

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Landasan teori

2.1.1 Stunting

2.1.1.1 Definisi Stunting

Balita pendek atau *stunting* merupakan suatu kondisi gagal tumbuh pada balita (bayi di bawah lima tahun) akibat kekurangan gizi kronis sehingga anak terlalu pendek untuk usianya. Kekurangan gizi pada *stunting* dapat terjadi sejak bayi masih di dalam kandungan dan pada masa awal setelah bayi lahir. Saat ini, penurunan prevalensi balita *stunting* menjadi salah satu prioritas pembangunan nasional yang tercantum di dalam sasaran pokok rencana pembangunan jangka menengah tahun 2015–2019. ⁽⁷⁾

Penurunan atau kenaikan tinggi badan (TB) dan berat badan (BB) dapat dilihat pada Kartu Menuju Sehat (KMS) yang disediakan pemerintah untuk seluruh balita. Balita gizi kurang adalah balita dengan status gizi kurang yang berdasarkan indikator BB/U dengan nilai $zscore < -2 SD$ sampai $-3 SD$. Pada balita *stunting* status gizi yang dinilai didasarkan pada indeks PB/U atau TB/U, kemudian hasilnya diinterpretasikan dalam batas ambang $Z-Score < -2 SD$ (pendek/stunted) dan $< -3SD$ (sangat pendek/*severely stunted*). ⁽⁷⁾

2.1.1.2 Patofisiologi Stunting

Proses pertumbuhan dan perkembangan manusia, yang memakan waktu hampir 20 tahun adalah fenomena yang kompleks. Proses pertumbuhan di bawah kendali genetik dan pengaruh lingkungan, yang beroperasi sedemikian rupa sehingga, pada waktu tertentu selama periode pertumbuhan, satu atau yang lain mungkin merupakan pengaruh dominan. Pada masa

konsepsi, terdapat *blueprint* (cetak biru) genetik yang mencakup potensi untuk mencapai ukuran dan bentuk dewasa tertentu. Lingkungan mengubah potensi ini. Ketika lingkungan netral, tidak memberikan pengaruh negatif pada proses pertumbuhan, potensi genetik dapat sepenuhnya diwujudkan. Namun demikian kemampuan pengaruh lingkungan untuk mengubah potensi genetik tergantung pada banyak faktor, termasuk waktu di mana mereka terjadi; kekuatan, durasi, frekuensi kemunculannya; dan usia serta jenis kelamin anak.

Dalam hal pertumbuhan dan perkembangan manusia, kelenjar endokrin yang berperan penting adalah kelenjar hipofisis, yang terletak di bawah dan sedikit di depan hipotalamus. Suplai darah yang kaya dalam infundibulum, yang menghubungkan dua kelenjar, membawa hormon pengatur dari hipotalamus ke kelenjar hipofisis. Hipofisis memiliki lobus anterior dan posterior. Lobus anterior, atau adenohipofisis, melepaskan hormon utama yang mengendalikan pertumbuhan dan perkembangan manusia yaitu hormon pertumbuhan (*Growth Hormone/GH*), hormon perangsang tiroid *Thyroid Stimulating Hormone (TSH)*, prolaktin, gonadotropin (Luteinizing dan hormon perangsang folikel), dan hormone adrenocorticotropik (ACTH).

Pertumbuhan normal tidak hanya bergantung pada kecukupan hormon pertumbuhan tetapi merupakan hasil yang kompleks antara sistem saraf dan sistem endokrin. Hormon jarang bertindak sendiri tetapi membutuhkan kolaborasi atau intervensi hormon lain untuk mencapai efek penuh. Hormon pertumbuhan menyebabkan pelepasan factor pertumbuhan mirip insulin (*Insulin like Growth Factor 1 (IGF-1)*) dari hati. IGF-1 secara langsung mempengaruhi serat otot rangka dan sel-sel tulang rawan di tulang panjang untuk meningkatkan tingkat penyerapan

asam amino dan memasukkannya ke dalam protein baru, sehingga berkontribusi terhadap pertumbuhan linear selama masa bayi dan masa kecil.

Pada masa remaja, percepatan pertumbuhan remaja terjadi karena kolaborasi dengan hormone gonad, yaitu testosteron pada anak laki-laki, dan estrogen pada anak perempuan. Ada banyak bukti dari penelitian tentang anak-anak dengan perawakan pendek yang tidak normal terjadi akibat faktor lingkungan yang mengganggu sistem endokrin, menyebabkan pengurangan dalam pelepasan hormon pertumbuhan. Namun, hormon lain juga terpengaruh, membuat penyebab gangguan pertumbuhan menjadi kompleks.⁽⁸⁾

Terdapat perbedaan yang signifikan asupan energi pada kelompok balita *stunting* dan *non stunting*. Hal ini dapat menyebabkan kurang energi kronis (KEK) dan jika dalam kurun waktu lama dapat menyebabkan pertumbuhan linier terganggu. Keseimbangan energi yang negatif juga dapat menyebabkan insulin plasma berkurang sehingga dapat menurunkan sintesis *Liver Insulin Growth Factor* (IGF-1), mempengaruhi kinerja IGF *binding protein-1*, hormon tiroid, dan faktor sistemik lainnya yang terlibat dalam *fibroblast growth factor* (FGF-21) yang seluruhnya berperan dalam pertumbuhan linier.⁽⁹⁾

Kualitas dan kuantitas asupan protein yang baik dapat berfungsi sebagai *Insulin growth factor 1* (IGF-1) yang merupakan mediator dari hormone pertumbuhan dan pembentuk matriks tulang. Asupan protein yang kurang dapat merusak massa mineral tulang dengan cara merusak produksi IGF-1, yang mempengaruhi pertumbuhan tulang dengan merangsang proliferasi dan diferensiasi kondrosit di lempeng epifisi pertumbuhan dan akan mempengaruhi osteoblast. Jika balita

kekurangan asupan protein, ia dapat mengalami gangguan pertumbuhan linier dan mengakibatkan *stunting*.⁽⁹⁾

Jika tubuh mengalami defisiensi zink, maka akan terjadi gangguan pada reseptor GH, sehingga resisten terhadap produksi GH, lalu berkurangnya sintesis *Liver Insulin Growth Factor* (IGF-1) dan protein yang membawanya (binding protein) yaitu IGFBP-322. Pada balita berisiko kekurangan zink lebih besar karena memerlukan zink yang besar untuk proses pertumbuhan yang juga diperlukan pada saat kehamilan, bayi, dan masa pubertas.⁽⁹⁾

2.1.1.3 Prevalensi Stunting

Diseluruh dunia, sekitar 149 juta balita mengalami kejadian *stunting* (WHO, 2020). Balita *stunting* di Indonesia masih tinggi sebesar 1.3 juta dan merupakan masalah kesehatan yang harus ditanggulangi. Dibandingkan beberapa negara tetangga, prevalensi balita pendek di Indonesia juga tinggi dibandingkan Myanmar (35%), Vietnam (23%), Malaysia (17%), Thailand (16%) dan Singapura (4%).^(1,10)

Menurut *World Health Organization* batas maksimal *stunting* bayi adalah 20%. Angka *stunting* di Jawa Barat mencapai 8.3% (2020) atau mengalami penurunan dari 9% (2019). Kejadian ini masih ditangani oleh pemerintahan setempat, adapun tingkat prevalensi *Stunting* di Garut dengan angka 14.4% dengan angka kejadian 1.381 anak *stunting*.^(1,10)

2.1.1.4 Dampak Stunting

Kekurangan gizi pada anak berdampak secara akut dan kronis. Anak-anak yang mengalami kekurangan gizi akut akan terlihat lemah secara fisik. Anak yang mengalami kekurangan gizi dalam jangka waktu yang lama atau kronis, terutama yang terjadi sebelum usia dua tahun, akan terhambat pertumbuhan fisiknya sehingga menjadi pendek (*stunted*). Kondisi ini lebih berisiko jika

masalah gizi sudah mulai terjadi sejak di dalam kandungan. Data-data secara nasional di Indonesia membuktikan bahwa angka *Stunting* yang tinggi beriringan dengan kejadian kurang gizi. Laporan Riskesdas terakhir, ada 30,8% atau 7,3 juta anak di Indonesia mengalami *stunting*, dengan 19,3% atau 4,6 juta anak pendek, dan 11,5% atau 2,6 juta anak sangat pendek.

a. Kognitif lemah dan psikomotorik terhambat

Bukti menunjukkan anak yang tumbuh dengan *stunting* mengalami masalah perkembangan kognitif dan psikomotor. Jika proporsi anak yang mengalami kurang gizi, gizi buruk, dan *stunting* besar dalam suatu negara, maka akan berdampak pula pada proporsi kualitas sumber daya manusia yang akan dihasilkan. Besarnya masalah *stunting* pada anak hari ini akan berdampak pada kualitas bangsa masa depan. ⁽¹¹⁾

b. Kesulitan menguasai sains dan berprestasi dalam olahraga

Anak-anak yang tumbuh dan berkembang tidak proporsional hari ini, pada umumnya akan mempunyai kemampuan secara intelektual di bawah rata-rata dibandingkan anak yang tumbuh dengan baik. Generasi yang tumbuh dengan kemampuan kognisi dan intelektual yang kurang akan lebih sulit menguasai ilmu pengetahuan (sains) dan teknologi karena kemampuan analisis yang lebih lemah. Pada saat yang sama, generasi yang tumbuh dengan kondisi kurang gizi dan mengalami *Stunting*, tidak dapat diharapkan untuk berprestasi dalam bidang olah raga dan kemampuan fisik. Dengan demikian, proporsi kurang gizi dan *stunting* pada anak adalah ancaman bagi prestasi dan kualitas bangsa di masa depan dari segala sisi. ⁽¹¹⁾

c. Lebih mudah terkena penyakit degenerative

Kondisi *Stunting* tidak hanya berdampak langsung terhadap kualitas intelektual bangsa, tapi juga menjadi faktor

tidak langsung terhadap penyakit degeneratif (penyakit yang muncul seiring bertambahnya usia). Berbagai studi membuktikan bahwa anak-anak yang kurang gizi pada waktu balita, kemudian mengalami *Stunting*, maka pada usia dewasa akan lebih mudah mengalami obesitas dan terserang diabetes melitus. Seseorang yang dalam masa pertumbuhan dan perkembangannya mengalami kekurangan gizi, dapat mengalami masalah pada perkembangan sistem hormonal insulin dan glukagon pada pankreas yang mengatur keseimbangan dan metabolisme glukosa. Sehingga, pada saat usia dewasa jika terjadi kelebihan intake kalori, keseimbangan gula darah lebih cepat terganggu, dan pembentukan jaringan lemak tubuh (*lipogenesis*) juga lebih mudah. Dengan demikian, kondisi *stunting* juga berperan dalam meningkatkan beban gizi ganda terhadap peningkatan penyakit kronis di masa depan. ⁽¹¹⁾

d. Sumber daya manusia berkualitas rendah

Kurang gizi dan *stunting* saat ini, menyebabkan rendahnya kualitas sumber daya manusia usia produktif. Masalah ini selanjutnya juga berperan dalam meningkatkan penyakit kronis degenerative saat dewasa ⁽¹¹⁾

2.1.1.5 Faktor-faktor stunting

a. Penyakit Infeksi

Penelitian sebelumnya menyatakan bahwa penyakit infeksi dapat menurunkan asupan makanan, mengganggu absorpsi zat gizi, menyebabkan hilangnya zat gizi secara langsung, meningkatkan kebutuhan metabolik. Terdapat interaksi bolak-balik antara status gizi dengan penyakit infeksi. Malnutrisi dapat meningkatkan risiko infeksi, sedangkan infeksi dapat menyebabkan malnutrisi yang mengarahkan ke lingkaran setan. Apabila kondisi ini terjadi

dalam waktu lama dan tidak segera diatasi maka dapat menurunkan asupan makanan dan mengganggu absorpsi zat gizi, sehingga dapat meningkatkan risiko terjadinya *stunting* pada anak balita.⁽¹²⁾

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa *stunting* banyak terdapat pada anak yang ada penyakit infeksi seperti diare, TBC, ISPA dan kecacangan. Rata – rata anak yang mengalami infeksi ini, juga mengalami penurunan nafsu makan. Padahal, anak yang berada dalam keadaan sakit membutuhkan asupan gizi yang cukup untuk mempercepat proses pemulihan. Dari hasil analisis diketahui bahwa anak sakit paling lama 7 hari dan ada anak yang sakit 2 kali dalam 3 bulan terakhir. Bila infeksi terjadi dalam jangka waktu yang lama dan berulang, dapat mengakibatkan pertumbuhan anak terhambat dan anak akhirnya akan menjadi pendek ⁽¹²⁾

b. Pola Makan

Pola makan yang baik belum tentu makanannya terkandung asupan gizi yang benar. Banyak balita yang memiliki pola makan baik tapi tidak memenuhi jumlah dan komposisi zat gizi yang memenuhi syarat gizi seimbang. Asupan gizi seimbang dari makanan memegang peranan penting dalam proses pertumbuhan anak. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa *stunting* banyak terdapat pada anak yang pola makannya kurang. Hal ini disebabkan ibu yang kurang memperhatikan dalam pemberian makan anaknya. Rata-rata anak makan kurang dari 3 kali makan utama. Anak-anak senang bermain sehingga sering melupakan waktumakan. Tetapi anak-anak suka mengkonsumsi makanan ringan yang dijual di warung terdekat. Sebagian anak-anak juga jarang melakukan sarapan. Rata-rata anak sarapan < 3 kali/minggu dan tidak mengkonsumsi makanan seimbang setiap hari.

Anak-anak hanya makan nasi dengan lauk saja atau nasi dengan sayur saja dan tidak mengonsumsi buah setiap hari. Karena umur anak sudah 24 bulan ke atas sebagian anak sudah tidak lagi mengonsumsi susu setiap hari. Anak selalu menghabiskan makanan setiap kali makan, dan ibu juga menggunakan garam beryodium untuk memasak makanan di rumah. Anak-anak sudah diberikan bentuk makanan yang sama dengan makanan keluarga. ⁽¹²⁾

c. Pemberian ASI Eksklusif

Asupan nutrisi dan makanan yang baik yaitu ASI (Air Susu Ibu) Eksklusif bagi usia 0-6 bulan. ASI Eksklusif yaitu pemberian air susu ibu selama enam bulan tanpa di berikan cairan ataupun makanan apapun sampai berusia enam bulan. Manfaat dari ASI Eksklusif yaitu dapat memaksimalkan pertumbuhan, mengurangi terserang penyakit, dan juga sangat mempengaruhi kecerdasan otak. Terdapat 20- 30% laktosa yang terkandung dalam ASI, laktosa sangat berperan penting bagi pertumbuhan, begitupun dengan protein dalam protein mengandung 60-80% *whey* dan *kasein* dalam protein juga terdapat *sistin* dan *taurin* yang berfungsi untuk pertumbuhan, *Sistin* dan *taurin* merupakan asam amino yang tidak terdapat dalam susu sapi, *sistin* berguna untuk pertumbuhan tinggi badan anak. ASI juga mengandung vitamin D dan zink yang berperan penting bagi pertumbuhan. ⁽¹⁰⁾

d. Status Pendidikan Ibu

Latar belakang pendidikan ibu memiliki kaitan yang erat dengan status kesehatan anak khususnya yaitu status gizi anak. Anak yang dilahirkan dari ibu yang berpendidikan akan sedikit mengalami kejadian kurang gizi. Hal ini, dapat disebabkan karena ibu yang berpendidikan lebih banyak mendapatkan atau mengetahui informasi kesehatan karena

banyak terpapar. Pendidikan ibu juga terkait bagaimana cara atau pola mengasuh anak kaena hal ini dapat berpengaruh terhadap status gizi anak. ⁽¹³⁾

e. Berat Badan Lahir Rendah (BBLR)

Bayi dengan berat badan lahir rendah berpeluang lebih tinggi untuk tumbuh pendek dibanding anak berat badan lahir normal. Bayi dengan berat badan lahir rendah menunjukkan kurangnya gizi yang diasup Ibu selama masa kehamilan, sehingga pertumbuhan janin tidak optimal yang mengakibatkan bayi yang lahir memiliki berat badan lahir yang rendah. ⁽¹²⁾

Untuk mendapatkan data panjang badan lahir anak usia 24 – 59 bulan ini dilihat dari catatan kelahiran pada buku KMS dan KIA anak. Dari hasil penelitian ini juga didapatkan bahwa stunting lebih banyak terdapat pada bayi dengan berat badan lahir rendah(82,1%). Ibu yang mempunyai bayi dengan berat badan lahir rendah ini ternyata pada masa kehamilannya, ibu-ibu ini kurang memperhatikan asupan zat gizinya. Ibu tidak mengkonsumsi makanan seimbang. Terlebih lagi ibu tidak suka mengkonsumsi susu ibu hamil. Karena beralasan ibu merasa mual, muntah dan lain sebagiannya. Asupan zat gizi pada masa kehamilan sangatlah penting karena zat gizi ini sangat dibutuhkan untuk perkembangan dan pertumbuhan janin. Jika asupan zat gizi selama kehamilan tidak optimal maka pertumbuhan janin tidak optimal yang mengakibatkan bayi yang lahir memiliki berat badan lahir rendah. ⁽¹²⁾

2.1.1.6 Tatalaksana stunting

Intervensi yang diberikan kepada balita *stunting* berupa terapi medika mentosa yaitu vitamin B complex 1x2.5ml, vitamin C 1x40mg, vitamin A 200.000 IU setiap 6 bulan, albendazol 200mg

setiap 6 bulan, dan Pemberian Makanan Tambahan (PMT) 12 keping per hari selama 1 bulan.⁽⁷⁾

2.1.2 Berat badan lahir rendah (BBLR)

2.1.2.1 Definisi BBLR

Berat badan lahir rendah adalah gambaran malnutrisi kesehatan masyarakat mencakup ibu yang kekurangan gizi jangka panjang, kesehatan yang buruk, kerja keras dan perawatan kesehatan dan kehamilan yang buruk. Secara individual, BBLR merupakan *predictor* penting dalam kesehatan dan kelangsungan hidup bayi yang baru lahir dan berhubungan dengan resiko tinggi pada anak. Bayi dengan BBLR lahir dengan berat badan <2.500 gram tanpa melihat massa kehamilan^{(17) (18)}

2.1.2.2 Dampak BBLR

1. Gagal tumbuh

Seseorang bayi yang lahir dengan BBLR akan sulit dalam mengejar ketertinggalan pertumbuhan awal. Pertumbuhan yang tertinggal dari normal akan menyebabkan anak tersebut menjadi *stunting*⁽¹⁸⁾

2. Gangguan Pencernaan

Bayi BBLR juga mengalami gangguan saluran pencernaan, karena saluran pencernaan belum berfungsi, seperti kurang dapat menyerap lemak dan mencerna protein sehingga mengakibatkan kurangnya cadangan zat gizi dalam tubuh⁽¹⁷⁾

3. Maturitas otak

Hambatan pertumbuhan yang terjadi berkaitan dengan maturitas otak, dimana sebelum usia kehamilan 20 minggu terjadi hambatan pertumbuhan otak seperti perubahan *somatic*⁽¹⁷⁾

2.1.2.3 Faktor risiko BBLR

1. Umur Ibu

Kehamilan yang terjadi pada usia di bawah 20 tahun memiliki kecenderungan tidak terpenuhinya kebutuhan gizi yang adekuat untuk pertumbuhan janin yang akan berdampak terhadap BBLR. Wanita di bawah 20 tahun masih berada dalam tahap pertumbuhan dan perkembangan, sehingga kondisi hamil akan membuat dirinya harus berbagi dalam janin yang sedang dikandung untuk memenuhi kebutuhan gizinya. Sebaliknya, ibu yang berumur lebih dari 35 tahun mulai menunjukkan proses penuaannya, seperti sering muncul penyakit hipertensi dan diabetes mellitus yang dapat menghambat masuknya makanan janin melalui plasenta ⁽¹⁷⁾

2. Status ekonomi

Status ekonomi keluarga tidak terpenuhi sehingga mempengaruhi pendapatan keluarga yang akan berdampak langsung pada pemenuhan nutrisi. ⁽¹⁷⁾

2.1.3 Asi eksklusif

2.1.3.1 Definisi Asi eksklusif

ASI eksklusif adalah bayi hanya diberi ASI saja, tanpa tambahan cairan lain seperti susu formula, air jeruk, madu, air teh, air putih dan tanpa tambahan makanan padat seperti pisang, pepaya, bubur susu, biskuit, bubur nasi dan tim, selama 6 bulan dengan pengecualian rehidrasi oral, atau tetes/sirup vitamin, mineral atau obat-obatan. ASI eksklusif diberikan untuk membantu pertumbuhan dan perkembangan anak. ⁽¹⁴⁾⁽¹⁵⁾

2.1.3.2 Manfaat Asi eksklusif

Manfaat dari ASI Eksklusif yaitu bermanfaat bagi ibu dan bayi dimana ASI merupakan makanan yang terbaik bagi bayi, praktis ekonomi dan mudah untuk dicerna ASI juga mempunyai

komposisi zat gizi yang ideal sesuai dengan kebutuhan bayi, ASI juga sangat mendukung pertumbuhan bayi, terutama pada tinggi badan dimana terdapat zat yang lebih, yang tidak terdapat pada susu lain ⁽¹⁰⁾

Kandungan yang terdapat dalam ASI yaitu protein, terdapat *whey* dan *kasein* protein ini sangat penting bagi pertumbuhan. Dalam ASI juga terdapat *sistin* dan *taurin*. *Sistin* dan *taurin* merupakan asam amino yang tidak terdapat dalam susu sapi, *sistin* berguna untuk pertumbuhan somatik sedangkan *sistin* untuk pertumbuhan tinggi badan anak. Dalam ASI juga terdapat mineral yang lengkap, yang didalamnya terdapat kalsium, natrium, dan kalium. mineral ASI paling banyak adalah kalium, yang berfungsi sebagai pembentuk tulang. Adapun dampak jika tidak diberikan ASI salah satunya akan menghambat pertumbuhan yaitu tinggi badan yang tidak sesuai karena ada kandungan yang tidak terdapat dalam susu sapi. ⁽¹⁰⁾

2.1.3.3 Faktor-faktor Asi eksklusif

1. Pendidikan Ibu

Perilaku ibu yang dipengaruhi sebagian ibu berpendidikan rendah dapat menjadi penyebab anak tidak diberi ASI Eksklusif karena rendahnya tingkat pengetahuan tentang pentingnya ASI Eksklusif ⁽¹⁰⁾⁽¹⁶⁾

2. Status Pekerjaan

Ibu yang tidak bekerja, akan memiliki banyak waktu untuk merawat bayinya termasuk memberikan ASI Eksklusif ⁽¹⁵⁾

3. Pemberian Susu Formula

Bayi yang mendapat susu formula memiliki risiko 5 kali lebih besar mengalami pertumbuhan yang tidak baik pada bayi usia 0-6 bulan dibandingkan dengan bayi yang mendapat ASI ⁽¹⁵⁾

2.1.4 Pemberian Makan

2.1.4.1 Definisi Pemberian Makan

Pola pemberian makan pada anak turut dipengaruhi oleh faktor fisiologis, psikologis, sosial, dan kebudayaan. Faktor-faktor tersebut mampu menentukan pilihan terhadap makanan apa saja yang akan dikonsumsi, sebanyak apa jumlah makanan yang dikonsumsi, siapa saja yang akan mengonsumsi, serta kapan makanan tersebut boleh atau tidak boleh untuk dikonsumsi. ⁽¹⁹⁾

Pemberian makan pada balita bertujuan untuk memasukkan dan memperoleh zat gizi penting yang diperlukan oleh tubuh untuk proses tumbuh kembang. Zat gizi berperan dalam memelihara dan memulihkan kesehatan anak serta berguna sebagai sumber energi untuk melaksanakan aktivitas sehari-hari. Di samping makanan dari segi fisik, hal yang lain juga dibutuhkan anak untuk mencapai pertumbuhan dan perkembangan yang optimal yaitu, perhatian serta sikap (asuhan) orang tua dalam memberi makan. Kesalahan dalam memilih makanan akan berakibat buruk pada anak baik di masa kini maupun masa yang akan datang ⁽¹⁹⁾

2.1.4.2 Faktor-faktor Pemberian Makan

1. Pendidikan Orang Tua

Tingkat pendidikan sangat mempengaruhi seseorang untuk memahami dan menerima informasi. Semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang maka semakin mudah diberikan pengertian mengenai suatu informasi dan semakin mudah untuk mengimplementasikan pengetahuannya dalam perilaku khususnya dalam hal kesehatan dan gizi. Orang tua dengan pendidikan yang rendah akan lebih mempertahankan tradisitradisi yang berhubungan dengan makanan sehingga sulit menerima pengetahuan baru mengenai gizi. ⁽²⁰⁾

2. Pendapatan Keluarga

Pendapatan keluarga memberikan pengaruh yang kuat terhadap pemenuhan nutrisi balita gizi kurang. Hal tersebut dapat disebabkan karena kondisi ekonomi rumah tangga berkaitan langsung dengan status gizi anggota rumah tangga tersebut terutama balita. Kemiskinan merupakan penyebab kurang gizi yang paling sering di jumpai di dunia. Keadaan ekonomi keluarga yang baik dapat menjamin terpenuhinya kebutuhan pokok setiap anggota keluarga salah satunya adalah kebutuhan gizi ⁽²⁰⁾

3. Perilaku Orang Tua

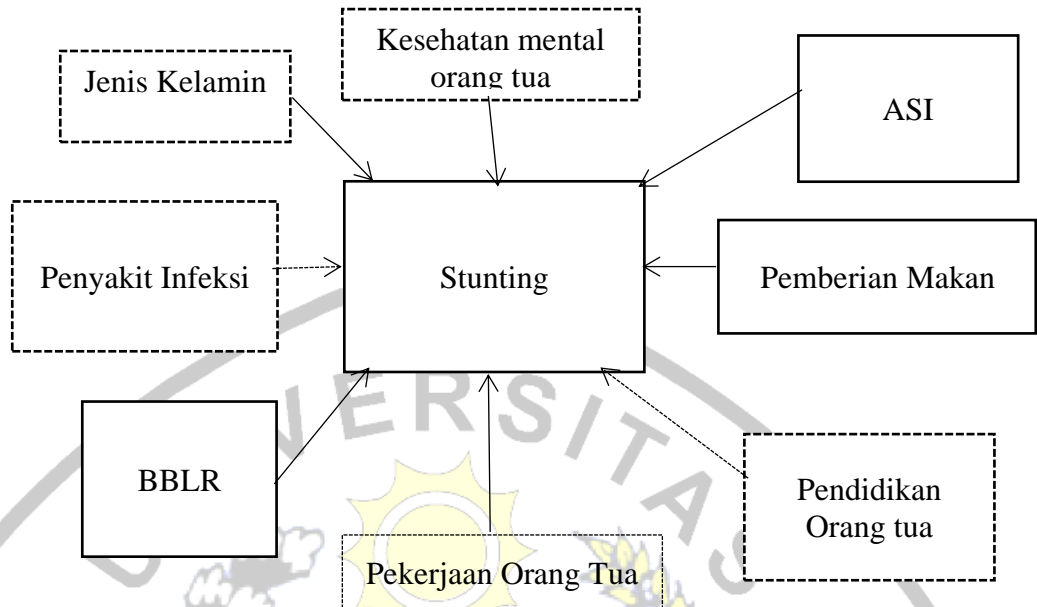
Perilaku orang tua juga merupakan cermin bagi anak untuk diikuti, karena itu sebagai orang tua haruslah menyadari apa yang dilakukannya tentu akan diikuti oleh anaknya. Contohnya jangan mengajarkan anak harus makan sayuran jika orang tuanya tidak makan sayuran. Jadi mengajarkan sesuatu yang mana orang tuanya juga melakukan hal tersebut, akan mudah untuk diikuti anak. Sebagai orang tua, hendaklah menjadi panutan dalam menerapkan pola makan sehat. Perilaku baik dan rajin bekerja dan sebagainya yang tentunya akan diikuti anak-anaknya. ⁽²¹⁾

2.1.4.3 Pola pemberian makan sesuai usia

Makan merupakan kebutuhan mendasar bagi hidup manusia. Makanan yang dikonsumsi beragam jenis dengan berbagai cara pengolahannya. Pola makan mempengaruhi penyusunan menu. Seorang anak dapat memiliki kebiasaan makan dan selera makan, yang terbentuk dari kebiasaan dalam masyarakatnya.

1. Pada bayi umur 0 sampai 6 bulan hanya diberikan ASI eksklusif. Pada periode ini ASI saja sudah dapat memenuhi kebutuhan gizi bayi ⁽²¹⁾
2. Pada usia 6 sampai 9 bulan bayi mulai diperkenalkan dengan MP-ASI berbentuk lumat halus karena bayi sudah memiliki reflek mengunyah. Contohnya MP-ASI berbentuk halus seperti bubur susu, biskuit yang ditambah air atau susu, pisang dan pepaya yang dilumatkan. ⁽²¹⁾
3. Pada usia 9 sampai 12 bulan bayi mulai diperkenalkan dengan makanan lembek yaitu berupa nasi tim/ saring bubur saring dengan frekuensi dua kali sehari. Untuk mempertinggi nilai gizi makanan, nasi tim bayi ditambah sedikit demi sedikit dengan sumber zat lemak, yaitu santan atau minyak kelapa/ margarin. Bahkan makanan ini dapat menambah kalori bayi, disamping memberikan rasa enak juga mempertinggi penyerapan vitamin A dan zat gizi lain yang larut dalam lemak. Nasi tim bayi harus diatur secara berangsur. Lambat laun mendekati bentuk dan kepadatan makanan keluarga. ⁽²¹⁾

2.2 Kerangka Teori

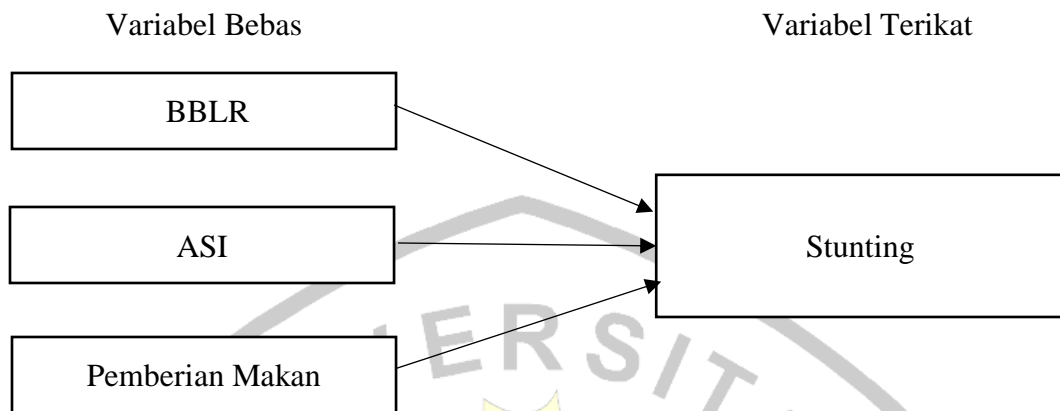


Gambar 1. Kerangka Teori

Keterangan gambar :

- ————— : Yang mempengaruhi.
- - - - - - : Tidak Diteliti

2.3 Kerangka konsep penelitian



Gambar 2. Kerangka Konsep Penelitian

2.4 Hipotesis

- 1) Terdapat hubungan antara BBLR dengan kejadian kasus stunting.
- 2) Terdapat hubungan antara ASI eksklusif dengan kejadian kasus stunting.
- 3) Terdapat hubungan antara Pemberian Makan dengan kejadian kasus stunting.

Terdapat faktor yang paling berhubungan dengan kejadian kasus stunting.