

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. *Stunting*

1. Pengertian *Stunting*

Stunting adalah kondisi gagal tumbuh pada anak balita akibat dari kekurangan gizi kronis sehingga anak terlalu pendek pada usianya. Kekurangan gizi terjadi sejak bayi dalam kandungan dan pada masa awal setelah bayi lahir akan tetapi kondisi stunting baru nampak setelah bayi berusia 2 tahun. Balita pendek (*stunted*) dan sangat pendek (*severely stunted*) adalah balita dengan panjang badan (PB/U) atau tinggi badan (TB/U) kurang dari batas normalnya(Tim Nasional Percepatan Penanggulangan Kemiskinan, 2017).

2. Penyebab *Stunting*

Adapun penyebab *stunting* pada balita yaitu(Rahayu dkk, 2018).

a. Faktor keluarga dan rumah tangga

Faktor maternal disebabkan karena nutrisi yang buruk selama prekonsepsi, kehamilan, dan laktasi. Selain itu dipengaruhi perawakan ibu yang pendek, infeksi, kehamilan muda, kesehatan jiwa,persalinan prematur, jarak persalinan yang dekat, dan hipertensi. Lingkungan rumah dapat dikarenakan oleh stimulasi dan aktivitas yang tidak adekuat, penerapan asuhan yang buruk, ketidakamanan pangan, alokasi pangan yang tidak tepat, rendahnya edukasi pengasuhan.

b. Makanan tambahan yang tidak adekuat

Setelah umur 6 bulan bayi membutuhkan Makanan Pendamping Asi (MP-ASI). Makanan tambahan yang diberikan berupa makanan lumat yang bisa dibuat sendiri berupa bubur beras ditambah lauk pauk, sayur, dan buah. Sehingga perlu pengetahuan gizi yang baik. Konsumsi makanan yang kurang akan menyebabkan ketidakseimbangan proses metabolisme di dalam tubuh, bila hal ini terus menerus terjadi akan menyebabkan gangguan pada pertumbuhan dan perkembangan.

c. Masalah dalam pemberian ASI

Rendahnya kesadaran ibu akan pentingnya memberikan ASI pada balitadipengaruhi oleh pengetahuan ibu. Pemberian ASI eksklusif selama enam bulan pertama sangat penting untuk mencapai tumbuh kembang yang optimal. Menyusui yang berkelanjutan selama dua tahunmemberikan kontribusi signifikan terhadap asupan nutrisi penting pada bayi. Bayi yang sudah berumur 6 bulan kebutuhan gizinya akan meningkat, sehingga bayi memerlukan makanan tambahan yang tidak sepenuhnya dapat dipenuhi oleh ASI saja.

d. Infeksi

Dalam jurnal Rahayu, dkk menurut penelitian Maxwell (2011) menyatakan bahwa malnutrisi dan infeksi sering terjadi pada saat bersamaan yang disebabkan karena diet. Malnutrisi dapat meningkatkan risiko infeksi, sedangkan infeksi dapat menyebabkan malnutrisi yang mengarah ke lingkaran setan. Anak kurang gizi daya tahannya terhadap penyakit sangat rendah, yang akan menyebabkan anak mudah jatuh sakit dan menjadi semakin kurang gizi sehingga mengurangi kapasitasnya untuk melawan penyakit ini.

3. Dampak Stunting

Menurut *World Health Organization (WHO)* dampak ditimbulkan *stunting* dibagi menjadi dampak jangka pendek dan jangka panjang(Kemenkes, 2018).

- a. Dampak Jangka Pendek : Peningkatan kejadian kesakitan dan kematian. Perkembangan kognitif, motorik, dan verbal pada anak tidak optimal.
- b. Dampak Jangka Panjang : Postur tubuh yang tidak optimal saat dewasa. Meningkatka risiko obesitas dan berpeluang menderita penyakit tidak menular (PTM) seperti hipertensi, diabetes, kanker, dan penyakit lainnya. Kapasitas belajar, performa yang kurang optimal saat masa sekolah dan produktivitas serta kapasitas kerja yang tidak optimal.

4. Upaya Pencegahan Stunting

Ada 5 pilar utama dalam pencegahan stunting yaitu(Tim Nasional Percepatan Penanggulangan Kemiskinan, 2017).

a. Pilar 1 (Komitmen dan visi pimpinan tertinggi negara)

Pada pilar ini dibutuhkan komitmen dari Presiden untuk mengarahkan kelompok terkait intervensi stunting baik di pusat maupun daerah.

b. Pilar 2 (Kampanye nasional berfokus pada peningkatan pemahaman, perubahan perilaku, komitmen politik dan akuntabilitas)

Salah satu strategi utama yang perlu segera dilaksanakan adalah melalui kampanye secara nasional baik melalui media massa, maupun melalui komunikasi kepada keluarga serta advokasi secara berkelanjutan untuk menurunkan angka stunting.

c. Pilar 3 (Konvergensi, koordinasi, dan konsolidasi program nasional, daerah dan masyarakat)

Pilar ini bertujuan untuk memperkuat konvergensi, koordinasi, dan konsolidasi. Disamping itu dibutuhkan perbaikan kualitas dari layanan program yang ada seperti puskesmas, posyandu, paud, terutama dalam memberikan dukungan kepada ibu hamil, ibu menyusui dan balita pada 1.000 Hari Kehidupan (HPK). Terakhir, pilar ini juga dilakukan dengan memaksimalkan pemanfaatan Dana Alokasi Khusus (DAK) dan Dana Desa untuk mengarahkan pengeluaran tingkat daerah ke intervensi prioritas intervensi *stunting*.

d. Pilar 4 (Mendorong kebijakan asupan pangan)

Pilar ini berfokus untuk mendorong kebijakan yang memastikan asupan pangan bergizi khususnya di daerah dengan kasus stunting tinggi. Melaksanakan rencana fortifikasi bio-energi, makanan dan pupuk yang komprehensif. Pengurangan kontaminasi program. Melaksanakan program pemberian makanan tambahan.

e. Pilar 5 (Pemantauan dan evaluasi)

Pilar terakhir ini mencakup pemantauan terhadap kampanye nasional, pemahaman serta perubahan perilaku sebagai hasil kampanye nasional stunting. Pemantauan dan evaluasi secara berkala untuk memastikan pemberian dan kualitas dari layanan program intervensi stunting, pengukuran dan publikasi secara berkala hasil intervensi stunting dan perkembangan anak setiap tahun untuk akuntabilitas, program pusat, daerah, dan pengendalian program-program intervensi stunting.

5. Alat Ukur *Stunting*

Penilaian pertumbuhan anak mencakup penimbangan berat badan dan pengukuran panjang atau tinggi badan dan dibandingkan dengan standar pertumbuhan. Tujuan penilaian pertumbuhan untuk menentukan apakah anak tumbuh secara normal atau mempunyai masalah pertumbuhan atau ada kecenderungan masalah pertumbuhan yang perlu ditangani (Amreta dkk, 2016).

Stunting berkaitan dengan peningkatan risiko kesakitan dan kematian, serta gangguan perkembangan motorik dan mental karena itu stunting pada balita perlu menjadi perhatian khusus. Pemantauan pertumbuhan khususnya panjang badan dan tinggi badan seharusnya dilakukan sejak dini untuk menilai normal tidaknya pertumbuhan pada anak (Amareta dkk, 2016).

Pengukuran dengan status gizi dilakukan menggunakan antropometri. Pengukuran dengan menggunakan antropometri hanyalah satu dari sejumlah teknik yang dapat menilai status gizi pada balita. Pengukuran menggunakan antropometri seperti mengukur berat badan, tinggi badan, lingkar kepala. Pengukuran ini diperlukan untuk penilaian pertumbuhan dan status gizi pada balita (Ridwan dkk, 2018).

Macam-macam pengukuran pertumbuhan yang dapat digunakan yaitu :

a. Pengukuran Berat Badan

Pengukuran ini dilakukan secara teratur untuk memantau pertumbuhan dan keadaan gizi balita. Balita ditimbang setiap bulan dan dicatat dalam Kartu Menuju Sehat Balita (KMS Balita), sehingga dapat dilihat grafik pertumbuhannya dan dilakukan interfensi jika terjadi penyimpangan.

b. Pengukuran Panjang Badan atau Tinggi Badan

Mengukur panjang atau tinggi anak tergantung dari umur dan kemampuan anak untuk berdiri. Mengukur panjang dilakukan dengan cara anak telentang. Sedangkan mengukur tinggi anak berdiri tegak.

- 1) Anak berumur kurang dari 2 tahun, pengukuran dilakukan dengan telentang
- 2) Anak berusia 2 tahun atau lebih dan anak sudah mampu berdiri, pengukuran dilakukan dengan berdiri tegak.

c. Pengukuran Lingkar Kepala

Pita Lila adalah cara yang biasa dipakai untuk mengetahui pertumbuhan dan perkembangan otak anak. Biasanya ukuran pertumbuhan tengkorak mengikuti perkembangan otak, sehingga bila ada hambatan pada pertumbuhan tengkorak maka perkembangan otak anak juga terhambat.

Tabel 2.1
Nilai status gizi balita berdasarkan indeks massa tubuh

Indeks	Kategori Status Gizi	Ambang Batas (Z-Score)
Berat Badan Menurut Umur (BB/U)	Gizi Buruk	<-3 SD
	Gizi Kurang	-3 SD sampai dengan <-2 SD
Anak Umur 0-60 Bulan	Gizi Baik	-2 SD sampai dengan 2 SD
	Gizi Lebih	>2 SD
Panjang Badan Menurut Umur (PB/U) atau Tinggi Badan Menurut Umur (TB/U)	Sangat Pendek	<-3 SD
	Pendek	-3 SD sampai dengan <-2 SD
	Normal	-2 SD sampai dengan 2 SD
Anak Umur 0-60 Bulan	Tinggi	>2 SD
Berat Badan Menurut Panjang Badan (BB/PB) atau Berat Badan Menurut Tinggi Badan (BB/TB)	Sangat Kurus	<-3 SD
	Kurus	-3 SD sampai dengan <-2 SD
	Normal	-2 SD sampai dengan 2 SD
Anak Umur 0-60 Bulan	Gemuk	>2 SD
Indeks Massa Tubuh Menurut Umur (IMT/U)	Sangat Kurus	<-3 SD
	Kurus	-3 SD sampai dengan <-2 SD
Anak Umur 0-60 Bulan	Normal	-2 SD sampai dengan 2 SD
	Gemuk	>2 SD

Sumber : Kemenkes, 2011

B. Balita

1. Pengertian Balita

Masa balita adalah masa yang paling penting dalam siklus kehidupan karena pada usia 0 sampai 5 tahun balita mengalami perkembangan fisik, mental, dan perilaku. Oleh karena itu di usia tersebut balita perlu mendapatkan perhatian khusus dalam hal apapun terutama masalah gizi (Gunawan dan Shofar, 2018).

Balita adalah anak yang berusia dibawah 5 tahun dengan karakteristik pertumbuhan yang mana pertumbuhan paling cepat pada usia 0-1 tahun dimana usia 5 bulan BB naik 2x BB lahir dan umur 1 tahun naik 3x BB lahir menjadi 4x pada umur 2 tahun. Selain itu pada masa inilah yang menjadi golden priode untuk tumbuh kembang anak baik sensorik maupun motorik (Soetjiningsih, 2001).

Dalam jurnal Gunawan dan Shofar menurut penelitian Sutomo dan Anggraini (2010) menyatakan bahwa kata balita adalah istilah yang umum digunakan untuk usia anak hingga berusia 5 tahun. Pengelompokan usia anak 1 sampai 3 tahun disebut dengan sebutan batita dan usia 3 sampai 5 tahun disebut dengan anak pra sekolah. Pada masa balita proses dimana pertumbuhan anak merupakan tahapan yang sangat penting karena pada masa ini menjadi penentu agar pertumbuhan anak menjadi lebih baik pada periode berikutnya. *The Golden Age* adalah sebutan lain pada masa ini dan tidak akan pernah terulang lagi (Gunawan dan Shofar, 2018).

2. Kebutuhan Dasar Balita

Dalam jurnal Soetjiningsih menurut penelitian Titi (1993) menyatakan bahwa kebutuhan balita secara umum digolongkan menjadi 3 kebutuhan dasar yaitu (Soetjiningsih, 2013).

a. Kebutuhan fisik dan biomedis (Asuh)

Kebutuhan fisik dan biomedis meliputi pangan atau gizi, perawatan kesehatan dasar antar lain seperti imunisasasi, pemberian ASI, penimbangan berat badan bayi atau anak yang teratur, pengobatan kalau sakit, pemukiman yang layak, kebersihan perorangan, sanitasi lingkungan, sandang, kebugaran jasmani, rekreasi, dan lain-lain.

b. Kebutuhan emosi dan kasih sayang (Asih)

Pada tahun pertama hubungan penuh kasih sayang, erat, mesra antar ayah dan ibu dengan anak syarat untuk menjamin tumbuh kembang yang optimal baik fisik dan mental maupun psikososial. Peran dan kehadiran ibu sedini mungkin akan menjalin rasa aman bagi bayi. Hubungan ini diwujudkan dengan kontak fisik (kulit atau tatap mata) dan psikis sedini mungkin, misalnya dengan menyusui bayi secepat mungkin segera setelah lahir (Inisiasi Menyusui Dini). Peran ayah dalam memberikan kasih sayang dan menjaga keharmonisan keluarga juga merupakan media yang bagus untuk tumbuh kembang anak. Kekurangan kasih sayang ibu pada tahun-tahun pertama kehidupan mempunyai dampak negatif pada tumbuh kembang anak secara fisik, mental, sosial dan emosi. Kasih sayang dari orang tuanya (ayah dan

ibu) akan menciptakan ikatan yang erat dan kepercayaan bagi seorang anak.

c. Kebutuhan akan stimulasi mental (Asah)

Stimulasi mental merupakan cikal bakal untuk proses belajar (pendidikan dan pelatihan) pada anak. Stimulasi mental (Asah) ini merangsang perkembangan mental psikososial, kecerdasan, keterampilan, kemandirian, kreativitas, agama, kepribadian, moral dan etika, produktivitas, dan sebagainya.

3. Tahap Pertumbuhan Pada Balita

Pertumbuhan (*Growth*) adalah perubahan yang bersifat kuantitatif yaitu bertambahnya jumlah, ukuran, dimensi pada tingkat sel, organ, maupun individu. Anak tidak hanya bertambah besar secara fisik melainkan juga ukuran dan struktur organ-organ tubuh dan otak. Pertumbuhan fisik dapat dinilai dengan ukuran besar (*gram, pound, kilogram*) dengan ukuran panjang (*cm, meteran*).

Pertumbuhan pada balita merupakan perubahan yang bersifat progresif, terarah, dan terpadu. Progesif mengandung arti bahwa perubahan yang terjadi mempunyai arah tertentu dan cenderung maju kedepan tidak mundur ke belakang. Terarah dan terpadu menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang pasti antara perubahan yang terjadi pada saat ini, sebelumnya, dan berikutnya

Faktor utama yang mempengaruhi pertumbuhan pada anak di antaranya adalah faktor gizi, kesehatan dan pengasuhan yang terkait satu sama lain. Anak yang diasuh dengan baik akan memiliki tingkat perkembangan yang baik dan dalam rangka mempersiapkan anak supaya tumbuh dan berkembang baik maka perlu pengasuhan dari orang-orang di sekitarnya terutama orang tuanya sendiri yaitu ayah dan ibu. Namun kenyataannya dalam kehidupan keluarga umumnya di Indonesia yang paling utama berfungsi sebagai pengasuh adalah ibu (Briawan & Herawati, 2008).

Pertumbuhan pada balita meliputi berat badan, tinggi badan dan lingkar kepala berdasarkan WHO 2005 pengukuran normal untuk anak laki-laki yaitu :

Tabel 2.2
Tahap pertumbuhan pada anak balita laki-laki

Usia	Berat Badan	Tinggi Badan	Lingkar Kepala
6 bulan	6.4-9.7 kg	63.5-72.5 cm	40.5-46 cm
7 bulan	6.8-10.2 kg	65.0-73.5 cm	41-47cm
8 bulan	7.0-10.6 kg	66.5-75.0 cm	42-48cm
9 bulan	7.2-10.6 kg	68.0-76.0 cm	42.5-48.5cm
10 bulan	7.4-11.3 kg	69.0-78.0 cm	43-49 cm
11 bulan	7.6-11.6 kg	70.0-79.0 cm	43.5-49.5 cm
12 bulan	7.8-11.8 kg	71.0-80.5 cm	45-50.5cm
15 bulan	8.4-12.7 kg	74.5-84.0 cm	45-50.5 cm
18 bulan	8.9-13.5 kg	77.3-88.5 cm	45.5-51.5 cm
2 tahun	9.9-15.0 kg	81.5-93.0 cm	46-52 cm

Sumber : Kemenkes. 2011

Pertumbuhan pada balita meliputi berat badan, tinggi badan dan lingkar kepala berdasarkan WHO 2005 pengukuran normal untuk anak perempuan yaitu :

Tabel 2.3
Tahap pertumbuhan pada anak balita perempuan

Usia	Berat Badan	Tinggi Badan	Lingkar Kepala
6 bulan	5.8-9.2 kg	61.5-70.0 cm	39.5-45 cm
7 bulan	6.1-9.6 kg	63.0-72.0 cm	40-46 cm
8 bulan	6.3-10.0 kg	64.5-73.5 cm	41-46.5 cm
9 bulan	6.5-10.4 kg	65.5-75.0 cm	41.5-47 cm
10 bulan	6.8-10.8 kg	67.0-76.5 cm	42-47.5 cm
11 bulan	7.0-11.0 kg	68.0-78.0 cm	42.5-48 cm
12 bulan	7.2-11.3 kg	69.0-79.0 cm	43-48.5 cm
15 bulan	7.6-12.2 kg	72.0-83.0 cm	44-49.5 cm
18 bulan	8.2-13.0 kg	75.0-86.0 cm	44.5-50 cm
2 tahun	9.2-14.6 kg	80.0-92.0 cm	45-50.5 cm

Sumber : Kemenkes, 2011

C. Peran Suami

1. Pengertian Peran Suami

Ketika memasuki kehidupan pernikahan laki-laki dan perempuan memiliki peran baru yang merupakan konsekuensi dari pernikahan. Menurut Undang-undang Perkawinan Nomor 1 tahun 1974 Pasal 1. Dari pengertian tersebut dapat dilihat bahwa laki-laki akan memiliki peran baru sebagai seorang suami, sementara wanita akan berperan sebagai seorang istri. Selain peran tersebut, laki-laki dan perempuan juga berperan sebagai ayah dan ibu ketika sudah memiliki anak (Kusumaning & Lestari, 2015).

Pengasuhan anak adalah tanggung jawab orang tua baik ayah maupun ibu. Akan tetapi pada umumnya dalam sebuah keluarga, para ibulah yang fokus pada kewajiban menjaga rumah tangga terutama dalam membesarkan ataupun mengasuh anak. Ayah akan cenderung mengambil peran untuk menyediakan kebutuhan keluarga. Ayah yang kurang berperan dalam menjalankan fungsinya sebagai seorang bapak akan membawa berbagai dampak yang buruk bagi anak-anaknya (Soge dkk, 2016).

Secara umum seorang suami berperan sebagai kepala keluarga yang bertugas mencari nafkah untuk memenuhi kebutuhan sandang, pangan dan papan. Suami juga berperan sebagai mitri istri yaitu menjadi teman setia yang menyenangkan dan selalu ada di saat suka maupun duka dengan selalu menyediakan waktu untuk berbincang dan menghabiskan waktu senggang dengan sang istri. Seorang suami juga harus berperan untuk membimbing istri agar selalu tetap berada di jalan yang benar.

Selain menjadi rekan yang baik untuk istri, suami juga dapat membantu meringankan tugas istri, seperti mengajak anak-anak bermain atau berekreasi serta memberikan waktu-waktu luang yang berkualitas untuk anak di sela-sela kesibukan suami dalam mencari nafkah (Kusumaning dan Lestari, 2015).

2. Pandangan Mendasar Tentang Peranan Ayah

Peran orangtua terhadap perkembangan anak dijelaskan melalui siapa yang menyumbangkan apa. Ayah misalnya mendonorkan spermanya, memberi nafkah, dan melindungi keluarga dari ancaman luar. Sedangkan ibu memberikan ovumnya, mengandung, melahirkan, menyusui, dan membesarkan anak-anak (Erawati, 2009).

Dinamika psikologis peran ayah bagi perkembangan anak khususnya pada keluarga dengan *non residential father* (ayah tidak tinggal bersama anak karena perceraian atau secara legal tidak menikahi ibu). Ikatan emosional yang kuat antara anak dengan ayah menciptakan perasaan dicintai dan dipedulikan sehingga muncul rasa aman secara emosional. Perasaan aman ini pada gilirannya membantu anak mengatasi stress dan tahan terhadap rasa khawatir serta depresi. Jika anak dekat dan menghormati orangtua maka anak cenderung mematuhi aturan orangtuanya. Hal ini menstimulasi internalisasi norma sosial secara baik. Dengan demikian maka anak tidak rentan terhadap tekanan psikologis.

Tanggungjawab merupakan bentuk dukungan ayah secara ekonomis dan kepedulian ayah untuk merencanakan juga mengorganisasikan kehidupan anak. Bentuk dan frekuensi interaksi ayah dan anak meliputi interaksi langsung dalam bermain, menghabiskan waktu luang bersama, membicarakan hal-hal tentang sekolah, dan lainnya. Kedekatan hubungan ayah dan anak meliputi perasaan dekat antara ayah dan anak dan kualitas hubungan ayah dan anak. Keterlibatan ayah secara langsung (mengganti popok) maupun tidak langsung (mencuci baju anak) dalam perawatan anak.

3. Peran Ayah Dalam Keluarga

Keterlibatan ayah dalam keluarga ada beberapa peranan yaitu (Parmanti dan Purnamasari, 2015).

a. *Provider*

Sebagai penyedia dan pemberi fasilitas. Pada konteks pendidikan bahwa ayah bekerja sekuat tenaga demi mencukupi kebutuhan pokok maupun penunjang prestasi anaknya.

b. *Responsibility*

Mencakup pemahaman dan usaha ayah dalam memenuhi kebutuhan anaknya, mencakup faktor ekonomi maupun pengaturan dan perencanaan kehidupan anak.

c. *Protector*

Sebagai pemberi perlindungan. Memberi perlindungan di sini bukan berarti mengayomi anaknya tetapi juga memberi pemahaman dan pengertian apa yang boleh atau tidak boleh anak lakukan.

d. *Decision Maker*

Sebagai pengambil keputusan. Disini ada ayah membantu anak untuk mengatasi kesulitan dalam belajar. Berikan motivasi dan dorongan agar anak tidak merasa sendiri untuk berjuang.

e. *Child Specialiser & Educator*

Sebagai pendidik dan menjadikan anak sebagai makhluk sosial. Peran ayah membimbing anak untuk bersosialisasi dan memiliki jiwa sosial yang tinggi.

f. *Paternal Engagement*

Mencakup kontak dan interaksi ayah secara langsung dengan anak dalam konteks pengasuhan, bermain, atau rekreasi.

g. *Accessibility atau Availability*

Mencakup kehadiran dan keterjangkauan ayah bagi anak, terlepas ada atau tidaknya interaksi langsung antara ayah dan anak.

h. *Nurtured Mother*

Sebagai pendamping ibu. Ayah selalu berdiskusi dan membantu ibu dalam permasalahan pendidikan anak.

4. Keterlibatan Ayah Dalam Pengasuhan Anak

Pengaruh keterlibatan ayah dalam perawatan anak meliputi banyak hal yaitu (Muhassin, 2017).

a. Segi Kognitif

Keterlibatan ayah dalam kegiatan bermain maupun pengasuhan dan perawatan anak akan membuat anaknya lebih memiliki kompeten dan menjadi pemecah masalah yang lebih baik jika dibandingkan dengan anak sebayanya yang ayahnya tidak memiliki waktu luang untuk bermain. Kebiasaan para ayah untuk mengajukan pertanyaan logis kepada anak seperti apa, dimana, dan sebainya membuat anak memiliki keterampilan komunikasi yang lebih baik dalam berinteraksi.

b. Segi Emosional

Anak yang memiliki kedekatan lebih banyak dengan ayah memiliki rasa yang lebih nyaman. Selain itu anak juga memiliki rasa ingin tahu dan keinginan untuk mengeksplorasi siapa yang ada dilingkungannya dan bisa berinteraksi dan memberikan respon, memiliki kepercayaan diri yang lebih baik.

c. Segi Sosial

Keterlibatan ayah membuat kompetensi sosial, inisiatif, kematangan sosial, dan kemampuan untuk berinteraksi pada anaknya. hubungan anak dengan teman sebayanya juga akan lebih baik. Dalam pertemanan anak akan cenderung positif terhadap anak lain termasuk saudara kandungnya dan bisa menyelesaikan konflik pertemanan dengan positif.

d. Segi Kesehatan Fisik

Secara kesehatan fisik juga menunjukkan dampak yang positif bahkan sejak anak masih dalam kandungan perhatian yang diberikan seorang ayah pada pasangannya memberikan nuansa positif dalam kehidupan rumah tangga an membuat kesehatan ibu dan anak menjadi lebih diperhatikan oleh ayah. Secara umum ayah yang melibatkan diri dalam kegiatan bersama dengan anaknya memiliki anak yang lebih sehat dan relatif tidak terlalu sering mengalami masalah kesehatan.

Perlu dipahami aspek yang dipelajari seorang anak dari sosok ayah tentunya sangat banyak. Apalagi kita ingat bahwa proses belajar seorang anak banyak dipelajari dari orang terdekatnya. Seorang anak tidak hanya belajar dari apa yang diajarkan melalui ucapan seperti nasihat atau kata-kata dari orangtuanya, tetapi lebih banyak dilihat dari orang terdekat dan memahami maksudnya (Hidayati dkk, 2011).

5. Ketidakterlibatan Ayah Dalam Pengasuhan Anak

Ketidakterlibatan seorang ayah dalam pengasuhan anak juga diartikan sebagai salah satu bentuk ketidakperdulian ayah terhadap anaknya. Kesibukan dalam bekerja menyebabkan alasan utama suami menyerahkan sepenuhnya tugas pengasuhan anak kepada sang istri, kondisi ini diperparah apabila istri juga bekerja. Terlepas dari apapun alasan dan kondisinya, pengasuhan seorang anak tetaplah menjadi tanggung jawab bersama antar ayah dan ibu. Ketidakikutsertaan peran ayah dalam mengasuh anak akan mengambat perkembangan otak seorang anak,

terutama kondisi dimana ayah dan ibu tidak tinggal bersama atau tinggal bersama yang selalu diisi dengan marahantara keduanya. Sedangkan seorang anak yang lebih dekat dengan ibu akan menjadi anak yang lebih hangat dikarenakan ibu memiliki sifat yang lebih hangat, Seorang anak akan lebih baik jika anak dekat secara emosional dengan kedua orangtunanya (Hidayati dkk, 2011).

6. Pola Asuh yang Terjadi di Masyarakat

Adapun pola asuh yang terjadi di masyarakat dalam merawat balita yaitu (Juhardin dkk, 2016).

a. Dampak pola asuh otoriter

Dalam pola asuhan ini, orang tua memiliki peraturan yang kaku dalam mengasuh anak-anaknya. setiap pelanggaran dikenakan hukuman yang bersifat memaksa dan cenderung tidak mengenal kompromi dan berkomunikasi bersifat 1 arah. Orang tua menerapkan pola asuh ini ketika berinteraksi dengan anak, orang tua memberikan arahan kepada anak dengan tegas tanpa adanya perlawanannya dari anak itu sendiri. Namun apabila arahan yang diberikan positif maka akan berdampak baik kepada anak dan apabila arahan yang diberikan bersifat negatif maka akan berdampak buruk bagi anak dalam pergaulannya sehari-hari.

b. Dampak positif pola asuh otoriter

Merupakan pola asuh paling bahaya dimana semua keinginan orang tua harus dituruti oleh anak tanpa pengecualian. Disini anak tidak bisa memberikan pendapat dan hanya bisa mengikuti kemauan orang tua tersebut tanpa diberikan alasan. Orang tua seperti ini merupakan tipe yang cenderung memaksa, memerintah, menghukum anaknya. ketika anak tidak mau melakukan apa yang dikatakan orangtuanya maka pola asuh otoriter akan memberikan dampak positif.

c. Dampak negatif pola asuh otoriter

Jika anak dipaksa untuk melakukan sesuatu yang menurut anak bosan maka anak akan melakukan sesuatu tindakan yang negatif.

d. Dampak pola asuh demokratis

Pola asuh ini merupakan pola asuh yang paling baik. Dimana orang tua bersikap friendly dan anak bebas mengemukakan pendapatnya dan orang tua biasanya mau mendengarkan keluhan dari anaknya dan mau memberikan masukan untuk anaknya. Dalam pola asuh ini orang tua memprioritaskan kepentingan anak, akan tetapi tidak ragu-ragu untuk mengendalikan mereka untuk bersikap rasional dan bersikap realistik terhadap kemampuan anak, tidak berharap lebih yang melampaui kemampuan anak, dan hukuman yang diberikan tidak pernah kasar serta pendekatannya kepada anak besifat hangat.

e. Dampak pola asuh permisif

Pola asuh ini orang tua memberikan kebebasan pada anak tanpa kontrol, orang tua tidak menegur atau tidak memperingatkan apabila anak melakukan yang merugikan diri sendiri maupun keluarga, sedikit memberikan bimbingan yang mendidik tetapi sering memanjakannya. Apapun yang diminta anaknya orang tua harus menurutinya, pola asuh ini memberikan dampak negatif untuk perilaku anak.

D. Hubungan Peran Suami Dengan Kejadian Stunting

Studi tentang pengasuhan pada umumnya menitikberatkan pada kontribusi ibu terhadap perkembangan anaknya. Hal ini terjadi karena peran ayah secara tradisional dipandang sebagai pencari nafkah (*breadwinner*) saja. Selama ini penelitian bertema *parenting* ternyata telah mengabaikan peranan ayah dalam perawatan serta perkembangan anak. Padahal ditemukan bahwa kualitas hubungan ibu dan anak dipengaruhi juga oleh peran ayah. Sejak saat itu Lamb memprakarsai program nasional di Amerika bertema *Head Start* yang bertujuan untuk meningkatkan kualitas perkembangan anak yang melibatkan ayah sebagai stimulator perkembangan anak (Erawati, 2009).

Ayah tugas utama adalah mencari nafkah untuk memenuhi kebutuhan afeksi, pengasuhan, dan dukungan financial. Setelah memasuki masa pernikahan tugas seorang suami memenuhi kebutuhan istri bertambah dari mulai masa sebelum hamil dan seterusnya sudah menjadi tanggung jawab seorang suami, pada masa kehamilan tugas suami bertambah dikarenakan harus lebih

memperhatikan istri dalam segala hal apapun terutama masalah gizi makanan yang dikonsumsi istri, Seperti dalam memberi seorangistri makananharus dengangizi seimbang antara protein hewani, protein nabati, konsumsi, susu dan mengkonsumsi tablet fesupaya anak yang didalam kandungan mendapatkan asupan gizi yang seimbang dengan pertumbuhan dan perkembangan baik didalam kandungansampai anak terlahir dengan sempurna dengan tumbuh kembang yang baik (Erawati, 2009).

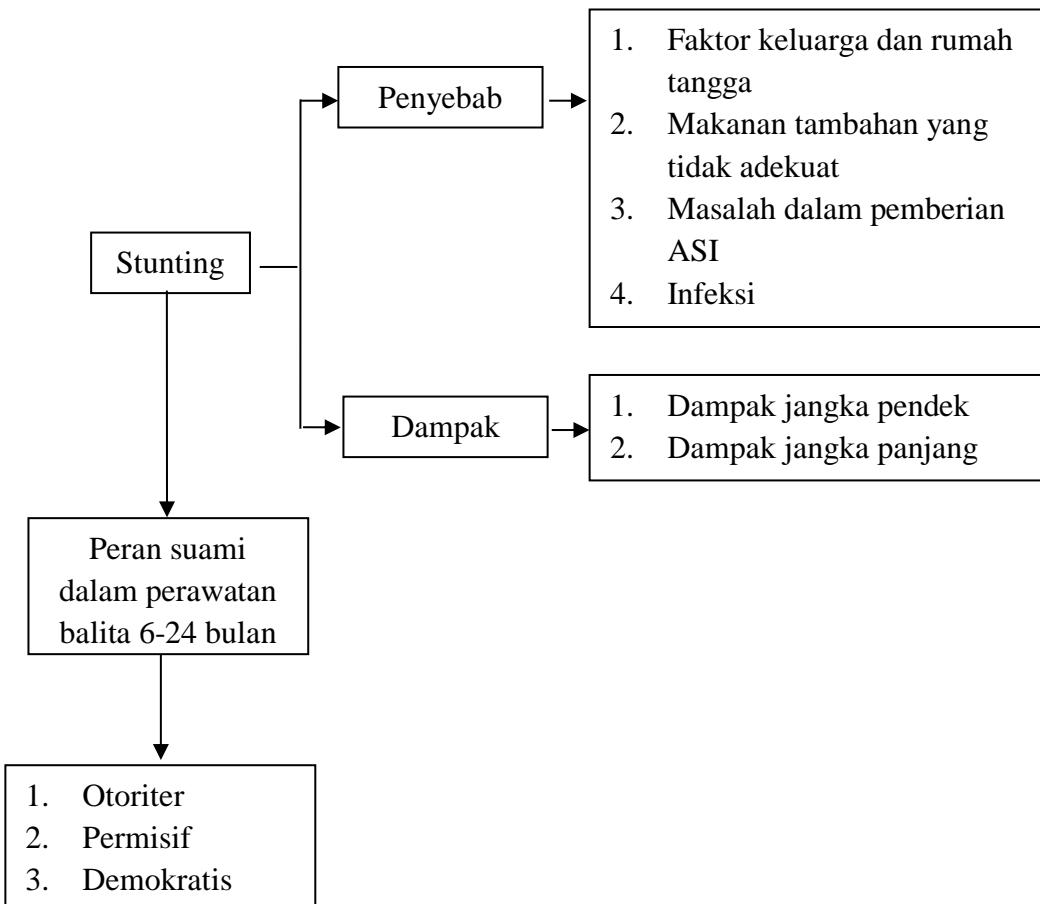
Keluarga merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi status gizi balita secara tidak langsung. Dalam jurnal Rahmawati menurut penelitian Khattak dkk, (2017) menyatakan bahwa ditemukan anak dari orangtua yang tidak berpendidikan ditemukan mengalami kekurangan gizi yang lebih tinggi dibandingkan dengan orang tua yang berpendidikan (Rahmawati, 2019).

Faktor sosial ekonomi telah terbukti menjadi faktor yang paling berpengaruh namun struktur peran keluarga terutama peran suami juga merupakan faktor penting terhadap kejadian stunting. Dalam jurnal Rahmawati menurut penelitian Novak Muniagurria (2017) menyatakan bahwa terdapat hubungan antara struktur peran suami terhadap kejadian stunting pada balita diperantara dengan status sosial ekonomi keluarga. Stunting terjadi lebih tinggi pada anak yang tinggal dengan keluarga dengan orangtua tunggal dari pada anak yang tinggal dengan keluarga inti, namun lebih rendah pada anak yang tinggal dengan keluarga besar (Rahmawati, 2019).

Upaya yang dilakukan seorang ayah mencegah stunting terhadap anak dengan memenuhi ekonomi keluarga untuk kebutuhan pokok dalam keluarga, memberikan sebagian waktu yang ada untuk selalu mendampingi sang anak kapanpun dan dimanapun, selalu perhatikan kebersihan sang anak baik kebersihan dirinya maupun lingkungan sekitar ini merupakan salah satu faktor yang menyebabkan stunting dikarnakan lingkungan yang tidak bersih, selalu dampingi seorang istri dan membantu ketika malam hari mengganti popok, membantu istri merawat anak ketika sakit, mengayomi istri didalam keluarga dan selalu menjadi perlindungan untuk keluarga tersebut (Rahmawati, 2019).

Struktur peran keluarga terbentuk oleh perubahan demografi, sosial, dan ekonomi. Hasil penelitian menyatakan bahwa kerabat penduduk di kedua keluarga memiliki efek campuran pada kekurangan gizi pada balita yaitu mengurangi kemungkinan stunting tetapi meningkatkan kemungkinan kelebihan berat badan, namun ketika dibandingkan keluarga dua orang tua maka keluarga orang tua tunggal terkait dalam status gizi dengan kemungkinan rendah kelebihan berat badan dan tidak terkait terhadap kemungkinan *stunting* yang lebih tinggi (Rahmawati, 2019).

E. Kerangka Teori



Gambar 2.1 Kerangka Teori

F. Kerangka Konsep

Variabel Independen

Peran Suami dalam
Perawatan Balita 6-24
Bulan

Variabel Dependen

Kejadian Stunting

Gambar 2.2 Kerangka Konsep