



## KEJADIAN STUNTING PADA BALITA DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS GEDONGTATAAN KABUPATEN PESAWARAN TAHUN 2020

Iin Hermayani<sup>1</sup>, Lolita Sary<sup>2</sup>, Christin Angelina<sup>3</sup>

<sup>1,2,3</sup>Program Studi Magister Kesehatan Masyarakat, Universitas Malahayati  
[inhermayani@gmail.com](mailto:inhermayani@gmail.com), [lolita.yanuar@gmail.com](mailto:lolita.yanuar@gmail.com), [angelina.fwk@gmail.com](mailto:angelina.fwk@gmail.com)

### ABSTRAK

*Stunting* merupakan kondisi dimana balita memiliki panjang atau tinggi badan yang kurang jika dibandingkan dengan umur. prevalensi *stunting* nasional mencapai 37,2%, dengan angka tersebut Indonesia, Kekurangan gizi pada masa golden period (0–2 tahun), akan menyebabkan sel otak anak tidak tumbuh sempurna. Tujuan penelitian ini adalah diketahui Analisis *stunting* pada balita di wilayah kerja Puskesmas Gedong Tataan Kabupaten Pesawaran tahun 2020.

Jenis penelitian ini adalah *kualitatif*, menggunakan pendekatan studi kasus. subjek penelitian adalah ibu yang memiliki anak *stunting* usia 12-24 bulan sebanyak 5 informan dan 1 petugas kesehatan Puskesmas Gedong Tataan. Teknik pengumpulan data dilakukan dengan wawancara mendalam (*indepth interview*), Analisis data dimulai dengan menelaah seluruh data yang tersedia dari berbagai sumber, yaitu wawancara, pengamatan yang sudah dituliskan dalam dokumen pribadi, dokumen resmi.

Hasil di dapatkan sebagian besar informan memiliki penyakit infeksi pada saat hamil, responden memiliki penyakit infeksi setelah melahirkan dan anak saat bayi balita, Didapatkan reponden sebagian besar tidak pemberian ASI eksklusif dan PMT tidak sesuai anjuran, Didapatkan gambaran sebagian besar responden memiliki ketersediaan makanan dikeluarga yang baik di rumah hanya saja memiliki permasalahan pada sistem pengolahan makanan sehari-hari, seluruh responden memiliki lingkungan rumah tangga dan keluarga yang baik seperti air yang bersih, tidak bau dan cukup untuk kebutuhan sehari-hari, responden sebagian besar tidak memiliki pengetahuan *stunting* kecukupan gizi pada saat hamil, setelah melahirkan, sebagian besar responden memiliki aspek sosial dan budaya lingkungan keluarga.

### ABSTRACT

Stunting is a condition in which toddlers have a body that is long or less tall than their age. The national prevalence of stunting reaches 37.2%, with this figure in Indonesia, malnutrition during the golden age (0–2 years), will cause children's brain cells not to grow properly. The purpose of this research is to know the analysis of stunting in children under five in the working area of the Gedong Tataan Community Health Center, Pesawaran Regency in 2020.

This type of research is qualitative, using a case study approach. The research subjects were mothers aged 12-24 months, health workers at the Gedong Tataan Community Health Center. The data technique was carried out by in-depth interviews (in-depth interviews). Data analysis began by examining all available data from various sources, namely interviews, observations that had been written in personal documents, official documents.

The results of respondents who had infectious diseases during pregnancy, after childbirth and children as infants, mostly did not provide exclusive breastfeeding for PMT as recommended, the description of respondents who had good family food sizes at home was only those who had problems with the daily food processing system. Description of respondents who have a good household and family environment such as clean, odorless and sufficient water for daily needs, the description of most respondents does not have knowledge about nutritional adequacy stunting during pregnancy, after childbirth. social and cultural family environment. Suggestions for disseminating stunting to the community, especially pregnant women at the beginning of their pregnancy, as well as ways to prevent and fulfill nutrition, starting from pregnancy, postpartum, babies and toddlers, are not interrupted.

Keywords: Stunting, infection, food availability, environment, knowledge, socio-culture

## I. PENDAHULUAN

Kondisi stunting saat lahir berpengaruh terhadap perkembangan atau pertumbuhan anak sehingga Balita stunting di masa yang akan datang akan mengalami kesulitan dalam mencapai perkembangan fisik dan kognitif yang optimal (Pusdatin Kemenkes RI, 2018). Kependekan yang terjadi dalam periode kritis: seribu hari pertama sejak dalam kandungan sampai usia 2 tahun, bila tidak ditanggulangi akan berdampak permanen atau tidak dapat dikoreksi (Soetjningsih, 2013). Dampaknya pada usia dewasa sangat luas termasuk pada perkembangan motorik dan kognitif, mortalitas, timbulnya penyakit kronis, dan lainnya (Lamid, 2015).

Penanganan/kebijakan pemerintah mengenai stunting diatur dalam Permenkeu Nomor 61/PMK.07/2019 dalam pasal 6 tentang Pedoman Penggunaan Transfer ke Daerah dan Dana Desa untuk Mendukung Pelaksanaan Kegiatan Intervensi Pencegahan Stunting Terintegrasi. Penanganan stunting dapat dilakukan melalui (1) intervensi gizi spesifik yaitu dengan intervensi yang menasar penyebab langsung stunting yang meliputi kecukupan asupan makanan dan gizi, pemberian makanan, perawatan dan pola asuh, dan pengobatan infeksi/penyakit. (2) intervensi gizi sensitif yaitu dengan intervensi yang menasar penyebab tidak langsung stunting yang meliputi peningkatan akses pangan bergizi, peningkatan kesadaran, komitmen, dan praktik pengasuhan gizi ibu dan anak, meningkatkan akses dan kualitas pelayanan gizi dan kesehatan, serta penyediaan air bersih dan sanitasi. Pada sasaran 1000 hari pertama

kehidupan (1000 HPK), yaitu dari janin sampai anak berusia 2 tahun. Yang di atur di atur dalam pasal 1 Nomer 61/PMK.07/2019 (Permenkeu RI, 2019). Namun berdasarkan berbagai data, diketahui bahwa kejadian stunting masih cukup tinggi, hal ini bisa dilihat dari data stunting yang ada.

Stunting mempengaruhi sekitar 22,9 % atau 154,8 juta anak di bawah 5 tahun di seluruh dunia, di Asia sebanyak 87 juta anak, di Afrika sebanyak 59 juta anak, di Amerika Latin dan Karibia sebanyak 6 juta anak, Jika tren saat ini berlanjut, diperkirakan sebanyak 127 juta anak di bawah 5 tahun akan mengalami kerdil pada tahun 2025 (WHO, 2017).

Menurut Kemenkes RI tahun 2019, angka kejadian stunting di Provinsi Lampung sebesar (23%), sedangkan berdasarkan data Dinas Kesehatan Provinsi Lampung Pada tahun 2018 kejadian stunting menduduki urutan pertama yaitu Kabupaten Way Kanan yaitu 36,07%, urutan kedua yaitu Kabupaten Lampung Barat sebesar 32,96% dan urutan ketiga yaitu Kabupaten Tulang Bawang sebesar 32,49% dan Kabupaten Pesawaran menduduki urutan ke 6 yaitu sebesar 27,49% (Dinas Kesehatan Provinsi Lampung, 2019).

Kabupaten Pesawaran merupakan daerah otonom baru hasil pemekaran dari Kabupaten Induk Lampung Selatan, jumlah penduduk pada tahun 2019 mencapai 407.294 jiwa. Menurut data status gizi balita tahun 2019, dengan kejadian stunting menduduki urutan pertama yaitu Puskesmas Gedong Tataan yaitu sebanyak 377 kasus, urutan kedua yaitu Puskesmas Hanura sebanyak 298 kasus, dan urutan ketiga yaitu Puskesmas Roworejo

sebanyak 274 kasus (Dinkes Kabupaten Pesawaran, 2019).

Menurut Profil Kesehatan Pesawaran 2019, jumlah kasus Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) dan gizi buruk pada balita di Kesehatan Pesawaran. Selama tahun 2019, dilaporkan sebanyak 44 kasus BBLR dan 18 kasus gizi buruk. Kasus diare dan pneumonia pada balita. Dilaporkan sebanyak 649 kasus diare dan 386 kasus pneumonia pada balita. Persentase bayi yang diberi ASI eksklusif juga rendah di kesehatan Kabupaten pesawaran, yaitu sebesar 57,12 persen. (Dinkes Kabupaten Pesawaran, 2019).

Kekurangan gizi pada masa golden period (0-2 tahun), akan menyebabkan sel otak anak tidak tumbuh sempurna. Hal ini disebabkan karena 80-90% jumlah sel otak terbentuk semenjak masa dalam kandungan sampai usia 2 tahun. Apabila gangguan tersebut terus berlangsung maka akan terjadi penurunan skor tes IQ sebesar 10-13 point. Penurunan perkembangan IQ tersebut akan mengakibatkan terjadinya loss generation, artinya anak-anak tersebut akan menjadi beban bagi keluarga, masyarakat, dan pemerintah (Friska, 2017).

Usia 6-24 bulan merupakan usia yang sangat rawan karena pada usia ini merupakan masa peralihan dari ASI ke pengganti ASI atau ke makanan sapihan. Jika anak usia 6-24 bulan tidak cukup gizi dari MP-ASI, maka akan mengakibatkan gangguan pertumbuhan dan kurang gizi, oleh sebab itu dalam mengatasi masalah kurang gizi maka diperlukan perbaikan kuantitas dan kualitas MP-ASI. Untuk memperoleh MP-ASI yang baik secara kuantitas dan kualitas maka diperlukan peranan petugas kesehatan untuk memberikan informasi tentang praktek pemberian makanan yang baik dan tepat untuk anak di bawah usia 2 tahun kepada ibu, pengasuh, dan keluarga (Handayani, 2019).

Penyebab stunting tidak hanya disebabkan oleh faktor dari gizi buruk yang terjadi pada ibu saat hamil maupun anak balita namun juga disebabkan oleh faktor multi dimensi, sehingga perlu dilakukan intervensi pada 1.000 Hari Pertama Kehidupan (HPK) dari anak balita untuk pencegahan stunting.

Menurut WHO (2013) Faktor penyebab Stunting Secara langsung Penyebab kependekan berkaitan dengan 4 faktor utama yaitu Penyakit Infeksi, seperti terjadi diare,

kecacangan, penyakit saluran pernapasan yang menyebabkan nafsu makan anak berkurang. Praktik Menyusui, seperti inisiasi ASI yang terlambat, tidak memberikan ASI eksklusif, penghentian pemberian ASI secara dini. Ketersediaan makanan berhubungan dengan kualitas makanan yang buruk, praktik pemberian makanan kurang tepat dan masalah keamanan pangan. Kualitas makanan yang buruk adalah kurang mengandung gizi mikro, makanan tidak beragam, dan kurang mengonsumsi makanan hewani. Praktik yang tidak memadai, dan keamanan pangan yang buruk karena makanan dan air minum tercemar. Faktor lingkungan rumah tangga dan keluarga terdiri atas faktor ibu dan lingkungan rumah. Faktor ibu yaitu gizi buruk sebelum serta selama hamil dan menyusui. Penyebab Secara tidak langsung Pertumbuhan ekonomi Pada aspek kesehatan yaitu peningkatan akses dan mutu terhadap pelayanan kesehatan. Peningkatan pendidikan/pengetahuan meliputi penyediaan guru kesehatan yang bermutu, penyediaan sekolah, atau tempat training. Aspek sosial dan budaya yang mempengaruhi adalah kepercayaan dan norma yang ada di masyarakat. Aspek pertanian dan sistem pangan seperti produksi dan proses makanan, ketersediaan makanan Sanitasi dan lingkungan yang berperan seperti sanitasi dan penyediaan air, infrastruktur, populasi, perubahan iklim (climate change), urbanisasi, dan bencana alam.

Penelitian yang telah dilakukan oleh Nadiyah (2014) diketahui bahwa seorang ibu hamil akan melahirkan bayi yang sehat apabila jika tingkat kesehatan dari ibu tersebut serta keadaan gizi ibu berada pada kondisi yang baik.

Pola asuh yang meliputi aspek praktek pemberian makan, persiapan makan dan sanitasi makan juga mempengaruhi kejadian stunting. Hal ini disebabkan pemberian makan dengan tidak memperhatikan frekuensi pemberian, kualitas gizi, dan cara pemberian makan yang kurang tepat akan mengakibatkan terjadinya kegagalan pertumbuhan (Astari L D, Nasoetion A, 2015). Berdasarkan penelitian terdahulu menyatakan bahwa pola asuh berhubungan secara signifikan terhadap kejadian stunting dengan nilai  $p < 0,026$  (Picauly & Toy, 2013).

Berdasarkan data prasurvei yang diambil oleh peneliti pada 3 Desember 2019, diketahui data Puskesmas Gedung Tataan Kabupaten

Pesawaran diketahui angka kejadian stunting pada anak usia 1-5 tahun sebanyak 32 kasus diantaranya 13 (41%) anak laki-laki, dan 19 (59%) anak perempuan.

Berdasarkan latar belakang di atas maka peneliti tertarik melakukan penelitian tentang “Analisis stunting pada balita di wilayah kerja Puskesmas Gedong Tataan Kabupaten Pesawaran tahun 2020”.

## II. METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini adalah kualitatif, menggunakan pendekatan studi kasus. Subjek dalam penelitian ini adalah ibu yang mempunyai anak stunting, ayah yang mempunyai anak stunting, subjek penelitian adalah ibu yang memiliki anak stunting usia 12-24 bulan berjumlah 5 ibu, 1 petugas kesehatan Puskesmas Gedong Tataan. Penelitian ini dilaksanakan di wilayah kerja Puskesmas Gedong Tataan Kabupaten Pesawaran tahun 2020. Teknik pengumpulan data dilakukan dengan wawancara mendalam (indepth interview) dengan melakukan door to door pada informan untuk melakukan wawancara mendalam. Analisis data dimulai dengan menelaah seluruh data yang tersedia dari berbagai sumber, yaitu wawancara.

## III. HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

### 1. Penyakit Infeksi

#### a. Penyakit infeksi saat hamil

Berdasarkan hasil wawancara mengenai infeksi ibu saat hamil, berikut kutipan wawancara :

*Saya itu g sakit apa pa kayanya pas hamil, paling sering pusing pusing gitu katanya kurang darah gitu aja, kalo sakit sakit paling ya batuk, pilek kalo sampe sakit dirawat gak ada sih(M,29)*

*Pas hamil dia ini aku sempet kena tipes, dirawat 4 harian di rumah sakit itu (S,40)*

Hasil wawancara didapatkan bahwa seluruh responden tidak menganggap bahwa infeksi pada saat hamil adalah faktor yang dapat menyebabkan stunting pada anak saat ini.

#### b. Penyakit infeksi setelah melahirkan

Hasil wawancara mengenai infeksi saat

melahirkan, berikut kutipan wawancara :

*Apa ya bu, sakit sakit luka gitu ya mb (M,29)*  
*Sering denger infeksi tapi kalo ditanya gini ga tau mb aku, kalo sakitnya katanya diare gitu ya mb ya, tipes gitu bukan sih mb (A,32)*

Hasil penelitian didapatkan bahwa sebagian besar responden tidak mengetahui dengan spesifik apa itu infeksi

### c. Penyakit infeksi Anak balita

Hasil wawancara didapatkan seluruh responden mengatakan bahwa anak mengalami penyakit infeksi, berikut kutipan wawancara:

*Anak ku tu dari lahir kan 8 bulanan gitu, karna aku jatuh mb d kamar mandi, terus lahir Cuma 2,3 kecil mungil, dari bayi sesekan, katanya keturunan ya mb ayahnya punya asma, terus berobat terus katanya alergi anu itu , kipas angin, jadi paru-paru nya tu apa lah gitu kata dokternya , bolak balik dokter terus itu mb sampe sekarang (A,32)*

*Kalo demam batuk pilek flu fitu iya sering mb, dari mulai duduk duduk itu aku inget, 4 apa 5 bulanan udah langganan berobat tiap bulan, demam, batuk-batuk, mesti gitu (M,29)*

Hasil penelitian disimpulkan bahwa sebagian kecil anak memiliki penyakit infeksi menahun seperti infeksi paru-paru yang dapat menyebabkan stunting.

### 2. Praktik Menyusui

#### a. IMD

Hasil wawancara didapatkan tentang ibu melakukan IMD pada bayi saat lahir dan didapatkan bahwa sebagian besar responden melakukan IMD saat bayi lahir , berikut kutipan wawancara:

*Lupa sih mb, iya pa enggak ya, kayanya iya sih (M,29).*

*Yang taroh di payudara ini kan ya biar bayinya nenen gitu, terus ditutupin bedong klo gak salah gitu Cuma berapa lamanya aku gak inget lama kayanya sih (T, 26) .*

Maka di simpulkan bahwa sebagian besar bayi di lakukan IMD saat lahir.

#### b. Asi Eksklusif

Hasil wawancara mengenai peberian ASI Eksklusif didapatkan bahwa seluruh responden

tidak memberikan ASI Eksklusif, berikut kutipan wawancara :

*Campur – campur, pas baru baru lahir kan belum keluar dikasih pake sendok, abis itu ASI terus, tapi dari aku 2 bulan itu kan kerja lagi jadi ya susu nya tak kasih susu kotak (M, 29).*

*Susu dot sih dia mb, aku kan kerja juga, jadi sama neneknya ya pake dot (R,41)*

Hasil kesimpulan di dapatkan bahwa sebagian besar informan tidak memberikan ASI eksklusif pada bayi.

### c. Pemberian makanan tambahan

Hasil wawancara mengenai pemberian makanan tambahan didapatkan bahwa sebagian besar ibu tidak memberikan makanan tambahan ASI sesuai aturan, berikut kutipan wawancara :

*Anaku usia 5 bulan tak cobain bubur bayi kok mencret – mencret tiap makan gitu terus jadi sampe sekarang tak kasih susu terus, pas udah setahun baru dia bisa makan roti promina, roti tawar, ya dikit dikit (R, 41)*

*Dari usia 5 bulanan tak kenalin pisang , pepaya kan buah bagus yang penting gak asem (S,40)*

Hasil penelitian disimpulkan bahwa sebagian besar ibu balita tidak memberikan makanan tambahan tepat waktu, sebagian besar balita.

### 3. Ketersediaan makanan

#### a. Ketersediaan makanan saat hamil

berikut kutipan wawancara:

*Ya makan biasa, kalo lauk seadanya sih tempe tahu, telur makan ya pagi itu pada sarapan semua, kalau siang tetep masak yang ada di rumah aja, klo suamiku kan kerja pulang sore paling makan sore di rumah nya, kalo sayur masih ada yang tadi ya pake yang tadi mb, paling nambah lauk kalo habis (T,26)*

seluruh responden mengatakan bahwa pola makan tetap 3 kali dan menggunakan lauk dan sayur hanya saja waktu makan kurang diperhatikan,

#### b. Ketersediaan makanan setelah lahiran

Hasil wawancara dmengenai pola makan ibu

setelah melahirkan, berikut kutipan wawancara :

*Ya makan 3 kali sehari ngemil paling (m,29)*

*Makan nya kaya biasanya sih mb (T,26)*

*Pas nyusuin itu ya tambah kurus kayanya sih, gak pernah nimbang mb (A,320).*

Hasil penelitian disimpulkan bahwa sebagian besar ibu memiliki pola makan yang sama saat hamil, dan setelah melahirkan, dengan porsi 3 kali sehari dan menu makanan nasi, sayur, lauk.

### c. Ketersediaan makanan balita

Hasil wawancara didapatkan bahwa sebagian besar responden memperhatikan pola makan anak , berikut kutipan wawancara :

*Banyak susu nya aja, makannya bubur sun terus, soalnya dikasih yang keras dikit diare anaku (R, 41).*

*Pagi itu ya jam jam 8 nan, kalo siang kalo tidur siangnya sampe jam 1 apa jam 2 ya sebangunnya tidur, kalo sore kadang jam 5 an, kadang abis magrib(M,29).*

sebagian besar responden memperhatikan pola makan anak.

### 4. Faktor lingkungan rumah tangga dan keluarga

Hasil wawancara didapat seluruh responden menggunakan air yang berasal dari sumur sendiri, :

*Air sumur sendiri sih mb, bagus sih bening gak ada rasa paling kadang kadang gitu kaya bau karat, kalo lagi musim hujan ya butek, (M,29).*

*Cukup malah banyak, namnaya sumur bor ya gak abis abis (T26).*

Seluruh responden mengatakan bahwa lingkungan rumah tangga berdasarkan air bersih kualitas dan kuantitas baik

### 5. Peningkatan pengetahuan

#### a. Pengetahuan saat hamil

Saat hamil informasi mengenai dapat mempengaruhi pengetahuan ibu dalam melakukan pola asuh, berikut kutipan wawancara :

*Pas hamil gak tau aku mb apa itu stunting stunting (M,29)*

*Kalo pas hamil informasinya ya seputar hamilan sih, dari bidan bidan kadang kader pas posyandu gitu (t,26)*

*mb, kalo informasi sih banyak dari bidan bidan tapi ya tentang makan pas hamil, informasi yang gak boleh dikerjain, informasi kaya gak (S,40)*

Hasil penelitian didapatkan bahwa seluruh ibu tidak mengetahui informasi mengenai stunting dan masalah pada anak mengenai gizi.

#### **b. Pengetahuan setelah melahirkan**

kutipan wawancara :

*Apa ya, paling dikasih tau bisan sama kader itu di posyandu, kalo anaknya itu kecil, harus dikasih susu banyak, makan banyak, vitamin gitu gitu, gak nyari nyari sih, di tv juga gak ada kayanya, ya di kasih susu sama bidan diminum di kasih roti dimakan, kadang kadang mau kadang enggak (T,26)*

Di dapatkan sebagian besar informan pengetahuan mengenai stunting kurang baik.

### **6. Aspek sosial dan budaya**

#### **a. Saat hamil**

Hasil wawancara didapatkan ibu memiliki kepercayaan saat hamil, berikut kutipan wawancara :

*Kalo aku tu gak begitu fanatik sih mb kaya orang orang harus pake kalung gunting dan lainnya, gak ada gitu gitu, kalau makanan gak ada juga paling tu ya ada yang bilang gak boleh kebanyakan makan bakso nanti anaknya tu banyak lemaknya gitu pas lahiran Sama gak boleh minum es nanti anaknya besar, tapi akusih masih kalo minum es mah, panas soalnya kalo hamil besar itu (M,29)*

Hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa sebagian besar ibu memiliki kepercayaan tersendiri pada saat hamil, dan berkaitan dengan pola makan ibu saat hamil yang dapat berpengaruh pada kesehatan dan gizi ibu hamil.

#### **b. Saat setelah melahirkan**

positif dan menguntungkan bagi mereka, berikut kutipan wawancara:

*Pas udah lahiran itu gak ada sih mb kayanya, makanan bebas, oww,, paling itu*

*gak boleh makan pisang ambon nanti licin rahim nya gitu (M,29)*

*Yang amis amis itu dulu gak boleh pas baru lahiran itu katanya apa ya,, gak tau, jadi memang aku juga gak suka susu, telur gitu, kan jadi ya gak makan juga (S,40)*

Hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa sebagian besar ibu memiliki kepercayaan tersendiri pada masa nifas, dan berhubungan dengan pola makan, sehingga secara tidak langsung akan berhubungan dengan kondisi gizi bayi, seperti hanya mengkonsumsi sayur saja tidak mengkonsumsi protein dan lainnya tidak mempercepat penyembuhan kondisi tubuh karena belum seimbang nutrisi yang dikonsumsi.

### **PEMBAHASAN**

#### **1. Langsung**

##### **a. Penyakit Infeksi**

##### **1) Penyakit infeksi saat hamil**

Menurut WHO (2017) penyebab stunting dari berbagai faktor salah satunya faktor maternal. Faktor maternal berupa nutrisi yang kurang pada saat prekonsepsi, kehamilan, dan laktasi, tinggi badan ibu yang rendah, infeksi, kehamilan pada usia remaja, kesehatan mental, Intra Uterine Growth Restriction (IUGR) dan kelahiran preterm, jarak kelahiran yang pendek, dan hipertensi.

Menurut Sofian (2012) infeksi terutama diderita ibu dalam proses organogenesis (triwulan pertama kehamilan) dapat menimbulkan kelainan kongenital. Infeksi rubella yang dapat menyebabkan kelainan jantung, mata, dan susunan syaraf pusat janin. Infeksi virus lain juga dapat menimbulkan kelainan bawaan. Seperti virus sitomegalovirus dapat mengakibatkan hidrosefalus, mikrosefalus dan mikroftalmia (Sofian, 2012).

Menurut peneliti penyakit infeksi memberikan dampak yang buruk bagi ibu dan bayi jika ibu terjangkit pada masa hamil. Kebutuhan ibu hamil tidak terpenuhi pada saat ibu sakit, kemudian penyebaran infeksi pada tubuh ibu dan terancam dapat menularkan melalui plasenta akan membahayakan ibu dan janin jika tidak diatasi dengan segera. Penanganan tipoid juga dapat memberikan efek pada ibu hamil dan janin diantaranya adalah obat yang harus dikonsumsi oleh ibu dalam penyembuhan lebih sulit dari pasien

biasanya dikarenakan pemilihan antibiotik pada wanita hamil lebih spesifik karena terdapat beberapa antibiotik yang dikontraindikasikan.

## 2) Penyakit infeksi setelah melahirkan

Pasien postpartum seringkali diperbolehkan untuk pulang dalam beberapa hari setelah persalinan. Periode pendek dari observasi mungkin tidak memberikan cukup waktu untuk mengeliminasi bukti dari infeksi sebelum keluar dari rumah sakit. Kasus infeksi postpartum didiagnosis setelah keluar dari rumah sakit. Infeksi postpartum lebih sering terjadi di tempat dengan kebersihan yang tidak terjaga atau tempat pelayanan medis dengan kualitas buruk. Infeksi postpartum atau infeksi pasca persalinan adalah berbagai infeksi terjadi setelah persalinan melalui vagina, maupun melalui operasi caesar, atau saat menyusui. Nyeri yang dirasakan banyak wanita usai melahirkan, membuat infeksi postpartum sulit dibedakan dari nyeri postpartum. Beberapa infeksi postpartum yang sering terjadi adalah: Endometritis, infeksi pada endometrium (lapisan rahim), Mastitis, infeksi payudara, Sayatan yang terinfeksi, Infeksi saluran kemih.

Hasil penelitian didapatkan sebagian kecil menderita penyakit infeksi saat nifas yaitu puting susu lecet dan payudara bengkak. Hal ini diungkapkan bahwa ibu dengan masalah payudara, maka ibu akan lebih kesulitan dalam memberikan ASI pada bayi saat itu hal ini juga dapat menyebabkan stunting pada anak. Salah satu penyebab kurangnya cakupan ASI eksklusif adalah terjadinya mastitis pada ibu menyusui. Mastitis merupakan kejadian yang ditandai dengan adanya rasa sakit pada payudara yang disebabkan adanya peradangan payudara yang bisa disertai infeksi maupun non infeksi.

Menurut peneliti Ibu yang mengalami masalah dalam menyusui akan berdampak pada pemberian ASI eksklusif ibu pada bayinya. Faktor yang mempengaruhi keberhasilan ASI eksklusif salah satunya adalah faktor fisik ibu. Faktor fisik ibu berhubungan dengan kondisi ibu yang mendukung menyusui atau tidak seperti ibu demam, mastitis, dan sebagainya. Upaya dalam cara menyusui yang benar saat setelah melahirkan atau saat hamil dapat dilakukan oleh tenaga kesehatan agar ibu tidak terjadi

masalah dalam menyusui. Infeksi yang terjadi pada payudara berhubungan dengan proses menyusui ibu pada anaknya sehingga asupan nutrisi anak kurang terpenuhi dalam waktu lama akan terjadi stunting pada anak.

## 3) Penyakit infeksi anak balita

Penyakit infeksi adalah penyakit yang disebabkan oleh mikroba patogen, dan bersifat sangat dinamis. Secara umum proses terjadinya penyakit melibatkan tiga faktor yang saling berinteraksi yaitu: faktor penyebab penyakit (agen), faktor manusia atau pejamu (host), dan faktor lingkungan. Data *World Health Statistics* menunjukkan bahwa lebih dari 70% kematian khususnya balita disebabkan oleh penyakit infeksi (seperti diare, pneumonia, campak, malaria) dan malnutrisi. Menurut UNICEF penyakit infeksi merupakan penyebab kematian utama. Dari 9 juta kematian pada balita per tahunnya di dunia, lebih dari 2 juta diantaranya meninggal akibat penyakit ISPA (UNICEF, 2017)

Penyakit infeksi yang sering diderita adalah penyakit diare, demam thypoid, demam berdarah, radang paru-paru. Hal ini menunjukkan bahwa penyakit infeksi harus cepat didiagnosis agar tidak semakin parah. Penyakit infeksi merupakan penyakit menular yang mudah menyerang anak, karena anak belum mempunyai sistem imun yang baik. Penyakit diare, demam thypoid, demam berdarah, infeksi saluran pernapasan atas (influenza, radang amandel, radang tenggorokan), radang paru-paru, dan demam yang belum diketahui penyebabnya (observasi febris) merupakan penyakit infeksi yang termasuk ke dalam 10 penyakit terbanyak rumah sakit di Indonesia (Mustagof, 2015).

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa empat dari lima informan menganggap gizi kurang adalah sesuatu yang biasa dan tidak membahayakan. Oleh karena itu, diharapkan kepada pihak Puskesmas untuk memberikan pengetahuan terkait dampak dan bahaya dari gizi kurang serta motivasi untuk informan agar selalu berupaya meningkatkan status gizi balitanya.

Menurut peneliti bahwa masalah stunting terutama yang terjadi pada masa balita dianggap serius dikarenakan kondisi stunting pada masa balita dapat mengakibatkan keterlambatan perkembangan motorik dan

menurunnya tingkat kecerdasan. Dampak lain yang timbul yaitu dapat menyebabkan depresi fungsi imunitas, perubahan metabolik, penurunan perkembangan motorik, menurunnya nilai kognitif dan nilai akademik.

Peneliti berpendapat bahwa pentingnya dalam promosi kesehatan dan pendekatan yang baik pada kelompok rentan, untuk di berikan informasi terkait kesehatan seperti macam macam penyakit infeksi dan dampak yang akan terjadi pada ibu dan anak.

## **b. Praktik Menyusui**

Pemberian makanan tambahan khususnya bagi kelompok rawan merupakan salah satu strategi suplementasi dalam mengatasi masalah gizi. Berdasarkan data Survei Diet Total (SDT) tahun 2014 diketahui bahwa lebih dari separuh balita (55,7%) mempunyai asupan energi yang kurang dari Angka Kecukupan Energi (AKE) yang dianjurkan. Pada kelompok ibu hamil baik di pedesaan maupun perkotaan lebih dari separuhnya mengalami defisit asupan energi dan protein (Kemenkes, 2017).

Berdasarkan hal tersebut pemberian makanan tambahan yang berfokus baik pada zat gizi makro maupun zat gizi mikro bagi balita dan ibu hamil sangat diperlukan dalam rangka pencegahan Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) dan balita pendek (stunting). Sedangkan pemberian makanan tambahan pada anak usia sekolah diperlukan dalam rangka meningkatkan asupan gizi untuk menunjang kebutuhan gizi selama di sekolah.

Peneliti berpendapat bahwa praktik menyusui merupakan salah satu cara dalam mengurangi stunting, keadaan praktik menyusui yang baik pada anak, dengan indikator keberhasilan adalah peningkatan berat badan yang sesuai dengan usianya maka anak akan memiliki berat badan yang stabil, dan terus menerus dalam keadaan yang stabil, karena cukup dalam nutrisi yang di butuhkan. Maka jika anak sudah dalam katagori cukup nutrisi, dia akan berkembang dengan baik, di tambah lagi dengan pemberian makanan tambahan yang baik dan sesuai dengan kebutuhan nutrisi anak, serta konsisten dalam frekuensi makan, kemudian pola makan seimbang, dan gizi yang baik pada makanan yang di berikan, akan membuat anak tumbuh baik dan berat badan sesuai dengan usianya. Hal tersebut akan menjauhkan anak dari

stunting, ibu harus memahami cara praktik menyusui yang baik dan pemberian makanan tambahan yang baik pada anak.

## **c. Ketersediaan makanan**

### **1) Ketersediaan makanan saat hamil**

Ketersediaan makanan keluarga merupakan kemampuan keluarga untuk memenuhi kebutuhan pangan anggota rumah tangga, baik dari segi jumlah, mutu dan ragamnya sesuai dengan sosial budaya setempat. Rendahnya ketahanan pangan keluarga dapat disebabkan karena kurangnya ketahanan pangan keluarga, akses pangan, pemanfaatan pangan dan keberagaman pangan keluarga. Ketahanan pangan keluarga yang tidak mencukupi dapat menyebabkan asupan pangan menjadi berkurang dan berdampak pada status gizi seseorang (Faiqoh, 2018)

Pertumbuhan dan perkembangan bayi dipengaruhi kondisi sejak dalam kandungan ibu. Ibu hamil KEK merupakan penyebab 25-30 % Intrauterine Growth Retardation (IUGR) pada janin dan keadaan ini akan diturunkan dari satu generasi ke generasi dan pertumbuhan anak tidak maksimal di tahun-tahun berikutnya. Anak lahir BBLR akan beresiko mengalami stunting dimasa yang akan datang. Kemungkinan yang menyebabkan stunting adalah adanya faktor lain yang dialami bayi setelah lahir yaitu pola asuh ibu yang salah, pada saat bayi mulai mendapatkan MP-ASI adalah ketahanan pangan rumah tangga yang kurang, jenis makanan MP-ASI yang tidak berkualitas, dan frekuensi pemberian tidak tepat. Hal ini akan berpengaruh juga terhadap asupan zat gizi pada bayi sehingga anak akan menderita stunting (PERSAGI, 2009).

Menurut peneliti ketersediaan pangan keluarga dalam jangka waktu yang lama dapat mempengaruhi konsumsi pangan dengan cara mengurangi kualitas maupun kuantitas pangan, sehingga dapat menyebabkan kekurangan zat gizi yang dibutuhkan oleh tubuh dan berdampak negatif pada gizi ibu hamil, ketersediaan pangan mengacu pada pangan yang cukup dan tersedia dalam jumlah yang dapat memenuhi kebutuhan konsumsi keluarga sehingga dapat memenuhi kecukupan konsumsi zat gizi perorangan. Ibu hamil harus dapat mengkonsumsi makanan sesuai dengan kebutuhannya seperti makanan seimbang diisi dengan adanya nasi, lauk pauk, sayuran dan

buah diharapkan dapat memenuhi kebutuhan zat besi dan kalsium seperti susu dan vitamin. Semakin tinggi ketersediaan pangan keluarga maka kecukupan zat gizi keluarga semakin meningkat. Hal ini menyatakan meskipun tidak berhubungan langsung, ketersediaan pangan keluarga dapat mempengaruhi status gizi ibu hamil.

## **2) Ketersediaan makan setelah melahirkan**

Keberagaman pangan keluarga dipengaruhi oleh status sosial, ekonomi, dan budaya masyarakat. Tidak beragamnya konsumsi pangan merupakan salah satu penyebab terjadinya berbagai masalah pada masyarakat dengan status ekonomi yang rendah diberbagai negara berkembang. Hal tersebut karena pada umumnya masyarakat miskin hanya mengonsumsi pangan pokok seperti sereal dan umbi-umbian.

Konsumsi ibu menyusui merupakan faktor yang mempengaruhi produksi ASI yang akan menentukan kualitas dan jumlah ASI yang dihasilkan, dalam penelitian ini 88% ibu hamil menjawab benar, namun masih terdapat ibu hamil yang belum mengetahui konsumsi ibu menyusui yang tepat, dimana ibu menyusui harus mengonsumsi bahan makanan yang beraneka ragam atau bervariasi. Sejalan dengan hasil penelitian Fauzia (2016) bahwa terdapat hubungan antara konsumsi jenis makan yang beranekaragam dengan status gizi ibu menyusui. Ibu menyusui disarankan untuk memiliki frekuensi makan sebanyak 3x makan utama dan 3x makan selingan dengan menambah asupan energy sebanyak 500 kalori sehingga menjadi 2400 kalori perhari, namun pengetahuan ibu tentang hal tersebut masih kurang. Ibu menyusui juga dianjurkan untuk mengonsumsi cairan berupa air mineral 2-3 liter sehari untuk meningkatkan produksi ASI. upaya untuk meningkatkan kualitas ASI yang baik dan jumlah ASI yang dihasilkan cukup adalah memperbanyak konsumsi air putih.

Sehingga disimpulkan bahwa ketersediaan pangan keluarga informan masih tergolong kurang. Hal ini disebabkan karena faktor daya beli informan dan pengetahuan yang kurang, sehingga tidak bisa memanfaatkan bahan makanan yang ada dengan baik. Pengetahuan keluarga dalam

mengolah makanan dan pola konsumsi seperti makan 3 kali sehari dengan porsi yang dibutuhkan pada saat ibu sedang menyusui atau nifas elum diperhatikan oleh responden. Ketersediaan pangan di wilayah responden tercukupi hanya saja kembali lagi pada daya beli dan pengetahuan responden dalam mengolah dan mengonsumsi, Sehingga diharapkan kepada pihak Puskesmas dapat memberikan pengetahuan mengenai contoh menu makanan sehat dan murah, serta memberikan motivasi kepada informan untuk dapat memberikan makanan bergizi terutama untuk balitanya.

## **3) Ketersediaan makan pada balita**

Keragaman makanan anak saat dihidangkan mulai dari makanan pagi, siang, dan malam, serta makanan selingan harus terdiri atas makanan pokok, lauk pauk, sayur, dan buah, sehingga seluruh makanan akan memenuhi prinsip gizi seimbang. Namun, dari hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar informan hanya memberikan makanan yang terdiri dari dua jenis makanan saja, seperti nasi, lauk, dan kuah sayur atau hanya nasi dengan sayur, atau hanya nasi dengan lauk, sedangkan buah sangat jarang diberikan, sehingga kebutuhan nutrisi tidak tercukupi secara sempurna, bahkan tiga informan sering memberikan mie instant sebagai makanan utama balita. Hal ini dilakukan karena cara membuatnya yang praktis dan mudah, serta hemat waktu dan biaya (Hermina, 2016).

Berdasarkan hasil pengamatan peneliti, yang menyebabkan asupan makanan balita kurang adalah karena faktor sulit makan yang dialami oleh sebagian besar balita, hal ini disebabkan oleh kebiasaan balita dalam mengonsumsi makanan selingan atau jajan yang berlebihan, sehingga balita merasa kenyang sebelum makan makanan utama, selain itu jajanan seperti chiki, permen, teh gelas, dan sebagainya merupakan makanan yang rendah kandungan energi dan dapat menurunkan nafsu makan balita.

Peneliti ketersediaan pangan pada balita ini kembali pada orang tua, bagaimana proses pengolahan makanan yang dikonsumsi oleh balita tersebut, cara makan balita, frekuensi makan balita dan olahan masak yang dikonsumsi oleh balita. Balita membutuhkan nutrisi yang cukup dan olahan makanan yang tepat sesuai usianya serta rasa

makanan yang menarik, pada kejadian anak yang sulit makan banyak faktor kemungkinan penyebabnya diantara adalah olahan makanan yang tidak beragam hingga anak bosan dengan menu tersebut dapat juga dikarenakan frekuensi atau jam makan anak yang kurang diperhatikan, ketika anak dibiasakan makan siang pukul 12-13 setiap hari nya maka anak akan merasa lapar pada waktu tersebut, maka jangan lalaikan jam makan anak, ketika anak terlalu lapar anak juga tidak akan ingin makan lagi atau anak sudah makan jajan lebih banyak dan mendekati jam makan anak, semua harus diperhatikan. Perhatikan kesukaan makanan anak, buat olahan makanan baru dan rasa bersahabat bagi anak-anak, merupakan solusi bagi anak dengan sulit makan.

#### **d. Faktor Lingkungan Rumah Tangga Dan Keluarga**

Faktor lingkungan yang menjadi fokus perhatian peneliti dalam hubungannya dengan stunting balita adalah air, sanitasi dan higiene (WASH). Dengan demikian scoping penelitian mengkaji aspek tersebut. Konsep WASH ini diterapkan WHO dalam upaya pencegahan diare, meskipun secara umum bisa diterapkan untuk pencegahan penyakit lainnya termasuk enteropati dan malnutrisi (WHO, 2014).

Menurut peneliti faktor lingkungan seperti air bersih, sanitasi dan praktek kebersihan tidak hanya berhubungan dengan kejadian diare, tetapi juga termasuk stunting. selain faktor WASH, diketahui juga bahwa faktor lain seperti kondisi lingkungan fisik rumah yang meliputi jenis lantai dan dinding rumah juga berhubungan dengan kejadian stunting balita meskipun hasil penelitiannya masih terbatas. Kondisi air tersebut sangat jernih dan tidak berbau dan air tersebut digunakan untuk mandi dan memasak.

Menurut peneliti lingkungan rumah tangga dan keluarga pada responden seluruhnya memiliki lingkungan yang baik, dengan kecukupan air bersih yang cukup, bersih dan tidak berbau, selain itu rumah memiliki wc sendiri tidak bersama dengan rumah lainnya, sehingga dapat disimpulkan bahwa hasil penelitian ini faktor lingkungan tidak memiliki faktor yang besar terhadap kejadian stunting pada balita. Mengajarkan untuk menerapkan PHBS yang baik menjadi suatu upaya dalam meningkatkan kesehatan lingkungan keluarga.

## **2. Faktor Tidak Langsung**

### **a. Peningkatan pengetahuan**

Pengetahuan adalah merupakan hasil dari tahu dan ini setelah orang melakukan penginderaan terhadap obyek tertentu. Penginderaan terjadi melalui panca indera manusia, yakni indera penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga, misalnya seorang ibu mengimunisasikan anaknya setelah melihat anak tetangganya kena penyakit polio sehingga cacat, karena anak tetangganya tersebut belum pernah memperoleh imunisasi polio (Notoadmodjo, 2012).

Hasil penelitian didapatkan responden tidak mengetahui pengetahuan mengenai stunting dan gizi ibu setelah melahirkan. Pengetahuan ibu tentang menyusui juga merupakan faktor risiko terhadap kejadian stunting, rendahnya pemberian ASI eksklusif menjadi salah satu pemicu terjadinya stunting pada anak balita yang disebabkan oleh kejadian masa lalu dan akan berdampak terhadap masa depan anak balita, sebaliknya pemberian ASI yang baik oleh ibu akan membantu menjaga keseimbangan gizi anak sehingga tercapai pertumbuhan anak yang normal

### **b. Aspek sosial dan budaya**

#### **1) Sosial budaya saat hamil**

Kondisi sosial budaya (adat istiadat) dan kondisi lingkungan (kondisi geografis) berpengaruh terhadap kesehatan reproduksi. Situasi budaya dalam hal ini adat istiadat saat ini memang tidak kondusif untuk *help seeking behavior* dalam masalah kesehatan reproduksi di Indonesia (Muhammad, 1996). Hal ini dikemukakan berdasarkan realita, bahwa masyarakat Indonesia pada umumnya sudah terbiasa menganggap bahwa kehamilan merupakan suatu hal yang wajar yang tidak memerlukan antenatal care. Hal ini tentu berkaitan pula tentang pengetahuan dan pemahaman masyarakat tentang pentingnya antenatal care dan pemeliharaan kesehatan reproduksi lainnya

Selama kehamilan, biasanya si ibu akan melakukan berbagai upaya agar bayi dan ibunya sehat dan dapat bersalin dengan selamat, normal dan tidak cacat. Sebagian

masyarakat masih berpantang makan makanan tertentu seperti udang atau kepiting dan buah nanas, walaupun menurut kesehatan pantangan makanan tertentu tidak dibenarkan apalagi kalau makanan tersebut bergizi. Selama kehamilan juga ada pantangan yang harus diperhatikan ibu dan bapak misal: tidak boleh menyiksa atau membunuh binatang dan tidak boleh mengejek orang yang cacat supaya si bayi dapat lahir dengan selamat dan tidak cacat. Terutama keluarga dengan tingkat.

Menurut peneliti masih ditemukan sejumlah bahan makanan yang dipantang oleh ibu hamil dengan alasan untuk kesehatan ibu dan bayinya, walaupun jenis makanan yang dipantang tersebut bertolak belakang dengan prinsip ilmu gizi, untuk itu promosi kesehatan, peningkatan pendidikan kesehatan, peningkatan informasi dan mengupdate ilmu penting bagi ibu hamil saat ini, untuk dapat mengetahui informasi terbaru sehingga jika terdapat budaya yang diturunkan oleh orang tua terdahulu dapat dilakukan konfirmasi menurut ilmu kesehatan, agar tidak menyulitkan masa kehamilan dan membahayakan ibu dan janin.

## **2) Sosial budaya setelah melahirkan**

Terdapat pantangan ataupun mitos-mitos pada masyarakat selama masa kehamilan yang dapat merugikan ibu nifas. Pantangan terhadap makanan tentu akan merugikan apabila berbeda dengan tinjauan medis. Dalam pantangan agama, tahayul, dan kepercayaan tentang kesehatan, terdapat bahan makanan bergizi yang tidak boleh dimakan (Foster & Anderson, 2006). Makanan merupakan konstruksi sosial yang dibangun oleh masyarakat melalui budaya setempat. Bukan hanya masalah gizi yang terdapat dalam makanan, namun juga persoalan tentang budaya yang meliputi ketersediaan makan, kebiasaan makan, pantangan makan dan pengambilan keputusan.

Kekurangan gizi yang disebabkan oleh kurangnya asupan makanan bergizi tidak terlepas dari kebiasaan makan yang membentuk pola makan yang ada di masyarakat. Pola makan didasari pula oleh kepercayaan yang ada di masyarakat. Dalam hal ini pantangan makan biasanya masih dilakukan oleh sebagian ibu hamil. Ada yang mempercayai dan tidak mempercayai

pantangan makanan berdasarkan latar belakang yang berbeda-beda. Faktor pengambilan keputusan dalam perawatan kehamilan juga perlu dikaji dalam penelitian ini. Tentunya juga tidak lepas dari pengaruh orang-orang di sekitar ibu hamil, misalnya ibu kandung, ibu mertua, nenek, serta kerabat ataupun tetangga. Pantangan makanan dapat saja memberikan pengaruh secara tidak langsung pada kematian ibu (Praditama, 2016).

Hasil penelitian didapatkan bahwa terdapat responden yang memiliki kepercayaan terhadap masa setelah melahirkan seperti tidak boleh mengkonsumsi pisang ambon, kemudian hanya di perbolehkan mengkonsumsi sayuran saja yang banyak, kemudian mengurangi yang amis-amis seperti telur, Masih terdapat mitos beberapa makanan yang tidak baik untuk dikonsumsi oleh ibu hamil maupun ibu pada masa nifas karena alasan dengan berbagai macam asosiasi. Perilaku untuk melakukan pantangan makanan berkaitan erat dengan orang-orang di sekitar ibu hamil, yaitu keluarga dekat maupun kerabat dan tetangga. Sebaliknya, ibu hamil yang tidak tinggal bersama orang tua atau mertua tidak menghiraukan mitos yang ada. Konsumsi sayuran tidak pernah terlepas dari menu sehari-hari karena ketersediaannya yang melimpah. Namun untuk ketersediaan bahan makanan yang mengandung protein hewani sangat kurang, terutama ikan laut.

## **3) Sosial budaya saat anak balita**

Seorang anak dapat dikategorikan sehat apabila berat badan dan tinggi badannya sesuai dengan usia, perkembangan motorik serta kognitifnya. Selain itu juga harus berbanding seimbang dengan tingkat perkembangan usianya.

Sosial budaya gizi dalam pilihan makanan tergantung pada norma budaya setempat. Tradisi kuliner suatu daerah berbeda dengan tradisi kuliner daerah lain. Dalam suatu masyarakat menghidangkan

sebagian kecil makanan tergantung pada pola makan keluarga yang berasal dari kelompok etnis dan keagamaan yang sama dan menempati posisi sosial ekonomi yang sama. Kebiasaan makan juga berhubungan dengan jaringan sosial anggota kelompok dalam menghidangkan jenis makanan dalam

keluarga. Kebiasaan menghidangkan makanan juga dipengaruhi oleh pendidikan formal orang yang menyiapkan makanan (Nita, 2015).

Menurut peneliti memberikan pendidikan kesehatan kembali pada masyarakat mengenai stunting dan anak kurus serta pendek dengan memberikan pemahaman sangat detail pada perbedaan pola pertumbuhan anak berperawakan pendek (short stature). Anak bertubuh pendek yang normal, biasanya tidak memiliki gejala penyakit atau gangguan tertentu yang memengaruhi tingkat dan kecepatan pertumbuhan. Ini bisa terjadi karena turunan (genetik), mereka bisa tumbuh setinggi orang tuanya, atau karena terlambat tumbuh (growth delay), di mana mereka mencapai pubertas lebih lambat, tapi cenderung bisa mengejar tinggi teman-teman dimasa dewasa

#### KESIMPULAN

1. Didapatkan sebagian besar informan memiliki penyakit infeksi pada saat hamil, responden memiliki penyakit infeksi setelah melahirkan dan anak saat bayi balita, di wilayah kerja Puskesmas Gedong Tataan Kabupaten Pesawaran tahun 2020.
2. Didapatkan reponden sebagian besar tidak pemberian ASI eksklusif dan PMT tidak sesuai anjuran di wilayah kerja Puskesmas Gedong Tataan Kabupaten Pesawaran tahun 2020.
3. Didapatkan gambaran sebagian besar responden memiliki ketersediaan makanan dikeluarga yang baik di rumah hanya saja memiliki permasalahan pada sistem pengolahan makanan sehari-hari di wilayah kerja Puskesmas Gedong Tataan Kabupaten Pesawaran tahun 2020.
4. Didapatkan seluruh responden memiliki lingkungan rumah tangga dan keluarga yang baik seperti air yang bersih, tidak bau dan cukup untuk kebutuhan sehari-hari di wilayah kerja Puskesmas Gedong Tataan Kabupaten Pesawaran tahun 2020.
5. Didapatkan gambaran responden sebagian besar tidak memiliki pengetahuan *stunting* kecukupan gizi pada saat hamil, setelah melahirkan di wilayah kerja Puskesmas Gedong Tataan Kabupaten Pesawaran tahun 2020.
6. Didapatkan gambaran sebagian besar responden memiliki aspek sosial dan budaya lingkungan keluarga di wilayah

kerja Puskesmas Gedong Tataan Kabupaten Pesawaran tahun 2020.

#### SARAN

- a. Memberdayakan petugas gizi untuk memberikan penyuluhan dan dapat memberikan konseling secara terjadwal mengenai pemberian makan yang baik bagi balita dengan menggunakan alat peraga atau dengan contoh menu makanan meliputi komposisi makanan, porsi makan, frekuensi makan, dan cara penyajian makanan yang baik dan menarik, sehingga dapat dipahami oleh ibu balita dan dapat dipraktikkan di rumah
- b. Institusi kesehatan diharapkan dapat meningkatkan pengabdian pada masyarakat berfokus pada peningkatan status gizi (ibu hamil, nifas, bayi, balita).

#### DAFTAR PUSTAKA

- Afritayeni, A. (2017). *Pola Pemberian Makan Pada Balita Gizi Buruk Di Kelurahan Rumbai Bukit Kecamatan Rumbai Kota Pekanbaru Provinsi Riau. Jurnal Endurance: Kajian Ilmiah Problema Kesehatan*, 2(1), 7-17.
- IDAI (2013). Air Susu Ibu dan Tumbuh Kembang Anak. Indonesia Pediatric Society. [http://www.idai.or.id/artikel/kl\\_inik/asi/air-susu-ibu-dan-tumbuhkembang-anak](http://www.idai.or.id/artikel/kl_inik/asi/air-susu-ibu-dan-tumbuhkembang-anak) – diakses Mei 2019.
- Kementerian Kesehatan RI. 2011. *Pedoman Pelayanan Anak Gizi Buruk*. Jakarta : Direktorat Bina Gizi Kementerian Kesehatan RI
- Kemenkes RI. 2012. *Buku Rencana Kinerja Pembinaan Gizi Masyarakat*. Jakarta : Kementerian Kesehatan RI
- Kemenkes RI . 2018. *Buku Saku Pemantauan Status gizi tahun 2017*. Direktorat Gizi Masyarakat
- Kemntrian Kesehatan. (2010). Standar Antropometri Penilaian Status Gizi Anak. *Standar Antropometri Penilaian Status Gizi Anak*, p. 40.
- Kemntrian Kesehatan RI. (2019). Data dan Informasi profil Kesehatan Indonesia 2018. *Data Dan Informasi Profil Kesehatan Indonesia*.
- Laala, K. C. G., Punuh, M. I., & Kapantow, N. H. (2019). Hubungan Antara Tinggi

- Badan Orang Tua Dengan Kejadian *Stunting* Pada Anak Usia 24-59 Bulan Di Kecamatan Tombatu Utara Kabupaten Minahasa Tenggara. *Jurnal Kesmas*, 7(4), 5–8.
- Nadiyah. (2014). Faktor Risiko *Stunting* Pada Anak Usia 0—23 Bulan Di Provinsi Bali, Jawa Barat, Dan Nusa Tenggara Timur. *Jurnal Gizi Dan Pangan*, 8(November), 175–180.  
<https://doi.org/10.25182/jgp.2013.8.3.177-180>
- Picauly, I., & Toy, S. M. (2013). Analisis Determinan Dan Pengaruh *Stunting* Terhadap Prestasi Belajar Anak Sekolah Di Kupang Dan Sumba Timur, Ntt. *Jurnal Gizi Dan Pangan*, 8(1), 55.  
<https://doi.org/10.25182/jgp.2013.8.1.55-62>
- Riskesdas. (2018). *RISKESDAS 2018.pdf*.
- WHO (2014). WHA Global Nutrition Targets 2025: Breastfeeding Policy Brief.[http://www.who.int/nutrition/topics/globaltargets\\_breastfeeding\\_policy\\_brief.pdf](http://www.who.int/nutrition/topics/globaltargets_breastfeeding_policy_brief.pdf) – diakses april 2019 .
- WHO. (2017). *LEVELS AND TRENDS IN CHILD MALNUTRITION edition*.