

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Kajian Teori

1. Stunting

a. Pengertian Stunting

Stunting atau disebut dengan pendek merupakan kondisi gagal tumbuh pada anak balita akibat kekurangan gizi kronis terutama dalam 1.000 hari pertama kehidupan sehingga anak terlalu pendek untuk usianya (Persagi, 2018). TNPPK (2017) menyatakan bahwa stunting adalah balita dengan status gizi yang berdasarkan panjang atau tinggi badan menurut umurnya bila dibandingkan dengan standar baku WHO-MGRS (*Multicentre Growth Reference Study*) tahun 2006, nilai *z-score*nya kurang dari -2 SD dan dikategorikan sangat pendek jika nilai *z-score*nya kurang dari -3 SD. Stunting juga merupakan masalah kurang gizi kronis yang disebabkan oleh asupan gizi yang kurang dalam waktu cukup lama akibat pemberian makanan yang tidak sesuai dengan kebutuhan gizi (*Millenium Challenge Account*, 2017).

Stunting adalah masalah kekurangan gizi kronis karena pemberian makanan yang kurang sesuai dengan gizi seimbang yang mengakibatkan asupan gizi kurang. Dua tahun pertama kehidupan yang disebut juga “masa emas” atau masa kritis atau *window of*

opportunity merupakan masa yang sangat singkat dan masa yang sangat peka terhadap lingkungan (Putri, 2020).

b. Balita

Balita merupakan anak yang telah menginjak usia di atas satu tahun atau lebih populer dengan pengertian anak usia di bawah lima tahun. Masa ini dikelompokkan dalam dua kelompok besar yaitu anak usia 1-3 tahun (batita) dan anak prasekolah (4-5 tahun). Saat usia batita, anak masih tergantung penuh kepada orang tua untuk melakukan kegiatan penting seperti mandi, buang air, dan makan. Masa balita merupakan periode penting dalam proses tumbuh kembang manusia. Perkembangan dan pertumbuhan dimasa itu menjadi penentu keberhasilan pertumbuhan dan perkembangan anak di priode selanjutnya (Kementerian Kesehatan RI, 2017)

c. Klasifikasi Stunting

Penilaian status gizi balita yang paling sering dilakukan adalah dengan cara penilaian standar antropometri. Secara umum standar antropometri berhubungan dengan berbagai macam pengukuran dimensi tubuh dan komposisi tubuh dari berbagai tingkat umur dan tingkat gizi. Standar antropometri digunakan untuk menilai atau menentukan status gizi anak. Penilaian status gizi Anak dilakukan dengan membandingkan hasil pengukuran berat badan dan panjang atau tinggi badan dengan standar antropometri anak (Kementerian Kesehatan RI, 2020).

Berikut klasifikasi status gizi stunting berdasarkan indikator TB/U (Kementerian Kesehatan RI, 2020):

- 1) sangat pendek : $Zscore < -3,0 \text{ SD}$
- 2) pendek : $Zscore -3,0 \text{ SD s/d } < -2,0 \text{ SD}$
- 3) normal : $Zscore -2,0 \text{ SD s/d } +3 \text{ SD}$
- 4) Tinggi : $Zscore > +3 \text{ SD}$

d. Penyebab Stunting

Proses terjadinya stunting pada anak dan peluang peningkatan stunting terjadi dalam dua tahun pertama kehidupan. Banyak faktor yang menyebabkan terjadinya keadaan stunting pada anak, dapat disebabkan oleh faktor langsung maupun tidak langsung. Penyebab langsung kejadian stunting adalah asupan gizi dan adanya penyakit infeksi sedangkan penyebab tidak langsungnya pola asuh, pelayanan kesehatan, ketersediaan pangan, faktor budaya, ekonomi dan masih banyak lagi faktor lainnya (Kementerian PPN, 2018).

1) Faktor Langsung

a) Asupan Gizi Balita

Asupan zat gizi merupakan salah satu penyebab langsung yang dapat mempengaruhi status gizi balita. Asupan zat gizi dapat diperoleh dari beberapa zat gizi, diantaranya yaitu zat gizi makro seperti energi karbohidrat protein dan lemak. Zat gizi makro merupakan zat gizi yang dibutuhkan dalam jumlah besar oleh tubuh dan sebagian besar berperan dalam penyediaan energi. Tingkat konsumsi

zat gizi makro dapat mempengaruhi terhadap status gizi balita (Diniyyah dan Nindya, 2017).

b) Kesehatan atau Kejadian Infeksi

Kecukupan konsumsi dan status kesehatan atau kejadian infeksi. Keduanya saling mempengaruhi dan berinteraksi, yaitu pada anak yang kekurangan gizi maka daya tahannya akan turun sehingga akan mudah menderita penyakit infeksi, selanjutnya jatuh pada kondisi *malnutrition*, sebaliknya seorang anak yang menderita penyakit infeksi akan mengalami kekurangan asupan karena nafsu makan yang rendah dan meningkatnya kebutuhan zat gizi akibat penyakit pada keadaan *malnutrition* (Kementerian PPN, 2018).

2) Faktor Tidak Langsung

a) Aksesibilitas Pangan

Hasil penelitian Ningrum (2019) menyatakan bahwa akses pangan di tingkat rumah tangga masih menjadi salah satu permasalahan utama yang berkontribusi pada terjadinya balita stunting. Lembaga internasional *Food and Agriculture Organization* (FAO) menetapkan ketahanan pangan rumah tangga berdasarkan kemampuan rumah tangga dalam mengakses pangan yang cukup untuk memenuhi nutrisi yang dibutuhkan. Aksesibilitas pangan

mencakup aspek fisik, yaitu tersedia dan dapat diperoleh saat dibutuhkan, maka aksesibilitas menggabungkan antara aspek produksi dalam penyediaan pangan dan aspek konsumsi dalam rumah tangga.

b) Pola Asuh

Pola asuh yang menentukan kecukupan zat gizi terdiri dari pemberian asi eksklusif pada anak, pemberian MP-Asi pada anak mulai dari usia 6 bulan, dan penyiapan makanan secara higienis (Kementerian PPN, 2018). Pola asuh merupakan salah satu faktor yang berkaitan dengan stunting, bahwa ibu dengan pola asuh yang kurang atau rendah memiliki peluang lebih besar anaknya terkena stunting dibandingkan ibu dengan pola asuh baik. Ibu dengan pola asuh yang baik akan cenderung memiliki anak dengan status gizi yang baik, dan ibu dengan pola asuh yang kurang baik cenderung memiliki anak dengan status gizi yang kurang. Aspek kunci dalam pola asuh terdiri dari perawatan dan perlindungan: mulai dari pemberian asi eksklusif, MP-Asi, penyiapan makanan, dan praktik *hygiene* (Nurmalasari dan Septiyani, 2019).

c) Sanitasi dan *Hygiene*

Sanitasi yang buruk merupakan faktor yang dapat menyebabkan stunting karena memicu munculnya penyakit

infeksi. Jamban sehat adalah sarana pembuangan feses yang baik untuk menghentikan mata rantai penyebaran penyakit. (Sinatrya dan Muniroh, 2019). *Hygiene* adalah upaya kesehatan dengan cara memelihara dan melindungi kebersihan subjeknya, *hygiene* itu ada dua jenis: *hygiene* perorangan dan *hygiene* makanan (Yulianto dkk, 2020).

Mencuci tangan dengan air mengalir dan sabun merupakan praktik *hygiene*, maka ini dapat memutus mata rantai kuman. Kementerian Kesehatan RI telah menetapkan waktu penting untuk cuci tangan pakai sabun sehingga menjadi kebiasaan, yaitu sebelum makan, sebelum mengolah dan menghidangkan makanan, sebelum menyusui, sebelum memberi makan bayi atau balita, sehabis buang air besar atau kecil, setelah kontak dengan hewan (Sinatrya, 2019). *Hygiene* sangat berkaitan erat dengan kejadian stunting sejalan dengan hasil penelitian Khairiyah dan Fayasari (2020) bahwa perilaku *hygiene* yang buruk 27 kali meningkatkan risiko terjadinya stunting daripada perilaku *hygiene* yang baik.

3) Faktor Dasar

a) Status Sosial Ekonomi dan Ketahanan Pangan Keluarga

Keluarga dengan tingkat sosial ekonomi rendah mempunyai keterbatasan daya beli dan pemilihan makanan

yang berkualitas sehingga anak-anak beresiko mengalami malnutrisi lebih tinggi. Ketahanan pangan mengacu pada pemenuhan akses pangan yang baik dari segi ekonomi, fisik, dan bergizi untuk memenuhi berbagai kebutuhan (Helmyati dkk, 2019). Ketahanan pangan rumah tangga dipengaruhi oleh empat dimensi: ketersediaan, akses, pemanfaatan dan stabilitas. Ketersediaan makanan bergizi yang terbatas pada rumah tangga yang rawan pangan dapat menyebabkan gangguan pada tumbuh kembang anak. Jika kondisi kerawanan pangan ini terjadi dalam waktu yang cukup lama, hal ini berdampak pada gangguan pertumbuhan dan perkembangan anak (Musyayadah dan Adiningsih, 2019).

e. Dampak Stunting

Dampak yang ditimbulkan stunting dapat dibagi menjadi dampak jangka pendek dan jangka panjang (Kementerian Kesehatan RI, 2018) :

1) Dampak Jangka Pendek

Peningkatan kejadian kesakitan dan kematian, perkembangan kognitif, motorik, dan verbal pada anak tidak optimal, dan peningkatan biaya kesehatan.

2) Dampak Jangka Panjang

Postur tubuh yang tidak optimal saat dewasa (lebih pendek dibandingkan pada umumnya), meningkatnya risiko obesitas

dan penyakit lainnya, menurunnya kesehatan reproduksi, kapasitas belajar dan performa yang kurang optimal saat masa sekolah, dan produktivitas dan kapasitas kerja yang tidak optimal.

f. Upaya Pencegahan Stunting pada Balita

Kerangka intervensi stunting yang dilakukan oleh Pemerintah Indonesia terbagi menjadi dua kategori, yaitu Intervensi Gizi Spesifik dan Intervensi Gizi Sensitif. Kerangka pertama Intervensi Gizi Spesifik. Ini merupakan intervensi yang ditujukan kepada anak dalam 1000 Hari Pertama Kehidupan (HPK) dan berkontribusi pada 30% penurunan angka stunting. Kerangka kegiatan intervensi gizi spesifik umumnya dilakukan pada sektor kesehatan (TNPPK, 2017):

1) Intervensi Gizi Spesifik dengan sasaran Ibu Hamil

Intervensi ini meliputi kegiatan memberikan makanan tambahan (PMT) pada ibu hamil untuk mengatasi kekurangan energi dan protein kronis, mengatasi kekurangan zat besi dan asam folat, mengatasi kekurangan iodium, menanggulangi kecacingan pada ibu hamil serta melindungi ibu hamil dari Malaria.

2) Intervensi Gizi Spesifik dengan sasaran Ibu Menyusui dan Anak Usia 0-6 Bulan

Intervensi ini dilakukan melalui beberapa kegiatan yang mendorong inisiasi menyusui dini/IMD terutama melalui

pemberian ASI jolong/colostrum serta mendorong pemberian ASI Eksklusif.

3) Intervensi Gizi Spesifik dengan sasaran Ibu Menyusui dan Anak Usia 7-23 bulan

Intervensi ini meliputi kegiatan untuk mendorong penerusan pemberian ASI hingga anak/bayi berusia 23 bulan. Kemudian, setelah bayi berusia diatas 6 bulan didampingi oleh pemberian MP-ASI, menyediakan obat cacing, menyediakan suplementasi zink, melakukan fortifikasi zat besi ke dalam makanan, memberikan perlindungan terhadap malaria, memberikan imunisasi lengkap, serta melakukan pencegahan dan pengobatan diare.

Kerangka intervensi stunting yang direncanakan oleh pemerintah yang kedua yaitu Intervensi Gizi Sensitif. Kerangka intervensi gizi sensitif idealnya dilakukan melalui berbagai kegiatan pembangunan diluar sektor kesehatan dan berkontribusi pada 70% intervensi stunting. Kegiatan terkait Intervensi Gizi Sensitif dapat dilaksanakan melalui beberapa kegiatan yang umumnya makro dan dilakukan secara lintas Kementerian dan Lembaga. Ada 12 kegiatan yang dapat berkontribusi pada penurunan stunting melalui Intervensi Gizi Spesifik sebagai berikut:

- 1) Menyediakan dan memastikan akses terhadap air bersih
- 2) Menyediakan dan memastikan akses terhadap sanitasi
- 3) Melakukan fortifikasi bahan pangan

- 4) Menyediakan akses kepada layanan kesehatan dan Keluarga Berencana (KB)
- 5) Menyediakan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN)
- 6) Menyediakan Jaminan Persalinan Universal (Jampersal)
- 7) Memberikan pendidikan pengasuhan pada orang tua
- 8) Memberikan Pendidikan Anak Usia Dini (PAUD) Universal
- 9) Memberikan pendidikan gizi masyarakat
- 10) Memberikan edukasi kesehatan seksual dan reproduksi serta gizi pada remaja
- 11) Menyediakan bantuan dan jaminan sosial bagi keluarga miskin
- 12) Meningkatkan ketahanan pangan dan gizi

2. Pola Asuh

a. Pengertian Pola Asuh

Pola asuh orangtua merupakan segala bentuk dan proses interaksi yang terjadi antara orangtua dan anak yang dapat memberi pengaruh terhadap perkembangan kepribadian anak (Rakhmawati, 2015). Pola asuh sendiri merupakan praktik yang dilakukan pengasuh seperti ibu, bapak, nenek, atau orang lain dalam pemeliharaan kesehatan, pemberian makanan, dukungan emosional anak dan pemberian stimulasi yang anak butuhkan dalam masa tumbuh kembang (Putri, 2020). Pola asuh merupakan seluruh cara perlakuan oleh orang tua yang diterapkan pada anak (Handayani dkk, 2017).

Penelitian yang dilakukan Kullu dkk. (2018) pola asuh merupakan praktik pengasuhan di dalam rumah tangga dengan mewujudkan tersedianya pangan yang baik dan perawatan kesehatan untuk pertumbuhan dan perkembangan anak. Pertumbuhan anak yang optimal, harus dibekali dengan asupan gizi yang baik. Hal ini harus di dukung oleh kemampuan ibu dalam memberikan pengasuhan yang baik kepada anak, yaitu dalam hal pemberian makan, kebersihan diri dan lingkungan, serta pencarian pengobatan atau pelayanan kesehatan. Penelitian yang sama juga sudah dilakukan Bella dkk. (2019) pengasuhan ibu terhadap anak berhubungan dengan praktik pemberian makan, kebiasaan pengasuhan, praktik kebersihan, dan pemanfaatan pelayanan kesehatan.

Berdasarkan penelitian Noorhasanah dan Tauhidah (2021) peran seorang ibu sangat penting terutama dalam pola asuh pemberian nutrisi pada anaknya, ibu harus mampu memberikan perhatian, dukungan, dan berperilaku yang baik, khususnya dalam pemberian nutrisi: memberikan pengasuhan tentang cara makan, memberikan makanan yang mengandung gizi yang baik dan sehat, menerapkan kebersihan nutrisi, kebersihan diri, dan memanfaatkan layanan kesehatan dengan baik guna menunjang peningkatan atau perbaikan nutrisi pada anak.

Ibu yang memiliki pola asuh yang baik pastinya akan selalu memperhatikan kondisi anaknya, sehingga ibu dapat melakukan pencegahan lebih dini terhadap masalah stunting, karena akan memberikan dampak yang baik terhadap pertumbuhan dan perkembangan anak terutama status nutrisi anak. Pola asuh ibu yang kurang baik berpotensi akan mengabaikan hal-hal penting berkaitan dengan penyebab masalah gizi. Penelitian yang berhubungan juga sudah dilakukan oleh Pertiwi dkk. (2019) anak stunting lebih sering terjadi pada ibu dengan pola asuh negatif dalam pemberian makan berhubungan dengan pemenuhan kebutuhan makanan, termasuk pengolahan, karena ibu dengan pola asuh yang baik akan berperan dalam pencegahan stunting.

b. Pola Asuh Ibu dalam Pemberian Makanan

Pola asuh ibu dalam pemberian makanan ini sangat penting untuk kesehatan balita, karena asupan gizi yang baik akan menghasilkan keadaan gizi yang baik dan optimal bagi pertumbuhan balita, sebagaimana penelitian yang telah dilakukan oleh Simamora dan Kresnawati (2021) menyebutkan semakin baik pola asuh ibu dalam pemberian makanan maka akan semakin baik juga pertumbuhan anak. Pola asuh ibu dalam pemberian makanan meliputi pemberian ASI eksklusif, pemberian MP-ASI, pemberian makanan yang bergizi, mengontrol dan menghabiskan besar porsi makanan, mengajarkan cara makan yang sehat kepada balita,

begitupun ibu harus mampu membuat anak nyaman dan senang saat anak diberikan makanan.

Menurut CORE (2004), terdapat beberapa menu makanan yang dapat diberikan pada balita:

- 1) Terdiri dari makanan yang bergizi dan tidak langsung mengenyangkan anak,
- 2) Dapat diberikan buah, sayur, udang, minyak atau kacang-kacangan,
- 3) Variasi makanan yang diberikan kepada anak,
- 4) Menggunakan bahan makanan yang tersedia, sesuai dengan musim dan dapat terjangkau,
- 5) Menggunakan bahan makanan yang kaya akan vitamin A, besi, mikronutrien lain,
- 6) Menggunakan produk hewani,
- 7) Memastikan bahwa dalam tiap hidangan makanan terpenuhi kebutuhan gizi seimbang.

Konsumsi sayuran dan buah-buahan merupakan salah satu bagian penting dalam mewujudkan gizi seimbang. Bagi orang Indonesia dianjurkan konsumsi sayuran dan buah-buahan 300-400 g per orang per hari bagi anak balita (Purba dkk, 2022)

Menyiapkan makanan untuk anak memiliki peranan penting terhadap gizi anak. Maka peran Ibu dalam penyajian makanan merupakan salah satu hal penting yang tidak boleh terlupakan oleh

ibu dalam pemberian makanan bergizi pada balita. Penyajian makanan dapat membuat selera makan anak bertambah besar. Penyajian makanan dapat dibuat menarik baik dari variasi warna, dan rasa. Pemakaian variasi warna, dan rasa dari makanan yang disajikan bisa diterapkan dari bahan yang berbeda maupun yang sama, disamping itu juga dapat memakai alat makan yang lucu dan menarik sehingga anak ingin untuk makan. Begitupun peran ibu sangat penting dalam proses pengolahan makanan, proses pengolahan makanan memiliki beberapa kelebihan, yaitu meningkatkan nilai gizi dan daya cerna, memperbaiki cita rasa dan aroma, serta daya simpan menjadi lebih panjang (Pratiwi dkk, 2021).

Menurut Damayanti dkk. (2017) Jadwal makan baik itu makan utama maupun snack harus diberikan secara teratur dan terencana. Kondisi ini akan membuat ritme sel pencernaan menjadi terpolakan sehingga saluran cerna anak akan bekerja dengan baik. Seorang ibu harus mampu menciptakan pola makan yang baik untuk anak, sehingga anak dapat belajar pola makan yang baik serta memilih makanan yang sehat melalui teladan orang tua dan keterlibatannya dalam aktifitas makan.

Pemberian makan pada anak harus disiasati dengan pola asuh yang tepat. Pemberian makan pada anak dengan dipaksa hanya akan mengganggu perkembangan dan persepsi anak terhadap proses makan dan makanan (Helmyati dkk, 2019).

c. Pola Asuh Ibu dalam *Personal Hygiene*

Pola asuh ini yang sangat penting bagi kesehatan balita. *Personal hygiene* yang mempunyai peranan penting dalam pemeliharaan kesehatan dan pencegahan terhadap penyakit infeksi dan cacingan.

Menurut Kullu dkk. (2018), menyebutkan hal-hal yang dapat meningkatkan *personal hygiene* adalah dengan tersedianya: Menerapkan pola hidup bersih dan sehat, seperti mencuci tangan pakai sabun, buang air besar di jamban, tidak merokok, dan memperhatikan sirkulasi udara di rumah.

Hygiene menjadi faktor penting dalam menentukan status kesehatan masyarakat, terutama pada bayi dan anak. *Hygiene* adalah upaya kesehatan dengan cara memelihara dan melindungi kebersihan subjeknya dan sanitasi adalah upaya kesehatan dengan cara memelihara dan melindungi kebersihan lingkungan subjeknya (Yulianto dkk, 2020). Tiga mekanisme yang dapat berperan sebagai penghubung kebersihan dengan kejadian stunting, antara lain adalah kejadian diare; infeksi cacing tanah (*Soil Transmitted Helminth*), seperti *ascaris lumbricoides*, *trichuris trichiura*, *ancylostoma*, dan *necator americanus*; dan kondisi subklinis saluran cerna. Frekuensi diare dengan sebab apapun, berkaitan dengan kegagalan pertumbuhan anak (Helmyati dkk, 2019).

Anak perlu dilatih untuk mengembangkan sifat- sifat sehat dalam *personal hygiene* sebagai berikut (Astuti, 2016):

- 1) Mandi minimal dua kali dalam sehari yaitu pada pagi dan sore
- 2) Anak mandi menggunakan sabun untuk mandi dan air yang bersih
- 3) Anak keramas atau mencuci rambut menggunakan shampoo secara teratur
- 4) Rambut dirapikan menggunakan sisir
- 5) Mebersihkan telinga anak bagian luar ataupun bagian belakang
- 6) Mengosok gigi anak secara teratur minimal 2 kali dalam satu hari, yaitu di waktu pagi dan malam
- 7) Mencuci tangan anak
- 8) Membiasakan mencuci kaki anak setelah mengenakan sepatu, atau setiap pulang dari bepergian, ketika hendak naik ke tempat tidur atau saat akan berangkat tidur
- 9) Mengganti baju anak yang sudah dipakai seharian

Peran ibu dalam *personal hygiene* anak memiliki peranan yang sangat penting, *personal hygiene* dalam keluarga penting diajarkan sejak dini, agar dapat menjadi suatu kebiasaan. Pembiasaan *personal hygiene* ibu kepada balita terkait perawatan kuku tangan dan kaki (Wulandari dkk, 2015):

- 1) Ibu membiasakan memotong kuku tangan anak minimal satu minggu satu kali
- 2) Ibu membiasakan memotong kuku kaki anak minimal satu minggu satu kali

d. Pola Asuh Ibu dalam Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan

Pada pola asuh ini akses dan keterjangkauan ibu dalam upaya pecegahan penyakit dan pemeliharaan kesehatan anak, seperti imunisasi, penimbangan berat badan, penyuluhan kesehatan dan gizi, pemanfaatan sarana kesehatan, seperti posyandu, puskesmas, rumah sakit, praktik bidan atau dokter. Pelayanan kesehatan tidak dimanfaatkan dengan baik oleh masyarakat pada umumnya dikarenakan aksesnya yang jauh, tidak mampu membayar, dan rendahnya pengetahuan ibu tentang pentingnya pelayanan kesehatan.

Menurut Pusdiklatnakes (2015), terdapat pelayanan kesehatan pada anak usia 29 hari sampai enam tahun meliputi:

- 1) Konseling.
- 2) Penimbangan rutin tiap bulan dan pemberian Vitamin A.
- 3) Stimulasi Deteksi dan Intervensi Dini Tumbuh Kembang (SDIDTK).
- 4) Imunisasi dasar lengkap dan imunisasi lanjutan.
- 5) Tata laksana pada balita sakit sesuai standar (MTBS).
- 6) Rujukan khusus.

Pemanfaatan pelayanan kesehatan dapat dimulai sejak anak masih berada di dalam kandungan. Ibu dapat memeriksakan kehamilannya, memantau pertumbuhan dan perkembangan janin setiap bulannya, dan memperoleh informasi kesehatan untuk calon bayinya agar ibu memiliki pengetahuan yang baik untuk dapat memelihara kesehatan anaknya agar terhindar dari penyakit infeksi dan malnutrisi. Saat anak sudah lahir, ibu harus tetap memanfaatkan pelayanan kesehatan seperti posyandu dan puskesmas untuk melengkapi kebutuhan imunisasinya, memantau pertumbuhan tinggi badan dan berat badannya, dan segera membawanya ketika sakit untuk diobati (Kullu dkk, 2018).

Kegiatan Posyandu diantaranya melakukan pelayanan kesehatan mulai dari balita, ibu hamil, dan lansia (lanjut usia).

Pelayanan kesehatan yang diberikan pada saat kegiatan posyandu pada balita, yaitu :

- 1) Penimbangan berat badan
- 2) Pengukuran tinggi badan
- 3) Pengukuran lingkar kepala
- 4) Pemberian Vitamin A
- 5) Pemberian obat cacing
- 6) Pemberian imunisasi
- 7) Pemberian penyuluhan gizi
- 8) Penyuluhan tentang pencegahan penyakit menular

- 9) Pemberian penyuluhan kesehatan ibu dan anak
- 10) Pengecekan kesehatan gigi dan mulut

Pelayanan Kesehatan pada Ibu Hamil

Pelayanan kesehatan yang diberikan pada saat kegiatan posyandu pada ibu hamil yaitu pelayanan antenatal, yang mana pelayanan ini diberikan pada ibu hamil selama masa kehamilan:

- 1) Memantau kemajuan kehamilan serta bidan yang ikut keposyandu memastikan ibu dan tumbuh kembang bayi
- 2) Timbang berat badan
- 3) Mengukur lingkar lengan atas (LILA)
- 4) Pengukuran tekanan darah
- 5) Pemberian tablet besi (fe)
- 6) Pelayanan Kesehatan pada Lansia

Pelayanan kesehatan yang diberikan pada saat kegiatan posyandu pada lansia, yaitu:

- 1) Pengecekan tekanan darah
- 2) Penyuluhan kesehatan pada lansia
- 3) Penimbangan berat badan

e. Hubungan Faktor – Faktor Pola Asuh Ibu dengan Kejadian Stunting

Stunting menggambarkan status gizi kurang yang bersifat kronik pada masa pertumbuhan dan perkembangan sejak awal kehidupan. Stunting status gizi yang didasarkan pada indeks TB/U.

Stunting terjadi apabila seorang anak memiliki tinggi atau panjang badan kurang dari $-2,0$ SD. Stunting menggambarkan kegagalan pertumbuhan yang terjadi dalam jangka waktu yang lama, dan dihubungkan dengan penurunan kapasitas fisik dan psikis, penurunan pertumbuhan fisik, dan pencapaian di bidang pendidikan rendah. Pola asuh ibu yang kurang baik semenjak anak dilahirkan yang akan mengakibatkan anak menjadi pendek. Pola asuh merupakan penyebab tidak langsung yang dapat mempengaruhi status gizi stunting.

Peran seorang ibu sangat penting terutama dalam pola asuh pemberian nutrisi atau makanan 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. Ibu yang memiliki pola asuh yang baik pastinya akan selalu memperhatikan kondisi anaknya, sehingga ibu dapat melakukan pencegahan lebih dini terhadap masalah stunting, begitu pula sebaliknya dengan pola asuh ibu yang buruk akan memberikan dampak yang buruk juga pada pertumbuhan dan

perkembangan anak terutama status nutrisi anak (Noorhasanah dan Tauhidah, 2021).

Kondisi pola asuh yang diberikan oleh ibu memiliki hubungan dengan kejadian stunting Kullu dkk. (2018) mengemukakan bahwa ada hubungan antara pola asuh ibu dengan kejadian stunting pada balita usia 24-59 bulan. Pola asuh memiliki peran dalam kejadian stunting pada balita karena asupan makanan pada balita sepenuhnya diatur oleh ibunya. Ibu dengan pola asuh baik akan cenderung memiliki balita dengan status gizi yang lebih baik dari pada ibu dengan pola asuh yang kurang baik. Rahmawati dkk. (2020) yang menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara pola asuh ibu dengan kejadian stunting bahwa balita dengan pola asuh kurang cenderung menderita sangat pendek lebih besar dari balita dengan pola asuh baik.

1) Hubungan Pola Asuh Ibu dalam Pemberian Makanan dengan Stunting.

Balita yang stunting cenderung memiliki pola asuh makan yang kurang. Status gizi balita yang buruk dikarenakan rendahnya pola asuh makan yaitu kebiasaan ibu menunda memberikan makan, tidak memperhatikan zat gizi yang terkandung dalam makanan yang diberikan pada anak. Pola asuh ibu dalam pemberian makan kepada anak balita sangat berpengaruh signifikan terhadap kejadian stunting pada balita dikarenakan ibu membiarkan atau mengabaikan anaknya makan

dan membiarkan anak itu tidak mau makan (Pribadi dkk, 2019). Kecukupan gizi balita yang diperoleh dari sumber makanan yang ibu berikan pada anaknya merupakan menyumbang terjadi atau tidaknya stunting (Helmyati, 2019).

2) Hubungan Pola Asuh Ibu dalam *Personal Hygiene* dengan Kejadian Stunting.

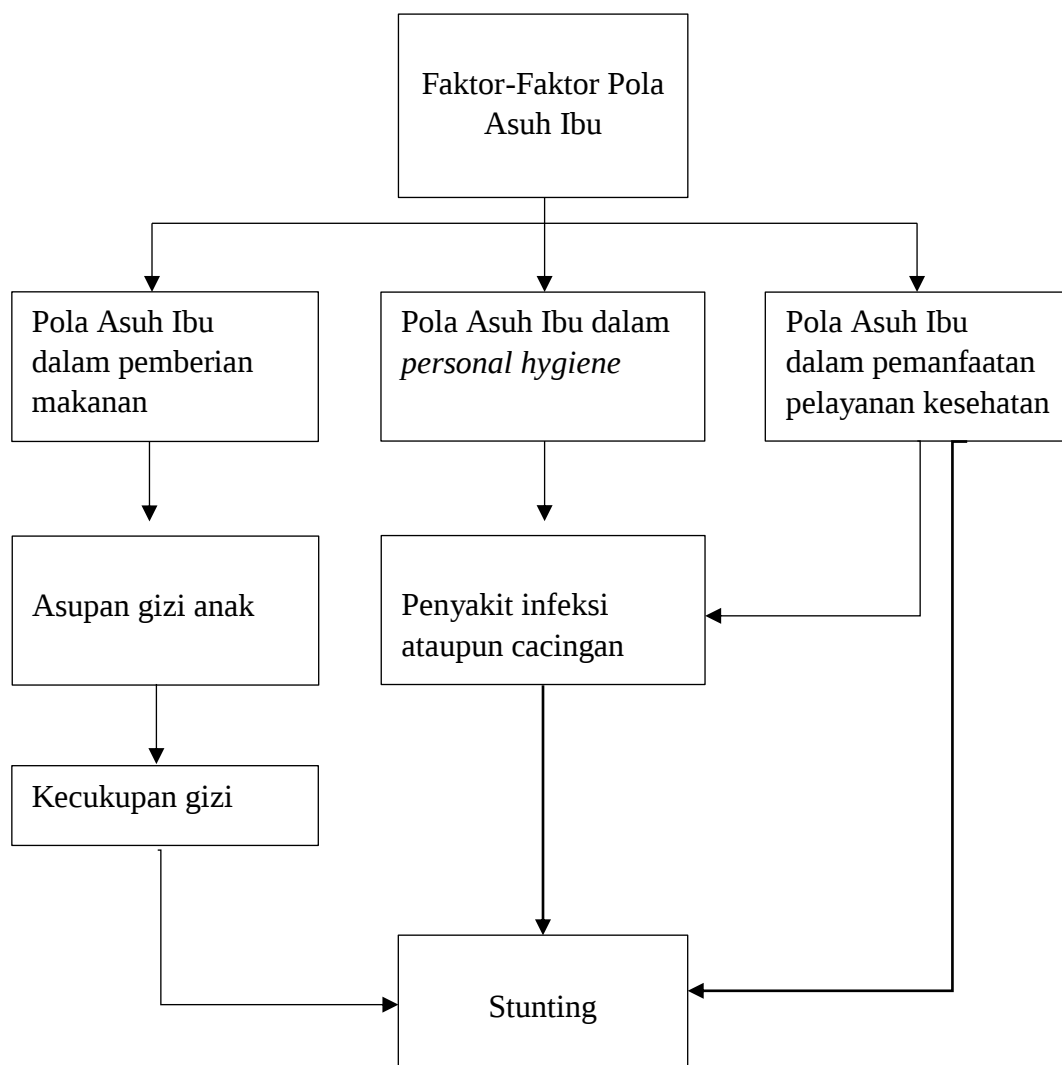
Pola asuh ibu dalam *personal hygiene* pada anak ini sangat berpengaruh terhadap terjadinya stunting, pola asuh ibu sangat berperan penting karena kebersihan diri dan sanitasi lingkungan ini dapat meningkatkan kejadian penyakit infeksi dan keadaan ini membuat proses pertumbuhan dan perkembangan berhenti karena sistem organ tubuh berfokus pada perlawanan menghadapi infeksi yang dialami (Siagian dkk, 2021). Pola asuh ibu dalam *personal hygiene* mempunyai hubungan yang signifikan dengan kejadian stunting (Sutarto dkk, 2021).

3) Hubungan Pola Asuh Ibu dalam Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan dengan Kejadian Stunting.

Pola asuh ibu dalam pemanfaatan pelayanan kesehatan yang baik memiliki status gizi anak tidak stunting. Maka pola asuh ibu dalam pemanfaatan pelayanan kesehatan itu sangat berhubungan signifikan dengan kejadian stunting pada balita (Putra dkk, 2020). Pola asuh ibu dalam memanfaatkan pelayanan kesehatan memiliki peran yang besar dalam

pertumbuhan tinggi badan anak dan juga perkembangan anak, karena pola asuh ibu dalam memanfaatkan pelayanan kesehatan dengan baik akan berdampak positif kepada keadaan status gizi anak (Rahmayana dkk, 2014).

B. Kerangka Teori



Gambar 2.1 Kerangka teori

Sumber: Modifikasi dari (Kementerian Perencanaan Pembangunan Negara , 2018), (Bella dkk., 2019), (Simamora dan Kresnawati, 2021) dan (Helmyati dkk, 2019).