

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **A. Pengertian Status Gizi**

Status gizi adalah keadaan yang diakibatkan oleh keseimbangan antara asupan zat gizi dari makanan dengan kebutuhan zat gizi yang diperlukan untuk metabolisme tubuh. Setiap individu membutuhkan asupan zat gizi yang berbeda antar individu, hal ini tergantung pada usia orang tersebut, jenis kelamin, aktivitas tubuh dalam sehari, berat badan dan lainnya (Kemenkes RI, 2017).

Status gizi adalah cerminan ukuran terpenuhinya kebutuhan gizi yang diperoleh dari asupan dan penggunaan zat gizi oleh tubuh (Penuntun Diet Anak, 2016). Status gizi anak batita diukur berdasarkan umur, berat badan (BB) dan tinggi badan (TB). Berat badan anak batita ditimbang menggunakan timbangan dacin dan tinggi badan menggunakan infantometer. Variabel BB dan TB anak batita disajikan dalam bentuk 4 indeks antropometri, yaitu BB/U, PB TB/U, BB/PB TB, dan IMT/U. Untuk memperoleh status gizi anak batita, maka jumlah berat badan dan tinggi badan setiap anak batita dikonversikan kedalam nilai standar (Z-score) menggunakan standar antropometri penilaian status gizi anak 2017 (Risksdas, 2018).

#### **1. Penilaian Status Gizi Secara Antropometri**

Antropometri berasal dari kata "*antropos*" yang artinya manusia dan "*metri*" yang berarti ukuran. Antropometri adalah suatu metode yang digunakan untuk menilai ukuran, proporsi, dan komposisi tubuh manusia. Penilaian status gizi secara antropometri merupakan penilaian status gizi secara langsung yang paling sering digunakan di masyarakat. Antropometri dikenal sebagai Indikator untuk penilaian status gizi perseorangan maupun masyarakat (Kemenkes, 2020).

Antropometri (ukuran tubuh) merupakan salah satu cara langsung menilai status gizi, khususnya keadaan energi dan protein tubuh seseorang. Dengan demikian, antropometri merupakan indikator status gizi yang

berkaitan dengan masalah kekurangan energi dan protein yang dikenal dengan KEP. Antropometri dipengaruhi oleh faktor genetik dan faktor lingkungan. Konsumsi makanan dan kesehatan (adanya infeksi) merupakan faktor lingkungan yang mempengaruhi antropometri (Aritonang I, 2013).

Standar Antropometri Anak digunakan untuk menilai atau menentukan status gizi anak. Penilaian status gizi Anak dilakukan dengan membandingkan hasil pengukuran berat badan dan panjang/tinggi badan dengan Standar Antropometri Anak (Kemenkes, 2020). Standar Antropometri Anak didasarkan pada parameter berat badan dan panjang/tinggi badan terdiri atas 4 (empat) indeks, meliputi:

- a. Indeks Berat Badan menurut Umur (BB/U) yang menggambarkan berat badan relatif dibandingkan dengan umur anak.
- b. Indeks Panjang Badan menurut Umur atau Tinggi Badan menurut Umur (PB/U atau TB/U) yang menggambarkan pertumbuhan panjang atau tinggi badan anak berdasarkan umurnya.
- c. Indeks Berat Badan menurut Panjang Badan/Tinggi Badan (BB/PB atau BB/TB) yang menggambarkan apakah berat badan anak sesuai terhadap pertumbuhan panjang/tinggi badannya.
- d. Indeks Masa Tubuh menurut Umur (IMT/U) untuk menentukan kategori gizi buruk, gizi kurang, gizi baik, berisiko gizi lebih, gizi lebih dan obesitas.

## **B. Stunting**

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

*Stunting* merupakan gangguan pertumbuhan fisik yang ditandai dengan penurunan kecepatan pertumbuhan dan merupakan dampak dari ketidakseimbangan gizi. Menurut *World Health Organization* (WHO, 2020) *Child Growth Standart*, *stunting* didasarkan pada indeks panjang badan dibanding umur (PB/U) atau tinggi badan dibanding umur (TB/U) dengan batas (z-score) kurang dari -2 SD. *Stunting* masih merupakan satu masalah gizi di Indonesia yang belum terselesaikan. *Stunting* akan menyebabkan dampak jangka panjang yaitu terganggunya perkembangan fisik, mental,

intelektual, serta kognitif. Anak yang terkena stunting hingga usia 5 tahun akan sulit untuk diperbaiki sehingga akan berlanjut hingga dewasa dan dapat meningkatkan risiko keturunan dengan berat badan lahir yang rendah (BBLR) (WHO, 2020).

Menurut Kemenkes RI (2022), balita bisa diketahui *stunting* bila sudah diukur panjang atau tinggi badannya, lalu dibandingkan dengan standar, dan hasil pengukurannya ini berada pada kisaran di bawah normal. Seorang anak termasuk dalam stunting atau tidak, tergantung dari hasil pengukuran tersebut. Jadi tidak bisa hanya dikira-kira atau ditebak saja tanpa pengukuran. Selain tubuh yang berperawakan pendek dari anak seusianya, ada juga ciri-ciri lainnya yakni:

- a. Pertumbuhan melambat.
- b. Wajah tampak lebih muda dari anak seusianya
- c. Pertumbuhan gigi terlambat
- d. Performa buruk pada kemampuan fokus dan memori belajarnya.
- e. Gangguan konsentrasi terutama pada anak bisa menimbulkan pengaruh negatif.
- f. Usia 8-10 tahun anak menjadi lebih pendiam, tidak banyak melakukan kontak mata terhadap orang di sekitarnya
- g. Berat badan balita tidak naik bahkan cenderung menurun.
- h. Perkembangan tubuh anak terhambat, seperti telat menarche (menstruasi pertama anak perempuan).
- i. Anak mudah terserang berbagai penyakit infeksi.

Pengalaman dan bukti Internasional menunjukkan bahwa stunting dapat menghambat pertumbuhan ekonomi dan menurunkan produktivitas pasar kerja, sehingga mengakibatkan hilangnya 11% GDP (*Gross Domestic Products*) serta mengurangi pendapatan pekerja dewasa hingga 20%. Selain itu, stunting juga dapat berkontribusi pada melebarnya kesenjangan/inequality, sehingga mengurangi 10% dari total pendapatan seumur hidup dan juga menyebabkan kemiskinan antar-generasi (Kemendikbud, 2019).

Anak pendek yang terjadi di Indonesia sebenarnya tidak hanya dialami oleh rumah tangga/keluarga yang miskin dan kurang mampu, karena

stunting juga dialami oleh rumah tangga/keluarga yang tidak miskin/yang berada di atas 40% tingkat kesejahteraan sosial dan ekonomi. Periode 1000 hari pertama kehidupan (1000 HPK) merupakan simpul kritis sebagai awal terjadinya stunting yang selanjutnya akan memberikan dampak jangka panjang hingga akan berulang dalam siklus kehidupan (Kemenkes RI, 2022).

*Stunting* pada anak menjadi permasalahan karena berhubungan dengan meningkatnya risiko terjadinya kesakitan dan kematian, gangguan pada perkembangan otak, gangguan terhadap perkembangan motorik dan terhambatnya pertumbuhan mental anak. Pertumbuhan tidak optimal dalam masa janin dan atau selama periode 1000 HPK memiliki dampak jangka panjang. Bila faktor eksternal (setelah lahir) tidak mendukung, pertumbuhan stunting dapat menjadi permanen sebagai remaja pendek. Anak balita dikatakan pendek jika nilai z-score panjang badan menurut umur (PB/U) atau tinggi badan menurut umur (TB/U) kurang dari  $-2SD$ /standar deviasi (*stunted*) dan kurang dari  $-3SD$  (*severely stunted*) (Kemenkes, 2020). Kondisi stunting baru nampak setelah anak berusia 2 tahun (TNP2K, 2017).

Klasifikasi status gizi balita berdasarkan indeks PB/U atau TB/U dapat di lihat pada tabel berikut.

Tabel 1.  
Klasifikasi Status Gizi Berdasarkan Indeks PB/U atau TB/U Anak Umur 0-60 Bulan

Indeks	Status Gizi	Ambang Batas
Panjang badan atau tinggi badan menurut umur (PB/U atau TB/U) anak usia 0-60 bulan	Sangat pendek ( <i>severely stunted</i> )	$<-3SD$
	Pendek ( <i>stunted</i> )	$-3SD$ s.d $<-2SD$
	Normal	$-2SD$ s.d $+3SD$
	Tinggi	$>+3SD$

Sumber : Kemenkes, 2020

## 2. Dampak *Stunting*

Anak balita (bawah lima tahun) yang mengalami *stunting* akan memiliki tingkat kecerdasan tidak maksimal, menjadikan anak lebih rentan terhadap penyakit dan berisiko menurunnya produktivitas di masa depan. Pada akhirnya secara luas stunting akan dapat menghambat pertumbuhan

ekonomi, meningkatkan kemiskinan, dan memperlebar ketimpangan (Tim Nasional Percepatan Penanggulangan Kemiskinan, 2017).

Balita yang mengalami *stunting* akan mengalami kecerdasan dan pertumbuhan yang tidak optimal dan menjadikan anak lebih rentan terhadap penyakit, di masa depan dapat beresiko menurunnya tingkat produktifitas. Menurut Kemenkes (2018), dampak yang ditimbulkan *stunting* dapat dibagi menjadi dampak jangka pendek dan jangka panjang.

a. Dampak Jangka Pendek

- 1) Peningkatan kejadian kesakitan dan kematian
- 2) Perkembangan kognitif, motorik, dan verbal pada anak tidak optimal
- 3) Peningkatan biaya kesehatan

b. Dampak Jangka Panjang

- 1) Postur tubuh yang tidak optimal saat dewasa (lebih pendek pendek dibandingkan pada umumnya)
- 2) Meningkatnya risiko obesitas dan penyakit lainnya
- 3) Menurunnya kesehatan reproduksi
- 4) Kapasitas belajar dan performa yang kurang optimal saat masa sekolah
- 5) Produktivitas dan kapasitas kerja yang tidak optimal

### 3. Pencegahan *Stunting*

*Stunting* merupakan salah satu target *Sustainable Development Goals* (SDG's) yang termasuk pada tujuan pembangunan berkelanjutan ke-2 yaitu menghilangkan kelaparan dan segala bentuk malnutrisi pada tahun 2030 serta mencapai ketahanan pangan. Target yang ditetapkan adalah menurunkan angka *stunting* hingga 40% pada tahun 2025. Untuk mewujudkan hal tersebut, pemerintah menetapkan *stunting* sebagai salah satu program prioritas (Sustainable, T., & Goals, D, 2016).

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 39 Tahun 2016 tentang Pedoman Penyelenggaraan Program Indonesia Sehat dengan Pendekatan Keluarga yaitu upaya yang dilakukan untuk menurunkan prevalensi *stunting* sebagai berikut:

a. Ibu Hamil dan Bersalin

- 1) Intervensi pada 1.000 hari pertama kehidupan;
- 2) Mengupayakan jaminan mutu *Antenatal Care* (ANC) terpadu;
- 3) Meningkatkan persalinan di fasilitas kesehatan;
- 4) Menyelenggarakan program pemberian makanan tinggi kalori, protein, dan mikronutrien (TKPM);
- 5) Deteksi dini penyakit (menular dan tidak menular);
- 6) Pemberantasan kecacingan;
- 7) Meningkatkan transformasi Kartu Menuju Sehat (KMS) ke dalam Buku KIA;
- 8) Menyelenggarakan konseling Inisiasi Menyusu Dini (IMD) dan ASI eksklusif; dan Penyuluhan dan pelayanan KB.

b. Balita

- 1) Pemantauan pertumbuhan balita;
- 2) Menyelenggarakan kegiatan Pemberian Makanan Tambahan (PMT) untuk balita;
- 3) Menyelenggarakan stimulasi dini perkembangan anak; dan
- 4) Memberikan pelayanan kesehatan yang optimal.

**C. Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Stunting Pada Balita**

**1. Asupan Energi**

Energi adalah suatu kapasitas untuk melakukan pekerjaan dengan jumlah energi yang dibutuhkan seseorang tergantung pada usia, jenis kelamin, berat badan dan bentuk tubuh. Karbohidrat merupakan sumber energi yang paling penting dalam tubuh, dimana karbohidrat menyediakan energi untuk seluruh jaringan dalam tubuh. Energi didalam tubuh manusia timbul karena pembakaran karbohidrat, protein dan lemak. Dalam 1 gram karbohidrat menghasilkan 4 kalori. Sebagian karbohidrat di dalam tubuh berada dalam sirkulasi darah sebagai glukosa untuk keperluan energi (Almatsier, 2016).

Fungsi energi yaitu sebagai berikut:

- a. Sebagai zat tenaga untuk metabolisme
- b. Sebagai zat tenaga untuk pertumbuhan.

Sumber energi berupa karbohidrat dan lemak, yang kaya akan lemak anatara lain lemak/gajih dan minyak, alpokat, biji berminyak (wijen, bunga matahari, kemiri), santan, coklat, kacang-kacangan dengan kadar air rendah (kacang tanah dan kacang kedele), dan aneka pangan produk turunannya. Pangan sumber energi yang kaya karbohidrat anatara lain beras, jangungm oat, serealialia, umbiumbian, tepung, gula.

Asupan energi merupakan salah satu cara untuk menilai konsumsi makanan pada anak. Ada hubungan yang signifikan antara konsumsi energi dan kejadian *stunting* pada balita. Hal tersebut dikarenakan asupan gizi yang tidak adekuat, terutama dari total energi, berhubungan langsung dengan defisit pertumbuhan fisik pada anak. Rendahnya konsumsi energi pada kelompok anak balita pendek diperkirakan karena beberapa faktor antara lain kurangnya pengetahuan ibu tentang *stunting* yang berpengaruh dalam pemberian gizi seimbang pada anak, nafsu makan anak berkurang karena adanya penyakit infeksi (Mugianti, 2018).

Kekurangan energi pada anak balita atau baduta dapat menyebabkan berat badannya menurun dalam waktu yang sebentar, terhambatnya pertumbuhan tulang dan menyebabkan gangguan gizi akut seperti gizi kurang dan gizi buruk. Kelebihan energi akan menyebabkan kegemukan pada balita (Almatsier, 2016).

## **2. Asupan Protein**

Protein adalah bagian dari semua sel hidup dan merupakan bagian terbesar tubuh sesudah air, terdiri dari berbagai jenis protein yang diperoleh dari berbagai makanan sumber protein baik yang berasal dari hewai maupun nabati. Selanjutnya tubuh akan memecah protein dari makanan menjadi unit terkecil, yaitu rantai-rantai asam amino yang dibawa kedalam sel untuk kemudian digunakan membentuk berbagai jenis protein yang dibutuhkan oleh tubuh. (Almatsier, 2016).

Fungsi protein yaitu sebagai berikut:

- a. Pertumbuhan dan pemeliharaan
- b. Mengangkut Zat-zat gizi

### c. Pembentukan Antibodi

Bahan makanan hewani merupakan sumber protein yang baik, dalam jumlah atau pun mutu, seperti telur, susu, daging, unggas, ikan, dll. Sumber protein nabati adalah kacang kedela, tempe, tahu dan kacang-kacangan.

Asupan protein adekuat merupakan hal penting karena protein tidak hanya bertambah, tapi juga habis digunakan, sehingga masa sel tubuh dapat berkurang yang menghasilkan pertumbuhan terhambat. Asupan protein rendah dapat dipengaruhi oleh penyakit infeksi yang terjadi pada anak stunting mengakibatkan kurangnya nafsu makan sehingga konsumsi makan pada anak menjadi berkurang (Mugianti, 2018).

Kekurangan protein pada anak balita dapat menyebabkan pertumbuhan dan kematangan tulang yang rendah. Anak yang kekurangan protein bisa juga menyebabkan kwashiorkor dan kurang energi protein (KEP). Berikut adalah tabel Angka Kecukupan Energi dan Protein di Indonesia.

Tabel 2.  
Angka Kecukupan Energi dan Protein di Indonesia

<b>Kelompok Umur</b>	<b>Energi (kkal)</b>	<b>Protein (g)</b>
<b>Bayi/Anak</b>		
0 – 5 bulan	550	9
6 – 11 bulan	800	15
1 – 3 tahun	1350	20
4 – 6 tahun	1400	25

Sumber : AKG, 2019

### 3. Pemberian ASI eksklusif

Menurut *World Health Organization* (WHO, 2017), menyusui adalah cara yang tak tertandingi dalam menyediakan makanan yang ideal untuk pertumbuhan dan perkembangan bayi yang sehat, itu juga merupakan bagian integral dari proses reproduksi dengan implikasi penting bagi kesehatan ibu. Sebagai rekomendasi kesehatan masyarakat global, bayi harus disusui secara eksklusif selama enam bulan pertama kehidupan untuk mencapai pertumbuhan, perkembangan dan kesehatan yang optimal. ASI eksklusif merupakan pemberian ASI saja tanpa adanya penambahan cairan lainnya baik



itu susu formula, air putih, air jeruk, madu dan ataupun makanan tambahan lainnya hingga bayi mencapai usia 6 bulan.

Masalah *stunting* terutama disebabkan oleh adanya pengaruh dari pola asuh, cakupan dan kualitas layanan kesehatan, lingkungan serta ketahanan pangan. Yang termasuk ke dalam pola asuh adalah inisiasi menyusu dini (IMD), pemberian ASI Eksklusif dari usia 0-6 bulan dan pemberian ASI dilanjutkan dengan makanan pendamping ASI (MP-ASI) sampai dengan 2 tahun (Pusat Data dan Informasi Kemenkes RI, 2018).

ASI sangat berperan dalam pemenuhan nutrisi bayi. Konsumsi ASI juga dapat meningkatkan kekebalan tubuh bayi sehingga mampu menurunkan risiko penyakit infeksi. Sampai usia 6 bulan, bayi direkomendasikan hanya mengonsumsi Air Susu Ibu (ASI) eksklusif. Berdasarkan Peraturan Pemerintah Nomor 33 Tahun 2012, ASI eksklusif adalah ASI yang diberikan kepada bayi sejak dilahirkan selama enam bulan, tanpa menambahkan dan/atau mengganti dengan makanan atau minuman lain (kecuali obat, vitamin dan mineral). Setelah usia 6 bulan, di samping ASI kemudian bisa diberikan makanan tambahan.

#### **4. *Hygiene* dan Sanitasi Lingkungan**

Akses terhadap air bersih dan fasilitas sanitasi yang buruk dapat meningkatkan kejadian infeksi yang dapat membuat energi untuk pertumbuhan teralihkan kepada perlawanan tubuh menghadapi infeksi, zat gizi sulit terserap oleh tubuh, dan terhambatnya pertumbuhan. Ketika anak-anak tumbuh di lingkungan dengan sanitasi yang buruk, maka risiko mereka terkena penyakit lebih besar dan kemungkinan mengalami penyakit berulang juga tinggi, inilah yang menjadi salah satu penyebab terhambatnya pertumbuhan anak (Kemenkes, 2017).

Komponen sanitasi:

- 1) Memiliki mata air yang bersih
- 2) Memiliki Jamban keluarga
- 3) Memiliki tempat pembuangan sampah rumah tangga
- 4) Memiliki rumah yang sehat

#### 5) Memiliki saluran pembuangan air limbah

Saluaran Pembuangan Air Limbah (SPAL) adalah bangunan yang digunakan untuk mengumpulkan air buangan sisa pemakaian dari sarana cuci tangan, kamar mandi, dapur, dan lain-lain, sehingga air limbah tersebut dapat tersimpan atau meresap kedalam tanah dan tidak menyebabkan penyebaran penyakit serta tidak mengotori lingkungan sekitar.

### 5. Penyakit infeksi

Penyakit infeksi merupakan salah satu faktor penyebab langsung status gizi balita disamping konsumsi makanan. Penyakit infeksi rentan terjadi dan sering dialami oleh balita. Dimana balita merupakan kelompok umur yang rawan gizi dan rawan penyakit, salah satu masalah yang sering dialami pada balita adalah infeksi cacing, diare dan ISPA. Beberapa penyakit infeksi yang diderita bayi dapat menyebabkan berat badan bayi turun. Jika kondisi ini terjadi dalam waktu yang cukup lama dan tidak disertai dengan pemberian asupan yang cukup untuk proses penyembuhan maka dapat mengakibatkan *stunting* (Pusat Data dan Informasi Kemenkes RI, 2018).

Penyebab langsung malnutrisi adalah diet yang tidak adekuat dan penyakit. Manifestasi malnutrisi ini disebabkan oleh perbedaan antara jumlah zat gizi yang diserap dari makanan dan jumlah zat gizi yang dibutuhkan oleh tubuh. Infeksi klinis dan subklinis yang termasuk ke dalam framework WHO antara lain penyakit diare, kecacingan, infeksi saluran pernafasan, dan malaria. Dari beberapa penyakit tersebut, infeksi yang utama terkait penyebab kejadian *stunting* adalah infeksi saluran pernafasan dan penyakit diare (UNICEF, 2015).

Penyakit infeksi dapat memperburuk keadaan gizi dan kurangnya keadaan gizi dapat menyebabkan seseorang mudah terkena penyakit infeksi yang dapat menurunkan nafsu makan, gangguan penyerapan dalam saluran pencernaan atau dapat meningkatkan kebutuhan zat gizi karena adanya penyakit sehingga kebutuhan gizi tidak terpenuhi (Ariati, 2019).

#### a. Diare

Menurut *World Health Organization* (WHO, 2017), diare adalah kejadian buang air besar dengan konsistensi lebih cair dari biasanya, dengan frekuensi tiga kali atau lebih dalam periode 24 jam. Penyakit ini dapat disebabkan oleh berbagai bakteri, virus dan parasit. Infeksi menyebar melalui makanan atau air minum yang terkontaminasi. Selain itu, dapat terjadi dari orang ke orang sebagai akibat buruknya kebersihan diri (*personal hygiene*) dan lingkungan (sanitasi).

Menurut Masriadi (2017), diare sering disertai dengan munculnya tanda dan gejala seperti muntah, demam, dehidrasi dan gangguan elektrolit. Keadaan tersebut merupakan suatu gejala yang terjadi akibat adanya infeksi oleh bakteri, virus dan parasit perut. Penyakit diare yang spesifik seperti kolera, shigellosis, salmonellosis, infeksi *Escherichia coli*, yersiniosis, giardiasis, enteritis *Campylobacter*, cryptosporidiosis dan gastroenteropati.

Kejadian diare ini dapat menimbulkan efek jangka panjang berupa defisit pertumbuhan tinggi badan. Selama masa diare yang dialami oleh balita, maka mineral Zinc akan ikut hilang dalam jumlah yang banyak sehingga perlu diganti untuk membantu penyembuhan diare pada anak dan juga menjaga balita tetap sehat dibulan-bulan berikutnya. Dimana pemberian Zinc ini berguna untuk mengurangi lamanya dan tingkat keparahan diare serta menghindari terjadinya diare pada 2-3 bulan berikutnya.

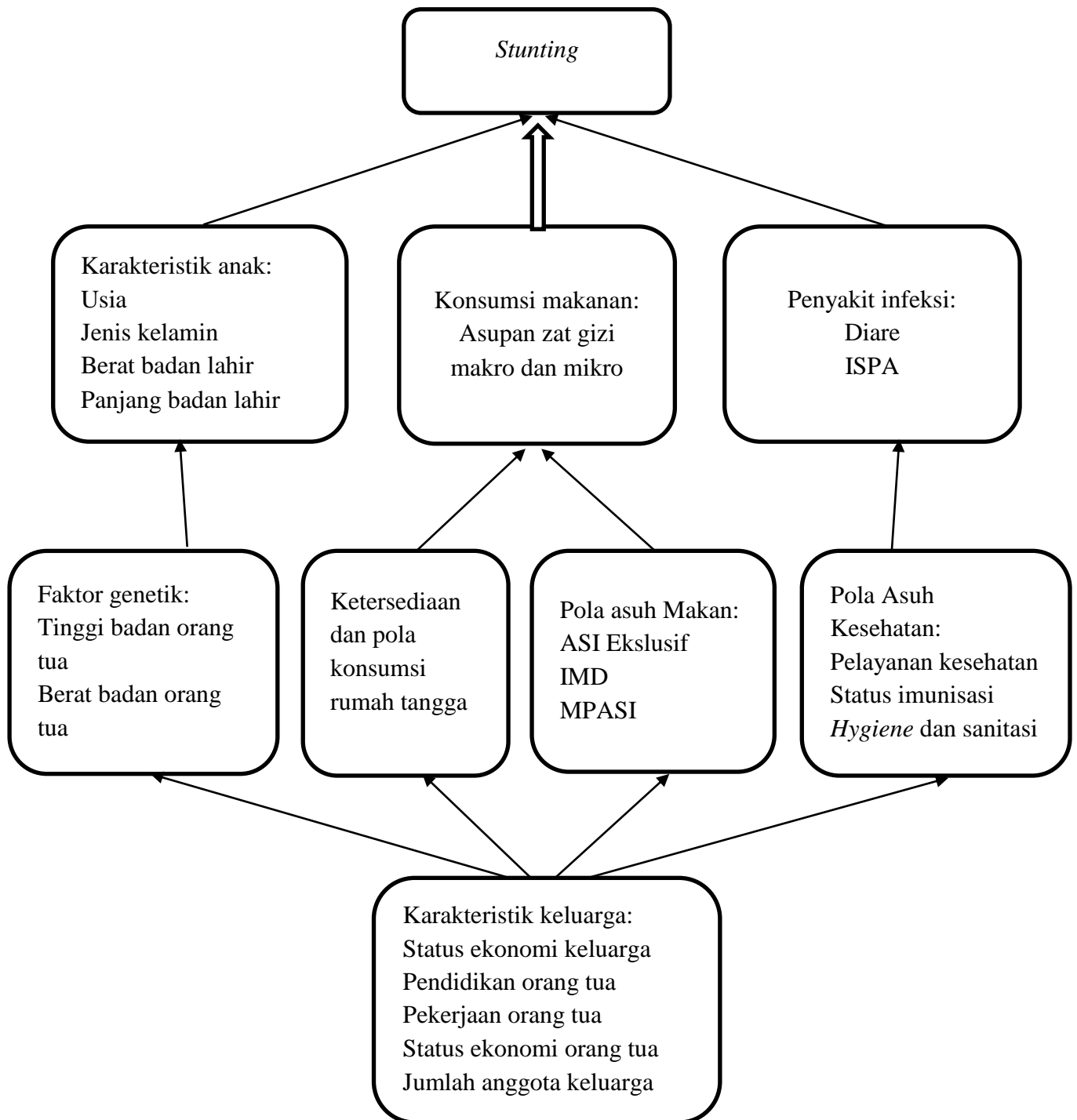
#### b. ISPA

ISPA atau Infeksi Saluran Pernapasan Akut merupakan suatu penyakit pada saluran pernapasan atas atau bawah, yang biasanya menular dan dapat menimbulkan berbagai spektrum penyakit yang berkisar dari penyakit tanpa gejala atau infeksi ringan bahkan sampai penyakit yang parah dan mematikan, semua tergantung pada patogen penyebabnya, faktor lingkungan dan pejamu. ISPA sering terjadi pada anak-anak. ISPA dikatakan berulang jika dalam 1 tahun mengalami ISPA sebanyak 6 kali

atau lebih. ISPA dapat menjadi salah satu faktor yang menghambat pertumbuhan pada anak yang bisa berakibat pada keterlambatan pertumbuhan.

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Yasinta Betan, dkk (2018), penyakit infeksi (kejadian dan frekuensi penyakit infeksi) seperti ISPA dan Diare mempunyai hubungan yang signifikan dengan kejadian malnutrisi pada anak usia 2-5 tahun. Hal ini dikarenakan anak-anak yang menderita diare dan/atau ISPA mengalami kekurangan/kehilangan nafsu makan dan malabsorpsi *nutrient*. Apabila asupan nutrisi anak tidak adekuat, ketidakseimbangan antara kebutuhan tubuh dan asupan makanan akan terjadi.

#### D. Kerangka Teori

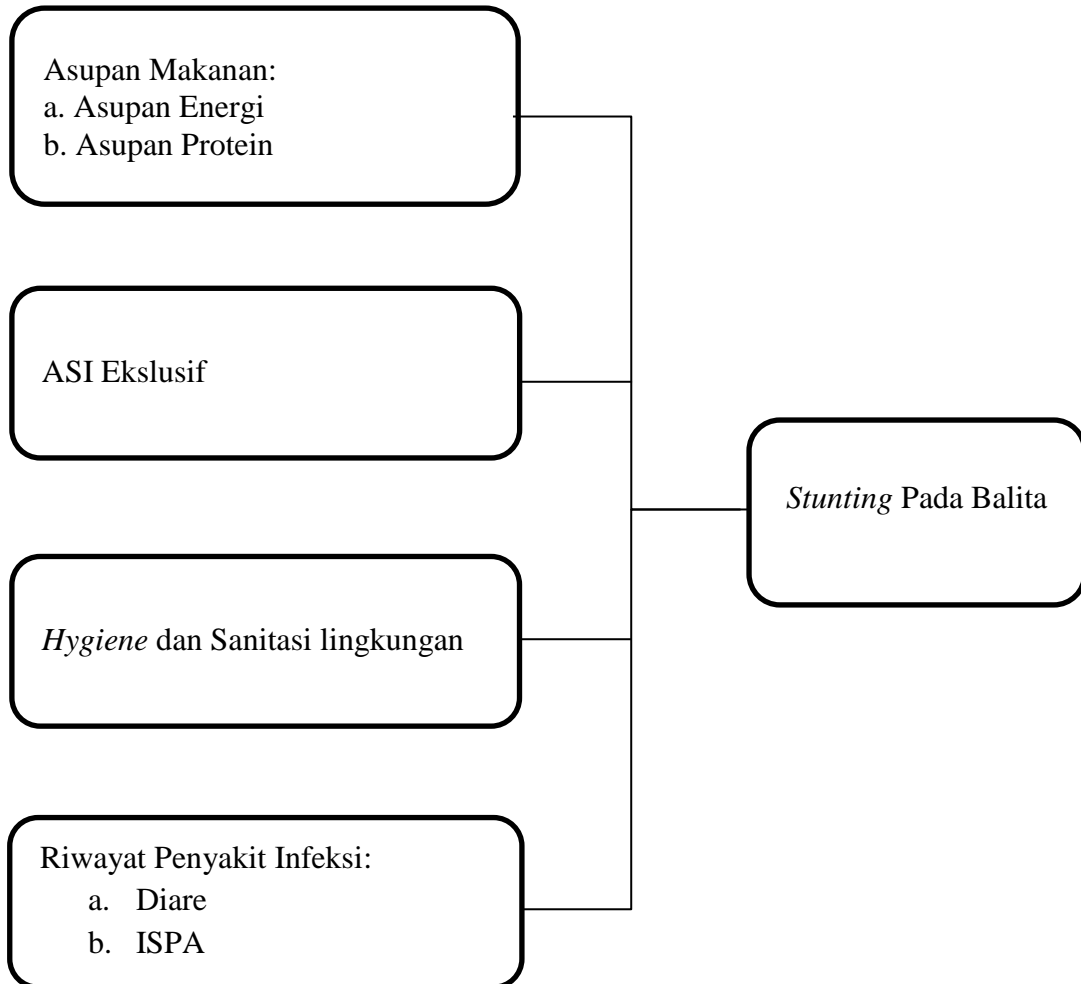


Gambar 1.

Kerangka Teori Penyebab Terjadinya Stunting

Sumber: Modifikasi UNICEF (2015), Bappenas (2018), dan Mugianti (2018)

### E. Kerangka Konsep



Gambar 2.  
Kerangka Konsep Penyebab Terjadinya Stunting

## F. Definisi Operasional

Tabel 3.  
Definisi Operasional

No.	Variabel	Definisi Operasional	Cara Ukur	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala
1.	<i>Stunting</i>	<i>Stunting</i> adalah masalah gizi kronis pada balita yang di tandai dengan tinggi badan yang lebih pendek di bandingkan dengan anak seusianya dengan <i>z-score</i> <-2SD	Pengukuran tinggi badan balita dengan menggunakan indeks TB/U	Mikrotoise	1. Sangat pendek <-3 SD 2. Pendek -3 SD s.d <-2 SD 3. Normal -2 SD s.d +3 SD 4. Tinggi >+3 SD (Kemenkes, 2020)	Ordinal
2.	Asupan Energi	Jumlah energi dalam makanan yang di konsumsi selama sehari terhitung sejak 2 x 24 jam sebelum penelitian di lakukan dalam satuan gram	Wawancara <i>food recall</i> 2 x 24 jam	Kuesioner	1. Sangat kurang, jika hasil <i>recall</i> <70% AKE 2. Kurang, jika hasil <i>recall</i> 70-<100% AKE 3. Cukup, jika hasil <i>recall</i> 100-<130% AKE 4. Lebih, jika hasil <i>recall</i> ≥130% AKE (SDT, 2014)	Ordinal
3.	Asupan Protein	Jumlah protein dalam makanan yang di konsumsi selama sehari terhitung sejak 2 x 24 jam sebelum penelitian di lakukan dalam satuan gram	Wawancara <i>food recall</i> 2 x 24 jam	Kuesioner	1. Sangat kurang, jika hasil <i>recall</i> <80% AKP 2. Kurang, jika hasil <i>recall</i> 80-<100% AKP 3. Cukup, jika hasil <i>recall</i> ≥100% AKP (SDT, 2014)	Ordinal

4.	Asi Eksklusif	Air Susu Ibu Eksklusif adalah ASI yang di berikan kepada bayi sejak dilahirkan sampai berusia 6 bulan, tanpa menambahkan dan/atau mengganti dengan makanan atau minuman lain (kecuali obat, vitamin, dan mineral)	Wawancara	Kuesioner	1. Asi Eksklusif 2. Tidak ASI Eksklusif (Permenkes No.33 tahun 2012)	Ordinal
5.	Riwayat Penyakit Infeksi	Informasi yang diperoleh untuk mendapatkan jawaban mengenai riwayat penyakit (Diare dan/atau ISPA) yang di alami anak balita dalam 1 bulan terakhir	Wawancara	Kuesioner	1. Pernah (jika balita pernah menderita diare dan/atau ISPA dalam 1 bulan terakhir) 2. Tidak pernah (jika balita tidak pernah menderita diare dan/atau ISPA dalam 1 bulan terakhir) (Faradilah, 2019)	Ordinal
6.	Hygiene dan Sanitasi	Perilaku dalam menerapkan hidup bersih dan sehat serta fasilitas sanitasi yang ada di lingkungan rumah	Wawancara	Kuesioner	1. Perilaku baik jika nilainya $\geq 80\%$ 2. Perilaku kurang baik jika nilainya $< 80\%$ (Samsulianti, 2021)	Ordinal