

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Definisi Balita

Balita atau anak dibawah lima tahun adalah suatu individu yang memiliki rentang usia tertentu. Balita dapat dikelompokkan menjadi tiga golongan usia yaitu usia bayi (0-2 tahun), golongan balita (2 sampai 3 tahun) dan usia pra sekolah (> 3 sampai 5 tahun). WHO mengolongkan usia balita dari 0-60 bulan dan pendapat lain mengatakan bahwa balita berada diusia 1 sampai 5 tahun. Usia balita (1-5 tahun) merupakan usia dalam siklus daur kehidupan yang mana terjadi pertumbuhan yang tidak begitu pesat jika dibandingkan dengan masa bayi. Siklus hidup pada masa balita merupakan periode emas dalam proses perkembangan anak yang akan menjadi modal bagi fase kehidupan selanjutnya. Balita memiliki kebutuhan gizi yang harus di penuhi, sebab gangguan gizi yang dialami pada fase ini akan mempengaruhi kualitas kehidupan selanjutnya (Adriani & Wirjatman, 2016).

B. Konsep Tumbuh Kembang Balita

Usia balita merupakan masa pertumbuhan dasar anak dan periode penting dalam proses tumbuh kembang anak (Febry dan Marendra, 2008). Masa tumbuh kembang pada usia ini merupakan masa yang berlangsung cepat dan tidak akan pernah terulang, atau sering disebut *golden age* atau masa keemasan. Pada masa ini, balita membutuhkan asupan zat gizi yang cukup dalam jumlah dan kualitas yang lebih banyak, karena pada umumnya aktivitas fisik yang cukup tinggi dan masih dalam proses belajar (Welasasih dan Wirjatmadi, 2008).

Menurut Febry dan Marendra, (2008), kebutuhan dasar anak dalam tumbuh kembang harus terpenuhi, kebutuhan tersebut yaitu:

1. Kebutuhan Emosional (asih) yaitu meliputi kebutuhan rasa aman, kasih sayang, diperhatikan, dihargai, pengalaman baru, pujian dan tanggung jawab untuk belajar mandiri.
2. Kebutuhan akan stimulasi mental dini (asah) yaitu meliputi proses pembelajaran, pendidikan, dan pelatihan yang diberikan sedini mungkin dan sesuai Pertumbuhan dan perkembangan anak dipengaruhi oleh dua faktor diantaranya faktor hereditas/ keturunan dan lingkungan. Faktor hereditas/keturunan diantaranya yaitu penentuan bentuk fisik dan panjang tulang yang akan tumbuh serta potensi untuk penyakit tertentu yang disebabkan oleh faktor genetik, sedangkan faktor lingkungan merupakan faktor yang dipengaruhi oleh orang tua diantaranya kecukupan gizi, pemeliharaan kesehatan, dan upaya pendidikan (Widodo, 2009). Menurut Adriani dan Wirjatmadi, (2012), faktor- faktor yang mempengaruhi pertumbuhan dan perkembangan balita dibagi dalam dua golongan, yaitu:, terutama pada usia 4-5 tahun (*golden year*).

1. Faktor Internal meliputi:

- 1) Perbedaan ras atau bangsa
- 2) Keluarga
- 3) Umur
- 4) Jenis Kelamin
- 5) Kelainan genetika
- 6) Kelainan kromosom

2. Faktor Eksternal menurut Adriana (2011), ada beberapa faktor eksternal antara lain:

1. Faktor Prenatal

a) Gizi

Tumbuh kembang anak bukan dimulai sejak anak lahir melainkan dimulai sejak ibu hamil. Nutrisi ibu hamil terutama dalam trimester akhir kehamilan akan mempengaruhi pertumbuhan janin.

Mekanis

b) Posisi fetus yang abnormal dapat menyebabkan kelainan kongenital seperti *club foot*.

c) Zat kimia/toksin

Aminopterin atau Thalidomid dapat menyebabkan kelainan kongenital seperti palatoskisis.

d) Endokrin

Makrosomia kardiomegali, hiperplasia adrenal disebabkan karena diabetes mellitus.

e) Radiasi

Paparan radium dan sinar rontgen dapat mengakibatkan kelainan pada janin seperti mikrosefali, spina bifida, retardasi mental dan deformitas anggota gerak, kelainan kongenital mata, serta kelainan jantung.

f) Infeksi

Infeksi pada trimester pertama dan kedua adalah oleh TORCH (toksoplasma, rubella, sitomegalo virus, herpes simpleks) dapat mengakibatkan kelainan pada janin seperti katarak, bisu tuli,

mikrosefali, retardasi mental, dan kelainan jantung kongenital.

g) Kelainan imunologi

Eritoblastosis fetalis timbul atas dasar perbedaan golongan darah antara janin dan ibu membentuk antibodi terhadap sel darah merah janin, kemudian melalui plasenta masuk ke dalam peredaran darah janin dan akan menyebabkan hemolisis yang selanjutnya mengakibatkan hiperbilirubinemia dan kernikterus yang akan menyebabkan kerusakan jaringan otak.

h) Anoreksia embrio

Pertumbuhan terganggu disebabkan karena gangguan fungsi plasenta (anoreksia embrio)

i) Psikologis ibu

j) Kehamilan yang tidak diinginkan, perlakuan salah dan kekerasan mental pada ibu hamil.

2. Faktor Persalinan

Faktor persalinan merupakan faktor yang dapat mempengaruhi tumbuh kembang anak. Komplikasi persalinan pada bayi seperti trauma kepala dan asfiksia dapat menyebabkan kerusakan pada jaringan otak.

3. Faktor pascanatal

a. Gizi adalah zat asupan makanan yang adekuat diperlukan untuk tumbuh kembang anak.

b. Penyakit kronis atau kelainan kongenital

Tuberkulosis, anemia, kelainan jantung bawaan dapat mengakibatkan retardasi pertumbuhan jasmani.

c. Lingkungan fisik dan kimia

Sanitasi lingkungan yang kurang baik, kurangnya sinar matahari, paparan sinar radioaktif, zat kimia tertentu (Pb, merkuri, rokok) berdampak negatif terhadap pertumbuhan anak.

d. Psikologis

Psikologis dari anak adalah adanya hubungan anak dengan orang sekitar.

e. Endokrin

Gangguan hormon misalnya, pada penyakit hipotiroid akan menyebabkan anak mengalami hambatan pertumbuhan. Defisiensi hormon pertumbuhan akan menyebabkan anak menjadi kerdil.

f. Sosial ekonomi

Kemiskinan berkaitan dengan kekurangan makan, kesehatan lingkungan yang jelek dan ketidaktahuan pengetahuan akan menghambat pertumbuhan anak.

g. Lingkungan pengasuhan

Pada lingkungan pengasuhan, interaksi ibu dan anak sangat mempengaruhi tumbuh kembang.

C. Status Gizi pada Balita

2.1 Definisi Status Gizi

Status gizi adalah keadaan pada tubuh manusia yang merupakan dampak dari makanan dan penggunaan zat gizi yang dikonsumsi seseorang (Puspasari dan Andriani, 2017). Status gizi merupakan indikator yang menggambarkan kondisi kesehatan dipengaruhi oleh asupan serta pemanfaatan zat gizi dalam tubuh. Asupan energi yang masuk ke dalam tubuh diperoleh dari makanan

yang dikonsumsi sedangkan pengeluaran energi digunakan untuk metabolisme basal, aktivitas fisik dan efek termik makanan. Keseimbangan antara pemasukan energi dan pengeluarannya akan menciptakan status gizi normal. Apabila keadaan tersebut tidak terjadi maka dapat menimbulkan masalah gizi baik masalah gizi kurang dan masalah gizi lebih (Puspasari and Andriani, 2017).

Berdasarkan Kemenkes, (2016a), status gizi balita dinilai menjadi tiga indeks, yaitu berat badan menurut umur (BB/U), tinggi badan menurut umur (TB/U), berat badan menurut tinggi badan (BB/TB). BB/U adalah berat badan anak yang dicapai pada umur tertentu. TB/U adalah tinggi badan yang dicapai pada umur tertentu, BB/TB adalah berat badan anak dibandingkan dengan tinggi badan yang dicapai. Ketiga nilai indeks tersebut dibandingkan dengan baku pertumbuhan WHO, *z-score* merupakan simpangan BB atau TB dari nilai BB atau TB normal.

2.2 Penilaian Status Gizi pada Balita

Status gizi anak diukur berdasarkan umur, berat badan (BB) dan tinggi badan (TB). Berat badan anak balita ditimbang menggunakan timbangan digital yang memiliki presisi 0,1 kg, panjang atau tinggi badan diukur dengan menggunakan alat ukur panjang/tinggi dengan presisi 0,1 cm. Variabel BB dan TB/PB anak balita disajikan dalam bentuk tiga indeks antropometri, yaitu BB/U, TB/U, dan BB/TB (Riskesdas, 2013). Penilaian status gizi dibagi menjadi dua, yaitu penilaian status gizi secara langsung dan penilaian status gizi secara tidak langsung.

1. Penilaian status gizi secara langsung menurut peneilitian dari Arisman, (2009);

1) Antropometri

Antropometri digunakan untuk mengukur status gizi dari berbagai ketidakseimbangan antara asupan protein dan energi. Antropometri merupakan indikator status gizi yang dilakukan dengan mengukur beberapa parameter, antara lain: umur, berat badan, tinggi badan, lingkar lengan atas, lingkar kepala, lingkar dada, lingkar pinggul, dan tebal lemak di bawah kulit. Berdasarkan (Kemenkes, 2016a), kategori status balita antara lain sebagai berikut:

Tabel 2 1 Status Gizi berdasarkan PB/U atau TB/U Anak Umur 0-60 Bulan

Indeks	Status Gizi	Z-Score
PB/U atau TB/U	Sangat Pendek	< -3 SD
	Pendek	-3 SD sampai < -2 SD
	Normal	-2 SD sampai 2 SD
	Tinggi	> 2 SD

Sumber : Kemenkes. RI, (2019).

Standar Deviasi Unit (SD) disebut juga *z-score*. Waterlow juga merekomendasikan penggunaan SD untuk menyatakan hasil pengukuran pertumbuhan atau *Growth Monitoring*. WHO memberikan gambaran perhitungan SD unit.

- Umur adalah faktor umum yang sangat penting dalam penentuan status gizi.
- Berat badan merupakan salah satu parameter yang memberikan gambaran masa pertumbuhan.
- Tinggi Badan merupakan indikator umum ukuran tubuh dan panjang tulang.
Tinggi badan diukur dalam keadaan berdiri tegak lurus, tanpa alas kaki, kedua

tangan merapat ke badan, punggung dan bokong menempel pada dinding, dan pandangan arah ke depan. Kedua lengan tergantung relaks di samping badan

- d. Lingkar Lengan merupakan Selama tahun pertama kehidupan, penambahan otot dan lemak di lengan berlangsung cepat. Pada anak berusia 5 tahun, pertumbuhan nyaris hampir tidak terjadi, dan ukuran lengan tetap konstan di angka 16 cm. Apabila anak mengalami malnutrisi, otot akan mengecil, lemak menipis, dan ukuran lingkar lengan akan susut. Pengukuran lingkar lengan berguna untuk mendeteksi malnutrisi anak balita, terutama bila usia yang tepat tidak diketahui dan alat timbang tidak ada.

2) Pemeriksaan Klinis

Pemeriksaan klinis meliputi pemeriksaan fisik secara keseluruhan, termasuk riwayat kesehatan. Pemeriksaan klinis yang mencakup bagian tubuh yaitu kulit, gigi, gusi, bibir, lidah, mata dan alat kelamin (khusus lelaki).

3) Biokimia

Pengukuran biokimia merupakan pemeriksaan spesimen yang diuji secara laboratoris yang dilakukan pada berbagai jaringan tubuh. Pemeriksaan biokimia dibutuhkan spesimen yang akan diuji, antara lain darah, urin, tinja, dan jaringan tubuh (hati, otot, tulang, rambut, kuku, dan lemak bawah kulit) (Gizi & Kesehatan Masyarakat, 2010).

4) Biofisik

Metode biofisik merupakan penentuan status gizi berdasarkan kemampuan fungsi dari jaringan dan perubahan struktur jaringan (Gizi & Kesehatan Masyarakat, 2010).

2. Penilaian status gizi secara tidak langsung menurut penelitian dari (Supariasa, Bachyar dan Fajar, 2001).

- a) Survey konsumsi gizi

Survey konsumsi makanan adalah metode penentuan status gizi secara tidak langsung dengan melihat jumlah dan jenis zat gizi yang dikonsumsi. Survey tersebut dapat mengidentifikasi kelebihan dan kekurangan zat gizi

- b) Statistic vital

Pengumpulan status gizi dengan statistik vital adalah dengan menganalisis data beberapa statistik kesehatan seperti angka kematian berdasarkan umur, angka kesakitan dan kematian akibat penyebab tertentu dan data lainnya yang berhubungan dengan gizi.

- c) Faktor ekologi

Pengukuran faktor ekologi sangat penting untuk mengetahui penyebab malnutrisi di suatu masyarakat sebagai dasar untuk melakukan program intervensi gizi. Malnutrisi merupakan masalah ekologi sebagai hasil interaksi beberapa faktor fisik, biologis dan lingkungan budaya. Jumlah makanan sangat tergantung dari keadaan ekologi seperti iklim, tanah, dan irigasi.

D. Kebutuhan Gizi Balita

Proses tumbuh kembang pada masa balita berlangsung sangat pesat yaitu pertumbuhan fisik dan perkembangan psikomotorik, mental dan sosial. Pertumbuhan fisik balita perlu memperoleh asupan zat gizi dari makanan sehari-hari dalam jumlah yang cukup dan berkualitas baik untuk mendukung pertumbuhan.

Kebutuhan gizi pada anak diantaranya energi, protein, lemak, air, hidrat arang, vitamin, dan mineral (Adriani dan Wirjatmadi, 2012).

1. Energi

Kebutuhan energi pada masa balita dalam sehari untuk tahun pertama sebanyak 100-200 kkal/kg BB. Setiap tiga tahun pertambahan umur, kebutuhan energi turun 10 kkal/kg BB. Energi yang digunakan oleh tubuh adalah 50% atau 55 kkal/kg BB per hari untuk metabolisme basal, 5-10% untuk *Specific Dynamic Action*, 12% atau 15-25 kkal/kg BB per hari untuk aktifitas fisik dan 10% terbuang melalui feses. Zat gizi yang mengandung energi terdiri atas karbohidrat, lemak, dan protein. Jumlah energi yang dianjurkan di dapat dari 50-60% karbohidrat, 25-35% lemak dan 10-15% protein (Ridha, 2018).

2. Protein

Pemberian protein disarankan sebanyak 2-3 g/kg BB bagi bayi dan 1,5-2 g/kg BB bagi anak. Pemberian protein dianggap adekuat apabila mengandung semua asam amino esensial dalam jumlah cukup, mudah dicerna, dan diserap oleh tubuh. Protein yang diberikan harus sebagian berupa protein berkualitas tinggi seperti protein hewani (Ridha, 2018).

3. Air

Zat gizi yang sangat penting bagi bayi dan anak karena sebagian besar dari tubuh terdiri dari air, kehilangan air melalui kulit, dan ginjal pada bayi dan anak lebih besar daripada orang dewasa sehingga anak akan lebih mudah terserang penyakit yang menyebabkan kehilangan air dalam jumlah yang banyak (Ridha, 2018).

Tabel 2.2 Kebutuhan air sehari pada anak

Umur	Kebutuhan sehari (ml/kg/BB/hari)
12 bulan	120-135
2-3 tahun	115-125
4-5 tahun	100-110

Sumber: Supariasa, (2001)

4. Lemak

Kebutuhan lemak tidak dinyatakan dalam angka mutlak, namun dianjurkan 15-20% energi total basal berasal dari lemak. Konsumsi lemak umur 6 bulan sebanyak 35% dari jumlah energi seluruhnya masih dianggap normal, akan tetapi seharusnya tidak lebih rendah (Ridha 2018).

5. Hidrat arang

Konsumsi arang dianjurkan 60-70 energi total basal. Pada ASI dan sebagian susu formula bayi 40-50% kandungan kalori berasal dari hidrat dan tidak ada ketentuan tentang kebutuhan minimal, karena glukosa dalam sirkulasi dapat dibentuk dari protein dan gliserol. Konsumsi yang optimal adalah 40-60% dari jumlah energi (Ridha, 2018).

6. Vitamin dan Mineral

Anak yang sering mengalami kekurangan vitamin A, B dan C sehingga anak perlu mendapatkan 1-1½ mangkuk atau 100-150 gram sayur per hari. Pilih buah yang berwarna kekuningan atau jingga seperti pepaya, pisang, nanas dan jeruk (Ridha, 2018).

7. Kebutuhan Gizi Mineral Mikro

Kebutuhan gizi mineral mikro yang lebih dibutuhkan saat usia balita antara lain:

a. Zat besi (fe)

Zat besi sangat berperan dalam tubuh karena zat besi terlibat dalam berbagai reaksi oksidasi reduksi. Balita usia satu tahun dengan berat badan 10 kg harus mengkonsumsi 30% zat besi yang berasal dari makanan (Ridha, 2018).

b. Yodium

Yodium merupakan bagian integral dari hormon tiroksin triiodotironin dan tetraiodotironin yang berfungsi untuk mengatur perkembangan dan pertumbuhan. Yodium berperan dalam perubahan karoten menjadi bentuk aktif vitamin A, sintesis protein, dan absorpsi karbohidrat dari saluran cerna. Yodium juga berperan dalam sintesis kolesterol darah. Angka kecukupan yodium untuk balita 70-120 µg/kg BB (Ridha, 2018).

c. Zink

Zat berperan dalam proses metabolisme asam nukleat dan sintesis protein. Selain itu zink berfungsi sebagai pertumbuhan sel, replikasi sel, mematangkan fungsi organ reproduksi, penglihatan, kekebalan tubuh, pengecap, dan selera makan. Balita dianjurkan mengkonsumsi zink 10 mg/hari (Ridha, 2018).

E. Konsep Pemberian Makan

2.4.1 Definisi Pola Makan

Pola makan ialah upaya untuk meningkatkan nafsu makan dengan aspek frekuensi dan jenis dengan tujuan menjaga kesehatan dan mencegah berbagai penyakit. Pola makan adalah perilaku seseorang dalam memilih penggunaan

komponen makanan dalam konsumsi makanan meliputi frekuensi, jenis makanan yang dikonsumsi dan ukuran porsi makan sehari (Aisyah 2019). Pola makan adalah usaha dalam mengatur asupan makanan yang bermanfaat bagi tubuh untuk mempertahankan keseimbangan gizi dalam memenuhi kebutuhan tubuh. Asupan makanan seimbang akan membantu kebiasaan pola makan yang baik seiring berjalannya waktu. Kebiasaan makan yaitu perilaku seseorang untuk mengatur pola makannya.

2.4.2 Definisi pemberian Makan

Pola makan merupakan perilaku paling penting yang dapat mempengaruhi keadaan gizi yang disebabkan karena kualitas dan kuantitas makanan dan minuman yang dikonsumsi akan mempengaruhi tingkat kesehatan individu. Gizi yang optimal sangat penting untuk pertumbuhan normal serta perkembangan fisik dan kecerdasan bayi, anak-anak serta seluruh kelompok umur. Pola makan merupakan tingkah laku seseorang atau sekelompok orang dalam pemenuhan kebutuhan makan yang meliputi sikap, kepercayaan dan pilihan makanan. Pola makan terbentuk sebagai hasil dari pengaruh fisiologis, psikologis, budaya dan sosial (Waryono, 2010).

2.4.3 Faktor-faktor yang Mempengaruhi Pola Makan pada Balita

Ada beberapa pendapat faktor-faktor yang dapat mempengaruhi pola makan Menurut (Septiana, Djannah dan Djamil, 2010) yaitu :

1. Faktor status sosial ekonomi

Faktor ekonomi keluarga secara tidak langsung dapat mempengaruhi ketersediaan pangan keluarga. Ketersediaan pangan dalam keluarga mempengaruhi pola konsumsi yang dapat berpengaruh terhadap intake gizi

keluarga Tingkat pendapatan keluarga menyebabkan tingkat konsumsi energi yang baik.

Berdasarkan pendapat (Fatimah, Nurhidayah dan Rakhmawati, 2008), status sosial ekonomi dapat dilihat dari pendapatan dan pengeluaran keluarga. Keadaan status ekonomi yang rendah dapat mempengaruhi pola keluarga, baik untuk konsumsi makanan maupun bukan makanan. Status sosial ekonomi keluarga akan mempengaruhi kualitas konsumsi makanan. Hal ini berkaitan dengan daya beli keluarga. Keluarga dengan status ekonomi rendah, kemampuan untuk memenuhi kebutuhan pangan terbatas sehingga akan mempengaruhi konsumsi makanan.

2. Faktor pendidikan

Berdasarkan pendapat (Saxton et al., 2009), pendidikan ibu dalam pemenuhan nutrisi akan menentukan status gizi anaknya. Hal tersebut dapat berpengaruh pada pemilihan bahan makanan dan pemenuhan kebutuhan gizi. Tingkat pendidikan yang tinggi pada seseorang akan cenderung memilih dan menyeimbangkan kebutuhan gizi untuk anaknya.

Tingkat pendidikan yang rendah pada seseorang, akan beranggapan bahwa hal yang terpenting dalam kebutuhan nutrisi adalah mengenyangkan. Pendidikan yang didapat akan memberikan pengetahuan tentang nutrisi dan faktor risiko yang dapat mempengaruhi masalah gizi pada anak.

Tingkat pendidikan formal merupakan faktor yang ikut menentukan ibu dalam menyerap dan memahami informasi gizi yang diperoleh (Septiana, Djannah dan Djamil, 2010).

3. Faktor Lingkungan

Lingkungan dibagi menjadi lingkungan keluarga, sekolah dan promosi yang dilakukan oleh perusahaan makanan baik pada media cetak maupun elektronik. Lingkungan keluarga dan sekolah akan mempengaruhi kebiasaan seseorang yang dapat membentuk pola makannya. Promosi iklan makanan juga akan membawa daya tarik kepada seseorang yang nantinya akan berdampak pada konsumsi makanan tersebut, sehingga dapat mempengaruhi pola makan seseorang (Sulistyoningsih, 2011).

4. Faktor sosial budaya

Konsumsi makanan seseorang akan dipengaruhi oleh budaya. Pantangan dan anjuran dalam mengkonsumsi makanan akan menjadi sebuah batasan seseorang untuk memenuhi kebutuhannya. Kebudayaan akan memberikan aturan untuk menentukan tata cara makan, penyajian, persiapan dan makanan tersebut dapat dikonsumsi.

Hal tersebut akan menjadikan gaya hidup dalam pemenuhan nutrisi. Kebiasaan yang terbentuk berdasarkan kebudayaan tersebut dapat mempengaruhi status gizi dan menyebabkan terjadinya malnutrisi. Upaya untuk pencegahan harus dilakukan dengan cara pendidikan akan dampak dari suatu kebiasaan pola makan yang salah dan perubahan perilaku untuk mencegah terjadinya malnutrisi sehingga dapat meningkatkan status kesehatan seseorang serta memelihara kebiasaan baru yang telah dibentuk dengan tetap mengontrol pola makan (Booth and Booth, 2011).

Budaya atau kepercayaan seseorang dapat mempengaruhi pantangan dalam mengkonsumsi makanan tertentu. Pada umumnya, pantangan yang didasari

kepercayaan mengandung sisi baik atau buruk. Kebudayaan mempunyai kekuatan yang cukup besar untuk mempengaruhi seseorang dalam memilih dan mengolah makanan yang akan dikonsumsi. Keyakinan terhadap pemenuhan makanan berperan penting untuk memelihara perilaku dalam mengontrol pola makan seseorang (Ames et al., 2012).

5. Faktor agama

Segala bentuk kehidupan di dunia ini telah diatur dalam agama. Salah satunya yaitu tentang mengkonsumsi makanan. Sebagai contoh, agama Islam terdapat peraturan halal dan haram yang terdapat pada setiap bahan makanan. Hal tersebut juga akan mempengaruhi konsumsi dan memilih bahan makanan.

2.3.4 Pola Pemberian Makan Sesuai Usia

Pola makan balita sangat berperan penting dalam proses pertumbuhan pada balita, karena dalam makanan banyak mengandung gizi. Gizi merupakan bagian penting dalam pertumbuhan. Gizi tersebut memiliki keterkaitan yang sangat erat hubungannya dengan kesehatan dan kecerdasan. Apabila pola makan tidak tercapai dengan baik pada balita maka pertumbuhan balita akan terganggu, tubuh kurus, pendek bahkan terjadi gizi buruk pada balita (Purwani dan Mariyam, 2013).

Tipe kontrol yang diidentifikasi dapat dilakukan oleh orang tua terhadap anaknya-anaknya ada tiga, yaitu memaksa, membatasi dan menggunakan makanan sebagai hadiah. Beberapa literatur mengidentifikasi pola makan dan perilaku orang tua seperti memonitor asupan nutrisi, membatasi jumlah

makanan, respon terhadap pola makan dan memperhatikan status gizi anak (Karp et al., 2014).

Pola pemberian makan anak harus disesuaikan dengan usia anak supaya tidak menimbulkan masalah kesehatan (Yustianingrum dan Adriani, 2017). Berdasarkan angka kecukupan gizi (AKG), umur dikelompokkan menjadi 0-6 bulan, 7-12 bulan, 1-3 tahun, dan 4-6 tahun dengan tidak membedakan jenis kelamin. Takaran konsumsi makanan sehari dapat dilihat pada tabel di bawah ini (Departemen Kesehatan RI, 2012).

Tabel 2.3 Takaran Konsumsi Makanan Sehari pada Anak

Kelompok Umur	Jenis dan Jumlah Makanan	Frekuensi Makan
0-6 bulan	ASI Eksklusif	Sesering mungkin
6-12 bulan	Makanan lembek	2x sehari 2x selingan
1-3 tahun	Makanan keluarga: 1-1 ½ piring nasi pengganti 2-3 potong lauk hewani potong lauk nabati ½ mangkuk sayur 2-3 potong buah-buahan 1 gelas susu	3x sehari
4-6 tahun	1-3 piring nasi pengganti 2-3 potong lauk hewani 1-2 potong lauk nabati 1-1½ mangkuk sayur 2-3 potong buah-buahan 1-2 gelas susu	3x sehari

Sumber: Departemen Kesehatan RI 2012

F. Konsep *Stunting*

2.5.1 Definisi *Stunting*

Tubuh pendek pada masa anak-anak (*Childhood stunting*) merupakan akibat kekurangan gizi kronis atau kegagalan pertumbuhan di masa lalu dan digunakan sebagai indikator jangka panjang untuk gizi kurang pada anak. *Childhood stunting* berhubungan dengan gangguan perkembangan

neurokognitif dan risiko menderita penyakit tidak menular di masa depan ([Kemenkes RI] Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2015).

Stunting merupakan masalah kurang gizi kronis yang disebabkan oleh asupan gizi yang kurang dalam waktu yang cukup lama akibat pemberian makanan yang tidak sesuai dengan kebutuhan gizi. *Stunting* terjadi mulai janin masih dalam kandungan dan baru nampak pada saat anak berusia dua tahun. Meningkatnya angka kematian bayi dan anak terjadi karena kekurangan gizi pada usia dini yang dapat menyebabkan penderita mudah sakit dan memiliki postur tubuh tidak maksimal saat dewasa (MCA, 2013). *Stunting* merupakan bentuk dari proses pertumbuhan anak yang terhambat, yang termasuk salah satu masalah gizi yang perlu mendapat perhatian (Picauly and Toy, 2013).

2.5.2 Dampak *Stunting*

Stunting merupakan wujud dari adanya gangguan pertumbuhan pada tubuh. Otak merupakan salah satu organ yang cepat mengalami risiko. Hal tersebut dikarenakan di dalam otak terdapat sel-sel saraf yang berkaitan dengan respon anak termasuk dalam melihat, mendengar, dan berpikir selama proses belajar (Picauly and Toy, 2013).

2.5.3 Faktor-faktor yang Mempengaruhi *Stunting*

Menurut *Unicef Framework* , (2007), Beberapa faktor yang dapat mempengaruhi *stunting* diantaranya yaitu:

1. Faktor Individu
 - a) Asupan zat gizi kurang

Masalah gizi yang dapat terjadi pada balita adalah tidak seimbangnya antara jumlah asupan makan atau zat gizi yang diperoleh dari makanan dengan kebutuhan gizi yang dianjurkan pada balita misalnya Kekurangan Energi Protein (KEP) (Puspasari and Andriani, 2017).

b) Penyakit Infeksi

Kejadian infeksi merupakan suatu gejala klinis suatu penyakit pada anak yang akan mempengaruhi pada penurunan nafsu makan anak., sehingga asupan makanan anak akan berkurang. Apabila terjadi penurunan asupan makan dalam waktu yang lama dan disertai kondisi muntah dan diare, maka anak akan mengalami zat gizi dan cairan.

Hal ini akan berdampak pada penurunan berat badan anak yang semula memiliki status gizi yang baik sebelum mengalami penyakit infeksi menjadi status gizi kurang. Apabila kondisi tersebut tidak termanajemen dengan baik maka anak akan mengalami gizi buruk (Yustianingrum dan Adriani, 2017). Kejadian penyakit infeksi yang berulang tidak hanya berakibat pada menurunnya berat badan atau rendahnya nilai indikator berat badan menurut umur, tetapi juga akan berdampak pada indikator tinggi badan menurut umur (Welasasih dan Wirjatmadi, 2008)

c) Berat Badan Lahir Rendah (BBLR)

Berat badan lahir dikategorikan menjadi BBLR dan normal sedangkan panjang badan lahir dikategorikan pendek dan normal. Balita masuk dalam kategori BBLR (Berat Badan Lahir Rendah), jika balita tersebut memiliki berat badan lahir kurang dari 2500 gram sedangkan kategori

panjang badan lahir kategori pendek jika balita memiliki panjang badan lahir kurang dari 48 cm (Ngaisyah, 2016).

2. Faktor Pengasuh/Orang Tua

a) Pengetahuan dan Sikap

Pengetahuan gizi yang kurang atau kurangnya menerapkan pengetahuan gizi dalam kehidupan sehari-hari dapat menimbulkan masalah gizi pada seseorang. Tingkat pengetahuan gizi seseorang akan sangat berpengaruh terhadap sikap dan tindakan dalam memilih makanan yang akan berpengaruh terhadap gizi. Pengetahuan gizi ibu yang baik akan meyakinkan ibu untuk memberikan tindakan yang tepat untuk memenuhi kebutuhan gizi balita, terutama yang berkaitan dengan kandungan zat-zat dalam makanan, menjaga kebersihan makanan, waktu pemberian makan dan lain-lain, sehingga pengetahuan yang baik akan membantu ibu atau orang tua dalam menentukan pilihan kualitas dan kuantitas makanan (Fatimah, Nurhidayah dan Rakhmawati, 2008; Rahmatillah, 2018).

Sikap merupakan reaksi atau respon seseorang terhadap suatu stimulus atau objek. Sikap ibu merupakan faktor yang tidak langsung yang dapat mempengaruhi status gizi balita (Rahmatillah, 2018).

b) Ketahanan pangan

Akses pangan untuk memenuhi kebutuhan gizi dipengaruhi oleh pendapatan yang rendah. Upaya peningkatan pendapatan maupun kemampuan daya beli pada kelompok terdampak rentan pangan merupakan kunci untuk meningkatkan akses terhadap pangan (Jayarni dan Sumarmi, 2018).

c) Pola asuh

Pola asuh anak merupakan perilaku yang dipraktikkan oleh pengasuh anak dalam pemberian makan, pemeliharaan kesehatan, pemberian stimulasi, serta dukungan emosional yang dibutuhkan anak untuk proses tumbuh kembangnya. Kasih sayang dan tanggung jawab orang tua juga termasuk pola asuh anak (Asrar, Hamam dan Dradjat, 2009).

3. Faktor Lingkungan

a) Pelayanan kesehatan

Pelayanan kesehatan yang baik pada balita akan meningkatkan kualitas pertumbuhan dan perkembangan balita, baik pelayanan kesehatan ketika sehat maupun saat dalam kondisi sakit. Pelayanan kesehatan anak balita merupakan pelayanan kesehatan bagi anak berumur 12 – 59 bulan yang memperoleh pelayanan sesuai standar, meliputi pemantauan pertumbuhan minimal 8 kali setahun, pemantauan perkembangan minimal 2 kali setahun, pemberian vitamin A 2 kali setahun (Kemenkes, 2016b).

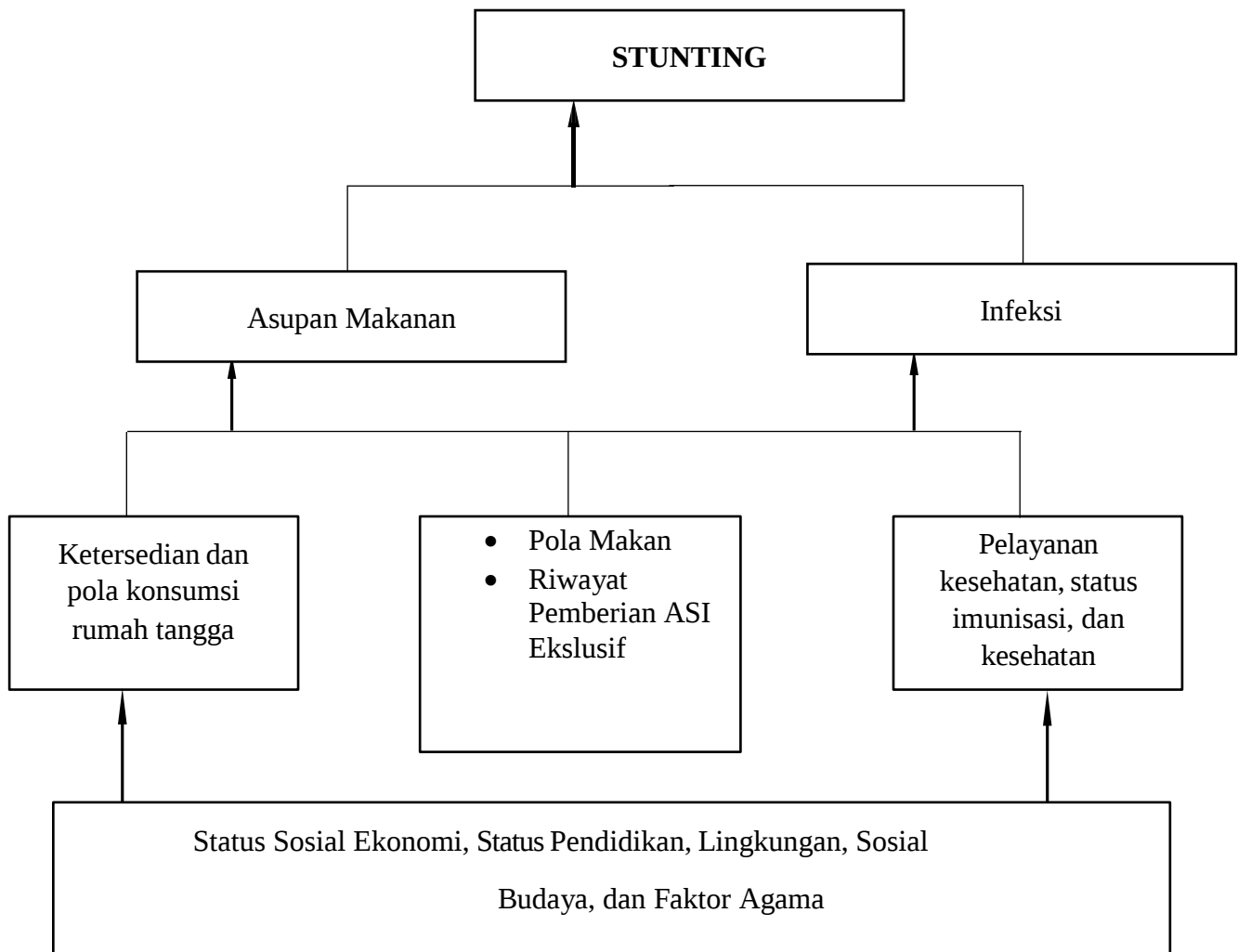
Keaktifan balita ke posyandu sangat besar pengaruhnya terhadap pemantauan status gizi. Kehadiran balita ke posyandu menjadi indikator terjangkaunya pelayanan kesehatan pada balita, karena balita akan mendapatkan penimbangan berat badan, pemeriksaan kesehatan jika terjadi masalah, pemberian makan tambahan dan penyuluhan gizi serta mendapat imunisasi dan program kesehatan lain seperti vitamin A dan kapsul yodium. Balita yang mendapatkan program kesehatan dasar maka diharapkan pertumbuhan dan perkembangannya terpantau, karena pada masa balita terjadi rawan/rentan terhadap infeksi dan rentan terkena penyakit gizi. Anak

yang sehat bukan karena anak semakin gemuk tetapi anak yang juga mengalami kenaikan karena penambahan tinggi (Welasasih dan Wirjatmadi, 2008).

b) Sanitasi Lingkungan

Akses terhadap air bersih dan fasilitas sanitasi yang buruk dapat meningkatkan kejadian infeksi yang dapat membuat energi untuk pertumbuhan teralihkan kepada tubuh perlawanan tubuh menghadapi infeksi, gizi sulit diserap oleh tubuh dan terhambatnya pertumbuhan (Kemenkes, 2016b). Faktor sanitasi dan kebersihan lingkungan berpengaruh pada tumbuh kembang anak, karena pada usia anak-anak rentan terhadap berbagai infeksi dan penyakit. Paparan terus menerus terhadap kotoran manusia dan binatang dapat menyebabkan infeksi bakteri kronis. Infeksi tersebut disebabkan oleh praktik sanitasi dan kebersihan yang kurang baik yang membuat gizi sulit diserap oleh tubuh. Salah satu pemicu gangguan saluran pencernaan yaitu sanitasi dan kebersihan lingkungan yang rendah. Hal tersebut membuat energi untuk pertumbuhan teralihkan kepada perlawanan tubuh menghadapi infeksi (MCA, 2013).

G. Kerangka Teori *Stunting*

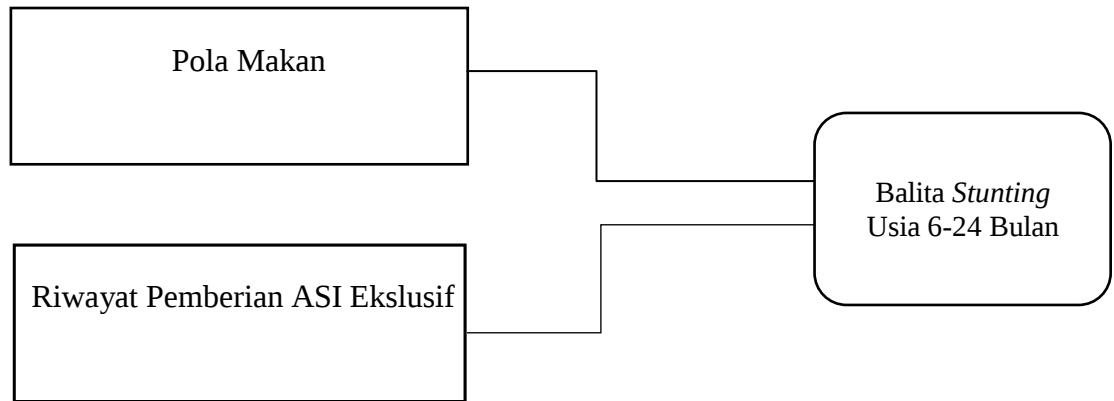


Gambar 2.1: Kerangka Teori

Sumber : UNICEF, (2012)

A. Kerangka Konsep

Adapun kerangka konsep penelitian adalah sebagai berikut:



Gambar 2.2: Kerangka Konsep Penelitian

