

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Kajian Teori

2.1.1 Balita

2.1.1.1 Pengertian Balita

Balita didefinisikan sebagai anak dengan usia di bawah lima tahun (12-59 bulan) dimana pertumbuhan tubuh dan otak sangat pesat dalam pencapaian keoptimalan fungsinya. Masa balita sering disebut sebagai *golden age* karena pada masa ini pertumbuhan dasar yang akan mempengaruhi dan menentukan perkembangan kemampuan berbahasa, kreatifitas, kesadaran sosial, emosional dan intelegensia yang berjalan sangat cepat dan merupakan dasar perkembangan berikutnya (Dwiwardani 2019).

2.1.1.2 Karakteristik Balita

Menurut Destarina (2019), masa balita merupakan masa pertumbuhan tubuh dan perkembangan kognitif untuk tingkat yang optimal. Pada masa ini pertumbuhan dasar dapat mempengaruhi perkembangan kemampuan berbahasa, kreativitas, kesadaran sosial, emosional, dan intelegensia berjalan sangat cepat dan merupakan landasan perkembangan berikutnya.

2.1.1.3 Tumbuh Kembang Balita

Soetjiningsih (2019) menjelaskan tumbuh kembang adalah suatu proses yang berkelanjutan dari konsepsi sampai dewasa yang dipengaruhi oleh faktor genetik dan lingkungan. Masa balita termasuk kelompok umur paling rawan terhadap kekurangan energi dan protein, asupan zat gizi yang baik sangat diperlukan untuk proses pertumbuhan dan perkembangan. Zat gizi yang baik adalah zat-zat gizi yang berkualitas tinggi dan jumlahnya mencukupi kebutuhan (Waryana,

2020). Tinggi badan memberikan gambaran tentang pertumbuhan. Pada keadaan tubuh yang normal, pertumbuhan tinggi badan bersamaan dengan usia. Pertumbuhan tinggi badan berlangsung lambat, kurang peka pada kekurangan zat gizi dalam waktu yang singkat. Dampak pada tinggi badan akibat kekurangan zat gizi berlangsung sangat lama, sehingga dapat menggambarkan keadaan gizi masa lalu. Keadaan tinggi badan pada usia sekolah menggambarkan status gizi berdasarkan indeks TB/U (Aritonang, 2018).

2.1.2 Stunting

2.1.2.1 Pengertian *Stunting*

Stunting/pendek merupakan kondisi kronis yang menggambarkan terhambatnya pertumbuhan karena malnutrisi dalam jangka waktu yang lama. Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 2 Tahun 2020 tentang Standar Antropometri Anak, pengertian pendek dan sangat pendek adalah status gizi yang didasarkan pada Indeks Panjang Badan menurut Umur (PB/U) atau Tinggi Badan menurut Umur (TB/U) yang merupakan istilah *stunted* (pendek) dan *severely stunted* (sangat pendek). *Stunting* pada balita adalah bayi 0-60 bulan dengan status gizi berdasarkan panjang atau tinggi badan menurut umur, bila dibandingkan dengan standar baku WHO dikatakan balita mengalami pendek jika Z scorenya -3 SD sd $<-2\text{ SD}$ dan dikategorikan sangat pendek jika nilai Z-scorenya kurang dari -3SD (Menkes RI, 2020). *Stunting* pada anak balita merupakan indikator utama dalam menilai kualitas modal sumber daya manusia di masa mendatang. Gangguan pertumbuhan yang diderita anak pada awal kehidupan, dapat menyebabkan kerusakan yang permanen (Seftianingtyas, 2018).

2.1.2.2 Indikator *Stunting*

Salah satu metode penilaian status gizi secara langsung yang paling populer dan dapat diterapkan untuk populasi dengan jumlah sampel besar adalah antropometri. Tinggi badan merupakan parameter yang penting bagi keadaan yang telah lalu dan keadaan sekarang. Pengukuran tinggi badan atau panjang badan pada anak dapat dilakukan dengan alat pengukur tinggi/panjang badan dengan presisi 0,1 cm (Supariasa, 2020). Menurut Kemenkes RI (2022) bahwa indikator status gizi berdasarkan indeks TB/U (tinggi badan per umur) memberikan indikasi masalah gizi yang sifatnya kronis sebagai akibat dari keadaan yang berlangsung lama. Berikut klasifikasi status gizi *stunting* berdasarkan tinggi badan/panjang badan menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 2 Tahun 2020 tentang Standar Antropometri Anak berdasarkan umur ditunjukkan dalam tabel berikut ini:

Tabel 2.1
Kategori dan Ambang Batas Status Gizi Berdasarkan Indeks (PB/U) atau (TB/U)

Indeks	Kategori Status Gizi	Ambang Batas (Z-Score)
Panjang Badan menurut Umur (PB/U) atau Tinggi Badan menurut Umur (TB/U) Anak Umur 0-60 Bulan	Sangat Pendek Pendek Normal Tinggi	<-3SD -3SD sampai dengan <-2SD -2SD sampai dengan 2SD >2SD

Sumber: Menkes RI, 2020

2.1.2.3 Pengukuran *Stunting*

Pengukuran panjang badan digunakan untuk menilai status perbaikan gizi. Selain itu, panjang badan merupakan indikator yang baik untuk pertumbuhan fisik yang sudah lewat (*stunting*) dan untuk perbandingan terhadap perubahan relatif, seperti nilai berat badan dan lingkaran lengan atas (Proverawati, 2019). Alat yang digunakan untuk pengukuran tinggi badan untuk anak balita yang sudah dapat berdiri dilakukan dengan alat pengukuran tinggi mikrotoa (*micritoise*). Namun

untuk bayi atau anak yang belum dapat berdiri, digunakan alat pengukur panjang bayi pita meter (Supariasa, 2020).

2.1.2.4 Dampak *Stunting*

Stunting mengakibatkan otak seorang anak kurang berkembang. Ini berarti 1 dari 3 anak Indonesia akan kehilangan peluang lebih baik dalam hal pendidikan dan pekerjaan dalam sisa hidup mereka. *Stunting* bukan semata pada ukuran fisik pendek, tetapi lebih pada konsep bahwa proses terjadinya *stunting* bersamaan dengan proses terjadinya hambatan pertumbuhan dan perkembangan organ lainnya, termasuk otak (Achadi, 2019). Dampak buruk dari *stunting* dalam jangka pendek bisa menyebabkan terganggunya otak, kecerdasan, gangguan pertumbuhan fisik, dan gangguan metabolisme dalam tubuh. Sedangkan dalam jangka panjang akibat buruk yang dapat ditimbulkan adalah menurunnya kemampuan kognitif dan prestasi belajar, menurunnya kekebalan tubuh sehingga mudah sakit, risiko tinggi munculnya penyakit diabetes, kegemukan, penyakit jantung dan pembuluh darah, kanker, stroke dan disabilitas pada usia tua, serta kualitas kerja yang tidak kompetitif yang berakibat pada rendahnya produktifitas ekonomi (Kemenkes RI, 2020).

2.1.2.5 Upaya Pencegahan *Stunting*

Upaya intervensi untuk balita *stunting* difokuskan pada 1000 Hari Pertama Kehidupan (HPK) yaitu pada masa ibu hamil, ibu menyusui, dan anak dari usia 0 – 23 bulan, pada masa inilah penanganan balita pendek paling efektif dilakukan. 1000 hari pertama kehidupan ini meliputi 270 hari selama kehamilan dan 730 hari pertama setelah bayi dilahirkan yang telah dibuktikan secara ilmiah merupakan periode yang menentukan kualitas kehidupan. Oleh karena itu periode disebut dengan “periode emas”, “periode kritis” atau “*window of opportunity*” (Kementrian

Kesehatan RI, 2022). Perkembangan otak, kecerdasan, gangguan pertumbuhan fisik seperti *stunting*, dan gangguan metabolisme dalam tubuh merupakan akibat buruk yang akan timbulkan akibat permasalahan gizi pada periode tersebut dalam jangka panjang. Upaya intervensi untuk mengatasi masalah diatas antara lain:

1) Ibu hamil

Cara terbaik untuk mengatasi *stunting* yaitu memperbaiki kesehatan dan gizi ibu hamil, saat ibu hamil mengalami masalah kesehatan Kurang Energi Kronis maka harus segera diberikan makanan tambahan kepada ibu hamil tersebut dan mendapatkan makanan dengan kandungan gizi yang bagus. Tablet penambah darah perlu sekali diberikan kepada ibu ketika hamil, minimal 90 tablet selama proses kehamilan serta perlunya menjaga kondisi kesehatan tubuh ibu hamil.

2) Bayi lahir

Bayi ketika persalinan yang di tolong oleh bidan atau dokter terlatih dan begitu bayi lahir melakukan Inisiasi Menyusui Dini (IMD), dan bayi sampai usia 6 bulan diberi ASI Eksklusif saja.

3) Bayi berusia 6 bulan sampai dengan 2 tahun

Bayi yang sudah berusia 6 bulan diberikan Makanan Pendamping ASI. Pemberian ASI dilakukan sampai bayi berusia 2 tahun atau lebih, dan anak diberikan imuniasi lengkap dan vitamin A.

4) Upaya yang sangat strategis untuk mendeteksi dini terjadinya gangguan pertumbuhan adalah memantau pertumbuhan Balita di Posyandu.

5) Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) harus dilaksanakan oleh setiap rumah tangga termasuk meningkatkan akses air bersih dan fasilitas sanitasi,

dan menjaga kebersihan lingkungan. PHBS akan menurunkan kejadian sakit terutama penyakit infeksi yang dapat membuat energi pertumbuhan dialihkan kepada perlawanan tubuh menghadapi infeksi, dan gizi sulit diserap oleh tubuh dan terlambatnya pertumbuhan.

2.1.3 Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Stunting

Menurut UNICEF (2013) dalam Kemenkes RI (2022) faktor yang berhubungan dengan kejadian stunting pada balita diantaranya penyebab langsung, penyebab tidak langsung dan faktor lingkungan. Penyebab langsung diantaranya riwayat BBLR, riwayat pemberian ASI eksklusif, pemberian makanan dan riwayat penyakit infeksi. Penyebab tidak langsung diantaranya paritas, pendidikan, pendapatan, tinggi badan dan riwayat KEK saat hamil serta pengetahuan ibu. Faktor lingkungan diantaranya pengaruh budaya atau kebiasaan pada ibu.

2.1.2.1 Penyebab Langsung

1) Riwayat Berat Badan Lahir Rendah (BBLR)

Berat badan lahir adalah berat badan bayi ketika lahir atau paling lambat sampai bayi berumur 1 hari dilihat dari KMS (Kartu Menuju Sehat). Berat lahir dikategorikan menjadi dua yaitu, rendah dan normal. Berat badan lahir rendah (BBLR) jika berat lahirnya < 2500 gram. Anak balita yang lahir dengan berat badan lahir rendah lebih berisiko untuk tumbuh *stunting* dibanding anak yang lahir dengan berat badan normal (Setiowati, 2020).

Menurut Sudarti & Fauziah (2019), ada beberapa faktor yang mempengaruhi Berat Badan Lahir Rendah (BBLR):

- (1) Faktor-faktor yang berkaitan dengan ibu seperti: umur ibu, umur kehamilan, paritas, berat badan dan tinggi badan, status gizi (nutrisi),

anemia, kebiasaan minum alcohol dan merokok, penyakit-penyakit keadaan tertentu waktu hamil (misalnya anemia, perdarahan dan lain-lain), jarak kehamilan, kehamilan ganda, riwayat abortus.

(2) Faktor janin meliputi kehamilan kembar dan kelainan bawaan.

- a) Faktor bayi seperti jenis kelamin dan ras.
- b) Faktor lingkungan seperti: pendidikan dan pengetahuan ibu, pekerjaan, dan status social ekonomi dan budaya.
- c) Pelayanan kesehatan (*antenatal care*)

Data yang ada saat ini memperlihatkan bahwa status kesehatan anak di Indonesia masih merupakan masalah. Bayi lahir dengan Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) merupakan salah satu faktor resiko yang mempunyai kontribusi terhadap kematian bayi khususnya pada masa perinatal. Selain itu bayi BBLR dapat mengalami gangguan mental dan fisik pada usia tumbuh kembang selanjutnya sehingga membutuhkan biaya perawatan yang tinggi (Ternando, 2019).

Berat lahir pada umumnya sangat terkait dengan pertumbuhan dan perkembangan jangka panjang sehingga dampak lanjutan dari BBLR dapat berupa gagal tumbuh (*growth faltering*). Dampak dari bayi yang memiliki berat lahir rendah akan berlangsung dari generasi ke generasi, anak dengan BBLR akan memiliki ukuran antropometri yang kurang pada perkembangannya. Seseorang bayi yang lahir dengan BBLR akan sulit dalam mengejar ketertinggalan pertumbuhan awal. Pertumbuhan yang tertinggal dari yang normal akan menyebabkan anak tersebut menjadi *stunting* (UNICEF, 2020).

Bayi yang lahir dengan BBLR, sejak dalam kandungan telah mengalami retardasi pertumbuhan intrauterin dan akan berlanjut sampai usia selanjutnya setelah dilahirkan yaitu mengalami pertumbuhan dan perkembangan yang lebih lambat dari bayi yang dilahirkan normal dan sering gagal menyusul tingkat pertumbuhan yang seharusnya dicapai pada usianya setelah lahir. Hambatan pertumbuhan yang terjadi berkaitan dengan maturitas otak yaitu sebelum usia kehamilan 20 minggu terjadi hambatan pertumbuhan otak seperti pertumbuhan somatic. Kejar tumbuh pada anak yang lahir BBLR berlangsung hingga usia dua tahun. Gagal tumbuh dan kejar tumbuh yang tidak memadai merupakan suatu keadaan patologis yang menyebabkan kejadian stunting pada balita (Resti, 2019).

Menurut Fitri (2019) berat lahir rendah membawa risiko 10 kali lipat lebih tinggi dari kematian neonatal dibandingkan dengan bayi baru lahir beratnya 3 sampai 3,5 kg. Bayi dengan berat lahir rendah terkait dengan gangguan pertumbuhan, gangguan perkembangan kognitif dan penyakit kronis dikehidupan mendatang. Hasil Penelitian Nasrul (2019) menunjukkan bahwa berat badan lahir rendah berhubungan dengan kejadian *stunting*. Dampak dari bayi yang memiliki berat lahir rendah akan berlangsung dari generasi ke generasi, anak dengan BBLR akan memiliki ukuran antropometri yang kurang pada perkembangannya. Penelitian lainnya dilakukan oleh Sarumaha (2019) menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan BBLR dengan kejadian *stunting*.

Badjuka (2019), dalam penelitiannya persentase balita dengan berat badan lahir rendah (BBLR) dan mengalami *stunting*, sehingga

diinterpretasikan bahwa ada hubungan yang signifikan BBLR dengan kejadian *stunting* pada anak usia 24-59 bulan. Begitu juga dengan hasil penelitian Noviana & Ekawati (2019) menunjukkan ada hubungan yang signifikan berat badan lahir dengan kejadian *stunting*.

2) **Riwayat Pemberian ASI Eksklusif**

Menurut Kemenkes RI (2022) ASI eksklusif adalah pemberian ASI saja pada bayi sampai usia 6 bulan tanpa tambahan cairan ataupun makanan lain. ASI dapat diberikan sampai bayi berusia 2 tahun. ASI merupakan makanan yang paling baik untuk bayi segera setelah lahir. Sulistyoningsih (2019) menjelaskan bahwa pemberian ASI eksklusif dapat memenuhi kebutuhan zat gizi bayi serta penunjang pertumbuhan dan perkembangan yang optimal sehingga dapat mempengaruhi status gizi bayi. Pemberian ASI dianjurkan diberikan hingga anak berusia 2 tahun. Bagi bayi usia 6-8 bulan, ASI masih memenuhi kebutuhan kalori sebanyak 70%, untuk bayi usia 9-11 bulan dapat memenuhi kalori sebanyak 55% sementara untuk bayi usia 12 – 23 bulan dapat memenuhi kalori sebanyak 40%. Keadaan ini akan secara signifikan memenuhi kebutuhan makanan bayi sampai usia 2 tahun.

UNICEF (2020) menyatakan bahwa pemberian ASI eksklusif merupakan faktor perlindungan terhadap *stunting*, sehingga pemberian ASI eksklusif dapat mengurangi prevalensi *stunting* pada anak di bawah usia lima tahun. ASI sangat dibutuhkan dalam masa pertumbuhan bayi agar kebutuhan gizinya tercukupi. Oleh karena itu ibu harus dan wajib memberikan ASI secara eksklusif kepada bayi sampai umur bayi 6 bulan dan tetap memberikan ASI sampai bayi berumur 2 tahun untuk memenuhi kebutuhan gizi bayi.

Prasetyono (2019) menjelaskan bahwa salah satu manfaat ASI eksklusif adalah mendukung pertumbuhan bayi terutama tinggi badan karena kalsium ASI lebih efisien diserap dibanding susu pengganti ASI atau susu formula. Sehingga bayi yang diberikan ASI Eksklusif cenderung memiliki tinggi badan yang lebih tinggi dan sesuai dengan kurva pertumbuhan dibanding dengan bayi yang diberikan susu formula. ASI mengandung kalsium yang lebih banyak dan dapat diserap tubuh dengan baik sehingga dapat memaksimalkan pertumbuhan terutama tinggi badan dan dapat terhindar dari resiko *stunting*.

Permadi, *et al* (2019) menyatakan bahwa kandungan laktoferin pada ASI berfungsi mengikat besi untuk menghambat pertumbuhan bakteri, selain itu enzim peroksidase pada ASI dapat menghancurkan bakteri patogen. Air susu ibu menghasilkan protein TGF B (*Transforming Growth Factor Beta*) yang akan menyeimbangkan pro inflamasi dan anti inflamasi sehingga usus dapat berfungsi secara normal. Air susu ibu juga mengandung growth factor (IGF-1, EGF, TGF a) yang berfungsi meningkatkan adaptasi saluran pencernaan pematangan sel dan membentuk koloni bakteri.

Hasil penelitian Sarumaha (2019) ada hubungan yang signifikan antara pelaksanaan ASI Eksklusif dengan Status Gizi (*stunting*), bayi yang tidak diberi ASI secara Eksklusif sangat rentan terserang penyakit. Migang (2021) dalam penelitiannya riwayat pemberian ASI Eksklusif berhubungan dengan status gizi. Bayi yang mendapat ASI cenderung memiliki frekuensi sakit dan periode lama sakit lebih rendah dibandingkan dengan bayi yang tidak diberi ASI eksklusif sehingga nutrisi dapat terserap dengan baik ke dalam tubuhnya,

sehingga balita memiliki status gizi yang baik seimbang antara berat dan tinggi badan.

Hasil penelitian yang sama dilakukan oleh Khoiriyah (2021) menunjukkan ada hubungan yang signifikan antara ASI eksklusif dengan kejadian *stunting* pada balita. Balita yang tidak diberi ASI eksklusif kemungkinan 5,3 kali berpeluang menjadi *stunting* dibandingkan dengan balita yang diberi ASI eksklusif. Pengaruh ASI eksklusif terhadap perubahan status *stunting* disebabkan oleh fungsi ASI sebagai antiinfeksi. Pemberian ASI yang kurang dan pemberian makanan atau formula terlalu dini dapat meningkatkan risiko *stunting* karena bayi cenderung lebih mudah terkena penyakit infeksi seperti diare ataupun penyakit pernapasan.

Begitu juga dengan hasil penelitian Nurmalasari & Septiyani (2019) menunjukkan ada hubungan yang signifikan antara riwayat pemberian ASI Eksklusif dengan *stunting*. Pemberian ASI Eksklusif dapat meningkatkan pertumbuhan tinggi badan pada anak. ASI Eksklusif membantu mencegah kejadian malnutrisi pada anak dan dapat mencegah terjadinya *stunting* atau gagal tumbuh.

3) Pemberian Makanan

Makanan yang beranekaragam sangat bermanfaat bagi kesehatan. Makanan yang beraneka ragam yaitu makanan yang mengandung unsur-unsur zat gizi yang diperlukan tubuh baik kualitas maupun kuantitasnya, dalam pelajaran ilmu gizi biasa disebut triguna makanan yaitu, makanan yang mengandung zat tenaga, pembangun dan zat pengatur (Sulistyoningsih, 2019). Makanan sumber zat pembangun yang berasal dari bahan makanan nabati

adalah kacang-kacangan, tempe, tahu. Sedangkan yang berasal dari hewan adalah telur, ikan, ayam, daging, susu serta hasil olahan, seperti keju. Zat pembangun berperan sangat penting untuk pertumbuhan dan perkembangan kecerdasan seseorang. Makanan sumber zat pengatur adalah semua sayur-sayuran dan buah-buahan. Makanan ini mengandung berbagai vitamin dan mineral, yang berperan untuk melancarkan bekerjanya fungsi organ-organ tubuh (Irianto, 2020).

Faktor yang berhubungan erat dengan status gizi balita adalah pemberian makan pendamping yang tidak tepat. Pemberian makan yang tidak tepat dapat mengakibatkan anak mengalami malnutrisi, gizi buruk, kecerdasan otak tidak maksimal, daya tahan tubuh menurun dan pertumbuhan serta perkembangan terhambat. Dampak dari pola pemberian makan kurang baik apabila tidak ditangani dengan cepat dapat menyebabkan balita memiliki status gizi kurang dan yang lebih fatal dapat mengakibatkan balita berstatus gizi buruk (Sudarsono, 2018).

Anak dengan pemberian gizi yang kurang dapat memunculkan permasalahan tidak tercapainya ketahanan gizi akibat dari ketahanan pangan keluarga yang kurang. Apabila suatu keluarga mengalami kesulitan penyediaan makanan maka tingkat konsumsi secara otomatis akan menurun. Hal ini jika terjadi secara terus menerus dapat memicu balita untuk mengalami kekurangan gizi kronis yang berakibat balita menjadi pendek. Mengatasi permasalahan tersebut, keluarga harus sadar gizi dalam menentukan menu makanan dan meningkatkan pengetahuan tentang pentingnya gizi seimbang dalam

pemenuhan sehari-hari agar anak terhindar dari resiko *stunting* (Suharyanto, 2018).

Salah satu cara untuk dapat memenuhi kebutuhan bayi dan balita yang benar adalah dengan memperhatikan pola pemberian makan sesuai umur (Izah, *et al.*, 2020). Pemberian makan yang tepat pada bayi dan anak dapat mempengaruhi kenaikan berat badan secara optimal sehingga anak dapat mengalami pertumbuhan dan perkembangan dengan baik dan sehat (Kumala & Sianipar, 2019). Pola pemberian makan yang sesuai akan membuat pertumbuhan bayi naik dan sebaliknya pola pemberian makan tidak sesuai akan membuat pertumbuhan bayi tidak naik. Pola pemberian makan pada balita yang kreatif dan variatif adalah hal penting yang perlu diperhatikan ibu agar kebutuhan zat gizi anaknya terpenuhi (Sudarsono, 2018).

Said, *et al.* (2021) menunjukkan pola pemberian makan memiliki hubungan yang signifikan dengan *stunting* pada balita. Peningkatan status kesehatan dan gizi pada anak dapat dilakukan melalui perbaikan perilaku dalam pemberian makan yang baik dan benar. Begitu juga dengan hasil penelitian Nurmalasari & Septiyani (2019) menunjukkan hasil pemberian makan berhubungan secara signifikan dengan *stunting* pada balita. Pemberian nutrisi yang tidak adekuat merupakan salah satu penyebab gangguan gizi pada balita, dimana balita yang nutrisinya tidak cukup akan berdampak pada gangguan gizi seperti kependekan atau *stunting*.

Hasil yang sama dilakukan oleh Ningtias & Solikhah (2020) terdapat perbedaan yang signifikan pola pemberian nutrisi pada balita dengan *stunting* dan non-*stunting*. Sebagian besar ibu yang memiliki balita *stunting* belum

menerapkan pola pemberian makan yang tepat bagi anaknya. Pola pemberian nutrisi yang tidak tepat yaitu jenis makanan yang tidak bervariasi, jumlah makanan yang kurang dari kebutuhan harian balita, dan jadwal makan yang tidak tertatur. Penelitian selanjutnya dilakukan oleh Niga & Purnomo (2019) menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara praktik pemberian makan dan praktik kebersihan terhadap kejadian *stunting*. Makanan bagi anak sangat dibutuhkan dalam proses tumbuh kembang balita.

4) **Riwayat Penyakit Infeksi**

Infeksi bisa berhubungan dengan gangguan gizi melalui beberapa cara, yaitu mempengaruhi nafsu makan, menyebabkan kehilangan bahan makanan karena muntah-muntah/diare dan mempengaruhi metabolisme makanan. Gizi buruk atau infeksi menghambat reaksi imunologis yang normal dengan menghabiskan sumber energi di tubuh. Adapun penyebab utama gizi buruk yakni penyakit infeksi pada anak seperti ISPA, diare, campak, dan rendahnya asupan gizi akibat kurangnya ketersediaan pangan di tingkat rumah tangga atau karena pola asuh yang salah (Putra, 2019).

Sulistyoningsih (2019) menyatakan bahwa terjadinya masalah gizi pendek (TB/U) sebagai akibat dari rendahnya sanitasi dan kebersihan lingkungan dapat memicu gangguan saluran pencernaan, yang membuat energi untuk pertumbuhan teralihkan kepada perlawanan tubuh menghadapi infeksi diantaranya ISPA dan diare. Saat anak sakit, lazimnya selera makan mereka pun berkurang, sehingga asupan gizi makin rendah.

Seorang anak yang terkena diare akan mengalami malabsorpsi zat gizi dan durasi diare yang berlangsung lama (lebih dari empat hari) akan membuat

anak semakin mengalami kehilangan zat gizi, bila tidak segera ditindaklanjuti dan diimbangi dengan asupan yang sesuai makan terjadi gagal tumbuh (Agustina, 2019). Anak yang kurang gizi akan memiliki daya tahan tubuh terhadap penyakit yang rendah sehingga mudah terkena penyakit infeksi dan dampak penyakit infeksi ini dapat mempengaruhi perkembangan kognitif anak dan menghambat pertumbuhan badan (Almetsier, 2020). Diare yang terjadi dalam periode yang panjang pada saat balita berusia dua tahun pertama kehidupan dapat berpengaruh terhadap terjadinya retardasi pertumbuhan (Giyatiningsih, *et al.*, 2020).

Sumardilah & Rahmadi (2019) menunjukkan bahwa faktor riwayat penyakit infeksi berhubungan secara signifikan dengan kejadian *stunting*. Penyakit infeksi yang sering diderita anak balita adalah diare dan infeksi saluran pernapasan akut (ISPA). Jika kondisi ini terjadi secara berulang-ulang dalam jangka waktu yang lama, maka dapat menyebabkan terjadinya masalah gizi. Hasil penelitian yang sama dilakukan Desyanti & Nindya (2019) ada hubungan yang signifikan antara riwayat penyakit diare dengan kejadian *stunting*) yang artinya adalah balita yang sering mengalami diare berisiko mengalami *stunting* lebih besar daripada balita yang jarang mengalami diare di wilayah kerja Puskesmas Simolawang.

Naskah (2019) dalam penelitiannya ditemukan ada hubungan yang signifikan antara riwayat diare dengan kejadian *stunting* dimana balita yang sering mengalami diare akut lebih besar tumbuh menjadi *stunting*. hasil tersebut sama dengan penelitian di Peru yang membuktikan bahwa kejadian diare dapat menyebabkan efek jangka panjang berupa defisit pertumbuhan

tinggi badan (Cheklew, 2019). Selama diare terjadi malabsorpsi zat gizi, dehidrasi dan kehilangan zat gizi. Bila kondisi tersebut tidak segera ditangani dan diimbangi asupan makan yang adekuat, maka akan timbul dehidrasi parah, malnutrisi dan gagal tumbuh (Dewey dan Mavers, 2017).

2.1.2.2 Penyebab Tidak Langsung

1) Paritas

Menurut Dorlan (2020) paritas adalah keadaan wanita berkaitan dengan jumlah anak yang lahir dan dilahirkan, kemiripan yang mendekati persamaan. Notoatmodjo (2020) menjelaskan bahwa pengalaman adalah guru terbaik, karena pengalaman itu merupakan sumber pengetahuan, atau pengalaman itu merupakan suatu cara untuk memperoleh kebenaran pengetahuan. Paritas menurut Mubarak (2019) dibagi menjadi tiga yaitu:

(1) Primipara

Primipara adalah wanita yang pernah mengandung dan wanita tersebut melahirkan satu atau lebih anak yang hidup.

(2) Multipara

Multipara adalah seorang perempuan yang telah hamil dua kali atau lebih menghasilkan janin tanpa memandang apakah anak itu hidup atau mati saat lahir.

(3) Grande multipara

Grande multipara adalah seseorang perempuan telah hamil lima kali atau lebih yang menghasilkan janin hidup.

Faktor-faktor yang mempengaruhi paritas menurut Friedman (2019)

adalah: (Monica)

- (1) Pendidikan
- (2) Pekerjaan
- (3) Keadaan ekonomi
- (4) Latar belakang budaya
- (5) Pengetahuan

Kriteria paritas (jumlah anak) menurut Mardiyana (2020) dibagi menjadi 2, yaitu:

- (1) Partas rendah ($< 4x$ kelahiran).
- (2) Paritas tinggi ($\geq 4x$ kelahiran).

Bobak (2019) menjelaskan bahwa perlu diwaspadai karena ibu pernah hamil atau melahirkan anak 4 kali atau lebih, maka kemungkinan banyak akan ditemui keadaan:

- (1) Kesehatan terganggu: anemia, kurang gizi.
- (2) Kekendoran pada dinding perut dan dinding rahim.

Paritas sangat berpengaruh terhadap hasil konsepsi. Paritas tinggi lebih beresiko dari pada paritas rendah. Ini terlihat bahwa pada paritas yang tinggi banyak ditemukan penyulit-penyulit pada kehamilan karena terlalu sering melahirkan (Manuaba, 2020). Anak yang terlalu banyak selain menyulitkan dalam mengurusnya juga kurang bisa menciptakan suasana tenang didalam rumah. Lingkungan keluarga yang selalu ribut akan mempengaruhi ketenangan jiwa, dan ini secara langsung akan menurunkan nafsu makan anggota keluarga lain yang terlalu peka terhadap suasana yang kurang menyenangkan dan jika

pendapatan keluarga hanya pas-pasan sedangkan jumlah anggota keluarga banyak maka pemerataan dan kecukupan makanan didalam keluarga kurang terjamin, maka keluarga ini bisa disebut keluarga rawan, karena kebutuhan gizinya hampir tidak pernah tercukupi dengan demikian penyakitpun terus mengintai (Monica, 2019).

Ibu dengan paritas banyak cenderung akan memiliki anak yang mengalami *stunting*. Hal ini disebabkan oleh keluarga yang memiliki banyak anak terutama dengan kondisi ekonomi kurang tidak akan dapat memberikan perhatian dan makanan yang cukup pada seluruh anak-anaknya. Anak yang sedang dalam masa pertumbuhan terutama masa pertumbuhan cepat seperti pada usia 1-2 tahun sangat membutuhkan perhatian dan stimulasi untuk perkembangan otaknya disamping membutuhkan zat gizi yang lengkap untuk pertumbuhan fisiknya. Gangguan pertumbuhan dan perkembangan cenderung akan dialami oleh anak yang dilahirkan belakangan, karena beban yang ditanggung orang tua semakin besar dengan semakin banyaknya jumlah anak yang dimiliki (Candra, 2018).

Paritas menjadi faktor tidak langsung terjadinya *stunting*, karena paritas berhubungan erat dengan pola asuh dan kecukupan gizi untuk balita. Anak yang lahir dari ibu yang memiliki paritas banyak, dapat menyebabkan buruknya pola asuh dan tidak tecukupinya kebutuhan gizi anak selama masa pertumbuhan, sehingga penyakit kronis seperti *stunting* dapat terjadi. Hal ini dapat dicegah dengan cara menyewa pengasuh bayi. Pengasuh bayi menjadi hal yang trend khususnya di negara maju, karena pendapatan yang tinggi dan masyarakat cenderung memiliki pekerjaan, khususnya ibu (Mubarak, 2019).

Hasil penelitian Sarman dan Darmin (2021) menunjukkan nilai *p value* 0,046 dengan demikian terdapat hubungan antara paritas dengan kejadian *stunting* pada balita. Palino (2019) diperoleh nilai *p value* 0,029 dengan OR sebesar 3,25, dengan demikian terdapat hubungan antara paritas dengan kejadian *stunting* pada balita. Balita yang memiliki ibu dengan paritas banyak mempunyai risiko mengalami *stunting* 3,25 kali lebih besar dibandingkan dengan balita yang memiliki ibu dengan paritas sedikit. Agustina (2019) dalam penelitiannya menunjukkan bahwa paritas anggota keluarga > 4 orang mempengaruhi kejadian *stunting* pada balita dengan $p=0,013$ dan jumlah anggota keluarga merupakan factor risiko kejadian *stunting* dengan OR= 3.27. Keluarga yang memiliki paritas anggota keluarga lebih dari empat akan memiliki peluang 3.2 kali lebih besar akan kejadian *stunting* jika dibandingkan dengan keluarga kecil (< 4 orang). Hasil penelitian menunjukkan bahwa jumlah anggota keluarga memiliki pengaruh yang signifikan terhadap kejadian *stunting* dan merupakan factor risiko kejadian *stunting*. Jumlah anggota keluarga yang besar/banyak dalam sebuah rumah tangga menyebabkan jumlah pangan untuk setiap anak menjadi berkurang dan distribusi makanan tidak merata sehingga menyebabkan balita dalam keluarga tersebut menderita kurang gizi.

2) Pendidikan

Pendidikan adalah usaha sadar dan terencana untuk mewujudkan suasana belajar dan proses pembelajaran agar peserta didik secara aktif mengembangkan potensi dirinya untuk memiliki kekuatan spiritual keagamaan, pengendalian diri, kepribadian, kecerdasan, akhlak mulia, serta

keterampilan yang diperlukan dirinya, masyarakat, bangsa dan negara (Slamet, 2020). Kategori pendidikan menurut Arikunto (2019) yaitu:

- (1) Pendidikan rendah (SD-SMP)
- (2) Pendidikan tinggi (SMA-Perguruan tinggi)

Pendidikan adalah suatu proses seseorang mengembangkan kemampuan sikap dan bentuk-nentuk tingka laku manusia di dalam masyarakat tempat ia hidup, proses sosial, yaitu orang dihadapkan pada pengaruh lingkungan yang terpilih dan terkontrol khususnya yang datang dari sekolah, sehingga dia dapat memperoleh atau mengalami perkembangan kemampuan sosial individu yang optimal. Pendidikan seseorang merupakan salah satu proses perubahan tingkah laku, semakin tinggi pendidikan seseorang maka dalam memilih tempat-tempat pelayanan kesehatan semakin diperhitungkan (Munib, 2019).

Faktor yang mempengaruhi pendidikan menurut Hasbullah (2019) adalah sebagai berikut:

- (1) Ideologi. Semua manusia dilahirkan ke dunia mempunyai hak yang sama khususnya hak untuk mendapatkan pendidikan dan peningkatan pengetahuan dan pendidikan.
- (2) Sosial ekonomi. Semakin tinggi tingkat sosial ekonomi memungkinkan seseorang mencapai tingkat pendidikan yang lebih tinggi.
- (3) Sosial budaya. Masih banyak orang tua yang kurang menyadari akan pentingnya pendidikan formal bagi anak-anaknya.

- (4) Perkembangan IPTEK. Perkembangan IPTEK menuntut untuk selalu memperbaharui pengetahuan dan keterampilan agar tidak kalah dengan negara maju.
- (5) Psikologi. Konseptual pendidikan merupakan alat untuk mengembangkan kepribadian individu agar lebih bernilai.

Soetjningsih (2019) menyatakan bahwa tingkat pendidikan ibu mempengaruhi derajat kesehatan. Hal ini terkait dengan peranan ibu yang paling banyak pada pembentukan kebiasaan makan anak, karena ibulah yang mempersiapkan makanan mulai mengatur menu, berbelanja, memasak, menyiapkan makanan dan mendistribusikan makanan. Tingkat pendidikan akan mempengaruhi tingkat konsumsi pangan seseorang dalam memilih bahan pangan demi memenuhi kebutuhan hidupnya. Orang yang memiliki pendidikan tinggi akan cenderung memilih bahan pangan yang lebih baik dalam kuantitas maupun kualitas dibandingkan dengan orang yang berpendidikan rendah.

Natalina (2019) mengatakan bahwa dalam memberikan nutrisi pada anak, ibu yang mempunyai peran dalam menentukan variasi makanan dan mengidentifikasi kebutuhan nutrisi yang diperlukan oleh anggota keluarganya. Menurut Mustamin (2018) Ibu yang memiliki pengetahuan gizi baik diharapkan mampu menyediakan makanan dengan jenis dan jumlah yang tepat agar anak dapat tumbuh dan berkembang secara optimal. Rahayu dan Khairiyati (2019) menyatakan bahwa konsumsi makanan bagi setiap orang terutama anak usia 1-2 tahun harus selalu memenuhi kebutuhan. Konsumsi makanan yang kurang akan menyebabkan ketidakseimbangan proses

metabolisme di dalam tubuh. Apabila hal ini terjadi terus menerus akan terjadi gangguan pertumbuhan dan perkembangan seperti *stunting*.

Hasil penelitian Husnaniyah, *et al.* (2020) ditemukan hasil responden dengan pendidikan rendah 60% anaknya mengalami *stunting*, terdapat hubungan antara tingkat pendidikan ibu dengan kejadian *stunting* dengan nilai p value = 0,005 ($< 0,05$). Hasil penelitian Setiawan (2018) berdasarkan pendidikan didapatkan 71,6% responden dengan pendidikan rendah. uji statistik *chi-square* dengan tingkat kemaknaan $\alpha = 0,05$ diperoleh nilai $p=0,012$ yang berarti bahwa ada hubungan tingkat pendidikan dengan kejadian *stunting* pada balita. Norfai dan Abdullah (2021) dalam penelitiannya tingkat pendidikan ibu sebagian besar dengan pendidikan rendah (70,1%), nilai p value 0,011 sehingga ada hubungan pendidikan dengan kejadian *stunting*. Pendidikan merupakan variabel dominan dengan Odds Ratio 2,072. Odds Ratio 2,072 artinya tingkat pendidikan ibu yang rendah memiliki peluang risiko terjadinya *stunting* pada balita sebesar 2,072 kali lebih besar dibandingkan tingkat pendidikan ibu yang tinggi.

3) Pendapatan

Pendapatan adalah suatu tingkat pendapatan yang diperoleh dari pekerjaan pokok dan sampingan dari orang tua dan anggota keluarga lainnya. Pendapatan yang memadai akan menunjang tumbuh kembang balita, karena orang tua dapat menyediakan semua kebutuhan balita baik yang primer maupun sekunder (Pitma, 2020). Pada hakikatnya pendapatan yang diterima oleh seseorang maupun badan usaha tentunya dipengaruhi oleh banyak faktor, seperti tingkat pendidikan dan pengalaman seorang. Pada umumnya

masyarakat selalu mencari tingkat pendapatan tinggi untuk memenuhi kebutuhan rumah tangganya (Sukirno, 2019).

Menurut Miller (1997) dalam Rohana (2019), ada berbagai faktor yang menjadi penyebab terjadinya ketimpangan pendapatan. Faktor-faktor tersebut adalah :

- (1) Usia, pekerja muda biasanya masih terbatas keterampilan dan pengalamannya. Produk fisik marginal mereka lebih rendah daripada rata-rata produk fisik marginal yang dihasilkan oleh para pekerja yang lebih berumur dan berpengalaman.
- (2) Karakteristik bawaan, besarnya pendapatan kalangan tertentu besarnya sangat ditentukan oleh karakteristik bawaan mereka. Sejauh mana besar kecilnya pendapatan dihubungkan dengan karakteristik bawaan masih diperdebatkan, apalagi keberhasilan seseorang seringkali dipengaruhi oleh kondisi lingkungan dan masyarakatnya.
- (3) Keberanian mengambil resiko, mereka yang bekerja di lingkungan kerja yang berbahaya biasanya memperoleh pendapatan lebih besar. Ceteris Paribus, siapapun yang berani mempertaruhkan nyawanya dibidang kerja akan mendapatkan imbalan lebih besar.
- (4) Ketidapastian dan variasi pendapatan. Bidang-bidang kerja yang hasilnya serba tidak pasti, misalnya bidang kerja pemasaran, mengandung resiko yang lebih besar. Mereka yang menekuni bidang itu dan berhasil, akan menuntut dan menerima pendapatan yang lebih besar, melebihi mereka yang bekerja di bidang-bidang yang lebih aman.

- (5) Bobot latihan, bila karakteristik bawaan dianggap sama atau diabaikan, maka mereka yang mempunyai bobot latihan yang lebih tinggi pasti akan memperoleh pendapatan yang lebih besar.
- (6) Kekayaan warisan, Mereka yang memiliki kekayaan warisan, atau lahir di lingkungan keluarga kaya akan lebih mampu memperoleh pendapatan daripada mereka yang tidak memiliki warisan, sekalipun kemampuan dan pendidikan mereka setara.
- (7) Ketidaksempurnaan pasar, monopoli, monopsoni, kebijakan sepihak serikat buruh, penetapan tingkat upah minimum oleh pemerintah, ketentuan syarat-syarat lisensi, sertifikat dan sebagainya, semuanya turut melibatkan perbedaan-perbedaan pendapatan dikalangan kelas-kelas pekerja,
- (8) Diskriminasi, di pasar tenaga kerja sering terjadi diskriminasi ras, agama, atau jenis kelamin dan itu semua merupakan penyebab variasi tingkat pendapatan.

Pendapatan dalam penelitian ini menggunakan UMK di Kota Tangerang Selatan. Ramadani (2022) menjelaskan UMK untuk Kota Tangerang Selatan yaitu Rp 4.551.451, dengan demikian, dikatakan pendapatan tinggi jika pendapatan ekonomi yang diterima selama sebulan oleh keluarga $>$ Rp 4.551.451 dan dikatakan pendapatan rendah jika pendapatan ekonomi yang diterima selama sebulan oleh keluarga \leq UMK Rp 4.551.451.

Menurut Sulistjiningsih (2019) variabel ekonomi yang cukup dominan dalam mempengaruhi konsumsi pangan adalah pendapatan keluarga. Meningkatnya pendapatan maka akan meningkat peluang untuk membeli pangan dengan kuantitas dan kualitas yang lebih baik, sebaliknya penurunan

pendapatan akan menyebabkan menurunnya daya beli pangan sehingga orang tua yang menghasilkan pendapatan tinggi akan menunjang tumbuh kembang anak, karena orang tua dapat menyediakan semua kebutuhan anak baik yang primer maupun yang sekunder. Sulistyoningsih (2019) mengatakan bahwa keadaan ekonomi keluarga relative mudah diukur dan berpengaruh besar pada konsumsi pangan, terutama pada golongan miskin. Hal ini disebabkan karena penduduk golongan miskin menggunakan sebagian besar pendapatannya untuk memenuhi kebutuhan makan. Menurut Sumiarto (2020) tingkat pendapatan berkaitan dengan kemiskinan yang akan berpengaruh pada status kesehatan masyarakat. Kemiskinan sebagai objeknya dan berbagai penjelasan yang tidak adekuat untuk menjelaskan perbedaan kesehatan diantara sosial ekonomi rendah dengan sosial ekonomi tinggi. Bila ditinjau dari faktor sosial ekonomi, maka pendapatan merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi tingkat wawasan masyarakat mengenai kesehatan lingkungan.

Hasil penelitian Syakdiyah (2021) ditemukan hasil pendapatan berhubungan dengan *stunting* pada balita dengan *p value* 0,000. Setiawan *et al.* (2018) 85,1% ibu dengan pendapatan rendah. Hasil uji *chi-square* pada hubungan tingkat pendapatan keluarga terhadap kejadian *stunting* didapatkan *p value* = 0,029. Hal ini menandakan bahwa ada hubungan pendapatan dengan kejadian *stunting* pada balita.

4) Tinggi badan

Tinggi badan manusia adalah jarak dari ujung kaki hingga ujung kepala manusia saat berdiri tegak. Tinggi badan manusia bergantung pada faktor lingkungan dan genetik. Tinggi badan ibu < 145 cm karena kekurangan gizi

pada masa kehamilan, akan mengakibatkan bayi yang lahir memiliki panjang badan lahir pendek. Seorang ibu pendek kemungkinan besar akan melahirkan bayi yang pendek karena tinggi badan anak dipengaruhi 60% dari faktor genetik dan 40% dipengaruhi oleh faktor lingkungan (Hanum, 2019).

Tinggi badan merupakan hasil interaksi

Ibu yang memiliki tinggi badan pendek (< 145cm) akan meningkatkan kejadian *stunting* pada anak. Tinggi badan ibu meningkatkan kemungkinan panjang badan anak yang dilahirkan. Warisan gen ibu secara langsung menurun kepada anaknya. Hal ini secara signifikan konsisten artinya bahwa ibu yang tinggi akan kemungkinan besar memiliki anak yang tinggi dan sebaliknya ibu yang pendek kemungkinan besar mempunyai anak yang pendek (Supriasa, 2020).

Musringah (2021) dalam penelitiannya tinggi badan ibu berhubungan dengan *stunting* pada balita. Begitu juga dengan hasil penelitian Qomariah, *et al.* (2020) menunjukkan ada hubungan antara tinggi badan ibu dengan kejadian *stunting* pada balita di wilayah kerja puskesmas Arjasa, didapat nilai $P \text{ value} = 0,000 < \alpha = 0,05$. Hal ini didukung oleh Ratu *et al.* (2019) menyatakan bahwa salah satu faktor *stunting* adalah tinggi badan ibu. Faktor genetik merupakan salah satu faktor yang tidak dapat diubah karena diturunkan langsung dari orang tua kepada anaknya.

5) **Riwayat KEK saat Hamil**

Menurut Weni (2020) Kurang Energi Kronik (KEK) merupakan suatu keadaan dimana status gizi seseorang buruk disebabkan karena kurangnya konsumsi pangan sumber energi yang mengandung zat gizi makro yang

berlangsung lama atau menahun. Masalah kurang energi kronis (KEK) pada wanita usia subur (WUS) dan wanita hamil berdasarkan indikator Lingkar Lengan Atas (LiLa). Lingkar lengan atas mencerminkan pertumbuhan jaringan otot dan lemak di bawah kulit. Lila digunakan untuk mendapatkan perkiraan tebal lemak bawah kulit dengan cara ini dapat diperkirakan jumlah lemak tubuh total. (Astuti *et al.*, 2020) menjelaskan bahwa untuk menggambarkan adanya risiko KEK dalam kaitannya dengan kesehatan reproduksi pada wanita hamil dan WUS digunakan ambang batas nilai rerata LILA. Ambang batas LILA pada WUS dengan risiko KEK di Indonesia adalah 23,5cm, apabila ukuran LILA kurang dari 23,5cm atau dibagian merah pita LILA, artinya wanita tersebut mempunyai risiko KEK.

Ibu hamil KEK berisiko melahirkan bayi berat lahir rendah (BBLR) yang jika tidak tertangani dengan baik akan berisiko mengalami *stunting*. Kenaikan berat badan ibu saat hamil dengan kenaikan LILA mempunyai peranan yang sangat penting bagi bayi yang dikandungnya. Gizi ibu hamil yang kurang atau mengalami KEK berpengaruh terhadap kandungan, dikarenakan makanan juga dikonsumsi oleh bayi yang dikandung, apabila terdapat kenaikan pada LILA Ibu hamil, perkembangan bayi yang di kandung juga mengalami pertumbuhan dan perkembangan (Yuni, 2021).

KEK pada masa kehamilan merupakan suatu akibat dari kurangnya asupan zat gizi makro (karbohidrat, protein dan lemak) maupun zat gizi mikro (vitamin A, vitamin D, asam folat, zat besi, seng, kalsium, dan iodium) sejak sebelum masa kehamilan hingga hamil. Ibu hamil yang mengalami KEK berisiko mengalami penurunan kekuatan otot yang membantunya dalam

proses persalinan, hal ini dapat menimbulkan kematian pada janin, lahir prematur, lahir cacat, lahir dengan berat bayi lahir rendah (BBLR), selain itu ibu hamil KEK juga dapat mengakibatkan terganggunya tumbuh kembang anak yaitu pertumbuhan fisik (*stunting*), perkembangan otak dan gangguan metabolisme yang dapat meningkatkan morbiditas saat dewasa (Kemenkes RI, 2022).

Hasil penelitian Susilowati (2018) diperoleh nilai (OR = 4,07; p: 0,019 (<0,05), sehingga secara statistik ada hubungan yang bermakna antara LILA ibu hamil trimester III dengan kejadian *stunting*. OR = 4.07 yang artinya sampel yang mempunyai LILA kurang 23.5 cm akan lebih berisiko 4 kali mengalami status gizi *stunting* dibandingkan sampel yang mempunyai LILA tidak KEK >23.5 cm. Begitu juga dengan hasil penelitian Ningrum (2019) didapatkan nilai *p* 0,001, ibu yang mengalami KEK saat hamil memiliki risiko 6,2 kali untuk melahirkan anak dengan panjang badan *stunting*. Penelitian lain yang serupa Sartono (2019), menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara ibu hamil KEK dengan kejadian *stunting* pada anak umur 6-24 bulan dan bermakna secara statistik (p=0,042). Hal ini disebabkan oleh karena KEK dapat mengakibatkan terganggunya tumbuh kembang anak yaitu pertumbuhan fisik (*stunting*). Begitu juga Zaif *et al* (2019) menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara ibu hamil KEK dengan baduta *stunting* (p=0,0218). Karjono dan Erna (2021) menunjukkan adanya hubungan antara LILA ibu hamil dengan kejadian *stunting* pada balita. Hal ini disebabkan oleh karena rata-rata LILA bumil mendekati normal. Disamping itu ibu dengan KEK mendapatkan pemberian makanan tambahan sehingga kondisi ibu hamil menjadi baik yang

pada akhirnya dapat mempengaruhi pertumbuhan dan perkembangan janin dalam kandungannya.

6) Pengetahuan ibu

Pengetahuan merupakan hasil dari tidak tahu menjadi tahu, ini terjadi karena seseorang melakukan penginderaan terhadap suatu obyek tertentu. Peningkatan terjadi melalui panca indera manusia yakni indera penciuman, penglihatan, pendengaran, rasa, dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga (Notoatmodjo, 2020). Pengetahuan merupakan faktor penting dalam menentukan perilaku seseorang karena pengetahuan dapat menimbulkan perubahan persepsi dan kebiasaan masyarakat. Pengetahuan yang meningkat dapat merubah persepsi masyarakat tentang penyakit. Meningkatnya pengetahuan juga dapat mengubah perilaku masyarakat dari yang negatif menjadi positif, selain itu pengetahuan juga membentuk kepercayaan (Wawan & Dewi, 2019).

Pengetahuan tentang gizi orang tua terutama ibu sangat berpengaruh terhadap tingkat kecukupan gizi yang diperoleh oleh balita. Pengetahuan gizi ibu yang baik akan meyakinkan ibu untuk memberikan tindakan yang tepat untuk memenuhi kebutuhan gizi balita, terutama yang berkaitan dengan kandungan zat-zat dalam makanan, menjaga kebersihan makanan, waktu pemberian makan dan lain-lain, sehingga pengetahuan yang baik akan membantu ibu atau orang tua dalam menentukan pilihan kualitas dan kuantitas makanan. (Rahmatillah, 2020). Pemilahan bahan makanan, tersedianya jumlah makanan yang cukup dan keanekaragaman makanan ini dipengaruhi oleh tingkat pengetahuan ibu tentang makanan dan gizinya (Uliyanti, 2019).

Hasil penelitian Lugina (2021) pengetahuan orangtua berhubungan secara signifikan dengan *stunting* pada balita. Begitu juga dengan hasil penelitian Sarumaha (2019) menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan pengetahuan ibu dengan status gizi balita. Dakhi (2019) dalam penelitiannya menjelaskan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan ibu dengan kejadian *stunting*. Hasnawati, *et al* (2021) pengetahuan orangtua berhubungan secara signifikan dengan *stunting* pada balita.

2.1.2.3 Faktor Lingkungan

1) Pengaruh budaya

Febriana & Sulaeman (2019) menyatakan bahwa pengaruh budaya merupakan kepercayaan yang dianut oleh keluarga terutama orangtua yang berhubungan dengan pemenuhan nutrisi anak sehingga menjadi kebiasaan dalam memberikan makanan. Menurut Khumaidi (2019) kebiasaan makan adalah tingkah laku manusia atau kelompok manusia dalam memenuhi kebutuhannya akan makan yang meliputi, sikap, kepercayaan dan pemilihan makanan. Upaya untuk membentuk kebiasaan makan yang baik hendaknya dilakukan sejak dini. Lingkungan sangat besar peranannya dalam membentuk kebiasaan makan anak. Kebiasaan makan dan sosial ekonomi keluarga berperan penting dalam pertumbuhan tinggi badan anak. Status ekonomi keluarga akan mempengaruhi pertumbuhan gizi keluarga. Anak pada keluarga dengan tingkat ekonomi rendah lebih beresiko mengalami *stunting* karena kemampuan pemenuhan gizi yang rendah, mengalami resiko terjadinya malnutrisi (Proverawati, 2019).

Menurut Istiany (2018) orang tua mempunyai peranan penting dalam membentuk kebiasaan makan pada remaja. Pola makan keluarga sehari-hari terkait dengan budaya makan dalam keluarga, contohnya orang tua yang berasal dari Sumatera Barat lebih menyajikan makanan tinggi lemak dan kurang serat. Santoso (2018) dalam bukunya menyatakan bahwa sayur-sayuran dan buah-buahan merupakan sumber serat pangan yang mudah ditemukan dalam bahan pangan dan hampir selalu terdapat pada hidangan sehari-hari, baik dalam keadaan mentah (lalapan sehat) atau setelah diolah menjadi berbagai macam bentuk masakan.

Hasil penelitian Nurfita (2019) ada hubungan yang signifikan kebiasaan makan dengan *stunting* pada balita artinya ibu memiliki kebiasaan makan tidak baik berpeluang 1,641 kali berisiko memiliki balita *stunting* dibandingkan kebiasaan makan baik. Begitu juga dengan hasil penelitian Putri (2019) didapatkan hubungan yang signifikan antara kebiasaan makan dengan kejadian *stunting*. Penelitian yang sama dilakukan oleh Bella (2019) didapatkan ada hubungan yang signifikan budaya atau kebiasaan makan dengan kejadian *stunting*. Faktor sosial dan budaya berpengaruh besar pada perawatan balita dalam keluarga yang akan berdampak pada status kesehatan dan status gizi balita. Latar belakang suku yang berbeda dalam masyarakat akan menentukan kebiasaan makan dalam suatu keluarga.

2) Praktek kesehatan

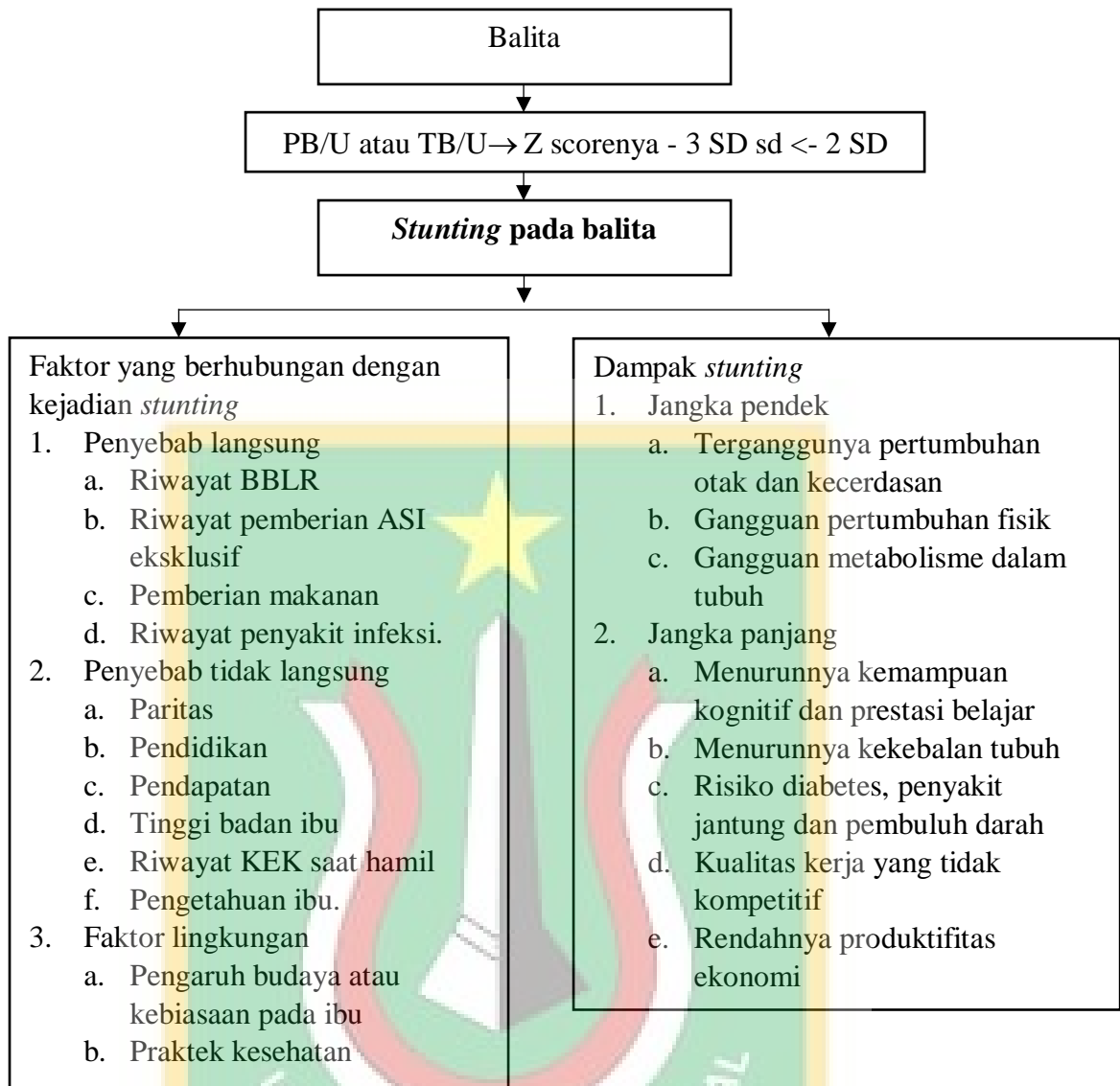
Praktek kesehatan merupakan salah satu aspek pola asuh yang dapat memengaruhi status gizi anak kearah membaik. Praktek kesehatan adalah hal-hal yang dilakukan untuk menjaga status gizi anak, menjauhkan dan

menghindarkan penyakit serta yang dapat menyebabkan turunnya keadaan kesehatan anak. Apabila anak balita sakit, lazimnya selera makan mereka pun berkurang, sehingga asupan gizi makin rendah. Maka, pertumbuhan sel otak yang seharusnya sangat pesat dalam dua tahun pertama seorang anak menjadi terhambat. Dampaknya, anak tersebut terancam menderita gizi kurang (*stunting*), yang mengakibatkan pertumbuhan mental dan fisiknya terganggu, sehingga potensinya tak dapat berkembang dengan maksimal. Perilaku higiene yang baik yang dilakukan ibu atau pengasuh balita dapat memberikan efek protektif terhadap kejadian *stunting* (Santoso, 2018).

2.2 Kerangka Teori

Kerangka teori merupakan ringkasan dari tinjauan pustaka yang digunakan untuk mengidentifikasi masalah tiap variabel yang akan diteliti atau diamati yang berkaitan dengan konteks ilmu pengetahuan untuk mengembangkan kerangka konsep penelitian. Berdasarkan tinjauan pustaka yang diuraikan di atas, maka disusun kerangka teori sebagai berikut:





Gambar 2.1 Kerangka Teori

Sumber: Menkes RI (2020), Kemenkes RI (2022), UNICEF (2013) dalam Kemenkes RI (2018), Achadi (2019).

2.3 Kerangka Konsep Penelitian

Stunting/pendek merupakan kondisi kronis yang menggambarkan terhambatnya pertumbuhan karena malnutrisi dalam jangka waktu yang lama.

Stunting pada anak balita merupakan indikator utama dalam menilai kualitas modal sumber daya manusia di masa mendatang. Menurut UNICEF (2013) dalam

Kemenkes RI (2018) faktor yang berhubungan dengan kejadian stunting pada balita diantaranya penyebab langsung, penyebab tidak langsung dan faktor lingkungan. Penyebab langsung diantaranya riwayat BBLR, riwayat pemberian ASI eksklusif, pemberian makanan dan riwayat penyakit infeksi. Penyebab tidak langsung diantaranya paritas, pendidikan, pendapatan, tinggi badan dan riwayat KEK saat hamil dan pengetahuan ibu. Faktor lingkungan diantaranya pengaruh budaya atau kebiasaan pada ibu. Berdasarkan pernyataan tersebut, maka kerangka konsep dapat diuraikan sebagai berikut:



Gambar 2.2 Kerangka Konsep

2.4 Hipotesis Penelitian

Hipotesis penelitian adalah hipotesis kerja (hipotesis alternatif H_a atau H_0) yaitu hipotesis yang dirumuskan untuk menjawab permasalahan dengan menggunakan teori-teori yang ada hubungannya dengan masalah penelitian dan

belum berdasarkan fakta serta dukungan data yang nyata dilapangan (Notoatmodjo, 2019). Adapun hipotesis yang peneliti jelaskan adalah sebagai berikut:

Ha: Terdapat hubungan antara riwayat BBLR, riwayat pemberian ASI eksklusif, pemberian makanan dan riwayat penyakit infeksi, paritas, pendidikan, pendapatan, tinggi badan dan riwayat KEK saat hamil, pengetahuan ibu dan pengaruh budaya pada ibu dengan kejadian *stunting* pada balita di Puskesmas Pondok Betung Kecamatan Pondok Aren Tangerang Selatan.

