

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

Pada bab ini akan dijelaskan beberapa teori dan konsep dasar yang berhubungan dengan masalah penelitian, antara lain : 1) Konsep *Stunting*, 2) Konsep Pola Asuh Orang Tua Dalam Pemenuhan Gizi, 3) Status Ekonomi Keluarga, 4) Kerangka Konsep Penelitian, 5) Hipotesis Penelitian.

2.1 Konsep *Stunting*

2.1.1 Pengertian *Stunting*

Stunting merupakan suatu masalah gizi buruk yang sangat kronis yang disebabkan oleh kurangnya asupan gizi dalam jangka waktu yang cukup lama. Hal ini menyebabkan adanya permasalahan di masa yang akan datang yakni mengalami kesulitan dalam mencapai perkembangan fisik dan kognitif yang optimal. Anak *stunting* mempunyai *Intelligence Quotient* (IQ) lebih rendah dibanding rata-rata IQ anak normal (Kemenkes RI, 2018).

Menurut BKKBN dalam Batiro et al (2017), *stunting* terjadi akibat kekurangan gizi yang berlangsung dalam waktu yang cukup lama, di mulai pada 1.000 Hari Pertama Kehidupan (HPK) yang berlangsung cukup lama dan menyebabkan dua puluh delapan terhambatnya perkembangan otak dan tumbuh kembang anak. *Stunting* adalah kondisi tinggi badan anak lebih pendek dibanding tinggi badan anak lain pada umunya (yang seusia). Tinggi atau panjang badan terhadap umur yang rendah digunakan sebagai indikator gizi buruk kronis yang menggambarkan riwayat kurang gizi pada Balita dalam jangka waktu yang lama (Rahayu et al., 2018).

Menurut *World Health Organization (WHO) Child Growth Standard* *stunting* didasarkan pada indeks Panjang badan dibanding umur (PB/U) atau tinggi badan dibanding umur (TB/U) dengan batas dibawah minus 2 Standar Deviasi ($<-2SD$). *Stunting* akan berdampak dan berkaitan dengan terganggunya proses perkembangan otak, dimana dalam jangka pendek berpengaruh pada kemampuan kognitif. Jangka panjang mengurangi kapasitas untuk berpendidikan lebih baik dan hilangnya kesempatan untuk peluang kerja dengan pendapatan yang lebih baik. Cara menilai status gizi Balita adalah dengan mengukur tinggi badan setiap Balita setiap bulannya sesuai umur, setelah itu dikonversikan ke dalam nilai terstandar (*Z-score*) menggunakan buku antropometri Balita (Kemenkes RI, 2018).

Berdasarkan nilai *Z-score* dari masing-masing indikator tersebut ditentukan status gizi Balita dengan batasan tertentu. Berikut klasifikasi status gizi *stunting* berdasarkan (PB/U atau TB/U) ditunjukkan dalam tabel.

Tabel 2.1 Kategori Dan Ambang Batas Status Gizi Anak Berdasarkan Indeks PB/U Atau TB/U

Indeks	Kategori status gizi	Ambang batas (Z-score)
Panjang Badan Atau Tinggi Badan menurut Umur (PB/U atau TB/U) Anak usia 0-60 Bulan	Sangat Pendek (<i>severely stunted</i>)	$<-3 SD$
	Pendek (<i>stunting</i>)	-3 SD sampai dengan $<-2 SD$
	Normal	-2 SD sampai dengan +3 SD
	Tinggi	$>+3 SD$

Sumber :Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 2 Tahun 2020 Tentang Standar Antropometri Anak

Tinggi badan merupakan parameter antropometri yang menggambarkan kondisi pertumbuhan tulang. Indikator status gizi berdasarkan indeks PB/U memberikan indikasi adanya masalah gizi kronis sebagai akibat dari keadaan yang

berlangsung lama. Tinggi badan yang rendah menurut umur didefinisikan sebagai kependekan atau *stunting* (Pradnyaditha, 2019).

2.1.2 Faktor Penyebab *Stunting*

Stunting terjadi berdasarkan situasi multidimensi, yaitu keadaan gizi buruk yang di alami oleh ibu hamil dan Balita yang tidak disebabkan dalam satu periode tertentu melainkan dalam beberapa periode yang berkesinambungan. Intervensi *stunting* adalah tindakan untuk mengurangi angka prevelensi *stunting*, sehingga perlu dilakukan pada 1.000 Hari Pertama Kehidupan (HPK) Balita (Kemenkes RI, 2018). Beberapa hal yang menjadi penyebab *stunting* antara lain :

- 1) Pengetahuan ibu dan pola asuh yang tidak baik

Tingkat Pendidikan ibu secara tidak langsung berhubungan dengan *stunting* yang berkaitan dengan pola konsumsi makan, cara pemilihan bahan makan dari segi kualitas dan kuantitas. Pendidikan ayah merupakan faktor yang mempengaruhi sikap dan kecenderungan dalam memilih bahan konsumsi. Sedangkan pengetahuan ibu berpengaruh terhadap status gizi anak, dimana semakin tinggi pendidikan ibu maka semakin baik pula status gizi anak. Tingkat pendidikan juga berhubungan dengan pengetahuan gizi, dimana semakin tinggi pendidikan ibu maka semakin baik pula pemahamannya dalam memilih bahan makanan. Selain itu, pola asuh yang tidak tepat akan berkontribusi secara tidak langsung terhadap resiko terjadinya *stunting* (Wiwin & Febiyanti, 2021). Ada tiga aspek yang mencakup pola asuh meliputi aspek perawatan kesehatan, aspek pemenuhan gizi dan pemberian makan serta aspek kasih sayang (Wiyono, 2016).

2) Penyakit Infeksi

Infeksi merupakan salah satu penyebab langsung terjadinya gizi buruk pada Balita, sehingga menyebabkan terjadinya gangguan pertumbuhan. Penyakit infeksi yang menyerang anak-anak akan berdampak pada nafsu makan, sehingga menyebabkan gangguan penyerapan gizi, hilangnya mikronutrien, dan terjadi peningkatan metabolisme. Penyakit yang sering ditemukan adalah infeksi pada usus, diare, infeksi cacing, infeksi saluran pernafasan, inflamasi, malaria, dan penurunan nafsu makan (Hardianty, 2019).

3) BBLR

Bayi yang lahir dengan BBLR akan beresiko tinggi mengalami kesakitan, kematian, penyakit infeksi, kekurangan berat badan dan *stunting* pada awal periode neonatal sampai masa kanak-kanak. Penyebab *stunting* berawal dari pertumbuhan janin yang tidak memadai, ibu yang kekurangan gizi, dan sekitar setengah dari kegagalan pertumbuhan terjadi di dalam kandungan (Wiwin & Febiyanti, 2021). Anak dengan riwayat BBLR memiliki resiko 5,6 kali lebih besar untuk mengalami *stunting* dibandingkan anak dengan Riwayat berat badan lahir normal (TNP2K, 2017).

4) ASI Eksklusif

Rendahnya kesadaran ibu tentang pentingnya menyusui dipengaruhi oleh rendahnya kesehatan ibu dan tradisi daerah terhadap pengenalan makanan pendamping ASI yang terlalu dini dan buruknya pemberian ASI setelah melahirkan. Menurut penelitian Handayani dalam Kurniati et al (2022), Balita yang diberikan ASI eksklusif cenderung tidak mengalami *stunting* dengan kata lain semakin baik

pemberian ASI secara eksklusif pada anak usia 0-24 bulan maka semakin baik pula pertumbuhan pada anak berdasarkan tinggi badan pada usia 24-36 bulan. IDAI (Ikatan Dokter Anak Indonesia) merekomendasikan pemberian ASI eksklusif selama 6 bulan, dilanjutkan sampai usia 24 bulan. Pemberian ASI secara terus menerus selama 2 tahun memberikan kontribusi yang signifikan terhadap asupan nutrisi penting bagi bayi (Wiwin & Febiyanti, 2021).

5) Pelayanan Kesehatan

Masalah rendahnya kecukupan gizi buruk yang dialami oleh ibu hamil dan Balita, rendahnya pengetahuan ibu mengenai kesehatan dan gizi pada masa kehamilan dan persalinan akan berkurang, jika diberikan dan dilakukan pendampingan yang lebih pada sasaran yang berisiko. Dengan melakukan pembinaan dan pengembangan kader Posyandu bina keluarga Balita maka angka *stunting* akan berkurang (Kemenkes RI, 2018).

6) Sanitasi lingkungan dan air bersih

Sanitasi lingkungan merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi status gizi. Sanitasi dasar adalah sarana sanitasi rumah tangga yang meliputi sarana air bersih, sarana pengolahan sampah dan limbah rumah tangga. Orang tua sebagai pengasuh utama Balita dan anggota keluarga lainnya sebagai pengasuh pendamping seharusnya dapat mengetahui kebutuhan Balita sesuai dengan usia Balita baik dari segi kebutuhan gizi, kebersihan diri, maupun pelayanan kesehatan (Siswati, 2018). Buruknya akses terhadap air bersih dapat meningkatkan terjadinya infeksi yang dapat mengakibatkan energi untuk pertumbuhan teralihkan ke daya tahan tubuh

untuk melawan infeksi, sehingga nutrisi sulit diserap tubuh dan menghambat pertumbuhan Balita (Kemenkes RI, 2018).

7) Status Ekonomi Keluarga

Status ekonomi keluarga memiliki dampak yang signifikan terhadap pertumbuhan dan perkembangan Balita. Malnutrisi atau kekurangan gizi kronis seringkali merupakan bagian dari siklus yang mencakup kemiskinan dan penyakit. Keluarga dengan status ekonomi rendah umumnya memiliki permasalahan dalam memilih bahan makanan dan memiliki daya beli yang kurang terhadap makanan yang memiliki gizi yang baik sehingga beresiko mengalami defisiensi gizi. Kekurangan gizi pada ibu hamil dan Balita akan meningkatkan resiko terjadinya *stunting* pada Balita (Wiwin & Febiyanti, 2021).

2.1.3 Dampak *Stunting*

Menurut Kementrian Kesehatan (2018), *stunting* berdampak besar terhadap pertumbuhan dan perkembangan Balita. Dampak yang ditimbulkan dari *stunting* dapat dibedakan menjadi dampak jangka pendek dan jangka panjang yaitu:

1) Dampak jangka pendek

- (1) Meningkatnya angka kesakitan dan kematian
- (2) Perkembangan kognitif, motorik, dan verbal pada anak belum optimal dan biaya kesehatan yang meningkat

2) Dampak jangka panjang

- (1) Postur tubuh yang tidak optimal saat dewasa (lebih pendek dibandingkan pada umumnya).

- (2) Meningkatnya risiko obesitas dan penyakit lainnya seperti diabetes , kanker dan kematian dini.
- (3) Menurunnya kesehatan reproduksi.
- (4) Kurang optimalnya kapasitas dan kinerja belajar pada masa sekolah.
- (5) Produktivitas dan kapasitas kerja tidak optimal.

2.1.4 Pencegahan *Stunting*

Kejadian *stunting* dapat diatasi apabila sejak dalam kandungan dengan mencukupi kebutuhan zat gizi bagi ibu hamil. Ibu hamil harus mendapatkan asupan makanan yang cukup gizi, mendapatkan suplementasi zat besi (Tablet Fe), dan terpantau kesehatannya. Setiap bayi baru lahir mendapatkan ASI eksklusif sampai umur 6 bulan dan setelah 6 bulan diberi Makanan Pendamping Asi (MPASI) yang cukup. Selain mendapatkan asupan gizi yang cukup, ibu nifas juga diberikan suplementasi berupa kapsul vitamin A. *Stunting* yang bersifat kronis harus dipantau dan dicegah jika pemantauan tumbuh kembang Balita dilakukan dengan benar dan baik (Kemenkes RI, 2018).

Pemerintah telah memutuskan bahwa *stunting* merupakan salah satu program prioritas. Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 39 Tahun 2016 Tentang Pedoman Penyelenggaraan Program Indonesia Sehat dengan Pendekatan Keluarga, upaya yang dilakukan untuk menurunkan angka prevelensi *stunting* sebagai berikut :

- 1) Sasaran ibu hamil dan bersalin

Upaya yang dilakukan untuk menurunkan angka prevelensi *stunting* pada sasaran ibu hamil dan bersalin adalah sebagai berikut : (1) Intervensi pada 1.000

hari pertama kehidupan; (2) Mengupayakan jaminan mutu ante natal care (ANC) terpadu; (3) Meningkatkan persalinan di fasilitas kesehatan; (4) Menyelenggarakan program pemberian makanan tinggi kalori, protein, dan mikronutrien (TKPM); (5) Deteksi dini penyakit (menular dan tidak menular); (6) Pemberantasan kecacingan; (7) Meningkatkan transformasi Kartu Menuju Sehat (KMS) kedalam buku KIA; (8) Menyelenggarakan konseling inisiasi menyusui dini (IMD) dan ASI eksklusif; (9) Penyuluhan dan pelayanan KB.

2) Sasaran Balita

Upaya yang dilakukan untuk menurunkan angka prevelensi *stunting* pada sasaran Balita adalah sebagai berikut : (1) Pemantauan pertumbuhan Balita; (2) Menyelenggarakan kegiatan Pemberian Makanan Tambahan (PMT) untuk Balita; (3) Menyelenggarakan stimulasi dini perkembangan anak; (4) Memberikan pelayanan kesehatan yang optimal

3) Sasaran anak sekolah

Upaya yang dilakukan untuk menurunkan angka prevelensi *stunting* pada sasaran anak sekolah adalah sebagai berikut : (1) Melakukan revitalisasi Usaha Kesehatan Sekolah (UKS); (2) Memperkuat kelembagaan Tim Pembina UKS; (3) Menyelenggarakan Program Gizi Anak Sekolah (PROGAS); (4) Memberlakukan sekolah sebagai kawasan bebas rokok dan narkoba.

4) Sasaran remaja

Upaya yang dilakukan untuk menurunkan angka prevelensi *stunting* pada sasaran remaja adalah sebagai berikut : (1) Meningkatkan penyuluhan untuk

perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS), pola gizi seimbang, tidak merokok, dan mengkonsumsi narkoba; (2) Pendidikan kesehatan reproduksi.

5) Sasaran dewasa muda

Upaya yang dilakukan untuk menurunkan angka prevelensi *stunting* pada sasaran dewasa muda adalah sebagai berikut : (1) Penyuluhan dan pelayanan keluarga berencana (KB); (2) Deteksi dini penyakit (menular dan tidak menular); (3) Meningkatkan penyuluhan untuk PHBS, pola gizi seimbang, tidak merokok atau mengkonsumsi narkoba.

2.2 Konsep Pola Asuh Orang Tua Dalam Pemenuhan Gizi

2.2.1 Pengertian Pola Asuh Orang Tua

Pola asuh adalah cara orang tua mendidik, mendisiplinkan, membimbing dan melindungi anak dalam proses pendewasaan, termasuk upaya menanamkan norma-norma yang diharapkan oleh masyarakat pada umumnya. Sikap tersebut dapat dilihat dari dua aspek yaitu penerapan batasan dan ekspresi kasih sayang kepada anak. Pola asuh yang diterapkan orang tua pada anak memberikan pengaruh cukup besar terhadap kehidupan dimasa mendatang (Sevriani, 2022).

Menurut Seftiansyah dalam Rohmah (2022), pola asuh orang tua adalah segala sesuatu yang dilakukan orang tua untuk membentuk perilaku anak-anaknya meliputi segala peringatan, aturan, pengajaran, contoh, kasih sayang, pujian dan hukuman. Pola asuh orang tua dalam pemenuhan gizi dan pemberian makanan oleh orang tua 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 (Ariyani, 2017).

2.2.2 Jenis-Jenis Pola Asuh Orang Tua

Menurut Hurlock juga Hardy & Heyes dalam Sari et al (2018), terdapat tiga jenis pola asuh antara lain :

1) Pola asuh otoriter

Ciri – ciri pola asuh otoriter ini adalah menekankan bahwa segala peraturan orang tua harus dipatuhi oleh anak. Orang tua bertindak semena-mena, tanpa dapat dikontrol oleh anak. Anak harus patuh dan tidak boleh membantah apa yang diperintahkan orang tuanya. Dalam hal ini, anak seolah-olah menjadi robot, sehingga anak kurang inisiatif, merasa takut, tidak percaya diri, pencemas, rendah diri, minder dalam pergaulan, tetapi disisi lain anak bisa memberontak, nakal atau melarikan diri dari kenyataan misalnya dengan narkoba. Dampak positifnya adalah anak yang dididik dalam pola asuh ini, cenderung akan menjadi disiplin dengan mentaati peraturan.

2) Pola asuh permisif

Ciri-ciri dari pola asuh permisif ini adalah memberikan kebebasan penuh pada anak untuk berbuat semaunya. Sifat pola asuh permisif ini adalah *children centered* yaitu segala peraturan dan ketetapan keluarga di tangan anak. Apa yang dilakukan oleh anak diperbolehkan oleh orang tuanya. Orang tua menuruti keinginan anaknya. Anak cenderung bertindak semena-mena, tanpa pengawasan orang tua anak bebas melakukan apa saja yang diinginkan. Dampak negative dari pola asuh ini yaitu anak kurang disiplin dengan aturan-aturan sosial yang berlaku.

3) Pola asuh demokratis

Pada pola asuh demokratis ini kedudukan antara orang tua dan anak sejajar atau setara. Suatu keputusan diambil secara bersama-sama dengan mempertimbangkan kedua belah pihak. Anak diberikan kebebasan yang bertanggung jawab, artinya apa yang dilakukan oleh anak tetap harus dibawah pengawasan orang tuanya dan dapat dipertanggungjawabkan secara moral. Anak diberi kepercayaan dan dilatih untuk bertanggung jawab dengan segala tindakannya. Dampak positif dari pola asuh ini, anak akan menjadi individu yang percaya pada orang lain, bertanggung jawab terhadap tindakan-tindakannya dan perbuatannya, tidak munafik, dan jujur. Namun dampak negatifnya, anak akan cenderung meremehkan kewibawaan orang tua, jika segala sesuatu harus dipertimbangkan antara anak-anak dan orang tua.

Menurut Wang et al dalam Utari (2018), terdapat empat jenis pola asuh orang tua dalam pemenuhan gizi dan pemberian makan pada anak antara lain : pola asuh otoriter (*authoritarian*), pola asuh demokratis (*authoritative*), pola asuh permisif atau penyabar (*permissive or indulgent*), pola asuh penelantar (*neglectful*).

1) Pola asuh otoriter (*authoritarian*).

Pola asuh otoriter (*authoritarian*) merupakan pola asuh yang ditandai dengan keterlibatan orang tua yang tinggi dan ketat mengenai perilaku pola makan sehat anak (Sevriani, 2022). Dalam pola asuh otoriter ini, berfokus pada orang tua yang artinya segala perkataan dan keinginan orang tua harus dijadikan patokan atau standar (aturan) yang harus dipatuhi oleh anak. Untuk mematuhi, orang tua siap menghukum anaknya dengan tegas dan keras. Orang tua seringkali tidak menyukai

perilaku anak yang memprotes, mengkritis, atau menantang peraturan karena mereka (orang tua) yakin aturan itu stabil dan tidak akan berubah. Segala sesuatu yang dilakukan anak tidak pernah mendapat perhatian, penghargaan dan penerimaan yang tulus dari keluarga atau orang tuanya (Dariyo, 2017).

2) Pola asuh demokratis (*authoritative*).

Pola asuh demokratis (*authoritative*) merupakan pola asuh yang ditandai dengan rendahnya keterlibatan orang tua dalam pemberian makan, tetapi pengawasan atau pemantauan yang ketat dilakukan oleh orang tua terhadap makanan untuk anaknya (Sevriani, 2022). Pola asuh demokratis (*authoritative*) memadukan pola asuh permisif dan pola asuh otoriter yang bertujuan untuk menyeimbangkan pikiran, sikap, dan perilaku antara orang tua dan anak, sehingga baik dari orang tua dan anak mempunyai kesempatan yang sama untuk menyuarakan ide, pemikiran atau pendapatnya untuk mengambil keputusan secara bersama-sama. Hal ini memungkinkan orang tua dan anak dapat berdiskusi, berkomunikasi secara konstruktif, logis dan rasional untuk mencapai kesepakatan bersama. Komunikasi orang tua dan anak menjadi menyenangkan, sehingga pembentukan kepribadian anak terus berlanjut, anak akan menjadi lebih mandiri dan dewasa (Dariyo, 2017).

3) Pola asuh permisif atau penyabar (*permissive or indulgent*).

Pola asuh permisif atau penyabar (*permissive or indulgent*) merupakan pola asuh yang ditandai dengan tingginya keterlibatan orang tua dalam pemberian makan anak, tetapi rendahnya pengawasan terhadap makanan anaknya terutama dalam pemenuhan gizi dan perilaku makan yang tidak sehat (Sevriani, 2022). Pola

asuh permisif mempunyai arti bahwa orang tua cenderung merasa tidak peduli dan memberikan kebebasan dan kesempatan kepada anaknya. Pola asuh orang tua pada tipe ini seringkali menyesuaikan segala sesuatu dengan kebutuhan dan keinginan anaknya. Orang tua tidak mempunyai wewenang, yang akibatnya segala pemikiran, pendapat dan pertimbangan orang tua cenderung diabaikan oleh anak (Dariyo, 2017).

4) Pola asuh penelantar (*neglectful*).

Pola asuh penelantaran (*neglectful*) merupakan pola asuh yang ditandai dengan rendahnya keterlibatan orang tua dan rendahnya pengawasan orang tua terhadap perilaku makan anak dan pemenuhan gizi anak (Sevriani, 2022). Pola asuh penelantar atau pengabaian merupakan pola asuh dimana orang tua tidak terlibat aktif dalam kehidupan anak, meskipun anak masih remaja dan belum dewasa. Tipe dari pola asuh orang tua penelantar akan berakibat buruk pada anaknya. Mereka akan cenderung memiliki kontrol diri yang buruk, kurang percaya diri dan tidak memiliki keinginan untuk mencapai apapun (Narsidah et al., 2017).

Orang tua tipe penelantar ini akan lebih memperhatikan aktivitasnya sendiri dan tidak terlibat dengan aktivitas anaknya. Mereka tidak tahu dimana anak-anak mereka berada, apa yang sedang dilakukan anak mereka, dan siapa saja teman-teman anaknya yang berada diluar rumah. Tipe pola asuh penelantar ini orang tua tidak tertarik dengan kejadian-kejadian yang ada di sekolah anaknya, jarang mengobrol dengan anaknya, dan tidak peduli dengan pendapat anak-anaknya (Hasan, 2018).

Menurut Baumrind dalam Yumni & Wijayanti (2017), Baumrind pertama kali menyatakan pada tahun 1996 bahwa pola asuh orang tua terbagi menjadi empat kategori utama yaitu, demokratis-tegas tetapi tidak hangat, permisif-hangat tetapi tidak tegas, otoriter-hangat dan tegas dan pengabaian-tidak tegas dan tidak hangat. Ke-empat kategori tersebut merupakan hasil kombinasi atau gabungan dari dua aspek, yaitu *parental demandingness* (D) dan *parental responsiveness* (R) (Baumrind dalam Sevriani, 2022).

1) *Parental demandingness* (D)

Parental demandingness (D) merupakan kecenderungan orang tua untuk menunjukkan kontrol, tuntutan, kedewasaan dan pengawasan dalam pengasuhan anak. *Parental demandingness* (D) mencakup :

- (1) Pantau item dalam pilihan makanan dan perilaku makan anak (pengawasan)
- (2) Membatasi pengendalian berat badan anak (pembatasan)
- (3) Batasi jumlah makanan dalam jatah makan (tekanan saat makan)
- (4) Mendorong atau memaksa anak untuk makan, anjuran pencegahan dan pengobatan kelebihan berat badan (kontrol anak)

2) *Parental responsiveness* (R)

Parental responsiveness (R) merupakan kecenderungan orang tua untuk menunjukkan kehangatan efektif, penerimaan dan keterlibatan dalam pengasuhan anak. *Parental responsiveness* (R) mencakup :

- (1) Item yang memberikan contoh perilaku makan orang tua terhadap anaknya (*model item*)
- (2) Pengaturan emosi saat makan (*emotion regulation*)

- (3) Pendidikan kesehatan dan gizi (pendidikan gizi)
- (4) Makanan sebagai hadiah
- (5) Partisipasi anak dalam pemilihan makanan (*participation*)
- (6) Tingkatan keseimbangan dan variasi makanan

2.2.3 Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Pola Asuh Orang Tua Dalam

Pemenuhan Gizi

Pola asuh sangat berkaitan erat dengan *stunting*. Menurut Prakhasita (2018), ada beberapa faktor yang mempengaruhi pola asuh orang tua dalam pemenuhan gizi yaitu sebagai berikut :

1) Budaya

Orang tua mengikuti cara-cara yang digunakan masyarakat disekitarnya dalam mengasuh anak dan membesarkan anak. Pantangan dan anjuran mengkonsumsi makanan akan menjadi batasan bagi seseorang dalam memenuhi kebutuhannya. Kebudayaan akan memberikan aturan-aturan untuk menentukan tata cara makan, penyajian, persiapan dan makanan tersebut dapat dikonsumsi. Pantangan-pantangan tersebut akan menjadi gaya hidup dalam pemenuhan gizi dan nutrisi yang akan mempengaruhi status gizi dan menyebabkan malnutrisi.

2) Tingkat pendidikan

Pendidikan ibu dalam pemenuhan makanan akan menentukan status gizi anaknya. Pendidikan ibu akan mempengaruhi dalam pemilihan bahan makanan dan pemenuhan kebutuhan gizi. Semakin tinggi tingkat pendidikan ibu akan cenderung memilih dan menyeimbangkan kebutuhan gizi untuk anaknya. Sedangkan

rendahnya tingkat pendidikan ibu akan beranggapan bahwa hal yang terpenting dalam kebutuhan gizi adalah mengenyangkan.

3) Lingkungan

Lingkungan akan mempengaruhi kebiasaan orang tua yang dapat membentuk pola asuh makannya. Promosi iklan makanan juga akan membawa daya tarik anak yang nantinya akan berdampak pada konsumsi makanan, sehingga dapat mempengaruhi pola makan anaknya.

4) Umur

Umur merupakan indikator kedewasaan seseorang, semakin bertambahnya usia maka semakin bertambahnya juga pengetahuan orang tua tentang pemenuhan gizi anak sehingga pengasuhan yang diterapkan kepada anak dapat diterapkan dengan baik.

5) Sosial ekonomi

Kebutuhan anak tidak dapat dipenuhi oleh orang tua pada keluarga yang berpenghasilan atau berpendapatan rendah karena kurangnya fasilitas yang memadai. Status ekonomi yang rendah akan mempengaruhi makanan yang mereka makan sehingga menyebabkan makanan yang mereka makan menjadi kurang bervariasi dan jumlahnya lebih sedikit terutama makanan yang membantu tumbuh kembang anak.

2.2.4 Komponen Gizi Seimbang

Asupan gizi seimbang yang didapatkan dari makanan memegang peran penting dalam proses tumbuh kembang Balita. Kebutuhan gizi bergantung pada jenis kelamin, umur, serta aktifitas fisik pada seseorang. Hasil dari pemenuhan

kebutuhan gizi seimbang dapat dilihat dari keterangan atau informasi status gizi. Status gizi dapat dilihat pada Kartu Menuju Sehat (KMS). Balita adalah masa dimana berlangsungnya proses pertumbuhan fisik maupun perkembangan psikomotorik, fisik dan mental. Balita sangat membutuhkan pemenuhan asupan zat gizi yang baik, kebutuhan akan zat gizi tersebut diperuntukkan untuk menunjang dan mengoptimalkan tumbuh kembang Balita. Pemenuhan kebutuhan zat gizi yang optimal bermanfaat untuk perkembangan dan pertumbuhan Balita yang rentan mengalami gangguan gizi (Puspitasari & Andriani, 2017).

Menurut PMK No. 41 Tentang Pedoman Gizi Seimbang Tahun 2014 gizi seimbang adalah rangkai makanan sehari-hari yang mengandung zat gizi dalam jenis dan jumlah yang sesuai dengan kebutuhan tubuh. Gizi seimbang diterapkan dengan memperhatikan empat pilar yaitu keanekaragaman pangan, aktivitas fisik, perilaku hidup bersih dan pemantauan berat badan secara teratur dan dalam rangka mempertahankan berat badan normal untuk mencegah masalah gizi. Menurut Baculu (2017), komponen pembentukan gizi seimbang terdiri dari karbohidrat, protein, lemak, vitamin, dan mineral.

- 1) Karbohidrat, merupakan zat gizi makro yang menjadi sumber utama dalam tubuh yang menghasilkan 4 kkal/gram bagi tubuh. Sumber karbohidrat dalam bahan makanan antara lain: beras, jagung, ubi, sukun, sagu, dan lain-lain.
- 2) Protein, merupakan zat gizi makro pembangun tubuh yang tidak dapat berfungsi dengan baik jika tanpa kecukupan sumber energi lain di dalam tubuh (karbohidrat, lemak, vitamin, dan mineral). Protein menghasilkan 4

kkl/gram bagi tubuh. Sumber protein antara lain: susu, ikan, udang, daging, telur, tahu, tempe, kacang-kacangan, dan lain-lain.

- 3) Lemak, merupakan zat gizi makro yang menghasilkan 9 kkl/gram bagi tubuh. Lemak berfungsi sebagai pelarut berbagai vitamin (A, D, E, dan K) juga sebagai pelindung organ tubuh. Dari sisi biokimiawi lemak dibagi menjadi lemak jahat (LDL) dan lemak baik (HDL). Sumber lemak antara lain : minyak sawit, minyak kelapa, minyak ikan, dan lain-lain.
- 4) Vitamin merupakan zat gizi mikro yang diperlukan untuk mempertahankan kesehatan dan menjaga keseimbangan tubuh. Vitamin tersebut antara lain: vitamin A, B, C, D, E dan K.
- 5) Mineral adalah zat gizi yang diperlukan tubuh dalam jumlah yang sedikit. Mineral tersebut antara lain: yodium, zat besi, seng, kalsium, zink dan masih banyak lagi.

2.2.5 Pengukuran Pola Asuh Pemenuhan Gizi Dalam Hal Pemberian Makan

Menurut Yumni & Wijayanti dalam Sevriani (2022), penentuan bentuk pola asuh pemenuhan gizi dalam hal pemberian makan dapat dibagi menjadi :

- 1) Pola asuh demokratis (*authoritative*), jika $D \geq \text{median}$ dan $R \geq \text{median}$
- 2) Pola asuh otoriter (*authoritarian*), jika $D \geq \text{median}$ dan $R \leq \text{median}$
- 3) Pola asuh permisif (*permissive*), jika $D \leq \text{median}$ dan $R \geq \text{median}$
- 4) pola asuh penelantaran atau pengabaian (*neglectful atau un involved*), jika $D \leq \text{median}$ dan $R \leq \text{median}$

Keterangan :

D = *Demandingness* (tuntutan dan kontrol)

R = *Responsiveness* (daya tanggap)

Median = Nilai tengah

2.3 Konsep Status Ekonomi Keluarga

2.3.1 Pengertian Status Ekonomi

Menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI) dalam Wiwin & Febiyanti (2021), status adalah suatu kedudukan atau keadaan (seseorang) yang berhubungan dengan masyarakat disekitarnya. Status menentukan kedudukan seseorang dalam struktur sosial, yaitu menentukan hubungan dengan orang lain. Status ekonomi merupakan suatu kedudukan yang diatur secara sosial dan menempatkan seseorang pada kedudukan tertentu dalam struktur masyarakat berdasarkan tingkat perekonomiannya. Kedudukan tersebut juga disertai pula dengan seperangkat hak dan kewajiban yang harus dimainkan oleh pemegang status.

Status ekonomi adalah tingkat kekuasaan dan kewibawaan yang dimiliki seseorang berdasarkan kedudukan yang dipegang seseorang dalam masyarakat berdasarkan pada pekerjaan untuk memenuhi kebutuhannya atau keadaan yang menggambarkan kedudukan atau posisi seseorang dalam masyarakat berdasarkan kepemilikan materi, harta, dan lainnya yang dapat menunjukan status sosial ekonomi yang dimiliki seseorang (Aisyah & Suyanto, 2019).

2.3.2 Jenis – Jenis Status Ekonomi

Menurut Warner dalam Wiwin & Febiyanti (2021), status ekonomi seseorang terbagi dalam kelas sosial. Kelas social (*social class*) adalah perbedaan antara setiap individu berdasarkan materi yang dimilikinya. *Social class* dibagi menjadi tiga golongan, yaitu :

1) Kelas atas (*upper class*)

Upper class berasal dari golongan atau kelompok kaya raya seperti konglomerat, eksekutif, dan sebagainya. Pada kelas ini segala kebutuhan hidup dapat terpenuhi dengan mudah, sehingga pemenuhan gizi untuk anak-anaknya mendapatkan prioritas utama, karena anak yang tinggal dan hidup pada kelas ini pemenuhan gizinya akan terpenuhi dengan baik. Kondisi seperti ini tentu akan meningkatkan status gizi anak karena orang tuanya memberikan gizi dan nutrisi yang lebih kepada mereka.

2) Kelas menengah (*middle class*)

Kelas menengah identik dengan para profesional dan para pemilik toko dan usaha kecil. Biasanya ditempati oleh orang-orang yang sebagian besar berada pada tingkat yang sedang-sedang saja. Kedudukan orang tua dalam kelas ini akan dihormati oleh masyarakat. perhatian mereka terhadap gizi anak-anak terpenuhi dan mereka tidak merasa khawatir akan kekurangan pada tipe kelas ini, meskipun penghasilan yang mereka peroleh tidak berlebihan tetapi mereka masih bisa memberikan gizi yang baik untuk anak-anaknya.

3) Kelas bawah (*lower class*)

Kelas bawah adalah golongan yang memperoleh pendapatan atau imbalan atas pekerjaannya yang jauh lebih sedikit dari kebutuhan pokoknya sehari-hari. Pekerjaan yang termasuk pada kelompok atau golongan ini adalah pembantu rumah tangga, pengangkut sampah dan lain-lain. Pada kelas ini mereka kurang memperhatikan keluarganya termasuk anaknya termasuk pemenuhan gizi yang dibutuhkan oleh anaknya, karena mereka tidak mempunyai waktu luang untuk

berkumpul dan berhubungan antar anggota keluarga kurang akrab. Keinginan-keinginan yang dimiliki *lower class* ini kurang terpenuhi karena alasan ekonomi yang sangat rendah.

2.3.3 Faktor Yang Mempengaruhi Status Ekonomi

Menurut Soekanto (2017), status ekonomi memiliki kriteria untuk mengelompokkan atau menggolongkan anggota masyarakat, kriteria tersebut meliputi ukuran kekayaan, kehormatan dan ilmu pengetahuan. Status ekonomi suatu keluarga dapat dilihat dari beberapa faktor yang mempengaruhinya antara lain:

1) Pekerjaan

Pekerjaan dapat menentukan status ekonomi karena dari bekerja segala kebutuhan dapat terpenuhi. Pekerjaan tidak hanya mempunyai nilai ekonomi tetapi usaha manusia untuk memenuhi kepuasan dan memperoleh imbalan akan terpenuhi. Pekerjaan seseorang akan mempengaruhi kemampuan ekonominya. Bekerja merupakan suatu keharusan bagi individu. Pedoman ISCO (*International Standart Clasifications Of Oecupation*) pekerjaan diklasifikasikan sebagai berikut :

(1) Professional ahli teknik dan ahli sejenis; (2) Kepemimpinan dan ketatalaksanaan; (3) Administrasi tata usaha dan sejenisnya; (4) Jasa; (5) Petani; (6) Produksi dan operator angkot.

2) Pendidikan

Pendidikan memegang peran penting dalam kehidupan manusia. Seseorang yang berpendidikan diharapkan dapat membuka pikirannya untuk menerima hal-hal baru berupa teknologi, material, sistem teknologi. Tingkat pendidikan orang tua

mulai dari tamat SD, tamat SMP , tamat SMA dan tamat D3-Sarjana. Seseorang yang telah menempuh pendidikan diharapkan dapat lebih baik dalam kepribadian, kemampuan, dan keterampilannya agar bisa lebih baik dalam bergaul dan beradaptasi dengan lingkungan, sehingga mempermudah seseorang dalam memenuhi kebutuhannya.

3) Pendapatan

Pendapatan berdasarkan kamus ekonomi adalah uang yang diterima oleh seseorang dalam bentuk gaji, upah sewa, bunga, laba dan lain sebagainya. Menurut Rakasiwi (2021), berdasarkan penggolongannya Badan Pusat Statistik pendapatan penduduk dibedakan menjadi empat golongan yaitu:

- (1) Jika pendapatan rata-rata lebih dari Rp. 3.500.000 dalam satu bulan, maka golongan pendapatan termasuk pendapatan sangat tinggi
- (2) Jika pendapatan rata-rata antara Rp 2.500.000 - $\leq$ Rp. 3.499.999 dalam satu bulan, maka golongan pendapatan termasuk pendapatan tinggi.
- (3) Jika pendapatan rata-rata antara Rp. 1.500.000 – $\leq$ Rp. 2.499.999 dalam satu bulan, maka golongan pendapatan termasuk pendapatan sedang.
- (4) Jika pendapatan rata-rata kurang dari Rp. 1.500.000 dalam satu bulan, maka golongan pendapatan termasuk pendapatan rendah.

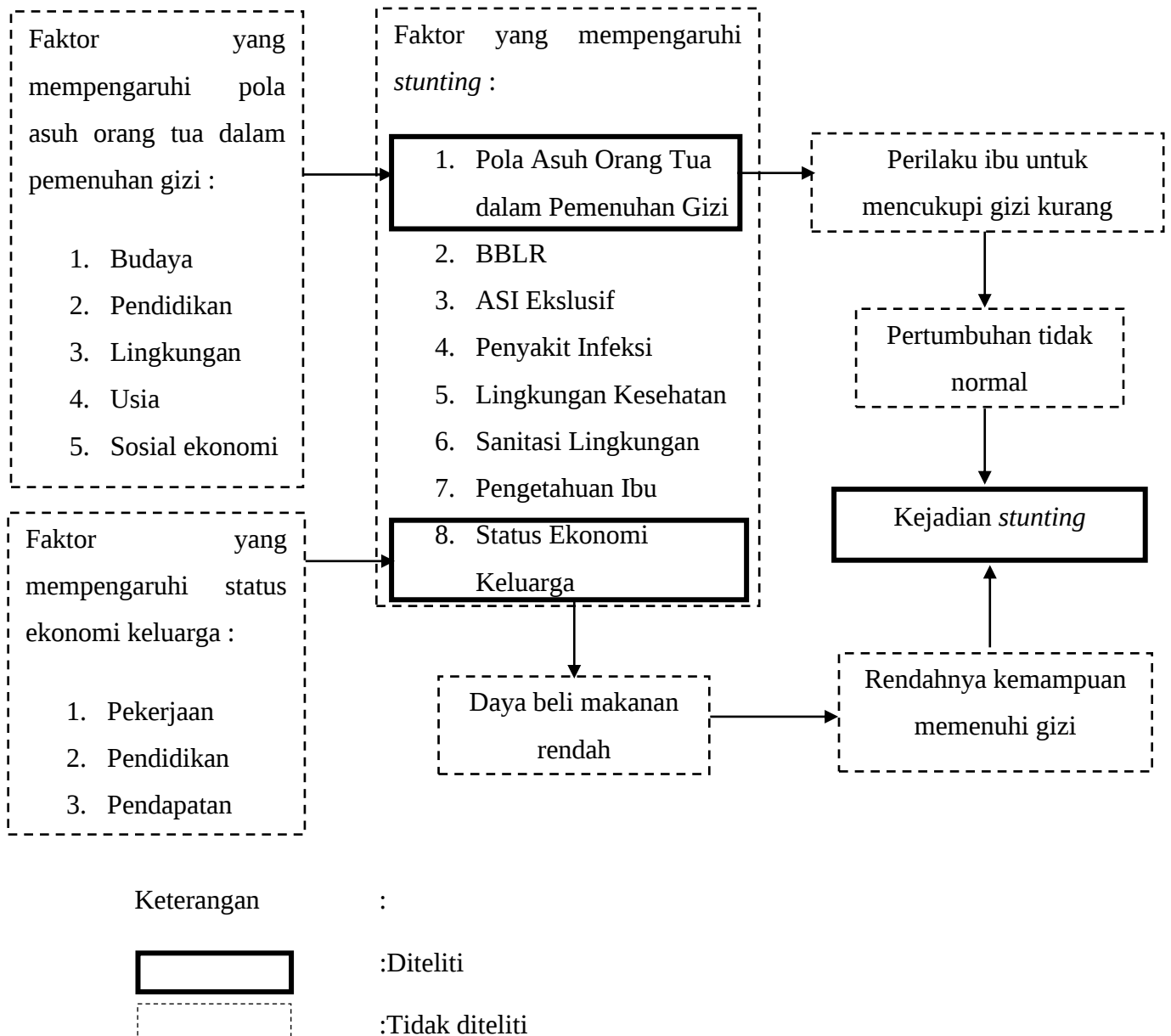
Menurut Saraswati et al (2014), pembagian status ekonomi terdiri atas tiga tipe yaitu :

- (1) Tipe kelas atas ($\geq$ Rp. 2.000.000)
- (2) Tipe kelas menengah (Rp 1.000.000 – 2.000.000)
- (3) Tipe kelas bawah ($\leq$ Rp. 1.000.000)

2.4 Kerangka Konsep Penelitian

Kerangka konsep adalah Kerangka hubungan antara konsep yang ingin diamati atau diukur melalui penelitian yang akan dilakukan (Notoadmojo, 2018).

Kerangka konsep yang peneliti gunakan pada penelitian ini ialah sebagai berikut :



Gambar 2.1 Kerangka Konsep Penelitian Hubungan Pola Asuh Orang Tua dalam Pemenuhan Gizi dan Status Ekonomi Keluarga dengan Kejadian *Stunting* pada Balita di Desa Kradenanrejo Kecamatan Kedungpring Kabupaten Lamongan 2024

Dalam penelitian, peneliti meneliti tentang kejadian *stunting* pada Balita. Faktor yang mempengaruhi *stunting* yaitu : pola asuh orang tua, BBLR, penyakit infeksi, lingkungan kesehatan, status ekonomi keluarga dan pengetahuan ibu. Dalam penelitian ini peneliti menganalisis hubungan pola asuh orang tua dalam pemenuhan gizi dan status ekonomi keluarga dengan kejadian *stunting* pada Balita di Desa Kradenanrejo Kecamatan Kedungpring Kabupaten Lamongan.

2.5 Hipotesis

Hipotesis adalah jawaban sementara penelitian, patokan dengan atau dalil sementara yang sebenarnya akan dibuktikan dalam penelitian tersebut (Notoadmojo, 2018).

H₁ : adanya hubungan antara pola asuh orang tua dalam pemenuhan gizi dengan kejadian *stunting* pada Balita di Desa Kradenanrejo Kecamatan Kedungpring Kabupaten Lamongan.

H₁ : adanya hubungan antara status ekonomi keluarga dengan kejadian *stunting* pada Balita di Desa Kradenanrejo Kecamatan Kedungpring Kabupaten Lamongan.