

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 *Stunting*

2.1.1 Definisi *Stunting*

Menurut Keputusan Menteri Kesehatan No. 1995/MENKES/SK/XII/2010 tanggal 30 Desember 2010 tentang Standar Antropometri Penilaian Status Gizi Anak, pengertian Pendek dan Sangat Pendek adalah status gizi yang didasarkan pada indeks Panjang Badan menurut Umur (PB/U) atau Tinggi Badan menurut Umur (TB/U) yang merupakan padanan istilah *stunting* dan *severaly*.

Secara garis besar *stunting* merupakan suatu kondisi dimana anak kekurangan gizi kronik yang disebabkan karena asupan gizi yang kurang dalam jangka waktu yang lama akibat pemenuhan makan yang tidak sesuai dengan kebutuhan gizi. *Stunting* merupakan salah satu masalah gizi yang perlu mendapatkan perhatian khusus terutama di Indonesia.

Penentuan status gizi balita dapat ditentukan menggunakan indeks tinggi badan menurut umur (TB/U) dimana mediannya -2 SD. Klasifikasi status gizi berdasarkan indeks tinggi badan menurut umur (TB/U) anak umur 0 – 60 bulan dibagi menjadi sangat pendek, pendek, normal, dan tinggi. Sangat pendek, jika Z-score < -3 SD, pendek jika Z-score -3 SD sampai dengan -2 SD, normal jika Z-score -2 SD sampai dengan 2 SD dan tinggi jika Z-score > 2 SD (WHO, 2005). Ciri-ciri balita terkena *stunting* menurut Kemenkes yaitu:

1. Proporsi tubuh sepertinya normal tapi anak terlihat kecil; untuk usianya
2. Berat badan rendah untuk usianya
3. Terlihat chubby (proporsi massa lemak dan tinggi badan tidak tepat)
4. Performa buruk pada tes perhatian dan memori belajar
5. Tanda pubertas terlambat
6. Anak menjadi pendiam, sulit melakukan eye contact saat usia 8-10 tahun

7. Wajah tampak lebih tua dari usianya
8. Mudah mengalami penyakit infeksi

2.1.2 Dampak *Stunting*

Dampak yang ditimbulkan dari kejadian *stunting* sangat bermacam-macam. Organ yang sangat dipengaruhi oleh kejadian *stunting* adalah otak. Menurut (Sakti, 2020) *stunting* menyebabkan perkembangan motorik anak terganggu baik motorik kasar maupun motorik halus, hal ini menyebabkan perkembangan otak anak pada periode golden age tidak optimal. Penelitian juga menemukan bahwa *stunting* di Indonesia menyebabkan perkembangan sosial dan afektif anak terganggu.

Kecerdasan, kekebalan tubuh dan produktivitas rendah merupakan salah satu dari banyak dampak *stunting*. Dampak ini mengakibatkan kualitas sumber daya Indonesia menjadi rendah. Sumber daya yang buruk juga akan menurunkan kinerja suatu negara agar lebih maju.

Berbagai studi telah membuktikan dampak dari *stunting* apabila tumbuh dewasa potensi terkena penyakit diabetes melitus dan obesitas lebih tinggi daripada balita tidak *stunting*. Menurut (Hardisman Dasman, 2019) 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. Oleh karena itu, 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.

2.1.3 Faktor-faktor Penyebab *Stunting*

Secara keseluruhan penyebab *stunting* adalah tidak terpenuhinya zat gizi yang dibutuhkan tubuh dalam jangka waktu yang sangat lama. Energi dan protein serta zat gizi mikro merupakan zat yang dibutuhkan tubuh dan zat tersebut tidak tercukupi konsumsinya pada penderita *stunting*. Menurut (Jahari, A, 2008) *stunting* terjadi sejak anak berada dalam kandungan dan terlihat ketika anak berusia dua tahun yang terjadi karena ketidakcukupan zat gizi, faktor-faktor yang mempengaruhi status gizi balita yang lain adalah tingkat pengetahuan ibu dan berat badan lahir rendah (BBLR).

Faktor lain yaitu pendapatan keluarga yang rendah juga dapat mempengaruhi kualitas dan kuantitas bahan makanan yang akan dikonsumsi. Rendahnya tingkat pendapatan dan lemahnya daya beli memungkinkan untuk mengatasi kebiasaan makan dengan cara-cara tertentu yang menghalangi perbaikan gizi yang efektif terutama untuk anak-anak mereka (Nurmalasari dkk, 2020).

Pada masa kehamilan kecukupan nutrisi ibu merupakan hal yang perlu diperhatikan. Karena potensi kejadian bayi dengan berat badan lahir rendah (BBLR) sangat tinggi yang dapat meningkatkan prevalensi terjadinya *stunting*. Balita tersebut memiliki berat badan lahir kurang dari 2500 gram, sedangkan kategori Panjang badan lahir kategori pendek jika balita memiliki Panjang badan lahir kurang dari 48 cm (Ngaisyah, 2016). Menurut pengelompokan faktor penyebab *stunting* ada 2 yaitu faktor eksternal dan faktor internal yaitu:

1. Faktor eksternal, meliputi :
 - a. Pendapatan: Menurut santoso (1999) merupakan masalah gizi karena kemiskinan indikatornya adalah taraf ekonomi keluarga, yang hubungannya dengan daya beli yang dimiliki keluarga tersebut.
 - b. Pendidikan: Pendidikan adalah suatu kegiatan yang berfungsi untuk menambah pengetahuan, merubah sikap, dan perilaku untuk mewujudkan status gizi yang baik.

- c. Pekerjaan: Pekerjaan merupakan suatu usaha yang dilakukan untuk menunjang dan memperbaiki kehidupan.
- d. Budaya: Budaya merupakan suatu kegiatan yang akan memengaruhi tingkah laku dan kebiasaan.

2. Faktor internal

- a. Usia: Usia secara umum akan berdampak pada kemampuan atau pengalaman yang dimiliki orang tua dalam pemberian asupan dan nutrisi kepada anak.
- b. Kondisi fisik: Seseorang yang sedang dalam masa pemulihan terhadap suatu kondisi sakit dan memerlukan pangan khusus karena status gizi kesehatan mereka buruk.
- c. Infeksi: Infeksi dan gejala demam dapat menyebabkan menurunnya nafsu makan atau menimbulkan kesulitan menelan dan mencerna sehingga dapat mempengaruhi asupan gizi balita dan apabila berkelanjutan dalam jangka Panjang akan menurunkan ststus gizi balita tersebut.

2.2 Pola Asuh Keluarga

2.2.1 Pengertian Pola Asuh Keluarga

Menurut Depkes RI (2000), pola asuh anak adalah kemampuan seseorang untuk mengambil keputusan yang berdampak luas pada kehidupan seluruh anggota keluarga yang menjadi dasar penyediaan pengasuhan yang tepat dan bermutu pada anak termasuk pengasuhan makanan bergizi. Pola pengasuhan anak merupakan penyebab tidak langsung suatu hal yang mempengaruhi status gizi balita (SS Khusdi, 2018). Pola asuh keluarga adalah suatu proses yang dilakukan untuk mendidik dan memperlakukan anak sejak anak dilahirkan. Peran seorang ibu sangat penting terutama dalam pemberian nutrisi pada anaknya, ibu harus mampu memberikan perhatian, dukungan, berperilaku yang baik baik khususnya dalam pemberian nutrisi diantaranya memberikan pengasuhan tentang cara makan, memberikan makanan yang mengandung gizi yang baik dan sehat, menerapkan

kebersihan nutrisi, kebersihan diri maupun anak juga lingkungan selama persiapan ataupun saat memberikan makanan serta memanfaatkan layanan kesehatan dengan baik guna menunjang peningkatan atau perbaikan nutrisi anak. (Noorhasanah, 2021).

Pengasuhan berasal dari kata asuh (to rear) yang mempunyai makna menjaga, merawat dan mendidik anak yang masih kecil. Wagnel dan Funk menyebutkan bahwa mengasuh itu meliputi menjaga dan memberi bimbingan menuju pertumbuhan ke arah kedewasaan. Menurut penelitian Luki Mundiastuti (2020) dengan berbagai modifikasi mengenai pola asuh, asuh, dan asah sebagai berikut.

2.2.1.1 Asuh

Soetjiningsih (2013) menyatakan bahwa asuh menunjukkan kebutuhan bayi dalam mendukung pertumbuhan otak dan jaringan tubuh, sehingga bayi membutuhkan nutrisi yang penuh dengan makanan bergizi. Kebutuhan asuh merupakan kebutuhan fisik dan biologis seperti memberikan perhatian 24 jam. Waktu yang diluangkan oleh orang tua kepada anak sangat dibutuhkan terutama untuk meningkatkan tumbuh kembang yang baik. Penelitian yang dilakukan oleh Lubis (2008) menunjukkan adanya hubungan antara pola asuh dengan status gizi balita berkaitan dengan waktu yang dimiliki ibu untuk mendampingi anak ketika makan dan perilaku ibu yang selalu mencuci tangan sebelum mempersiapkan dan mengolah makanan. Waktu yang diberikan ibu terhadap anak sangat penting terhadap optimalnya perkembangan fisik dan mental selain itu secara tidak langsung waktu yang diluangkan ibu terhadap anak akan meningkatkan daya tahan anak. Menurut penelitian (Marselinus dkk, 2021) alokasi waktu yang diberikan ibu kepada anak dapat menunjang kemampuan kognitif anak.

Hygiene dan sanitasi seperti pengurusan bak mandi, jamban, sikap cuci tangan dan kebersihan popok yang baik akan mempersempit prevalensi anak terinfeksi

penyakit. Air bersih dan kamar mandi dan jamban/ WC dalam rumah harus diperhatikan oleh keluarga. Dengan menjaga kebersihan akan mengurangi terjadinya penyakit kulit, penyakit diare dan cacingan, selain itu lingkungan yang bersih akan mengurangi penyakit yang diakibatkan oleh nyamuk, penyakit saluran cerna dan penyakit saluran pernapasan. Menurut penelitian Siti, dkk pada tahun 2019 aspek personal hygiene dan sanitasi lingkungan mempunyai peran penting terhadap masalah kekurangan gizi termasuk stunting, seperti seringnya anak terkena penyakit infeksi (diare dan ISPA), rendahnya kebiasaan mencuci tangan pakai sabun dengan benar juga dapat meningkatkan frekuensi diare.

2.2.1.2 Asah

Kebutuhan asah adalah kebutuhan yang menunjang stimulasi kecerdasan anak, seperti pemberian alat permainan edukasi sehingga anak lebih cerdas dengan bermain (Soetjiningsih, 2013). Kebutuhan stimulasi pada anak akan berpengaruh pada berbagai kecerdasan anak (Soedjatmiko, 2009). Stimulasi yang dapat diberikan kepada anak diantaranya stimulasi psikososial dan stimulasi sosial seperti mengajarkan anak beribadah sesuai umurnya, mengajak berinteraksi dengan makhluk hidup, mengajak anak bermain dan mengajarkan anak untuk berkenalan dengan orang lain.

Stimulasi untuk tumbuh kembang anak dapat dilakukan dengan memberikan permainan atau bermain dengan anak. Bermain adalah kegiatan anak untuk mempraktikkan keterampilan, berekspresi atas pemikirannya, anak menjadi kreatif, dan persiapan untuk anak menjadi berperilaku dewasa. Bermain memberikan stimulasi pada kemampuan kognitif dan afektif yang

merupakan sebuah kebutuhan bagi anak sebagaimana kebutuhan fisik lainnya.

2.2.1.3 Asih

Asih adalah kebutuhan yang dipenuhi dari rasa kasih sayang, pujian, apresiasi kepada anak. Orang tua terkadang melupakan pentingnya binaan tali kasih sayang (asih) antara anak dan orang tua yang dibentuk sejak anak masih di dalam kandungan.

2.2.2 Pengertian Perhatian Orang tua

Pengertian perhatian orangtua adalah pemusatan pikiran orangtua terhadap anaknya secara sengaja melalui pengawasan, bimbingan dan asuhan sebagai rasa tanggung jawab kepada anak sehingga dapat membantu belajar anak agar dapat berjalan dengan baik (Herdiansyah, 2021) Menurut Dessy dkk, tahun 2019 Perhatian orang tua adalah suatu aktivitas yang tertuju pada suatu hal dalam hal ini adalah aktivitas anak dalam belajar yang dilakukan oleh orang tuanya.

Orang tua terdiri dari ayah dan Ibu atau wali dalam keluarga yang bertanggung jawab atas pendidikan anaknya, perhatian dan kasih sayang materi harus seimbang diberikan oleh orang tua kepada anaknya. Dari kedua pengertian di atas dapat disimpulkan bahwa perhatian orang tua adalah kesadaran jiwa orang tua untuk mempedulikan anaknya, terutama dalam memberikan dan memenuhi kebutuhan anaknya baik dalam segi emosi maupun materi. Peran orang tua yaitu sebagai pembentuk karakter, pola pikir dan kepribadian anak.

2.3 Pola Pemberian Makan

Menurut Ni'mah dan Muniroh (2020) Asupan zat gizi yang dimakan oleh balita sehari-hari tergantung pada ibunya sehingga ibu memiliki peran yang penting terhadap perubahan masukan zat gizi pada balita. Ibu dengan tingkat pengetahuan yang lebih baik kemungkinan besar akan menerapkan pengetahuannya dalam mengasuh anaknya, khususnya memberikan

makanan sesuai dengan zat gizi yang diperlukan oleh balita, sehingga balita tidak mengalami kekurangan asupan makanan.

Penanaman pola makan yang beraneka ragam makanan harus dilakukan sejak bayi, saat bayi masih makan nasi tim, yaitu ketika usia baru enam bulan ke atas, ibu harus tahu dan mampu menerapkan pola makan sehat (Widjaja, 2007). Jenis jumlah dan frekuensi makan pada bayi dan anak balita, hendaknya diatur sesuai dengan perkembangan usia dan kemampuan organ pencernaannya (Kemenkes, 2017). Ada dua tujuan pengaturan makanan untuk bayi dan anak balita yaitu dengan memberikan zat gizi yang cukup bagi kebutuhan hidup, yaitu untuk pemeliharaan dan atau pemulihan serta peningkatan kesehatan, pertumbuhan, perkembangan fisik dan psikomotor, serta melakukan aktivitas fisik serta untuk mendidik kebiasaan makan yang baik.

2.3.1 Jenis Makanan yang Diberikan

Makanan merupakan segala sesuatu yang memiliki nilai gizi seimbang dan zat-zat yang diperlukan tubuh guna mendukung proses tumbuh kembang yang memiliki unsur zat gizi seperti karbohidrat, energi, protein lemak, mineral, vitamin didalamnya. Menurut prasetyono (2019), pengertian makanan adalah segala sesuatu yang diramu berbagai jenis makanan yang seimbang, sehingga terpenuhi seluruh kebutuhan gizi bagi tubuh serta mampu dirasakan secara fisik dan mental. Pola makan balita stunting menurut Risani dan Nuryanto pada 2017 mengatakan bahwa pola makan balita stunting paling banyak yaitu sumber karbohidrat dan sayuran dalam sekali makan.

Jenis makanan yang baik dikonsumsi untuk balita yaitu makanan yang mudah dimasukkan kedalam mulut tidak berukuran terlalu besar, makanan yang mentah, makanan yang licin dan mudah tertelan karena sangat berbahaya apabila anak tersebut tersedak, hindari memberikan balita susu skim. Berikut ini tabel jenis makanan berdasarkan usia balita.

Tabel 2.1 Jenis Makanan Balita Berdasarkan Usia

Umur	Tekstur	Frekuensi Makan	Banyaknya Makanan
0-6 bulan	Cair	Tergantung selera bayi	ASI - Hari ke-1, sebanyak 15 ml - Hari ke-2, sebanyak 20 ml - Hari ke-3, sebanyak 30 ml - Hari ke-4, sebanyak 45 ml - Hari ke-7, sebanyak 60 ml - Hari dan bulan berikutnya sesuai selera bayi
6-9 bulan	- Bubur kental - Makanan lumat	2-3 makan besar 1-2 selingan Tergantung selera bayi	- Mulailah dengan 2-3 sendok makan setiap makan - Porsi sampai setengah mangkuk berukuran 250 ml
9-12 bulan	- Makanan lembik - Makanan cincang kasar - Makanan yang bisa dipegang bayi	3-4 makan besar 1-2 selingan Tergantung selera bayi	- Setengah mangkuk berukuran 250 ml
12-24 bulan	- Makanan keluarga - Makanan potong dan cincang seperlunya	3-4 makan besar 1-2 selingan Tergantung selera bayi	$\frac{3}{4}$ mangkuk ukuran 250- 1 mangkuk
2-5 tahun	Makanan keluarga	3-4 makan besar 1-2 selingan Tergantung selera anak	1 mangkuk tergantung selera anak

Sumber: Rujukan tumpi.id tentang tahap kenaikan tekstur makanan bayi

2.3.2 Bahan Makanan yang Diberikan

Menurut penelitian yang telah dilakukan Risani dan Nuryanto pada 2017 mengatakan bahwa bahan makanan balita stunting paling banyak yaitu sumber karbohidrat dan sayuran dalam sekali makan. Oleh karena itu berikut beberapa jenis bahan makanan yang bisa diberikan kepada balita antara lain:

a. Karbohidrat

Karbohidrat dibagi menjadi 2 jenis, yaitu karbohidrat sederhana dan karbohidrat kompleks. Karbohidrat sederhana mempunyai satu atau dua ikatan molekul sakarida yaitu monosakarida dan disakarida dan mudah diserap oleh tubuh contohnya adalah sukrosa (gula tebu) dan laktosa (gula susu).

Karbohidrat kompleks adalah karbohidrat yang susah dicerna usus sehingga akan memberikan efek kenyang lebih lama yang terdiri dari dua ikatan monosakarida yang disebut polisakarida. Contoh karbohidrat kompleks adalah kacang-kacangan, serst pada sayur dan buah, pati, dan umbi-umbian.

b. Protein

Protein dibagi menjadi 2 jenis, yaitu protein hewani dan nabati. Protein hewani adalah sumber protein yang berasal dari hewan contohnya, daging sapi, daging ayam, dan lain sebagainya.

Protein nabati adalah sumber protein yang didapatkan dari tumbuhan sebagai contohnya kacang kedelai (termasuk produk olahannya, seperti tempe, tahu, susu kedelai dan lain lain), kacang tanah, kacang hijau, kacang merah dan kacang polong. Protein berperan sebagai membangun dan memperbaiki sel-sel yang rusak.

c. Lemak

Sumber lemak dibedakan menjadi 3 jenis yaitu, lemak jenuh, lemak tak jenuh, dan lemak trans. Contoh makanan tinggi lemak jenuh yaitu olahan susu, mentega, dan kue. Contoh lemak tak jenuh seperti telur dan ikan. Selain lemak tak jenuh contoh lemak trans antara lain jeroan, daging, ati ampela.

Pada lemak trans dianggap sebagai jenis lemak yang kurang sehat. Konsumsi lemak dalam makanan berguna untuk memenuhi kebutuhan energi, membantu penyerapan vitamin A, D, E dan K serta menambah lezatnya makanan (Dewi A, 2013).

Makanan sumber lemak yang dianjurkan untuk balita yaitu lemak tak jenuh pada MPASI berperan penting untuk menambah nilai kalori pada makanan. Lemak juga berperan dalam meningkatkan nafsu makan bayi dan proses penyerapan vitamin yang larut dalam lemak, seperti vitamin A, vitamin D, vitamin E, dan vitamin K, di dalam tubuh bayi. Untuk anak yang berusia di bawah 2 tahun, pemberian lemak sebaiknya tidak dibatasi, baik jenis lemak jenuh, lemak tak jenuh, maupun lemak trans.

d. Serat

Konsumsi serat sangat dibutuhkan bagi tubuh balita terutama serat larut air pada sayur dan buah. Serat dibedakan menjadi 2 golongan, yaitu golongan A dan B. Contoh sayur golongan A yang bisa digunakan untuk makanan balita seperti sawi, labu, dan lobak. Sementara golongan B yang bisa dikonsumsi seperti jagung muda, buncis, bayam dan wortel. Untuk buah-buahan tinggi serat antara lain manga, papaya dan pisang.

2.3.3 Jumlah Porsi

Jumlah porsi yang sebaiknya diberikan kepada anak usia 0-60 bulan menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 28 Tahun 2019 tentang Angka Kecukupan Gizi (AKG) Anak Usia 0-5 Tahun yaitu:

Tabel 2.2 Kebutuhan Zat Gizi Makro dan Mikro Anak Usia 0-5 Tahun Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 28 Tahun 2019 tentang Angka Kecukupan Gizi (AKG)

Usia	Zat Gizi Makro						Zat Gizi Mikro								
	Energi (kkal)	Protein (g)	Lemak (g)	KH (g)	Air (ml)	Serat (gr)	Vit A (mcg)	Vit D (mcg)	Vit E (mg)	Vit K (mcg)	Kalsium (g)	Zinc (mg)	Magnesium (mg)	Natrium (mg)	Zat Besi (mg)
0-5 bulan	550	9	31	59	700	0	375	10	4	5	200	1,1	30	120	0,3
6-11 bulan	800	15	35	105	900	11	400	10	5	10	270	3	55	370	11
1-3 tahun	1350	20	45	215	1150	19	400	15	6	15	650	3	65	800	7
4-5 tahun	1400	25	50	220	1450	20	450	15	7	20	500	5	95	900	10

2.3.3 Jadwal (Distribusi Makanan)

Distribusi makanan adalah serangkaian proses kegiatan penyampaian makanan sesuai dengan jenis makanan dan jumlah porsi konsumen /pasien. Berdasarkan hasil penelitian Mouliza dan Darmawi (2022) balita *stunting* memiliki kategori jadwal makan masih belum teratur yaitu pemberian makan hanya sarapan pagi dan sore saja. Pemberian makan pada anak adalah salah satu cara untuk membiasakan berperilaku makan yang baik pada anak. Proses pembelajaran kebiasaan makan pada anak yang baik akan menunjang pemenuhan kebutuhan nutrisinya serta pendampingan dan pengawasan pada anak juga berimplikasi terhadap kuantitas dan kualitas makanan yang masuk kedalam tubuh anak (Novianti, 2019). Tujuan distribusi makanan adalah konsumen /pasien mendapat makanan sesuai diet dan ketentuan yang berlaku (Depkes RI, 2013). Contoh distribusi makanan untuk balita bisa dengan 3 kali makan utama dan 2 kali selingan yaitu sebagai berikut:

1. Makan pagi (pukul 08.00)
 - Nasi putih (sumber karbohidrat)
 - Telur rebus (sumber protein hewani)
 - Buncis dan wortel orek (sayur)
2. Selingan pagi (pukul 10.00)
 - Papaya
 - 1 gelas susu
3. Makan siang (pukul 12.00)
 - Nasi putih (sumber karbohidrat)
 - Sayur bayam dan jagung (sayur)
 - Ayam suwir goreng (sumber protein hewani)
 - Tempe goreng (sumber protein nabati)
 - Apel (buah)
4. Selingan sore
 - Pisang ambon
 - 1 gelas susu tinggi serat
5. Makan malam
 - Nasi putih (sumber karbohidrat)

- Sop daging sapi dengan wortel (sumber protein hewani dan sayur)
- Manga (buah)
- 1 gelas susu tinggi serat

2.4 Pemberian ASI dan MPASI

Air Susu Ibu (ASI) adalah suatu emulsi lemak dalam larutan protein, laktosa dan garam-garam anorganik yang sekresi dengan kelenjar sekresi ibu, yang berguna sebagai makanan bagi bayi. ASI eksklusif adalah pemberian ASI tanpa makanan dan minuman tambahan lain pada bayi berumur nol sampai enam bulan tanpa air putih sekalipun (Diki dan Rina 2019).

Pada waktu bayi berumur 6 bulan ASI sudah tidak dapat memenuhi kebutuhan gizi bayi, dengan demikian bayi memerlukan energi tambahan (Prabantini, 2010). Pemberian MPASI pada umumnya tidak diberikan pada usia 6 bulan kebawah karena bayi yang sehat tidak memerlukan makanan tambahan sampai usianya 6 bulan.

Penelitian ilmiah menunjukkan bahwa anak-anak yang diberikan makanan pendamping ASI setelah berumur 6 bulan umumnya lebih cerdas dan memiliki daya tahan tubuh lebih kuat, mengurangi resiko terkena alergi akibat makanan, sedangkan jika makanan pendamping ASI diberikan terlalu dini justru dapat meningkatkan angka kematian bayi, mengganggu sistem pencernaan pada bayi, dan apabila terlambat memberikan juga akan membuat bayi kekurangan gizi (Kodrat, 2010).

Menurut penelitian farras dkk pada tahun 2022 menyimpulkan bahwa balita yang tidak mendapatkan ASI eksklusif beresiko 0,084 kali lebih besar terjadinya *stunting*. Rendahnya pemberian ASI eksklusif menjadi salah satu pemicu terjadinya *stunting* pada anak balita, yang disebabkan oleh kejadian masa lalu dan akan berdampak terhadap masa depan balita, sebaliknya pemberian ASI yang baik akan membantu menjaga keseimbangan gizi anak sehingga tercapai pertumbuhan anak yang normal dan optimal (Alrahmad et al., 2010).

Menurut Lidya dan Ernita (2019), pemberian MP-ASI terlalu dini yang dilakukan oleh ibu-ibu balita dikarenakan terhentinya pemberian ASI eksklusif dan persepsi yang muncul dari ibu bahwa ASI tidak cukup dan ASI tidak lancar keluar sehingga anak rewel. Akhirnya ibu memberikan makanan tambahan ke

anak. Pemberian MP-ASI yang terlalu dini ini akan berdampak terhadap kejadian infeksi yang tinggi seperti diare, infeksi saluran nafas, alergi hingga gangguan pertumbuhan karena system pencernaan bayi masih belum berfungsi dengan sempurna. Berikut ini tabel makanan balita usia 0-24 bulan.

Tabel 2.3 Makanan Balita 0 – 24 bulan

Umur (Bulan)	ASI	Makanan Lumat	Makanan Lembik	Makanan Keluarga
0-6 bulan				
6-9 bulan				
9-12 bulan				
12-24 bulan				

Sumber: Indonesia Baik Tahun 2022 Powered by Ditjen IKP

Menurut *Global Strategy for Infant and Young Child Feeding* (2003) ada 4 persyaratan pemberian MP-ASI yaitu:

- a. Tepat waktu yaitu pemberian MP-ASI dimulai saat kebutuhan energi zat gizi melebihi yang didapat dari ASI yaitu pada umur 6 bulan.
- b. Adekuat yaitu pemberian MP-ASI harus cukup energi, protein dan mikronutrien sesuai dengan kebutuhan.
- c. Tepat cara pemberian yaitu cara pemberian MP-ASI sejalan dengan tanda lapar dan nafsu makan yang ditunjukkan serta frekuensi dan cara pemberian sesuai dengan umur.
- d. Aman yaitu pemberian MP-ASI harus diawasi baik dari penyimpanan, persiapan dan saat diberikan MP-ASI harus higienis.