

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

Status Gizi

A. Pengertian Status Gizi

Status gizi menurut WHO (World Health Organization) digunakan sebagai tolok ukur dalam menilai perkembangan dan kebutuhan nutrisi anak. Status gizi sendiri dapat didefinisikan sebagai kondisi kesehatan yang timbul dari keseimbangan antara kebutuhan nutrisi dan asupan nutrisi yang diterima oleh anak. Menurut Merta (2021) status gizi adalah suatu ukuran mengenai kondisi tubuh seseorang yang dapat dilihat dari makanan yang dikonsumsi dan penggunaan zat-zat di dalam tubuh. Status gizi adalah keadaan yang diakibatkan oleh keseimbangan antara asupan gizi dari makanan dan kebutuhan zat gizi yang diperlukan untuk metabolisme tubuh. Setiap individu membutuhkan asupan zat gizi yang berbeda antarindividu, hal ini tergantung pada usia orang tersebut, jenis kelamin, aktivitas tubuh dalam sehari, berat badan, dan lainnya.

Status gizi dibedakan atas status gizi buruk, gizi kurang, gizi baik, dan gizi lebih. Status gizi baik atau status gizi optimal terjadi bila tubuh memperoleh cukup zat-zat gizi yang digunakan secara efisien, sehingga memungkinkan pertumbuhan fisik, perkembangan otak, kemampuan kerja dan kesehatan secara umum pada tingkat setinggi mungkin. Status gizi kurang terjadi bila tubuh mengalami kekurangan satu atau lebih zat-zat gizi esensial. Status gizi lebih terjadi bila tubuh memperoleh zat-zat gizi dalam jumlah berlebihan, sehingga menimbulkan efek toksis atau membahayakan. Baik pada status gizi kurang maupun status gizi lebih terjadi gangguan gizi. Gangguan gizi disebabkan oleh faktor primer atau sekunder (Merta, N. K. I. P. A. (2021)).

Menurut Kemenkes (2022) masalah anak pendek adalah salah satu permasalahan gizi yang menjadi fokus Pemerintah Indonesia. Masalah anak pendek merupakan salah satu permasalahan gizi yang dihadapi di dunia, khususnya di negara-negara miskin dan berkembang. Stunting menjadi permasalahan karena berhubungan dengan meningkatnya risiko terjadinya kesakitan dan kematian, perkembangan otak suboptimal sehingga perkembangan motorik terlambat dan terhambatnya pertumbuhan mental. Stunting diukur sebagai status gizi dengan

memperhatikan tinggi atau panjang badan, umur, dan jenis kelamin balita. Kebiasaan tidak mengukur tinggi atau panjang badan balita di masyarakat menyebabkan kejadian stunting sulit disadari.

Gizi kurang dan stunting merupakan dua masalah yang saling berhubungan. Gizi kurang dan stunting pada anak merupakan dampak dari defisiensi nutrient selama seribu hari pertama kehidupan. Hal ini menimbulkan gangguan perkembangan fisik anak yang irreversible, sehingga menyebabkan penurunan performa kerja. Anak stunting memiliki rerata skor Intelligence Quotient (IQ) sebelas poin lebih rendah dibandingkan rerata skor IQ pada anak normal. Gangguan tumbuh kembang pada anak akibat kekurangan gizi bila tidak mendapatkan intervensi sejak dini akan berlanjut hingga dewasa.

1. Berat Badan

Berat badan menggambarkan tentang massa tubuh. Dalam keadaan normal, BB berkembang mengikuti perkembangan umur (balita). Sedangkan saat dalam keadaan tidak normal, BB berkembang lebih cepat atau lambat. Berdasarkan sifat tersebut, maka indikator BB/U hanya dapat menggambarkan status gizi saat ini. Prosedur penimbangan BB yaitu (1) dilakukan sebaiknya pagi hari setelah buang air atau keadaan perut kosong supaya hasil akurat, (2) meletakkan timbangan di tempat yang datar, (3) sebelum dilakukan penimbangan sebaiknya timbangan dikalibrasi terlebih dahulu, (4) klien diminta melepas alas kaki, aksesoris yang digunakan dan menggunakan pakaian seminimal mungkin, (5) klien naik ke timbangan dengan posisi menghadap kedepan, pandangan lurus, tangan disamping kanan kiri dan posisi rileks serta tidak banyak gerakan, (6) catat hasil pengukuran (Oryza Sativa, S. A. I. D. A. H., Jumiyati, J., Suryani, D., Wahyu, T., & Okfrianti, Y. (2021)).

2. Tinggi Badan

Tinggi badan merupakan gambaran pertumbuhan. Dalam keadaan normal, TB tumbuh bersama dengan penambahan umur. Pengaruh kekurangan gizi terhadap TB akan tampak pada kekurangan yang sangat lama. Berdasarkan hal tersebut indeks TB/U dapat menggambarkan keadaan masa lalu. Prosedur pengukuran TB yaitu

(1) memasang mikrotoa pada dinding yang rata dan tegak lurus pada lantai, (2) mikrotoa digeser keatas hingga melebihi tinggi anak yang akan diukur, (3) klien berdiri tegak lurus rapat ke dinding, (5) posisi kepala, bahu belakang, pantat dan tumit rapat ke dinding, pandangan lurus ke depan, (6) membaca angka pada mikrotoa dengan pandangan mata sejajar dengan angka yang ditunjuk pada garis mikrotoa (Oryza Sativa, S. A. I. D. A. H., Jumiyati, J., Suryani, D., Wahyu, T., & Okfrianti, Y. (2021)).

B. Faktor – Faktor yang Mempengaruhi Status Gizi

Penyebab stunting ada yang langsung dan tidak langsung, yang disebut dengan risiko stunting. Masalah stunting lebih banyak terjadi pada kelompok umur dibawah 2 tahun.

1. Penyebab Langsung

a. Tingkat Konsumsi

1) Definisi Tingkat Konsumsi

Tingkat konsumsi adalah besarnya asupan gizi dibandingkan dengan AKG pada balita. Zat gizi adalah zat atau unsur-unsur kimia yang terkandung dalam pangan yang diperlukan untuk metabolisme dalam tubuh secara normal. Oleh karena itu, jumlah zat gizi yang diperoleh melalui konsumsi pangan harus mencukupi kebutuhan tubuh untuk melakukan kegiatan internal dan eksternal, pemeliharaan tubuh dan pertumbuhan, serta untuk aktivitas. Metode pengukuran konsumsi pangan untuk individu, salah satunya dengan menggunakan metode recall 24 jam (Mahmud, M. (2019)).

Berdasarkan jumlah yang dibutuhkan oleh tubuh, zat gizi terbagi ke dalam dua golongan, yaitu :

- a) Zat Gizi Makro dibutuhkan dalam jumlah besar dengan satuan gram. Zat gizi makro terdiri atas karbohidrat, lemak dan protein.
- b) Zat Gizi Mikro adalah komponen yang diperlukan agar zat gizi makro dapat berfungsi dengan baik. Zat gizi mikro terdiri

atas mineral dan vitamin, zat gizi mikro menggunakan satuan milligram untuk sebagian besar mineral dan vitamin.

2) Faktor – Faktor yang Mempengaruhi Tingkat Konsumsi

a) Pendidikan

Pendidikan seseorang sangat mempengaruhi pengetahuan, karena semakin tinggi pendidikan seseorang maka semakin banyak pula pengalaman dan informasi yang didapat, seseorang yang memiliki pendidikan yang tinggi akan lebih mudah menerima informasi dibandingkan dengan yang berpendidikan rendah (Rachmayani et al., 2018).

b) Pengetahuan

Pengetahuan gizi yang baik akan menyebabkan seseorang mampu menyusun menu yang baik untuk dikonsumsi. Semakin baik pengetahuan gizi seseorang, maka ia akan semakin memperhitungkan jenis dan jumlah makanan yang diperolehnya untuk dikonsumsi. Semakin bertambah pengetahuan ibu maka seorang ibu akan semakin mengerti jenis dan jumlah makanan untuk dikonsumsi seluruh anggota keluarganya termasuk pada anak balitanya. Hal ini dapat meningkatkan kesejahteraan anggota keluarga, sehingga dapat mengurangi atau mencegah gangguan gizi pada keluarga (Sediaoetama, 2010).

b. ASI eksklusif

Idealnya, bayi disusui secara terpisah hingga berusia 6 bulan. Sejak usia 6 bulan, bayi mulai mengonsumsi makanan padat (MP-ASI) dan perkembangan motorik kasarnya mulai menguat sehingga anak membutuhkan makanan lebih banyak. Namun, muncul beberapa masalah yang membuat anak kecil kesulitan makan. Kualitas dan kuantitas ASI semakin menurun seiring bertambahnya usia hingga bayi mencapai usia dewasa, 24 bulan pertama kehidupan dapat dikatakan sebagai masa adaptasi dimana suplemen nutrisi dapat diberikan sesuai dengan masa penyapihan.

Setelah disapih, mulai usia 24 bulan, bayi Anda mulai terbiasa makan lebih banyak dibandingkan sebelum disapih (Hidayati, N. (2021)). ASI merupakan sesuatu yang sangat dibutuhkan oleh bayi, dan ASI saja sudah cukup memberikan nutrisi bagi bayi, namun belum saatnya memberikan makanan tambahan lainnya karena bayi belum siap untuk mencernanya, dan belum saatnya memberikan susu tertentu. Memberikan makanan tambahan pada anak di bawah 6 bulan justru dapat menyebabkan diare yang berkepanjangan. Seiring berjalannya waktu, bayi menjadi kekurangan gizi akibat diare. Salah satu penyebab gizi buruk adalah diare, bayi yang menderita diare tumbuh lambat dan akhirnya menyebabkan stunting (Anwar, S., Winarti, E., & Sunardi, S. (2022)).

c. MP-ASI

Masalah gizi kurang pada bayi dapat terjadi setelah bayi berumur di atas 6 bulan akibat air susu ibu (ASI) yang diberikan tidak lagi mencukupi kebutuhan gizi bayi untuk tumbuh dan berkembang. Lama pemberian ASI eksklusif pada bayi sampai umur 6 bulan, setelah itu periode pemberian makanan pendamping ASI (MP-ASI) atau ASI tetap diberikan sampai usia 24 bulan. Perlambatan pertumbuhan anak dapat terjadi pada usia 6-24 bulan. Salah satu penyebabnya adalah pola makanan yang tidak memenuhi syarat gizi dan kesehatan. Asupan makanan yang buruk gizi ini menyebabkan anak usia 6-12 bulan tidak dapat mengikuti pola pertumbuhan yang seharusnya. Selain faktor gizi, perlambatan pertumbuhan juga dapat disebabkan anak usia 6-12 bulan telah memiliki aktivitas fisik yang lebih banyak dibandingkan ketika masih berusia di bawah angka tersebut. Dengan demikian, menjadi sangat wajar jika anak usia 6-24 bulan membutuhkan asupan gizi yang banyak dan beragam karena aktivitas yang juga semakin kompleks.

MP-ASI diberikan tepat pada usia 6-24 bulan karena pada usia tersebut merupakan waktu yang sangat rawan terjadi malnutrisi dan pencernaan bayi mulai kuat. MP-ASI yang diberi

terlalu dini akan menurunkan konsumsi ASI dan bayi mengalami gangguan pencernaan atau dapat terkena diare. Sebaliknya, bila MP-ASI terlambat diberikan akan mengakibatkan anak kurang gizi bila terjadi dalam waktu panjang. Pemberian MP-ASI pada bayi dilakukan secara bertahap. Pada usia 6 bulan, MP-ASI berupa makanan yang lembut seperti: bubur saring, bubur susu, atau pure buah. Usia 7-9 bulan diberikan makanan lunak dan sedikit bertekstur. Usia 9-12 bulan diberikan makanan bertekstur semi padat seperti bubur tim atau makanan yang dicincang. Usia 12-24 bulan lanjutkan pemberian makanan semi padat, seperti nasi tim dan makanan yang dicincang lainnya namun porsinya ditambahkan (Siolimbona, A., Ridwan, E. S., & Hati, F. S. (2016)).

2. Penyebab Tidak Langsung

a. Tinggi badan orang tua

Tinggi badan orang tua berhubungan dengan kejadian stunting pada anak, terutama pada ibu yang memiliki tinggi badan <150, dimana ibu yang pendek beresiko melahirkan anak yang stunting 1,98 kali lebih besar dibandingkan dengan tinggi badan yang normal.

b. Tingkat Pendidikan

Tingkat pendidikan terutama tingkat pendidikan ibu memiliki pengaruh terhadap kesehatan keluarganya, salah satunya adalah status gizi dari anggota keluarga. Pendidikan ibu juga mempengaruhi pola asuh pada anak, karena ibu sebagai pembina pertama dan utama terhadap kesehatan anak, pengelola makanan dalam keluarga serta memiliki peranan besar dalam meningkatkan status gizi anggota keluarga (Noviyanti, L. A., Rachmawati, D. A., & Sutejo, I. R. (2020)).

c. Tingkat Pengetahuan Ibu Mengenai MP-ASI

1) Definisi Pengetahuan

Pengetahuan ibu mengenai gizi yang tinggi dapat mempengaruhi kebiasaan makan balita yang pada akhirnya dapat mempengaruhi status gizi balita. Apabila pemahaman ibu baik maka ibu dapat memilih dan memberikan makanan

kepada balita baik secara kuantitas maupun kualitas yang dapat memenuhi kebutuhan gizi balita sehingga pada akhirnya dapat mempengaruhi status gizi balita tersebut (Rahayu, T. H. S., Suryani, R. L., & Utami, T. (2022)). Pemberian MPASI pada bayi dipengaruhi oleh pengetahuan ibu, apabila pengetahuan ibu kurang tentang pemberian MPASI maka ibu kurang pengetahuan tentang sumber makanan yang vital bagi bayi dan cara perawatan yang optimal. Pengetahuan seseorang akan sangat berpengaruh pada pola pikir terhadap sesuatu hal yang akhirnya akan mempengaruhi terjadinya perubahan perilaku. Semakin tinggi pengetahuan seseorang, maka ia akan lebih cenderung memperhatikan masalah kesehatan baik untuk dirinya maupun untuk keluarganya, sehingga dapat pula diartikan apabila pengetahuan ibu semakin tinggi maka semakin kecil kecenderungan ibu tersebut untuk memberikan MP-ASI pada bayi usia ≤ 6 bulan (Nababan, L., & Widyaningsih, S. (2018)).

2) Faktor – faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan

a) Usia Ibu

Usia merupakan kelompok seorang yang memiliki indikator bertambahnya usia, maka pengetahuan yang dimiliki seseorang tersebut bertambah, sebagaimana kemampuan memahami serta kemampuan berpikir yang dimiliki seseorang semakin sempurna sejalan terhadap perkembangan umur. Usia adalah angka yang menunjukkan lama hidup sejak dilahirkan sampai berulang tahun terakhir (Hayati, L. (2022))

b) Pendidikan Ibu

Pendidikan adalah sebuah usaha dalam meningkatkan kompetensi dalam maupun luar sekolah yang terjadi sepanjang hidup. Pendidikan dapat memberikan pengaruh kegiatan belajar yang mana kian tinggi pendidikan seseorang kian mudah dalam meresap atau mendapatkan

informasi dari seseorang maupun media. Informasi tersebut dijadikan sebagai bekal ibu untuk mengasuh anaknya dalam kehidupan sehari – hari sehingga anak tidak beresiko mengalami stunting maupun gizi buruk (Hayati, L. (2022)).

c) Pekerjaan Ibu

Pekerjaan adalah suatu kegiatan yang harus dilakukan terutama untuk menunjang kehidupannya dan kehidupan keluarga. Lingkungan pekerjaan dapat menjadikan seseorang memperoleh pengalaman dan pengetahuan baik secara langsung maupun tidak langsung sehingga dengan adanya pengalaman dan pengetahuan tersebut ibu dapat meningkatkan pengetahuannya khususnya mengenai status gizi anaknya. Status profesi ibu amat memberi pengaruh terhadap sikap ibu ketika memberikan gizi pada anaknya. Ibu yang bekerja memiliki dampak terhadap sedikitnya waktu dalam memberi perhatian santapan terhadap balitanya. Sehingga pengasuh status gizi serta perhatian ibu pada perkembangan anak akan semakin kurang (Hayati, L. (2022)).

C. Dampak yang Mempengaruhi Status Gizi

Dampak yang mempengaruhi status gizi bersifat jangka pendek dan jangka panjang. Beberapa penelitian juga menunjukkan beberapa dampak yang diakibatkan stunting yaitu menurunnya kekebalan tubuh sehingga anak mudah sakit (Yoyoh, I. (2023)).

1. Penurunan kecerdasan dan kognitif

Dampak stunting lainnya yaitu anak-anak yang tumbuh dan berkembang secara tidak proporsional umumnya memiliki kemampuan intelektual di bawah rata-rata dibandingkan dengan anak-anak yang tumbuh baik pada tahun. Generasi yang tumbuh dengan kemampuan kognitif dan intelektual rendah memiliki kemampuan analisis yang lemah sehingga sulit menguasai ilmu pengetahuan dan teknologi. Pada saat yang sama, generasi yang tumbuh dalam keadaan kekurangan gizi dan stunting tidak dapat berharap untuk unggul dalam olahraga atau kinerja fisik. Oleh karena itu, tingkat malnutrisi dan

stunting pada anak-anak merupakan ancaman menyeluruh terhadap kinerja dan kualitas negara di masa depan (Dasman, H. (2019)).

2. Terganggunya fungsi otak

Dampak negatif stunting dalam jangka pendek dapat mengakibatkan terganggunya perkembangan otak, kecerdasan. Asupan nutrisi yang tidak mencukupi menyebabkan kerusakan pada berbagai organ, termasuk otak. Karena kondisi ini mengganggu fungsi otak seperti melihat, mendengar, berpikir, dan bergerak, status gizi secara langsung memprediksi hasil tes kognitif, dan variabel lain secara tidak langsung mempengaruhi hasil dan perkembangan kognitif anak (Erwina Sumartini, S. S. T., and M. Keb. (2020)).

3. Penyakit degenerative

Selanjutnya keadaan stunting tidak hanya berdampak langsung terhadap kualitas intelektual suatu negara, namun juga merupakan penyebab tidak langsung terjadinya penyakit degeneratif (penyakit yang terjadi seiring bertambahnya usia). Penelitian telah menunjukkan bahwa anak-anak yang mengalami malnutrisi dan stunting pada masa bayi lebih mungkin menderita obesitas dan menderita diabetes saat dewasa. Orang yang menderita malnutrisi selama masa pertumbuhan dan perkembangan mungkin mengalami masalah dalam mengembangkan sistem hormon insulin dan glukagon di pankreas, yang mengatur keseimbangan dan metabolisme glukosa. Diusia dewasa, asupan kalori berlebih lebih cepat mengganggu keseimbangan gula darah dan juga mendorong pembentukan jaringan adiposa tubuh (adipogenesis). Oleh karena itu, penyakit stunting juga berperan dalam meningkatkan beban gizi ganda penyakit kronis yang akan semakin meningkat di masa depan (Dasman, H. (2019)).

D. Penilaian Status Gizi Balita

1. Antropometri

Standar antropometri anak digunakan untuk menilai atau menentukan status gizi anak. Penilaian status gizi anak dilakukan dengan membandingkan hasil pengukuran berat badan dan panjang/tinggi badan dengan Standar Antropometri Anak. Klasifikasi penilaian status gizi berdasarkan Indeks Antropometri sesuai dengan

kategori status gizi pada WHO Child Growth Standards untuk anak usia 0-5 tahun dan The WHO Reference 2007 untuk anak 5-18 tahun.

Umur yang digunakan pada standar ini merupakan umur yang dihitung dalam bulan penuh, sebagai contoh bila umur anak 2 bulan 29 hari maka dihitung sebagai umur 2 bulan. Indeks Panjang Badan (PB) digunakan pada anak umur 0-24 bulan yang diukur dengan posisi terlentang. Bila anak umur 0-24 bulan diukur dengan posisi berdiri, maka hasil pengukurannya dikoreksi dengan menambahkan 0,7 cm. Sementara untuk indeks Tinggi Badan (TB) digunakan pada anak umur di atas 24 bulan yang diukur dengan posisi berdiri. Bila anak umur di atas 24 bulan diukur dengan posisi terlentang, maka hasil pengukurannya dikoreksi dengan mengurangi 0,7 cm (Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 2 Tahun 2020).

Tabel 1. Kategori dan Ambang Batas Status Gizi Anak

Indeks	Kategori Status Gizi	Ambang Batas (Z-Score)
Berat Badan menurut Umur (BB/U) anak usia 0- 60 bulan	Berat badan sangat kurang (severely underweight)	<-3 SD
	Berat badan kurang (underweight)	-3 SD sd <-2 SD
	Berat badan normal	-2 SD sd + 1 SD
	Risiko Berat badan lebih	>+1 SD
Panjang Badan atau Tinggi Badan menurut Umur (PB/U atau TB/U) anak usia 0-60 bulan	Sangat pendek (severly stunted)	<-3 SD
	Pendek (stunted)	-3 SD sd <-2 SD
	Normal	-2 SD sd +3 SD
	Tinggi	>+3 SD
Berat Badan menurut Panjang Badan atau Tinggi Badan (BB/PB atau BB/TB) anak usia 0-60 bulan	Gizi buruk (severely wasted)	<-3 SD
	Gizi kurang (wasted)	-3 SD sd <-2 SD
	Gizi baik (normal)	-2 SD sd +1 SD
	Berisiko gizi lebih (possible risk of overweight)	>+1 SD sd +2 SD
	Gizi lebih (overweight)	>+2 SD sd +3 SD

Indeks	Kategori Status Gizi	Ambang Batas (Z-Score)
	Obesitas (obese)	>+3 SD
Indeks Massa Tubuh menurut Umur (IMT/U) anak usia 0-60 bulan	Gizi Buruk (severely wasted)	<-3 SD
	Gizi kurag (wasted)	-3 SD sd <-2 SD
	Gizi baik (normal)	-2 SD sd +1 SD
	Berisiko gizi lebih (possible risk of overweight)	>+1 SD sd + 2 SD
	Gizi lebih (overweight)	>+2 SD sd +3 SD
	Obesitas (obese)	>+3SD

(Sumber: Permenkes, 2020)

2. Klinis

Pemeriksaan klinis adalah metode yang sangat penting untuk menilai status gizi masyarakat. Metode ini didasarkan atas perubahan – perubahan yang terjadi yang dihubungkan dengan ketidak cukupan zat gizi. Hal ini dapat dilihat pada jaringan epitel (supervicial epithelial tissues) seperti kulit, mata, rambut dan mukosa oral atau pada organ – organ yang dekat dengan permukaan tubuh seperti kelenjar tiroid. Metode ini digunakan untuk survey klinis secara cepat (rapid clinical surveys). Surve ini dirancang untuk mendeteksi secara cepat tanda – tanda klinis umum dari kekurangan salah satu atau lebih zat gizi. Disamping itu pula digunakan untuk mengetahui tingkat status gizi seseorang dengan melakukan pemeriksaan fisik yaitu tanda (sign) dan gejala (symptom) atau riwayat penyakit (Aprilliasari, P. A. W. (2021)).

3. Biokimia

Penilaian status gizi dengan biokimia adalah pemeriksaan specimen yang diuji secara laboratories yang dilakukan pada berbagai macam jaringan tubuh. Jaringan 8 tubuh yang digunakan antara lain : darah, urine, tinja dan juga beberapa jaringan tubuh seperti hati dan otot. Metode ini digunakan untuk suatu peringatan bahwa kemungkinan akan terjadi keadaan malnutrisi yang lebih parah lagi. Banyak gejala klinis yang kurang spesifik, maka penentuan kimia faali dapat lebih banyak menolong untuk menentukan kekurangan gizi yang spesifik (Aprilliasari, P. A. W. (2021)).

E. Program Pemerintah

Upaya pemerintah melalui Dinas Kesehatan melakukan pencegahan dengan cara intervensi gizi spesifik. Intervensi gizi spesifik dilakukan dengan program pendampingan pada keluarga sadar gizi. Dinas Kesehatan melakukan sosialisasi dengan mengadakan pertemuan untuk menyampaikan informasi tentang gizi yang dampaknya pada stunting. Jika kondisi tubuh anak pada pertumbuhannya selama 2 bulan berturut-turut tidak naik, sebaiknya konsultasikan ke dokter. Anak tersebut mengalami masalah perkembangan.

Hal ini kemungkinan disebabkan karena asupan makanan yang dibutuhkan anak tidak sebanding dengan energi yang dikeluarkan saat beraktivitas. Oleh karena itu, program konseling akan membantu ibu untuk memahami menu MPASI yang akan diberikan kepada anak, apakah pemberian nutrisinya sesuai dengan kebutuhan anak, apakah jumlah makanannya sesuai dengan kebutuhan tubuh, dan macam-macam menu yang disediakan. Perlu dievaluasi apakah mengandung nutrisi. Hal ini harus diwaspadai oleh orang tua jika anaknya mengalami gangguan tumbuh kembang (Zulaikha, Y., Windusari, Y., & Idris, H. (2021)).

a. Pemberian Makanan Tambahan (PMT)

Kerangka kerja untuk kegiatan intervensi gizi spesifik biasanya diterapkan di sektor kesehatan. Intervensi ini juga bersifat jangka pendek, sehingga hasilnya dapat diketahui dalam jangka waktu yang relatif singkat. Salah satu program yang untuk intervensi spesifik untuk mempercepat penurunan stunting adalah program Makanan Tambahan Bayi dan Ibu Hamil (PMT). PMT untuk anak usia dini diberikan dalam kegiatan Posyandu yang dilaksanakan setiap bulannya. Kue bayi PMT sebanyak buah tersebut dibagikan secara merata kepada bayi di Posyandu tanpa mempertimbangkan status gizi bayi tersebut. Kegiatan memberikan makanan tambahan (PMT) pada ibu hamil untuk mengatasi kekurangan energi dan protein kronis, mengatasi kekurangan zat besi dan asam folat, mengatasi kekurangan iodine, menanggulangi kecacingan pada ibu hamil serta melindungi ibu hamil dari Malaria (Archda, R., & Tumangger, J. (2019)).

b. Pemberian Tablet Tambah Darah (TTD)

Salah satu program pencegahan stunting yaitu Pemberian Tablet Tambah Darah (TTD) pada ibu hamil. Menurut data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2013 untuk mengetahui skrining kehamilan dengan Pemberian Tablet Tambah Darah (TTD) pada ibu hamil, dengan tujuan untuk mendorong pencegahan stunting di Indonesia. Sebuah studi bahwa skrining kehamilan di bawah standar dan konsumsi Tablet Tambah Darah (TTD) pada ibu hamil ≥ 90 tablet berhubungan dengan stunting anak usia 0 hingga 23 bulan di Indonesia (Fentiana, N., Tambunan, F., & Ginting, D. (2022)).

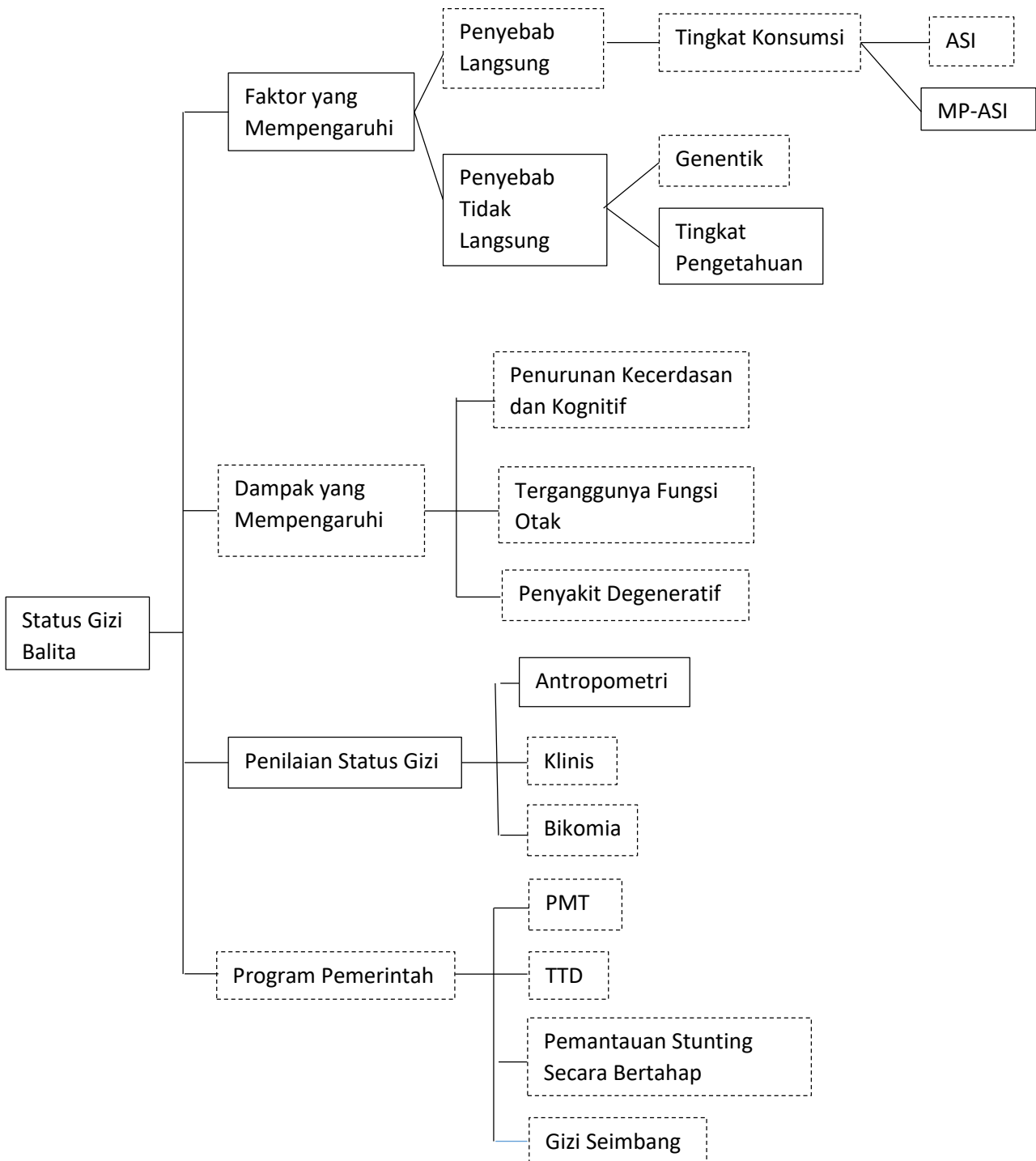
c. Pemantauan stunting secara bertahap

Pendidikan kesehatan terkait deteksi dini tumbuh kembang meningkatkan pengetahuan dan kesadaran tentang perlunya pemantauan tumbuh kembang balita secara berkala di Posyandu/Puskesmas dengan tujuan untuk mengurangi terjadinya keterlambatan tumbuh kembang. Posyandu berperan dalam memantau status gizi balita dan berperan dalam pencegahan gizi buruk melalui pemantauan bulanan. Tips Tumbuh Kembang balita Posyandu dapat meningkatkan pengetahuan dan sikap ibu balita dalam mengamati tumbuh kembang balitanya (Rochmawati, L., Kuswanti, I., & Melina, F. (2023)).

d. Gizi Seimbang

Kunci untuk mewujudkan masa kanak-kanak yang sehat, cerdas dan aktif adalah memastikan bahwa anak-anak mendapat gizi yang baik dan mengonsumsi makanan yang sehat juga seimbang. Untuk mencapai hal tersebut, peran aktif orang tua dalam keluarga sangat penting. Salah satu tanggung jawab sebagai orang tua dalam mendukung tumbuh kembang anak adalah dengan selalu mempersiapkan dan memenuhi kebutuhan nutrisi anak sesuai usianya (Munawaroh, et al. (2022)).

A. Kerangka Konsep



Keterangan:

————— : Variabel yang diteliti

- - - - - : Variabel yang tidak diteliti