

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Landasan Teori

1. Stunting pada Balita

a. Stunting

1) Pengertian Stunting

Stunting adalah keadaan gagal tumbuh pada anak berusia di bawah lima tahun akibat dari kekurangan gizi kronis serta infeksi berulang terutama pada periode 1000 Hari Pertama Kehidupan (HPK). Stunting yaitu kondisi gagal tumbuh pada anak balita akibat kekurangan gizi dan pola asuh orang tua yang buruk dalam waktu yang lama, sehingga anak lebih pendek dari anak normal seusianya serta memiliki keterlambatan dalam berfikir (Kemenkes RI, 2018b). Stunting merupakan suatu keadaan yang ditunjukkan dengan terhambatnya pertumbuhan bersifat kronis disebabkan oleh malnutrisi jangka panjang (Yudianti & Saeni, 2016).

Menurut UNICEF (2013) stunting dianggap sebagai gangguan pertumbuhan ireversibel karena asupan zat gizi yang tidak memadai dan adanya infeksi berulang. Stunting menunjukkan terjadinya gangguan pertumbuhan linier, terjadi akibat kekurangan gizi kronis dan infeksi yang berulang. Anak yang mengalami stunting terutama pada usia dini dapat

mengalami gangguan pertumbuhan pada organ lain, termasuk otak (Endang *et al.*, 2020).

2) Klasifikasi Stunting

Penilaian status gizi anak yang paling sering dilakukan adalah dengan cara penilaian antropometri. Indeks antropometri untuk mengetahui anak stunting atau tidak yaitu panjang badan/tinggi badan menurut umur (PB/U atau TB/U) (Kemenkes RI, 2020b). Tinggi badan merupakan parameter antropometri yang digunakan untuk menggambarkan keadaan pertumbuhan tulang yang diukur dari titik tertinggi kepala atau puncak kepala (*vertex*) sampai titik terendah dari tulang kalkaneus atau yang disebut juga *heel*.

Tinggi badan menurut umur adalah ukuran dari pertumbuhan ideal sesuai usia yang dicapai, dapat digunakan sebagai indikator untuk menentukan status gizi (Kemenkes RI, 2020b). Indeks PB/U atau TB/U menggambarkan pertumbuhan panjang atau tinggi badan anak berdasarkan umurnya. Indeks PB/U atau TB/U mengidentifikasi anak-anak yang pendek (*stunted*) atau sangat pendek (*severely stunted*), yang disebabkan oleh asupan gizi yang kurang dalam waktu lama atau sering sakit (Kemenkes RI, 2020b). Kategori dan ambang batas PB/U atau TB/U dapat dilihat pada tabel 2.1.

Tabel 2.1
Indeks Panjang Badan atau Tinggi Badan menurut Umur (PB/U
atau TB/U) Anak Usia 0 - 60 Bulan

Kategori Status Gizi	Ambang Batas (<i>Z-Score</i>)
Sangat Pendek (<i>Severely Stunred</i>)	<-3 SD
Pendek (<i>Stunted</i>)	-3 SD sd <-2 SD
Normal	-2 SD sd +3 SD
Tinggi	> +3 SD

Sumber: Kemenkes RI (2020b)

3) Dampak Stunting

WHO membagi 2 dampak yang ditimbulkan stunting yaitu dampak jangka pendek dan dampak jangka panjang. Dampak jangka pendek yang ditimbulkan stunting yaitu:

- a) Peningkatan kejadian kesakitan dan kematian
- b) Perkembangan kognitif, motorik, integrasi neuropotik, serta tingkat kecerdasan pada anak tidak optimal
- c) Peningkatan biaya kesehatan
- d) Perkembangan psikomotor tidak optimal
- e) Tingkat kecerdasan akan rendah.

Dampak jangka panjang yang ditimbulkan oleh stunting yaitu:

- a) Memiliki perawakan yang pendek atau postur tubuh yang tidak optimal saat dewasa (lebih pendek dibandingkan dengan tinggi badan sesuai usia pada umumnya)
- b) Peningkatan risiko obesitas dan penyakit lainnya
- c) Penurunan kesehatan reproduksi
- d) Penurunan kemampuan dan kapasitas kerja.

e) Stunting juga dapat berkontribusi kesenjangan atau *inequality* menjadi melebar, pendapatan seumur hidup berkurang 10%, dan menyebabkan kemiskinan antergenerasi.

4) Penyebab Stunting

Penyebab stunting tidak hanya oleh faktor gizi buruk saat dalam kandungan, tetapi faktor multi dimensi juga menjadi faktor penyebab dari stunting. Faktor-faktor penyebab stunting secara langsung yaitu:

a) Penyebab Dasar

(1) Faktor Pendidikan

Pendidikan orang tua yang rendah menyebabkan ibu sulit memahami kesehatan dan asupan gizi anak (Olsa *et al.*, 2017). Orang tua yang sulit memahami kesehatan dan asupan gizi anak dapat mengakibatkan tidak mempunyai perilaku gizi dan kesehatan yang baik, seperti mengonsumsi nasi dengan lauk mie instan, tidak membiasakan diri mencuci tangan dengan sabun dan air mengalir yang bersih setelah buang air besar atau sebelum makan serta jika tangan kotor, tidak membiasakan anak menggunakan alas kaki jika keluar rumah atau di tempat kotor, tidak dapat menyediakan makanan bergizi untuk anggota keluarga terutama untuk

anaknyanya. Ibu dengan pendidikan rendah juga berisiko tidak mendapatkan penghasilan yang baik sehingga tidak dapat membantu mencukupi kebutuhan pangan keluarga yang baik dan bergizi (Prendergast & Humphrey, 2014).

(2) Status Ekonomi

Status ekonomi yang rendah dapat mengakibatkan pemenuhan asupan gizi tidak optimal sehingga risiko terjadinya stunting tinggi (Krisnana *et al.*, 2020). Status ekonomi yang rendah menyebabkan penurunan kualitas konsumsi pangan yang baik dikarenakan keterbatasan pembelian pangan sumber protein, vitamin, dan mineral akan berakibat pada asupan zat gizi kurang, sehingga risiko terkena stunting lebih tinggi (Nurmaliza and Herlina, 2019).

b) Penyebab Tidak Langsung

Penyebab tidak langsung terjadinya stunting merupakan faktor yang berpengaruh terhadap pola pemberian makan dan menyebabkan penyakit infeksi pada balita (Lestari *et al.*, 2018). Penyebab tidak langsung stunting terdiri dari faktor ketahanan pangan, pola asuh, dan kualitas pelayanan kesehatan yang buruk (Rohmawati & Antika, 2017).

(1) Ketahanan Pangan

Ketahanan pangan adalah situasi semua rumah tangga mempunyai akses fisik maupun ekonomi untuk memperoleh pangan bagi seluruh anggota keluarganya. Pendapatan rumah tangga rendah akan menyebabkan kurangnya kemampuan keluarga untuk menyediakan pangan yang cukup dan bergizi. Ketahanan pangan bermanfaat bagi status gizi sehingga balita akan tumbuh dengan optimal (Aritonang *et al.*, 2020). Ketahanan pangan merujuk pada tersedianya pangan yang cukup, baik jumlah maupun mutunya, aman, beragam, bergizi, merata, dan terjangkau serta tidak bertentangan dengan agama, keyakinan, dan budaya masyarakat, untuk hidup sehat, aktif, dan produktif secara berkelanjutan (Pemerintah RI, 2012).

(2) Pola Asuh

Pola asuh memiliki peran penting dengan kejadian stunting pada balita. Pola asuh merupakan praktik yang dilakukan orang tua dalam pemeliharaan kesehatan, pemberian makan, dukungan emosional dan pemberian stimulasi yang dibutuhkan dalam pertumbuhan dan perkembangan anak. Pola asuh yang baik sangat mendukung tercapainya status gizi yang optimal melalui

perawatan dari orang tua terhadap tumbuh kembang anak (Asrar *et al.*, 2010).

(3) Kualitas Pelayanan Kesehatan

Pelayanan kesehatan yang berkualitas adalah pelayanan kesehatan yang peduli dan terpusat pada kebutuhan, harapan serta nilai-nilai pelanggan sebagai titik tolak penyediaan pelayanan kesehatan dan menjadi persyarikat yang harus dipenuhi agar dapat memberikan kepuasan kepada masyarakat sebagai pengguna jasa pelayanan. Masyarakat berharap untuk mendapatkan penyelenggaraan pelayanan kesehatan dapat dilaksanakan secara bertanggungjawab, aman, berkualitas serta merata dan nondiskriminatif, sehingga hak-hak pasien sebagai penerima pelayanan kesehatan dapat terlindungi (Irmawati *et al.*, 2017).

c) Penyebab Langsung

(1) Konsumsi Zat Gizi tidak Memadai

Kekurangan asupan gizi dalam waktu lama risiko terhambatnya pertumbuhan semakin besar, karena asupan zat gizi yang baik diperlukan untuk pertumbuhan anak (Hidayati *et al.*, 2016). Pemberian makanan yang diberikan untuk anak tidak beragam sehingga ada zat gizi penting yang dibutuhkan tetapi tidak terpenuhi,

seperti asam amino esensial dan mikronutrien yang dapat menyebabkan pemberian MPASI untuk anak tidak adekuat (Rosita, 2021).

Bayi usia 6 – 60 bulan diberi vitamin A yang telah disarankan oleh pemerintah penting untuk dikonsumsi dengan tujuan untuk melengkapi kekurangan vitamin A dari makanan, serta meningkatkan kekebalan tubuh agar terhindar dari berbagai penyakit infeksi dan mencegah kebutaan pada anak. Vitamin A juga terdapat pada beberapa jenis makanan yaitu pangan hewani, sayuran berdaun hijau, dan buah berwarna orange (Sulistiyawati, 2020).

(2) Penyakit Infeksi

Penyakit infeksi dapat terjadi karena kekurangan asupan zat gizi, sedangkan penyakit infeksi dapat meningkatkan risiko terjadinya masalah gizi, dan risiko terjadinya stunting akan semakin besar (Adriani, 2016). Asupan zat gizi akan diprioritaskan untuk menghilangkan atau menyembuhkan suatu penyakit, sehingga proses pertumbuhan akan berhenti atau melambat sementara. Kondisi tubuh yang menurun akan menyebabkan nafsu makan berkurang dan metabolisme meningkat, sehingga secara relatif kesenjangan antara

kebutuhan zat gizi dan pemasukan zat gizi membesar (Zikria *et al.*, 2018).

5) Pencegahan Stunting

Usia bawah tiga tahun merupakan periode emas untuk pertumbuhan dan perkembangan anak, karena pertumbuhan anak pada usia tersebut sangat pesat. Gagal pertumbuhan dan perkembangan pada periode ini akan memengaruhi status gizi pada usia dewasa, oleh karena itu diperlukan upaya pencegahan stunting sedini mungkin (Rahayu *et al.*, 2018). Upaya pencegahan stunting menurut Candra (2020) yaitu:

a) Suplementasi Ibu Hamil

Kondisi ibu yang mengandung sangat menentukan dalam pertumbuhan janin di dalam kandungan. Janin di dalam kandungan sangat membutuhkan status kesehatan dan status gizi yang baik supaya janin tumbuh dan berkembang dengan optimal, oleh karena itu asupan gizi ibu hamil harus terpenuhi. Zat gizi yang dibutuhkan untuk pertumbuhan dan perkembangan janin yaitu protein, asam folat, zat besi, iodium dan kalsium.

b) Suplementasi Ibu Menyusui

Kualitas dan kuantitas ASI tidak boleh kurang karena ASI merupakan makanan utama bagi bayi. Kualitas dan kuantitas ASI tergantung pada asupan gizi yang dikonsumsi

oleh ibu menyusui. Kandungan gizi yang penting dikonsumsi oleh ibu menyusui untuk produksi ASI yaitu terutama asam folat dan vitamin B12. Bahan makanan sumber zat besi dan B12 yang baik yaitu makanan hewani.

c) Suplementasi Mikronutrien untuk balita

Suplementasi mikronutrien untuk balita berpengaruh langsung pada pertumbuhan dan perkembangan balita serta berpengaruh terhadap kejadian penyakit infeksi seperti ISPA dan diare. Zat gizi mikronutrien lain yang berpengaruh terhadap kejadian stunting adalah kalsium dan vitamin D.

d) Mendorong Balita untuk Meningkatkan Aktivitas di Luar Rumah

Aktivitas di luar rumah agar balita terpapar sinar matahari secara langsung. Manfaat paparan sinar matahari yaitu untuk membentuk vitamin D sehingga anak terhindar dari defisiensi vitamin D. Pertumbuhan tulang selain membutuhkan kalsium dan mineral juga membutuhkan vitamin D. Vitamin D dapat diperoleh dari makanan dan dari tubuh kita sendiri yang mampu membentuk vitamin D dengan bantuan sinar matahari.

e) Pemantauan Pertumbuhan Balita di Posyandu

Pemantauan pertumbuhan balita di Posyandu penting untuk dilakukan karena merupakan suatu tolak ukur anak bertumbuh sesuai dengan usianya. Keaktifan orang tua dalam

memantau pertumbuhan balita, maka permasalahan pertumbuhan pada balita dapat diatasi dengan cepat.

f) Pemberian Makanan Tambahan untuk Balita

PMT diberikan guna mencegah terjadinya stunting pada balita. PMT merupakan suplementasi berupa makanan tambahan dalam bentuk biskuit dengan formulasi khusus dan difortifikasi dengan vitamin dan mineral yang diberikan khusus kepada balita berusia 6 – 59 bulan.

b. Balita

1) Pengertian Balita

Balita adalah anak yang telah menginjak usia di atas satu tahun atau sering disebut dengan usia anak dibawah lima tahun. Masa balita merupakan periode penting dalam proses tumbuh kembang manusia. Masa balita menjadi penentu keberhasilan pertumbuhan dan perkembangan anak pada masa depan (Sediaoetama, 2010). Usia balita digolongkan sebagai tahapan perkembangan anak yang cukup rentan terhadap berbagai serangan penyakit, termasuk penyakit yang disebabkan oleh kekurangan atau kelebihan asupan gizi (Kemenkes RI, 2015).

Masa balita ditandai dengan proses pertumbuhan dan perkembangan yang sangat pesat dan disertai dengan perubahan yang memerlukan zat-zat gizi yang jumlahnya lebih banyak dengan kualitas yang tinggi serta memerlukan pola pengasuhan

orang tua yang baik (Khan *et al.*, 2019). Balita termasuk kelompok usia yang rawan menderita malnutrisi karena kekurangan makanan yang dibutuhkan (Ariani, 2017). Balita merupakan salah satu kelompok usia yang mendapatkan prioritas utama oleh pemerintah dalam hal upaya perbaikan gizi karena kelompok anak balita masih sangat memerlukan gizi yang baik untuk pertumbuhan dan perkembangan (WHO, 2015).

2) Karakteristik Balita

a) Anak Usia 1 - 3 Tahun

Anak usia 1 - 3 tahun merupakan konsumen pasif artinya anak menerima makanan yang diberikan orang tua. Anak usia 1 - 3 tahun pertumbuhannya lebih besar dari masa usia prasekolah, sehingga diperlukan jumlah makanan yang relatif besar (Kemenkes RI, 2018a). Anak usia 1 - 3 tahun yaitu masa yang penting bagi anak karena pertumbuhan dan perkembangan yang terjadi pada masa balita akan menentukan dan memengaruhi tumbuh kembang anak selanjutnya. Tiga tahun pertama kehidupan (masa *toddler*), sudah mulai terbentuk jaringan-jaringan dan otak yang kompleks (Septriasari, 2012). Jumlah dan pengaturan hubungan antar sel saraf akan sangat memengaruhi kinerja otak mulai dari kemampuan belajar berjalan, mengenal huruf hingga bersosialisasi (Yuliastati & Arnis, 2016).

b) Anak Usia 3 - 5 Tahun (Prasekolah)

Masa prasekolah merupakan masa pertumbuhan dan perkembangan berlangsung stabil. Anak usia prasekolah mulai diperkenalkan lingkungan di dalam rumah dan di luar rumah. Masa prasekolah mulai dipersiapkan untuk sekolah, panca indra dan sistem reseptor penerima rangsangan serta proses memori harus sudah siap sehingga anak mampu belajar dengan baik (Yuliastati & Arnis, 2016).

2. Pola Asuh

a. Pengertian Pola Asuh

Pola asuh adalah suatu cara orang tua memperlakukan anaknya dengan cara menjaga, merawat, dan mendidiknya termasuk mendukung perkembangan fisik, emosional finansial, sosial dan intelektual sejak bayi sampai dewasa (Surani & Susilowati, 2020). Cara orang tua memperlakukan anak akan memengaruhi pola sikap anak dikemudian hari (Zikria *et al.*, 2018). Pola asuh dalam keluarga berupa kebiasaan pemberian makan, kebiasaan kebersihan, dan kebiasaan mendapatkan pelayanan kesehatan (Bella *et al.*, 2020). Stunting terjadi tidak hanya oleh kekurangan asupan gizi yang buruk tetapi dapat juga disebabkan oleh faktor pola asuh yang buruk (Sariningsih, 2015).

b. Aspek-aspek Pola Asuh

Kerangka konseptual yang telah disesuaikan dengan kondisi Indonesia bahwa pola asuh meliputi 3 hal yaitu perhatian atau dukungan ibu terhadap anak dalam praktik pemberian makan, *personal hygiene*, dan pelayanan kesehatan. Pola asuh menurut UNICEF (2013) yaitu:

1) Pemberian Makan

Perhatian atau dukungan ibu terhadap anak dalam praktik pemberian makan terdiri dari dua yaitu pemberian ASI eksklusif dan pemberian MPASI. Pemberian ASI eksklusif dan pemberian MPASI yaitu:

a) Pemberian ASI Eksklusif

ASI merupakan emulsi lemak dan larutan protein, laktosa, dan mineral. ASI yang diproduksi ibu pada enam bulan pertama pasca melahirkan rata-rata 780 ml/hari dan menurun menjadi 600 ml/hari pada enam bulan kedua (Fikawati *et al.*, 2015). ASI eksklusif adalah pemberian ASI tanpa memberikan makanan atau minuman lain kepada bayi. Pemberian ASI eksklusif dianjurkan selama cukup untuk kebutuhan bayi (Triana, 2019). ASI mengandung zat imunologis yang dapat mencegah terjadinya infeksi pada bayi.

Pemberian ASI memiliki banyak manfaat, antara lain meningkatkan kekebalan tubuh anak, menurunkan infeksi, dan mengurangi frekuensi diare dan konstipasi kronis. ASI merupakan sumber utama kebutuhan gizi pada 6 bulan pertama (Paramashanti *et al.*, 2016). ASI menjadi sumber gizi yang sangat penting dalam proses penyembuhan ketika anak sakit (Wuryanti & Marsiati, 2021).

Komposisi ASI berbeda-beda dari waktu ke waktu, dipengaruhi oleh faktor stadium laktasi, status gizi dan asupan ibu. Stadium laktasi ASI terbagi menjadi tiga diantaranya kolostrum, ASI transisi/peralihan, dan ASI matur. Kolostrum merupakan ASI yang bertekstur kental berwarna kuning yang dihasilkan sejak hari pertama sampai hari ketujuh hingga hari kesepuluh setelah ibu melahirkan. ASI transisi merupakan peralihan dari kolostrum sampai menjadi ASI matur, diproduksi hari ketujuh atau hari kesepuluh sampai dua minggu setelah ibu melahirkan. ASI matur merupakan kandungan terbesar ASI yang disekresi pada minggu kedua setelah melahirkan dan seterusnya (Fikawati *et al.*, 2015).

b) Pemberian MPASI

Kebutuhan gizi balita setelah usia 6 bulan mengalami peningkatan, sehingga perlu adanya makanan tambahan.

Makanan tambahan tersebut berupa sari buah atau buah-buahan segar, makanan tekstur lumat dan makanan tekstur lembek (Mardalena, 2019). Pemberian makanan tambahan atau MPASI dibutuhkan untuk pertumbuhan dan perkembangan bayi yang optimal (Lestari *et al.*, 2018).

MPASI adalah makanan bayi yang disertai dengan pemberian ASI. MPASI mengandung zat gizi yang diberikan pada balita selama periode penyapihan (*complementary feeding*), yaitu pada saat makanan atau minuman lain diberikan bersamaan dengan pemberian ASI (Pakar Gizi Indonesia, 2016).

Pengenalan MPASI yang tidak tepat dapat merugikan kesehatan anak dan dapat berefek bagi kesehatannya selama rentan kehidupan. Pemberian MPASI yang tepat meliputi pemberian makanan yang aman dan bergizi sesuai usia. Kualitas dan kuantitas MPASI dapat memengaruhi pertumbuhan balita. Pemberian MPASI untuk balita dapat dilihat pada tabel 2.2.

Tabel 2.2
Pemberian MPASI untuk Bayi dan Anak

Usia	Rekomendasi				
	Frekuensi (per hari)	Jumlah setiap makan	Tekstur	Variasi	
6 bulan pertama	2 kali makan + ASI	2 – 3 sendok makan. Mulai dengan pengenalan rasa dan diberikan dengan jumlah bertingkat.	Bubur saring	ASI + pengenalan makanan pokok & hewani (makanan lokal)	+
6 – 9 bulan	2 – 3 kali makan + ASI. 1 – 2 makanan selingan setiap harinya	2 – 3 sendok penuh setiap kali makan. Pemberian meningkat secara perlahan sampai $\frac{1}{2}$ mangkuk berukuran 250 ml.	Bubur kental	ASI + makanan pokok & hewani, kacang-kacangan, buah-buahan, sayuran (makanan lokal) untuk makanan selingan	+
9 – 12 bulan	3 – 4 kali makan + ASI. 1 - 2 kali makan selingan setiap harinya	$\frac{1}{2}$ - $\frac{3}{4}$ mangkuk berukuran 250 ml	Makanan yang dicincang halus (<i>minced</i>), dicincang kasar (<i>chopped</i>) atau makanan yang bisa dipegang oleh anak (<i>finger foods</i>)	ASI + makanan pokok & hewani, kacang-kacangan & buah-buahan atau sayuran (makanan lokal) untuk makan selingan anak	+
12 – 24 bulan	3 – 4 kali makan + ASI	$\frac{3}{4}$ - 1 mangkuk ukuran 250 ml	Makanan keluarga yang dihaluskan	ASI + makanan pokok dan hewani,	+

1 – 2 kali makanan selingan tiap harinya	atau dicincang seperlunya	kacang- kacangan dan buah- buahan atau sayuran (makanan lokal) untuk makan selingan anak
--	---------------------------------	---

Sumber: Kemenkes RI (2020a)

2) Praktik *Personal Hygiene* (Kebersihan Diri)

Personal hygiene atau kebersihan diri berperan penting dalam masalah gizi kurang termasuk stunting. Kebiasaan buruk seperti tidak mencuci tangan tidak memakai sabun setelah bermain di luar, sebelum makan dapat meningkatkan frekuensi diare. Ibu yang tidak menjaga kebersihan dan keamanan anak akan menimbulkan berbagai penyakit, sehingga penting bagi ibu untuk memiliki pola asuh yang positif kepada anak agar terhindar dari berbagai gangguan kesehatan yang berdampak pada kejadian stunting (Pertiwi *et al.*, 2019).

Waktu yang dianjurkan untuk mencuci tangan adalah sebelum menyiapkan makanan, setiap kali tangan kotor, setelah buang air besar dan buang air kecil, setelah menggunakan pestisida atau zat kimia lainnya yang berbahaya, sebelum memegang bayi. Buang air besar dan buang air kecil sembarangan juga dapat berdampak luas bagi kesehatan dan status gizi (Zahtamal *et al.*, 2020).

3) Pemanfaatan Pelayanan Posyandu

Posyandu merupakan salah satu upaya kesehatan bersumber daya masyarakat (UKBM) yang dikelola dari masyarakat, oleh masyarakat, untuk masyarakat, dan bersama masyarakat, guna memberdayakan masyarakat dan memberikan kepada masyarakat dalam memperoleh pelayanan kesehatan dasar (Kemenkes RI, 2012). Posyandu berperan penting dalam mencegah risiko terjadinya stunting pada anak, obesitas, serta gizi buruk pada anak.

Posyandu bermanfaat untuk memantau tumbuh kembang anak dengan pemberian vitamin A, imunisasi, stimulasi tumbuh kembang, serta edukasi tentang gizi dan kesehatan. Penimbangan di Posyandu secara rutin setiap satu bulan akan membantu mendeteksi sedini mungkin jika terdapat masalah pertumbuhan dan perkembangan pada anak seperti gizi buruk. Gizi buruk harus ditangani karena dapat menyebabkan pertumbuhan dan perkembangan anak terganggu agar angka kesakitan dan kematian pada balita berkurang (Sulisyawati, 2014). Kegiatan posyandu menurut Permatasari *et al.*, (2021) yaitu:

a) Program Kesehatan Anak

Pemeriksaan Posyandu diadakan agar dapat mendeteksi secara dini bila anak mengalami gangguan pertumbuhan dan perkembangan (Onis & Branca, 2016). Pemeriksaan yang

dilakukan di Posyandu berupa penimbangan berat badan, pengukuran tinggi badan, pengukuran lingkaran lengan atas (LILA), dan pemeriksaan lingkaran kepala, serta pemberian vitamin A. Evaluasi tumbuh kembang anak, penyuluhan, dan konseling tumbuh kembang anak juga dapat dilakukan di posyandu.

b) Imunisasi

Imunisasi wajib dilakukan karena salah satu program pemerintah yang mewajibkan setiap anak usia dibawah satu tahun untuk melakukan vaksin guna mencegah penyakit. Imunisasi yang wajib diberikan kepada anak oleh Dinas Kesehatan Republik Indonesia, dapat dilihat pada tabel 2.3.

Tabel 2.3

Pemberian Imunisasi bagi Bayi dan Balita

Jenis Imunisasi	Waktu Pemberian
Hepatitis B	0 – 7 hari
BCG	1 bulan
Polio / IPV	1, 2, 3, dan 4 bulan
DPT	2, 3, 4 dan 18 bulan
Campak	9 dan 24 bulan

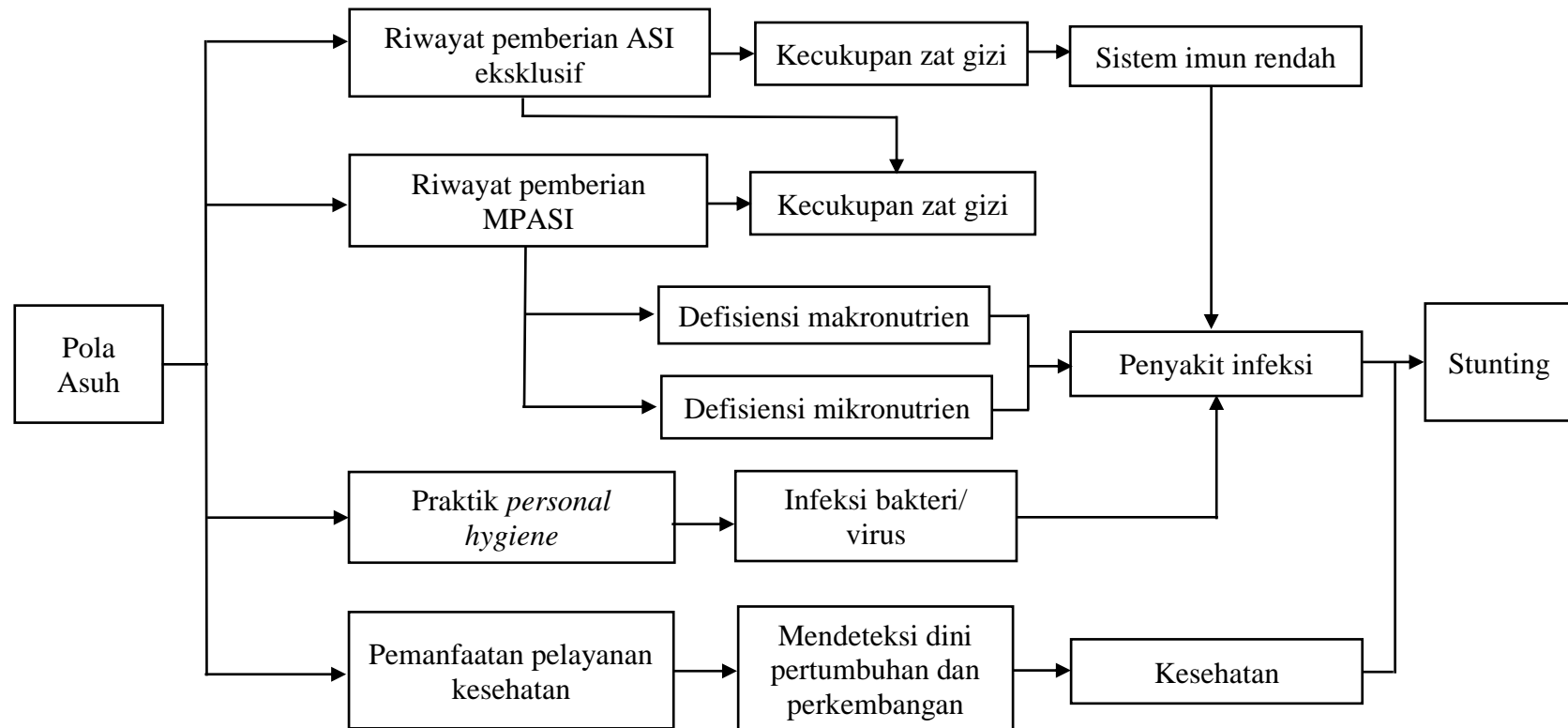
Sumber: Kemenkes RI (2014)

3. Hubungan Pola Asuh Ibu dengan Kejadian *Stunting*

Penelitian Wati & Sanjaya (2021) menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara pola asuh orang tua dengan kejadian *stunting* pada balita usia 24 – 59 bulan di Desa Neglasari wilayah kerja Puskesmas Tanjung Agung Kabupaten Lampung Selatan tahun 2021. Penelitian Bella *et al.*, (2019) menunjukkan ada hubungan yang signifikan antara kebiasaan

pengasuhan dengan kejadian stunting pada balita usia 24 – 59 bulan dari keluarga miskin. Pola asuh pada balita dimanifestasikan dalam beberapa hal berupa pemberian makan terdiri dari ASI dan MPASI, praktik *personal hygiene* dan pemanfaatan pelayanan kesehatan. Pemberian makan pada anak sangat penting bagi pertumbuhan anak seperti memberikan suasana nyaman bagi anak pada saat makan, sabar, dan penuh perhatian pada saat memberikan makan. Menyusui dan memberi makan dengan cara yang benar dan bergizi serta mengontrol besar porsi yang dihabiskan akan meningkatkan status gizi anak. Stunting dapat disebabkan juga oleh praktik *personal hygiene* yang buruk. *Personal hygiene* yang buruk akan menimbulkan risiko tinggi munculnya bakteri. Bakteri-bakteri tersebut yang akan masuk kedalam tubuh anak melalui makanan yang biasa disajikan di rumah dan dapat berdampak kepada kesehatan anak. Pemanfaatan pelayanan kesehatan yang baik akan berdampak positif terhadap balita. Ibu yang memanfaatkan pelayanan kesehatan dengan baik akan berdampak positif pada keadaan status gizi balita. Penelitian Noorhasanah & Tauhidah (2021) menunjukkan terdapat hubungan pola asuh ibu dengan kejadian stunting, sehingga dapat diartikan jika pola asuh ibu baik maka kategori stunting lebih rendah, jika pola asuh ibu buruk maka stunting akan tinggi.

B. Kerangka Teori



Gambar 2.1 Kerangka Teori

Sumber: Bella *et al.*, (2019), Damayanti *et al.*, (2016), Wangiyana *et al.*, (2020), Aisah *et al.*, (2019), Dewi *et al.*, (2019).