

# BAB I

## TINJAUAN PUSTAKA

### 1.1 Kajian Teori

#### 1.1.1 Balita

##### 1.1.1.1 Definisi Balita

Balita adalah periode usia manusia dimulai dari dua sampai dengan lima tahun, atau biasa digunakan perhitungan bulan yaitu usia 24-60 bulan. Periode usia ini juga disebut usia prasekolah. Pada usia balita pertumbuhan dan perkembangan terjadi sangat pesat. Periode 1000 hari pertama kehidupan disebut “Periode Emas”, periode ini dihitung sejak hari pertama kehamilan, kelahiran bayi sampai usia 2 tahun untuk menentukan kualitas kehidupan. Pada masa ini sangat diperlukan asupan zat gizi yang memiliki kuantitas dan kualitas yang baik. Jika tidak terpenuhi dengan baik maka pertumbuhan dan perkembangan anak akan terhambat, serta dapat menyebabkan mereka akan menjadi generasi yang hilang (*lost generation*) (Hidayat, *et al.*, 2017).

##### 1.1.1.2 Gizi Pada Balita

Perlu perhatian yang serius orang tua terhadap status gizi pada balita, kekurangan gizi pada masa ini akan menimbulkan kerusakan yang irreversible (tidak dapat dipulihkan). Ukuran tubuh pendek akan berdampak fatal pada perkembangan otak dan menjadi indikator kekurangan gizi yang berkepanjangan pada balita (Menteri Kesehatan RI, 2022).

## 1.1.2 Konsep Stunting

### 1.1.2.1 Pengertian *Stunting*

Menurut Organisasi Kesehatan Dunia (WHO (2014) dalam Global Nutrition Targets 2025, *stunting* dianggap gangguan pertumbuhan irreversibel dimana menyebabkan pengaruh besar dari asupan nutrisi yang kurang dan infeksi berulang selama 1000 hari pertama kehidupan (Noviana, 2022).

Sedangkan menurut Menteri Kesehatan RI (2022) menjelaskan bahwa *stunting* merupakan masalah kurang gizi kronis yang disebabkan kurangnya asupan gizi akibat pemberian makanan yang tidak memenuhi kebutuhan gizi dasar. Permasalahan stunting dapat terjadi mulai dalam masa kandungan dan pada saat anak memasuki usia dua tahun akan terlihat gejalanya. Anak balita *stunting* memiliki nilai z-scorenya kurang dari -2 SD/standar deviasi (*stunted*) dan kurang dari -3 SD/ standar deviasi (*severely stunted*) (Agustina, 2022).

### 1.1.2.2 Indikator *Stunting*

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 (Supriasa, 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 1.1**  
**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

Pengukuran tinggi badan yang dilakukan dengan benar adalah sebagai berikut (Proverawati, 2019):

- 1) Posisikan subjek tepat di bawah Microtoice tanpa mengenakan alas kaki.
- 2) Posisi kaki rapat, lutut lurus, sedangkan tumit, pantat dan bahu menyentuh dinding vertikal.
- 3) Kepala tidak menyentuh dinding, pandangan lurus kedepan serta tangan diletakan di samping badan.
- 4) Usahakan bahu tetap santai, berdiri tegak tanpa mengangkat tumit agar membantu tulang belakang dalam posisi tegak.
- 5) Pegang secara horisontal kemudian tarik Microtoice sampai menyentuh ujung kepala, usahakan menarik napas maksimum saat dilakukan pengukuran tinggi badan.

### 1.1.2.3 Gejala *Stunting*

Menurut Kementerian Kesehatan Direktorat Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat 2018, gejala *stunting* dapat diketahui dengan ciri-ciri sebagai berikut :

- 1) Anak berbadan lebih pendek untuk anak seusianya,
- 2) Proporsi tubuh cenderung normal tetapi anak tampak lebih muda/kecil untuk usianya,
- 3) Berat badan rendah untuk anak seusianya,
- 4) Pertumbuhan tulang tertunda.

### 1.1.2.4 Patofisiologi *Stunting*

Terdapat perbedaan Perawakan pendek patologis yaitu proporsional dan tidak proporsional. Perawakan pendek proporsional antara lain malnutrisi, penyakit infeksi/kronik dan kelainan endokrin seperti defisiensi hormon pertumbuhan, resistensi hormon pertumbuhan dan defisiensi Insulin-like Growth Factor (IGF-1). Sedangkan pada perawakan pendek tidak proporsional disebabkan oleh kelainan tulang seperti kondrodistrofi, displasia tulang, Turner, sindrom Prader-Willi, sindrom Down, sindrom Kallman, sindrom Marfan dan sindrom Klinefelter (Achadi, 2019).

### 1.1.2.5 Dampak *Stunting*

Dampak buruk yang dapat ditimbulkan oleh *stunting*, yakni (Kemenkes RI, 2022):

- 1) Jangka pendek bisa menyebabkan terganggunya otak, kecerdasan, gangguan pertumbuhan fisik, dan gangguan metabolisme dalam tubuh.

- 2) 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.

#### 1.1.2.6 Pencegahan Program *Stunting*

Penangan *stunting* dilakukan melalui Intervensi Spesifik dan Intervensi Sensitif. Intervensi Spesifik pada sasaran 1.000 hari pertama kehidupan seorang anak sampai berusia 6 tahun. Sedangkan intervensi sensitif adalah berbagai kegiatan pembangunan di luar sektor kesehatan (Rahayu *et al.*, 2018).

##### 1) Intervensi Gizi Spesifik

Intervensi Gizi Spesifik menurut merupakan intervensi yang ditujukan kepada anak dalam 1.000 Hari Pertama Kehidupan (HPK) dan berkontribusi pada 30% penurunan *stunting*. Kerangka kegiatan intervensi gizi spesifik umumnya dilakukan pada sektor kesehatan. Intervensi dengan sasaran Ibu Hamil :

- (1) Memberikan makanan tambahan pada ibu hamil untuk mengatasi kekurangan energi dan protein kronis,
- (2) Mengatasi kekurangan zat besi dan asam folat,
- (3) Mengatasi kekurangan iodium,
- (4) Menanggulangi kecacingan pada ibu hamil,
- (5) Melindungi ibu hamil dari Malaria.

Intervensi dengan sasaran Ibu Menyusui dan Anak Usia 0-6 Bulan:

- (1) Pemberian ASI (colostrum),
- (2) Mendorong pemberian ASI Eksklusif.

Intervensi dengan sasaran Ibu Menyusui dan Anak Usia 7-23 bulan:

- (1) Mendorong penerusan pemberian ASI hingga usia 23 bulan didampingi oleh pemberian MP-ASI,
- (2) Menyediakan obat cacing,
- (3) Menyediakan suplementasi zink,
- (4) Melakukan fortifikasi zat besi ke dalam makanan,
- (5) Memberikan perlindungan terhadap malaria,
- (6) Memberikan imunisasi lengkap,
- (7) Melakukan pencegahan dan pengobatan diare.

## 2) Intervensi Gizi Sensitif

Idealnya dilakukan melalui berbagai kegiatan pembangunan diluar sector kesehatan dan berkontribusi pada 70% Intervensi Stunting. Sasaran dari intervensi gizi spesifik adalah masyarakat secara umum dan tidak khusus ibu hamil dan balita pada 1.000 Hari Pertama Kehidupan (HPK). Adapun caranya yaitu :

- (1) Menyediakan dan Memastikan Akses pada Air Bersih,
- (2) Menyediakan dan Memastikan Akses pada Sanitasi,
- (3) Melakukan Fortifikasi Bahan Pangan,
- (4) Menyediakan Akses kepada Layanan Kesehatan dan Keluarga Berencana (KB),
- (5) Menyediakan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN),

- (6) Memberikan Pendidikan Pengasuhan pada Orang tua,
- (7) Memberikan Pendidikan Anak Usia Dini Universal,
- (8) Memberikan Pendidikan Gizi Masyarakat
- (9) Memberikan Edukasi Kesehatan Seksual dan Reproduksi, serta Gizi pada Remaja,
- (10) Menyediakan Bantuan dan Jaminan Sosial bagi Keluarga Miskin,
- (11) Meningkatkan Ketahanan Pangan dan Gizi

### 1.1.3 Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian *Stunting*

Menurut UNICEF (2013) dalam Kemenkes RI (2022) faktor yang berhubungan dengan kejadian *stunting* pada balita diantaranya penyebab langsung dan penyebab tidak langsung. Penyebab langsung riwayat pemberian ASI eksklusif dan riwayat imunisasi dasar. Penyebab tidak langsung diantaranya pengetahuan, pendidikan, pekerjaan, pendapatan.

#### 1.1.3.1 Penyebab Langsung

##### 1) 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 (2021) 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 Sabri *et al* (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. Asmin dan Abdullah (2021) dalam penelitiannya ASI Eksklusif berhubungan dengan kejadian *stunting* pada balita.

## 2) Riwayat Imunisasi Dasar

Muslihatun (2019) menjelaskan bahwa imunisasi merupakan upaya pencegahan yang telah berhasil menurunkan morbiditas (angka kesakitan) dan mortalitas (angka kematian) penyakit infeksi pada bayi dan anak. Menurut Rahardjo (2019) pelaksanaan imunisasi bertujuan mencegah terjadinya penyakit tertentu pada seseorang sekaligus menghilangkan penyakit tertentu pada sekelompok masyarakat, bahkan menghilangkan suatu penyakit. Dengan adanya imunisasi, diharapkan bisa menurunkan angka morbiditas, serta mampu mengurangi kecatatan akibat penyakit. Menurut Achmadi (2019) imunisasi dasar diberikan kepada bayi di bawah umur 1 tahun. Vaksin yang diberikan pada imunisasi dasar pada bayi meliputi hepatitis B, BCG, polio, DPT, dan campak. Menilai kelengkapan status imunisasi dasar lengkap bagi bayi dapat dilihat dari cakupan imunisasi campak, karena imunisasi campak merupakan imunisasi yang terakhir yang diberikan pada bayi dengan harapan imunisasi sebelumnya sudah diberikandengan lengkap.

Kartasmita (2021) menjelaskan bahwa KIPI adalah kejadian sakit yang mungkin timbul setelah imunisasi. Kejadian ini umumnya terjadi dalam masa satu bulan setelah imunisasi. Hal ini dapat dilihat sebagai berikut:

(1) BCG = Setelah 2 minggu akan terjadi pembengkakan kecil dan merah di tempat suntikan. Setelah 2-3 minggu kemudian pembengkakan menjadi abses kecil yang menjadi luka dengan garis tengah sekitar 10 mm. Jangan diberi obat apapun, dan biarkan luka tetap terbuka. Luka tersebut akan sembuh dengan sendirinya dan meninggalkan parut yang kecil.

(2) DPT = Kadang-kadang bayi menderita panas setelah mendapat vaksin ini. Tetapi panas ini umumnya akan sembuh dalam 1-2 hari. Sebagian bayi merasa nyeri, sakit, merah atau bengkak di tempat suntikan. Sedangkan sebagian bayi lainnya tidak. Keadaan ini tidak berbahaya dan tidak perlu pengobatan, akan sembuh sendiri.

(3) Polio = Tidak ada efek samping

(4) Campak = anak mungkin panas pada hari ke 5-12 sesudah suntikan. Kadang-kadang disertai kemerahan pada kulit seperti campak. Hal ini adalah gejala penyakit campak ringan dan umumnya setelah 1-2 hari akan hilang.

(5) Hepatitis B = Tidak ada efek samping

Berikut menurut Supartini (2020) hal yang perlu disampaikan pada ibu jika anaknya mengalami demam setelah di imunisasi

(1) Lebih sering meneteki (ASI) dari biasanya, untuk menjamin bayi/anak menerima cukup zat cair. Jika bayi berusia lebih dari 6 bulan boleh diberi tambahan air minum.

(2) Memberikan obat penurun panas dengan dosis sesuai anjuran dokter.

(3) Mengompres dahi bayi dengan menggunakan kain yang dibasahi air hangat.

(4) Membawa bayi ke dokter atau layanan kesehatan jika demam berlanjut

Program imunisasi nasional terdiri dari imunisasi dasar yang harus diselesaikan sebelum usia satu tahun yaitu, imunisasi Hepatitis B, BCG, DPT-Hb-Hib, Polio dan Campak (Achmadi, 2019). Imunisasi dapat menimbulkan antibodi atau kekebalan yang efektif mencegah penularan penyakit tertentu (Rahardjo, 2019). Vaksinasi yang tidak memadai dapat melemahkan kekebalan bayi, membuatnya rentan terhadap infeksi. Jika dibiarkan, balita yang terinfeksi berisiko mengalami *stunting* (Damanik, 2019).

Berdasarkan hasil penelitian Wanda, *et al.* (2021) diperoleh 75,6% balita *stunting* dan 24,4% balita *non stunting* dengan riwayat status imunisasi dasar tidak lengkap. Berdasarkan Uji *Chi-Square* dengan nilai  $p=0.00$  dan nilai OR sebesar 4,958 sehingga ada hubungan riwayat imunisasi dasar dengan *stunting*. Hal tersebut menunjukkan bahwa seorang anak yang tidak memiliki imunisasi dasar lengkap memiliki risiko 4,958 kali menderita *stunting* daripada balita dengan imunisasi dasar lengkap.

Hasil penelitian selanjutnya dilakukan oleh Arsyad (2023) terdapat hubungan antara riwayat imunisasi dasar dengan *stunting* pada balita ( $p\text{-value}=0,040$ ; OR= 3,478). Penelitian tersebut juga sesuai dengan penelitian oleh Fajariyah dan Hidajah (2020) bahwa riwayat imunisasi memiliki hubungan dengan kejadian *stunting* pada anak usia 2-5 tahun ( $p=0.01 <0.05$ ) dan nilai *odds ratio* 1.78. Hal tersebut menunjukkan bahwa anak yang imunisasi dasar tidak lengkap berisiko 1.78 kali mengalami *stunting* daripada anak dengan riwayat imunisasi dasar lengkap.

3) Pemberian Makanan

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).

#### 4) Riwayat Penyakit Infeksi

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.

#### 1.1.3.2 Penyebab Tidak Langsung

##### 1) 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) 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.

Soetjiningsih (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 Khoiriyah *et al.* (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 *et al.* (2020) 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. Nurfita (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) Pekerjaan

Pekerjaan adalah mata pencaharian, apa yang dijadikan pokok kehidupan, sesuatu yang dilakukan untuk mendapatkan nafkah. Bertambah

luas lapangan kerja, semakin mendorong banyaknya kaum wanita yang bekerja, terutama di sektor swasta, disatu sisi berdampak positif bagi penambahan pendapatan, namun disisi lain berdampak negatif terhadap pembinaan dan pemeliharaan anak (Wibhawa, 2019).

Pekerjaan ibu menurut Anogara (2019) dibagi dua yaitu bekerja dan tidak bekerja.

(1) Bekerja

Kerja merupakan sesuatu yang dikeluarkan oleh seseorang sebagai profesi, sengaja dilakukan untuk mendapatkan penghasilan. Kerja dapat juga di artikan sebagai pengeluaran energi untuk kegiatan yang dibutuhkan oleh seseorang untuk mencapai tujuan tertentu dengan kata lain pekerjaan adalah “kegiatan yang direncanakan”.

(2) Tidak bekerja

Tidak bekerja/pengangguran adalah orang yang tidak mempunyai pekerjaan, lengkapnya orang yang tidak bekerja dan (masih atau sedang) mencari pekerjaan.

Fitriyani dan Nurwati (2020) mengatakan bahwa ibu yang bekerja akan lebih banyak mendapatkan informasi lebih luas dan bisa saling bertukar pengalaman sehingga kebutuhan anaknya dapat terpenuhi dibandingkan dengan ibu yang tidak bekerja yang kurang dan bahkan jarang untuk mendapatkan informasi lebih. Meskipun demikian menurut Syamsul & Syahrir (2019) menjelaskan bahwa ibu yang bekerja atau memiliki kesibukan sosial meningkatkan partisipasi wanita dalam angkatan kerja dan adanya emansipasi wanita dalam hal segala bidang kerja dan kebutuhan yang semakin

meningkat, sehingga waktu ibu untuk mengurus dan memberikan pelayanan bagi anaknya berkurang.

Menurut Istrianti (2020) ibu dinyatakan bekerja jika memiliki rutinitas pekerjaan yang tetap, memiliki jam kerja, dalam 1 mg ibu bekerja selama 6 hari dari 1 hari libur, serta mendapatkan penghasilan berupa (rupiah). Bertambah luasnya lapangan kerja, semakin mendorong banyaknya kaum wanita yang bekerja, terutama di sekolah swasta. Sisi lain berdampak negatif terhadap pembinaan dan pemeliharaan anak. Anoraga (2019) menyatakan bahwa status pekerjaan ibu sangat menentukan perilaku ibu dalam pemberian nutrisi kepada balita. Ibu yang bekerja berdampak pada rendahnya waktu bersama ibu dengan anak sehingga asupan makanan tidak terkontrol dengan baik dan juga perhatian ibu terhadap anak perkembangan anak menjadi berkurang.

Safitri dan Warsiti (2021) dalam penelitiannya didapatkan dari keenam jurnal sebanyak 75% anak dari ibu yang bekerja mengalami *stunting*. Dapat disimpulkan bahwa ibu dengan status bekerja cenderung memiliki anak yang *stunting*. Hasil analisis bivariat ada hubungan antara status pekerjaan ibu dengan kejadian *stunting*. Hasil penelitian Syahida (2019) mayoritas responden sebagai ibu rumah tangga yaitu sebanyak 52%. Hasil analisis hubungan antara pekerjaan ibu dengan pertumbuhan balita didapatkan hasil uji statistik *chi-square* ( $p=0,004$ ) berarti bahwa ada hubungan pekerjaan ibu dengan kejadian *stunting*. Savita dan Amelia (2020) dalam penelitiannya didapatkan hasil responden yang tidak bekerja sebanyak 76,5%. Ditemukan 62,4% bayi yang mengalami *stunting* ditemukan pada ibu yang bekerja. Hasil

Pengujian ini secara statistik diperoleh  $p\text{-value} = 0,000 < 0,05$ , hasil ini dapat disimpulkan ada hubungan yang signifikan antara pekerjaan ibu dengan kejadian *stunting*.

#### 4) 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 marjinal mereka lebih rendah daripada rata-rata produk fisik marjinal 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 Kabupaten Bogor. Idris (2023) menjelaskan UMK untuk Kabupaten Bogor yaitu Rp 4.520.212, dengan demikian, dikatakan pendapatan tinggi jika pendapatan ekonomi yang diterima selama sebulan oleh keluarga  $>$  Rp 4.520.212 dan dikatakan pendapatan rendah jika pendapatan ekonomi yang diterima selama sebulan oleh keluarga  $\leq$  UMK Rp 4.520.212.

Menurut Supriasa (2020) 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 Sumiarso (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.* (2020) 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. Nurmalasari, *et al.* (2020) dalam penelitiannya 64,6% ibu dengan pendapatan rendah. Hasil uji *chi-square* pada hubungan tingkat pendapatan keluarga terhadap kejadian *stunting* didapatkan *p value* = 0,000.

#### 5) Paritas

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).

#### 1.1.4 Hasil Kejadian *Stunting* di Puskesmas ‘T’

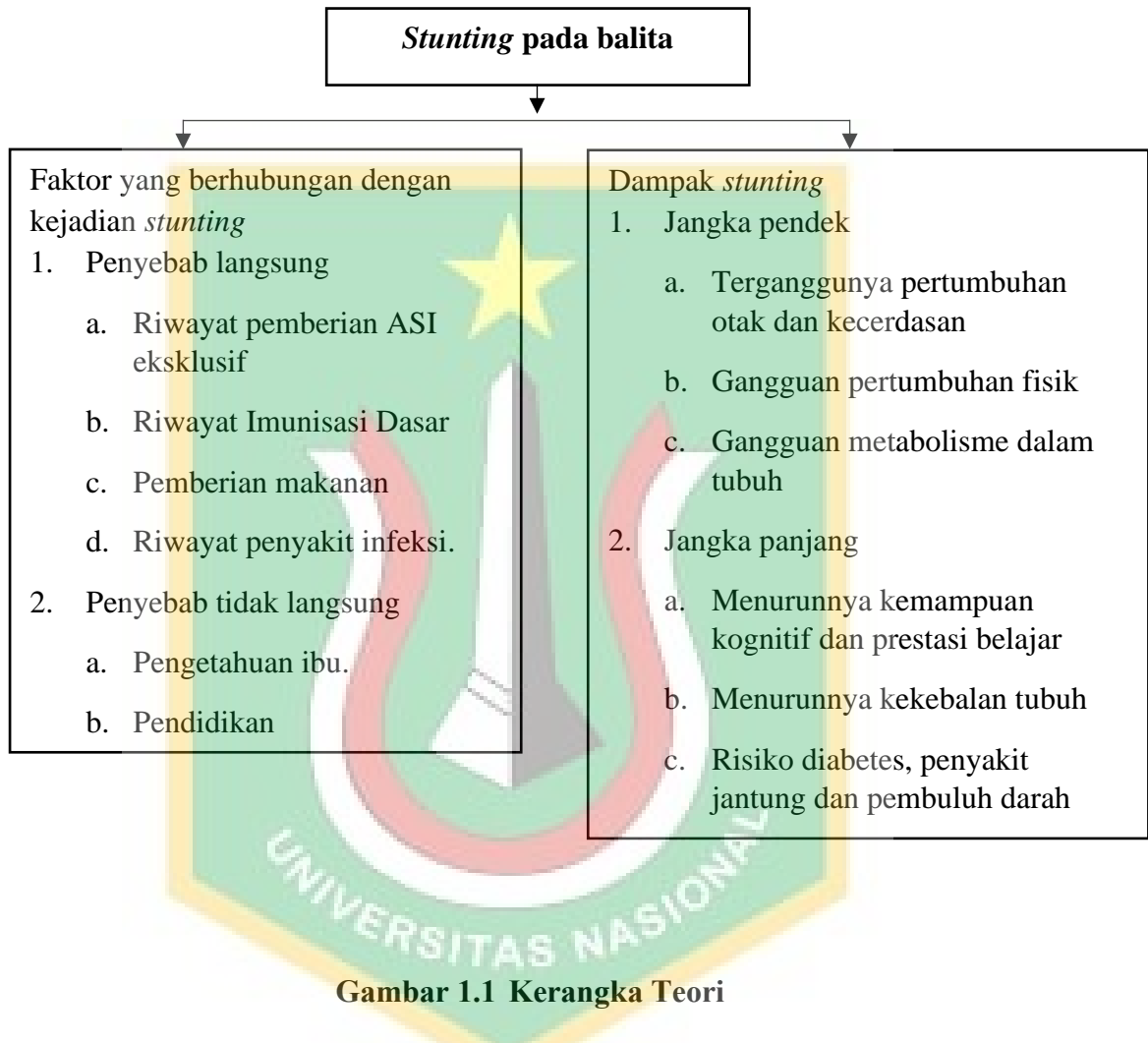
Berdasarkan hasil penelitian faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian *stunting* pada balita di puskesmas ‘T’ diketahui bahwa angka kejadian *stunting* di puskesmas ‘T’ termasuk kecil. Namun hal ini tetap perlu diwaspadai, Mengingat dampak dari pada *stunting*, seperti anak dapat mengalami penurunan kecerdasan, dapat menghambat perkembangan otak anak dan adanya keterlambatan pertumbuhan fisik pada anak, Jika dibiarkan hal ini dapat memperngaruhi kualitas dan kuantitas dari Sumber Daya Manusia masyarakat Indonesia.





## 1.2 Kerangka Teori

Berdasarkan uraian pada landasan teori di atas, maka kerangka teori dapat dijelaskan bagan kerangka teori di bawah ini.



Sumber: UNICEF (2013) dalam Kemenkes RI (2022), Kemenkes RI (2022).

### 1.3 Kerangka Konsep

*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 (2022) faktor yang berhubungan dengan kejadian *stunting* pada balita diantaranya penyebab langsung dan penyebab tidak langsung. Penyebab langsung diantaranya riwayat pemberian ASI eksklusif dan riwayat imunisasi dasar. Penyebab tidak langsung diantaranya pengetahuan, pendidikan, pekerjaan, pendapatan. Berdasarkan pernyataan tersebut, maka kerangka konsep dapat diuraikan sebagai berikut:



**Gambar 1.2 Kerangka Konsep**

#### 1.4 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:

- H1: Tidak terdapat hubungan antara riwayat ASI eksklusif dengan kejadian *stunting* pada balita di Puskesmas 'T' Kabupaten Bogor Tahun 2023.
- H2: Tidak terdapat hubungan antara riwayat imunisasi dasar dengan kejadian *stunting* pada balita di Puskesmas 'T' Kabupaten Bogor Tahun 2023.
- H3: Tidak terdapat hubungan antara pengetahuan dengan kejadian *stunting* pada balita di Puskesmas 'T' Kabupaten Bogor Tahun 2023.
- H4: Tidak terdapat hubungan antara pendidikan dengan kejadian *stunting* pada balita di Puskesmas 'T' Kabupaten Bogor Tahun 2023.
- H5: Tidak terdapat hubungan antara pekerjaan dengan kejadian *stunting* pada balita di Puskesmas 'T' Kabupaten Bogor Tahun 2023.
- H6: Tidak terdapat hubungan antara pendapatan dengan kejadian *stunting* pada balita di Puskesmas 'T' Kabupaten Bogor Tahun 2023.



