

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **A. Balita**

##### **1. Pengertian Balita**

Balita merupakan istilah yang berasal dari akronim “usia di bawah lima tahun”. Tumbuh kembang anak disebut “masa balita” karena pada masa ini pertumbuhan dasar yang akan mempengaruhi dan menentukan perkembangan kemampuan berbahasa, kemampuan kreativitas, kesadaran sosial, emosional, dan kesadaran kecerdasan anak berkembang sangat pesat dan merupakan landasan perkembangan berikutnya (Halimatus & Rahma, 2020).

Anak usia 1-3 tahun merupakan konsumen pasif, artinya anak menerima makanan dari apa yang diberikan oleh ibunya. Dengan kondisi demikian, sebaiknya anak balita diperkenalkan dengan berbagai bahan makanan. Laju pertumbuhan pada masa balita lebih tinggi dari masa usia prasekolah. Oleh karena itu, jumlah makanan yang harus dikonsumsi selama masa balita relatif lebih tinggi. Namun, perut yang lebih kecil menyebabkan jumlah makanan yang dapat diterima anak dalam sekali makan lebih sedikit dibandingkan anak yang usianya lebih besar. Oleh karena itu, pola makan yang diberikan pada balita sebaiknya dalam porsi kecil dengan frekuensi sering (Atikah & Erna, 2017).

#### **B. Stunting**

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

Stunting merupakan suatu kondisi gagal tumbuh kembang pada bayi (0-11 bulan) dan anak balita usia (12-59 bulan) yang mengalami kekurangan gizi kronis, terutama pada 1.000 hari pertama kehidupan, dapat ditandai dari tinggi badan yang tidak sesuai dengan usianya. Kekurangan gizi terjadi sejak bayi lahir, tetapi kondisi stunting nampak setelah anak usia 2 tahun (Ramayulis, 2018).

Stunting merupakan permasalahan kesehatan yang harus ditangani secara serius. Pada periode 1000 hari pertama kehidupan (1000 HPK) merupakan simpulan kritis sebagai awal yang selanjutnya akan memberikan dampak jangka panjang dan berulang dalam siklus kehidupan. Balita yang mengalami stunting akan memiliki keterlambatan kecerdasan, produktivitas dan prestasi setelah beranjak dewasa.

Jadi yang dimaksud dari stunting adalah stunting menurut bayi dibawah 5 tahun dengan nilai z-scorenya kurang dari -2 SD / standar deviasi (stunted) dan kurang dari -3 SD (severely stunted) (Choliq et al., 2020).

## **2. Penilaian Status Gizi Stunting**

Status gizi pada balita dapat diukur menggunakan metode antropometri. Alat ukur ini berhubungan dengan berbagai pengukuran dimensi dan komposisi tubuh dari berbagai tingkatan umur dan tingkatan gizi. Indeks antropometri yang sering kali digunakan dalam pengukuran adalah BB/U, TB/U, dan BB/TB yang dinyatakan dalam standar deviasi unit Z-(Z-score). Tinggi badan merupakan antropometri yang menggambarkan keadaan pertumbuhan skeletal. Pada keadaan yang normal, tinggi badan seseorang akan semakin bertambah mengikuti pertambahan usianya. Pengaruh defisiensi zat gizi terhadap tinggi badan akan tampak dalam waktu yang relatif lama (Rokhmah Dewi, 2020).

Data antropometri, seperti berat badan, panjang badan, dan tinggi badan dapat digunakan untuk menentukan status gizi menggunakan indeks antropometri. Indeks antropometri merupakan kombinasi beberapa parameter yang mengacu pada standar Badan Kesehatan Dunia (Kurniati & Sunarti, 2020). Beberapa indeks antropometri yang dapat dipergunakan untuk menentukan status gizi anak, antara lain sebagai berikut:

- a. BB menurut umur (BB/U): Berat badan yang dicapai pada umur tertentu.
- b. PB atau TB menurut umur (PB atau TB/U): Panjang atau tinggi badan anak yang dicapai pada umur tertentu.

- c. BB menurut PB atau TB (BB/PB atau TB): Berat badan anak yang dibandingkan dengan panjang atau tinggi badan yang dicapai.
- d. Indeks massa tubuh menurut umur (IMT/U): Indeks massa tubuh yang dicapai pada umur tertentu (Kementerian Kesehatan RI, 2016).

**Tabel 1**  
**Kategori dan Ambang Batas Status Gizi Anak**

Indeks	Status gizi	Ambang Batas Z-Score
Berat badan menurut umur (BB/U) anak usia 0-60 bulan	Berat badan sangat kurang ( <i>severely underweight</i> )	< -3 SD
	Berat badan kurang ( <i>underweight</i> )	-3 SD sd < -2 SD
	Berat badan normal	-2 SD sd +1 SD
Panjang Badan atau Tinggi Badan menurut Umur (TB/U) anak usia 0-60 bulan	Risiko berat badan lebih	>+1 SD
	Sangat pendek ( <i>severly stunted</i> )	<- 3 SD
	Pendek ( <i>stunting</i> )	-3 SD sd < -2 SD
Berat Badan Menurut Panjang Badan atau Tinggi Badan (BB/PM atau BB/TB) anak usia 0-60 bulan	Normal	-2 SD sd +3 SD
	Tinggi	>+3 SD
	Gizi buruk ( <i>severly wasted</i> )	<-3 SD
	Gizi kurang ( <i>wasted</i> )	-3 SD sd < - 2 SD
	Gizi baik (normal)	-2 sd SD +2 SD
Indeks masa tubuh menurut umur (IMT/U) anak usia 0-60 bulan	Berisiko gizi lebih ( <i>possible risk of overweight</i> )	>+1 SD sd +2 SD
	Gizi lebih ( <i>overweight</i> )	>+2 SD sd +3 SD
	Obesitas ( <i>obese</i> )	>+2 SD sd +3 SD
	Gizi buruk ( <i>severly wasted</i> )	<-3 SD
	Gizi kurang ( <i>wasted</i> )	-3 SD sd <-2 SD
	Gizi baik (normal)	-2 SD sd +2 SD
	Berisiko gizi lebih ( <i>possible risk of overweight</i> )	>+1 SD sd +2 SD
	Gizi lebih ( <i>overweight</i> )	>+2 SD sd +3 SD
	Obesitas ( <i>obese</i> )	>+3 SD

(Permenkes RI No. 2, 2020)

### 3. Faktor Penyebab Stunting

Stunting disebabkan oleh faktor multi dimensi dan tidak hanya disebabkan oleh faktor gizi buruk yang dialami oleh ibu hamil maupun anak balita. Intervensi yang paling menentukan untuk dapat mengurangi prevalensi stunting oleh karenanya perlu dilakukan (HPK) dari anak balita.

Secara lebih detail, beberapa faktor yang menjadi penyebab stunting dapat digambarkan sebagai berikut (Choliq et al., 2020).

- a. Praktek pengasuhan yang kurang baik
- b. Masih terbatasnya layanan kesehatan termasuk layanan ANC-Ante Natal Care (pelayanan kesehatan untuk ibu selama masa kehamilan) Post Natal Care dan pembelajaran dini yang berkualitas)
- c. Masih kurangnya akses rumah tangga/keluarga ke makanan bergizi
- d. Kurangnya akses ke air bersih dan sanitasi

Beberapa faktor yang diduga menjadi penyebab terjadinya stunting adalah riwayat kehamilan ibu yang meliputi postur tubuh ibu (pendek), jarak kehamilan yang terlalu dekat, jumlah melahirkan terlalu banyak, usia ibu saat hamil terlalu muda (dibawah 20 tahun) berisiko melahirkan bayi dengan BBLR, serta asupan nutrisi yang kurang selama masa kehamilan. Faktor lainnya adalah tidak terlaksananya Inisiasi Menyusu Dini (IMD), gagalnya pemberian ASI Eksklusif dan proses penyapihan dini. Selain beberapa faktor tersebut, faktor kondisi sosial ekonomi dan sanitasi juga berkaitan dengan terjadinya stunting

#### **4. Tanda-tanda Stunting**

Terdapat beberapa ciri-ciri yang dialami anak ketika mengalami stunting (Rokhmah Dewi Dr, 2020) yaitu:

- a. Tanda pubertas terlambat.
- b. Usia 8-10 tahun anak menjadi lebih pendiam, tidak banyak melakukan eye contact.
- c. Pertumbuhan yang terhambat.
- d. Wajah tampak lebih muda dari usianya.
- e. Pertumbuhan gigi terlambat.
- f. Performa buruk pada tes perhatian dan memori belajar.

#### **5. Dampak Stunting**

Stunting dapat berdampak buruk bagi kehidupan anak pada masa yang akan datang. Menurut WHO (*World Health Organization*) dampak yang dapat ditimbulkan jika anak mengalami stunting dapat dibagi menjadi dua yaitu dampak jangka pendek dan dampak jangka

panjang(Kemenkes RI, 2018). Adapun dampak tersebut diuraikan seperti berikut ini:

- a. Dampak Jangka Pendek
  - 1) Peningkatan terjadinya kejadian kesakitandan 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 dibandingkan pada umumnya)
  - 2) Meningkatkan risiko obesitas dan penyakit lainnya
  - 3) Menurunnya Kesehatan reproduksi
  - 4) Kapasitas belajar dan peforma yang kurang optimal saat masa sekolah
  - 5) Produktivitas dan kapasitas kerja yang tidak optimal.

## **6. Upaya Pencegahan Stunting**

Berdasarkan Keputusan Presiden Nomor 42 tahun 2013 tentang Gerakan Nasional Peningkatan Percepatan gizi dengan fokus pada kelompok usia pertama 1000 hari kehidupan, yaitu sebagai berikut: (Kemenkes RI, 2013).

- a. Ibu hamil mendapat Tablet Tambah Darah (TTD) minimal 90 tablet selama kehamilan

Pencegahan stunting dapat dilakukan dengan cara yaitu pemenuhan kebutuhan zat gizi bagi ibu hamil. Ibu hamil harus Mendapatkan makanan yang cukup bergizi, suplementasi zat gizi (tablet zat besi atau Fe), dan terpantau kesehatannya. Dikarenakan kepatuhan ibu hamil untuk meminum tablet tambah darah hanya 33%. Padahal mereka harus minimal mengkonsumsi 90 tablet selama kehamilan.(Danefi, 2020).

- b. Pemberian Makanan Tambahan (PMT) ibu hamil

Nutrisi ibu sebelum melahirkan mempengaruhi pertumbuhan linear anak dan juga resiko stunting pada 1000 HPK. Dampak yang diakibatkan kekurangan gizi pada ibu hamil sangat luas, maka PMT

yang didampingi progra suplementasi besi-folat pemerintah pada ibu hamil sangat perlu dipertimbangkan. Untuk membantu memperbaiki status gizi ibu hamil dan mencegah stunting (Arfiyanti, 2022).

c. Status gizi dengan pemeriksaan Indeks Massa Tubuh

Indeks Massa Tubuh (IMT) atau Body Mass Index (BMI) merupakan alat atau cara sederhana untuk memantau status gizi orang dewasa, khususnya yang berkaitan dengan kekurangan dan kelebihan berat badan. Indeks Massa Tubuh didefinisikan sebagai berat badan seseorang dalam kilogram dibagi tinggi badan dalam meter ( $\text{kg}/\text{m}^2$ ). Indeks massa tubuh merupakan salah satu faktor terjadinya stunting. Perempuan yang memiliki  $\text{IMT} < 18,5$  atau tergolong kurus saat hamil berisiko melahirkan bayi dengan berat lahir rendah. Ibu yang mengalami kenaikan berat badan berlebih selama hamil dan memiliki  $\text{IMT} > 25$  sebelum hamil dapat melahirkan bayi dengan berat badan lebih. Salah satu indikator KEK adalah hasil pengukuran LILA  $< 23,5$  cm. Hasil pengukuran LILA pada ibu hamil diperoleh nilai rata-rata 25 cm. Pada umumnya LLA ibu hamil berada di atas standar normal, namun demikian masih ditemukan 40% yang mengalami KEK dengan LLA di bawah 23,3 cm. Pengukuran LLA menggunakan PITA LLA yang telah terstandarisasi, sehingga valid dan reliabel digunakan. LLA berguna untuk mendeteksi risiko KEK pada awal kehamilan karena berat badan sebelum hamil tidak diketahui. Indikator risiko KEK sangat penting dilakukan pada ibu hamil di Indonesia karena kebiasaan ibu hamil di Indonesia tidak menimbang berat badannya sebelum hamil.

Di Posyandu (Pos Pelayanan Terpadu), telah disediakan Kartu Menuju Sehat (KMS) yang juga bisa digunakan untuk memprediksi status gizi anak berdasarkan kurva KMS. Perhatikan umur anak, berat badan berdasarkan kurva KMS. Apabila masih dalam batas garis hijau maka status gizi baik, bila di bawah garis merah maka status gizi buruk. Sedangkan status gizi pada orang dewasa menggunakan acuan Indeks Massa Tubuh (IMT) atau disebut juga *Body Mass Index* (BMI). Nilai

IMT diperoleh dengan menghitung berat badan (dalam kg) dibagi tinggi badan kuadrat (dalam meter persegi). IMT normal bila angkanya antara 18,5 dan 25 yaitu kurus bila kurang dari 18,5 dan gemuk bila lebih dari 25. Parameter yang umum digunakan untuk menentukan status gizi pada balita adalah berat badan, tinggi badan dan lingkaran kepala (Sofiana, 2019).

d. Persalinan dengan dokter atau bidan yang ahli

Persalinan yang ditolong oleh tenaga kesehatan dianggap memenuhi persyaratan steril dan aman, karena apabila ibu mengalami komplikasi persalinan maka penanganan atau pertolongan pertama pada rujukan segera dilakukan (Hermawan, 2017).

e. Pemberian Inisiasi Menyusu Dini (IMD)

Inisiasi Menyusu Dini adalah permulaan kegiatan menyusu dalam satu jam pertama setelah bayi lahir, dimana bayi dibiarkan kontak langsung antara kulit dengan kulit bayi dengan kulit ibunya selama satu jam setelah lahir. Kemudian bayi merangkak mencari payudara ibu dan menemukan puting susu ibu. IMD yang kurang tepat atau tidak dilakukannya IMD berakibat pada tidak terpenuhinya nutrisi yang penting bagi bayi diawal kehidupannya (Hanifa *et al.*, 2023).

f. Pemberian Air Susu Ibu (ASI) secara eksklusif pada bayi hingga usia 6 bulan

ASI Eksklusif diberikan sebelum 6 bulan karena sistem pencernaan bayi sebelum 6 bulan masih belum sempurna, fungsi saluran pencernaan bayi belum siap menerima makanan atau mengelola makanan. Ketika ada makanan masuk selain ASI saluran pencernaan akan mengalami gangguan pencernaan yang ditandai dengan diare atau susah buang air besar. Balita yang tidak mendapatkan ASI Eksklusif cenderung memiliki asupan gizi yang kurang dan dapat berisiko terkena stunting (Hanifa *et al.*, 2023).



- g. Memberikan Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) untuk bayi diatas 6 bulan hingga 2 tahun

Upaya pencegahan stunting dapat dilakukan dengan masalah gizi yaitu dnegan pemberian Air Susu Ibu (ASI) dan Makanan Pendamping ASI Air Susu Ibu (MP-ASI). Pada periode golden age, pemberian makanan lain sebagai pendamping ASI diberikan pada bayi atau anak mulai usia 6-24 bulan. Syarat MP-ASI yang baik adalah tepat waktu pemberian, mengandung gizi lengkap dan seimbang, dan benar cara pemberian (Indriyani & Rahardjo, 2023).

- h. Pemberian imunisasi dasar lengkap dan vitamin A

Vitamin A dapat menyebabkan produksi matriks tulang oleh osteoblast menurun sehingga proses remodeling terhambat kemudian pembentukan tulang terganggu. Terngganggunya pembentukan tulang berakibat pada pertumbuhan yang nantinya terhambat dan muncul kekejadian stunting. Pemberian imunisasi yang lengkap memungkinkan angka sakit yang rendah yang secara tidak langsung juga berdampak pada menurunnya kemungkinan masalah gizi yang nantinya juga akan berdampak pada menurunnya kejadian stunting (Putri et al., 2021).

- i. Pemantaun pertumbuhan balita di posyandu terdekat

Anak balita (0-2 tahun) merupakan periode yang rawan terhadap kegagalan pertumbuhan, baik yang berkaitan dengan berat badan atau panjang badan. Stunting dapat diketahui dengan pengukuran panjang badan selanjutnya dibandingkan dengan umur. Berat badan menurut umur juga menggambarkan pertumbuhan anak. Untuk mengetahui pertumbuhan perlu dilakukan pemantaun secara rutin dan terus menerus oleh petugas. Pada awal kehidupan sampai umur 4 bulan pemantauan dapat dilakukan tiap minggu dan selanjutnya bisa dilakukan minimal sebulan sekali (Sumarjono, 2019).

- j. Penerapan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS)

Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) merupakan perilaku kesehatan yang dilakukan oleh seluruh anggota keluarga untuk



meningkatkan kesehatan. Menurut Departemen Kesehatan RI tahun 2007, PHBS merupakan semua perilaku dan kegiatan kesehatan dilakukan atas kesadaran dirinya sendiri atau seluruh anggota keluarga sehingga dapat berperan aktif dalam bermasyarakat. PHBS di Rumah Tangga merupakan suatu upaya untuk memberdayakan anggota rumah tangga agar tahu, ingin dan mampu melaksanakan perilaku hidup bersih dan sehat (Hermanto & Damayanty, 2022).

## 7. Penanggulangan Stunting

Penanggulangan stunting merupakan target SDG's yaitu program yang ke dua Tanpa Kelaparan (Zero Hunger). Tidak ada lagi kelaparan, mencapai ketahanan pangan, perbaikan nutrisi, serta mendorong budidaya pertanian yang berkelanjutan. Jadi penanggulangan yang di lakukan pemerintah yaitu Penanganan stunting dilakukan melalui Intervensi Spesifik dan Intervensi Sensitif pada sasaran 1.000 hari pertama kehidupan seorang anak sampai berusia 6 tahun. Kerangka kegiatan intervensi gizi spesifik umumnya dilakukan pada sektor Kesehatan (Sandjojo Putro Eko, 2017).

- a. 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 ibu hamil
  - 5) Melindungi ibu hamil dari Malaria
- b. Intervensi dengan sasaran Ibu Menyusui dan Anak Usia 0-6 Bulan :
  - 1) Mendorong inisiasi menyusu dini (pemberian ASI jolong/colostrum)
  - 2) Mendorong pemberian ASI Eksklusif
- c. Intervensi dengan sasaran Ibu Menyusui dan Anak Usia 7-23 bulan:
  - 1) Mendorong penerusan pemberian ASI hingga usia 23 bulandidampingi 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

### **C. Hubungan Upaya Pencegahan dengan Kejadian Stunting**

#### **1. Hubungan Mengonsumsi Tablet Tambah Darah dengan Kejadian Stunting Pada Balita**

Suplementasi zat besi sangat dibutuhkan oleh ibu hamil untuk mencegah terjadinya anemia dan menjaga pertumbuhan janin secara optimal. Kementerian kesehatan menganjurkan agar ibu hamil mengonsumsi paling sedikit 90 pil besi selama kehamilannya. Kekurangan zat besi selama kehamilan sangat umum terjadi. Diperkirakan setengah dari semua wanita hamil di seluruh dunia kekurangan zat besi. Jika tidak mendapatkan cukup zat besi dari makanan, tubuh secara bertahap mengambilnya dari penyimpanan zat besi di dua trimester pertama dikaitkan dengan risiko dua kali lipat bayi lahir prematur dan tiga kali lipat risiko berat badan lahir rendah. Stunting mulai terjadi ketika janin masih dalam kandungan disebabkan oleh asupan makanan ibu selama kehamilan yang kurang bergizi. Akibatnya, gizi yang didapat anak dalam kandungan tidak mencukupi. Kekurangan gizi akan menghambat pertumbuhan bayi dan bisa terus berlanjut setelah kelahiran.

#### **2. Hubungan Inisiasi Menyusu Dini dengan Kejadian Stunting Pada Balita**

Salah satu upaya pencegahan stunting dengan melakukan IMD dikarenakan di dalam Air Susu Ibu yang pertama kali keluar terdapat kolostrum. Kolostrum sering berwarna keruh ataupun jernih yang menyerupai sel darah putih yang dapat membunuh kuman penyakit sehingga mampu melindungi bayi dari berbagai penyakit infeksi dan meningkatkan daya tahan tubuh bayi. Kolostrum mengandung protein, vitamin A yang tinggi, lemak dan imunoglobulin dimana berfungsi

sebagai barrier permukaan saluran cerna yang membantu melapisi usus bayi yang masih rentan dan mencegah infeksi.

### 3. Hubungan Asi Eksklusif dengan Kejadian Stunting Pada Balita

ASI eksklusif memiliki kontribusi yang besar terhadap tumbuh kembang dan daya tahan tubuh anak. Anak yang diberi ASI eksklusif akan tumbuh dan berkembang secara optimal karena ASI mampu mencukupi kebutuhan gizi bayi sejak lahir sampai umur 24 bulan.

### 4. Hubungan MP-ASI dengan Kejadian Stunting Pada Balita

Pemberian MP-ASI sejak dini dapat menambah energi dan zat-zat yang diperlukan bayi karena ASI tidak dapat memenuhi kebutuhan bayi secara terus-menerus. MP-ASI atau makanan tambahan pendamping ASI harus diberikan setelah bayi berusia enam bulan sampai bayi berusia satu tahun. Pemberian makanan pendamping ASI (MP-ASI) merupakan salah satu faktor yang berperan dalam kejadian stunting hal ini dikarenakan pemenuhan gizi yang tidak adekuat. Pemberian MP-ASI yang terlambat dapat menyebabkan bayi mengalami kekurangan zat besi.

### 5. Hubungan Imunisasi dengan Kejadian Stunting Pada Balita

Imunisasi salah satu upaya meningkatkan kekebalan tubuh dan pemberantasan penyakit menular. Imunisasi berkerja dengan merangsang antibodi terhadap organisme tertentu, tanpa menyebabkan seseorang sakit terlebih dahulu. Sistem pertahanan tubuh kemudian bereaksi ke dalam vaksin yang dimasukkan ke dalam tubuh. Imunisasi yang tidak lengkap dapat menyebabkan imunitas balita menjadi lemah, sehingga mudah untuk terserang penyakit infeksi. Anak yang mengalami infeksi jika dibiarkan akan dapat berisiko mengalami stunting. Memberikan imunisasi dasar yang lengkap pada anak sangat berpengaruh pada pertumbuhan dan perkembangan anak.

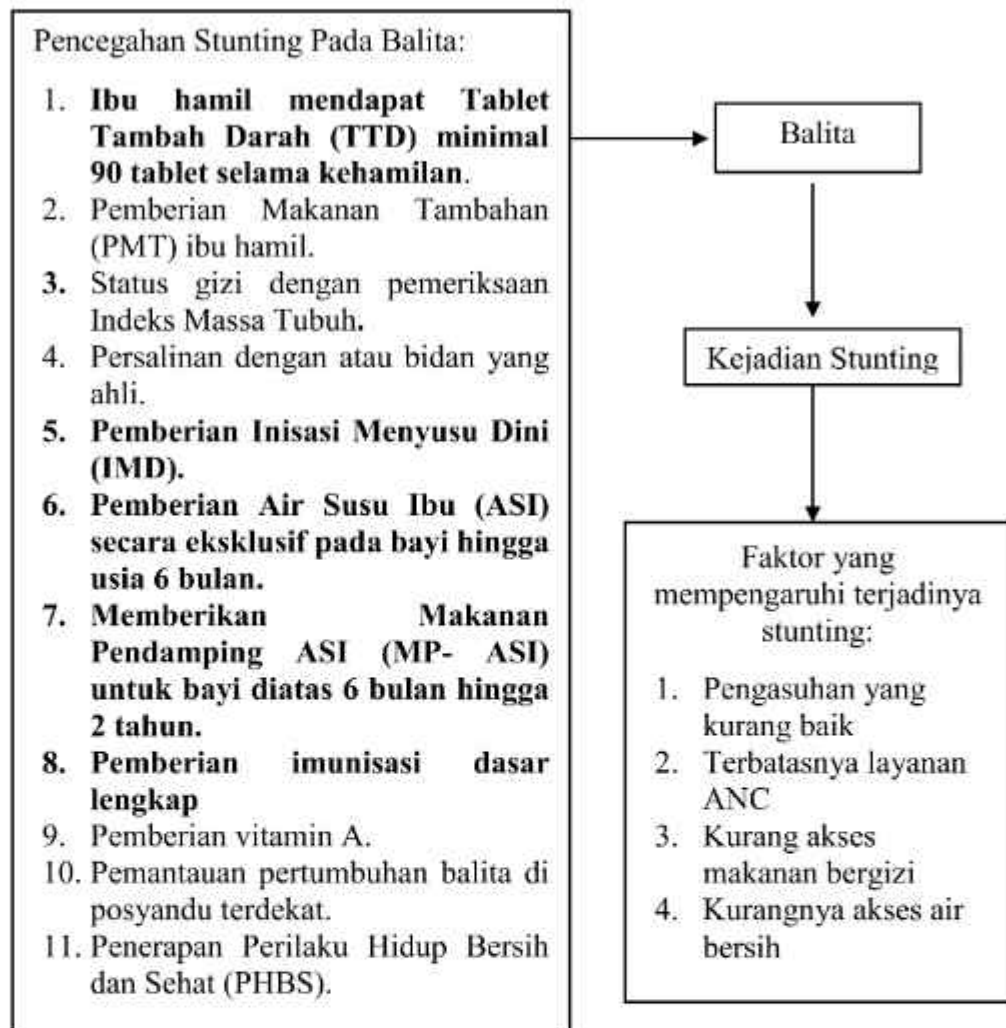
## **D. Penelitian Terkait**

1. Penelitian yang dilakukan oleh Melika P. dkk, 2023 dengan judul "Upaya Pencegahan dan Penanggulangan Stunting Pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Tilongkabila" didapatkan hasil yang menunjukkan bahwa

upaya pencegahan kategori cukup 36 responden (36,4%), kategori baik (32,3%) dan kategori kurang (31,3%) dan penanggulangan kategori baik (79,8%) kategori cukup (5,1%), kategori kurang (15,2). Jadi gambaran upaya pencegahan dan penanggulangan kategori cukup dan penanggulangan kategori baik.

2. Penelitian yang dilakukan oleh Arie Maineny dkk, 2022 dengan judul “Upaya Pencegahan Stunting Melalui Kalender Pintar Bayi Sehat (Kapas) 1000 Hari Pertama Kehidupan” didapatkan hasil yang menunjukkan bahwa dari 20 ibu 11 orang (55%) mengalami peningkatan pengetahuan setelah diberikan pendidikan kesehatan mengetahui pentingnya gizi pada 1000 HPK, dan 9 orang (45%) dengan pengetahuan tetap.
3. Penelitian yang dilakukan oleh Ngainis dkk, 2020 dengan judul “Kejadian Stunting Pada Balita di Puskesmas” didapatkan hasil yang menunjukkan bahwa riwayat BBLR ( $P=0,000$ ), riwayat pemberian ASI Eksklusif ( $p=0,000$ ), usia ibu saat hamil ( $p=0,000$ ), status gizi ibu hamil ( $p=0,000$ ), jarak kelahiran (0,021), status pendidikan ibu ( $p=0,001$ ) dan riwayat ISPA (0,000), riwayat diare ( $p=0,25$ ), paritas ( $p=0,27$ ), riwayat anemia ( $p=0,12$ ). Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian stunting adalah riwayat BBLR, riwayat ASI Eksklusif, riwayat pemberian MP-ASI, usia ibu saat hamil, tinggi badan ayah dan ibu, status gizi ibu saat hamil, jarak kelahiran, status pendidikan ibu dan riwayat ISPA.

## E. Kerangka Teori

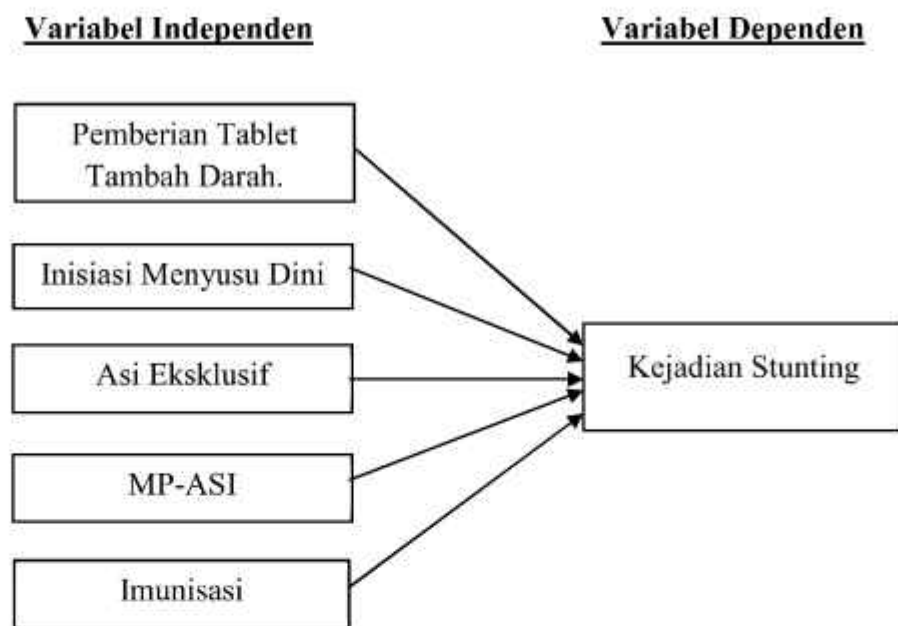


Keterangan :

1. **Font yang bercetak tebal** : Diukur
2. Font yang tidak bercetak tebal : Tidak diukur

Gambar 1 Kerangka Teori  
Sumber : (Kemenkes RI, 2013)

## F. Kerangka Konsep



Gambar 2 Kerangka Konsep Penelitian

## G. Variabel Penelitian

Variabel mengandung pengertian ukuran atau ciri yang dimiliki oleh anggota-anggota suatu kelompok yang berbeda dengan yang dimiliki oleh kelompok lain. Definisi lain mengatakan bahwa variabel adalah sesuatu yang digunakan sebagai ciri, sifat, atau ukuran yang dimiliki atau didapatkan oleh satuan penelitian tentang sesuatu konsep pengertian tertentu, misalnya umur, jenis kelamin, pendidikan, status perkawinan, pekerjaan, pengetahuan, pendapatan, penyakit, dan sebagainya. Variabel juga dapat diartikan sebagai konsep yang mempunyai bermacam-macam nilai (Notoatmodjo, 2018:103).

### 1. Variabel Terikat

Variabel terikat adalah variabel yang dipengaruhi atau sebagai akibat dari dilakukannya variabel bebas. Pada penelitian ini yang menjadi variabel terikat adalah upaya pencegahan stunting.

## 2. Variabel Bebas

Variabel bebas adalah variabel yang dapat menyebabkan timbulnya gejala atau pengaruh variabel lain (Notoatmodjo, 2018). Variabel independen dalam penelitian ini terdiri dari tablet tambah darah, inisiasi menyusui dini, asi eksklusif, mp-asi, dan imunisasi.

## H. Hipotesis

Hipotesis dalam suatu penelitian merupakan jawaban sementara penelitian, patokan duga atau dalil sementara yang sementara, yang kebenarannya akan dibuktikan dalam penelitian tersebut (Notoatmodjo, 2018: 105).

Hipotesis dalam penelitian ini adalah :

1. Ada pengaruh antara Mengonsumsi Tablet Tambah Darah dengan kejadian Stunting Pada balita Di Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Tanjung Sari Kabupaten Lampung Selatan.
2. Ada pengaruh antara Inisiasi Menyusu Dini dengan kejadian Stunting Pada Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Tanjung Sari Kabupaten Lampung Selatan.
3. Ada pengaruh antara Asi Eksklusif dengan kejadian Stunting Pada Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Tanjung Sari Kabupaten Lampung Selatan.
4. Ada pengaruh MP-ASI dengan kejadian Stunting Pada Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Tanjung Sari Kabupaten Lampung Selatan
5. Ada Pengaruh Imunisasi dengan kejadian Stunting Pada Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Tanjung Sari Kabupaten Lampung Selatan.

## I. Definisi Operasional

Definisi operasional adalah untuk membatasi ruang lingkup atau pengertian variabel-variabel diamatai/diteliti perlu sekali variabel-variabel tersebut diberi batasan atau "definisi operasional". Definisi operasional ini juga bermanfaat untuk mengarahkan kepada pengukuran atau pengamatan terhadap variabel-variabel yang bersangkutan (Notoatmodjo, 2018).



**Tabel 2**  
**Definisi Operasional**

No	Variabel	Definisi	Cara Ukur	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala
1.	Kejadian Stunting	Kondisi tinggi balita badan balita yang tidak sesuai dengan umurnya. Berdasarkan hasil dokumentasi dan pencatatan pada buku KIA.	Dokumentasi TB/U	Buku KIA Lembar checklist	0 : Tidak Stunting 1: Stunting	Nominal
2.	Tablet Tambah Darah	Penyataan bedasarkan buku KIA dan pernyataan hasil pencatatan kuesioner	Wawancara dan Buku KIA	Kuesioner, Lembar checklist	0 : Tidak patuh mengkonsumsi Tablet Fe 1 : Patuh mengkonsumsi Tablet Fe	Nominal
3.	Inisiasi Menyusui Dini (IMD)	Pernyataan hasil wawancara ibu tentang pemberian inisiasi menyusui dini dan pencatatan pada kuesioner.	Wawancara dan Buku KIA	Kuesioner, Lembar checklist	0 : Tidak melakukan IMD 1 : Ya melakukan IMD	Nominal
3	Asi Eksklusif	Pernyataan berdasarkan buku KIA, wawancara ibu tentang pemberian hanya ASI saja pada bayi baru lahir sampai usia 6 bulan. Berdasarkan hasil pencatatan pada kuesioner.	Wawancara dan Buku KIA	Kuesioner	0 : Tidak jika diberi tambahan selain ASI 1: Ya jika diberi ASI saja selama 6 bulan	Nominal
5.	MP-ASI	Pernyataan berdasarkan hasil pencatatan pada kuesioner.	Wawancara	Kuesioner	0 : Tidak diberikan MP-ASI 1: Ya diberikan MP-ASI	Nominal
. 6.	Imunisasi Dasar	Pernyataan berdasarkan hasil pencatatan kuesioner dan buku KIA.	Wawancara dan melihat Buku KIA	Lembar checklist	0 : Tidak lengkap 1: Lengkap	Nominal