

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. *Stunting*

1. Pengertian *Stunting*

Stunting ialah keadaan yang mana balita mempunyai tinggi atau panjang badan balita relatif pendek daripada balita yang berusia sama. Adanya keadaan *stunting* karena kekurangan gizi (malnutrisi) pada rentang waktu cukup panjang (kronis) (Alifarik, 2020). *Stunting* tidak sekedar merupakan kasus gangguan fisik, tetapi juga menyebabkan anak sakit, gangguan otak serta intelektual, juga menempatkan sumber daya manusia dalam bahaya. (Kemenkes, 2021).

Stunting yang sudah berlangsung jika tak diseimbangkan dengan *catchup-growth* (tumbuh kejar) bisa menyebabkan penurunan perkembangan. Persoalan *stunting* ialah permasalahan kesehatan masyarakat yang berkaitan dengan kenaikan resiko kesakitan, halangan untuk perkembangan dalam motorik atau mental, serta bahayanya ialah kematian. Jika kebutuhan lanjutan tidak dipenuhi dengan baik balita yang terlahir memiliki berat badan normal bisa menderita *stunting*. Ini disebabkan oleh penurunan perkembangan serta pertumbuhan *catchup* yang tidak mencukupi, yang menunjukkan ketidakmampuan agar tercapai peningkatan yang ideal. (Rahmadhita, 2020).

2. Patofisiologi

Cara pertumbuhan manusia dikendalikan oleh genetic serta dampak pada lingkungan, serta masing-masing berfungsi dengan cara spesifik selama kurun waktu pertumbuhan, ketika dampak tertentu mungkin dominan (Alifarik, 2020). Status gizi baik, juga disebut sebagai status gizi maksimal, ketika ia tumbuh mendapatkan jumlah zat gizi yang diperlukan secara efisien, yang mengharuskan tumbuh kembang fisik.

tumbuh kembang otak, kecakapan kerja, serta kesehatan dengan keseluruhan maksimal.

Terjadinya kekurangan gizi semenjak dalam kandungan serta untuk awal sesudah anak lahir, namun baru terlihat sesudah anak berumur dua tahun, yang mana kondisi gizi ibu juga anak adalah komponen paling penting dari perkembangan anak (Rahmawati et al., 2023). Jangka waktu 0-24 bulan usia anak ialah jangka waktu yang memastikan kualitasnya kehidupan sampai dikatakan dalam periode emas. Sementara Usia 24-59 bulan adalah selaku periode kritis untuk acara memperoleh sdm yang berkualitas, pada usia 2-5 tahun panjang badan anak mendapati perkembangan sebanyak 7 cm/tahun maka dari kualitas nutrisi untuk saat tersebut mesti diperhatikan dengan benar (Kemenkes RI, 2018).

Ketika umur balita 2-5 tahun perbandingan badan balita mengawali perubahan, pertumbuhan kepala lebih lambat dibandingkan sebelumnya, tungkai memanjang, menyerupai bentuk dewasa, termasuk ukuran serta kegunaan organ dalamnya, keadaan tersebut bisa begitu terpengaruh oleh satu faktor yaitu pemenuhan nutrisinya (Anggoro, 2023)

3. Faktor Penyebab terjadinya *Stunting*

WHO (2022) mengelompokan sebab dari kejadian *stunting* kepada anak dalam 4 bagian besar ialah aspek keluarga juga rumah tangga, makanan tambahan/ komplementer yang tidak adekuat, asi, dan infeksi.

- a. Faktor keluarga serta rumah tangga dikelompokan kembali kedalam faktor maternal dan faktor eksternal atau lingkungan rumah. Faktor maternal merupakan gizi yang tidak memenuhi ketika prekonsepsi, kehamilan dan laktasi, rendahnya tinggi badan ibu, infeksi, kehamilan saat usia remaja, kesehatan mental, *Intrauterine Growth Restriction* (IUGR), kelahiran preterm, pendeknya jarak kehamilan, dan tekanan darah tinggi. Faktor lingkungan rumah merupakan stimulasi juga kegiatan anak yang tidak adekuat, perawatan belum memenuhi,

sanitasi dan pasokan air yang tidak adekuat, kurangnya akses serta tersediannya pangan, pembagain makanan dalam rumah tangga yang tidak sesuai, dan rendahnya tingkat pendidikan orang tua.

- b. Faktor kedua menyebabkan *stunting* ialah pangan komplementer yang tidak adekuat, yang dikelompokkan kedalam tiga bagian, yaitu rendahnya kualitas makanan, cara pemberian yang tidak adekuat, dan keamanan makanan dan minuman. Rendahnya kualitas makanan bisa berbentuk taraf mikronutrien yang rendah, keragaman jenis makanan yang dikonsumsi serta sumber makanan hewani yang rendah, makanan yang belum bernutrisi, serta makanan komplementer yang memiliki energi rendah. Makanan yang tidak adekuat dapat diberikan untuk kualitas yang rendah, tekstur yang halus, atau saat pasca sakit. Makanan juga minuman yang terinfeksi, kebersihan yang buruk serta penyimpanan serta rencana yang tidak aman adalah semua factor yang dapat mengancam keamanan makanan juga minuman.
- c. Faktor ketiga yang dapat mengakibatkan *stunting* ialah memberikan ASI (Air Susu Ibu) yang salah, sebab inisiasi yang terlambat, tidak ASI eksklusif, serta pemutusan pemberian asi yang terlalu cepat.
- d. Faktor keempat yaitu infeksi klinis dan subklinis seperti infeksi pada usus : diare, environmental enteropathy, infeksi cacing, infeksi pernafasan, malaria, nafsu makan yang kurang akibat infeksi, serta inflamasi.

4. Dampak *Stunting*

Berdasarkan WHO dalam Kemenkes RI (2018) akibat yang disebabkan *stunting* dipisah kedalam akibat jangka pendek serta jangka panjang

- a. Dampak jangka pendek
 - 1) Meningkatnya keadaan kesakitan dan kematian;
 - 2) Tidak optimalnya Perkembangan kognitif, motorik, serta verbal optimal pada anak;
 - 3) Meningkatnya biaya kesehatan.

b. Dampak jangka panjang

- 1) Postur tubuh yang tidak optimal ketika dewasa (lebih pendek dibandingkan sebayanya);
- 2) Meningkatnya kemungkinan obesitas dan penyakit lainnya;
- 3) Menurunnya kesehatan reproduksi;
- 4) Kapasitas belajar serta performa yang kurang maksimal ketika masa sekolah; dan
- 5) Produktivitas dan performa kerja tidak maksimal.

5. Pengukuran Antropometri

Diagnosis *stunting* bisa diketahui dengan metode pengukuran antropometri menggunakan pengukuran tinggi badan/panjang badan berdasarkan usia (TB/U atau PB/U). Parameter status gizi mengikuti indeks TB/U memperlihatkan adanya permasalahan gizi yang bersifat kronis dikarenakan oleh keadaan dalam waktu yang lama (Dewi et al., 2022).

Menurut Permenkes Nomor 2 Tahun 2020, kriteria antropometri anak di Indonesia merujuk kepada WHO Child Growth Standards bagi anak usia 0-5 tahun. Di bawah ini adalah kelompok status gizi PB/U atau TB/U beserta dengan nilai ambang batas yang ditentukan oleh WHO :

Tabel 1.

Kategori dan Ambang Batas Status Gizi Anak
Berdasarkan PB/U atau TB/U

Indeks	Kategori Status Gizi	Ambang Batas (Z-score)
Panjang Badan atau Tinggi Badan Menurut Umur (PB/U atau TB/U) anak usia 0 – 60 bulan	Sangat Pendek (<i>severely stunted</i>)	< -3 SD
	Pendek (<i>stunted</i>)	-3 SD s.d. < -2 SD
	Normal	2 SD s.d. 3 SD
	Tinggi	> 3 SD

Sumber : Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 2 Tahun 2020

Keterangan:

- a. Anak pada kategori ini termasuk sangat tinggi dan biasanya tidak menjadi masalah kecuali kemungkinan adanya gangguan endokrin

seperti tumor yang memproduksi hormon pertumbuhan. Rujuk ke dokter spesialis anak jika diduga mengalami gangguan endokrin (misalnya anak yang sangat tinggi menurut umurnya sedangkan tinggi orang tua normal)

B. Faktor-faktor yang Berhubungan dengan *Stunting* pada Balita

1. Penyebab Langsung

a. Asupan Makan Kurang

Asupan makanan yang diperoleh menjadi penentu status gizi dari seseorang, asupan nutrisi yang baik bisa terpenuhi ketika makanan yang masuk berada dalam takaran mencukupi, berkualitas, dengan jenis yang beragam untuk mencukupi berbagai zat gizi yang dibutuhkan oleh tubuh (Kemenkes, 2016).

Zat gizi sangat menentukan dalam pertumbuhan. Pertumbuhan merupakan penambahan ukuran dan massa konstituen tubuh yang menjadi salah satu produk dari proses metabolisme. Asupan zat gizi yang merupakan faktor risiko terjadinya *stunting* dapat dibagi menjadi 2 yaitu asupan zat gizi makro atau makronutrien dan asupan zat gizi mikro atau mikronutrien (Candra, 2020). Dari beberapa penelitian di Indonesia asupan zat gizi makro yang paling mempengaruhi kejadian *stunting* yaitu asupan energi dan asupan protein. Asupan energi rendah 16,71 kali mengakibatkan resiko serta asupan protein rendah beresiko 26,71 kali lebih besar dalam munculnya *Stunting* kepada balita di Indonesia.

Pada masa 1000 Hari Pertama Kehidupan konsumsi gizi perlu dipantau mulai dari calon pengantin, calon ibu, janin hingga anak. Masa 1000 HPK sangat berpengaruh karena pada periode tersebut kondisi pertumbuhan dan perkembangan anak terjadi dengan pesat dan beresiko sehingga mempengaruhi kualitas dan kesehatan generasi pada masa mendatang. Jikalau asupan gizinya tidak mencukupi, akan timbul potensi halangan tumbuh kembang anak, seperti muncul penyakit tidak menular, terhambatnya pertumbuhan kognitif sehingga

mengurangi kecerdasan dan kompetitif, terganggunya penambahan tinggi badan sehingga tubuh pendek hingga *stunting* (Sudargo, 2018).

Status gizi perempuan baik sebelum hamil hingga menyusui juga harus menjadi perhatian karena dapat berpengaruh pada status gizi anaknya kelak. Ketika masa kehamilan, ibu hamil dianjurkan untuk mengonsumsi makanan dalam gizi seimbang, mengonsumsi tablet tambah darah (TTD), memperoleh informasi yang lengkap mengenai ASI dan kegunaannya, perawatan bayi, mempersiapkan makanan pendamping ASI, imunisasi. Selain itu hal-hal yang harus menjadi perhatian dalam kehidupan 730 hari berikutnya, yaitu asupan nutrisi yang bergizi, beragam, seimbang, mencegah penyakit dan imunisasi, deteksi dan stimulasi tumbuh kembang anak. (Anonim A, 2020)

1) Asupan Energi

Pada intinya, peran makanan untuk tubuh dibagi dalam 3 kegunaan, ialah pemberi energi (zat pembakar), tumbuh kembang serta memelihara jaringan tubuh (zat pembangun), dan mengatur proses tubuh (zat pengatur). Untuk sumber energi, karbohidrat, protein dan lemak memproduksi energi yang dibutuhkan tubuh dalam menjalankan kegiatan. 3 zat gizi tersebut memiliki jumlah yang paling banyak pada bahan makanan yang sering dikonsumsi dalam sehari. Sebagai zat pengatur, makanan dibutuhkan oleh tubuh dalam membuat sel-sel baru, merawat dan pergantian sel-sel yang rusak (Putra, 2022).

2) Asupan protein

Protein menjadi sumber asam amino esensial dalam pertumbuhan dan membentuk serum, Hemoglobin, enzim, serum, dan antibodi, menggantikan sel-sel tubuh yang rusak, menjaga keseimbangan asam basa cairan tubuh dan menjadi sumber energi (Kemenkes RI, 2018).

b. Riwayat Penyakit Infeksi

Yang mengakibatkan langsung dari malnutrisi yaitu diet yang tidak adekuat dan penyakit (UNICEF, 2015). Penyakit infeksi

menjadi penyakit yang ditimbulkan oleh sebuah bibit penyakit seperti bakteri, virus, jamur, cacung dan Infeksi menjadi salah satu penyakit yang sering dialami oleh anak balita, yang mana salah satu yang mengakibatkan infeksi yaitu kurangnya status gizi pada balita. Penyakit infeksi memungkinkan memulai terjadinya kekurangan gizi dalam akibat penurunan nafsu makan, timbulnya gangguan absorpsi pada saluran pencernaan atau meningkatnya kebutuhan zat gizi karena timbulnya penyakit (Faradilah, 2019).

Diare kecacingan, infeksi saluran pernafasan, adalah beberapa infeksi klinis dan sub klinis yang termasuk pada framework WHO (Hasanah, 2023). Dari hasil literatur yang ada, infeksi saluran pernafasan serta diare ialah infeksi yang paling umum yang menyebabkan stunting.

1) Riwayat Diare

Diare menjadi salah satu penyakit infeksi yang memungkinkan terjadinya gangguan absorpsi hingga hilangnya zat gizi dan jika tidak langsung diatasi dan diseimbangkan dengan asupan gizi dapat mengakibatkan batal tumbuh. Diare ialah buang air besar dalam frekuensi yang bertambah serta konsistensi tinja yang lebih lunak dan cair yang berlangsung selama waktu minimal 2 hari dengan frekuensinya 3 kali dalam sehari (Hasanah, 2023).

Faktor penyebab diare bagi balita yang pertama adalah faktor infeksi, yaitu faktor yang ditimbulkan oleh Bakteri seperti *Vibrio*, *E.Coli*, *Salmonella*, *Shigella*, *Campylobacter*, Virus ataupun parasit. Kedua, faktor malabsorpsi yang dibagi 2 ialah karbohidrat serta lemak. Malabsorpsi karbohidrat, adalah tingkat kepekaan terhadap lactoglobulin pada susu formula yang bisa menimbulkan diare bagi balita. Sementara Malabsorpsi lemak yaitu terdapatnya lemak trigliserida dalam makanan yang menimbulkan diare. Dibantu oleh kelenjar lipase, trigliserida mampu memproses lemak menjadi micelles yang langsung diserap oleh usus. Jika

tidak terdapat kelenjar lipase dan terjadi kerusakan mukosa usus, dapat menimbulkan diare dikarenakan lemak belum diserap dengan baik. Ketiga, Faktor makanan yang lebih banyak terjadi pada anak dan balita, antara lain makanan yang tercemar, basi, terkontaminasi racun, mengandung lemak berlebih, mentah (sayuran) hingga makanan yang belum matang (Hasanah, 2023).

Mekanisme dasar faktor munculnya diare yaitu rintangan osmotik (makanan yang tidak dapat diabsorpsi dapat menimbulkan peningkatan desakan osmotik pada rongga usus, kemudian terdapat pergeseran air dan elektrolit ke dalam rongga usus, akibatnya isi rongga usus menjadi berlebih sehingga terjadi diare). Selain itu, halangan sekresi akibat toksin dinding usus, menyebabkan sekresi air dan elektrolit meningkat, lalu menimbulkan diare. Halangan motilitas usus bisa menyebabkan hiperperistaltik dan hipoperistaltik. Hiperperistaltik dapat menyebabkan kurangnya kesempatan usus dalam penyerapan makanan, sehingga terjadi diare. Sebaliknya, jika terjadi hipoperistaltik dapat menyebabkan tumbuhnya bakteri berlebihan, sehingga juga menjadi sebab terjadinya diare. Penyebab dari diare itu sendiri yaitu kehilangan air serta elektrolit (dehidrasi) yang menyebabkan terganggunya asam basa (asidosis metabolik, dan hipokalemi), halangan gizi (intake kurang, *output* berlebih), hipoglikemi, serta halangan sirkulasi darah (Ardi, 2019).

Terdapat keterkaitan yang sangat erat antara infeksi (penyebab diare) dengan status gizi terutama kepada anak balita dikarenakan adanya hubungan yang timbal balik. Diare dapat menyebabkan gangguan status gizi dan gangguan status gizi dapat menimbulkan diare. Gangguan status gizi bisa timbul karena penurunan konsumsi zat gizi yang disebabkan oleh kurangnya nafsu makan, menurunnya penyerapan, kebiasaan kekurangan makanan ketika sakit, dan kehilangan cairan/ gizi meningkat sebab penyakit diare yang berkelanjutan menyebabkan tubuh

lemas. Juga sebaliknya, terdapat keterkaitan antara status gizi dengan infeksi diare kepada anak balita. Bilamana konsumsi makanan atau zat gizi kurang maka terjadi penurunan metabolisme sehingga tubuh dapat lebih mudah terserang penyakit. Oleh karena itu asupan makanan atau zat gizi harus menjadi perhatian agar tidak timbul penurunan metabolisme di dalam tubuh (Hasanah, 2023).

Dari analisis yang dilaksanakan oleh Desyanti (2022) menjelaskan balita dengan riwayat penyakit diare lebih beresiko 3,619 kali terkena *stunting* dibandingkan dengan balita yang jarang terkena diare. Sementara itu menurut analisis (Pratama et al., 2019) bahwa riwayat diare menjadi penyebab langsung (Immediate Cause) yang mempengaruhi terjadinya *stunting* pada anak. Analisis ini dilaksanakan oleh Desyanti dkk (2017) menjelaskan jika balita yang tergolong pada kelompok sering menderita diare (> 2 kali dalam 3 bulan terakhir) berisiko 3,619 kali lebih besar dalam menderita *stunting*. Kelompok frekuensi diare yang dipergunakan adalah sering apabila mengalami diare > 2 kali dan jarang apabila balita mengalami diare ≤ 2 kali dalam 3 bulan terakhir, sementara itu dalam kategori durasi diare yang dipakai ialah panjang jika balita mempunyai rerata durasi diare selama > 3 hari dan pendek apabila rerata durasi diare selama ≤ 3 hari. Balita disebut menderita diare jika balita melakukan BAB lebih dari 3 kali dalam sehari dengan konsistensi lembek maupun cair bahkan hanya berupa air saja (Choiroh, 2020)

2) Riwayat ISPA

Infeksi saluran pernapasan akut menjadi faktor utama dari morbiditas dan mortalitas karena merupakan penyakit menular di dunia. Tingkat kematian sangat tinggi terjadi pada bayi, anak-anak hingga orang tua, terutama pada negara yang memiliki pendapatan rendah dan menengah. (WHO, 2022).

ISPA singkatan dari Infeksi Saluran Pernapasan Akut, istilah ini berasal dari ungkapan bahasa Inggris yaitu *Acute Respiratory Infection* (ARI). Penyakit infeksi akut menjangkit salah satu bagian dan atau lebih dari saluran napas dimulai dari hidung (saluran atas) hingga alveoli (saluran bawah) termasuk didalamnya jaringan adneksanya seperti sinus, rongga telinga tengah dan pleura. Penyakit ISPA menjadi penyakit yang sering terjadi pada anak, karena sistem ketahanan tubuh anak masih rendah (Amelia et al., 2019).

ISPA menunjukkan gejala yang cepat. Tubuh menunjukkan reaksi dengan meningkatkan produksi lendir pada saluran pernafasan anak beberapa jam sesudah terpapar virus maupun bakteri. Gejala ISPA yang berikutnya termasuk hidung yang tersumbat, pilek, batuk, sesak napas, radang tenggorokan, demam ringan, nyeri kepala, juga kelelahan. Berikutnya jika anak tidak bisa minum, mata cekung atau warna kulitnya menjadi kebiruan karena kekurangan oksigen, maka orang tua mesti langsung diperiksakan anaknya ke dokter.

analisis yang dilaksanakan Fitriana (2020) menunjukan jika riwayat penyakit ISPA mempunyai keterkaitan dengan keadaan *stunting* untuk balita yang mana balita yang mempunyai riwayat penyakit ISPA lebih beresiko menderita *stunting* dibanding balita yang tidak mempunyai riwayat ISPA.

2. Penyebab Tidak Langsung

a. Ketahanan Pangan

Ketahanan Pangan berdasarkan Undang-Undang Nomor 18 Tahun 2012 adalah kondisi tercukupinya makanan bagi negara hingga perseorangan, yang terlihat dari tersedianya pangan yang cukup, baik jumlah maupun kualitasnya, aman, beragam, bergizi, merata, dan terjangkau serta tidak bertentangan dengan agama, keyakinan, dan budaya masyarakat, untuk bisa hidup sehat, aktif, serta produktif dengan berkelanjutan (Kemenkes RI, 2018).

b. Pola Asuh

Berdasarkan Kemenkes RI (2018) pola asuh pada balita mencakup 3 hal yaitu inisiasi menyusui dini (IMD), pemberian ASI eksklusif, hingga praktik pemberian MP-ASI

1) Inisiasi Menyusui Dini (IMD)

Inisiasi Menyusui Dini (IMD) adalah proses alami bayi dalam menyusui, yaitu dengan memberi kesempatan pada bayi yang baru lahir untuk mencari dan menghisap ASI sendiri pada satu jam pertama awal kehidupannya. Proses bayi dalam melakukan Inisiasi Menyusui Dini ini dinamakan “*The Breast Crawl*” (merangkak mencari payudara dan menyusui sendiri (Lestari et al., 2023).

2) ASI Eksklusif

ASI menjadi asupan nutrisi tunggal yang mencukupi kebutuhan bayi sampai usia 6 bulan. ASI mengandung karbohidrat, protein, lemak, vitamin, mineral, enzim, hormon pertumbuhan, dan imunoglobulin yang diperlukan oleh anak dalam proses pertumbuhannya, mencegah kesakitan dan kematian (Hasanah, 2023). Durasi dari pemberian ASI eksklusif yang disarankan oleh WHO yaitu dimulai dari satu jam pertama setelah lahir hingga bayi berusia 6 bulan, dimana pada 6 bulan pertama kehidupan adalah periode pertumbuhan otak yang paling cepat hingga bayi berusia 2 tahun (WHO, 2022).

3) Pemberian MP-ASI

Makanan Pendamping Air Susu Ibu (MP-ASI) ialah makanan maupun minuman yang mempunyai zat gizi yang dikonsumsi balita atau anak usia 6-24 bulan untuk mencukupi kebutuhan gizi selain ASI (Fitriyaningsih et al., 2023). Mengenalkan serta memberikan MP-ASI musti dilaksanakan dengan berlangsung baik secara bentuk maupun jumlahnya, sesuai dengan ketahanan pencernaan bayi/anak (Faiqoh et al., 2021)

c. Faktor Lingkungan

1) Pelayanan Kesehatan

Layanan kesehatan yang dilaksanakan untuk balita dapat menaikkan kualitas tumbuh kembang balita. Pada program kesehatan anak, layanan kesehatan bayi minimal 4 kali, yaitu satu kali pada umur 29 hari-2 bulan, 1 kali pada umur 3-5 bulan, 1 kali pada umur 6-8 bulan dan 1 kali pada umur 9-11 bulan (Kemenkes RI, 2018).

2) Sanitasi Lingkungan

Faktor lingkungan yang menjadi resiko meningkatnya angka kejadian *stunting* kepada balita salah satunya sanitasi lingkungan. Balita yang datang dari keluarga yang memiliki fasilitas air bersih beresiko prevalensi *stunting* lebih rendah dari pada balita yang mempunyai keluarga yang tidak memiliki fasilitas air bersih. Selain fasilitas air bersih yang buruk, terdapat faktor yang lain seperti, kurangnya ventilasi serta pencahayaan, tidak tersedianya tempat pembuangan sampah tertutup dan kedap air, hingga tidak adanya jamban keluarga (Hasan, 2019).

3. Akar Masalah

a. Pendidikan

Pendidikan ibu menjadi penentu kesehatan anak. Pengetahuan ibu yang mencukupi, menjadikan ibu lebih selektif dan kreatif untuk menyediakan makanan yang baik serta bergizi pada anaknya. Berdasarkan Budiastutik (2019) tentang faktor berisiko terjadinya *stunting* pada anak di negara berkembang menjelaskan bahwa rendahnya pendidikan adalah sebuah faktor pemicu terjadinya *stunting* kepada balita di Indonesia secara konsisten.

b. Pendapatan Keluarga

Jumlah pendapatenghasilanpatan yang didapatkan maupun diperoleh rumah tangga bisa menjadi gambaran kesejahteraan suatu masyarakat. Anak-anak yang datang dari keluarga dengan status

ekonomi rendah cenderung mengkonsumsi makanan dalam jumlah lebih sedikit dibandingkan anak-anak dari keluarga dengan status ekonomi lebih baik. Atas dasar itu, mereka pun memperoleh energi dan zat gizi dengan jumlah yang lebih sedikit. Studi tentang status gizi menjelaskan bahwa anak-anak dari keluarga yang tidak mampu mempunyai berat dan tinggi badan yang lebih rendah daripada anak-anak dengan ekonomi lebih baik. Pada hasil studi, didapatkan bahwa perbedaan tinggi badan lebih besar daripada perbedaan berat badan (Hasanah, 2023).

4. Karakteristik Balita

a. Usia Balita

Periode balita adalah usia paling beresiko, karena pada periode tersebut balita sering terjangkit penyakit infeksi karenanya membuat anak beresiko lebih tinggi menderita kekurangan gizi. Melambatnya kecepatan pertumbuhan tercermin dari menurunnya nafsu makan, padahal pada periode ini anak-anak memerlukan jumlah kalori dan zat gizi yang adekuat untuk mencukupi kebutuhan akan zat gizi mereka (Hatini, 2023).

b. Jenis Kelamin Balita

Jenis kelamin balita ikut mempengaruhi besarnya kepentingan gizi sehingga terjadi hubungan antara status gizi dengan jenis kelamin. Terjadinya *stunting* jadi faktor dari beberapa hal yang tidak ada hubungannya dengan jenis kelamin yaitu diantaranya pemberian asupan nutrisi yang tepat pada masa perkembangan bayi (Yuningsih, 2022). Bayi dapat terkena suatu rintangan pada perkembangannya jika nutrisi yang diterimanya tidak mencukupi tanpa dipengaruhi jenis kelaminnya.

c. Pendidikan Keluarga

Salah satu faktor yang memastikan status gizi seseorang ialah Pendidikan yang diterima oleh ibu. Orang-orang dengan tingkat Pendidikan yang diharapkan untuk memahami bagaimana memenuhi keperluan nutrisi mereka sehingga mereka bisa mencegah masalah

gizi. Pola asuh orangtua, terutama ibu, terkait erat dengan Pendidikan mereka terima. Pekerjaan ibu berkaitan dengan pola asuh anak dan status ekonomi keluarga. (Hatini, 2023).

d. Pekerjaan Orang Tua

Pekerjaan ibu berkaitan dengan pola asuh anak dan status ekonomi keluarga. Ibu yang bekerja di luar rumah dapat menyebabkan anak tidak terawat, sebab anak sangat tergantung pada pengasuhnya atau anggota keluarga yang lain. Pekerjaan menjadi faktor penting dalam pemantauan terhadap penghasilan yang akhirnya menjadi penentu kualitas dan kuantitas tercukupinya gizi keluarga serta pola asuh. (Hatini, 2023).

e. Status Ekonomi Keluarga

Pendapatan keluarga memiliki peran diperlukan untuk memenuhi zat gizi keluarga. Tingkat penghasilan dapat berpengaruh mempunyai daya beli keluarga, dimana makin tinggi tingkat penghasilan suatu keluarga kemudian bisa makin banyak pula jumlah uang yang dipergunakan agar membeli keperluan makanan berkualitas seperti sayur, buah daging dan lainnya dalam mencukupi keperluan gizi keluarga. (Hatini, 2023).

C. Penelitian Terkait

Penelitian (Subroto et al., 2021) dengan judul hubungan riwayat penyakit infeksi dengan kejadian *stunting* pada anak usia 12-59 bulan. Hasil : Kasus infeksi pada anak usia 12-59 sebanyak 65 responden (31.9%) tidak infeksi sebanyak 139 responden (68.1%). Kejadian *stunting*, sebanyak 102 responden (50%) tidak *stunting* sebanyak 102 responden (50%). P-Value = 0,000 sehingga P-Value $< \alpha$ ($0,000 < 0,05$). Simpulan : Ada hubungan riwayat penyakit infeksi dengan kejadian *stunting* pada anak usia 12-59 bulan Disasarkan pada hasil dan pembahasan maka peneliti menyarankan ditingkatkannya promosi kesehatan terkait pencegahan penyakit infeksi pada anak untuk menanggulangi permasalahan balita *stunting* di Wilayah Kerja Puskesmas Rama Indra.

Penelitian (Eldrian et al., 2023) dengan judul hubungan riwayat penyakit infeksi dengan kejadian *stunting* pada balita. Populasi kasus dalam penelitian tersebut adalah ibu yang mempunyai balita usia 24-59 bulan. Jumlah sampel sebanyak 108 responden. Teknik sampling yang dipergunakan adalah simple random sampling. Instrument yang dipergunakan adalah kuesioner. Pengujian yang digunakan adalah uji chi square. Hasil penelitian memperlihatkan variabel yang berhubungan signifikan adalah riwayat diare ($p=0,018$, POR=2,8), riwayat ISPA ($p=0,005$, POR=3,4), dan riwayat cacangan ($p=0,009$, POR=3,2). Kesimpulan dalam penelitian tersebut adalah penyakit infeksi yang berhubungan dengan kejadian *stunting* diantaranya riwayat diare, riwayat ISPA dan riwayat cacangan.

Penelitian (Lehan et al., 2023) dengan judul Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian *Stunting* Pada Balita. Analisis yang dihasilkan terdapat kaitannya yang bermakna antara sikap ibu ($p\text{-value} = 0,001$), pendapatan keluarga ($p\text{-value} = 0,000$), riwayat pemberian ASI eksklusif ($p\text{-value} = 0,001$), riwayat pemberian MP-ASI ($p\text{-value} = 0,001$) dengan kejadian *stunting* pada balita. Simpulan, sikap ibu, pemberian ASI eksklusif dan pemberian makanan pendamping ASI (MPASI) dengan tepat waktu dan kualitas tepat, serta pendapatan keluarga memiliki hubungan dengan kejadian *stunting* pada balita di puskesmas Oemasi kabupaten Kupang

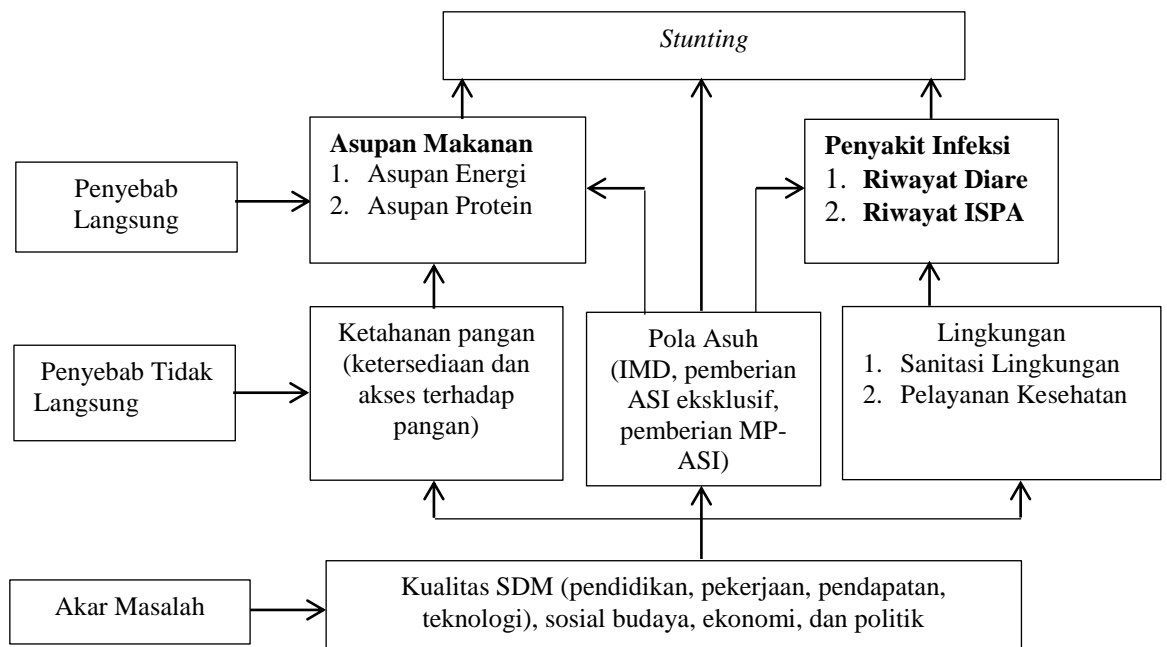
Penelitian (Sutia, 2022) dengan judul hubungan riwayat penyakit infeksi dengan kejadian *stunting* pada balita usia 24-36 bulan. Hasil: Terdapat keterkaitan yang signifikan antara riwayat penyakit infeksi dengan kejadian *stunting* pada anak usia 24-36 bulan dengan $p\text{-value}$ 0,001 dan nilai OR 4,200 (1,760-10,020) ($p\text{-value} < 0,05$). Anak usia 24-36 bulan dengan riwayat sering menderita penyakit infeksi berisiko 4,2 kali lebih berpeluang menderita *stunting* dibandingkan dengan anak usia 24-36 bulan dengan riwayat jarang menderita penyakit infeksi.

Penelitian (Maineny et al., 2022) dengan judul kaitannya riwayat penyakit menular dengan kejadian *stunting* pada anak usia 24-59 bulan di wilayah operasional Puskesmas Marawola Kabupaten Sigi. Hasil: Uji statistik

menunjukkan hubungan p-value 0,000 dan OR0,111 antara riwayat penyakit diare menular dengan kejadian *stunting*, serta hubungan p-value 0,023 dan OR 5,484 antara riwayat infeksi ISPA dengan kejadian *stunting*. Kesimpulan: Kejadian *stunting* kepada anak usia 24-59 bulan berkaitan dengan riwayat penyakit diare menular dan infeksi ISPA. Penerapannya program berupa edukasi pencegahan *stunting*, pencegahan penyakit diare menular, dan pencegahan ISPA.

D. Kerangka Teori

Kerangka teori dalam penelitian ini sebagai berikut :



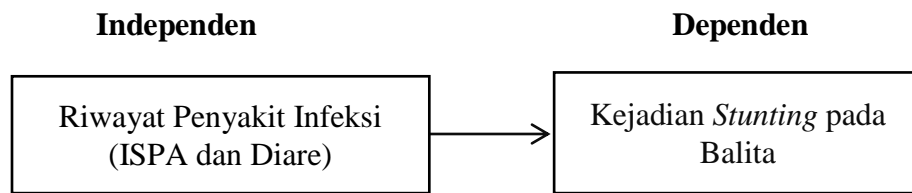
Gambar 1.
Kerangka Teori

Sumber: (Lamid, 2015), (Kemenkes RI, 2018), (WHO, 2022).

E. Kerangka Konsep Penelitian

Kerangka konsep adalah kerangka yang berhubungan antara konsep-konsep yang akan diteliti atau diukur melalui penelitian yang akan dilakukan

(Notoatmodjo, 2018). Adapun kerangka konsep penelitian ini adalah sebagai berikut :



Gambar 2.
Kerangka Konsep

F. Hipotesis

Hipotesis merupakan jawaban yang bersifat sementara terhadap permasalahan penelitian hingga terbukti melewati data yang terkumpul (Sugiyono, 2018). Hipotesis dalam penelitian ini adalah :

Ha: Ada kaitannya riwayat penyakit infeksi dengan kejadian *stunting* pada anak balita di lingkungan kerja Puskesmas Natar Kabupaten Lampung Selatan tahun 2023

G. Definisi Operasional

Definisi operasional variabel analisis ialah definisi pada variabel berdasarkan konsep teori namun bersifat operasional, agar variabel berikut bisa diukur atau bahkan dapat diuji baik oleh peneliti maupun peneliti lain (Notoatmodjo, 2018)

Tabel 2.
Definisi Operasional Variabel

Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Cara ukur	Hasil Ukur	Skala ukur
Dependen					
Kejadian <i>Stunting</i> Pada Balita	<i>Stunting</i> didefinisikan WHO sebagai nilai tinggi badan (TB) atau Panjang Badan (PB) menurut umur (U) kurang dari 2 standar deviasi (SD) dari median standar pertumbuhan anak (WHO 2005 dalam (Lamid, 2015))	Rekam medis Puskesmas	Melihat Rekam Medis	0: <i>Stunting</i> (<-2 SD Z-TB/U) 1: Normal (\geq -2 SD Z-TB/U) (WHO., 2022)	Ordinal
Independen					
Riwayat Penyakit Infeksi	Status kesehatan balita terkait dengan penyakit infeksi yang di derita, seperti ISPA dan Diare, yang di derita oleh balita sering apabila mengalami diare / ISPA > 2 kali dan jarang apabila balita mengalami diare \leq 2 kali dalam 3 bulan terakhir	Kuesioner	Wawancara / Mengisi kuesioner	0: Ada riwayat (jika mengalami penyakit diare / ISPA >2x dalam 3 bulan terakhir) 1: Tidak ada riwayat (jika mengalami penyakit diare / ISPA \leq 2x dalam 3 bulan terakhir) (Choiroh, 2020)	Ordinal