

## BAB II

### TINJAUAN PUSTAKA

#### 2.1 Tinjauan Teori Tentang Stunting

##### 2.1.1 Pengertian Stunting

Stunting atau tengkes merupakan kondisi gagal pada proses pertumbuhan dan perkembangan anak balita akibat kekurangan gizi sejak di dalam kandungan, yang ditandai dengan tubuh lebih pendek atau kerdil dibandingkan anak seusianya. Kondisi hinderung akan memperburuk kondisi kesehatan anak balita. Dalam beberapa kasus hinderung atau tengkes akan mengakibatkan anak balita mengalami kesulitan dalam mencapai perkembangan fisik dan kognitif ideal seperti kesulitan berbicara, berjalan, hingga sering mengalami sakit. Bisa dikatakan hinderung mengancam kualitas sumber daya manusia Indonesia di masa mendatang (Rahayu, 2018).

Hinderung atau tengkes pada balita merupakan manifestasi dari kekurangan zat gizi kronis, baik saat pre- maupun postnatal. Hinderung merupakan hambatan pertumbuhan yang diakibatkan oleh, selain kekurangan asupan zat gizi, juga adanya masalah kesehatan. Keadaan hinderung dipresentasikan dengan nilai z-score panjang badan atau tinggi badan menurut umur  $< -2$  SD. Masalah hinderung memiliki dampak yang besar bagi masa depan balita Hinderung dapat mengurangi kelangsungan hidup balita, prestasi sekolah, dan produktivitas ekonomi. Anak hinderung saat dewasa akan berisiko menghasilkan sumber daya manusia yang kurang berkualitas (Rahayu, 2018).

Perkembangan dapat dilihat dari beberapa petunjuk status slim down. Secara umum, terdapat 3 penanda yang dapat digunakan untuk menilai perkembangan bayi baru lahir dan balita, yaitu berat badan menurut umur (BB/U), tinggi badan menurut umur (TB/A) dan berat badan menurut umur (BB/U). tinggi badan (BB/TB). Hambatan bisa menjadi masalah gizi yang disebabkan oleh kesehatan yang tak henti-hentinya. Biasanya ditunjukkan dengan penanda tinggi/umur dengan Z-score di bawah pendek 2. Estimasi status hambatan menggunakan antropometri PB/U atau tinggi/umur sesuai usia atau usia merupakan estimasi antropometrik untuk status hambatan. Panjang badan merupakan antropometri yang menggambarkan keadaan pertumbuhan skeletal. Di bawah keadaan umum, panjang tubuh berkembang seiring bertambahnya usia. Pertumbuhan panjang tubuh, tidak seperti berat badan, agak kurang rentan terhadap kekurangan makanan sehat dalam waktu singkat. Pengaruh defisiensi zat gizi terhadap panjang badan akan nampak dalam waktu yang relatif lama. Estimasi tinggi badan harus disertai dengan pencatatan umur (TB/U). Tinggi badan diukur menggunakan stadiometer Holtain/microtoice (bagi mereka yang dapat berdiri) atau papan panjang bayi (untuk anak kecil yang tidak dapat berdiri). Stadiometer Holtain/microtoice yang dipasang di pembagi dengan penunjuk kepala bergerak pada posisi datar (Kemenkes,2017).

Gagal tumbuh (Development Wavering) merupakan suatu kejadian yang ditemui pada hampir setiap anak di Indonesia, gagal tumbuh pada dasarnya merupakan ketidakmampuan anak untuk mencapai berat badan atau tinggi badan sesuai dengan jalur pertumbuhan ordinary. Kegagalan

pertumbuhan yang nyata biasanya mulai terlihat pada usia 4 bulan yang berlanjut sampai anak usia 2 tahun, dengan puncaknya pada usia 12 bulan. Masalah pantangan di bawah lima menggambarkan adanya masalah gizi yang tak henti-hentinya, yang dipengaruhi oleh kondisi ibu atau calon ibu, bayi, tahap awal atau bayi, termasuk penyakit yang diderita selama tahap awal. Seperti masalah slim down lainnya, ini tidak hanya terkait dengan masalah kesehatan tetapi juga dipengaruhi oleh berbagai kondisi lain yang secara tidak langsung mempengaruhi kesehatan (Nugraheni *et al.* 2020).

Intervensi perlu dilakukan untuk mencegah terjadinya *hinderling*. Intervensi dapat dimulai dengan 1000 dimulai dengan hari kehidupan (1000 HPK). dimulai selama kehamilan dan 2 tahun pertama kehidupan. Mediasi rezeki pada 1000 HPK akan berdampak besar karena perkembangan dan kemajuan anak terjadi dengan sangat cepat (Nugraheni *et al.* 2020).

### **2.1.2 Ciri-ciri Stunting**

Menurut Sandjojo (2017) dalam Buku Saku Desa dalam Penanganan Stunting, ciri-ciri anak yang mengalami stunting yaitu:

- 1) Pertumbuhan melambat
- 2) Wajah akan tampak lebih muda dari usianya
- 3) Pertumbuhan gigi melambat
- 4) Tanda pubertas melambat
- 5) Perfoma buruk pada tes perhatian dan memori belajar

### **2.1.3 Dampak Stunting**

Dampak stunting dalam Buku Saku Desa dalam Penanganan Stunting menurut Sandjojo (2017) adalah :

- 1) Dampak jangka pendek Dampak jangka pendek yang dapat ditimbulkan adalah gangguan perkembangan otak, wawasan, gangguan perkembangan fisik, dan gangguan metabolisme dalam tubuh.
- 2) Dampak jangka panjang Dalam jangka panjang yang dapat diakibatkan adalah menurunnya kemampuan kognitif dan prestasi belajar, menurunnya kekebalan tubuh sehingga mudah tersingkir dengan mudah, dan berisiko tinggi terkena penyakit diabetes, obesitas, penyakit jantung dan pembuluh darah, kanker, stroke, dan lain-lain. ketidakmampuan pada usia tua.

Pertumbuhan hinderung yang terjadi pada usia dini dapat berlanjut dan berisiko untuk tumbuh pendek pada usia remaja. Anak yang tumbuh pendek pada usia dini (0-2 tahun) dan tetap pendek pada usia 4-6 tahun memiliki risiko 27 kali untuk tetap pendek sebelum memasuki usia pubertas; sebaliknya anak yang tumbuh typical pada usia dini dapat mengalami development vacillating pada usia 4-6 tahun memiliki risiko 14 kali tumbuh pendek pada usia pra-pubertas, oleh karena itu intervensi untuk mencegah pertumbuhan Hinderung masih tetap dibutuhkan bahkan setelah melampaui 1000 HPK (Aryastami, 2017).

Efek sisa pertumbuhan anak pada usia dini terbawa hingga usia pra-pubertas Peluang kejar tumbuh melampaui usia dini masih ada meskipun kecil, ada hubungan kondisi pertumbuhan (berat badan lahir, status sosial ekonomi) usia dini terhadap pertumbuhan pada anak usia 9 tahun. Anak yang tumbuh typical dan mampu mengejar pertumbuhannya setelah usia dini 80% tumbuh ordinary pada usia pra-pubertas (Aryastami, 2017).

## 2.1.4 Balita

### Pengertian Balita

Anak balita adalah anak yang telah menginjak usia diatas satu tahun atau lebih prevalent dengan pengertian anak dibawah lima tahun, balita adalah istilah umur bagi anak usia 1-3 tahun (batita) dan anak prasekolah (3-5 tahun), Saat usia batita anak masih tergantung penuh pada orangtua untuk melakukan kegiatan penting, seperti mandi, buang discuss dan makan (Setyawati, 2018).

Menurut Ariani (2017) balita adalah anak yang berumur 0-59 bulan, pada masa ini ditandai dengan proses pertumbuhan dan perkembangan yang sangat pesat dan disertai dengan perubahan yang memerlukan zat-zat gizi yang jumlahnya lebih banyak dengan kualitas yang tinggi, kesehatan seorang balita sangat dipengaruhi oleh gizi yang terserat didalam tubuh kurangnya gizi yang diserap oleh tubuh mengakibatkan mudah terserang penyakit karena gizi memberi pengaruh yang besar terhadap kekebalan tubuh.

### 2.1.5 Faktor Kejadian Stunting

Banyak faktor penyebab kejadian stunting beberapa faktor yang diyakini yang berhubungan dengan kejadian stunting adalah sebagai berikut:

#### 1.1.5.1 Antenatal Care (ANC)

Menurut Kemenkes (2021) Antenatal care adalah pelayanan kesehatan oleh tenaga profesional untuk ibu selama masa kehamilannya

yang dilaksanakan sesuai dengan standar pelayanan antenatal yang ditetapkan. Pelayanan Kesehatan Masa Hamil bertujuan untuk memenuhi hak setiap ibu hamil memperoleh pelayanan kesehatan yang berkualitas sehingga mampu menjalani kehamilan dengan sehat, bersalin dengan selamat, dan melahirkan bayi yang sehat dan berkualitas. Pelayanan Kesehatan Masa Hamil dilakukan sejak terjadinya masa konsepsi hingga sebelum mulainya proses persalinan, Pelayanan Kesehatan Masa Hamil dilakukan withering sedikit 6 (enam) kali selama masa kehamilan meliputi:

- 1) Dua kali pada trimester pertama
- 2) Satu kali pada trimester kedua
- 3) Tiga kali pada trimester ketiga.

Menurut Kemenkes (2021) pelayanan kesehatan masa hamil dilakukan oleh tenaga kesehatan yang memiliki kompetensi dan kewenangan dan withering sedikit 2 (dua) kali oleh dokter atau dokter spesialis kebidanan dan kandungan pada trimester pertama dan ketiga, pelayanan kesehatan masa hamil yang dilakukan dokter atau dokter spesialis termasuk pelayanan ultrasonografi (USG), pelayanan kesehatan masa hamil wajib dilakukan melalui pelayanan antenatal sesuai standar dan secara terpadu, pelayanan antenatal sesuai dengan standar sebagaimana dimaksud meliputi:

- 1) Pengukuran berat badan dan tinggi badan
- 2) Pengukuran tekanan darah
- 3) Pengukuran lingkaran lengan atas (LILA)

- 4) Pengukuran tinggi puncak rahim (fundus uteri)
- 5) Penentuan presentasi janin dan denyut jantung janin
- 6) Pemberian imunisasi sesuai dengan status imunisasi
- 7) Pemberian tablet tambah darah minimal 90 (sembilan puluh) tablet
- 8) Tes laboratorium
- 9) Tata laksana/penanganan kasus
- 10) Temu wicara (konseling) dan penilaian kesehatan jiwa.

Menurut Liana (2019) pelayanan antenatal secara terpadu merupakan pelayanan komprehensif dan berkualitas yang dilakukan secara terintegrasi dengan program pelayanan kesehatan lainnya termasuk pelayanan kesehatan jiwa. Pelayanan antenatal sesuai standar dan secara terpadu sebagaimana dilakukan dengan prinsip:

- 1) Deteksi dini masalah penyakit dan penyulit atau komplikasi kehamilan;
- 2) Stimulasi janin pada saat kehamilan
- 3) Persiapan persalinan yang bersih dan aman;
- 4) Perencanaan dan persiapan dini untuk melakukan rujukan jika terjadi komplikasi; dan
- 5) Melibatkan ibu hamil, suami, dan keluarga dalam menjaga kesehatan dan gizi ibu hamil dan menyiapkan persalinan dan kesiagaan jika terjadi penyulit atau komplikasi.

Menurut Hamid *et al.* (2021) dalam penelitiannya kunjungan Antenatal Care (ANC) dengan kejadian *hinderling* pada bayi usia 6 – 23 bulan menunjukkan hasil bahwa terdapat hubungan antara kelengkapan

pelayanan 10T dengan kejadian hindering pada bayi usia 6-23 bulan dengan  $p$  esteem . 0,001 ( $p < 0,05$ ), hal ini sejalan dengan penelitian Camelia (2020) yakni kualitas kunjungan ANC (kelengkapan pelayanan 10T) memiliki hubungan yang bermakna dengan hindering pada balita usia 24-59 bulan dengan  $p$  esteem . 0,004. Dengan OR 3,75 yang artinya ibu dengan kelengkapan pelayanan 10T tidak terstandar beresiko 3,8 kali lebih banyak anaknya mengalami hindering.

#### 1.1.5.2 Tablet Fe

Zat besi merupakan mineral mikro yang withering banyak terdapat dalam tubuh manusia. Zat ini mempunyai beberapa fungsi esensial didalam tubuh sebagai alat angkut oksigen dari paru-paru ke jaringan tubuh, sebagai alat angkut electron di dalam sel, dan sebagai bagian terpadu berbagai reaksi enzim didalam jaringan tubuh. Konsumsi tablet besi 30-60 mg sehari negligible 90 butir selama kehamilan, dimulai setelah rasa mual hilang umumnya pada trimester II. Tablet besi ini jangan diminum bersama teh, susu, atau kopi karena mengganggu penyerapan, zat besi juga diperlukan untuk perkembangan otak janin. Selain mengkonsumsi tablet besi, ibu hamil dapat mengkonsumsi bahan makanan yang kaya akan zat besi yang dapat ditemukan di daging merah, daging unggas, hati, kuning telur, kacang-kacangan dan sayuran hija (Ratna, *et al.* 2020).

Beberapa zat gizi mikro dapat meningkatkan pertumbuhan direct pada anak seperti zink, vitamin A, zat besi dan kalsium, kondisi ibu sebelum masa kehamilan baik postur tubuh berat badan dan tinggi badan dan gizi



merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi terjadinya *hinding*, Ibu yang patuh mengonsumsi tablet Fe memiliki risiko lebih kecil untuk terjadinya anak pendek (*hinding*) jika dibandingkan dengan ibu yang tidak patuh mengonsumsi tablet Fe (Sabatina, 2020).

Studi intervensi pada ibu dan anak di 36 negara yang memiliki 90% anak dengan pertumbuhan linier terhambat menunjukkan bahwa intervensi mikronutrien yang efektif untuk wanita hamil adalah suplementasi dengan zat besi folat (yang meningkatkan hemoglobin sebesar 12 g/L, (2,93–21,07) dan mikronutrien (yang mengurangi risiko berat lahir rendah sebesar 16% (risiko relatif 0,84, 0,74-0,95) Intervensi tersebut dirancang untuk meningkatkan gizi dan pencegahan penyakit terkait dapat mengurangi *hinding* pada 36 bulan sebesar 36%, untuk menghilangkan *hinding* dalam jangka panjang, intervensi ini harus dilengkapi dengan perbaikan dalam faktor penentu kurang gizi, seperti kemiskinan, pendidikan yang buruk, beban penyakit, dan kurangnya pemberdayaan perempuan (Rahayu, 2018).

Studi ini menggunakan *information Riset Kesehatan Dasar 2018* dan menyelidiki pemeriksaan kehamilan dan TTD pada ibu hamil dalam upaya percepatan pencegahan *hinding* di Indonesia. Studi menemukan bahwa pemeriksaan kehamilan sesuai standar dan konsumsi TTD pada ibu hamil  $\geq 90$  Tablet berhubungan dengan *hinding* anak 0- 23 bulan di Indonesia. Temuan ini diharapkan menyakinkan implikasi kebijakan untuk peningkatannya persentase cakupan pemeriksaan kehamilan sesuai standar dan konsumsi TTD pada ibu hamil  $\geq 90$  Tablet. Penelitian hanya

memanfaatkan information sekunder dengan respon rate <100% sehingga dibutuhkan studi lebih lanjut dengan kekuatan statistik yang lebih besar atau metode yang lebih kuat untuk dapat menjelaskan hubungan kausalitas.

### 1.1.5.3 LILA Ibu

Status gizi yang berlebih ataupun kurang pada ibu hamil beresiko pada kehamilan dan kesehatan anak. Kurangnya zat gizi pada ibu selama kehamilan dan pada anak di awal kehidupan akan berdampak negatif untuk jangka panjang, yaitu dapat menyebabkan kerusakan perkembangan otak, menghambat pertumbuhan fisik, serta lebih rentan untuk terkena infeksi, dan penyakit. Menurut peneliti status gizi ibu sangat mempengaruhi kejadian *hinderling* hal ini dikarenakan, anak dalam kandungan ibu, tidak mendapatkan asupan nutrisi dari media lain, bayi hanya mendapatkan asupan makanan khusus dari ibu sehingga jika ibu tidak mendapatkan nutrisi dengan baik maka pertumbuhan bayi dalam rahim akan terganggu (Ruqayah, *et al.* 2022).

Selain terganggunya pertumbuhan janin, ibu yang memiliki riwayat status gizi kurang akan beresiko melahirkan bayi secara *untimely*, dan berat badan lahir bayi rendah, bayi yang *untimely* belum cukup mampu untuk beradaptasi dan organ yang dimilikipun belum bekerja dengan baik, hal inilah yang akan mempengaruhi tumbuh kembang anak dikemudian hari (Titus *et al.* 2017).

Menurut Nurul (2016) pada penelitiannya dengan judul “Hubungan Faktor Ibu Dengan Kejadian *Hinderling* Pada Balita Di

Puskesmas Piyungan Kabupaten Bantul” mengemukakan bahwa terdapat hubungan antara status gizi ibu saat hamil dengan p-value . 0,01 ( $< 0,05$ ). Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa 60% ibu hamil status gizi ordinary dengan LILA  $\geq 23,5$  cm dan sebanyak 40% mengalami KEK  $\leq 23,5$  cm.

#### **1.1.5.4 Berat Badan Lahir Rendah (BBLR)**

Bayi dengan Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) akan mengalami keterlambatan dalam proses tumbuh kembang sebab bayi BBLR sejak dalam kandungan telah mengalami retardasi berhubungan intrauterine dan akan berlanjut sampai setelah dilahirkan. Pertumbuhan dan perkembangan bayi BBLR lebih lambat dibandingkan bayi yang dilahirkan dengan berat typical, serta sering gagal dalam menyusui. Di samping itu bayi BBLR juga mengalami gangguan pencernaan karena saluran pencernaannya belum berfungsi dengan typical seperti bayi dengan berat badan ordinary yang mengakibatkan kurangnya cadangan zat gizi dalam tubuh (Adilla, 2019).

Berat badan lahir rendah adalah gambaran kesehatan masyarakat termasuk ibu dengan malnutrisi jangka panjang, kesehatan yang buruk, kerja keras dan kehamilan yang buruk. Secara person, BBLR merupakan prediktor penting dalam kesehatan dan kelangsungan hidup bayi baru lahir dan dikaitkan dengan risiko tinggi pada anak-anak. Berat lahir pada umumnya erat kaitannya dengan pertumbuhan perkembangan jangka panjang. Dengan demikian, dampak selanjutnya dari BBLR bisa dalam bentuk kegagalan pertumbuhan. Seseorang yang lahir dengan BBLR akan merasa sulit untuk mengejar ketinggalan dengan pertumbuhan awal.

Pertumbuhan yang tertinggal secara typical akan menyebabkan anak menjadi *hinderling* (Adilla, 2019).

Menurut WHO tahun 2017 jika prevalensi balita pendek sebesar 20% atau lebih, maka hal tersebut akan menjadi masalah kesehatan masyarakat. Sebab presentasi balita *hinderling* atau tengkes di Indonesia masih tinggi dan merupakan salah satu masalah kesejahteraan yang harus diperhatikan oleh bayi yang lahir dengan berat lahir moo (BBLR), khususnya bayi yang lahir dengan berat badan kurang dari 2500 gram, bayi dengan berat lahir moo akan mengalami hambatan dalam perkembangan dan kemajuannya dan mungkin ada penurunan kerja mental selain itu bayi lebih tidak berdaya terhadap kontaminasi dan hipotermia.

#### **1.1.5.5 ASI Eksklusif**

Discuss Susu Ibu yang selanjutnya disingkat ASI adalah cairan hasil sekresi kelenjar payudara ibu, ASI Eksklusif adalah ASI yang diberikan kepada bayi sejak dilahirkan selama 6 bulan tanpa menambahkan dan/atau mengganti dengan makanan atau minuman lain, discuss susu ibu atau discuss susu atau asi adalah susu yang di produksi oleh manusia untuk konsumsi bayi dan merupakan sumber gizi utama bayi yang belum dapat mencerna makanan padat. ASI diproduksi karena pengaruh hormon prolaktin dan oksitosin setelah kelahiran bayi (Suryana, *et al.* 2019).

Berbagai ragam kandungan gizi dalam ASI salah satunya yaitu mineral, seperti zat besi, zinc, kalsium, natrium, magnesium, selenium, dan klorida. Mineral ini memiliki peran penting dalam memproduksi sel darah

merah, menunjang tumbuh kembang bayi, membantu penyerapan nutrisi, dan memperkuat tulang, otot, serta sarafnya ASI juga dapat menurunkan angka mortalitas dan mordibitas bayi, kandungan ASI yang kaya dengan zat gizi dapat memperkecil risiko bayi terserang penyakit infeksi, penyakit infeksi dapat meningkatkan risiko malnutrisi, sehingga apabila terjadi dalam jangka panjang dapat mengganggu absorpsi zat gizi, hal tersebut dapat meningkatkan risiko terjadinya *hinding* pada anak balita (Saputri, 2018).

#### **1.1.5.6 Imunisasi**

Imunisasi anak adalah pemberian vaksin kepada anak untuk mencegah penularan penyakit tertentu. Vaksin adalah zat yang berfungsi membantu membentuk kekebalan tubuh atau imunitas terhadap infeksi sejumlah penyakit menular. Vaksin berasal dari kuman yang dilemahkan atau dimatikan. Vaksinasi memiliki peran penting dalam menekan mortalitas anak dan menekan risiko anak untuk mengalami *hinding*. Vaksinasi yang dilakukan tepat waktu dapat mengurangi kemungkinan *hinding* pada anak, sementara vaksinasi yang tertunda dapat meningkatkan kemungkinan *hinding* karena imunisasi dalam sistem kesehatan merupakan bentuk intervensi kesehatan yang sangat efektif dalam upaya menekan angka kesakitan dan kematian balita (Septi *et al.* 2022).

Berdasarkan Picauly (2018) penelitiannya menyimpulkan bahwa anak yang tidak melakukan imunisasi 1,9 kali lebih berisiko untuk *hinding* dibandingkan dengan anak yang melakukan imunisasi,

kebanyakan responden dalam penelitian tidak mendapat imunisasi lengkap karena minimnya pengetahuan orang tua mengenai pentingnya imunisasi.

Seribu HPK merupakan hal yang sangat penting untuk masa depan anak karena apabila terdapat kesalahan orang tua dalam membuat keputusan maka akibat yang dirasakan oleh anak dapat dirasakan seumur hidup, oleh karena itu orang tua perlu diedukasi untuk tidak telat memberikan vaksinasi kepada anaknya. Imunisasi pada anak merupakan hal yang sangat penting untuk meningkatkan daya tahan tubuhnya. Apabila tidak dilakukan maka akan meningkatkan risiko terserang penyakit infeksi dan menyebabkan nafsu makan menurun dan mengalami gangguan absorpsi zat gizi yang menyebabkan asupan nutrisi yang diterima sangatlah sedikit. Zat mikro dan makro pada usia 2 tahun pertama kehidupan merupakan hal yang sangat penting untuk mendukung pertumbuhan anak (Septi *et al.* 2022).

Status imunisasi pada anak merupakan indikator bahwa telah menjalin kontak dengan tenaga kesehatan maupun pelayanan kesehatan, maka dari itu melakukan imunisasi secara lengkap akan memperbaiki masalah gizi baru, sehingga status imunisasi juga diharapkan akan memberikan efek positif terhadap status gizi anak untuk jangka panjang (Slamet Ali Mashar, 2021).

Imunisasi rutin terdiri dari imunisasi dasar dan imunisasi lanjutan. Imunisasi dasar diberikan pada bayi sebelum berusia 1 tahun. Imunisasi dasar terdiri dari (Kemenkes, 2017) adalah :

- 1) Hepatitis B

- 2) Poliomyelitis
- 3) Tuberkulosis
- 4) Difteri
- 5) Pertusis
- 6) Tetanus
- 7) Campak.

#### 1.1.5.7 Tinggi Badan Ibu

Tinggi badan yang diturunkan atau diwariskan orang tua kepada anaknya merupakan faktor hereditary yang mempengaruhi tinggi anaknya, Biasanya karena terjadinya suatu kondisi obsesif pada kromosom di dalam inti sel akibat kurangnya hormon pertumbuhan, yang semakin terlihat dengan kurangnya penggunaan suplemen untuk mendukung pertumbuhan sehingga akan berdampak pada kegagalan perkembangan atau hambatan dalam keturunan yang lain (Suca *et al.* 2019).

Variabel herediter merupakan modular dasar dalam mencapai hasil akhir dari persiapan pembangunan dan perbaikan. Pesan-pesan turun temurun yang diturunkan oleh wali dan disimpan dalam Deocsiribose Nucleic Destructive (DNA) yang mampu menunjukkan kerangka fisik dan potensi anak memang walaupun pengaruh faktor keturunan berpengaruh pada variabel bawaan, namun komponen tersebut bukan hanya merupakan variabel yang memicu atau menentukan perkembangan dan peningkatan bayi, perawakan tubuh ibu berdampak langsung pada perkembangan untuk masa-masa mendatang di tengah masa perkembangan (Toliu *et al.* 2018).

### 1.1.6 Upaya Pencegahan Stunting

Usia 0–2 tahun atau usia bawah tiga tahun (batita) merupakan periode emas (brilliant age) untuk pertumbuhan dan perkembangan anak, karena pada masa tersebut terjadi pertumbuhan yang sangat pesat. Periode 1000 hari pertama sering disebut window of openings atau periode emas ini didasarkan pada kenyataan bahwa pada masa janin sampai anak usia dua tahun terjadi proses tumbuh-kembang yang sangat cepat dan tidak terjadi pada kelompok usia lain. Gagal tumbuh pada periode ini akan mempengaruhi status gizi dan kesehatan pada usia dewasa, oleh karena itu perlu dilakukan upaya-upaya pencegahan masalah hindering ini mengingat tingginya prevalensi hindering di Indonesia. Pemerintah telah menetapkan kebijakan pencegahan hindering, melalui Keputusan Presiden Nomor 42 tahun 2013 tentang Gerakan Nasional Peningkatan Percepatan Gizi dengan fokus pada kelompok usia pertama 1000 hari kehidupan, yaitu sebagai berikut:

- 1) Ibu hamil mendapat Tablet Tambah Darah (TTD) minimal 90 tablet selama kehamilan
- 2) Pemberian Makanan Tambahan (PMT) ibu hamil
- 3) Pemenuhan gizi
- 4) Persalinan dengan dokter atau bidan yang ahli
- 5) Pemberian Inisiasi Menyusu Dini (IMD)
- 6) Pemberian Air Susu Ibu (ASI) secara eksklusif pada bayi hingga usia 6 bulan.



- 7) Memberikan Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) untuk bayi diatas 6 bulan hingga 2 tahun
- 8) Pemberian imunisasi dasar lengkap dan vitamin A
- 9) Pemantauan pertumbuhan balita di posyandu terdekat
- 10) Penerapan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS)

Selain itu, pemerintah menyelenggarakan pula PKGBM yaitu Proyek Kesehatan dan Gizi Berbasis Masyarakat untuk mencegah stunting.

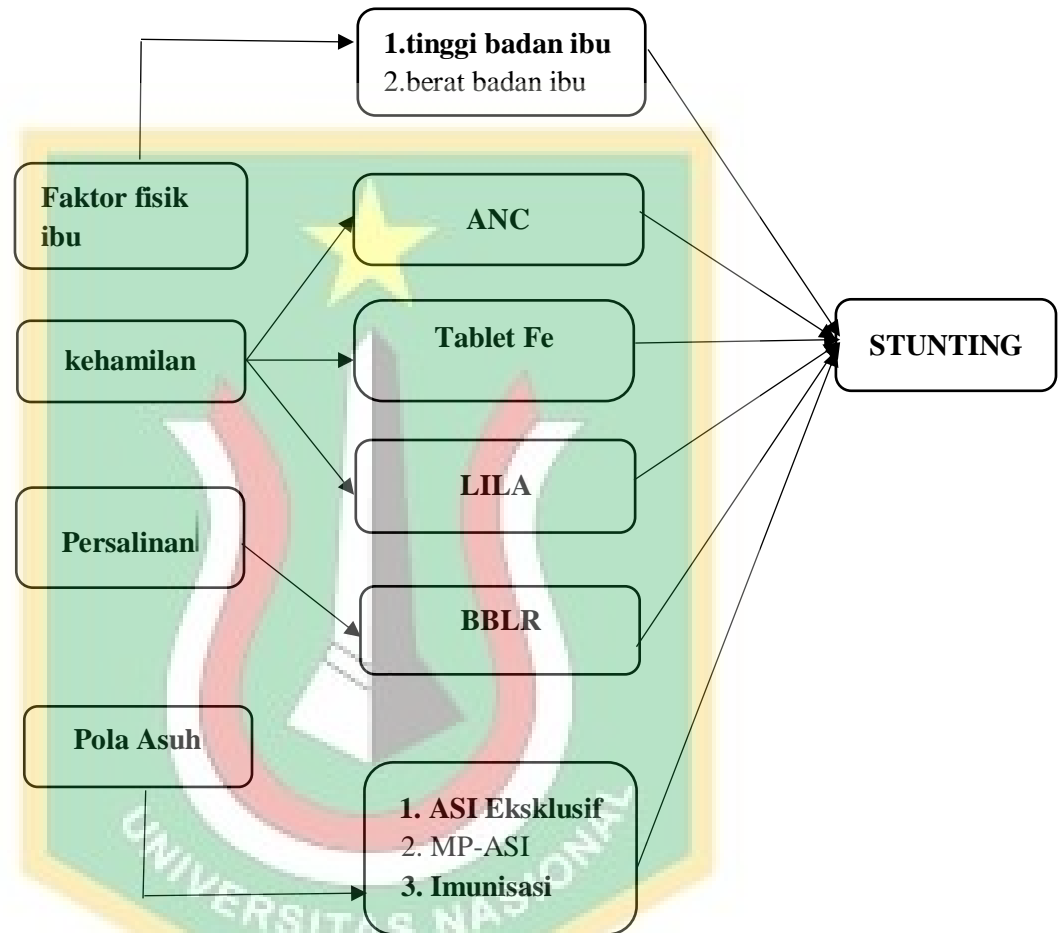
PKGBM adalah program yang komprehensif dan berkelanjutan untuk mencegah stunting di area tertentu. Dengan tujuan program sebagai berikut:

- 1) Mengurangi dan mencegah berat badan lahir rendah, kurang gizi, dan stunting pada anak – anak
- 2) Meningkatkan pendapatan rumah tangga/keluarga dengan penghematan biaya, pertumbuhan produktifitas dan pendapatan lebih tinggi

Ibu dan bayi memerlukan gizi yang cukup dan berkualitas untuk menjamin status gizi dan status kesehatan; kemampuan motorik, sosial, dan kognitif; kemampuan belajar serta produktivitasnya pada masa yang akan datang. Anak yang mengalami kekurangan gizi pada masa 1000 HPK akan mengalami masalah neurologis, penurunan kemampuan belajar, peningkatan risiko drop out dari sekolah, penurunan produktivitas dan kemampuan bekerja, penurunan pendapatan, penurunan kemampuan menyediakan makanan yang bergizi serta penurunan kemampuan mengasuh anak, Selanjutnya akan menghasilkan penularan kurang gizi dan kemiskinan pada generasi selanjutnya Mempertimbangkan pentingnya gizi bagi 1000 HPK, maka intervensi gizi pada 1000 HPK merupakan prioritas

utama untuk meningkatkan kualitas kehidupan generasi yang akan datang (BAPPENAS, 2013).

## 2.2 Kerangka Teori

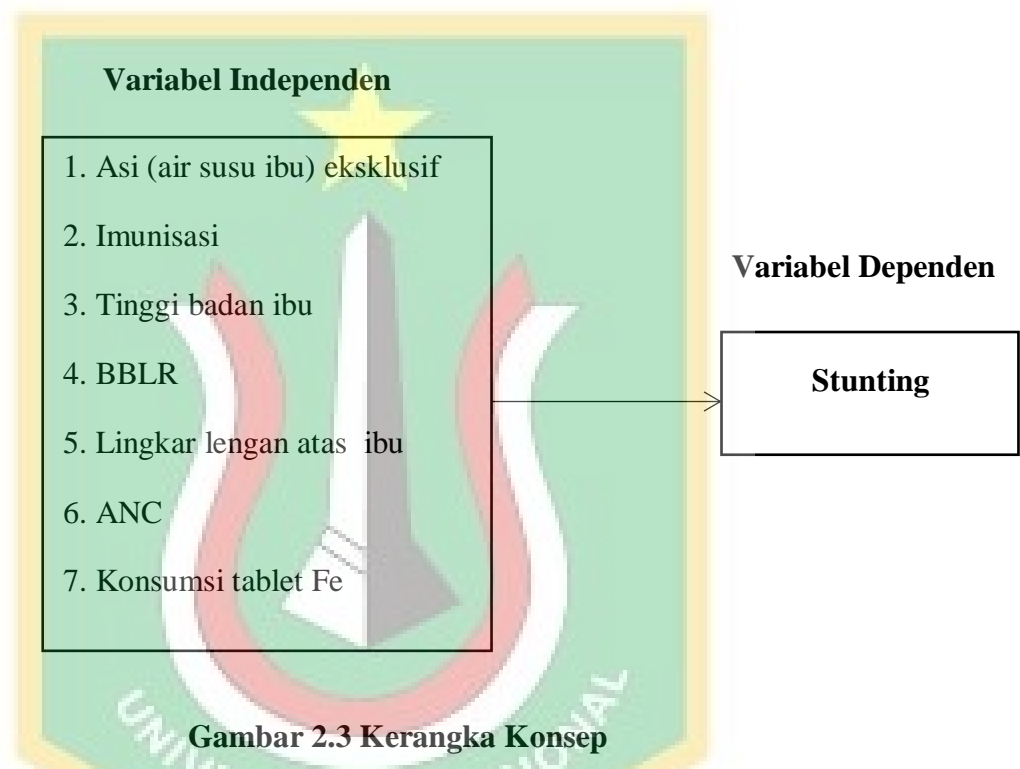


Gambar 2.2 Kerangka Teori

Sumber: Kemenkes (2021), Ratna (2020), Ruqayyah (2022), Adilla (2019), Suryana (2019), Septi (2022), Suca (2019).

### 2.3 Kerangka Konsep

Variabel bebas (independent) dalam penelitian ini adalah ANC, tablet Fe, LILA, BBLR, ASI (air susu ibu) eksklusif, Imunisasi, Tinggi badan ibu, dan variabel terikat (dependen) yaitu kejadian stunting. Berdasarkan uraian diatas, peneliti menggambarkan kerangka konsep dalam bagan sebagai berikut :



### 2.4 Hipotesis Penelitian

#### 1. Hipotesis Nol (H0)

- 1) Tidak ada hubungan yang signifikan antara kelengkapan ANC terhadap analisis faktor risiko terjadinya stunting pada balita usia 12 bulan –24 bulan di Puskesmas Padang Tiji Kecamatan Padang Tiji Kabupaten Pidie Provinsi Aceh Tahun 2022.
- 2) Tidak ada hubungan yang signifikan antara konsumsi tablet Fe terhadap analisis faktor risiko terjadinya stunting pada balita usia 12 bulan –24

bulan di Puskesmas Padang Tiji Kecamatan Padang Tiji Kabupaten Pidie Provinsi Aceh Tahun 2022.

- 3) Tidak ada hubungan yang signifikan antara LILA ibu terhadap analisis faktor risiko terjadinya stunting pada balita usia 12 bulan –24 bulan di Puskesmas Padang Tiji Kecamatan Padang Tiji Kabupaten Pidie Provinsi Aceh Tahun 2022.
- 4) Tidak ada hubungan yang signifikan antara BBLR terhadap analisis faktor risiko terjadinya stunting pada balita usia 12 bulan –24 bulan di Puskesmas Padang Tiji Kecamatan Padang Tiji Kabupaten Pidie Provinsi Aceh Tahun 2022.
- 5) Tidak ada hubungan yang signifikan antara pemberian ASI eksklusif terhadap analisis faktor risiko terjadinya stunting pada balita usia 12 bulan –24 bulan di Puskesmas Padang Tiji Kecamatan Padang Tiji Kabupaten Pidie Provinsi Aceh Tahun 2022.
- 6) Tidak ada hubungan yang signifikan antara kelengkapan imunisasi terhadap analisis faktor risiko terjadinya stunting pada balita usia 12 bulan –24 bulan di Puskesmas Padang Tiji Kecamatan Padang Tiji Kabupaten Pidie Provinsi Aceh Tahun 2022.
- 7) Tidak ada hubungan yang signifikan antara tinggi badan ibu terhadap analisis faktor risiko terjadinya stunting pada balita usia 12 bulan –24 bulan di Puskesmas Padang Tiji Kecamatan Padang Tiji Kabupaten Pidie Provinsi Aceh Tahun 2022.

## 2. Hipotesis Alternatif (Ha)

- 1) Ada hubungan yang signifikan antara kelengkapan ANC terhadap analisis faktor risiko terjadinya stunting pada balita usia 12 bulan – 24 bulan di Puskesmas Padang Tiji Kecamatan Padang Tiji Kabupaten Pidie Provinsi Aceh Tahun 2022.
- 2) Ada hubungan yang signifikan antara konsumsi tablet Fe terhadap analisis faktor risiko terjadinya stunting pada balita usia 12 bulan – 24 bulan di Puskesmas Padang Tiji Kecamatan Padang Tiji Kabupaten Pidie Provinsi Aceh Tahun 2022.
- 3) Ada hubungan yang signifikan antara LILA ibu terhadap analisis faktor risiko terjadinya stunting pada balita usia 12 bulan – 24 bulan di Puskesmas Padang Tiji Kecamatan Padang Tiji Kabupaten Pidie Provinsi Aceh Tahun 2022.
- 4) Ada hubungan yang signifikan antara BBLR terhadap analisis faktor risiko terjadinya stunting pada balita usia 12 bulan – 24 bulan di Puskesmas Padang Tiji Kecamatan Padang Tiji Kabupaten Pidie Provinsi Aceh Tahun 2022.
- 5) Ada hubungan yang signifikan pemberian ASI eksklusif terhadap analisis faktor risiko terjadinya stunting pada balita usia 12 bulan – 24 bulan di Puskesmas Padang Tiji Kecamatan Padang Tiji Kabupaten Pidie Provinsi Aceh Tahun 2022.
- 6) Ada hubungan yang signifikan kelengkapan imunisasi terhadap analisis faktor risiko terjadinya stunting pada balita usia 12 bulan – 24 bulan di

Puskesmas Padang Tiji Kecamatan Padang Tiji Kabupaten Pidie  
Provinsi Aceh Tahun 2022.

- 7) Ada hubungan yang signifikan antara tinggi badan ibu terhadap analisis faktor risiko terjadinya stunting pada balita usia 12 bulan – 24 bulan di Puskesmas Padang Tiji Kecamatan Padang Tiji Kabupaten Pidie Provinsi Aceh Tahun 2022.

