

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Pola Asuh Orang Tua

2.1.1 Definisi Pola Asuh Orang Tua

Orang tua merupakan individu pertama yang dikenal anak, di mana setiap tindakan orang tua akan ditanggapi oleh anak secara positif maupun negatif (Fadhila et al., 2023). Keterlibatan orang tua dalam mencurahkan waktu, perhatian, membimbing, melindungi, dan mendisiplinkan anak agar tumbuh dan berkembang optimal disebut pola asuh (Erdaliameta et al., 2023; S. Utami et al., 2023). Pola asuh merupakan faktor krusial yang memengaruhi tumbuh kembang dan status gizi balita (Samta et al., 2024).

Setiap pola asuh memiliki cara yang berbeda dalam memperlakukan anak (Elan & Handayani, 2023). Orang tua, terutama ibu, berperan penting dalam menjaga gizi anak dan harus memiliki pengetahuan serta keterampilan yang memadai (Munawaroh et al., 2022). Ayah juga perlu memahami peran pengasuhan agar dapat bekerja sama dengan ibu dalam mencegah salah asuh (Kia & Murniarti, 2023).

2.1.2 Jenis Pola Asuh Orang Tua

Pola asuh dibagi menjadi 3 pengelolaan, yaitu : (Fadhila et al., 2023)

a. Pola Asuh Otoriter

Pola asuh ini ditandai dengan pengawasan ketat terhadap perilaku anak (Sholikha, 2022). Selain itu orang tua juga tidak memberi kesempatan kepada anak untuk menyampaikan pendapat (Zulkarnain et al., 2023). Pola otoriter sering dianggap dapat membentuk anak yang disiplin, namun justru berisiko

menimbulkan ketidakpercayaan diri, sikap menarik diri, agresif, atau pembangkangan akibat tekanan tanpa kebebasan (Ilham, 2022).

b. Pola Asuh Permisif

Pola asuh permisif cenderung memberikan kebebasan penuh sehingga anak sulit mengontrol perilaku (Fadhilah et al., 2021). Orang tua tidak menetapkan aturan yang jelas maupun konsekuensi, serta kurang membatasi akses terhadap hal yang berbahaya (Rohayani et al., 2023).

c. Pola Asuh Demokratis

Pola asuh demokratis mengutamakan kebutuhan anak namun tetap berada dalam kendali orang tua melalui aturan yang jelas dan komunikasi terbuka (Marintan & Priyanti, 2022). Orang tua mendorong diskusi, memberi penjelasan rasional, serta menghargai perilaku baik dan kedisiplinan (Nurfitri, 2021). Anak yang dibesarkan dengan pola asuh ini cenderung ramah, terbuka, dan sosial (Salwiah & Asmuddin, 2022).

2.1.3 Faktor Yang Mempengaruhi Pola Asuh

Menurut Tridhonanto dan Barendra, pola asuh dipengaruhi oleh beberapa faktor yang berasal dari kondisi orang tua dan lingkungan keluarga. Variabel-variabel tersebut meliputi (Bakri et al., 2023) :

a. Orang Tua Tunggal

Keluarga yang hanya memiliki ayah atau ibu karena perceraian atau kematian disebut *single parent* (Sundari, 2023). Pola asuh pada keluarga ini cenderung berbeda karena tekanan emosional, terbatasnya waktu, dan peran ganda yang dijalani (Nurlita, 2023). Kondisi tersebut dapat memunculkan

ketidakstabilan psikologis pada anak, seperti sedih, cemas, stres, dan rasa tidak aman (Masi, 2021).

b. Usia Orang Tua

Pernikahan dini masih menjadi isu penting, dengan 63 ribu kasus pada 2021 dan menurun menjadi 31 ribu pada 2023 (Rahmawaty et al., 2024). Usia yang terlalu muda berisiko terhadap kesehatan, sosial ekonomi, dan stunting (N. A. T. N. Sari & Puspitasari, 2022). Ketidakmatangan emosional dapat menyebabkan pola asuh kurang optimal (Erviana et al., 2024). Sebaliknya, usia orang tua yang terlalu tua juga dapat memengaruhi perkembangan anak karena keterbatasan fisik dan daya ingat (Jannah et al., 2021; Saripah, 2022).

c. Keterlibatan Orang Tua

Keluarga yang harmonis dan komunikasi dua arah penting dalam membentuk karakter anak (Salwiah & Asmuddin, 2022). Peran ayah dan ibu sama pentingnya, di mana ketidakhadiran ayah dapat berdampak pada perkembangan emosional anak (Ngewa, 2021). Namun, kesibukan bekerja sering mengurangi keterlibatan dalam pengasuhan (Julyanti et al., 2025).

d. Pendidikan Orang Tua

Tingkat pendidikan memengaruhi kemampuan orang tua menerima informasi dan memanfaatkan fasilitas kesehatan untuk mendukung nutrisi anak (Permatasari et al., 2023; Saputra et al., 2024). Pendidikan yang rendah dapat menyebabkan gangguan pertumbuhan dan perkembangan anak (Rahmawaty et al., 2024).

2.1.4 Dampak Pola Asuh

Pengasuhan anak idealnya melibatkan peran aktif kedua orang tua karena perkembangan emosional dan fisik anak sangat dipengaruhi oleh pola asuh yang diterapkan (Hasanah & Idris, 2022). Pola asuh demokratis mampu membentuk karakter positif, seperti sopan, percaya diri, mampu mengontrol emosi, dan mudah beradaptasi dengan lingkungan (Nafisah & Basuki, 2023). Sebaliknya, pola asuh otoriter yang menuntut kepatuhan mutlak dapat menimbulkan kecemasan, kurang percaya diri, kesulitan bersosialisasi, dan tekanan psikologis. Adapun pola asuh permisif, yang memberikan kebebasan tanpa batasan, berisiko membuat anak manja, kurang mandiri, dan lemah dalam pengendalian diri (Langi & Talibandang, 2021).

2.2 Tumbuh Kembang

2.2.1 Definisi Tumbuh Kembang

Pertumbuhan dan perkembangan merupakan dua proses yang berbeda namun saling berkaitan, yang terjadi melalui interaksi kompleks antara faktor internal dan eksternal (Noor Khayati et al., 2023). Pertumbuhan mengacu pada peningkatan ukuran dan struktur tubuh, sementara perkembangan mencakup pematangan aspek fisik, mental, emosional, dan perilaku (Fatmawati et al., 2023). Masa usia 1–5 tahun merupakan periode krusial karena anak sangat sensitif terhadap stimulasi lingkungan dan mulai merespons berbagai bentuk pendidikan, baik yang terencana maupun tidak (Gannika, 2023; Yusuf et al., 2023).

Peran orang tua sangat penting dalam mendukung proses tumbuh kembang, karena mereka berperan sebagai pendidik pertama yang memfasilitasi stimulasi, pemantauan, serta pembentukan perilaku anak (Syaputri & Afriza, 2022). Meskipun pemerintah menyediakan program pemantauan melalui posyandu dan layanan kesehatan dasar, efektivitasnya sangat bergantung pada

pengetahuan dan keterlibatan aktif orang tua serta kader Kesehatan (Husna et al., 2025). Kurangnya kesadaran dan ketidakpatuhan dalam memantau perkembangan balita dapat memberikan dampak negatif terhadap pencapaian tumbuh kembang optimal (Aulia et al., 2024).

2.2.2 Aspek Tumbuh Kembang

a. Aspek Fisik

Perkembangan fisik ditandai oleh perubahan tinggi badan, berat badan, bentuk tubuh, serta perkembangan otak, yang memerlukan perhatian dan pemantauan dari orang tua maupun pendidik untuk memastikan pertumbuhan yang optimal (Eka Winarsih, 2021; Rizal, 2021). Aktivitas fisik sejak usia dini juga penting karena dapat mencegah penyakit, mempercepat pemulihan kesehatan, dan memberikan manfaat jangka panjang apabila menjadi kebiasaan seumur hidup (Khasanah et al., 2022).

b. Aspek Motorik

Perkembangan fisik berhubungan erat dengan keterampilan motorik, yang terdiri atas motorik kasar dan motorik halus (Andriani et al., 2023). Motorik kasar melibatkan aktivitas otot besar seperti melompat, melempar, dan berlari (Dewi et al., 2021), sedangkan motorik halus berkaitan dengan koordinasi otot kecil yang memerlukan ketelitian, seperti meronce manik-manik, melipat kertas, atau menyusun balok (Rezioka et al., 2022).

c. Aspek Kognitif

Perkembangan kognitif merupakan aspek penting dalam proses berpikir dan kemampuan anak untuk menilai, menghubungkan, serta menyelesaikan masalah (Dina & Purnamasari, 2023). Stimulasi fungsi kognitif sejak usia balita sangat diperlukan karena berdampak pada

kesehatan, kemampuan belajar, serta keberhasilan sosial dan ekonomi di masa depan (Ariani et al., 2021).

2.2.3 Faktor Tumbuh Kembang

a. Asupan Gizi

Balita membutuhkan energi dan nutrisi yang cukup untuk mendukung proses perkembangan struktural dan fungsional otak (Noor Khayati et al., 2023). Asupan gizi seimbang yang terdiri atas karbohidrat, protein, lemak, vitamin, dan mineral sangat penting untuk menunjang pertumbuhan optimal, kemampuan belajar, serta ketahanan tubuh terhadap penyakit (Aryani & Syapitri, 2021; Harahap et al., 2024).

b. Stimulasi

Stimulasi merupakan kegiatan yang dilakukan secara rutin dan terencana untuk mendorong perkembangan kemampuan dasar anak sehingga dapat tumbuh dan berkembang secara optimal (Huru et al., 2022). Stimulasi yang tepat mampu merangsang perkembangan otak balita dalam aspek sosialisasi, kemandirian, gerak, bicara, dan bahasa sesuai tahap usianya (Islamiyati & Sadiman, 2022), sedangkan kurangnya stimulasi dapat menyebabkan keterlambatan perkembangan (Noprida et al., 2022).

c. Pola Asuh

Perkembangan anak sangat dipengaruhi oleh pola asuh yang diterapkan orang tua. Pengasuhan yang penuh kasih sayang dan bimbingan positif akan mendukung tumbuh kembang anak, sedangkan pola asuh yang keras dan otoriter dapat membentuk pribadi anak menjadi agresif dan sulit beradaptasi (Alam et al., 2024; Karimah et al., 2024).

d. Lingkungan

Lingkungan merupakan faktor penting yang berpengaruh terhadap perkembangan anak, meliputi lingkungan keluarga, sekolah, dan masyarakat (Khaerunnisa et al., 2023). Keluarga berperan sebagai pilar utama dalam pembentukan karakter dan nilai moral anak melalui komunikasi dan teladan nyata (Fajriati et al., 2022; Hadian et al., 2022). Di lingkungan sekolah, guru dan suasana belajar yang kondusif mendukung perkembangan akademik, sosial, dan emosional anak (Hikmawati et al., 2022; Latief, 2023; Tazkia & Damayanti, 2024). Sementara itu, lingkungan masyarakat turut berkontribusi terhadap pembentukan karakter dan perilaku anak, di mana lingkungan yang tidak sehat dapat berdampak negatif pada tumbuh kembang mereka (Mairani et al., 2023; Napitupulu et al., 2022).

e. Akses Terhadap Layanan Kesehatan

Keterjangkauan akses layanan kesehatan yang berkualitas menjadi dasar dalam upaya menjaga kesehatan dan tumbuh kembang anak (Hadi et al., 2023). Akses yang baik memungkinkan upaya pencegahan, deteksi dini, dan penanganan tepat waktu, sedangkan akses yang terbatas dapat menyebabkan keterlambatan penanganan dan memperburuk kondisi Kesehatan (Haniyah et al., 2022).

2.3 Stunting

2.3.1 Definisi Stunting

Stunting merupakan kondisi kegagalan pertumbuhan dan perkembangan balita akibat kekurangan gizi kronis (Syaripudin et al., 2024), yang dapat terjadi sejak masa prenatal hingga awal kehidupan, namun biasanya terlihat saat usia dua tahun (Fauziah et al., 2024). Secara global, 162 juta balita mengalami stunting (Mikawati

et al., 2023). Menurut standar WHO, balita dikategorikan stunting berdasarkan indikator TB/U, yaitu nilai <-2 SD untuk pendek dan <-3 SD untuk sangat pendek (Kementerian Kesehatan, RI, 2016) (Mardihani & Husain, 2021).

Prevalensi stunting di Indonesia masih tinggi, yakni 27,67% pada 2005–2019, jauh di atas batas maksimum WHO dan lebih tinggi dibanding beberapa negara tetangga seperti Singapura (Karyati & Julia, 2021). Pemerintah menargetkan penurunan stunting sebesar 40% pada tahun 2025 (Pratiwi et al., 2021).

Anak stunting umumnya memiliki tinggi dan berat badan rendah, tampak lemah, sering sakit, dan memiliki perkembangan motorik serta kecerdasan yang lebih lambat dibandingkan anak seusianya (Vizianti, 2022). Tinggi badan mencerminkan status gizi masa lalu, sehingga tinggi badan rendah menunjukkan gangguan pertumbuhan sebelumnya (Pratiwi et al., 2021)

2.3.2 Etiologi Stunting

a. Asupan Gizi Kurang

Gizi kurang merupakan masalah kesehatan di Indonesia karena dapat menyebabkan gagal tumbuh kembang serta meningkatkan angka morbiditas dan mortalitas balita (Bili et al., 2020). Status gizi dinilai melalui indikator BB/U yang dikategorikan menjadi gizi kurang (*underweight*) dan gizi buruk (*severely underweight*) (N. P. Sari et al., 2023).

b. Pengetahuan Orangtua

Pengetahuan gizi merupakan faktor penting dalam membentuk perilaku nutrisi yang baik (Ernawati, 2022). Pendidikan dan pengetahuan ibu berpengaruh pada pemenuhan gizi anak; ibu yang memahami gizi cenderung memberikan makanan sehat, sedangkan kurangnya

pengetahuan dapat menyebabkan pemberian makanan seadanya yang berisiko menimbulkan masalah gizi (Afrinis et al., 2021; Brillianti et al., 2022).

c. Kurang asupan ASI eksklusif dan tidak menerima MP-ASI

WHO/UNICEF merekomendasikan ASI eksklusif hingga usia 6 bulan dan MP-ASI yang tepat hingga 24 bulan (Anjani et al., 2023). Bayi yang tidak mendapat ASI eksklusif atau menerima MP-ASI yang kurang jumlah dan kualitasnya berisiko mengalami stunting (Hizriyani & Aji, 2021; Salsabillah et al., 2025).

2.3.3 Patofisiologi Stunting

a. Persentase kematian

Stunting memengaruhi 21,9% atau sekitar 149 juta balita di dunia dan menjadi penyebab 45% kasus kematian (Pratistha & Kristianto, 2024). Perhatian terhadap pola asuh dan pemberian gizi penting untuk menurunkan angka kematian dan meningkatkan derajat kesehatan balita (Calista et al., 2021).

b. Melambatnya kerja kognitif, motorik, dan produktivitas anak

Stunting dapat menghambat perkembangan kognitif, kecerdasan, motorik, dan verbal, serta meningkatkan risiko obesitas dan penyakit degeneratif di masa depan (Selina et al., 2024). Anak yang tidak menerima ASI eksklusif lebih rentan mengalami hambatan pertumbuhan dan gangguan kognitif baik jangka pendek maupun Panjang (Masitah, 2022).

2.3.4 Klasifikasi Stunting

Tabel 2.1 Kategori dan Ambang Batas Status Gizi Anak Berdasarkan PB/U atau TB/U

Indeks	Kategori Status Gizi	Ambang Batas (Z-Score)
Panjang Badan atau Tinggi Badan menurut Umur (PB/U atau TB/U) anak usia 0 - 60 bulan	Sangat pendek (<i>severely stunted</i>)	≤ 3 SD
	Pendek (<i>stunted</i>)	-3 SD
	Normal	≥ -2 SD
	Tinggi	≥ 3 SD

Sumber : Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 2 Tahun 2020

Untuk menilai status gizi balita pendek atau sangat pendek, maka tinggi badan setiap balita dikonversikan ke dalam nilai terstandar (Z-score) menggunakan standar antropometri balita WHO 2006 (Hasbullah et al., 2021).

Tabel 2.2 Tinggi Badan Median (Z-score) Untuk Balita Laki

Usia	Tinggi Median (cm)
24 bulan	87.1
36 bulan	96.1
48 bulan	103.3
60 bulan	110.0

Sumber : World Health Organization (WHO)

Tabel 2.3 Tinggi Badan Median (Z-score) Untuk Balita Perempuan

Usia	Tinggi Median (cm)
24 bulan	85.7
36 bulan	95.1
48 bulan	102.7
60 bulan	109.4

Sumber : World Health Organization (WHO)

Klasifikasi tinggi badan balita berdasarkan standar WHO dibagi ke dalam beberapa kategori berdasarkan nilai z-score. Balita dengan kategori sangat pendek (*severely stunted*) memiliki hasil pengukuran ≤ -3 SD, kondisi

yang sering dikaitkan dengan rendahnya pengetahuan gizi ibu dan kurangnya praktik pemberian makan yang tepat (Aghadiati et al., 2023; Husaini et al., 2024; Purnaningsih et al., 2023). Sementara itu, kategori pendek (*stunted*) ditandai dengan nilai z-score antara -3 SD hingga -2 SD, yang umumnya terjadi akibat malnutrisi kronis sejak periode awal kehidupan (Yuningsih, 2022). Kategori normal berada pada rentang z-score dari -2 SD hingga 2 SD (Putri et al., 2022), sedangkan balita dengan nilai ≥ 3 SD termasuk kategori tinggi, dan kondisi ini tidak menjadi masalah kesehatan apabila bukan disebabkan oleh gangguan endokrin (Dian Nintyasari Mustika et al., 2020).

2.3.5 Ciri Tumbuh Kembang Anak Stunting

a. Fisik

Stunting merupakan kondisi kekurangan gizi kronis (Fauziah et al., 2024). Kekurangan gizi yang berkepanjangan membuat pertumbuhan tubuh anak terhambat, sehingga anak terlihat lebih pendek dibandingkan anak seusianya (Ardhana et al., 2024).

b. Motorik

Anak yang mengalami stunting biasanya mengalami keterlambatan dalam perkembangan kemampuan bergerak, baik motorik kasar seperti berjalan maupun motorik halus seperti menggenggam (Almukarramah et al., 2022). Hal ini disebabkan oleh gangguan pada perkembangan otak dan sistem saraf, sehingga kemampuan koordinasi tubuh anak kurang memadai (Goha et al., 2025).

c. Kognitif

Stunting juga memengaruhi perkembangan kemampuan berpikir anak karena menghambat proses pematangan sel-sel otak dan merubah bentuk serta fungsi otak, yang membuat anak kesulitan fokus dan konsentrasi saat belajar (Simamora et al., 2023). Dampaknya, anak yang mengalami stunting sering kali memiliki tingkat kecerdasan lebih rendah, hasil belajar yang kurang baik, serta mengalami keterlambatan dalam kemampuan berbicara, berhitung, berpikir logis, serta perkembangan kosakata (Daracantika et al., 2021; Silalahi et al., 2023).

