

## **BAB 2**

### **TINJAUAN TEORI**

#### **2.1 Konsep Pola Asuh**

##### **2.1.1 Definisi Pola Asuh**

Pola asuh, yang dalam bahasa Inggris dikenal juga sebagai *parenting*. Dalam kamus *Oxford* pola asuh didefinisikan sebagai *pareting* yaitu menjadi atau bertindak sebagai ibu atau ayah bagi seseorang. Hal ini menggambarkan bahwa cara orang mendidik anak didalam keluarga adalah metode yang yang digunakan untuk membentuk sikap generasi muda agar sesuai dengan norma dan nilai baik dalam masyarakat. Pola asuh mencerminkan sikap serta perlakuan oarang tua terhadap anak, di mana setiap bentuk pendekatan yang diterapkan dapat memberikan pengaruh berbeda terhadap pembentukan perilaku anak.

Thoha (1996) menyebutkan bahwa pola asuh adalah sikap orang tua yang berhubungan dengan anaknya dapat dilihat dari berbagai segi, antara lain dari cara orang tua memberikan pengaturan kepada anak, cara memberikan hadiah dan hukuman, cara menunjukkan otoritas, dan bagaiman cara orang tua memberikan perhatian, tanggapan terhadap keinginan anak .

##### **2.1.2 Dimensi Pola Asuh**

Pola pengasuhan yang diterapkan oleh orang tua dapat dibagi menjadi dua jenis, yaitu tuntutan orang tua (*parenteral demandingness*) dan responsifitas orang tua (*parenteral redponsiveness*)

###### **1. Parenteral *Demandingness***

*Parenteral demandingness* merupakan jenis pengasuhan yang berkaitan dengan pengelolaan makanan, yang meliputi mengonrtol, bimbingan, dan pengawasan terhadap anak dalam hal makanan. Beberapa aspek yang termasuk dalam pengasuhan ini antar lain penentuan jenis makanan dan kebiasaan makan anak (*monitoring*), pembatasan

konsumsi makanan guna menjaga keseimbangan berat badan (*restriction*), penganturan porsi makan (*pressure to eat*), serta dorongan dan tuntutan bagi anak untuk makan (*child control*) ( Meri Neherta, 2023).

## 2. Parenteral *Responsiveness*

*Responsiveness parenteral* adalah pendekatan pengasuhan yang melibatkan orang tua dengan sifat hangat dan efektif. Pendekatan ini meliputi beberapa aspek penting, antara lain perilaku makan anak yang terbentuk melalui cara didik orang tua (*modeling*), kemampuan anak dalam mengendalikan emosi saat makan (*regulasi emosi*), pemberian edukasi tentang gizi dan kesehatan (*pendidikan gizi*), penggunaan makanan sebagai bentuk penghargaan (*reward*), serta keterlibatan anak dalam menentukan pilihan makanan yang seimbang dan beragam (*encourage balance and variety*) ( Meri Neherta, 2023).

### 2.1.3 Tipe Pola Asuh Makan

#### 1. Pola Asuh Demokratis

Pola asuh demokratis merupakan cara didik yang menekankan keterlibatan orang tua dalam mengarahkan pilihan makanan anak, sekaligus memberikan kesempatan kepada anak untuk memilih makanan sesuai dengan keinginannya. Cara didik ditandai dengan sikap orang tua yang hangat, penuh perhatian, penuh kasih sayang, peka, serta mampu bersikap fleksibel dan adil. Orang tua membimbing, mendukung, menghargai pendapat anak, berdiskusi, dan memberikan sedikit hukuman yang bersifat korektif. Dalam hal ini memberikan makanan, pendekatan pengasuhan demokratis dianggap paling seimbang. Gaya pengasuhan ini, orang tua berperan dalam menetapkan jenis menu makanan yang akan disediakan, namun tetap memberikan kesempatan bagi anak untuk memilih makanan sesuai dengan keinginan atau kesukaannya. Cara mendidik yang menggunakan pendekatan ini selalu mendorong anak untuk menikmati makanan dengan cara yang positif, tanpa memberikan instruksi, serta selalu mendukung anak. Cara

didik ini dianggap yang paling optimal dan sehat, karena orang tua dapat mengontrol jenis makanan yang dikonsumsi anak, menjaga kestabilan berat badan, mendukung anak dalam mengelola emosi ketika makan, serta membimbing anak sehingga mampu mengatur pola makannya secara mandiri. Semua hal itu dilakukan dibawah pengawasan orang tua. Salah satu kelebihan dari cara didik ini adalah orang tua mampu menanamkan perilaku makan yang sehat kepada anak. Dengan pendekatan tersebut, orang tua dapat memberikan pemahaman tentang pentingnya menjaga kesehatan dan memperhatikan kecukupan gizi, sekaligus mendorong anak untuk mencapai keseimbangan dalam variasi makanan yang dikonsumsi ( Meri Neherta, 2023).

## 2. Pola Asuh Otoriter

Pola otoriter merupakan gaya pengasuhan yang menekankan kepatuhan anak terhadap aturan ketat dalam perilaku makan. Pendekatan ini, orang tua tidak hanya mengatur jumlah dan waktu makan anak, tetapi juga secara ketat menentukan jenis makanan yang diperbolehkan serta mengawasi kebiasaan makan anak dengan pengendalian yang kuat. Penerapan gaya pengasuhan otoriter dapat membuat anak terbiasa dengan jadwal makan yang ketat yang pada gilirannya mengurangi sensitivitas anak terhadap sinyal lapar dan kenyang. Hal ini juga bisa menciptakan tekanan dan suasana hati yang tidak menyenangkan saat waktu makan. Akibat dari pola asuh otoriter, anak berpotensi mengalami permasalahan tentang berat badan, baik kelebihan maupun kekurangan, menunjukkan kurangnya antusiasme saat makan, serta cenderung lebih rewel menjelang waktu makan. Pendekatan ini, orang tua berfokus pada pengaturan porsi, waktu, serta jenis makanan yang dikonsumsi anak, disertai dengan pengawasan ketat terhadap cara makan anak. Cara didik tersebut dapat menimbulkan dampak negatif, termasuk risiko kebersihan lingkungan yang kurang terjaga, sehingga

berpengaruh terhadap kualitas tumbuh kembang anak. (Meri Neherta, 2023).

### 3. Pola Asuh Permisif

Pola asuh permisif merupakan kebalikan dari pola asuh otoriter, di mana orang tua lebih menitikberatkan perhatian pada pemenuhan kebutuhan serta keinginan anak. Misalnya, ketika memberikan makanan, orang tua tidak menerapkan aturan yang ketat terkait jadwal makan atau jenis makanan yang harus disajikan. Apabila anak menolak makanan yang telah disiapkan, orang tua akan menawarkan beberapa pilihan alternatif, termasuk makanan instan yang biasanya disukai anak. Pola asuh ini memberikan kebebasan bagi anak untuk menentukan pilihannya sendiri, baik dalam mengonsumsi makanan sehat maupun makanan yang kurang sehat sesuai dengan keinginannya. Sehingga konsekuensinya, anak memiliki kendali yang lebih berat terhadap kondisi gizinya sendiri. Dalam gaya pengasuhan permisif, orang tua sangat peka terhadap kebutuhan anak, tetapi terkadang mengharapkan agar anak bertindak dengan cara yang lebih dewasa, sehingga bergantung pada kemampuan anak untuk mengatur diri sendiri ( Meri Neherta, 2023).

### 4. Pola Asuh Pengabaian

Pola asuh pengabaian merupakan bentuk pendekatan di mana orang tua tidak melakukan pengawasan terhadap jenis makanan yang dikonsumsi anak. Dalam pola asuh ini, anak dibiarkan menentukan pilihan makanannya sendiri tanpa adanya arahan maupun batasan dari orang tua. Cara didik ini dinilai kurang sehat dibandingkan dengan pola asuh lainnya, karena orang tua cenderung bersikap acuh dan tidak mengontrol asupan nutrisi anak, sehingga perhatian terhadap kondisi gizi anak menjadi sangat terbatas.

Dalam pola asuh ini, anak diizinkan untuk mengonsumsi makanan dan minuman apapun sesuai keinginannya. Selain itu, orang tua yang mengunakan cara pengasuhan ini cenderung tidak memberikan

pengawasan yang cukup dan tidak memberikan teladan yang baik terkait konsumsi makanan sehat serta manfaat gizi bagi tubuh (Meri Neherta, 2023).

#### **2.1.4 Pola Asuh Makan Untuk Anak Usia 0-23 Bulan**

Masa usia 0-23 bulan merupakan tahap yang sangat penting dalam proses pertumbuhan dan perkembangan anak, sehingga sering disebut sebagai periode emas sekaligus periode kritis. Pada fase ini, bayi dan anak membutuhkan asupan gizi yang cukup agar tumbuh kembang dapat berlangsung secara optimal. Apabila kebutuhan gizi tidak terpenuhi, periode penting ini dapat berubah menjadi fase yang penuh risiko, yang berpotensi menimbulkan gangguan terhadap perkembangan bayi dan anak, baik dalam jangka pendek maupun jangka panjang (Pakpahan & Sri Wahyuni Tarigan, 2024).

#### **2.1.5 Faktor-faktor yang Mempengaruhi Pola Asuh**

##### **1. Pendidikan**

Ibu dengan tingkat pendidikan rendah umumnya memiliki persepsi bahwa pemenuhan kebutuhan nutrisi anak cukup sebatas mengenyangkan perut. Sebaliknya, tingkat pendidikan yang lebih baik dapat memperluas pengetahuan ibu tentang pentingnya kualitas asupan gizi serta memberikan pemahaman terkait faktor risiko yang dapat mempengaruhi status gizi anak. Oleh karena itu, tingkat pendidikan formal berperan penting dalam kemampuan ibu untuk menyerap dan memahami informasi mengenai gizi yang diterima (Dhilon & Harahap, 2022).

##### **2. Ekonomi Keluarga**

Faktor ekonomi memiliki peran tidak langsung dalam menentukan ketersediaan pangan di tingkat rumah tangga. Ketersediaan pangan tersebut kemudian mempengaruhi pola konsumsi yang pada akhirnya berimplikasi terhadap kecukupan asupan gizi keluarga, termasuk pada

anak. Tingkat pendapatan keluarga dapat menyebabkan tingkat konsumsi energi yang baik (Dhilon & Harahap, 2022).

### 3. Budaya

Budaya merupakan faktor penting yang dapat mempengaruhi pola makan serta pola asuh anak. Dalam beberapa keluarga, nilai-nilai budaya atau keyakinan tertentu berperan dalam menentukan pilihan makanan yang diberikan maupun cara didik yang diterapkan kepada anak. Oleh karena itu, konselor perlu memahami dan menghargai budaya lokal serta mencari cara yang sesuai untuk memberikan saran dan edukasi yang sesuai dengan budaya yang dianut oleh keluarga tersebut (Budiarti et al., 2023). Budaya berperan penting dalam menentukan pilihan makanan yang dikonsumsi. Tidak hanya sebagai faktor penentu, budaya juga mempengaruhi kebiasaan makan serta jenis makanan yang dikonsumsi oleh individu. Berbagai elemen yang berlaku, dan tradisi lokal yang dianut oleh masyarakat (Netty Dyah Kurniasari, 2024).

## 2.2 Konsep *Stunting*

### 2.2.1 Definisi *Stunting*

*Stunting* merupakan salah satu outcome yang muncul akibat ketidakcukupan asupan gizi pada anak, khususnya selama periode seribu hari pertama kehidupan (HPK), yaitu sejak masa kehamilan hingga usia dua tahun, yang merupakan fase kritis dalam menentukan pertumbuhan dan perkembangan optimal. *Stunting* sendiri adalah kondisi dimana balita mengalami gangguan dalam pertumbuhan fisik dan perkembangan motorik akibat dari kekurangannya asupan gizi yang berkepanjangan. Kondisi tersebut berpotensi menimbulkan gangguan pada pertumbuhan fisik anak, yang ditandai dengan postur tubuh lebih pendek dibandingkan dengan anak seusianya. Gejala *stunting* biasanya mulai terlihat ketika anak mencapai usia 2 tahun (Wahyu, 2022).

### 2.2.2 Fakto-Faktor Penyebab *Stunting*

Faktor penyebab *stunting* secara umum terbagi ke dalam dua kategori utama, yaitu penyebab langsung dan penyebab tidak langsung. Penyebab langsung meliputi praktik pemberian kolostrum dan ASI eksklusif yang kurang optimal, pola makan anak yang tidak sesuai, ketidakcukupan asupan gizi, serta kerentanan anak terhadap penyakit infeksi. Selain itu, faktor-faktor yang dapat mempengaruhi status gizi anak dan berkontribusi terhadap kejadian *stunting* juga mencakup bayi yang lahir prematur dan dengan berat badan lahir rendah (BBLR). Perlu ditekankan bahwa ketidakcukupan asupan gizi tidak hanya berlangsung setelah bayi dilahirkan, tetapi juga dapat bermula sejak masa kehamilan. Adapun faktor penyebab tidak langsung mencakup ketebatasan akses serta ketersediaan pangan bergizi, disertai dengan kondisi sanitasi dan kesehatan lingkungan yang kurang memadai (Supradewi *et al.*, 2023).

Ada beberapa faktor yang menyebabkan terjadinya *stunting* antara lain:

#### 1. Faktor Pendidikan Dan Pengetahuan

Tingkat pendidikan dan pengetahuan memiliki peran penting dalam menentukan kemampuan orang tua, khususnya ibu dalam memilih makanan yang sesuai bagi anak. Keterbatasan pengetahuan dapat menyebabkan terjadinya masalah gizi pada anak, karena kurangnya pemahaman tentang jenis bahan pangan yang mengandung nutrisi esensial. Kondisi tersebut berdampak pada rendahnya keberagaman makanan yang diberikan kepada anak as(Sulistiani *et al.*, 2023).

#### 2. Sosial Ekonomi

Aspek ekonomi memiliki pengaruh yang signifikan terhadap kemampuan orang tua dalam menyediakan dan memperoleh makanan yang sesuai dengan kebutuhan gizi anak. Selain itu, faktor sosial ekonomi, seperti kondisi lingkungan yang tidak sehat serta keterbatasan akses terhadap sumber air minum yang layak, menjadi salah satu faktor risiko yang tinggi dalam memicu terjadinya *stunting* (Sulistiani *et al.*, 2023).

### 3. Sosial Budaya

Budaya komisi pangan merujuk pada kebiasaan makan yang telah melekat dalam kehidupan sehari-hari masyarakat, yang mencakup pola makan, pantangan, kepercayaan, serta aturan atau tabu tertentu. Pola konsumsi pangan dan status gizi dipengaruhi oleh berbagai aspek, termasuk faktor ekonomi, sosial budaya, maupun agama. Unsur budaya dan sosial memiliki ketertarikan erat dalam membentuk perilaku, khususnya perilaku makan. Dengan demikian, nilai dan norma sosial budaya yang berlaku dalam suatu masyarakat dapat membentuk serta menerapkan pola makan individu di wilayah tersebut. Terdapat hubungan antara sosial budaya dalam masyarakat dengan kejadian *stunting*. Budaya dapat berpengaruh terhadap asupan gizi anggota keluarga, yang berhubungan dengan terjadinya *stunting* (Herawati, Ade Tika, Wijinindyah, Ayutha, Meliana et al., 2024).

#### 2.2.3 Klasifikasi *Stunting*

Klasifikasi status gizi *stunting* pada anak usia 0 hingga 60 bulan didasarkan pada indikator panjang badan atau tinggi badan menurut umur (PP/U atau TB/U) sebagai berikut (Achjar et al., 2024)

Klasifikasi Status Gizi *Stunting* Menurut Permenkes No 2 Tahun 2020

Tabel 2. 1 Klasifikasi *Stunting*

Panjang Badan atau Tinggi Badan menurut Umur (PB/U atau TB/U) anak usia 0 60 bulan	Sangat pendek ( <i>severely stundet</i> )	< -3 SD
	Pendek ( <i>stundet</i> )	-3SD sd <-2 SD
	Normal Tinggi	-2 SD sd + 3 SD > + 3 SD

#### **2.2.4 Ciri-ciri *Stunting***

Anak balita yang menderita *stunting* memiliki ciri-ciri, antara lain (Sari & Monicha Septrya Marpaung, 2024):

- 1) Pertumbuhan balita melambat atau pertumbuhan tulang tertunda
- 2) Tampilan fisiknya terlihat lebih muda dibandingkan anak seusianya.
- 3) Proses pertumbuhan gigi mengalami keterlambatan.
- 4) Berat badan balita tidak menunjukkan peningkatan, bahkan cenderung mengalami penurunan jika dibandingkan dengan anak pada kelompok usia yang sama.
- 5) Kinerjanya dalam hal kemampuan fokus dan daya ingat saat belajar tergolong kurang baik.
- 6) Anak memiliki kerentanan tinggi terhadap gangguan pada sistem tulang.
- 7) Kondisi tubuh tampak lemah secara berkelanjutan.
- 8) Aktivitas fisik anak relatif rendah.
- 9) Pada usia 8-10 tahun, anak menunjukkan kecenderungan menjadi lebih pendiam.
- 10) Anak cenderung mengurangi intensitas kontak mata dengan orang-orang di sekitarnya.
- 11) Pertumbuhan dan perkembangan fisik anak mengalami keterlambatan, misalnya ditandai dengan tertundanya menarche pada anak perempuan.
- 12) Anak lebih mudah terserang berbagai jenis penyakit infeksi.

#### **2.2.5 Dampak *Stunting***

Dampak dari *stunting* dapat diklasifikasi menjadi dua kategori yaitu, dampak jangka panjang dan dampak jangka pendek.

##### **1. Dampak Jangka Pendek**

Dampak jangka pendek mencakup peningkatan morbiditas, yang ditandai oleh tingginya angka kesakitan dan kematian pada anak. Selain itu, terdapat gangguan pada perkembangan kognitif, motorik, dan kemampuan verbal anak yang tidak optimal. Kondisi ini secara tidak langsung meningkatkan beban biaya kesehatan yang diperlukan untuk perawatan anak balita.

## 2. Dampak jangka panjang

Dampak jangka panjang meliputi pertumbuhan postur tubuh yang lebih pendek dibandingkan dengan anak seusianya, baik pada masa kanak-kanak maupun saat dewasa, penurunan kesehatan reproduksi pada remaja dan dewasa, serta gangguan kemampuan kognitif yang berdampak pada prestasi belajar di sekolah. Dampak ini juga berimplikasi pada penurunan produktivitas dan kemampuan kerja secara optimal (Hastuty et al., 2020).

### 2.2.6 Upaya Penanggulangan

#### 1. Perbaiki Gizi

Pastikan anak mendapatkan nutrisi yang optimal, asupan makanan yang seimbangan sangat penting dalam upaya pencegahan *stunting*. Program gizi yang efektif meliputi penyuluhan tentang pola makan sehat, pemberian makanan tambahan yang kaya nutrisi, serta pemberian dukungan bagi ibu hamil dan menyusui agar ibu dan anak-anaknya mendapatkan asupan gizi yang optimal. Pada enam bulan pertama kehidupan, pemberian ASI secara eksklusif menjadi intervensi yang sangat penting untuk mendukung pertumbuhan dan perkembangan anak (Netty Dyah Kurniasari, 2024)

#### 2. Pendidikan dan Penyuluhan

Peningkatan kesadaran masyarakat mengenai pentingnya asupan nutrisi yang memadai memegang peran penting dalam pencegahan *stunting* pada anak. Pemberian edukasi kesehatan kepada orang tua tentang pola makan sehat, inisiasi menyusui dini, ASI eksklusif, pemberian MP-ASI, serta pentingnya dukungan keluarga terhadap pola asuh anak, disertai dengan pengetahuan mengenai perawatan anak yang tepat, dapat berkontribusi secara signifikan dalam upaya mencegah terjadinya *stunting* (Netty Dyah Kurniasari, 2024).

#### 3. Sanitasi dan Akses Air Bersih

Ketersediaan sanitasi yang layak serta akses terhadap air bersih merupakan aspek penting dalam pencegahan infeksi, yang jika tidak

ditangani, dapat berkontribusi terhadap perburukan kondisi *stunting* pada anak. Program-program kesehatan masyarakat yang fokus pada peningkatan infrastruktur sanitasi dan peningkatan kualitas udara sangat diperlukan untuk mengurangi risiko infeksi (Netty Dyah Kurniasari, 2024).

#### 4. Pemantauan dan Intervensi Dini

Melakukan pemantauan rutin terhadap pertumbuhan anak dan segera melakukan penanganan awal apabila muncul gejala *stunting* dapat membantu mengatasi masalah sejak awal. Program pemantauan kesehatan anak yang terintegrasi dengan layanan kesehatan juga dapat berperan dalam mendeteksi dan menangani *stunting* sebelum berkembang menjadi masalah yang lebih serius (Netty Dyah Kurniasari, 2024).

#### 5. Program Sosial dan Ekonomi

Hal yang perlu dilakukan untuk mengurangi *stunting* adalah, pendekatan sosial dan ekonomi. Program bantuan sosial yang dapat meningkatkan pendapatan keluarga dan memberikan akses kepada mereka untuk mendapatkan makanan yang bergizi dapat menurunkan risiko *stunting*. Selain itu, status gizi anak dapat dicapai melalui peningkatan pendidikan dan peningkatan peluang ekonomi bagi orang tua, yang keduanya berperan dalam kemampuan keluarga menyediakan asupan gizi yang adekuat bagi anak (Netty Dyah Kurniasari, 2024).

## 2.3 Konsep Balita

### 2.3.1 Definisi Balita

Masa balita adalah periode kehidupan anak di bawah usia lima tahun yang memiliki peranan penting dalam pertumbuhan fisik dan perkembangan motorik agar dapat berfungsi secara optimal. Pertumbuhan pada tahap ini sangat mempengaruhi perkembangan kemampuan berbahasa, kreativitas, kesadaran sosial, emosional, serta kemampuan intelektual anak. Pada masa balita, anak

mengalami pertumbuhan dan perkembangan yang cepat, sehingga periode ini menjadi fase penting untuk membentuk fondasi kesehatan dan kemampuan kognitif yang optimal. Hal ini sangat mempengaruhi kualitas generasi masa depan. Status gizi yang optimal memberikan pengaruh yang signifikan terhadap proses pertumbuhan fisik serta perkembangan kognitif dan motorik anak (Nurbaety, 2022).

Balita adalah anak yang berusia di bawah lima tahun. Kelompok ini berbeda dengan bayi, yang ditentukan berdasarkan karakteristik pola makan yang khusus. Menurut Maria Montessori, periode dari lahir hingga usia enam tahun disebut sebagai masa keemasan, yaitu fase di mana anak menunjukkan tingkat kepekaan dan sensitivitas yang tinggi terhadap rangsangan dari lingkungan sekitarnya (Kamalah & Pongoh, 2024).

### **2.3.2 Karakteristik Perkembangan Balita**

#### **a. Usia Bayi (0-1 tahun)**

Bayi memiliki mekanisme pertahanan tubuh (sistem kekebalan tubuh) yang masih berkembang, dengan kekebalan tubuh pasif yang didapat dari ibunya selama masa kehamilan. Pada saat bayi terpapar berbagai antigen, bayi akan memulai memproduksi antibodi sendiri. Imunisasi diberikan untuk memberikan perlindungan dan kekebalan terhadap penyakit berbahaya bagi bayi. Menurut (Lewer, 1996), dalam kaitannya dengan status gizi, bayi membutuhkan asupan makanan yang mencakup ASI, susu formula, serta makanan padat yang sesuai dengan tahap perkembangannya. Kebutuhan kalori bayi berkisar antara 100-200 kalori per kilogram berat badan. Selama empat bulan pertama, bayi sebaiknya hanya menerima ASI tanpa tambahan susu formula. Kemudian pada saat bayi berusia enam bulan, makanan pendamping ASI dapat diberikan (Nurbaety, 2022).

b. Usia Toddler (1-3 tahun)

Dari perspektif fungsional, periode usia 6 bulan hingga 2-3 tahun merupakan periode yang sangat rentan terhadap berbagai risiko kesehatan dan perkembangan. Pada masa ini, tantangan yang dihadapi termasuk konsumsi zat makanan yang kurang baik serta penggunaan minuman buatan yang encer dan terkontaminasi oleh kuman, sehingga dapat mengakibatkan diare dan marasmus. Selain itu, penghentian menyusui secara mendadak serta pemberian makanan padat yang tidak sesuai dapat menimbulkan berbagai gangguan kesehatan pada anak. Imunisasi pasif yang diperoleh dari ASI pada anak akan mengalami penurunan seiring berjalannya waktu. Pada masa pertumbuhan anak, paparan terhadap lingkungan meningkat secara signifikan dan tetap tinggi sepanjang tahun kedua dan ketiga. Tanpa dukungan pola makan yang memadai, status gizi yang baik tidak akan memberikan pengaruh yang optimal. Anak-anak dengan gizi kurang cenderung mengalami infeksi lebih lama, yang berdampak langsung pada kesehatan, pertumbuhan, dan perkembangan anak. Untuk mendukung kebutuhan tersebut, anak usia satu hingga tiga tahun memerlukan sekitar 100 kkal per kilogram berat badan, serta asupan makanan yang kaya akan berbagai nutrisi penting (Nurbaety, 2022).

c. Usia Pra Sekolah (3-5 tahun)

Usia pra-sekolah, yaitu rentang usia tiga hingga lima tahun, ditandai dengan penurunan laju pertumbuhan fisik yang mulai melambat dibandingkan tahap selanjutnya, mencerminkan perubahan pola perkembangan anak secara bertahap. Pada fase ini, kebutuhan kalori anak sekitar 85 kkal untuk setiap kilogram berat badan. Diusia ini, ada beberapa karakteristik penting terkait penyediaan nutrisi. Nafsu makan anak cenderung menurun, akibat anak lebih tertarik untuk bermain dengan teman sebayanya atau menjelajahi lingkungan disekitar ketimbang makan. Selain itu, anak mulai lebih terbuka untuk mencoba berbagai macam makanan baru (Nurbaety, 2022).

### 2.3.3 Status Gizi Balita

Status gizi anak balita dapat dinilai melalui dua pendekatan, yaitu secara langsung dan tidak langsung. Penilaian langsung meliputi pengukuran antropometri, pemeriksaan klinis, serta analisis biokimia dan biofisik. Penilaian tidak langsung terhadap status gizi balita mencakup laporan konsumsi makanan, data statistik vital, serta kondisi lingkungan. (Dr. Saimi et al., 2024). Pemantauan dan evaluasi status gizi pada balita merupakan aspek penting untuk memastikan pertumbuhan dan perkembangan anak berlangsung secara optimal. Pentingnya penilaian ini didasari oleh berbagai alasan yang mendukung tercapainya kesehatan dan kesejahteraan anak secara menyeluruh.

#### 1. Deteksi Dini Masalah Gizi

Penilaian status gizi yang dilakukan secara rutin dapat mendeteksi secara dini masalah gizi, baik kekurangan maupun kelebihan, pada balita. Hal ini memungkinkan intervensi yang tepat dan cepat sebelum masalah gizi semakin parah (Dr. Saimi et al., 2024).

#### 2. Menjaga Kesehatan Tumbuh Kembang

Status gizi yang seimbang memegang peranan penting dalam mendukung kesehatan, pertumbuhan fisik, serta perkembangan kognitif pada balita. Ketidak seimbangan gizi, baik berupa kekurangan maupun berlebihan, berpotensi menghambat proses tumbuh kembang anak sehingga tidak berjalan secara optimal (Dr. Saimi et al., 2024).

#### 3. Pencegahan Komplikasi Jangka Panjang

Gangguan gizi yang tidak ditangani secara tepat pada masa balita dapat menimbulkan risiko kesehatan yang signifikan dan berdampak jangka panjang pada pertumbuhan serta perkembangan anak yang mencakup penurunan kemampuan intelektual, rendahnya produktivitas, serta peningkatan kerentanan terhadap penyakit kronis dikemudian hari (Dr. Saimi et al., 2024).

#### 4. Intervensi Evaluasi Efektivitas

Penilaian status gizi secara rutin berfungsi sebagai alat untuk mengevaluasi efektivitas program atau intervensi gizi yang telah diterapkan. Proses ini memungkinkan identifikasi intervensi yang berhasil, sekaligus menyoroti area yang memerlukan perbaikan atau penyesuaian guna meningkatkan hasil gizi anak (Dr. Saimi et al., 2024).

#### **2.3.4 Faktor yang Mempengaruhi Status Gizi Balita**

Masalah kekurangan gizi pada anak balita disebabkan oleh dua faktor utama, yaitu faktor penyebab langsung dan faktor penyebab tidak langsung. Gaya pengasuhan merupakan salah satu faktor tidak langsung yang mempengaruhi status gizi balita (Anwar, 2022). Faktor-faktor yang dapat berkontribusi terhadap kekurangan gizi pada anak antara lain pemahaman orang tua yang terbatas serta persepsi negatif terhadap jenis makanan tertentu, yang berdampak pada pola pemberian makanan dan asupan gizi anak. Salah satu faktor yang memiliki pengaruh signifikan terhadap status gizi anak adalah tingkat pengetahuan orang tua. Banyak keluarga yang kurang memahami kebutuhan gizi dasar bayi dan balita, cara mengolah makanan pendamping dari bahan lokal yang tersedia di sekitarnya, serta upaya penyediaan makanan dengan nilai gizi yang optimal untuk mendukung pertumbuhan anak (Herlambang *et al.*, 2021).

### **2.4 Konsep Edukasi**

#### **2.4.1 Definisi Edukasi**

Edukasi merupakan suatu proses interaktif yang bertujuan untuk memfasilitasi dan merangsang terjadinya pembelajaran pada individu. Pembelajaran adalah upaya untuk meningkatkan pemahaman, sikap, dan keterampilan melalui penguatan praktik serta pengalaman tertentu. Salah satu komponen penting dalam edukasi adalah pemberian edukasi kesehatan kepada pasien. Dalam konteks keperawatan, edukasi kesehatan memegang peranan yang sangat signifikan dalam mendukung pemeliharaan dan

peningkatan kesehatan pasien. Dalam bidang keperawatan, edukasi kesehatan memiliki peranan sangat krusial. Informasi yang disampaikan kepada pasien dipengaruhi oleh harapan, dan kebutuhan akan informasi tersebut. Dalam bidang kesehatan, penting sekali untuk memberikan edukasi kepada pasien atau keluarganya sehingga pasien dan keluarga dapat membuat pilihan yang benar guna meningkatkan kesehatan.

Edukasi kepada pasien adalah salah satu bentuk intervensi dalam bidang keperawatan. Edukasi ini bertujuan untuk meningkatkan pemahaman pasien terhadap informasi yang berkaitan dengan kondisi kesehatannya, sehingga pasien mampu membuat keputusan yang tepat mengenai penanganan masalah kesehatan yang dihadapi. Pemberian edukasi disesuaikan dengan kebutuhan belajar pasien dan metode penyampaian informasi yang digunakan, dengan penekanan pada keterlibatan aktif pasien dalam seluruh proses pembelajaran (Lenggogeni, 2023).

#### **2.4.2 Tujuan Edukasi**

Edukasi kesehatan memiliki tujuan untuk membantu individu mendapatkan tingkat kesehatan yang optimal. Salah satu fungsi penting perawat adalah memberikan edukasi guna memenuhi kebutuhan pasien akan informasi. Tanggung jawab perawat meliputi pemberian edukasi pada pasien serta menyampaikan informasi yang berkaitan dengan kesehatan pasien, sehingga pasien dapat memperoleh kesehatan yang optimal (Lenggogeni, 2023).

#### **2.4.3 Standar Edukasi**

Edukasi pasien adalah salah satu bentuk asuhan keperawatan yang bermutu. Dalam kerangka pelayanan keperawatan, edukasi termasuk sebagai komponen integral dari standar praktik profesional yang harus dijalankan oleh perawat. Standar ini mengharuskan perawat dan tim kesehatan untuk mengevaluasi berbagai topik yang relevan. Upaya

pelaksanaan edukasi, penting juga untuk mengkaji nilai spiritual, psikososial, dan budaya yang dimiliki oleh pasien (Lenggogeni, 2023).

#### **2.4.4 Faktor yang Mempengaruhi Edukasi**

Dalam memberikan edukasi, ada beberapa faktor yang harus diperhatikan sehingga tujuan yang diinginkan bisa tercapai. Faktor-faktor tersebut antarlain:

1. **Tingkat Pendidikan**

Pendidikan berperan sebagai salah satu faktor utama yang memengaruhi cara individu memahami dan menafsirkan informasi baru. Individu dengan tingkat pendidikan yang lebih tinggi biasanya lebih terbuka dan mampu memahami informasi baru dengan baik (Hasanah *et al.*, 2023).

2. **Tingkat Sosial Ekonomi**

Tingkat sosial ekonomi yang lebih tinggi memudahkan seseorang dalam mengakses dan memahami informasi (Hasanah *et al.*, 2023).

3. **Adat Istiadat**

Secara umum, masyarakat cenderung berpendapat bahwa menjunjung ting adat istiadat adalah hal yang tidak boleh dilanggar dalam situasi apapun (Hasanah *et al.*, 2023).

4. **Kepercayaan Masyarakat**

Informasi yang disampaikan oleh tokoh atau individu yang dikenal luas cenderung lebih diperhatikan oleh masyarakat, karena adanya tingkat kepercayaan yang telah terbentuk terhadap kredibilitas individu tersebut (Hasanah *et al.*, 2023).

5. **Ketersediaan Waktu di Masyarakat**

Dalam penyampaian informasi, pertimbangan terhadap waktu pelaksanaan menjadi sangat penting untuk memastikan partisipasi masyarakat dalam kegiatan penyuluhan dapat optimal. Waktu yang dipilih harus dapat disesuaikan dengan kebutuhan masyarakat (Hasanah *et al.*, 2023).

## **2.5 Konsep Media Kipas**

### **2.5.1 Definisi Media Kipas**

Kipas edukasi merupakan media pendidikan kesehatan yang dirancang dalam bentuk kipas. Sebagai salah satu jenis media visual, kipas edukasi termasuk dalam kategori flyer. Media ini bertujuan untuk menyajikan informasi kesehatan secara menarik, mudah diingat, serta mudah diakses dan dibaca kapan pun dan di mana pun (Nuryati & Nurfurqoni, 2021).

Media cetak berbentuk kipas tangan yang didesain khusus sebagai alat bantu edukasi kesehatan. Media kipas yang didesain dengan tampilan menarik dan informasi yang mudah dipahami, sehingga dapat digunakan berulang kali dan mampu meningkatkan minat individu (Fatima & Lestari, 2021).

### **2.5.2 Tujuan Penggunaan**

Tujuan penggunaan media edukasi berupa kipas custom adalah untuk meningkatkan efektifitas penyampaian informasi kesehatan, khususnya mengenai pola asuh dalam pencegahan stunting. Dengan pendekatan visual yang praktis, media kipas ini dirancang agar mudah dipahami oleh target edukasi. Kipas custom ini bersifat fungsional dan memiliki kemampuan sebagai media pengingat visual yang dapat diakses berulang kali (Asikin *et al.*, 2024).

### **2.5.3 Karakteristik Media Kipas**

Media edukasi yang fungsional dan kontekstual memiliki sifat yang efektif dalam menyampaikan informasi kepada sasaran. Media edukasi yang dirancang dalam bentuk kipas custom yang akrab dan sering dipakai dalam kehidupan sehari-hari, media kipas ini mampu menarik perhatian serta meningkatkan keterlibatan secara alami. Dengan penggunaan desain visual yang menarik, bahasa yang mudah dipahami, serta penyampaian informasi secara singkat dan jelas (Asikin *et al.*, 2024).

### **2.5.4 Kelebihan Media Kipas**

Media kipas custom memiliki sejumlah keunggulan yang menjadikannya alat edukasi yang efektif dalam upaya promosi kesehatan, terutama dalam meningkatkan pemahaman masyarakat mengenai *stunting*. Kelebihan

media kipas dapat dijelaskan melalui aspek fungsi, efektifitas komunikasi, dan dampak edukatif (Asikin et al., 2024).

1. Media kipas memiliki fungsi ganda, yakni sebagai alat bantu sehari-hari dan juga sebagai sarana penyampaian pesan edukatif. Dengan demikian, kipas custom menjadi media yang tidak hanya fungsional, tetapi juga relevan secara kontekstual, karena secara langsung berhubungan dengan kebiasaan masyarakat, khususnya dikalangan ibu-ibu (Asikin et al., 2024).
2. Dari sudut pandang efektivitas komunikasi, media kipas mampu menarik perhatian serta meningkatkan keterlibatan audiens karena desain yang menarik dan visual yang sederhana untuk dipahami. Informasi kesehatan yang dicetak dengan singkat dan jelas pada kipas berfungsi sebagai pengingat visual yang efektif (Asikin et al., 2024)
3. Penggunaan media kipas terbukti efektif dalam meningkatkan tingkat pengetahuan secara signifikan. Berdasarkan hasil kegiatan dari jurnal *IICD: Indonesian Journal of Community Dedication*, setelah diberikan edukasi menggunakan media kipas custom, terjadi peningkatan proporsi ibu balita dengan kategori pengetahuan baik dari 34% menjadi 88%. Temuan ini menunjukkan bahwa media kipas custom tidak hanya memiliki daya tarik visual, tetapi juga efektif dalam meningkatkan pengetahuan serta kesadaran ibu mengenai isu kesehatan, termasuk pencegahan stunting (Asikin et al., 2024)
4. Media kipas memiliki sifat portabel dan ekonomis, yang memudahkan distribusi di komunitas serta penggunaannya dapat secara berulang tanpa memerlukan perangkat tambahan seperti listrik atau koneksi internet. Kondisi ini menjadikan media kipas sangat tepat digunakan sebagai sarana pendidikan kesehatan berbasis masyarakat, terutama di wilayah yang memiliki keterbatasan akses informasi (Asikin et al., 2024).

### 2.5.5 Kelemahan Media Kipas

Dalam penelitian yang dilakukan oleh (Asikin et al., 2024) dalam jurnal *IJCD: Indonesian Journal of Community Dedication* menunjukkan bahwa media kipas custom dapat meningkatkan pengetahuan ibu balita terkait edukasi *stunting*, namun terdapat beberapa kekurangan yang harus diperhatikan, terutama dalam hal efektivitas media edukasi tersebut

#### 1. Keterbatasan Ruang Informasi

Salah satu kelemahan utama media kipas adalah ruangnya yang terbatas untuk menyampaikan materi edukasi. Dalam konteks komunikasi kesehatan, media yang menyajikan informasi secara terbatas dapat menghambat pemahaman menyeluruh terhadap topik kompleks seperti *stunting*, yang melibatkan berbagai aspek termasuk gizi, pola asuh, dan faktor lingkungan (Asikin et al., 2024).

#### 2. Keterbatasan Daya Tahan Fisik

Dari segi fisik, kipas umumnya dari bahan sederhana seperti kertas atau plastik ringan, sehingga rentan rusak atau hilang. Keterbatasan ini menjadikan media kipas kurang ideal sebagai sumber informasi jangka panjang, serta dapat mempengaruhi keberlanjutan dampak edukasi yang ingin dicapai (Asikin et al., 2024).

#### 3. Ketergantungan pada Desain Visual yang Efektif

Efektivitas media kipas sangat bergantung pada kualitas desain visual dan tata letak informasi. Jika elemen visual yang digunakan terlalu ramai, tidak proporsional, atau tidak sesuai dengan tingkat literasi audiens, informasi yang disampaikan dapat sulit dipahami (Asikin et al., 2024).

### 2.5.6 Materi Edukasi Kipas Custom

#### 1. Apa itu *Stunting*

*Stunting* merupakan kondisi pertumbuhan pada anak yang tidak optimal, ditandai dengan tinggi badan yang lebih rendah dibandingkan anak-anak seusianya. Kondisi ini umumnya disebabkan oleh kekurangan asupan nutrisi yang memadai.

1. Apa itu Pola Asuh

Pola asuh adalah cara orang tua mendidik, membimbing, dan cara memperlakukan anak dalam kehidupan sehari-hari. Cara didik orang tua mencerminkan sikap dan perlakuan terhadap anak.

2. Pola Asuh Demokratif

Cara mendidik dengan sikap yang hangat, perhatian, adil, melibatkan anak dalam memilih makanan. Cara didik ini memberikan dampak positif pada anak, sehingga anak lebih peka terhadap lapar dan kenyang. Dengan pola makan yang baik.

3. Pola Asuh Otoriter

Cara orang tua bersikap keras, ketat dalam mengatur makan anak. Sehingga jadwal makan anak lebih teratur, anak menjadi lebih patuh dan disiplin. Tetapi cara ini memberikan dampak buruk pada anak, sehingga menyebabkan pola makan kurang baik.

4. Pola Asuh Permisif

Orang tua cenderung memanjakan anak, dan tidak menetapkan aturan makan yang ketat. Cara didik ini dapat membuat anak merasa senang, disayangi dan tidak tertekan. Tetapi cara ini memberikan dampak buruk pada anak, yang menyebabkan anak kekurangan atau kelebihan berat badan, tidak disiplin, dan sulit menerima aturan.

5. Pola Asuh Pengabaian

Orang tua sering bersikap acuh dan tidak mengontrol asupan makanan anak. Cara ini berdampak buruk pada anak yang menyebabkan anak bias kekurangan atau kelebihan gizi, *stunting*, obesitas dan mudah sakit. Keuntungannya, anak bias lebih mandiri dalam memilih makanan.

6. Dampak Pola Asuh yang Baik

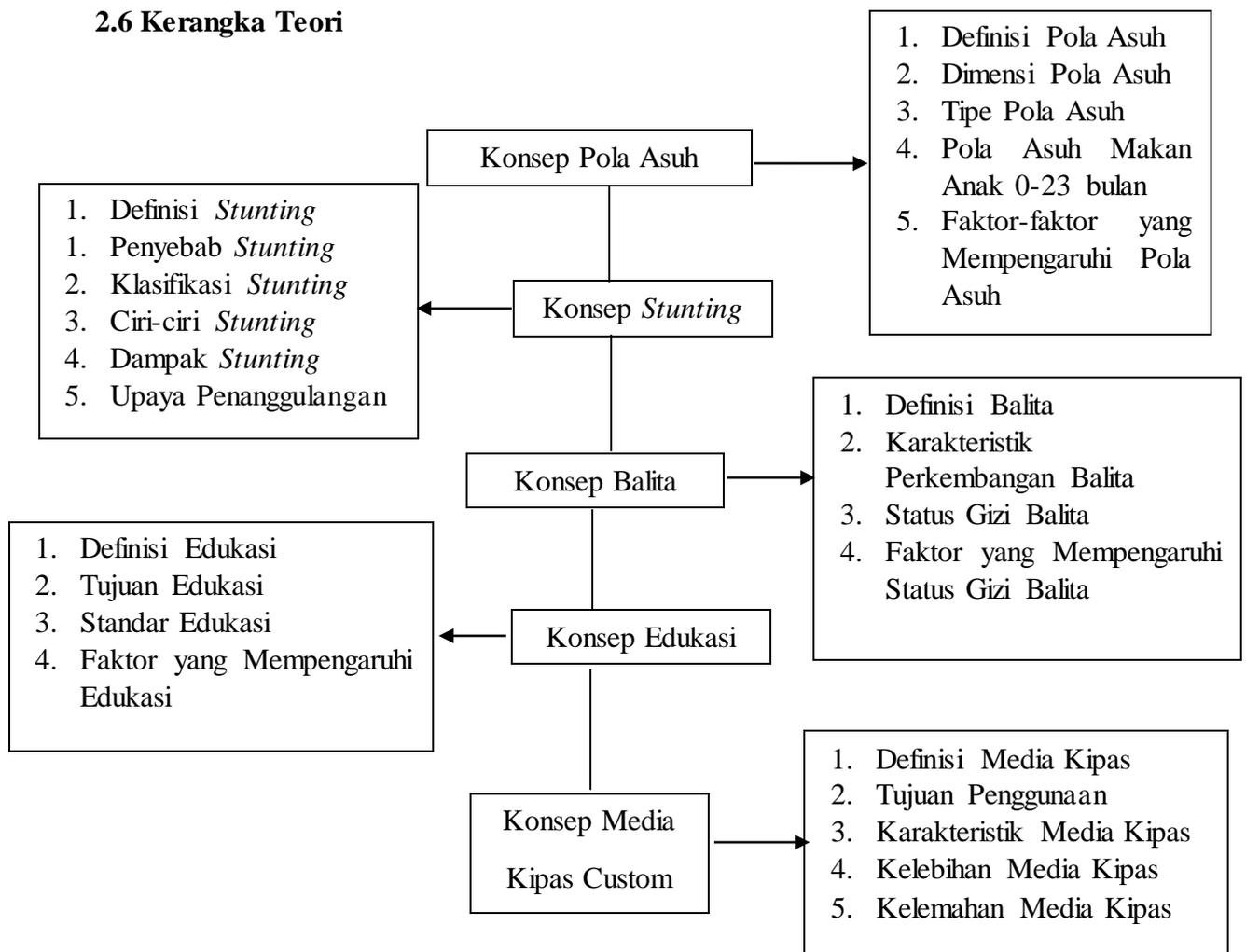
- a. Meningkatkan kesehatan anak dan mengurangi risiko *stunting*
- b. Membantu anak belajar mengatur pola makan yang sehat

7. Penerapan Pola Asuh yang Baik

- a. Berikan contoh yang baik: adanya kebiasaan makan makanan yang sehat. Anak akan meniru perilaku orang tua
  - b. Buat jadwal makan yang rutin
  - c. Berikan perhatian dan kasih sayang kepada anak
  - d. Ciptakan suasana yang menyenangkan saat makan
  - e. Hindari tekanan agar anak tidak merasa stres
8. Pentingnya Pola Asuh yang Baik

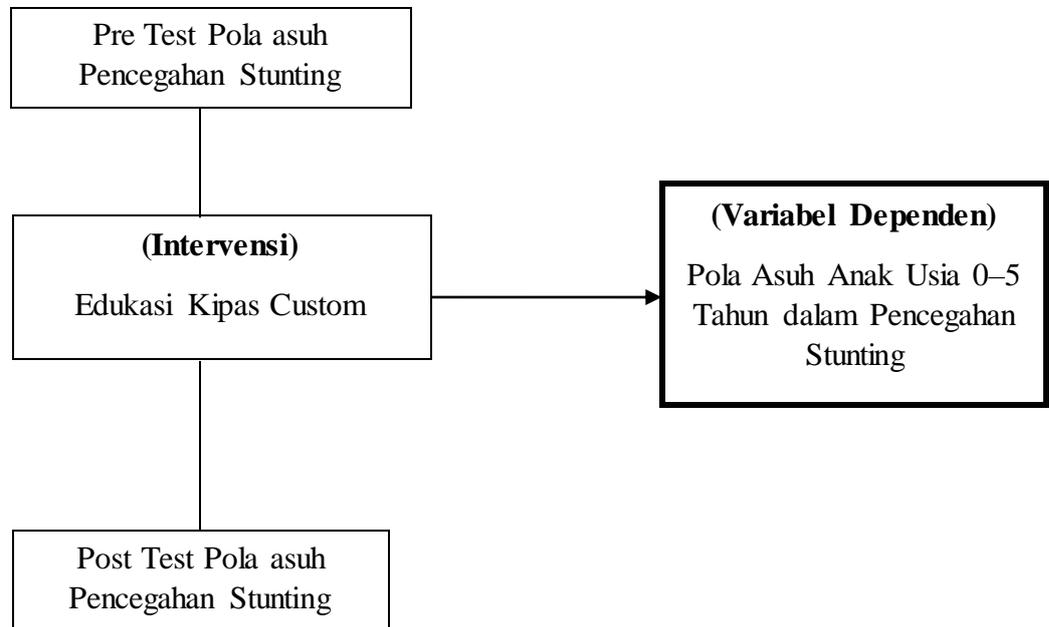
Pola asuh yang baik membantu anak mendapatkan nutrisi yang cukup dan mendukung pertumbuhan fisik dan perkembangan mental anak.

## 2.6 Kerangka Teori

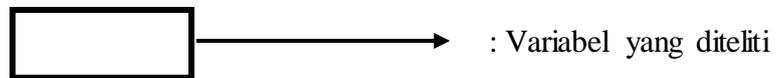


Gambar 2. 1 Kerangka Teori

## 2.7 Kerangka Konsep Penelitian



Keterangan:



*Gambar 2. 2 Kerangka Konsep*

## 2.8 Hipotesis Penelitian

Hipotesis merupakan jawaban sementara dalam rumusan masalah penelitian, dimana rumusaan masalah telah dinyatakan dalam pernyataan (Sohilait, 2020).

Dalam penelitian ini hipotesis dapat dirumuskan sebagai berikut:

H1: Ada pengaruh edukasi kipas *custom* terhadap pola asuh anak 0-5 tahun dalam pencegahan *stunting* di Wilayah Kerja Puskesmas Baumata

H0: Tidak ada pengaruh edukasi kipas *custom* terhadap pola asuh anak 0-5 tahun dalam pencegahan *stunting* di Wilayah Kerja Puskesmas Baumata