besi dalam makanan mereka untuk membuat jumlah normal hemoglobin dalam darah mereka. Anemia pada anak disebabkan kebutuhan Fe yang meningkat akibat pertumbuhan si anak yang pesat dan infeksi akut berulang. Gejalanya anak tampak lemas, mudah lelah, dan pucat. Selain itu, anak dengan defisiensi (kurang) zat besi ternyata memiliki kemampuan mengingat dan memusatkan perhatian lebih rendah dibandingkan dengan anak yang cukup asupan zat besinya (Kemenkes RI, 2017)

d. Defisiensi Vitamin A

Defisiensi vitamin A dapat mengakibatkan pertumbuhan yang buruk, infeksi mata khas yang disebut xerophthalmia atau mata kering. Gangguan penglihatan ini terutama yang terjadi pada tahun pertama kehidupan, mengganggu kehidupan psikososial, pendidikan, dan ekonomi bukan hanya pada bayi dan anak tetapi juga orangtua mereka. Buta akibat kurang gizi dapat menghinggapi siapa saja. Kondisi yang melatarbelakanginya seperti campak, diare, penyakit yang disertai demam dan KEP, paling sering menyerang anak-anak yang kebetulan bermukim di daerah yang serba kekurangan. Banyak penelitian yang telah membuktikan keterkaitan antara kekurangan vitamin A dengan berbagai penyakit infeksi. Pengalaman klinis menunjukkan bagaimana penyakit campak lebih parah dan lebih fatal pada anak-anak yang menderita xerophthalmia. Anak yang menderita KEP dan KVA lebih sering mengalami infeksi. Kekurangan vitamin A merupakan penyebab utama kebutaan pada anak di Indonesia.

e. Gangguan Akibat Kekurangan Iodium (GAKI)

GAKI disebabkan oleh karena konsumsi iodium tidak mencukupi kebutuhan. Defisiensi iodium pada anak umumnya ditandai dengan pembesaran kelenjar gondok, dengan prevalensi meningkat sesuai peningkatan umur. Defisit IQ poin ini akan mempengaruhi intelegensi anak dan selanjutnya akan mempunyai dampak yang cukup serius pada Program Wajib Belajar 9 tahun, karena akan banyak anak yang tidak dapat mengikuti program dikarenakan drop out dari sekolah sebelum waktunya. Dampak sosial lain yang lebih besar akibat GAKI ini adalah sulitnya mereka untuk dididik dan dimotivasi karena rendahnya perkembangan mental sehingga apabila berada dalam lingkungan yang buruk akan lebih cepat terpengaruh/terlibat kriminalitas.

f. Karies Gigi

Lubang gigi yang terjadi pada anak balita disebabkan oleh karena terlalu sering makan cemilan yang lengket dan banyak mengandung gula. Karies yang terjadi pada gigi sulung memang tidak berbahaya, namun kejadian ini biasanya berlanjut sampai anak memasuki usia remaja, bahkan sampai dewasa. Gigi yang berlubang akan menyerang gigi permanen sebelum gigi tersebut berhasil menembus gusi. Upaya mencegah karies yaitu menggosok gigi dengan pasta gigi berfluorida (segera sesudah makan), tidak mengonsumsi makanan yang lengket dan bergula.

g. Alergi Makanan

Alergi makanan diartikan sebagai respon tidak normal terhadap makanan yang orang biasa dapat menoleransinya. Alergi makanan tidak jarang terlihat pada anak (5-8%) dan dewasa (1-2%), terutama mereka yang memiliki riwayat keluarga sebagai penderita alergi. Bergantung pada jenis makanan yang disantap, alergi dapat bersifat sementara atau bahkan menetap. Alergi yang dipicu oleh susu, kedelai, telur, dan tepung terigu dapat reda sendiri, sementara yang disebabkan oleh kacang, ikan, dan kerang cenderung menetap. Kebanyakan alergi susu muncul pada tahun pertama kehidupan anak ketika diperkenalkan dengan susu sapi atau susu formula yang terbuat dari susu sapi. Alergi ini juga dapat mereda sejalan dengan penambahan usia, kecuali mereka yang memang bersifat "atopik".

2.1.2 Stunting

2.1.2.1 Pengertian Stunting

Menurut WHO (2020) stunting adalah pendek atau sangat pendek berdasarkan panjang/tinggi badan menurut usia yang kurang dari -2 standar deviasi (SD) pada kurva pertumbuhan WHO yang terjadi dikarenakan kondisi irreversibel akibat asupan nutrisi yang tidak adekuat dan/atau infeksi berulang/kronis yang terjadi dalam 1000 HPK (dr Desi Fajar Susanti, M.Sc, Sp.A (K), 2022)

Masalah stunting merupakan masalah kesehatan masyarakat yang berhubungan dengan meningkatnya risiko kesakitan, kematian dan hambatan pada pertumbuhan baik motorik maupun mental. Mencegah stunting sangatlah penting karena kekurangan gizi kronis pada masa awal pertumbuhan menjadi cikal bakal

tumbuh kembang yang buruk. Beberapa di antaranya adalah anak akan memiliki kecerdasan yang rendah (di bawah rata-rata), kurangnya sistem kekebalan tubuh, dan lebih berisiko terkena penyakit ketika dewasa seperti diabetes, jantung, stroke, dan kanker (Demi Kita, 2021)

2.1.2.2 Klasifikasi Stunting

Stunting dapat diketahui bila seorang balita sudah ditimbang berat badannya dan diukur panjang atau tinggi badannya, lalu dibandingkan dengan standar, dan hasilnya berada dibawah normal. Jadi secara fisik balita akan lebih pendek dibandingkan balita seumurnya. Penghitungan ini menggunakan standar Z-score dari WHO. Stunting dapat diketahui bila seorang balita sudah ditimbang berat badannya dan diukur panjang atau tinggi badannya, lalu dibandingkan dengan standar, dan hasilnya berada dibawah normal. Jadi secara fisik balita akan lebih pendek dibandingkan balita seumurnya. Penghitungan ini menggunakan standar Z-score dari WHO.

Berikut klasifikasi status gizi stunting berdasarkan indikator tinggi badan per umur (TB/U) ;

- 1) Sangat pendek : $Z\text{-score} < -3,0$
- 2) Pendek : $Z\text{-score} < -2,0$ s.d. $Z\text{-score} \geq -3,0$
- 3) Normal : $Z\text{-score} \geq -2,0$

2.1.2.3 Penyebab Stunting

Ada beberapa faktor penyebab stunting yaitu penyakit infeksi, asupan makanan (konsumsi makanan), tingkat pendidikan dan pengetahuan ibu, tingkat

pendapatan dan pekerjaan orangtua, besar anggota keluarga, jarak kelahiran, pola pemberian makanan pendamping ASI, pola asuh, dan anak yang tidak mau makan (Reichenbach et al., 2019b). Namun menurut (Candra MKes (Epid), 2020) penyebab atau faktor risiko utama terjadinya stunting dapat dikategorikan menjadi:

A. Faktor Internal

1. Faktor Genetik

Sebuah meta analisis pada tahun 2016 juga menyimpulkan bahwa tinggi badan orang tua mempengaruhi kejadian stunting pada anak. Hasil penelitian tersebut menyebutkan tinggi badan ibu <145 cm berisiko memiliki anak pendek 2,13 kali dibanding ibu dengan TB normal. Tinggi badan ibu 145- 150 cm memiliki risiko memiliki anak stunting 1,78 kali dibanding ibu normal, sedangkan TB ibu 150-155 cm berisiko memiliki anak stunting 1,48 kali dibanding ibu normal.

Tinggi badan orangtua sendiri sebenarnya juga dipengaruhi banyak faktor yaitu faktor internal seperti faktor genetik dan faktor eksternal seperti faktor penyakit dan asupan gizi sejak usia dini. Hal ini berarti jika ayah pendek karena gen-gen yang ada pada kromosomnya memang membawa sifat pendek dan gen-gen ini diwariskan pada keturunannya, maka stunting yang timbul pada anak atau keturunannya sulit untuk ditanggulangi. Tetapi bila ayah pendek karena faktor penyakit atau asupan gizi yang kurang sejak dini, seharusnya tidak akan mempengaruhi tinggi badan anaknya. Anak tetap dapat memiliki tinggi badan

normal asalkan tidak terpapar oleh faktor-faktor risiko yang lain (Candra MKes (Epid), 2020).

2. Anemia Pada Ibu Hamil

Anemia pada ibu hamil sebagian besar disebabkan oleh defisiensi zat gizi mikro terutama zat besi. Akibat defisiensi zat besi pada ibu hamil akan mempengaruhi pertumbuhan dan perkembangan janin sehingga janin yang dilahirkan sudah malnutrisi. Malnutrisi pada bayi jika tidak segera diatasi akan menetap sehingga menimbulkan malnutrisi kronis yang merupakan penyebab stunting. Ibu hamil dengan anemia memiliki resiko yang lebih besar untuk melahirkan bayi dengan berat di bawah normal dikarenakan anemia dapat mengurangi suplai oksigen pada metabolisme ibu sehingga dapat terjadi proses kelahiran imatur (bayi prematur). Pengaruh metabolisme yang tidak optimal juga terjadi pada bayi karena kekurangan kadar hemoglobin untuk mengikat oksigen, sehingga kecukupan asupan gizi selama di dalam kandungan kurang dan bayi lahir dengan berat di bawah normal. Beberapa hal di atas juga dapat mengakibatkan efek fatal, yaitu kematian pada ibu saat proses persalinan atau kematian neonatal.

3. Riwayat BBLR

Ada riwayat BBLR merupakan faktor risiko stunting pada anak 1-2 th. Hasil analisis pada suatu penelitian disebutkan juga bahwa anak yang mempunyai riwayat BBLR akan berisiko menjadi stunting 11,88 kali dibanding anak yang tidak mempunyai riwayat BBLR. Pada analisis multivariat diketahui anak yang

mempunyai riwayat BBLR berisiko menjadi stunting 3 kali dibanding anak yang tidak mempunyai riwayat BBLR. Hasil penelitian lain yang dilakukan oleh Adel El Taguri dkk menyimpulkan bahwa bahwa riwayat BBLR mempengaruhi kejadian stunting pada anak 1-2 th. Berat badan lahir rendah menandakan janin mengalami malnutrisi di dalam kandungan sedangkan underweight menandakan kondisi malnutrisi yang akut. Stunting sendiri terutama disebabkan oleh malnutrisi yang lama. Bayi yang lahir dengan berat badan kurang dari normal (<2500 gr) mungkin masih memiliki panjang badan normal pada waktu dilahirkan. Stunting baru akan terjadi beberapa bulan kemudian, walaupun hal ini sering tidak disadari oleh orangtua. Oleh karena itu anak yang lahir dengan berat badan kurang atau anak yang sejak lahir berat badannya di bawah normal harus diwaspadai akan menjadi stunting. Semakin awal dilakukan penanggulangan malnutrisi maka semakin kecil risiko menjadi stunting.

4. Jarak Kelahiran

Anak yang memiliki jarak atau selisih umur dengan saudaranya <2 th mempunyai risiko menjadi stunting 10,5 kali dibanding anak yang memiliki jarak ≥ 2 th atau anak tunggal. Pada analisis multivariat diperoleh hasil anak dengan jarak kelahiran dekat (<2 th) berisiko menjadi stunting 18 kali dibandingkan anak tunggal sedangkan anak yang memiliki jarak kelahiran ≥ 2 th memiliki risiko menjadi stunting 4,6 kali dibanding anak tunggal. Penelitian yang dilakukan Andrea M Rehman dkk yang menyimpulkan bahwa mempunyai paling sedikit satu orang saudara kandung merupakan faktor risiko stunting pada anak <3 th.

Jarak kelahiran mempengaruhi pola asuh orangtua terhadap anaknya. Jarak kelahiran dekat membuat orangtua cenderung lebih kerepotan sehingga kurang optimal dalam merawat anak. Hal ini disebabkan karena anak yang lebih tua belum mandiri dan masih memerlukan perhatian yang sangat besar. Apalagi pada keluarga dengan status ekonomi kurang yang tidak mempunyai pembantu atau pengasuh anak. Perawatan anak sepenuhnya hanya dilakukan oleh ibu seorang diri, padahal ibu juga masih harus mengerjakan pekerjaan rumah tangga yang lain. Akibatnya asupan makanan anak kurang diperhatikan. Jarak kelahiran kurang dari dua tahun juga menyebabkan salah satu anak, biasanya yang lebih tua tidak mendapatkan ASI yang cukup karena ASI lebih diutamakan untuk adiknya. Akibat tidak memperoleh ASI dan kurangnya asupan makanan, anak akan menderita malnutrisi yang bisa menyebabkan stunting. Untuk mengatasi hal ini program Keluarga Berencana harus kembali digalakkan. Setelah melahirkan, ibu atau ayah harus dihimbau supaya secepat mungkin menggunakan alat kontrasepsi untuk mencegah kehamilan. Jarak kehamilan yang terlalu dekat, selain kurang baik untuk anak yang baru dilahirkan juga kurang baik untuk ibu. Kesehatan ibu dapat terganggu karena kondisi fisik yang belum sempurna setelah melahirkan sekaligus harus merawat bayi yang membutuhkan waktu dan perhatian sangat besar. Ibu hamil yang tidak sehat akan menyebabkan gangguan pada janin yang dikandungnya. Gangguan pada janin dalam kandungan juga akan mengganggu pertumbuhan sehingga timbul lah stunting.

B. Faktor Eksternal

5. Defisiensi Zat Gizi

Zat gizi sangat penting bagi pertumbuhan. Pertumbuhan adalah peningkatan ukuran dan massa konstituen tubuh. Pertumbuhan adalah salah satu hasil dari metabolisme tubuh. Metabolisme didefinisikan sebagai proses dimana organisme hidup mengambil dan mengubah zat padat dan cair asing yang diperlukan untuk pemeliharaan kehidupan, pertumbuhan, fungsi normal organ, dan produksi energi. Asupan zat gizi yang menjadi faktor risiko terjadinya stunting dapat dikategorikan menjadi 2 yaitu asupan zat gizi makro atau mikronutrien dan asupan zat gizi makro atau mikronutrien. Berdasarkan hasil-hasil penelitian, asupan zat gizi makro yang paling mempengaruhi terjadinya stunting adalah asupan protein, sedangkan asupan zat gizi mikro yang paling mempengaruhi kejadian stunting adalah asupan kalsium, seng, dan zat besi (Candra MKes (Epid), 2020)

6. Status Ekonomi

Status ekonomi kurang, dapat diartikan daya beli juga rendah sehingga kemampuan membeli bahan makanan yang baik juga rendah. Kualitas dan kuantitas makanan yang kurang menyebabkan kebutuhan zat gizi anak tidak terpenuhi, padahal anak memerlukan zat gizi yang lengkap untuk pertumbuhan dan perkembangannya. Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa orangtua dengan daya beli rendah jarang memberikan telur, daging, ikan atau kacang-kacangan setiap hari. Hal ini berarti kebutuhan protein anak tidak terpenuhi karena anak tidak mendapatkan asupan protein yang cukup. Anak sering diasuh oleh kakak atau neneknya karena ibu harus bekerja membantu suami atau mengerjakan pekerjaan rumah yang lain. Usia kakak yang masih terlalu muda atau nenek yang terlalu tua membuat kurangnya pengawasan terhadap anak. Anak

sering bermain di tempat yang kotor dan memasukkan benda-benda kotor ke dalam mulut yang dapat membuat anak menjadi sakit.

Pengetahuan pengasuh tentang gizi juga mempengaruhi kejadian stunting pada anak. Orangtua terkadang tidak mengetahui makanan apa yang diberikan kepada anak setiap hari. Pada kelompok status ekonomi cukup dimana pengasuhan anak dilakukan sendiri oleh ibu juga ditemukan masalah yaitu nafsu makan anak yang kurang. Anak tidak suka masakan rumah, tetapi lebih suka makanan jajanan. Anak juga tidak mau makan sayur atau buah-buahan. Orangtua tidak mau memaksa karena jika dipaksa anak akan menangis. Kurangnya konsumsi sayur dan buah akan menimbulkan defisiensi mikronutrien yang bisa menyebabkan gangguan pertumbuhan. Pada kelompok status ekonomi kurang maupun status ekonomi cukup masih banyak dijumpai ibu yang memiliki pengetahuan rendah di bidang gizi. Walaupun mereka rutin ke posyandu, namun di posyandu mereka jarang memperoleh informasi tentang gizi. Informasi tentang gizi justru diperoleh dari tenaga kesehatan yang mereka datangi pada saat anak sakit, itupun hanya sedikit. Informasi dari media massa maupun media cetak juga tidak banyak diperoleh karena ibu tidak gemar membaca artikel tentang kesehatan.

Status ekonomi kurang seharusnya tidak menjadi kendala dalam pemenuhan kebutuhan gizi keluarga karena harga bahan pangan di negara kita sebenarnya tidak mahal dan sangat terjangkau. Jenis bahan makanan juga sangat bervariasi dan dapat diperoleh di mana saja. Namun karena pengetahuan akan gizi yang kurang menyebabkan banyak orangtua yang beranggapan bahwa zat gizi yang baik hanya terdapat dalam makanan yang mahal. Membuat masakan yang bergizi

dan enak rasanya memang membutuhkan kreativitas dan kesabaran. Keterbatasan waktu terkadang membuat orangtua lebih senang membelikan makanan jajanan daripada memasak sendiri. Pada makanan jajanan sering ditambahkan zat-zat aditif yang bisa membahayakan kesehatan. Selain itu makanan jajanan kebersihan dan keamanannya sangat tidak terjamin.

7. Hygiene dan Sanitasi Lingkungan

Sebuah metaanalisis yang dilakukan pada 71 penelitian menyatakan bahwa faktor kebersihan dan kesehatan lingkungan berpengaruh terhadap kejadian stunting. Studi yang disertakan menunjukkan bahwa mikotoksin bawaan makanan, kurangnya sanitasi yang memadai, lantai tanah di rumah, bahan bakar memasak berkualitas rendah, dan pembuangan limbah lokal yang tidak memadai terkait dengan peningkatan risiko pengerdilan anak. Akses ke sumber air yang aman telah dipelajari dalam sejumlah besar studi, tetapi hasilnya tetap inklusif karena temuan studi yang tidak konsisten. Studi terbatas tersedia untuk arsenik, merkuri, dan tembakau lingkungan, dan dengan demikian peran mereka dalam pengerdilan tetap tidak meyakinkan. Penelitian yang diidentifikasi tidak mengontrol asupan gizi. Sebuah model kausal mengidentifikasi penggunaan bahan bakar padat dan mikotoksin bawaan makanan sebagai faktor risiko lingkungan yang berpotensi memiliki efek langsung pada pertumbuhan anak.

2.1.2.4 Dampak Stunting

- a. Jangka pendek

Dampak stunting dalam jangka pendek yaitu terganggunya perkembangan otak, kecerdasan, gangguan pertumbuhan fisik, dan gangguan metabolisme dalam tubuh.

b. 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.

2.1.2.5 Tanda-Tanda Anak Stunting

Menurut (Sevriani, 2022) Untuk dapat mengetahui kejadian stunting pada anak, maka perlu diketahui karakteristik anak stunting agar dapat ditangani sedini mungkin. Beberapa gejala stunting adalah:

- 1) Tanda-tanda pubertas terlambat
- 2) Anak usia 8-10 tahun lebih tenang dan jarang melakukan kontak mata
- 3) Perawakan pendek
- 4) Wajah terlihat lebih muda dari anak usia sebayanya
- 5) Pertumbuhan gigi lambat
- 6) Performa buruk pada tes perhatian dan pembelajaran serta daya ingat yang buruk.

2.1.2.6 Pencegahan dan Penanggulangan Stunting

Pemerintah telah mengeluarkan kebijakan untuk mencegah stunting, melalui Peraturan Presiden Nomor 42 Tahun 2013 tentang Gerakan Nasional

Pembinaan Gizi Percepatan, dengan fokus pada kelompok umur 1000 hari pertama kehidupan, seperti:

- 1) Wanita hamil diperbolehkan untuk mengambil setidaknya 90 Tablet Tonik Darah (TTD) selama kehamilan
- 2) Pemberian Makanan Pendamping ASI (PMT) untuk ibu hamil
- 3) Nutrisi lengkap
- 4) Melahirkan dengan dokter spesialis atau bidan
- 5) Inisiasi Menyusu Dini (IMD)
- 6) ASI Eksklusif sampai usia 6 bulan
- 7) Makanan Pendamping ASI untuk bayi di atas 6 bulan sampai 2 tahun (MP-ASI)
- 8) Kekebalan dasar lengkap dan vitamin A
- 9) Pantau perkembangan balita Anda di posyandu terdekat
- 10) Menerapkan pola hidup bersih dan sehat (PHBS)

Selain itu, pemerintah juga menyelenggarakan MBM yang merupakan proyek gizi dan kesehatan masyarakat untuk mencegah stunting. PKGBM merupakan program pencegahan stunting yang komprehensif dan berkelanjutan di daerah terpilih. Dengan tujuan program sebagai berikut:

- 1) Mengurangi dan mencegah underweight, malnutrisi dan stunting pada anak,
- 2) Meningkatkan pendapatan rumah tangga/keluarga dengan penghematan biaya, peningkatan produktivitas dan peningkatan pendapatan.

Upaya penanggulangan stunting berdasarkan (Khairiyati, 2014), diantaranya adalah:

- a. Edukasi kesadaran ibu tentang ASI Eksklusif (selama 6 bulan)
- b. Edukasi tentang MP-ASI yang beragam (umur 6 bulan- 2 tahun)
- c. Intervensi mikronutrien melalui fortifikasi dan pemberian suplemen
- d. Iodisasi garam secara umum
- e. Intervensi untuk pengobatan malnutrisi akut yang parah
- f. Intervensi tentang kebersihan dan sanitasi

2.1.3 Gizi Seimbang Pada Balita

2.1.3.1 Pengertian

Gizi seimbang merupakan susunan pangan sehari-hari yang mengandung zat gizi dalam jenis dan jumlah yang sesuai dengan kebutuhan tubuh, dengan memperhatikan prinsip keanekaragaman pangan, aktivitas fisik, perilaku hidup bersih dan memantau berat badan secara teratur dalam rangka mempertahankan berat badan normal untuk mencegah masalah gizi (Annet & Naranjo, 2014).

2.1.3.2 Empat Pilar Gizi Seimbang

Prinsip Gizi Seimbang terdiri dari 4 (empat) Pilar yang pada dasarnya merupakan rangkaian upaya untuk menyeimbangkan antara zat gizi yang keluar dan zat gizi yang masuk dengan memantau berat badan secara teratur. Empat Pilar tersebut adalah:

- 1) Mengonsumsi anekaragam pangan

Tidak ada satupun jenis makanan yang mengandung semua jenis zat gizi yang dibutuhkan tubuh untuk menjamin pertumbuhan dan mempertahankan kesehatannya, kecuali Air Susu Ibu (ASI) untuk bayi baru lahir sampai berusia 6 bulan. Sehingga kita dianjurkan untuk mengonsumsi beraneka ragam makanan dan beraneka ragam warna. Sebagai contoh sumber karbohidrat merupakan sumber utama kalori, namun rendah vitamin dan mineral. Selain itu sayur kaya akan vitamin, mineral dan serat namun rendah kalori dan protein. Khusus untuk bayi berusia 0-6 bulan, ASI merupakan makanan tunggal yang sempurna. Hal ini disebabkan karena ASI dapat mencukupi kebutuhan untuk tumbuh dan berkembang dengan optimal, serta sesuai dengan kondisi fisiologis pencernaan dan fungsi lainnya dalam tubuh.

Yang dimaksudkan beranekaragam dalam prinsip ini selain keanekaragaman jenis pangan juga termasuk proporsi makanan yang seimbang, dalam jumlah yang cukup, tidak berlebihan dan dilakukan secara teratur. Anjuran pola makan dalam beberapa dekade terakhir telah memperhitungkan proporsi setiap kelompok pangan sesuai dengan kebutuhan yang seharusnya. Contohnya, saat ini dianjurkan mengonsumsi lebih banyak sayuran dan buah-buahan dibandingkan dengan anjuran sebelumnya. Demikian pula jumlah makanan yang mengandung gula, garam dan lemak yang dapat meningkatkan resiko beberapa penyakit tidak menular, dianjurkan untuk dikurangi. Akhir-akhir ini minum air dalam jumlah yang cukup telah dimasukkan dalam komponen gizi seimbang oleh karena pentingnya air dalam proses metabolisme dan dalam pencegahan dehidrasi.

2) Membiasakan perilaku hidup bersih

Penyakit infeksi merupakan salah satu faktor penting yang mempengaruhi status gizi seseorang secara langsung, terutama anak-anak. Seseorang yang menderita penyakit infeksi akan mengalami penurunan nafsu makan sehingga jumlah dan jenis zat gizi yang masuk ke tubuh berkurang. Sebaliknya pada keadaan infeksi, tubuh membutuhkan zat gizi yang lebih banyak untuk memenuhi peningkatan metabolisme pada orang yang menderita infeksi terutama apabila disertai panas. Pada orang yang menderita penyakit diare, berarti mengalami kehilangan zat gizi dan cairan secara langsung akan memperburuk kondisinya. Demikian pula sebaliknya, seseorang yang menderita kurang gizi akan mempunyai risiko terkena penyakit infeksi karena pada keadaan kurang gizi daya tahan tubuh seseorang menurun, sehingga kuman penyakit lebih mudah masuk dan berkembang. Kedua hal tersebut menunjukkan bahwa hubungan kurang gizi dan penyakit infeksi adalah hubungan timbal balik. Budaya perilaku hidup bersih akan menghindarkan seseorang dari keterpaparan terhadap sumber infeksi.

Contoh:

- 1) Selalu mencuci tangan dengan sabun dan air bersih mengalir sebelum makan, sebelum memberikan ASI, sebelum menyiapkan makanan dan minuman, dan setelah buang air besar dan kecil, akan menghindarkan terkontaminasinya tangan dan makanan dari kuman penyakit antara lain kuman penyakit typhus dan disentri;
- 2) menutup makanan yang disajikan akan menghindarkan makanan dihindangi lalat dan binatang lainnya serta debu yang membawa berbagai kuman penyakit;

- 3) selalu menutup mulut dan hidung bila bersin, agar tidak menyebarkan kuman penyakit; dan
 - 4) selalu menggunakan alas kaki agar terhindar dari penyakit kecacingan.
- 3) Melakukan aktivitas fisik

Aktivitas fisik yang meliputi segala macam kegiatan tubuh termasuk olahraga merupakan salah satu upaya untuk menyeimbangkan antara pengeluaran dan pemasukan zat gizi utamanya sumber energi dalam tubuh. Aktivitas fisik memerlukan energi. Selain itu, aktivitas fisik juga memperlancar sistem metabolisme di dalam tubuh termasuk metabolisme zat gizi. Oleh karenanya, aktivitas fisik berperan dalam menyeimbangkan zat gizi yang keluar dari dan yang masuk ke dalam tubuh.

- 4) Memantau Berat Badan (BB) secara teratur untuk mempertahankan berat badan normal

Bagi orang dewasa salah satu indikator yang menunjukkan bahwa telah terjadi keseimbangan zat gizi di dalam tubuh adalah tercapainya berat badan yang normal, yaitu berat badan yang sesuai untuk tinggi badannya. Indikator tersebut dikenal dengan Indeks Masa Tubuh (IMT). Oleh karena itu, pemantauan BB normal merupakan hal yang harus menjadi bagian dari 'Pola Hidup' dengan 'Gizi Seimbang', sehingga dapat mencegah penyimpangan BB dari BB normal, dan apabila terjadi penyimpangan dapat segera dilakukan langkah-langkah pencegahan dan penanganannya. Bagi bayi dan balita indikator yang digunakan

adalah perkembangan berat badan sesuai dengan penambahan umur. Pemantauannya dilakukan dengan menggunakan KMS.

2.1.3.3 Status Gizi

Status gizi adalah keadaan tubuh sebagai akibat konsumsi makanan dan penggunaan zat-zat gizi. Dibedakan antara status gizi kurang, baik, dan lebih. Status gizi yang baik diperlukan untuk mempertahankan derajat kebugaran dan kesehatan, sehingga dapat membantu pertumbuhan bagi anak (Seimbang & Bayi, 2019). Status gizi adalah ukuran keberhasilan dalam pemenuhan nutrisi untuk anak yang diindikasikan oleh berat badan dan tinggi badan anak. Penelitian status gizi merupakan pengukuran yang didasarkan pada data antropometri serta biokimia dan riwayat diit (Inda, 2018).

Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Status Gizi

Gizi kurang secara langsung disebabkan oleh kurangnya konsumsi makanan dan adanya penyakit infeksi. Makin bertambah usia balita maka makin bertambah pula kebutuhannya. Konsumsi juga tergantung pada pendapatan, agama, adat istiadat, dan pendidikan keluarga yang bersangkutan. Balita yang mendapat makanan yang cukup baik tetapi sering diserang diare atau demam, akhirnya dapat menderita gizi kurang. Sebaliknya balita yang makan tidak cukup baik maka daya tahan tubuhnya (imunitas) dapat melemah, sehingga mudah diserang penyakit infeksi, kurang nafsu makan dan akhirnya mudah terkena gizi kurang. Sehingga disini terlihat interaksi antara konsumsi makanan yang kurang dan infeksi merupakan dua hal yang saling mempengaruhi (Inda, 2018). Hubungan antara

kurang gizi dengan penyakit infeksi tergantung dari besarnya dampak yang ditimbulkan oleh sejumlah infeksi terhadap status gizi itu sendiri. Penyakit infeksi disebabkan oleh kurangnya sanitasi dan bersih, pelayanan kesehatan dasar yang tidak memadai, dan pola asuh balita yang tidak memadai.

Penyebab tidak langsung yaitu ketahanan pangan di keluarga, pola pengasuhan balita, serta pelayanan kesehatan dan kesehatan lingkungan. Rendahnya ketahanan pangan rumah tangga, pola asuh balita yang tidak memadai, kurangnya sanitasi lingkungan serta pelayanan kesehatan yang tidak memadai merupakan tiga faktor yang saling berhubungan. Makin tersedia air bersih yang cukup untuk keluarga serta makin dekat jangkauan keluarga terhadap pelayanan dan sarana kesehatan, ditambah dengan pemahaman ibu tentang kesehatan, makin kecil resiko anak terkena penyakit dan kekurangan gizi. Sedangkan penyebab mendasar atau akar masalah gizi di atas adalah terjadinya krisis ekonomi, politik dan sosial termasuk bencana alam, yang mempengaruhi ketidak-seimbangan antara asupan makanan dan adanya penyakit infeksi, yang pada akhirnya mempengaruhi status gizi balita.

2.1.3.4 Kebutuhan Energi Dan Zat Gizi Pada Balita

Di masa balita ini, nutrisi memegang peranan yang penting dalam perkembangan anak. Masa balita adalah masa transisi terutama pada usia 1 – 2 tahun dimana anak akan mulai memakan makanan yang padat dan menerima rasa sertatekstur makanan yang baru. Kebutuhan nutrisi pada balita sebenarnya juga dipengaruhi oleh usia, besar tubuh, dan tingkat aktivitas yang dilakukannya (Kemenkes RI, 2017).

Syarat makanan yang diberikan pada anak balita adalah makanan yang mudah dicerna dan tidak merangsang (tidak pedas).

1. Umur 1-3 tahun Pada usia 1-3 tahun anak bersifat konsumen pasif. Makanannya tergantung pada apa yang disediakan ibu. Gigi geligi susu telah tumbuh, tetapi belum dapat digunakan untuk mengunyah makanan yang terlalu keras. Namun anak hendaknya sudah diarahkan untuk mengikuti pola makanan orang dewasa.
2. Umur 4-5 tahun Pada usia 4-5 tahun anak bersifat konsumen aktif, yaitu mereka telah dapat memilih makanan yang disukai. Kepada mereka telah dapat diberikan pendidikan gizi baik di rumah maupun di sekolah. Kebiasaan yang baik sudah harus ditanamkan. Prinsip penyusunan menu pada balita adalah mengandung unsur-unsur sebagai berikut:
 - a. Energi diberikan tinggi untuk menyediakan energi yang cukup agar protein tidak dipecah menjadi energi. Biasanya balita membutuhkan sekitar 1.000 sampai 1.400 kalori per hari.
 - b. Protein diberikan tinggi untuk menunjang pertumbuhan dan menggantikan apabila terdapat sel-sel yang rusak.
 - c. Kalsium : dibutuhkan kurang lebih 500 mg per hari
 - d. Zat besi : anak balita membutuhkan 7 mg per hari.
 - e. Lemak diberikan cukup untuk menyediakan alat transport vitamin larut lemak.
 - f. Vitamin dan mineral cukup untuk menunjang proses metabolisme tubuh.
 - g. Cairan dan serat yang cukup untuk melancarkan proses defekasi.

Tubuh anak terdiri dari struktur tulang, otot, peredaran darah, jaringan otak, dan organ-organ lain. Perkembangan tiap struktur ini sangat dipengaruhi oleh masukan (intake) berbagai macam nutrisi makanan penunjang pertumbuhan. Pada usia 2 tahun ini, anak-anak memiliki kerangka tubuh berupa tulang rawan sehingga dengan pemberian masukan gizi berupa vitamin dan mineral akan mempercepat pembentukan tulang (osifikasi). Anak usia 2 tahun juga sudah mampu untuk berjalan dan melakukan semua gerakan tubuh yang dilakukan oleh otot. Hal ini terjadi karena ribuan serabut otot yang semakin membesar dan terus bekerja. Artinya, otot membutuhkan zat-zat dari asupan makanan yang diberikan pada anak

Selain zat gizi di atas, air merupakan komponen utama dalam tubuh manusia secara umum. Pada anak sekolah 60%-70% berat tubuh adalah air, Air juga merupakan kebutuhan & bagian dari kehidupan manusia sehingga asupan air pun sebaiknya seimbang dengan jumlah yang dikeluarkan. Asupan air yang kurang akan menimbulkan masalah kesehatan, begitupun sebaliknya asupan air yang berlebih juga dapat menimbulkan masalah kesehatan, khususnya pada anak yang menderita penyakit ginjal & gagal jantung. Kebutuhan rata-rata cairan untuk anak prasekolah adalah 1 – 1,5ml/Kkal/hr.

2.1.3.5 Prinsip Pemberian Makanan Anak Balita

Jadwal makan baik itu makan utama maupun snack harus diberikan secara teratur dan terencana. Kondisi ini akan membuat ritme saluran cerna menjadi terpola sehingga saluran cerna anak akan bekerja dengan baik. Lama waktu makan maksimum 30 menit. Ketika anak sudah mulai tidak lagi fokus dengan

makanannya hentikan pemberian makan. Diantara waktu makan anak hanya boleh mengonsumsi air putih dan jangan terlalu banyak.

Lingkungan diusahakan bersifat netral, tidak ada paksaan atau hukuman pada si anak meskipun anak hanya makan 1-2 suap saja. Begitu juga sebaliknya jangan memberikan makanan sebagai hadiah pada anak kondisi ini akan memungkinkan anak mempunyai persepsi yang membahagiakan ketika makan dan selanjutnya anak merasa nyaman dalam menikmati makanannya. Biasakan anak makan di meja makan tidak sambil bermain ataupun menonton televisi.

Seorang ibu atau pengasuh harus mampu menciptakan pola makan yang baik untuk si anak, sehingga anak dapat belajar pola makan yang baik serta memilih makanan yang sehat melalui teladan orang tua dan keterlibatannya dalam aktifitas makan. Jadikan kebiasaan makan yang ingin dibiasakan dalam keluarga sebagai bagian dari kesepakatan antara anak dan orang tua serta keluarga, anak perlu tau semua alasan dibalik kesepakatan tersebut, dimana salah satunya adalah supaya tubuh tetap dalam kondisi sehat.

2.1.3.6 Faktor Yang Mempengaruhi Asupan Makan Balita

- Lingkungan dan keluarga adalah merupakan factor yang sangat penting dalam kebiasaan makan anak balita. Makanan apa yang menjadi kesukaan dan yang tidak disukainya adalah gambaran dari lingkungan dimana balita tersebut berada. Lingkungan dan keluarga yang memberi teladan makan yang baik akan membuahkan hasil yang baik pula pada diri si anak

- Media masa baik elektronik maupun cetak juga berdampak besar pada asupan makan anak. Pada saat ini anak sangat mudah mengakses berita ataupun paparan iklan di media massa. Untuk itu pendampingan anak dalam melihat berita maupun iklan khususnya yang berhubungan dengan makanan di media perlu diperhatikan
- Teman sebaya sangat besar pengaruhnya terhadap kebiasaan makan anak, kesenangan makan yang dilakukan seorang teman akan saling mempengaruhi diantara mereka, untuk itu edukasi yang benar perlu dilakukan dalam mengatasi permasalahan ini sesuai usianya.
- Kondisi yang tidak bisa diabaikan dalam melihat asupan makan balita adalah kondisi kesehatan dan penyakit yang dialami oleh anak. Kondisi Kesehatan yang tidak baik akan sangat mempengaruhi selera makan anak, sehingga pada kondisi ini perlu perhatian khusus pada si anak sehingga masalah gizi dapat dihindari.

2.1.3.7 Pemenuhan Gizi Untuk Balita Stunting

Stunting masih bisa diatasi dengan memberikan gizi yang lengkap dan sesuai anjuran dokter (Fahlevi, 2022). Beberapa gizi penting untuk anak stunting, di antaranya:

1. Karbohidrat

Karbohidrat adalah sumber energi utama bagi tubuh. Pada anak, persentase energi yang diperoleh dari sumber karbohidrat sekitar 45 hingga 55 persen. Karbohidrat terbagi menjadi 2 jenis, yakni karbohidrat kompleks dan karbohidrat

sederhana. Sumber karbohidrat kompleks, misalnya roti, pasta, dan nasi. Sementara itu, sumber dari karbohidrat sederhana adalah gula pasir, permen, dan sirup. Karbohidrat kompleks adalah yang paling diperlukan untuk pasokan energi anak. Sedangkan, karbohidrat sederhana hanya boleh diberikan sedikit saja, yaitu kurang dari 10 persen dari total kalori harian.

2. Lemak

Lemak juga diperlukan sebagai sumber energi untuk pertumbuhan anak dengan *stunting*. Selain itu, zat tersebut juga memegang peran yang penting untuk menunjang pertumbuhan otak anak. Lemak dapat pula berperan sebagai bahan dasar pembentukan sel, serta berbagai hormon dalam tubuh. Pada anak, komposisi kalori yang berasal dari lemak dapat mencapai 30 hingga 45 persen dari total harian. Semakin muda usia anak, komposisi lemak yang diberikan bisa semakin tinggi. Sebaliknya, semakin bertambah usia anak, komposisi lemak yang dibutuhkan semakin berkurang.

3. Protein

Protein bermanfaat untuk membentuk sel sehat baru. Nutrisi tersebut juga membantu sel-sel tubuh untuk menjalankan fungsinya dengan baik. Anak *stunting* memerlukan protein dalam jumlah seimbang untuk mendukung daya tahan tubuh, agar tidak mudah terserang penyakit. Senyawa ini pun berperan penting untuk menunjang pertumbuhan tulang anak. Pada anak, anjuran pemberian protein dalam sehari adalah sebanyak 10 hingga 20 persen dari total kalori harian. Protein

itu sendiri bisa berasal dari sumber hewani, seperti daging, ayam, telur, ikan, susu, dan lainnya; atau nabati, seperti kacang-kacangan.

4. Berbagai Vitamin

Beberapa jenis vitamin yang penting dipenuhi pada kondisi anak stunting, antara lain:

- Vitamin D, yang berperan pada pertumbuhan tulang
- Vitamin B, yang berperan dalam proses metabolisme tubuh
- Vitamin A, C, dan E, yang berperan untuk daya tahan tubuh agar anak tidak mudah terserang penyakit.

5. Kalsium

Bagi anak-anak, kalsium dibutuhkan untuk pertumbuhan tulang dan gigi. Kekurangan nutrisi ini bisa mengganggu pertumbuhan bagian tubuh tersebut, juga memengaruhi tinggi badan anak. Maka dari itu, penting untuk memberikan makanan yang kaya kalsium untuk anak stunting. Beberapa makanan yang dimaksud, misalnya susu, yoghurt, keju, dan sayuran hijau.

6. Zinc

Zinc adalah salah satu nutrisi yang tidak boleh diabaikan untuk anak yang mengalami stunting. Pasalnya, nutrisi ini dibutuhkan oleh semua sel, jaringan, dan organ tubuh. Zinc diperlukan untuk pertumbuhan, pembentukan, dan perkembangan sel menjadi jaringan dan organ tertentu. Selain itu, nutrisi ini juga berperan penting dalam pertumbuhan perkembangan fungsi otak anak. Bisa

dibayangkan jika anak kekurangan asupan *zinc*. Tak hanya pertumbuhannya yang terhambat, ia juga bisa mengalami gangguan kognitif alias fungsi otak.

7. Mineral Lainnya

Secara umum, semua mineral diperlukan untuk menunjang tumbuh kembang si kecil dengan stunting. Salah satu contoh mineral yang penting untuk anak *stunting*, yaitu zat besi. Anak membutuhkan makanan kaya besi untuk menunjang perkembangan otot, otak, dan sistem kekebalan tubuhnya. Mineral ini juga penting untuk mencegah anemia atau penyakit kurang darah.

Ada pula mineral lain yang tak kalah penting, seperti fosfor dan magnesium. Keduanya dibutuhkan untuk pertumbuhan tulang yang optimal. Tak hanya itu, mineral lain yang juga penting bagi anak stunting adalah yodium. Senyawa ini bertugas mengoptimalkan kecerdasan otak anak.

2.1.4 Pengetahuan Pola Asuh

2.1.4.1 Pengertian Pengetahuan

Pengetahuan merupakan hasil penginderaan manusia, atau hasil tahu seseorang terhadap objek melalui indera yang dimilikinya (mata, hidung, teinga, dan sebagainya). Pengetahuan seseorang terhadap objek mempunyai intensitas atau tingkatan yang berbeda-beda (richard oliver (dalam Zeithml), 2018). Pengetahuan merupakan kemampuan seseorang yang mempengaruhi terhadap tindakan yang dilakukan. Pengetahuan yaitu seseorang yang tidak secara mutlak dipengaruhi oleh pendidikan karena pengetahuan juga dapat diperoleh dari pengalaman masa lalu, namun tingkat pendidikan turut menentukan mudah

tidaknya seseorang menyerap dan memahami informasi yang diterima yang kemudian menjadi dipahami (Dr. Vladimir, 2020)

2.1.4.2 Cara Memperoleh Pengetahuan

A. Cara non-ilmiah

1. Cara coba-coba (Trial and error).

Cara coba coba ini dengan menggunakan kemungkinan dalam memecahkan masalah. Pemecahan masalah ini dengan menggunakan kemungkinan, maka disebut dengan metode trial (coba) and error (gagal atau salah) atau metode coba salah atau coba-coba.

2. Cara kebetulan

Penemuan kebenaran secara kebetulan terjadi karena tidak sengaja oleh orang yang bersangkutan. Salah satu contoh adalah penemuan enzim urease

3. Cara kekuasaan atau otoritas

Jadi, pengetahuan ini diperoleh berdasarkan pada pemegang otoritas, yakni orang yang mempunyai wibawa atau kekuasaan, baik tradisi, otoritas pemerintah, otoritas pemimpin agama, maupun ilmu pengetahuan atau ilmuan. Prinsip inilah orang lain menerima pendapat yang dikemukakan oleh orang yang mempunyai otoritas, tanpa menguji atau membuktikan kebenarannya, baik berdasarkan fakta empiris ataupun berdasarkan pendapat sendiri.

4. Berdasarkan pengalaman pribadi

Pengalaman pribadi dapat digunakan sebagai upaya memperoleh pengetahuan. Hal ini dilakukan dengan cara mengulang kembali pengalaman yang diperoleh dalam pemecahan permasalahan yang dihadapi pada masa-masa yang lalu.

5. Cara akal sehat (Common sense)

Akal sehat kadang-kadang dapat menemukan teori kebenaran. Sebelum ilmu pendidikan ini berkembang, para orang tua zaman dahulu agar anaknya mau menuruti nasehat orang tuanya, atau agar anak disiplin menggunakan cara hukuman fisik bila anaknya berbuat salah, misalnya dijewer telinganya atau dicubit. Ternyata cara menghukum anak ini sampai sekarang menjadi teori atau kebenaran, bahwa hukuman merupakan metode (meskipun bukan yang paling baik) bagi pendidikan anak-anak.

6. Kebenaran melalui wahyu

Ajaran agama adalah suatu kebenaran yang diwahyukan dari Tuhan melalui para nabi. Kebenaran ini harus diterima dan diyakini oleh pengikut- pengikut agama yang bersangkutan, terlepas dari apakah kebenaran tersebut rasional atau tidak. Sebab kebenaran ini diterima oleh para nabi adalah wahyu dan bukan karena hasil usaha penalaran atau penyelidikan manusia.

7. Secara intuitif

Kebenaran secara intuitif diperoleh manusia secara cepat melalui proses luar kesadaran dan tanpa melalui proses penalaran atau berpikir. Kebenaran yang diperoleh melalui intuitif sukar dipercaya karena kebenaran ini tidak menggunakan

cara-cara yang rasional dan yang sistematis. Kebenaran ini diperoleh seseorang hanya berdasarkan intuitif atau suara hati.

8. Melalui jalan pikiran

Manusia telah mampu menggunakan penalarannya dalam memperoleh pengetahuannya. Sehingga, dalam memperoleh kebenaran pengetahuan manusia telah menggunakan alam pikirannya, baik melalui induksi maupun deduksi.

9. Induksi

Induksi adalah proses penarikan kesimpulan yang dimulai dari pernyataan-pernyataan khusus ke pernyataan yang bersifat umum. Hal ini berarti dalam pikiran induksi pembuatan kesimpulan tersebut berdasarkan pengalaman-pengalaman empiris yang ditangkap oleh indra. Kemudian disimpulkan ke dalam suatu konsep yang memungkinkan seseorang untuk memahami suatu gejala. Karena proses berpikir induksi itu beranjak dari hasil pengamatan indra atau hal-hal yang nyata, maka dapat dikatakan bahwa induksi beranjak dari hal yang konkret kepada hal-hal yang abstrak.

10. Deduksi

Deduksi adalah pembuatan simpulan dari pernyataan-pernyataan umum ke khusus. Dalam berpikir deduksi berlaku bahwa sesuatu yang dianggap benar secara umum, berlaku juga kebenarannya pada semua peristiwa yang terjadi.

11. Cara modern

Cara baru atau modern dalam memperoleh pengetahuan dewasa ini lebih sistematis, logis dan ilmiah. Cara ini disebut metode penelitian ilmiah. Cara ini disebut metode penelitian ilmiah, atau lebih populer disebut metode penelitian (research methodology).

2.1.4.3 Faktor – Faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan

a. Faktor pendidikan

Semakin tinggi tingkat pengetahuan seseorang, maka akan semakin mudah untuk menerima informasi tentang obyek atau yang berkaitan dengan pengetahuan. Pengetahuan umumnya dapat diperoleh dari informasi yang disampaikan oleh orang tua, guru, dan media masa. Pendidikan sangat erat kaitannya dengan pengetahuan, pendidikan merupakan salah satu kebutuhan dasar manusia yang sangat diperlukan untuk pengembangan diri. Semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang, maka akan semakin mudah untuk menerima, serta mengembangkan pengetahuan dan teknologi.

b. Faktor pekerjaan

Pekerjaan seseorang sangat berpengaruh terhadap proses mengakses informasi yang dibutuhkan terhadap suatu obyek.

c. Faktor pengalaman

Pengalaman seseorang sangat mempengaruhi pengetahuan, semakin banyak pengalaman seseorang tentang suatu hal, maka akan semakin bertambah pula pengetahuan seseorang akan hal tersebut. Pengukuran pengetahuan dapat

dilakukan dengan wawancara atau angket yang menyatakan tentang isi materi yang ingin diukur dari subjek penelitian atau responden.

d. Keyakinan

Keyakinan yang diperoleh oleh seseorang biasanya bisa didapat secara turun-temurun dan tidak dapat dibuktikan terlebih dahulu, keyakinan positif dan keyakinan negatif dapat mempengaruhi pengetahuan seseorang.

e. Sosial Budaya

Kebudayaan beserta kebiasaan dalam keluarga dapat mempengaruhi pengetahuan, persepsi, dan sikap seseorang terhadap sesuatu.

2.1.4.4 Tingkatan pengetahuan

a. Tahu (Know)

Tahu diartikan sebagai mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya. Termasuk ke dalam pengetahuan tingkat ini adalah mengingat kembali (recall) sesuatu yang spesifik dari seluruh bahan yang dipelajari atau rangsangan yang telah diterima.

b. Memahami (Comprehention)

Memahami diartikan sebagai suatu kemampuan untuk menjelaskan secara benar tentang obyek yang diketahui dan dapat menginterpretasikan materi tersebut secara benar.

c. Aplikasi (Application)

Aplikasi diartikan sebagai kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi atau kondisi sebenarnya. Aplikasi ini diartikan dapat sebagai aplikasi atau penggunaan hukum-hukum, rumus, metode, prinsip, dan sebagainya dalam konteks atau situasi yang lain.

d. Analisis (Analysis)

Kemampuan analisis ini dapat dilihat dari penggunaan kata kerja, seperti dapat menggambarkan (membuat bagan), membedakan, memisahkan, mengelompokan, dan sebagainya.

e. Sintesa (Synthesis)

Sintesa adalah suatu kemampuan untuk meletakkan atau menggabungkan bagian-bagian di dalam suatu bentuk keseluruhan yang baru atau dengan kata lain sintesis adalah suatu kemampuan untuk menyusun formasi baru dari informasi-informasi yang ada misalnya dapat menyusun, menggunakan, meringkaskan, menyesuaikan terhadap suatu teori atau rumusan yang telah ada.

f. Evaluasi (Evaluation)

Evaluasi ini berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan penilaian terhadap suatu materi atau obyek. Penilaian ini berdasarkan suatu kriteria yang ditentukan sendiri atau menggunakan kriteria yang telah ada.

2.1.4.5 Indikator tingkat pengetahuan

Pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan cara membagikan angket yang menanyakan materi yang ingin diukur dari responden atau melalui

wawancara langsung dengan subjek penelitian (Notoadmojo, 2018). Menurut (Notoadmojo, 2018) Cara mengukur tingkat pengetahuan adalah memberikan pertanyaan-pertanyaan, kemudian membuat penilaian nilai 1 untuk jawaban benar dan 0 untuk jawaban yang salah berdasarkan kategori baik, cukup, dan kurang, yang dibagi menjadi kategori:

- 1) Kurang (<56%)
- 2) Cukup (56%-75%)
- 3) Baik (>76%-100%)

Menurut Sugiyono (2016) Skala Guttman adalah skala yang digunakan untuk mendapatkan jawaban tegas dari responden. Skala Guttman memiliki pengukuran variabel dengan tipe jawaban yang lebih tegas, yaitu “Ya dan Tidak”, “Benar dan Salah”, “Pernah-Tidak Pernah” dll.

No.	Pernyataan	Kode	Bobot Nilai
1.	Benar	B	1
2.	Salah	S	0

Sumber: Sugiono 2016

Tabel 2.1 Skala Guttman

2.1.4.6 Pentingnya Pengetahuan

Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang (Over Behaviour). Menurut Notoadmojo, 2017 dalam literature review (Devy Shimarti, RMoersintowarti, Suminar, 2019) Dari

pengalaman dan penelitian, ternyata perilaku yang didasari oleh pengetahuan akan lebih langgeng daripada perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan. Sebelum orang mengadopsi perilaku baru (berperilaku baru didalam diri seseorang) terjadi proses yang berurutan yakni:

- 1) Awareness (kesadaran) dimana orang tersebut menyadari dalam arti mengetahui terlebih dahulu terhadap stimulus (objek).
- 2) Interest (merasa tertarik) terhadap stimulus atau objek tersebut. Disini sikap subjek sudah mulai timbul
- 3) Evaluation (menimbang-nimbang) terhadap baik dan tidaknya stimulus tersebut bagi dirinya.
- 4) Trial, sikap dimana subjek mulai mencoba melakukan sesuatu sesuai dengan apa yang kehendaki oleh stimulus.
- 5) Adaption, dimana subjek telah berperilaku baru sesuai dengan pengetahuan, kesadaran dan sikapnya terhadap stimulus. Apabila penerimaan perilaku baru atau adopsi perilaku melalui proses seperti ini, dimana didasari oleh pengetahuan, kesadaran dan sikap yang positif, maka perilaku tersebut akan bersifat langgeng (long lasting). Sebaliknya, apabila perilaku itu tidak didasari oleh pengetahuan dan kesadaran akan tidak berlangsung lama. Jadi, pentingnya pengetahuan disini adalah dapat menjadi dasar dalam merubah perilaku sehingga perilaku itu langgeng.

2.1.4.7 Pola Asuh

Secara terminologi pola asuh adalah cara terbaik yang ditempuh orang tua dalam mendidik anak sebagai perwujudan dari tanggung jawab kepada anak

(Mathematics, 2016). Pola asuh adalah cara orangtua memperlakukan anak, mendidik, membimbing, dan mendisiplinkan serta melindungi anak selama ia melewati proses pendewasaan, termasuk juga upaya penanaman norma-norma yang diharapkan oleh masyarakat pada umumnya.

Pola asuh dalam pemberian makan oleh ibu kepada anak atau parental feeding style adalah perilaku atau praktek-praktek pengasuhan yang diterapkan oleh ibu kepada anak yang berkaitan dengan cara dan situasi makan (Sevriani, 2022).

Menurut Soetjiningsih (1995:14) kebutuhan dasar anak untuk perkembangan digolongkan menjadi 3 yaitu:

1. Kebutuhan fisik biomedis (asuh) Kebutuhan ini meliputi : pangan, perawatan kesehatan dasar (imunisasi, pemberian ASI dan MP ASI, penimbangan anak secara teratur, dan pengobatan kalau sakit), pemukiman yang layak, higiene perorangan, dan sanitasi lingkungan.
2. Kebutuhan emosi atau kasih sayang (asih) Pada tahun pertama kehidupan, kehidupan yang erat, mesra, dan selaras antara ibu dengan anak merupakan syarat mutlak untuk menjamin perkembangan yang selaras baik fisik, mental maupun psikososial.
3. Kebutuhan stimulasi mental (asah) Stimulasi mental merupakan pokok dalam proses belajar (pendidikan dan pelatihan) pada anak. Stimulasi mental ini mengembangkan perkembangan mental psikososial : kecerdasan, keterampilan, kemandirian, kreativitas, agama dan moral.

2.1.4.8 Macam-Macam Pola Asuh

1. Pola Asuh Otoritatif (Demokratis)

Pola asuh demokratis ditandai dengan adanya pengakuan orang tua terhadap kemampuan anak, anak diberi kesempatan untuk tidak selalu tergantung kepada orang tua. Anak diberi kesempatan untuk mengembangkan control internalnya sehingga sedikit demi sedikit berlatih untuk bertanggung jawab kepada dirinya sendiri (Mathematics, 2016). Orang tua pada tipe pola asuh demokratis selalu bersikap rasional dan mendasari tindakan-tindakan yang dilakukannya melalui pemikiran-pemikiran yang matang.

Dalam pola asuh demokratis terdapat ciri-ciri atau indikator sebagai berikut:

1. Anak diberi kesempatan untuk mandiri dan mengembangkan kontrol internal.
2. Anak diakui sebagai yang dilibatkan oleh orang tua dalam mengambil keputusan.
3. Menetapkan peraturan serta mengatur kehidupan anak. Saat orang tua menggunakan hukuman jika anak menolak melakukan apa yang telah disetujui bersama, dengan hukuman yang edukatif untuk anak.
4. Memprioritaskan kepentingan anak, akan tetapi tidak terlepas dari pengendalian mereka.
5. Bersikap realistis terhadap kemampuan yang dimiliki oleh anak.
6. Memberikan kebebasan kepada anak untuk memilih dan melakukan tindakan dengan tetap mengawasinya.

7. Pendekatan yang dilakukan bersifat hangat (Jannah, 2017)

Pola asuh demokrasi ini sangat mementingkan dan cenderung memberikan kebebasan kepada anak untuk mengembangkan segala kemampuannya dengan tetap memberi pengawasan dan pengendalian terhadap anak serta di dukung oleh pendekatan yang bersifat hangat dapat membuat anak merasa nyaman berada di lingkungan keluarganya (Meidiana, 2018)

Dalam hal pemberian makan, pola asuh demokratis dikatakan sebagai pola asuh yang paling seimbang karena orang tua menentukan menu makanan untuk anaknya, akan tetapi orang tua tetap memberikan kesempatan bagi anak memilih makanan. Orang tua dengan tipe pola asuh yang demokratis selalu mendorong anaknya untuk makan tanpa menggunakan perintah dan memberikan dukungan pada anak. Pola asuh ini dikatakan paling baik dan sehat karena orang tua mengontrol jenis makanan anak, mengontrol berat badan anak, mengatur emosi anak saat makan, serta mendorong anak untuk mengatur sendiri asupan makan mereka namun tetap dalam pengawasan orang tua (Ammar, 2021)

2. Pola Asuh Otoriter

Pola asuh otoriter adalah pola asuh yang ditandai dengan cara mengasuh anak-anak dengan aturan yang ketat, sering kali memaksa anak untuk berperilaku yang ketat, sering kali memaksa anak untuk berperilaku seperti dirinya (orang tua), kebebasan untuk bertindak atas nama diri sendiri dibatasi, anak jarang diajak berkomunikasi dan diajak ngobrol, bercerita, bertukar pikiran dengan orang tua. Pola asuh yang bersifat otoriter ini juga ditandai dengan hukuman-hukuman yang

dilakukan dengan keras, anak juga diatur dengan berbagai macam aturan yang membatasi perlakuannya (Mathematics, 2016). Pola asuh otoriter orangtua merupakan sentral artinya segala ucapan, perkataan maupun kehendak orangtua dijadikan patokan (aturan) yang harus ditaati oleh anak-anak(Ammar, 2021).

Ciri-ciri pola asuh otoriter diantaranya :

1. Hukuman yang keras
2. Suka menghukum secara fisik
3. Bersikap mengomando
4. Bersifat kaku (keras)
5. Cenderung emosional dalam bersikap menolak
6. Harus mematuhi peraturan-peraturan orang tua dan tidak boleh membantah

Pola asuh otoriter yaitu pola asuh yang cenderung memaksakan segala kehendak dan tuntutan orang tua kepada anaknya, dengan pengontrolan sangat ketat, yang dapat menimbulkan perasaan takut, merasa tidak bahagia dan mudah stress pada anak. Berdasarkan penjelasan di atas dapat kita ketahui bahwa indikator dari pola asuh otoriter adalah sebagai berikut:

- a. Orang tua memiliki kuasa penuh terhadap anak.
- b. Komunikasi bersifat satu arah.
- c. Anak hampir tidak pernah diberi pujian dari orang tua.
- d. Anak cenderung merasa ketakutan dibawah tekanan orang tua.
- e. Memaksakan segala kehendak orang tua.

Akibatnya anak cenderung memiliki ciri-ciri sebagai berikut :

1. Mudah tersinggung
2. Penakut
3. Pemurung tidak bahagia
4. Mudah terpengaruh dan mudah stress
5. Tidak mempunyai masa depan yang jelas
6. Tidak bersahabat
7. Gagah (rendah diri)

Dalam hal pemberian makan, pola asuh otoriter menerapkan peraturan kaku yang berlaku pada setiap acara makan. Bukan hanya mengatur porsi dan waktu makan, orang tua otoriter juga menyeleksi dengan ketat jenis makanan yang boleh dimakan oleh anak, memantau perilaku makan anak, dan membatasi berat badan anak. Anak hanya diizinkan menyantap jenis makanan sehat atau jenis makanan apa pun yang lolos seleksi orang tuanya. Selain itu, sama sekali tidak diperbolehkan. Berdasarkan suatu penelitian, anak yang diasuh dengan pola otoriter cenderung sangat baik dalam mengkonsumsi sayuran dan buah-buahan, sehingga gizi anak akan terpenuhi. Penerapan gaya pengasuhan otoriter berpotensi memunculkan sejumlah kebiasaan pada diri anak seperti jadwal makan yang waktunya selalu ditentukan oleh orang tua berpotensi menghambat kemampuan anak untuk mengenali sinyal lapar dan kenyang; kegiatan makan yang berada dalam suasana penuh tekanan akan membuat anak cenderung memiliki berat badan berlebih atau terlalu rendah; anak akan cenderung makan berlebihan ketika suatu saat mendapatkan akses pada jenis-jenis makanan yang biasanya dilarang; karena acara makan tidak terasa menyenangkan, anak kurang antusias terhadap

makanan dan kegiatan makan; Anak yang lebih kecil juga akan cenderung menunjukkan perilaku rewel saat mendekati waktu makan (Ammar, 2021).

6. Pola Asuh Permisif

Pola asuh permisif merupakan segala kehendak orang tua diberikan kepada anak untuk bebas memilih sesuka hati tanpa memikirkan dampaknya yang dilakukan oleh anak. Pola asuh permisif ini orang tua justru merasa tidak peduli dan cenderung memberi kesempatan serta kebebasan secara luas kepada anaknya (Meidiana, 2018). Pola asuh ini ditandai dengan adanya kebebasan tanpa batas pada anak untuk berperilaku sesuai dengan keinginannya sendiri, orang tua tidak pernah memberikan aturan dan pengarahan kepada anak, sehingga anak akan berperilaku sesuai dengan keinginannya sendiri walaupun terkadang bertentangan dengan norma social. Gaya pengasuhan dimana orang tua sangat terlibat dengan anak, namun tidak terlalu menuntut atau mengontrol. Membiarkan anak melakukan apa yang mereka inginkan. Anak menerima sedikit bimbingan dari orang tua, sehingga anak sulit dalam membedakan perilaku yang benar atau tidak. Anak yang memiliki orang tua permissive kesulitan untuk mengendalikan perilakunya, kesulitan berhubungan dengan teman sebaya, kurang mandiri dan kurang eksplorasi.

Dalam hal pemberian makan orang tua yang menerapkan pola asuh permisif tak punya aturan yang jelas mengenai kegiatan makan. Jadwal makan serta jenis makanan yang hendak dikonsumsi sepenuhnya berada dalam kendali anak. Selain kebebasan dalam mengatur jadwal makan, anak juga memegang kendali penuh

dalam menentukan pilihan menu. Jika anak tidak ingin mengonsumsi nasi dan lauk pauk yang tersedia di atas meja, maka orang tua siap menawarkan sejumlah alternatif makanan lain yang terkadang melibatkan jenis makanan instan. Orang tua permisif juga sering kali membolehkan anaknya ngemil makanan ringan hingga kenyang menjelang waktu makan. Kebiasaan inilah yang sering kali mengakibatkan anak memundurkan atau bahkan melewatkan jadwal makan. Pada pola asuh permisif, makanan sehat maupun tidak sehat dipilih sesuai dengan keinginan anak, sehingga kontrol terhadap status gizi anak dikendalikan oleh anak tersebut. Penerapan pola asuh ini juga berpotensi memunculkan kebebasan memilih jenis makanan sendiri memang akan membuat anak lebih bersemangat di saat makan.

Berikut merupakan indikator yang terdapat pada pola asuh permisif diantaranya adalah sebagai berikut:

1. Kontrol atau pengawasan orang tua yang rendah.
2. Memberikan kebebasan kepada anak secara berlebihan.
3. Anak diberikan kebebasan dalam melakukan keinginannya.
4. Tidak diberlakukan sistem hukuman kepada anak.
5. Membolehkan anak melakukan segala kegiatan tanpa diawasi oleh orang tua.

2.1.4.9 Faktor Yang Mempengaruhi Pengetahuan Pola Asuh

A. Faktor Internal

1. Usia orang tua

Usia merupakan faktor yang mempengaruhi pola asuh orang tua. Hal ini dikarenakan usia akan membawa orangtua sesuai dengan karakteristik pada masanya. Usia ini juga nantinya akan berpengaruh terhadap komunikasi terhadap anak. Usia mempengaruhi cara orang memandang dan berpikir. Semakin matang kedewasaan dan kekuatan seseorang, semakin matang pula pikiran dan tindakannya (Sevriani, 2022). Orang tua yang usianya lebih muda (20-35 tahun) cenderung lebih demokratis dibandingkan dengan orang tua yang lebih tua (lebih dari 35 tahun). Semakin kecil perbedaan usia antara orang tua dan anak, maka semakin kecil pula perbedaan dan perubahan budaya dalam kehidupan mereka sehingga akan membuat orang tua lebih memahami tentang anaknya (Mathematics, 2016).

2. Pendidikan orang tua

Latar belakang pendidikan orang tua dapat mempengaruhi pola pikir orang tua baik formal maupun non formal kemudian juga berpengaruh pada Aspirasi atau harapan orang tua kepada balita (Inda, 2018). Orang tua yang berpendidikan tinggi cenderung menerapkan pola asuh demokratis karena mereka mengetahui hak-hak anak. Pendidikan dan pengalaman orang tua dalam perawatan anak akan mempengaruhi persiapan mereka menjalankan pengasuhan. Ada beberapa cara yang dapat dilakukan untuk menjadi lebih siap dalam menjalankan peran pengasuhan antara lain : terlibat efektif dalam setiap pendidikan anak, mengamati segala sesuatu dengan berorientasi pada masalah anak, selalu berupaya menyediakan waktu anak- anak dan menilai perkembangan fungsi keluarga dan kepercayaan anak.

3. Pekerjaan orang tua

Orang tua yang bekerja cenderung memiliki waktu yang terbatas dalam pengasuhan terhadap anaknya. Hal ini dapat menimbulkan masalah dalam pengasuhan anak (Sevriani, 2022).

4. Jumlah anak

Jumlah anak yang dimiliki keluarga akan mempengaruhi pola asuh yang diterapkan orang tua. Semakin banyak jumlah anak dalam keluarga, maka ada kecenderungan bahwa orang tua tidak begitu menerapkan pola pengasuhan secara maksimal pada balita karena perhatian dan waktunya terbagi antara balita yang satu dengan anak yang lainnya (Inda, 2018).

5. Kepribadian orang tua

Kepribadian ayah dan ibu ikut mewarnai pola interaksi orang tua-anak (Sevriani, 2022). Dalam mengasuh balita orang tua bukan hanya mampu mengkomunikasikan fakta, gagasan dan pengetahuan saja, melainkan membantu menumbuhkan kembangkan kepribadian balita (Inda, 2018).

6. Pengalaman mengasuh anak (parenting experience) sebelumnya dan kesamaan pola asuh orangtuanya.

Orang tua yang sudah memiliki keterampilan untuk mengasuh anaknya siap untuk mengambil peran sebagai orang tua. Selain itu, orangtua akan lebih mampu mengenali tanda-tanda tumbuh kembang normal pada anak. Apabila orang tua merasa bahwa orangtua mereka berhasil mendidik dengan baik, mereka

akan menggunakan teknik yang serupa dalam mendidik anaknya. Jika mereka merasa teknik yang digunakan orang tua mereka salah, maka biasanya mereka beralih ke teknik yang berlawanan (Mathematics, 2016).

7. Status ekonomi

Lingkungan sosial berkaitan dengan pola hubungan sosial atau pergaulan yang dibentuk oleh orang tua maupun balita dengan lingkungan sekitarnya. Balita yang sosial ekonominya rendah cenderung tidak melanjutkan pendidikan ke jenjang yang lebih tinggi atau bahkan tidak pernah mengenal bangku pendidikan sama sekali karena terkendala oleh status ekonomi (Inda, 2018). Dengan perekonomian yang cukup, kesempatan dan fasilitas yang diberikan serta lingkungan material yang mendukung cenderung mengarahkan pola asuh orang tua menuju perlakuan tertentu yang dianggap orang tua sesuai (Mathematics, 2016).

8. Budaya

Budaya sering kali orang tua mengikuti cara-cara yang dilakukan oleh masyarakat dalam mengasuh anak, kebiasaan-kebiasaan masyarakat disekitarnya dalam mengasuh anak. Karena pola-pola tersebut dianggap berhasil dalam mendidik anak kearah kematangan. Orang tua mengharapkan kelak anaknya dapat diterima dimasyarakat dengan baik, oleh karena itu kebudayaan atau kebiasaan dalam mengasuh anak juga mempengaruhi setiap orang tua dalam memberikan pola asuh terhadap anaknya (Mathematics, 2016).

B. Faktor Eksternal

1. Sikap bawaan anak. Sikap orang tua terhadap anak tidak terlepas dari pengaruh sifat anak sendiri sehingga interaksi orang tua anak tidak sama pada setiap anak.
2. Kelahiran anak. Interaksi orang tua anak akan berubah dengan lahirnya anak yang lain.
3. Tingkah laku setiap anggota keluarga. Tingkah laku seorang anggota keluarga akan mempengaruhi dan dapat mengubah pola interaksi.
4. Interaksi antar anggota keluarga. Interaksi antar anggota keluarga terjalin secara erat dan sulit di pisahkan.
5. Pengaruh lingkungan: Proses interaksi keluarga tidak terlepas dari pengaruh lingkungan sekitar (Sevriani, 2022).

2.1.4.10 Jenis-Jenis Pengasuhan

1. Pola Asuh oleh Orang Tua

Sudah menjadi tugas orang tua untuk memberikan anak pengalaman yang dibutuhkan anak agar kecerdasannya berkembang sempurna. Ayah dan ibu memiliki peran yang sama dalam pengasuhan anak-anaknya. Namun ada sedikit perbedaan dalam sentuhan dari apa yang ditampilkan oleh ayah dan ibu. Peran ibu, antara lain: menumbuhkan perasaan sayang, cinta, melalui kasih sayang dan kelembutan seorang ibu, menumbuhkan kemampuan berbahasa dengan baik kepada anak, mengajarkan anak perempuan berperilaku sesuai jenis kelaminnya dan baik. Peran ayah, antara lain: menumbuhkan rasa percaya diri dan berkompeten kepada anak, membumihkan untuk anak agar mampu berprestasi, mengajarkan anak untuk tanggung jawab.

2. Pola Asuh oleh Orang Tua Tunggal

Menjadi orang tua tunggal membutuhkan tenaga ekstra dalam merawat anak. Orang tua tunggal dapat terjadi akibat perceraian atau perpisahan, kematian pasangan, wanita tidak menikah yang membesarkan anaknya sendiri, atau adopsi oleh pria atau wanita yang tidak menikah. Pola asuh dengan orang tua tunggal memiliki beberapa masalah yang dapat memengaruhi kesehatan anak-anak. Hidup dalam rumah tangga dengan orang tua tunggal dapat menimbulkan stress baik bagi individu dewasa dan anak-anak. Orang tua tunggal dapat merasa kewalahan karena tidak ada individu lain untuk berbagi tanggung jawab sehari-hari dalam mengatur asuhan anak-anak, mempertahankan pekerjaan, menjaga rumah dan keuangan. Komunikasi dan dukungan penting untuk optimalitas fungsi pola asuh dengan orang tua tunggal. Orang tua tunggal harus memberikan dukungan yang lebih besar untuk anak-anak mereka.

3. Pola Asuh dengan Kakek-Nenek

Dalam pola asuh oleh kakek-nenek, nenek memiliki kecenderungan lebih banyak untuk mengasuh sang cucu dibandingkan kakek. Penelitian secara konsisten telah menemukan bahwa nenek memiliki kontak yang lebih banyak dengan cucunya dibandingkan kakek. Peran kakek-nenek dapat memiliki fungsi yang berbeda dalam keluarga, kelompok etnis dan budaya, dan situasi yang berbeda. Keberagaman pengasuhan cucu pada usia lanjut juga timbul pada penyidikan sebelumnya tentang bagaimana kakek-nenek berinteraksi dengan cucu mereka.

4. Pola Asuh dengan Perawat Asuh

Perawat asuh adalah situasi ketika anak diasuh dalam situasi hidup lain yang terpisah dari orang tua atau wali legalnya. sebagian besar anak-anak yang ditempatkan dalam perawat asuh telah menjadi korban penganiayaan atau pengabaian. Anak-anak dalam perawat asuh lebih cenderung memperlihatkan banyak masalah medis, emosi, perilaku atau perkembangan. Perhatian individual terhadap anak dalam perawatan asuh sangat penting. Pendekatan multidisiplin terhadap asuhan yang mencakup orang tua kandung, orang tua asuh, anak, professional layanan kesehatan, dan pelayanan pendukung sangat penting untuk memenuhi kebutuhan anak akan pertumbuhan dan perkembangan. Perawat memainkan peran penting dalam mendukung anak.

2.1.4.11 Pola Asuh Gizi atau Makan

A. Pengertian

Pola asuh makan adalah praktik-praktik pengasuhan yang diterapkan ibu atau pengasuh kepada anak balita yang berkaitan dengan cara dan situasi makan. Jumlah dan kualitas makanan direncanakan, dan dilaksanakan oleh ibu atau pengasuhnya. Pola asuh makan anak akan selalu terkait dengan kegiatan pemberian makan, yang akhirnya akan memberikan sumbangan status gizinya. Pola asuh makan adalah interaksi yang dilakukan oleh ibu kepada anaknya yang berhubungan dengan praktik-praktik pemberian makan yang meliputi cara ibu dalam memberikan makan dan menyiapkan makan.

Praktik pemberian makan pada anak mempunyai peranan yang besar dalam asupan nutrient anak. Ada tiga perilaku yang mempengaruhi asupan tersebut, yaitu:

- 1) Menyesuaikan metode pemberian makan dengan kemampuan psikomotor anak.
- 2) Pemberian makan yang responsif, termasuk dorongan untuk makan, memperhatikan nafsu makan anak, waktu pemberian, dan hubungan baik dengan anak selama memberi makan
- 3) Situasi pemberian makan, termasuk bebas dari gangguan, waktu pemberian makan yang tertentu, perhatian dan perlindungan selama makan.

Frekuensi makanan yang dibutuhkan oleh anak untuk mencapai energi yang dianjurkan, tergantung pada kepadatan energi dari makanan. Karena lambung anak ukurannya kecil, maka pemberian makan yang sering adalah penting. Bantuan pertama yang dibutuhkan anak dari orang tuanya untuk tumbuh kembang adalah berupa penyediaan makanan bergizi agar mendapatkan kemampuan fisik dan mental yang baik. pola asuh makan yang baik, dalam arti secara kuantitatif maupun kualitatif yang tepat pada masa balita sangat dianjurkan.

Pola pemberian makanan dapat mempengaruhi status gizi balita, karena pola pemberian makanan yang seimbang yaitu sesuai dengan kebutuhan disertai pemilihan bahan makanan yang tepat akan melahirkan status gizi yang baik. Asupan makanan yang melebihi kebutuhan tubuh akan menyebabkan kelebihan

berat badan dan penyakit lain yang disebabkan oleh kelebihan zat gizi. Sebaliknya, asupan makanan kurang dari yang dibutuhkan akan menyebabkan tubuh menjadi kurus dan rentan terhadap penyakit. Kedua keadaan tersebut sama tidak baiknya, sehingga disebut gizi salah (Mathematics, 2016)

B. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Pola Asuh Gizi

1. Tingkat Pendapatan Keluarga

Keadaan ekonomi keluarga relatif lebih mudah diukur dan berpengaruh besar pada konsumsi pangan, dimana konsumsi pangan pada balita ditentukan dan pola asuh gizi, terutama pada keluarga golongan miskin. Hal ini disebabkan karena penduduk golongan miskin menggunakan sebagian besar pendapatannya untuk memenuhi kebutuhan makanan. Dua perubahan ekonomi yang cukup dominan sebagai determinan pola asuh gizi adalah pendapatan keluarga dan harga (baik harga pangan maupun harga komoditas kebutuhan dasar). Perubahan pendapatan dapat mempengaruhi perubahan pola asuh gizi yang secara langsung mempengaruhi konsumsi pangan pada balita. Meningkatnya pendapatan berarti memperbesar peluang untuk membeli pangan dengan kualitas dan kuantitas yang lebih baik. Sebaliknya penurunan pendapatan akan menyebabkan penurunan dalam hal kualitas penurunan kuantitas pangan yang dibeli.

2. Tingkat pendidikan ibu

Tingkat pendidikan adalah jenjang aktifitas dan usaha manusia untuk meningkatkan kepribadiannya dengan jalan membina potensi-potensi pribadinya, yaitu rohani (pikir, rasa, karsa, cipta dan budi nurani) dan jasmani (panca indera

dan keterampilan keterampilan) melalui pendidikan formal. Adapun tingkat pendidikan di negara kita meliputi: pendidikan dasar, pendidikan menengah dan pendidikan tinggi. Pendidikan orang tua merupakan salah satu faktor yang penting dalam tumbuh kembang anak. karena dengan pendidikan yang baik, maka orang tua dapat menerima segala informasi dari luar terutama tentang cara pengasuhan anak yang baik/cara mempraktekkan pola asuh dalam kehidupan sehari-hari, bagaimana cara menjaga kesehatan anak, pendidikannya dan sebagainya.

3. Pengetahuan dan Pendidikan Gizi

Suatu hal yang meyakinkan tentang pentingnya pengetahuan gizi didasarkan pada tiga kenyataan :

- Status gizi yang cukup adalah penting bagi kesehatan dan kesejahteraan.
 - Setiap orang hanya akan cukup gizi jika makanan yang dimakannya mampu menyediakan zat gizi yang diperlukan untuk pertumbuhan yang optimal, pemeliharaan dan energi.
 - Ilmu gizi memberikan fakta-fakta yang perlu sehingga penduduk dapat belajar menggunakan pangan dengan baik bagi kesejahteraan gizi.
- Kurangnya pengetahuan dan salah konsepsi tentang kebutuhan pangan dan nilai pangan adalah umum disetiap negara di dunia. Kemiskinan dan kekurangan persediaan pangan yang bergizi merupakan faktor penting dalam masalah kurang gizi. Lain sebab yang penting dan gangguan gizi adalah kurangnya pengetahuan tentang gizi atau kemampuan untuk

menerapkan informasi, dengan pengetahuan yang kurang dapat menentukan pola asuh gizi yang dilaksanakan sehari-hari.

Salah satu parameter untuk menentukan sosial ekonomi keluarga adalah tingkat pendidikan, terutama tingkat pendidikan pengasuh anak. Peranan ibu sebagai pengasuh utama anaknya sangat diperlukan mulai dari pembelian hingga penyajian makanan. Pendidikan gizi ibu akan meningkatkan pengetahuan gizi anak dan akan membantu sikap anak yang dapat mempengaruhi kebiasaan anak dalam memilih makanan dan snack yang sehat. Pengaruh pendidikan gizi ibu terhadap kesehatan akan lebih efektif jika tergetnya adalah langsung pada anak usia balita (richard oliver (dalam Zeithml., 2021)

4. Jumlah anggota keluarga

Besar kecilnya jumlah anggota keluarga akan berpengaruh terhadap pembagian pangan pada masing-masing anggota keluarga. Pada keluarga yang memiliki balita, dengan jumlah anggota keluarga yang besar bila tidak didukung dengan seimbang persediaan makanan di rumah maka akan berpengaruh terhadap pola asuh yang secara langsung mempengaruhi konsumsi pangan yang diperoleh masing-masing anggota keluarga terutama balita yang membutuhkan makanan pendamping ASI. Program Keluarga Berencana telah mencanangkan bahwa jumlah anggota keluarga yang paling ideal adalah 4 orang. Program pemerintah ini bertujuan agar anggota keluarga dengan jumlah sekian diharapkan dapat lebih memudahkan keluarga tersebut mencukupi semua kebutuhan anggota keluarganya, tanpa menanggung beban kebutuhan anggota keluarganya yang

banyak. Namun program pemerintah ini belum 100% berhasil. Terbukti dengan masih banyaknya keluarga yang memiliki jumlah anggota keluarga yang banyak. Hal ini lebih banyak dilihat pada keluarga yang tinggal di pedesaan.

5. Budaya pantang makanan

Pola asuh dan pola konsumsi makanan merupakan hasil budaya masyarakat yang bersangkutan. dan mengalami perubahan terus-menerus menyesuaikan diri dengan kondisi lingkungan dan tingkat kemajuan budaya masyarakat tersebut. Pola asuh ini diajarkan dan bukan diturunkan secara herediter dan nenek moyang sampai generasi sekarang dan generasi-generasi yang akan datang. Pendapat masyarakat tentang konsepsi kesehatan dan gizi sangat berpengaruh terhadap pemilihan bahan makanan. Salah satu pengaruh yang sangat dominan terhadap pola konsumsi adalah pantangan atau tabu. Terdapat jenis-jenis makanan yang tidak boleh dimakan oleh kelompok umur tertentu atau oleh perempuan remaja atau perempuan hamil dan menyusui. Larangan ini sering tidak jelas dasarnya, tetapi mempunyai kesan larangan dan penguasa supernatural, yang akan memberii hukuman bila larangan tersebut dilanggar. Namun demikian, orang sering tidak dapat mengatakan dengan jelas dan pasti. siapa yang melarang tersebut dan apa alasannya (Mathematics, 2016).

2.1.5 KIE (Komunikasi, Informasi, Edukasi)

2.1.5.1 Pengertian KIE

Komunikasi adalah penyampaian pesan secara langsung atau tidak langsung melalui saluran komunikasi kepada penerima pesan untuk mendapatkan

tanggapan. Tanggapan (respon) diperoleh karena telah terjadi penyampaian pesan yang dimengerti oleh masing-masing pihak.

Informasi adalah keterangan, gagasan maupun kenyataan yang perlu diketahui masyarakat (pesan yang disampaikan) dan dimanfaatkan seperlunya.

Edukasi adalah sesuatu kegiatan yang mendorong terjadinya penambahan pengetahuan, perubahan sikap, perilaku dan ketrampilan seseorang/kelompok secara wajar. (Sispariyadi et al., 2018)

2.1.5.2 Kategori KIE

KIE dapat dikelompokkan menjadi 3 bagian:

- a) KIE individu : Suatu proses KIE timbul secara langsung antara petugas KIE dengan individu sasaran program, misalnya terjadi meditasi, refleksi diri, berdoa. Media KIE yang digunakan bisa merupakan alat peraga, bahan bacaan
- b) KIE kelompok : Suatu proses KIE timbul secara langsung antara petugas KIE dengan kelompok (2-15) orang, misalnya melalui diskusi kelompok (FGD). Media yang digunakan bisa berupa alat peraga, video, buku panduan, modul, film-film pendek
- c) KIE massa : Suatu proses KIE tentang sesuatu program yang dapat dilakukan secara langsung maupun tidak langsung kepada masyarakat dalam jumlah besar. Penyampaian Pesan Kepada Kelompok besar/ sebagian besar populasi. Bisa dalam bentuk seminar, kampanye akbar, seruan moral/pernyataan sikap, dll.

2.1.5.3 Tujuan KIE

Tujuan dilaksanakannya program KIE, yaitu untuk mendorong terjadinya proses perubahan perilaku kearah yang positif, peningkatan pengetahuan, sikap dan praktik masyarakat (klien) secara wajar sehingga masyarakat melaksanakannya secara mantap sebagai perilaku yang sehat dan bertanggung jawab. Selain itu, KIE Secara aktif mendukung suatu masalah/issu dan mencoba untuk mendapatkan dukungan dari pihak lain.

2.1.5.4 Proses Pelaksanaan KIE

1. Saluran, sarana yang digunakan untuk menyampaikan pesan KIE
2. Pesan, informasi yang disampaikan
3. Penerima, ada audiens atau kelompok masyarakat yang mendapatkan informasi
4. Gangguan, hambatan dalam penyampaian informasi/pesan
5. Pengirim, pihak yang memberikan informasi/komunkator.
6. Umpan Balik, ada respon atau tanggapan balik dari masyarakat tentang informasi yang disampaikan.

2.1.5.5 Langkah-Langkah Menggunakan KIE

1. Mempertajam analisa sasaran, difokuskan pada sasaran yang akan mendapatkan informasi (apakah kelompok anak, kelompok orang tua, guru, masyarakat, atau aparat desa, dll)
2. Penetapan Strategi, cara yang tepat dalam penyampaian pesan
3. Memperbesar arus komunikasi, mengefektifkan semua jenis media KIE untuk memperbesar arus komunikasi ke semua pihak

4. Penyusunan Isi Pesan, menyusun materi dan isi terkait pesan yang akan disampaikan
5. Desain Media, merancang media yang efektif dan sesuai dengan kebutuhan masyarakat sasaran dengan memilih penentuan gambar, cover serta memperhatikan estetika yang bisa menarik perhatian masyarakat
6. Pelaksanaan KIE, KIE yang sudah disusun dan didesain dengan tepat didistribusikan ke kelompok masyarakat sasaran.
7. Evaluasi, melihat/mengamati, menilai kembali bahan KIE yang sudah dihasilkan dan yang sudah didistribusikan. Sejauh mana memberi manfaat bagi masyarakat serta berdampak pada perubahan sikap dan perilaku pada masyarakat.

2.1.5.6 Prinsip Pelaksanaan KIE

Prinsip yang harus dipilih dalam penggunaan/pelaksanaan KIE adalah :

7. JELAS, menggunakan materi dan alat peraga yang menarik perhatian dan atau mengambil contoh dari kehidupan sehari-hari
8. LENGKAP, informasinya lengkap dan utuh, menyesuaikan materi KIE dengan latar belakang kelompok sasaran
9. SINGKAT/SEDERHANA, memberikan penjelasan dengan bahasa sederhana dan mudah dipahami
10. BENAR/TEPAT ; memahami, menghargai dan menerima keadaan kelompok sasaran (status pendidikan, sosial ekonomi dan situasi emosional) sebagaimana adanya.

11. SOPAN ; memperlakukan kelompok sasaran dengan sopan, baik dan ramah.

2.1.5.7 Faktor-Faktor yang mempengaruhi KIE

12. Faktor penunjang : Faktor yang menunjang kelancaran proses KIE antara lain pengetahuan, ketrampilan dan komunikator/pelaksana kegiatan (fasilitator, aktifis, relawan). Jika seorang komunikator memiliki pengetahuan dan ketrampilan yang cukup dalam proses KIE akan membawa hasil yang lebih baik.

13. Faktor penghambat :

1) Faktor Penerima Pesan (Komunikan)

- Kecurigaan
- Pendengaran kurang sempurna

2) Faktor Isi Pesan

- Bahasa tidak lazim
- Memiliki arti ganda

3) Pengirim Pesan (Komunikator)

- Gagap
- Kurang percaya diri

2.1.5.8 Aplikasi KIE

Dalam penanggulangan stunting, KIE yang dilakukan diantaranya adalah :

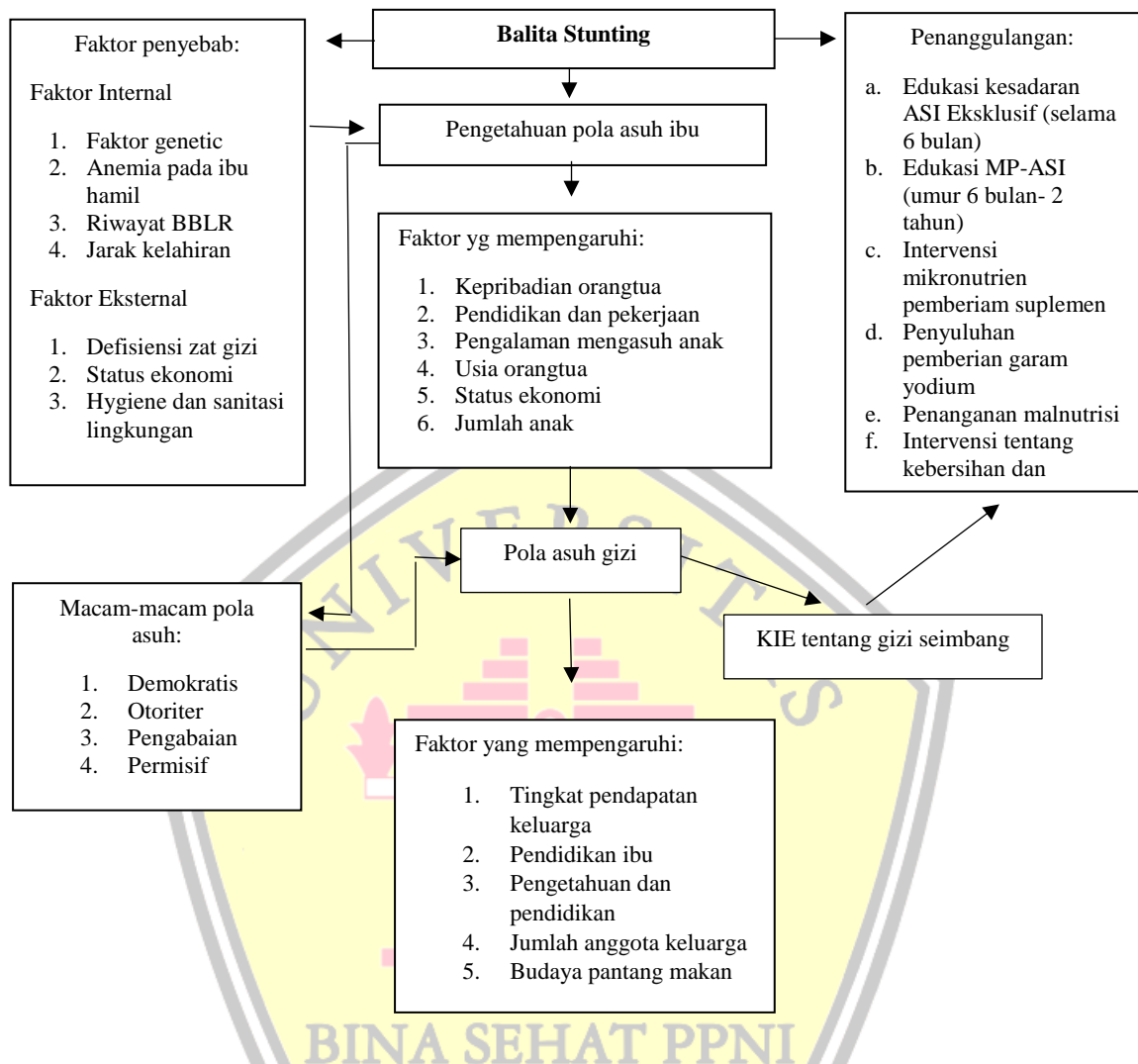
Komunikasi : Menanyakan pada ibu mengenai riwayat pola pengasuhan balita terutama dalam pemberian konsumsi gizi.

Informasi : Memberi informasi kepada ibu terkait stunting dan bagaimana cara menanggulangnya agar tidak terjadi secara berkelanjutan. Serta menambah bekal agar dapat mencegah terjadinya stunting apabila ibu hendak memiliki anak lagi.

Edukasi : Memberikan edukasi dan pendidikan kepada ibu terkait Gizi seimbang, agar dapat menambah wawasan ibu dan menimbulkan terjadinya perubahan positif pada ibu dalam praktik pemberian makan gizi seimbang.

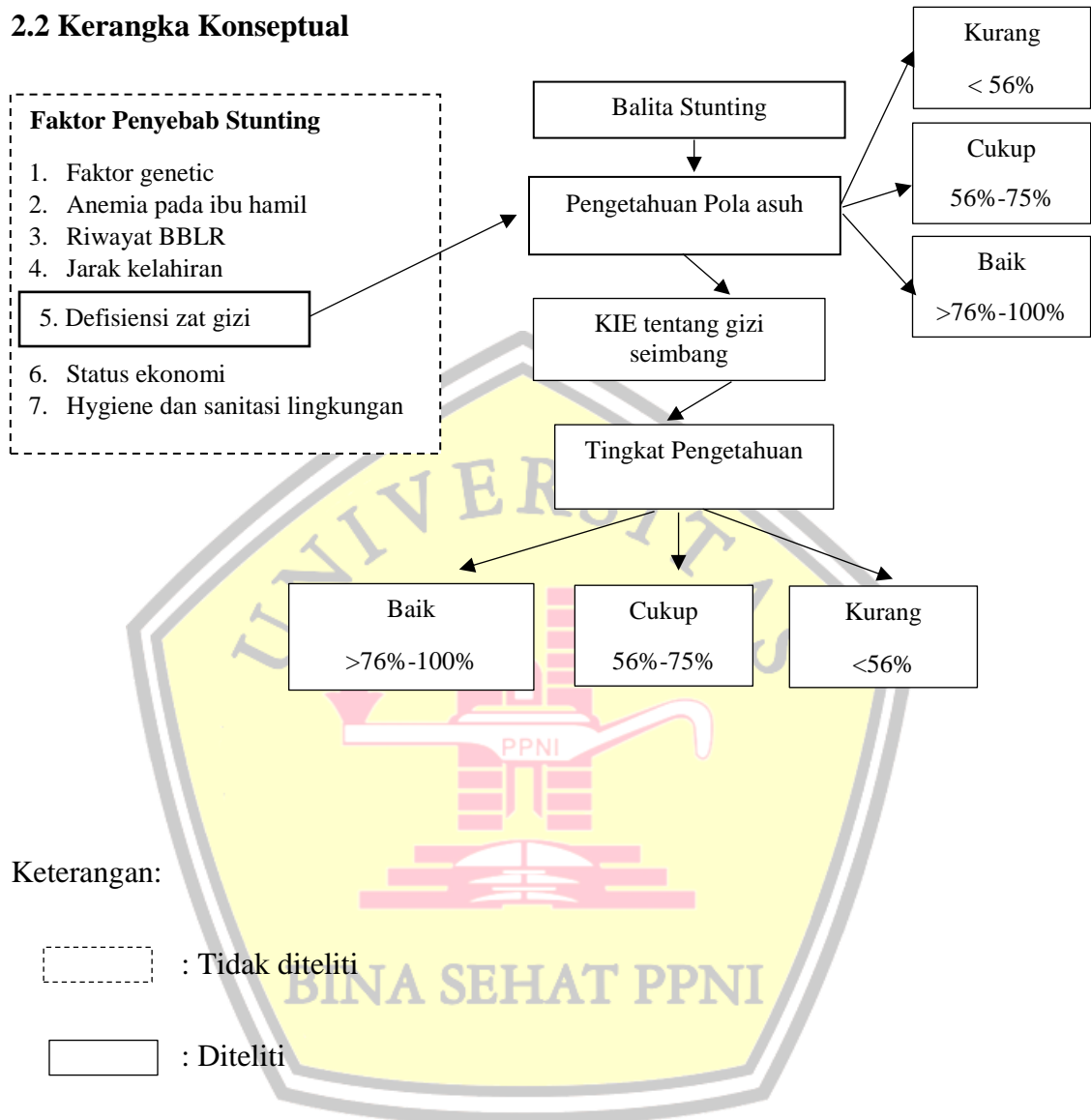


2.2 Kerangka Teori



Gambar 2.2 Kerangka Teori Efektivitas KIE Gizi Seimbang Terhadap Pengetahuan Pola Asuh Ibu Dengan Balita Stunting di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Gondang.

2.2 Kerangka Konseptual



Gambar 2.3 Kerangka Konseptual

2.4 Hipotesis Penelitian

Hipotesis adalah dugaan sementara terhadap terjadinya hubungan variabel yang akan diteliti (Notoatmodjo, 2021). Dalam penelitian ini dapat dirumuskan hipotesis sebagai berikut:

1. H1: KIE gizi seimbang efektif terhadap peningkatan pengetahuan pola asuh ibu dalam pemenuhan gizi pada balita stunting.
2. H0: KIE gizi seimbang tidak efektif peningkatan pengetahuan pola asuh ibu dalam pemenuhan gizi pada balita stunting.

