

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **A. Stunting**

##### **1. Pengertian Stunting**

Stunting adalah masalah kekurangan gizi kronis yang disebabkan oleh asupan nutrisi yang tidak memadai itu terjadi ketika ketinggian tubuh anak di bawah usia mereka, stunting merupakan kondisi tinggi badan anak lebih pendek dibandingkan tinggi badan anak seusianya, hal ini dapat menyebabkan risiko gangguan pertumbuhan di masa depan dan membuatnya mengalami kesulitan untuk mencapai potensi penuh mereka dalam hal perkembangan fisik dan mental. Rata-rata IQ anak-anak biasa lebih tinggi dari IQ anak stunting.

Stunting didefinisikan sebagai situasi di mana status gizi anak, seperti yang ditentukan oleh tes TB/U, memiliki skor  $Z_{score} = < -2$  SD standard deviasi. Ini dapat menyiratkan bahwa kegagalan anak untuk tumbuh telah menyebabkan kondisi tubuh yang pendek atau sangat pendek. Stunting pada anak-anak meningkatkan risiko mereka mati, memiliki keterampilan bahasa rendah, masalah perkembangan motorik yang rendah, dan kelainan fungsional. (Anwar, Khomsan, dan Mauludyani, 2014). Stunting adalah penyebab utama kegagalan pertumbuhan pada anak-anak di bawah usia lima tahun yang kekurangan gizi dari konsepsi hingga kelahiran dini, ketika anak berusia dua tahun, stunting mulai menampakkan dirinya. (Tim Nasional Percepatan Penanggulangan Kemiskinan, 2017).

## **2. Penilaian Status Gizi**

Status gizi pada seorang balita (1-5 tahun) membutuhkan nutrisi yang lebih besar karena pada masa inilah dianggap sebagai masa keemasan. Anak akan mengalami perkembangan mental dan fisik pada saat ini, maka dari itu nutrisi sangat penting (Hasdianah, Siyoto, & Peristyowati, 2014). Ada 4 yang dapat digunakan untuk mengevaluasi status gizi secara umum penilaian yakni ada pengukuran antropometri, klinis, biokimia dan biofisik (Supriasa, 2012).

### **1. Pengukuran Antropometri**

Kata antropos, yang berarti tubuh dan metro, adalah asal-usul istilah antropometri. Antropometri adalah salah satu metode untuk mengevaluasi kondisi gizi seseorang sehubungan dengan ukuran tubuh mereka karena berhubungan dengan usia mereka. Antropometri mengukur dimensi fisik dan makeup seseorang. (Supriasa, 2012).

### **2. Indeks Antropometri**

#### **a) Berat Badan Menurut Umur (BB/U)**

Indeks masalah gizi yang dipahami dengan baik adalah indeks status BB/U. BB/U rendah biasanya disebabkan oleh kurang gizi (masalah nutrisi kronis) atau mengalami diare atau kondisi infeksi lainnya (masalah nutrisi akut), yang bukan tanda-tanda gangguan nutrisi yang kronis atau akut (Trihono, 2015).

#### **b) Tinggi Badan Menurut Umur (TB/U)**

Indeks status gizi ini, yang didasarkan pada TB / U, dapat menunjukkan masalah gizi yang persisten. Ini adalah hasil dari faktor jangka panjang termasuk kemiskinan, pilihan hidup yang dilaporkan buruk, dan kurangnya nutrisi yang

diterima oleh anak yang layak sementara masih di dalam rahim, yang menyebabkan anak tumbuh lebih pendek (Trihono, 2015).

c) Berat Badan Menurut Tinggi Badan (BB/TB)

Seseorang akan tampak kurus sebagai akibat dari masalah gizi akut yang muncul selama peristiwa jangka pendek seperti epidemi penyakit dan kekurangan makanan, seperti yang ditunjukkan oleh indeks BB / TB. (Trihono, 2015).

### **3. Cara Pengukuran Antropometri**

Untuk mengumpulkan informasi tentang kesehatan gizi populasi, pengukuran berat badan, panjang, dan ketinggian dilakukan (Risikesdas, 2007). Ketika mengukur anak antara usia 0 dan 24 bulan, metode Panjang Tubuh (PB) dapat digunakan; Namun, pengukuran harus dikurangi 0,7 cm jika anak berdiri saat mengukur. Sementara anak-anak yang lebih tua dari 24 bulan dapat diukur untuk tinggi tubuh mereka (TB), jika pengukuran diambil dengan cara yang tidak alami, mereka harus disesuaikan dengan mengurangi 0,7 cm (Kemenkes RI, 2010).

a. Pengukuran Tinggi Badan

Pengukuran tinggi badan ini dilakukan pada sampel yang sudah bisa berdiri. Pengukuran tinggi badan (microtoise) mencakup kapasitas dengan ketebalan hingga 2 meter dengan ketelitian 0,1 cm (Risikesdas, 2007).

b. Persiapan Pengukuran Tinggi Badan

- a) Memasang microtoise di dinding dengan tegak lurus.
- b) Letakan alat pengukur di lantai yang datar
- c) Bandul menempel pada dinding. Pastikan dinding datar dan tidak miring
- d) Tarik papan penggeser tegak lurus ke atas sehingga sejajar dengan bandul

yang tergantung. Tarik hingga angka 0 (nol). Rekatkan dan temel pada bagian atas microtoise.

e) Menghindari adanya simpangan posisi pita berikan lakban pada posisi 10 cm dari bagian atas microtoise.

c. Prosedur Pengukuran Tinggi Badan

a) Meminta sampel untuk melepas alas kaki, topi dan aksesoris

b) Pastikan bahwa alat geser berada pada posisi atas.

c) Meminta sampel untuk berdiri tegak di bawah alat geser.

d) Posisikan kepala dan bahu bagian belakang, tumit, pantat dan lengan menempel pada dinding microtoise terpasang.

e) Pastikan pandangan lurus kedepan dan posisi tangan disamping.

f) Menggerakkan alat geser hingga menyentuh bagian atas kepala sampel, pastikan pada bagian tengah kepala.

g) Baca hasil tinggi badan pada bagian jendela baca ke arah angka lebih besar

h) Pencatatan dilakukan dengan ketelitian sampai satu angka dibelakang koma (0,1 cm) seperti contoh 152,5 dan 160,7

#### 4. Klasifikasi Stunting

Tabel 1 Klasifikasi Stunting

| Indeks | Status Gizi   | Z-Score                       |
|--------|---------------|-------------------------------|
| TB/U   | Sangat Pendek | Zscore <-3,0 SD               |
|        | Pendek        | Zscore - 3,0 SD s/d < -2,0 SD |
|        | Normal        | Zscore -2,0 SD s/d 2 SD       |
|        | Tinggi        | Zscore >2 SD                  |

Sumber : Kepmenkes No. 1995/MENKES/SK/XII/2010 tentang standar antropometri penilaian status gizi anak

## **5. Faktor Risiko Stunting**

### **a. Status Gizi**

Status Gizi adalah pengukuran tingkat kebersihan yang dilakukan oleh satu individu pada satu waktu dengan mengumpulkan informasi (Arisman, 2005). Status gizi seseorang menunjukkan apakah persyaratan tubuh mereka terpenuhi atau tidak. Sebuah studi oleh Putri, Sulastri, dan Lestari di Puskesmas Working Area of Nanggalo Field mengungkapkan bahwa sejumlah variabel, termasuk tingkat sosioekonomi, pendidikan orang tua, pekerjaan orangtua, jumlah anak-anak di rumah tangga, dan praktik keperawatan, memiliki dampak pada kesehatan gizi masyarakat.

### **b. Kebersihan Lingkungan**

Pertumbuhan anak mungkin dipengaruhi oleh sanitasi yang baik. Bahaya penyakit menular dapat ditingkatkan dengan sanitasi, kebersihan, dan keamanan makanan. (Kemenkes RI, 2018).

Perawatan untuk hygiene yang kurang dapat memasuki tubuh melalui kebersihan yang buruk dan menyebabkan sejumlah penyakit, termasuk diare, cacing, demam, malaria, dan gangguan lainnya. Menurut penelitian yang dilakukan di Libya, kondisi hidup yang buruk, kurangnya akses ke air bersih, dan kurangnya kebersihan lingkungan dapat meningkatkan risiko stunting Z-Score karena lingkungan di rumah. Infeksi dapat terjadi, yang dapat sangat menghambat pertumbuhan dan perkembangan. Toilet, kebiasaan mencuci tangan yang lebih baik, dan kualitas air yang lebih tinggi adalah langkah pencegahan penting yang dapat menurunkan

kemungkinan anak memiliki hambatan pertumbuhan yang tinggi (Prendergast, 2014).

#### c. Makanan Pendamping ASI

Bayi akan mulai belajar tentang suplemen susu (MP-ASI), yang diberikan untuk membantu menambahkan sumber nutrisi selain menyusui hingga usia dua tahun, ketika mereka berusia enam bulan karena masalah meningkatnya kebutuhan gizi. Makanan yang disertai harus disajikan dalam jumlah yang cukup untuk memastikan bahwa kebutuhan gizi anak terpenuhi dalam hal jumlah dan frekuensi serta menu yang bervariasi. (Kemenkes RI, 2011).

#### d. ASI Eksklusif

Susu ibu yang diproduksi setelah melahirkan dikenal sebagai ASI. Susu eksklusif adalah susu ibu yang diberikan secara eksklusif dari lahir sampai usia enam bulan, dengan pengecualian vitamin dan obat-obatan. Ini tidak termasuk susu formula, air putih, dan air jeruk (Kemenkes RI, 2016).

Susu ibu menyediakan enzim-enzim yang mencerna yang membuatnya mudah bagi organ pencernaan bayi untuk memproses dan menyerap susu; dengan kata lain, organ-organ yang dapat dicerna bayi kekurangan enzim yang diperlukan untuk memproses makanan selain ASI. Pencernaan bayi akan dipertimbangkan dalam komposisi susu membantu anak mengembangkan tubuh yang sehat.

#### e. Berat Bayi Lahir Rendah

Berat bayi lahir rendah memiliki kaitan dengan kejadian stunting. Dinyatakan BBLR jika berat < 2500 gram (Kemenkes, 2010). Faktor risiko yang paling penting untuk stunting adalah berat lahir yang rendah (BBLR). Karakteristik bayi yang baru

lahir (BBLR atau BBL normal) adalah apa yang menentukan pertumbuhan anak. Dibandingkan dengan anak-anak dengan riwayat BBL normal, anak yang memiliki riwayat dari BBLR menunjukkan pertumbuhan linear yang lebih lambat. (Rahayu, Yulidasari, Putri, dan Rahman. 2015).

f. Pendidikan Orang Tua

Risiko kekurangan gizi di masa balita juga dapat meningkat dengan tingkat pendidikan orang tua yang buruk. Salah satu faktor yang berkontribusi pada stunting adalah tingkat pendidikan orang tua, karena mereka dengan tingkat pendidikan yang lebih tinggi dianggap lebih siap untuk membuat pilihan yang akan meningkatkan nutrisi dan kesehatan anak. Tingkat keahian yang tinggi juga mempengaruhi keputusan orang tua tentang diet keluarga dan rutinitas penjagaan anak; rutinitas yang tidak efektif akan meningkatkan kemungkinan peristiwa yang mengejutkan. (Adriani, 2012).

g. Pola Pemberian Makan

Teknik memberi makan menunjukkan pola yang sangat baik untuk mencegah munculnya stunting. Sejak bayi, perkembangan dan kecerdasan anak dapat dipengaruhi oleh diet yang sehat. Cara terbaik untuk memberi makan anak adalah dengan memberi mereka makanan yang mengandung semua nutrisi yang mereka butuhkan setiap hari, seperti sumber energi dalam makanan seperti beras, umbi-umbi, dan sebagainya. Makanan kaya vitamin dan mineral termasuk sayuran hijau dan kuning, ikan, daging, telur, susu, kacang-kacangan, dan produk susu yang penting untuk proses pertumbuhan bayi terutama sehingga bayi menghindari masalah gizi yang mempengaruhi stunting, adalah sumber zat bangunan.

Ibu juga harus memperhatikan diet bayi, yang harus memberikan menu makanan bervariasi setiap hari dan sesuai dengan usia bayi. Seorang anak muda mungkin tidak mendapatkan kepuasan gizi yang mereka butuhkan jika mereka diberikan makanan yang monoton atau hampir sama setiap hari. Menurut (Kemenkes, RI 2016) bayi hanya harus disusui selama enam bulan pertama hidupnya..

## **6. Upaya Pencegahan Stunting**

Upaya pencegahan stunting menurut Lancet pada Asia Pasific Regional Workshop (2010) diantaranya:

1. Edukasi kesadaran ibu tentang ASI Eksklusif (selama 6 bulan)
2. Edukasi tentang MP-ASI yang beragam (umur 6 bulan- 2 tahun)
3. Intervensi mikronutrien melalui fortifikasi dan pemberian suplemen
4. Iodisasi garam secara umum
5. Intervensi untuk pengobatan malnutrisi akut yang parah
6. Intervensi tentang kebersihan dan sanitasi

Di Indonesia upaya penanggulangan stunting diungkapkan oleh Bappenas (2011) yang disebut strategi lima pilar, yang terdiri dari:

- a) Perbaikan gizi masyarakat terutama pada ibu pra hamil, ibu hamil dan anak
- b) Penguatan kelembagaan pangan dan gizi
- c) Peningkatan aksesibilitas pangan yang beragam
- d) Peningkatan perilaku hidup bersih dan sehat
- e) Peningkatan pengawasan mutu dan keamanan pangan



## **B. Pola Makan**

### **1. Definisi Pola Makan**

Pola makan adalah rencana untuk jenis dan jumlah makanan yang dimakan seseorang atau kelompok orang pada satu waktu, termasuk seberapa sering mereka makan, apa yang mereka makan dan berapa banyak dari itu mereka makan. Agar kebiasaan makan yang seimbang berkembang di kemudian hari, menu seimbang harus diperkenalkan dan diakui secara luas. Istilah kebiasaan makan dan perilaku makan mengacu pada kebiasaan dan tindakan yang terkait dengan makan. Gangguan sistem pencernaan dapat disebabkan oleh diet yang buruk dan tidak teratur.

Dalam penelitian Sulastri (2012) jumlah dan frekuensi makan perlu diperhatikan untuk meringankan pekerjaan saluran pencernaan dimana sebaiknya makan tiga kali sehari dalam porsi kecil (Tussakinah, Masrul, & Burhan, 2018).

### **2. Komponen Pola Makan**

Secara umum, ada tiga komponen penting dalam pola makan meliputi :

#### **a. Jenis makan**

Jenis makanan yaitu bahan makan yang bervariasi yang jika dimakan, diserap, dan dicerna sehingga menghasilkan susunan menu yang bergizi dan seimbang. Jenis makanan yang di konsumsi harus beragam dan kaya nutrisi. Seperti mengandung nutrisi yang bermanfaat bagi tubuh yaitu karbohidrat, protein, vitamin, lemak, dan mineral (Oetoro, 2018)

#### **b. Jumlah porsi makan**

Makanan sehat dilihat dari jumlahnya harus disesuaikan dengan porsi yang dimakan. Bagi yang memiliki berat badan ideal, maka mengonsumsi makanan yang

sehat tidak perlu menambahkan maupun mengurangi porsi makanan. Sedangkan bagi pemilik berat badan lebih gemuk, jumlah makanan sehat harus dikurangi. Jumlah porsi makan adalah suatu ukuran makan yang di konsumsi pada setiap kali makan (Oetoro, 2018).

c. Frekuensi makan

Frekuensi makan merupakan jumlah makan sehari-hari yang dimakan. Secara alamiah makanan diolah dalam tubuh melalui alat-alat pencernaan mulai dari mulut sampai usus halus (Oetoro, 2018)

### **3. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Pola Makan**

Menurut Sulistyoningsih, (2011) Faktor pola makan yang menciptakan gambar ini mewakili pola makan khas seseorang. Elemen ekonomi, sosio-budaya, agama, pendidikan, dan lingkungan umumnya memiliki dampak pada bagaimana orang mengembangkan diet mereka.

1. Faktor ekonomi

Peningkatan kesempatan untuk daya beli makanan dengan kualitas dan kuantitas upah yang berkurang serta peningkatan daya beli pangan dalam kualitas dan jumlah masyarakat adalah faktor ekonomi. Karena kurangnya kebiasaan makan dan daya beli yang terbatas, orang-orang dengan pendapatan tinggi mungkin memilih bahan makanan lebih untuk rasa daripada untuk nilai gizi mereka.

2. Faktor sosial budaya

Penolakan untuk mengkategorikan variabel budaya sosial sebagai faktor yang mempengaruhi budaya memungkinkan kita untuk mengatakan bahwa mereka dapat

memiliki dampak pada jenis makanan yang kita makan serta keyakinan budaya masyarakat pribumi, yang kemudian menjadi kebiasaan regional.

### 3. Faktor agama

Ada cara dan bentuk makan dengan baik dan benar sesuai dengan keyakinan agama. Budaya memiliki cara untuk mempengaruhi bagaimana orang makan, bagaimana makanan diproses, bagaimana ia disajikan, dan bagaimana itu disajikan.

### 4. Faktor Pendidikan

Pendidikan diet adalah komponen pengetahuan yang diperoleh yang mempengaruhi pilihan bahan makanan yang akan dikonsumsi serta pengetahuan tentang nutrisi.

### 5. Faktor lingkungan

Dalam hal faktor lingkungan, diet memiliki dampak pada bagaimana kebiasaan makan terbentuk dalam pengaturan keluarga karena ketersediaan iklan, media elektronik, dan media cetak.

## **4. Cara Mengukur Pola Makan**

(Data Riskesdas, 2010) Metode pengukuran pola makan untuk individu, meliputi :

#### a. Metode Food Recall 24 Jam

Konsep dasar dari metode recall 24 jam dilakukan dengan melacak jumlah dan variasi makanan yang dikonsumsi selama 24 jam sebelumnya. Oleh karena itu, untuk mendapatkan data kuantitatif, jumlah asupan makanan setiap orang diukur dengan hati-hati menggunakan alat pengukuran URT rumah tangga yang umum (gelas, sendok, piring dan lain-lain).

b. Estimated Food Records

Menurut metode ini, responden diminta untuk melacak segala sesuatu yang mereka konsumsi sebelum setiap makan, termasuk persiapan dan pengolahan makanan, dalam ukuran rumah tangga URT atau berat badan. (gram).

c. Penimbangan Makanan (Food Weighing)

Dalam metode dietary weighing, responden atau petugas menimbang dan mencatat hasil dari semua makanan yang dikonsumsi oleh responden selama 1 hari; penimbangan makanan ini biasanya berlangsung beberapa hari tergantung pada tujuan, dana penelitian, dan energi yang tersedia; harus dicatat, bagaimanapun, bahwa jika ada sisa makanan setelah makan, juga perlu menimbang sisa-sisa untuk menentukan jumlah makanan yang sebenarnya dimakan.

d. Metode Riwayat Makan (Dietary History Method)

Menurut (Siagian, 2010), metode riwayat makan ini dimaksudkan adalah memperkirakan kebiasaan asupan pangan individu pada periode waktu yang lama. Metode ini adalah metode wawancara yang terdiri atas tiga komponen yang terdiri dari wawancara (recall 24 jam), frekuensi penggunaan dari sejumlah bahan makanan dan pencatatan konsumsi selama 2-3 hari sebagai cek ulang.

e. Metode Frekuensi Makanan (Food Frequency)

Tujuan dari pendekatan Frekuensi Makanan adalah untuk mengumpulkan informasi tentang frekuensi konsumsi berbagai komponen makanan selama jangka waktu yang ditentukan sebelumnya, seperti hari, minggu, bulan, atau tahun. Survei Frekuensi Makanan meliputi daftar makanan dan frekuensi konsumsi makanan

tersebut selama periode waktu tertentu. Item dalam daftar adalah yang paling sering dikonsumsi oleh responden.

### **C. Penerapan PHBS**

#### **1. Definisi Perilaku Hidup Bersih dan Sehat**

PHBS merupakan kumpulan tindakan diambil berdasarkan pengetahuan yang diperoleh melalui pembelajaran dan yang memungkinkan individu, keluarga, kelompok, atau komunitas untuk secara aktif berkontribusi pada realisasi kesehatan masyarakat. Perilaku hidup yang bersih dan sehat, menurut Atikah Proverawati dan Rahmawati (2012), adalah representasi pola hidup keluarga yang terus-menerus memperhatikan dan merawat kesehatan semua anggota keluarga. Kesimpulan yang berikut adalah bahwa menjalani gaya hidup yang bersih dan sehat adalah perilaku yang didasarkan pada kesadaran untuk meningkatkan standar kesehatan dalam keluarga dan masyarakat. Manfaat kesehatan dan perbaikan lingkungan dapat berasal dari kebiasaan hidup yang bersih dan sehat.

Menurut Kemenkes RI, 2011 meningkatkan keterlibatan aktif masyarakat dalam mempromosikan kualitas hidup ideal, inisiatif Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan, kesadaran dan keinginan masyarakat untuk menjalani kehidupan yang sehat. Orang tua, keluarga, dan komunitas dapat membantu anak-anak mengembangkan keterampilan dan independensi yang mereka butuhkan untuk mencegah penyakit, meningkatkan kesehatan mereka, dan mengambil bagian aktif dalam membangun lingkungan rumah yang sehat dengan mempromosikan perilaku hidup yang bersih dan sehat, terutama di rumah.

## **2. Indikator PHBS di Rumah Tangga**

### **a. Persalinan ditolong oleh tenaga kesehatan**

Kelahiran yang didukung oleh energi kesehatan adalah yang didorong selama kehamilan. (Bidan, Doctor, and Other Perselinan Tenga). Melahirkan dengan bantuan medis harus mengurangi jumlah kematian bayi dan ibu. Keamanan ibu dan anak akan dijamin oleh kehamilan yang didukung oleh energi kesehatan.

### **b. Memberi bayi ASI eksklusif**

Dari kelahiran hingga usia enam bulan, bayi hanya menerima persalinan dan tidak ada makanan atau minuman lain. Ini memiliki banyak nutrisi yang dibutuhkan tubuh. Karena susu ibu mengandung kekebalan seperti leukosit 4000/ml dan mengandung IgA, menyusui tidak sering menyebabkan penyakit.

### **c. Menimbang bayi dan balita setiap bulan**

Dari satu hingga lima tahun, bayi akan dapat memeriksa perkembangan setiap bulan. Perkembangan bayi dapat dipantau dengan menimbanginya setiap bulan. Pengukuran berat badan sering digunakan untuk memeriksa atau mengidentifikasi penyimpangan pertumbuhan.

### **d. Menggunakan air bersih**

Setiap makhluk hidup harus memiliki akses ke air untuk berfungsi. Setiap hari, orang menggunakan air untuk minum, memasak, mandi, menggosok, membersihkan lantai, mencuci piring, cuci pakaian, dan melakukan tugas lainnya. Oleh karena itu, sangat penting bahwa air yang digunakan bersih untuk mencegah atau menunda penyakit.

### **e. Mencuci tangan pakai sabun**

Proses mencuci tangan dengan sabun dan air untuk menghilangkan kotoran, membunuh mikroba, dan menghentikan penyebaran penyakit dikenal sebagai mencuci tangannya. Ketika tangan tidak bersih, tubuh sangat berisiko terkena bakteri dari tangan. Bakteri dapat dibunuh dengan mencuci tangan dengan sabun.

f. Menggunakan jamban sehat

Jamban, yang terdiri dari tempat jongkok atau kursi dengan atau tanpa leher angsa (cemplung) dilengkapi dengan unit penampungan kotoran dan air bersih untuk membersihkannya, adalah ruang dengan fasilitas untuk penghapusan limbah manusia.

g. Memberantas jentik nyamuk

Pemberantasan sarang nyamuk di rumah sekali dalam seminggu agar tidak ada jentik nyamuk pada tempat-tempat penampungan air, vas bunga, pot bunga/alas pot bunga, wadah penampungan air dispenser, wadah pembuangan air kulkas dan barang-barang bekas/tempat-tempat yang bisa menampung air yang dilakukan secara teratur setiap minggu.

h. Makan sayur dan buah setiap hari

Memilih sayur dan buah yang bebas peptisida dan zat berbahaya lainnya. Biasanya ciri-ciri sayur dan buah yang baik ada sedikit lubang bekas dimakan ulat dan tetap segar. Anggota keluarga umur 10 tahun keatas mengkonsumsi minimal 3 porsi buah dan 2 porsi sayuran atau sebaliknya setiap hari.

i. Melakukan aktifitas fisik

Seluruh anggota keluarga sebaiknya melakukan aktivitas fisik minimal 30 menit setiap hari misalnya senam, jalan kaki, lari, bersepeda dan lainnya. Aktifitas fisik dilakukan secara teratur paling sedikit 30 menit dalam sehari, sehingga dapat menyetatkan jantung, paru-paru, dan alat tubuh lainnya.

j. Tidak merokok

Tidak boleh merokok di dalam rumah dimaksudkan agar tidak menjadikan anggota keluarga lainnya sebagai perokok pasif yang berbahaya bagi kesehatan.

#### **D. Keterkaitan Antar Variabel**

##### **A. Pola Makan dan Stunting**

Pada prinsipnya, pola makan yang buruk atau tidak tepat adalah salah satu faktor yang berkontribusi pada stunting. Pola makan adalah representasi dari upaya seseorang atau kelompok untuk memenuhi kebutuhan gizi harian, termasuk preferensi diet, keyakinan, dan sikap. Diet yang baik, menurut Yustianingrum & Adriani (2017), adalah strategi makan yang disesuaikan dengan usia dan kebutuhan anak untuk mencegah masalah kesehatan.

Menurut Yudianti & Saeni (2017) salah satu faktor risiko untuk stunting adalah pola makan anak makanan terbaik dan terburuk pada saat yang sama dalam lingkungan yang santai, sabar, dan penuh kasih, dengan kasih sayang, dan sesuai dengan selera anak sehingga anak kemudian menghabiskan sebagian dari makanan yang diberikan. Ketika makanan disediakan sesuai dengan kebutuhan anak, dia atau dia tidak akan lapar dan tidak akan dapat menyelesaikan porsi mereka.



Frekuensi makan harus dipertimbangkan saat merencanakan diet untuk mencoba mencocokkan kebutuhan nutrisi anak, karena ini adalah komponen utama dalam meningkatkan status gizi anak.. (Hasyim & Sulistianingsih, 2019). Diet anak harus bergizi, seimbang, dan bervariasi sesuai kebutuhan. Upaya diet untuk mengurangi prevalensi stunting dapat dioptimalkan untuk menghasilkan penerus bangsa yang memenuhi syarat. Namun, untuk membuat diet yang benar menjadi kenyataan, ibu dan seluruh keluarga membutuhkan bantuan profesional medis.

### **B. Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) dan Stunting**

Tingkat rendah perilaku hidup sehat dikaitkan dengan insiden tinggi stunting pada bayi. Namun, semakin sedikit seseorang berlatih gaya hidup yang bersih dan sehat, semakin besar kemungkinan mereka akan jatuh sakit dan mungkin mengalami stunting. Hal ini dikonfirmasi oleh studi yang dilakukan Apriani (2018) yang menemukan hubungan antara PHBS dan kasus stunting.

Penelitian yang dilakukan oleh Apriani (2018) yang menyatakan bahwa bahwa terlibat dalam olahraga fisik adalah perilaku gaya hidup sehat baru (20%) dan berhenti merokok di rumah (28,6%)? Berdasarkan penelitian 35 responden, ditentukan bahwa mereka di kelompok PHBS yang lebih rendah (34,3%) mengalami lebih banyak stunting daripada mereka di kategori PHBS lebih tinggi (0%). Menurut penelitian Rahmawati dari 2018, PHBS memiliki kategori kesehatan utama yang mengalami stunting pada tingkat (15,40%) dan kategori madya sehat yang mengalami Stopping pada tingkat (20%).

24,1% dari bayi yang mengalami insomnia berasal dari keluarga dengan kondisi lingkungan yang tidak memadai, menurut sebuah studi oleh Mukaramah & Marjan

(2019). Klaim ini didukung oleh data observasi dari elemen yang dinilai dari saluran pembuangan limbah yang baru disertifikasi (26,31%) dan fasilitas air bersih (21,05%).

Hal ini didukung oleh penelitian Zairinayati & Purnama (2019) bayi yang tinggal di rumah dengan bentuk jambor yang tidak memenuhi syarat memiliki kesempatan 0,3 kali lebih tinggi untuk terjatuh, menurut penelitian ini. Kehadiran spruce yang secara teoritis tidak sesuai dengan kriteria dapat berpotensi menyebabkan terjadinya gangguan infeksi yang dapat menghambat pencernaan nutrisi, menyebabkan penurunan berat badan. Stunting dapat terjadi jika kondisi ini berlangsung untuk jangka waktu yang lama. Bayi yang tinggal di rumah-rumah dengan sumber air murni tanpa perawatan memiliki kesempatan 0,13 kali lebih tinggi untuk stunting.