

BAB II

TINJAUAN TEORI

A. Stunting Pada Balita

1. Balita

a. Pengertian Balita

Balita atau anak dibawah lima tahun adalah anak yang berusia kurang dari lima tahun sehingga bayi yang berusia dibawah satu tahun juga termasuk dalam golongan ini. Namun karena *faal* (kerja alat tubuh sebagaimana mestinya) bayi yang berusia dibawah satu tahun berbeda dengan anak yang berusia diatas satu tahun. Masa anak usia 1-5 tahun dapat pula dikatakan sebagai masa mulai disapih atau masa selepas menyusui hingga prasekolah. Sesuai dengan pertumbuhan badan dan perkembangan sehingga jenis makanan dan cara pemberiannya pun harus disesuaikan dengan keadaannya. Berdasarkan karakteristiknya, balita usia 1-5 tahun dapat dibedakan menjadi dua, yaitu anak usia lebih dari satu tahun hingga tiga tahun yang dikenal dengan “batita” dan anak usia lebih dari tiga tahun hingga lima tahun yang dikenal dengan usia “prasekolah”. Balita sering disebut sebagai konsumen pasif, sedangkan usia prasekolah lebih dikenal sebagai konsumen aktif (Riska nur, 2023:90).

b. Pertumbuhan dan Perkembangan pada Balita

Pertumbuhan adalah bertambahnya jumlah sel dan ukuran serta jaringan intraseluler, berarti bertambahnya bentuk fisik dan struktur tubuh sebagian atau keseluruhan, hingga dapat di ukur dengan satuan panjang dan berat. Perkembangan adalah fungsi tubuh dan struktur yang lebih kompleks dalam kemampuan motorik halus, motorik kasar, bahasa dan bicara, serta sosialisasi dan kemandirian. Berbeda dengan pertumbuhan perkembangan adalah interaksi hasil kematangan susunan saraf pusat dengan organ yang dipengaruhi, misalnya perkembangan sistem neuromuskuler, kemampuan bicara, sosialisasi, dan emosi, serta hasil dari proses belajar. Semua fungsi tersebut dapat berperan penting dalam kehidupan yang utuh (Kemenkes RI, 2022).

c. Aspek Pertumbuhan pada Balita

Menurut (Kemenkes RI,2022:10) beberapa aspek pertumbuhan pada anak yang perlu dipantau adalah sebagai berikut:

- 1) Penilaian tren pertumbuhan, dilakukan dengan cara:
 - a) Membandingkan pertambahan berat badan dengan standar kenaikan berat badan dengan menggunakan grafik berat badan menurut umur (BB/U) dan tabel kenaikan berat badan (*weight increment*)
 - b) Membandingkan pertambahan panjang badan atau tinggi badan dengan standar pertambahan panjang badan atau tinggi badan dengan menggunakan grafik panjang atau tinggi badan menurut umur (PB/U atau TB/U) dan tabel pertambahan panjang badan atau tinggi badan (*height atau length increment*)
 - c) Lingkar kepala. Pemantauan lingkar kepala merupakan penilaian pertumbuhan anak yang mencerminkan ukuran dan pertumbuhan otak. Hasil pengukuran diplotkan pada grafik lingkar kepala WHO 2006 untuk mendeteksi adanya gangguan perkembangan otak dengan melihat kecenderungan ukuran yang ada.

2) Indeks berat badan menurut umur (BB/U).

Digunakan untuk menilai anak dengan berat badan kurang (*underweight*), sangat kurang (*severely underweight*), tetapi tidak dapat digunakan untuk mengklasifikasikan anak gemuk atau sangat gemuk.

- a) Indeks panjang badan atau tinggi badan menurut umur (PB/U atau TB/U).

Digunakan untuk mengidentifikasi anak-anak yang pendek (*stunted*), sangat pendek (*severely stunted*), atau tinggi.

- b) Indeks berat badan menurut panjang atau tinggi badan (BB/PB atau BB/TB).

Digunakan untuk menentukan status gizi pada anak umur 0 sampai dengan 59 bulan, yaitu apakah gizi buruk, gizi kurang (*wasted*), gizi baik (normal), berisiko gizi lebih (*possible risk of overweight*), gizi lebih (*overweight*), dan obesitas (*obese*).

c) Indeks massa tubuh menurut umur (IMT/U).

IMT/U lebih sensitif untuk penapisan anak gizi lebih dan obesitas. Anak dengan ambang batas $IMT/U > +1$ SD beresiko gizi lebih sehingga perlu ditangani lebih lanjut untuk mencegah terjadinya gizi lebih dan obesitas.

2. Stunting

Stunting adalah gangguan pertumbuhan dan perkembangan anak akibat kekurangan gizi kronis dan infeksi berulang, yang ditandai dengan panjang atau tinggi badannya berada di bawah standar. Stunting adalah pendek atau sangat pendek berdasarkan panjang/tinggi badan menurut usia yang kurang dari -2 standar deviasi (SD) pada kurva pertumbuhan WHO yang terjadi dikarenakan kondisi *irreversibel* akibat asupan nutrisi yang tidak adekuat dan infeksi berulang kronis yang terjadi dalam 1000 HPK (hari pertama kehidupan) (Devi, 2022).

Stunting adalah kondisi gagal tumbuh pada anak balita akibat kekurangan gizi kronis. Anak yang mengalami stunting cenderung memiliki tubuh yang lebih kerdil dibandingkan anak seusianya. Kekurangan gizi akan terjadi sejak bayi dalam kandungan hingga bayi lahir ke dunia sampai usia 2 tahun. Balita pendek (*stunted*) dan sangat pendek (*severely stunted*) adalah balita dengan panjang badan (PB/U) atau tinggi badan (TB/U) menurut umurnya dibandingkan dengan standar baku WHO-MGRS (Multicentre Growth Reference studi dalam (Arfianingsih, 2021:1-2).

Kementrian Kesehatan RI mendefinisikan stunting adalah anak balita yang nilai Z-scorenya < -2 SD/standar deviasi (*stunted*) dan < -3 SD (*severely stunted*). Batasan stunting menurut WHO yaitu tinggi badan menurut umur dengan nilai Z-score < -2 SD. Kurangnya asupan makanan dan infeksi merupakan faktor yang menyebabkan terjadinya stunting. Faktor lainnya adalah pengetahuan ibu yang rendah, pola asuh anak yang salah, sanitasi dan juga hygiene yang buruk dan pelayanan kesehatan yang kurang di akses. Masyarakat beranggapan bahwa anak pendek merupakan kewajiban, karena dimata masyarakat, anak pendek kelihatan normal. Masyarakat juga belum menyadari perihal pentingnya gizi ibu selama masa kehamilan (Dewi, 2021:2).

3. Penilaian Status Gizi Stunting Pada Balita

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 pertumbuhan usianya. Pengaruh defisiensi zat gizi terhadap tinggi badan akan tampak dalam waktu yang relatif lama (Dewi, 2021:2) . Status balita yang mengalami stunting atau tidak indeks tinggi badan menurut umur 0-5 tahun, status gizi di tentukan berdasarkan nilai Z-score, status gizi anak di kategorikan sebagai berikut:

Tabel 1
Klasifikasi Panjang Badan/Umur (PB/U)

Indeks	Klasifikasi Status Gizi	Ambang batas (Z-score)
Panjang badan menurut umur (PB/U) atau tinggi badan menurut umur (TB/U)	Sangat pendek (<i>severely stunted</i>)	$< - 3 \text{ SD}$
	Pendek (<i>stunted</i>)	$-3 \text{ SD s.d } <-2 \text{ SD}$
	Normal	$-2 \text{ SD s.d } +3 \text{ SD}$
	Tinggi	$> +3 \text{ SD}$

Sumber : Pakpahan 2021:192

4. Perhitungan tinggi badan menurut umur

Tinggi badan menurut umur atau merupakan pengukuran antropometri untuk status stunting. Tinggi badan merupakan antropometri yang menggambarkan keadaan pertumbuhan skeletal. Pada keadaan normal, panjang badan tumbuh seiring dengan pertumbuhan umur. Pertumbuhan badan tidak seperti berat badan, relatif kurang sensitif terhadap masalah kekurangan gizi dalam waktu pendek. Pengaruh defisiensi zat gizi terhadap tinggi badan akan nampak dalam waktu yang relatif lama. Untuk menilai status pertumbuhan anak, digunakan standar tinggi badan menurut umur (TB/U) yang disesuaikan berdasarkan jenis kelamin dan kelompok umur, yaitu anak laki-laki umur 0-24 bulan, anak laki-laki umur 24-60 bulan, anak perempuan umur 0-24 bulan dan anak perempuan umur 24-60 bulan.

Tabel 2
Standar Tinggi Badan menurut umur (TB/U)
anak laki-laki umur 0-24 bulan

Umur (bulan)	Tinggi Badan (cm)						
	-3 SD	-2 SD	-1 SD	Median	+1 SD	+2 SD	+3 SD
0	44.2	46.1	48.0	49.9	51.8	53.7	55.6
1	48.9	50.8	52.8	54.7	56.7	58.6	60.6
2	52.4	54.4	56.4	58.4	60.4	62.4	64.4
3	55.3	57.3	59.4	61.4	63.5	65.5	67.6
4	57.6	59.7	61.8	63.9	66.0	68.0	70.1
5	59.6	61.7	63.8	65.9	68.0	70.1	72.2
6	61.2	63.3	65.5	67.6	69.8	71.9	74.0
7	62.7	64.8	67.0	69.2	71.3	73.5	75.7
8	64.0	66.2	68.4	70.6	72.8	75.0	77.2
9	65.2	67.5	69.7	72.0	74.2	76.5	78.7
10	66.4	68.7	71.0	73.3	75.6	77.9	80.1
11	67.6	69.9	72.2	74.5	76.9	79.2	81.5
12	68.6	71.0	73.4	75.7	78.1	80.5	82.9
13	69.6	72.1	74.5	76.9	79.3	81.8	84.2
14	70.6	73.1	75.6	78.0	80.5	83.0	85.5
15	71.6	74.1	76.6	79.1	81.7	84.2	86.7
16	72.5	75.0	77.6	80.2	82.8	85.4	88.0
17	73.3	76.0	78.6	81.2	83.9	86.5	89.2
18	74.2	76.9	79.6	82.3	85.0	87.7	90.4
19	75.0	77.7	80.5	83.2	86.0	88.8	91.5
20	75.8	78.6	81.4	84.2	87.0	89.8	92.6
21	76.5	79.4	82.3	85.1	88.0	90.9	93.8
22	77.2	80.2	83.1	86.0	89.0	91.9	94.9
23	78.0	81.0	83.9	86.9	89.9	92.9	95.9
24	78.7	81.7	84.8	87.8	90.9	93.9	97.0

Sumber : Kemenkes RI, 2022:18

Tabel 3
Standar Tinggi Badan menurut umur (TB/U)
anak laki-laki umur 24-60 bulan

Umur (bulan)	Tinggi badan (cm)						
	-3 SD	-2 SD	-1 SD	Median	+1 SD	+2 SD	+3 SD
24	78.0	81.0	84.1	87.1	90.2	93.2	96.3
25	78.6	81.7	84.9	88.0	91.1	94.2	97.3
26	79.3	82.5	85.6	88.8	92.0	95.2	98.3
27	79.9	83.1	86.4	89.9	92.9	96.1	99.3
28	80.5	83.8	87.1	90.4	93.7	97.0	100.3
29	81.1	84.5	87.8	91.2	94.5	97.9	101.2
30	81.7	85.1	88.5	91.9	95.3	98.7	102.1
31	82.3	85.7	89.2	92.7	96.1	99.6	103.0
32	82.8	86.4	89.9	93.4	96.9	100.4	103.9
33	83.4	86.9	90.5	94.1	97.6	101.2	104.8
34	83.9	87.5	91.1	94.8	98.4	102.0	105.6
35	84.4	88.1	91.8	95.4	99.1	102.7	106.4
36	85.0	88.7	92.4	96.1	99.8	103.5	107.2
37	85.5	89.2	93.0	97.7	100.5	104.2	108.0
38	86.0	89.8	93.6	97.4	101.2	105.0	108.8
39	86.5	90.2	94.2	98.0	101.8	105.7	109.5
40	87.0	90.9	94.7	98.6	102.5	107.4	110.3
41	87.5	91.4	95.3	99.2	103.2	107.1	111.0
42	88.0	91.9	95.9	99.9	103.8	107.8	111.7
43	88.2	92.4	96.4	100.4	104.5	108.5	112.5
44	88.9	93.0	97.0	101.0	105.1	109.1	113.2
45	89.4	93.5	97.5	101.6	105.7	109.8	113.9
46	89.8	94.0	98.1	102.2	106.3	110.4	114.6
47	90.3	94.4	98.6	102.8	106.9	111.1	115.2
48	90.7	94.9	99.1	103.3	107.5	111.7	115.9
49	91.2	95.4	99.7	103.9	108.1	112.4	116.6
50	91.6	95.9	100.2	104.4	108.7	113.0	117.3
51	92.1	96.4	100.7	105.0	109.3	113.6	117.9
52	92.5	96.9	101.2	105.6	109.9	114.2	118.6
53	93.0	97.4	101.7	106.1	110.5	114.9	119.2
54	93.4	97.8	102.3	106.7	111.1	115.5	119.9
55	93.3	98.3	102.8	107.2	111.7	116.1	120.6
56	94.3	98.8	103.3	107.8	112.3	116.7	121.2
57	94.7	99.3	103.8	108.3	112.8	117.4	121.9
58	95.6	99.7	104.3	108.9	113.4	118.0	122.6
59	95.6	100.2	104.8	109.4	114.0	118.6	123.2
60	96.1	100.7	105.3	110.0	114.6	119.2	123.9

Sumber : Kemenkes RI, 2022: 252-253

Tabel 4
Standar Tinggi Badan menurut Umur (TB/U)
Anak Perempuan Umur 0-24 Bulan

Umur (bulan)	Tinggi Badan (cm)						
	-3 SD	-2 SD	-1 SD	Median	+1 SD	+2 SD	+3 SD
0	44.2	46.1	48.0	49.9	51.8	53.7	55.6
1	48.9	50.8	52.8	54.7	56.7	58.6	60.6
2	52.4	54.4	56.4	58.4	60.4	62.4	64.4
3	55.3	57.3	59.4	61.4	63.5	65.5	67.6
4	57.6	59.7	61.8	63.9	66.0	68.0	70.1
5	59.6	61.7	63.8	65.9	68.0	70.1	72.2
6	61.2	63.3	65.5	67.6	69.8	71.9	74.0
7	62.7	64.8	67.0	69.2	71.3	73.5	75.7
8	64.0	66.2	68.4	70.6	72.8	75.0	77.2
9	65.2	67.5	69.7	72.0	74.2	76.5	78.7
10	66.4	68.7	71.0	73.3	75.6	77.9	80.1
11	67.6	69.9	72.2	74.5	76.9	79.2	81.5
12	68.6	71.0	73.4	75.7	78.1	80.5	82.9
13	69.6	72.1	74.5	76.9	79.3	81.8	84.2
14	70.6	73.1	75.6	78.0	80.5	83.0	85.5
15	71.6	74.1	76.6	79.1	81.7	84.2	86.7
16	72.5	75.0	77.6	80.2	82.8	85.4	88.0
17	73.3	76.0	78.6	81.2	83.9	86.5	89.2
18	74.2	76.9	79.6	82.3	85.0	87.7	90.4
19	75.0	77.7	80.5	83.2	86.0	88.8	91.5
20	75.8	78.6	81.4	84.2	87.0	89.8	92.6
21	76.5	79.4	82.3	85.1	88.0	90.9	93.8
22	77.2	80.2	83.1	86.0	89.0	91.9	94.9
23	78.0	81.0	83.9	86.9	89.9	92.9	95.9
24	78.7	81.7	84.8	87.8	90.9	93.9	97.0

Sumber : Kemenkes RI, 2022: 251

Tabel 5
Standar Tinggi Badan menurut Umur (TB/U)
Anak Perempuan Umur 24-60 Bulan

Umur (bulan)	Tinggi Badan(cm)						
	-3 SD	-2 SD	-1 SD	Median	+1 SD	+2 SD	+3 SD
24	76.0	79.3	82.5	85.7	88.9	92.2	95.4
25	76.8	80.0	83.3	86.6	89.9	93.1	96.4
26	77.5	80.8	84.1	87.4	90.8	94.1	97.4
27	78.1	81.5	84.9	88.3	91.7	95.0	98.4
28	78.8	82.2	85.7	89.1	92.5	96.0	99.4
29	79.5	82.9	86.4	89.9	93.4	96.9	100.3
30	80.1	83.6	87.1	90.7	94.2	97.7	101.3
31	80.7	84.3	87.9	91.4	95.0	98.6	102.2
32	81.3	84.9	88.6	92.2	95.8	99.4	103.1
33	81.9	85.6	89.3	92.9	96.6	100.3	103.9
34	82.5	86.2	89.9	93.6	97.4	101.1	104.8
35	83.1	86.8	90.6	94.4	98.1	101.9	105.6
36	83.6	87.4	91.2	95.1	98.9	102.7	106.5
37	84.2	88.0	91.9	95.7	99.6	103.4	107.3
38	84.7	88.6	92.5	96.4	100.3	104.2	108.1
39	85.3	89.2	93.1	97.1	101.0	105.0	108.9
40	85.8	89.8	93.8	97.7	101.7	105.7	109.7
41	86.3	90.4	94.4	98.4	102.4	106.4	110.5
42	86.8	90.9	95.0	99.0	103.1	107.2	111.2
43	87.4	91.5	95.6	99.7	103.8	107.9	112.0
44	87.9	92.0	96.2	100.3	104.5	108.6	112.7
45	88.4	92.5	96.7	100.9	105.1	109.3	113.5
46	88.9	93.1	97.3	101.5	105.8	110.0	114.2
47	89.3	93.6	97.9	102.1	106.4	110.7	114.9
48	89.8	94.1	98.4	102.7	107.0	111.3	115.7
49	90.3	94.6	99.0	103.3	107.7	112.0	116.4
50	90.7	95.1	99.5	103.9	108.3	112.7	117.1
51	91.2	95.6	100.1	104.5	108.9	113.3	117.7
52	91.7	96.1	100.6	105.0	109.5	114.0	118.4
53	92.1	96.6	101.1	105.6	110.1	114.6	119.1
54	92.6	97.1	101.6	106.2	110.7	115.2	119.8
55	93.0	97.6	102.2	106.7	111.3	115.9	120.4
56	93.4	98.1	102.7	107.3	111.9	116.5	121.1
57	93.9	98.5	103.2	107.8	112.5	117.1	121.8
58	94.3	99.0	103.7	108.4	113.0	117.7	122.4
59	94.7	99.5	104.2	108.9	113.6	118.3	123.1
60	95.2	99.9	104.7	109.4	114.2	118.9	123.7

Sumber : Kemenkes RI, 2022: 263

Tinggi badan di ukur dengan menggunakan alat ukur tinggi *stadiometer Haltain/mekrotoise* alat ini terpasang didinding dengan petunjuk kepala yang dapat digerakan dalam posisi horozontal. Alat tersebut juga memiliki jarum petunjuk tinggi dan ada papan tempat kaki (Rahayu et al. 2018: 12-13). Berikut ini adalah gambar stadiometer untuk mengukur tinggi badan anak balita.



Gambar 1 Stadiometer
Sumber:Sulistyawati,2019:6

5. Ciri-ciri anak stunting

Ciri-ciri stunting menurut Aditya R, 2021 pada anak adalah:

a. Tubuhnya lebih pendek dari teman sebaya

Kurangnya nutrisi yang masuk kedalam tubuh si kecil akan mengganggu tumbuh kembang tulang dan ototnya. Ciri-ciri anak stunting yang pertama adalah tubuhnya lebih pendek dari teman-teman sebaya, karena tulangnya tidak dapat tumbuh optimal. Meski demikian, perbedaan tinggi badan akibat stunting ini cenderung akan mencolok. Jika masih dalam postur tubuh rata-rata, mungkin anak tidak mengalami stunting dan dipengaruhi faktor genetik atau yang lainnya (Arfianingsih, 2021:20).

b. Daya Tahan Tubuh Kurang Baik

Nutrisi yang masuk ke dalam tubuh anak juga di gunakan untuk membangun daya tahan tubuh. Ketika asupan nutrisi tidak mencukupi

kebutuhannya maka daya tahan tubuh anak juga menjadi lemah (Arfianingsih, 2021:20).

Hal yang menyebabkan anak mudah terserang penyakit, yang akan memperparah gangguan tubuh kembangnya. Ketika anak cenderung mudah terkena penyakit, bahkan penyakit ringan sekalipun (Arfianingsih, 2021:20).

c. Perkembangan Kognitif Terganggu

Perkembangan faktor kognitif pada anak-anak juga sangat tergantung dengan asupan nutrisi setiap hari. Ciri-ciri anak stunting yang selanjutnya adalah kemampuan kognitif anak tidak dapat berkembang optimal, dan bisa membuatnya kurang dapat menyerap rangsangan dengan baik. Akibat anak akan menjadi kurang cerdas, dan tidak memenuhi milestone tumbuh kembangnya (Arfianingsih, 2021:20).

d. Postur Kurang Ideal

Anak yang mengalami stunting cenderung memiliki postur tubuh yang tidak ideal. Misalnya seperti yang di sebutkan pada point pertama tadi, anak cenderung pendek. Pada kasus lain stunting juga dapat menjadi terlalu gemuk, karena adanya gangguan sistem endokrin tubuh sehingga metabolismenya tidak berjalan dengan normal (Arfianingsih, 2021:20-21). Stunting pada anak bisa dicegah dengan memenuhi kebutuhan nutrisi harian anak sejak usia dini hingga ia melewati masa emas tumbuh kembangnya.

6. Faktor yang mempengaruhi kejadian stunting

WHO (2013) membagi penyebab terjadinya stunting pada anak menjadi beberapa katagori yaitu:

a. Faktor Keluarga dan rumah tangga

Faktor keluarga dan rumah tangga dibagi lagi menjadi faktor maternal dan faktor lingkungan rumah. Faktor maternal berupa nutrisi yang kurang pada saat prekonsepsi, kehamilan dan laktasi, tinggi badan ibu yang rendah, infeksi, kehamilan pada usia remaja, kesehatan mental, *Intrauterine Growth Retardation* (IUGR) dan kelahiran preterm, jarak kelahiran yang pendek dan hipertensi. Faktor lingkungan rumah berupa stimulasi dan aktivitas anak yang

tidak adekuat, perawatan yang kurang, sanitasi dan pasokan air yang tidak adekuat, akses dan ketersediaan pangan yang kurang, alokasi dalam rumah tangga yang tidak sesuai dan edukasi pengasuh yang rendah (Arfianingsih, 2021:21).

b. Makanan tambahan dan komplementer yang tidak adekuat

Faktor penyebab stunting yang kedua adalah makanan komplementer yang tidak adekuat, dan dibagi menjadi tiga, yaitu kualitas makanan yang rendah, cara pemberian yang tidak adekuat dan keamanan makanan dan minuman. Kualitas makanan yang rendah dapat berupa kualitas mikronutrien yang rendah, keragaman jenis makanan yang dikonsumsi dan sumber makanan hewani yang rendah, makanan yang tidak mengandung nutrisi dan makanan komplementer yang mengandung energi rendah. Cara pemberian makanan yang tidak adekuat berupa frekuensi pemberian makanan yang rendah, pemberian makanan yang tidak adekuat ketika sakit dan setelah sakit, konsistensi makanan yang terlalu halus dan pemberian makanan yang rendah dalam kuantitas. Keamanan makanan dan minuman dapat berupa makanan dan minuman yang terkontaminasi, kebersihan yang rendah, penyimpanan dan persiapan makanan yang tidak aman (Arfianingsih, 2021:21).

c. Faktor Menyusui

Air susu ibu adalah makana terbaik dan alamiah untuk bayi, ASI adalah cairan ajaib yang di ciptakan Tuhan khusus untuk bayi. Pemberian ASI adalah pemenuhan hak bagi ibu dan anak. ASI tidak dapat tergantikan dengan makanan dan minuman yang lain. ASI mengandung unsur-unsur gizi yang sangat berperan dalam pemenuhan nutrisi bayi. Sampai usia 6 bulan, bayi direkomendasikan hanya mengkonsumsi ASI secara eksklusif (Arfianingsih, 2021:22).

d. Faktor Infeksi

Menurut Putra, 2015 Faktor keempat adalah infeksi klinis dan sub klinis, seperti infeksi pada usus, antara lain diare, environmental enteropathy, infeksi cacing, infeksi pernafasan (ISPA) dan malaria menjadikan nafsu makan yang kurang akibat infeksi dan inflamasi. Infeksi bisa berhubungan dengan gangguan gizi melalui beberapa cara, yaitu mempengaruhi nafsu

makan, menyebabkan kehilangan bahan makanan karena muntah-muntah/diare, dan mempengaruhi metabolisme makanan. Gizi buruk atau infeksi menghambat reaksi imunologis yang normal dengan menghabiskan sumber energi di tubuh. Adapun penyebab utama gizi buruk yakni penyakit infeksi pada anak seperti ISPA, diare, campak, dan rendahnya asupan gizi akibat kurangnya ketersediaan pangan di tingkat rumah tangga atau karena pola asuh yang salah (Arfianingsih, 2021:23).

Meneurut Kemenkes RI, 2015 Sejauh ini yang perlu ditekankan adalah saat masa prakonsepsi untuk pencegahan dan saat ibu masa menyusui. Dengan itu dibuatlah kebijakan tentang peraturan pemberian ASI eksklusif pada bayi dan pemerhati gizi bayi dari dalam kandungan dan hingga masa menyusui, hingga terbentuklah pencaanangan mengenai "Periode 1000 Hari Pertama Kehidupan (1000 HPK) (Arfianingsih, 2021). Periode 1000 Hari Pertama Kehidupan (1000 HPK) adalah periode 9 bulan janin dalam kandungan (270 hari) hingga anak usia 2 tahun (730 hari). Seorang ibu hamil harus berjuang menjaga asupan nutrisinya agar pembentukan, pertumbuhan dan perkembangan janinnya optimal. Selanjutnya pada 20 minggu sampai dengan bayi lahir dibutuhkan kecukupan energi, protein dan zat gizi mikro untuk pembentukan dan pembesaran sel. Dalam kurun waktu 2 tahun ini, orang tua harus berupaya keras agar bayinya tidak memiliki tinggi badan atau panjang badan yang stunting. Selama 6 bulan setelah bayi lahir, bayi memerlukan zat gizi makro dan mikro yang hanya cukup diperoleh dari ASI eksklusif (Arfianingsih, 2021:23).

e. Faktor sanitasi

Stunting dapat disebabkan oleh unsur air, sanitasi, dan kebersihan. Rekomendasi program WASH (water, sanitation, and hygiene) untuk mencegah stunting antara lain dengan :

- 1) Memprioritaskan akses ke sumber air bersih
- 2) Meningkatkan upaya mendorong perempuan dan anak untuk sering mencuci tangan dan
- 3) Mendukung implementasi WASH adalah dua yang pertama

Status gizi juga dipengaruhi oleh sosiodemografi, sanitasi lingkungan, dan pelayanan kesehatan. Kurangnya akses masyarakat terhadap air bersih atau air minum serta buruknya sanitasi dan perilaku higiene berkontribusi terhadap kematian. Kebersihan yang buruk dan kurangnya sanitasi menyebabkan gangguan usus yang disebut enteropati lingkungan yang mengalihkan energi dari pertumbuhan menuju perjuangan yang sedang berlangsung melawan infeksi subklinis. Kebersihan dan sanitasi yang buruk juga menghambat pertumbuhan linier pada anak-anak. Sebagian besar kekurangan gizi pada anak-anak yang diakibatkan keadaan lingkungan fisik yang kurang memadai

f. Faktor ekonomi keluarga

Stunting pada anak lebih mungkin terjadi pada keluarga dengan tingkat ekonomi rendah karena mereka memiliki lebih sedikit uang untuk dibelanjakan pada makanan bergizi. Malnutrisi balita atau kehamilan juga dapat meningkatkan risiko defisiensi mikronutrien dan makronutrien. Stunting dapat disebabkan oleh faktor-faktor yang tidak langsung berhubungan dengan pendapatan keluarga, seperti asupan protein dan energi anak. Pertumbuhan yang terhambat dapat disebabkan oleh faktor-faktor seperti distribusi makanan yang tidak memadai di antara keluarga, akses makanan di rumah, dan pendapatan keluarga terkait dengan penyediaan makanan.

6. Dampak Stunting

Dampak yang ditimbulkan stunting dapat dibagi menjadi dampak jangka pendek dan jangka panjang (Dewi, 2021:7-8). Adapun dampak tersebut diuraikan sebagai berikut :

- a. Dampak jangka pendek
 - 1) Peningkatan kejadian kesakitan dan kematian
 - 2) Perkembangan kognitif, motorik, verbal pada anak tidak optimal
 - 3) Peningkatan biaya kesehatan
 - 4) Gangguan metabolisme dalam tubuh
- b. Dampak jangka panjang
 - 1) Postur tubuh yang tidak optimal saat dewasa (lebih pendek dibandingkan pada umumnya)

- 2) Meningkatkan resiko obesitas dan penyakit lainnya
- 3) Menurunnya kesehatan reproduksi
- 4) Kapasitas belajar dan perfoma yang kurang optimal saat masa sekolah
- 5) Produktivitas dan kapasitas kerja yang tidak optimal

Selain itu ada dampak stunting lain (Dewi, 2021) antara lain:

- a) Mudah sakit
- b) Tingkat kecerdasan tidak maksimal/kemampuan kognitif berkurang
- c) Rentan terhadap penyakit
- d) Fungsi-fungsi tubuh tidak seimbang
- e) Postur tubuh tidak maksimal
- f) Menurunan tingkat produktivitas (dimasa depan)
- g) Menghambat pertumbuhan ekonomi dan meningkatkan kemiskinan (dampak secara luas) atau mengakibatkan kerugian ekonomi
- h) Terkena penyakit tidak menular (PTM) saat dewasa
- i) Saat tua beresiko terkena penyakit berhubungan dengan pola makan

7. Pencegahan Stunting

Upaya-upaya pencegahan masalah stunting, pemerintah telah menetapkan kebijakan pencegahan stunting, melalui Keputusan Presiden Nomor 42 tahun 2013 tentang Gerakan Nasional Peningkatan Percepatan Gizi dengan fokus pada kelompok usia pertama 1000 hari kehidupan, yaitu sebagai berikut (Rahayu et al. 2018:116–18).

- a. Ibu hamil mendapat Tablet Tambah Darah (TTD) minimal 90 tablet selama kehamilan
- b. Pemberian Makanan Tambahan (PMT) ibu hamil
- c. Pemenuhan gizi
- d. Persalinan dengan dokter atau bidan yang ahli
- e. Pemberian Inisiasi Menyusu Dini (IMD)
- f. Pemberian Air Susu Ibu (ASI) secara eksklusif pada bayi hingga usia 6 bulan
- g. Memberikan Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) untuk bayi diatas 6 bulan hingga 2 tahun
- h. Pemberian imunisasi dasar lengkap dan vitamin A

- i. Pemantauan pertumbuhan balita di posyandu terdekat
- j. Penerapan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS)

Selain itu, pemerintah menyelenggarakan pula PKGBM, yaitu Proyek Kesehatan dan Gizi Berbasis Masyarakat untuk mencegah stunting. PKGBM adalah program yang komprehensif dan berkelanjutan untuk mencegah stunting di area tertentu. Dengan tujuan program sebagai berikut:

- a. Mengurangi dan mencegah berat badan lahir rendah, kurang gizi, dan stunting pada anak-anak
- b. Meningkatkan pendapatan rumah tangga/keluarga dengan penghematan biaya, pertumbuhan produktifitas dan pendapatan tinggi.

8. Penanganan Stunting

Penanganan stunting dilakukan melalui intervensi spesifik dan intervensi sensitif pada sasaran 1.000 hari pertama kehidupan seorang anak sampai berusia 6 tahun.

a. Intervensi Gizi Spesifik

Ini 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 (Deswita, Yeni F, 2022)

- 1) Intervensi dengan sasaran ibu hamil
 - a) Memberikan makanan tambahan pada ibu hamil untuk mengatasi kekurangan energi dan protein kronis
 - b) Mengatasi kekurangan zat besi dan asam folat
 - c) Mengatasi kekurangan iodium
 - d) Menanggulangi kecacingan pada ibu hamil
- 2) Intervensi dengan sasaran ibu menyusui dan anak usia 0-6 bulan
 - a) Mendorong inisiasi menyusui dini (pemberian ASI jolong/colostrum)
 - b) Mendorong pemberian ASI eksklusif
- 3) Intervensi dengan sasaran ibu menyusui dan anak usia 7-23 bulan:
 - a) Mendorong penerusan pemberian ASI hingga usia 23 bulan di dampingi oleh pemberian MP-ASI

- b) Menyediakan obat cacing
- c) Menyediakan suplementasi zink
- d) Melakukan fortifikasi zat besi dalam makanan
- e) Memberikan perlindungan terhadap malaria
- f) Memberikan imunisasi lengkap
- g) Melakukan pencegahan dan pengobatan diare

b. Intervensi Gizi Sensitif

Idealnya dilakukan melalui berbagai kegiatan pembangunan diluar sektor kesehatan dan kontribusi 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) (Deswita, Yeni F, 2022)

- 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) Menyediakan Jaminan Persalinan Universal (Jampersal)
- 7) Memberikan pendidikan pengasuhan pada orang tua
- 8) Memberikan Pendidikan Anak Usia Dini Universal
- 9) Memberikan Pendidikan Gizi Masyarakat
- 10) Memberikan Edukasi Kesehatan Seksual dan Reproduksi, serta Gizi pada Remaja
- 11) Menyediakan bantuan dan jaminan sosial bagi keluarga miskin.
- 12) Meningkatkan Ketahanan Pangan dan Gizi

Menurut Kemenkes (2017) terdapat tiga hal yang harus diperhatikan dalam pencegahan stunting, yaitu perbaikan terhadap pola makan, pola asuh, serta perbaikan sanitasi lingkungan dan sanitasi air bersih.

B. Penyakit Infeksi

1. Definisi Penyakit Infeksi

Penyakit infeksi adalah gangguan yang diakibatkan oleh mikroorganisme seperti jamur, parasit, bakteri, dan virus. Mikroorganisme ini hidup di dalam tubuh manusia. Ada mikroorganisme yang tidak berbahaya bahkan dapat menguntungkan bagi tubuh kita. Namun dalam situasi tertentu, ada beberapa mikroorganisme yang dapat menyebabkan seseorang menderita penyakit menular dan penyakit tersebut dapat ditularkan ke orang lain. Biasanya, mikroorganisme tersebut hidup di tubuh inang dan dapat bertahan karena berkembang biak secara terus menerus sehingga dapat mengubah karakteristik mikroorganisme tersebut sesuai dengan kondisi lingkungan. Mikroorganisme mempunyai kemampuan untuk dapat mengubah tempat tinggal mereka dengan cara pindah ke host lain melalui proses transmisi yang sesuai (Joegijantoro, 2019 dalam Dharmawan 2024).

Transmisi infeksi terjadi melalui kontak secara langsung atau tidak langsung melalui kontak langsung jalur fekal-oral, droplet respirasi, transmisi vertikal dan ibu ke janin atau bayi yang baru lahir, atau juga dapat melalui vektor artropod atau serangga (Abbass et al., 2015 dalam Dharmawan 2024).

2. Klasifikasi Penyakit Infeksi

Infeksi dapat menimbulkan tanda atau gejala yang dapat dilihat secara jelas yang disebut sebagai infeksi klinis. Manifestasi infeksi klinis dapat berlangsung dengan cara yang tipikal maupun atipikal. Pasien dengan infeksi tipikal hadir dengan semua gejala yang khas dari penyakit tertentu. Secara umum, manifestasi klinis infeksi diklasifikasikan menjadi berat, sedang, dan ringan. Penyakit dapat diklasifikasikan sebagai akut atau kronis berdasarkan durasinya. Infeksi akut (seperti cacar dan campak) ditandai dengan waktu tinggal yang singkat dari patogen dalam tubuh individu atau inang. Infeksi kronis (brucellosis dan tuberculosis) bisa berlangsung lama, bahkan sampai bertahun-tahun (Joegijantoro, 2019 dalam Dharmawan 2024).

Seseorang dengan infeksi yang aktif namun tidak ada tanda gejala yang terlihat disebut sebagai infeksi subklinis. Orang yang mempunyai infeksi subklinis (akut ataupun kronis) tampak seperti orang dalam keadaan sehat,

selain itu penyakitnya hanya bisa didiagnosis dengan cara mendeteksi patogen, antibodi spesifik, dan perubahan secara fungsional ataupun morfologi pada jaringan dan organ yang spesifik terhadap penyakit tertentu. *Carrier* atau pasien pembawa beresiko menularkan penyakit bagi orang-orang di sekitarnya, sebab mereka merupakan sumber infeksi. Infeksi subklinis terjadi secara berulang seperti difteri, poliomielitis, influenza dan infeksi akut lainnya dapat menyebabkan perkembangan *herd immunity*. Bentuk subklinis yang akut maupun kronis pada orang *carrier* banyak terjadi pada demam tifoid, *salmobellosis*, virus hepatitis B, dan sebagainya (Joegijantoro, 2019 dalam Dharmawan 2024).

Infeksi yang tidak aktif atau infeksi yang menetap di tubuh *host* dalam waktu yang lama disebut sebagai infeksi laten atau persisten (berkepanjangan). Bentuk infeksi *laten* yang berkepanjangan pada manusia interaksi tanpa gejala dan berkelanjutan dalam waktu yang lama antara inang dengan patogen dalam bentuk yang termodifikasi (defek/cacat) (Joegijantoro, 2019 dalam Dharmawan 2024).

3. Tanda dan Gejala Infeksi

Tanda dan gejala infeksi tergantung dari penyakit itu sendiri dan umumnya mengenai seluruh tubuh, seperti kelelahan, berat badan menurun, tidak nafsu makan, demam, menggigil, keringat malam, nyeri. Tanda-tanda lain yang mengenai khusus di area tubuh tertentu, seperti ruam, batuk, atau pilek. Dalam kondisi tertentu, suatu infeksi dapat tidak menunjukkan gejala untuk sebagian besar penyakit. Individu yang menderita penyakit infeksi dapat menularkan ke orang lain (Joegijantoro, 2019).

4. Mekanisme penularan penyakit infeksi

Berikut ini ada beberapa rute transmisi dalam penyebaran penyakit infeksi:

Tabel 6
Mekanisme Penularan Penyakit Infeksi

Rute	Penyakit	Mekanisme
Air droplet	Tuberkulosis, campak, batuk rejan, sebagian besar penyakit saluran pernafasan, termasuk yang disebabkan oleh: virus influenza, streptococcus pneumoniae, haempophilus influenza B, penyakit meningitis, dan tracoma	Melalui inhalasi ataupun kontak mata dengan droplet yang mengandung mikroorganisme patogen yang di keluarkan oleh penderita
Faecal-oral	Daire termasuk yang disebabkan oleh: Choleram sigella, salmonella, Eschericia Colli, Rotavirus, Amoebiasis, Gaiedias, Thypoid, Infestasi cacing, Hepatitis A, Hepatitis E, Polio.	Mikroorganisme patogen yang dikeluarkan penderita melalui feses masuk ke dalam tubuh individu lain melalui mulut.
Sexual	HIV, Klamidia, sifilis, gonoroe, Hepatitis B	Mikroorganisme patogen di transmisikan dari cairan atau darah penderita melalui hubungan seksual tanpa pelindung.
Vector Borce	Malaria, demam dengue, japanese ensefalitis, leishmaniasis/ akala azar, skistosomiasis, tifus, demam relaps.	Mikroorganisme patogen ditransmisikan dari penderita ke individu lain melalui perantara gigitan serangga seperti tungau, lalat, nyamuk, dan kutu.
Darah	Hepatitis B, HIV, Hepatitis C	patogen ditransmisikan dari darah penderita ke individu lain melalui prosedur suntik atau transfusi
Luka yang tidak bersih	Tetanus	Mikroorganisme yang berada di alam masuk ke dalam tubuh manusia melalui luka.
Vertikal (ibu ke anak, Hepatitis B).	HIV, sifilis	Mikroorganisme patogen dari ibu di transmisikan ke bayi selama proses persalinan atau ketika proses menyusui.

Sumber: Joegijantoro, 2019.

5. Macam-macam Penyakit Infeksi

a. Diare

Diare adalah buang air besar (BAB) yang encer lebih dari 3 kali dengan atau tanpa lendir didalam tinja. Diare akut, merupakan diare tiba-tiba pada bayi dan anak kecil selama kurun waktu kurang dari 7 hari yang sebelumnya dalam kondisi sehat. Keluhan yang sering ditemui pada diare adalah buang air besar (BAB) dengan frekuensi lebih dari 3 kali dalam sehari, frekuensi BAB kurang dari 4 kali, dan encer (diare tanpa kasus dehidrasi). Frekuensi buang air besar 4 sampai 10 kali dalam bentuk encer (dehidrasi tingkat ringan atau sedang) atau dengan frekuensi diatas 10 kali (dehidrasi tingkat berat). Diare yang berlangsung kurang dari 14 hari tergolong diare akut. Sedangkan diare persisten jika diare berlangsung selama 14 hari atau lebih (Novi Eka Fitrah et al., 2023: 10).

1) Etiologi

Penyebab kasus diare akut menurut(Novi Eka Fitrah et al., 2023:10) antara lain:

Kasus infeksi usus adalah penyebab utama diare pada anak-anak yang ditularkan melalui makanan, Malabsorpsi karbohidat seperti intoleren laktosa,maltosa,dan sakrosa dan intoleran glukosa,fruktosa dan galaktosa, malabsorpsi lemak yaitu malabsorpsi usus yang menyebabkan pembuangan lemak berlebihan dalam tinja, malabsorpsi protein, ada dua konsisi utama, yaitu gangguan pada pankreas dan gangguan pada lapisan usus halus. Faktor gizi, kekurangan nutrisi berhubungan dengan infeksi, dimana infeksi dapat berhubungan dengan gangguan makan, yang dapat menyebabkan anoreksia karena diare, muntah atau gangguan metabolisme makanan. Kekurangan nutrisi seringkali merupakan tanda pertama dari gangguan sistem kekebalan tubuh

2) Tanda dan Gejala Diare

Tanda dan gejala menurut (Novi Eka Fitrah et al., 2023:14) yang biasanya terlihat pada penderita diare adalah:

Sering diare, darah atau lendir terkadang menyertai diare, anorexia, demam, muntah (sebelum terjadinya diare, atau tanpa muntah), kolik, kembung, terkadang ileus, dehidrasi terkadang disertai flu dan faringitis. Gejala khas muncul secara bertahap mulai dari muntah. Faktor makanan yang dapat menyebabkan diare seperti makanan basi, toksin dan alergi makanan disebabkan oleh kurangnya daya tahan tubuh terhadap makanan tertentu, seperti intoleransi terhadap laktosa pada susu kaleng atau susu sapi.

b. Infeksi saluran pernafasan akut (ISPA)

Infeksi saluran pernafasan akut (ISPA) adalah penyakit infeksi yang sangat umum dijumpai pada anak-anak dengan gejala batuk, pilek, panas atau ketiga gejala tersebut muncul secara bersamaan. Infeksi adalah masuknya kuman atau mikroorganisme ke dalam tubuh manusia dan berkembang biak sehingga menimbulkan gejala penyakit. Saluran pernapasan adalah organ mulai dari hidung hingga alveoli beserta organ secara anatomis mencakup saluran pernapasan bagian atas.

1) Penyebab ISPA

Penyebab ISPA terdiri dari 300 jenis bakteri, virus dan riketsia. Bakteri penyebab ISPA antara lain adalah dari genus *Streptococcus*, *Staphylococcus*, *Pneumococcus*, *Haemophylus*, *Bordetella* dan *Corinebacterium*. Virus penyebab ISPA antara lain adalah golongan Miksovirus, Adenovirus, Coronavirus, picornavirus, mikoplasma, herpesvirus dan lain-lain. Bakteri tersebut di udara bebas akan masuk dan menempel pada saluran pernapasan bagian atas yaitu tenggorokan dan hidung. Biasanya bakteri tersebut menyerang anak-anak yang kekebalan tubuhnya lemah misalnya saat perubahan musim panas ke musim hujan.

2) Patofisiologi

Perjalanan klinis penyakit ISPA dimulai dengan berinteraksinya virus dengan tubuh. Masuknya virus sebagai antigen ke saluran pernafasan menyebabkan saluran nafas bergerak ke atas mendorong virus ke arah faring atau dengan suatu tangkapan refleks spasme oleh laring. Jika

refleks tersebut gagl maka virus merusak lapisan epitel dan lapisan mukosa saluran pernafasan.

3) Tanda dan Gejala ISPA

Tanda dan gejala dari penyakit ISPA menurut (Novi Eka Fitrah et al., 2023:4) adalah sebagai berikut:

Batuk, nafas cepat, bersin, pengeluaran sekret atau lendir dari hidung, nyeri kepala, demam ringan, tidak enak badan, hidung tersumbat, kadang-kadang sakit saat menelan

c. Kecacingan

Kecacingan merupakan penyakit infeksi yang disebabkan oleh parasit berupa cacing. Dimana dapat terjadi infeksi ringan maupun infestasi berat. Infeksi kecacingan adalah infeksi yang disebabkan oleh cacing kelas *nematode* usus khususnya yng penularan melalui tanah, diantaranya *ascaris lumbricoides*, *trichiura*, dan cacing tambang (*Ancylostoma duodenale* dan *necator americanus*) dan *strongyloides stercorali*. Kecacingan dapat mengakibatkan menurunnya kondisi kesehatan, gizi, kecerdasan dan produktivitas penderita sehingga secara ekonomi dapat menyebabkan banyak kerugian yang pada akhirnya dapat menurunkan kualitas sumber daya manusia. Infeksi cacing pada manusia dapat dipengaruhi oleh perilaku, lingkungan tempat tinggal dan manipulasinya terhadap lingkungan. (Novita, 2020)

Enterobiasis merupakan infeksi cacing usus yang disebabkan *Enterobius vermicularis* (*E.vermicularis*) (CDC, no date). Infeksi ini dapat menyerang siapa saja tanpa memandang umur dan jenis kelamin, namun laporan kasus biasanya lebih dominan pada kelompok anak. Kejadian *enterobiasis* hampir tidak pernah ada dalam laporan tahunan. *Enterobiasis* memang bukan penyakit yang sangat mematikan, namun dampak jangka panjang akan mempengaruhi kualitas hidup penderitanya. Seseorang yang menderita *enterobiasis* akan kehilangan banyak zat gizi tubuh karena sebagian nutrisi yang akan ada diambil oleh cacing untuk perkembangannya. *Enterobiasis* ringan yang terdiagnosis segera tidak akan menimbulkan dampak yang signifikan dan dapat segera diatasi

dengan pengobatan yang tepat. Sebaliknya pada kasus yang terabaikan dan terjadi secara berkepanjangan, kehilangan zat gizi pada anak akan terjadi secara terus-menerus. Hal ini tentu akan berdampak pada pertumbuhan dan perkembangan anak (Sumanto et al., 2021).

d. Tuberculosis (TBC)

Tuberculosis (TB) sudah menjadi permasalahan kesehatan jutaan orang di dunia. Tuberculosis menjadi penyebab utama kedua kematian dari penyakit menular di seluruh dunia, setelah Human Immunodeficiency Virus (HIV), Tuberculosis merupakan penyakit menular yang disebabkan oleh infeksi bakteri *Mycobacterium tuberculosis*. Penyakit ini menular langsung melalui droplet orang yang telah terinfeksi kuman/ basil tuberkulosis (*Mycobacterium tuberculosis*) (Najmah, 2021:94).

1) Gejala TB menurut (Najmah, 2021:95) yaitu adalah:

Gejala utama adalah batuk selama 2 minggu atau lebih, batuk disertai dengan gejala tambahan yaitu dahak, dahak bercampur darah, sesak nafas, badan lemas, nafsu makan menurun, berat badan menurun, malaise, berkeringat malam hari tanpa kegiatan fisik, demam lebih dari 1 bulan.

f. Campak

Campak adalah salah satu penyakit yang paling menular bahkan dapat menyebabkan komplikasi seumur hidup yang serius dan kematian. Sebelum ketersediaan vaksin campak, campak menginfeksi lebih dari 90% anak-anak sebelum mereka mencapai usia 15 tahun (Najmah, 2021:76).

1) Pejamu (Host)

Host untuk penyakit campak adalah manusia. Semua orang yang belum pernah menderita campak dan belum pernah imunisasi campak rentan terhadap penularan penyakit ini, dari anak-anak, wanita hamil, hingga orang dewasa, walaupun sebagian besar kasus campak menyerang anak-anak usia pra sekolah dan usia sekolah dasar. Jika seseorang pernah menderita campak, maka dia akan mendapatkan

kekebalan terhadap penyakit tersebut seumur hidupnya. Bayi yang baru lahir dari ibu yang pernah menderita campak akan terlindungi kira-kira selama 6-9 bulan pertama atau lebih lama tergantung dari titer antibodi maternal yang tersisa pada saat kehamilan dan tergantung pada kecepatan degradasi antibodi tersebut. Bayi yang baru lahir dari ibu yang memperoleh kekebalan karena vaksinasi campak, menerima antibodi pasif dari ibunya lebih sedikit jika dibandingkan dengan bayi yang lahir dari ibu yang mendapatkan kekebalan alamiah sehingga bayi ini lebih mudah terkena campak sehingga membutuhkan imunisasi campak. Pada usia yang lebih dini Imunisasi yang diberikan pada usia 12-15 bulan memberikan imunitas kepada 94-98% anak-anak yang diimunisasi, imunisasi dapat menaikkan tingkat imunitas sampai sekitar 99% (Najmah, 2021:81).

2) Penularan campak

Penularan dapat terjadi melalui udara dengan penyebaran droplet, batuk, bersin, kontak langsung, sekret hidung atau tenggorokan dari orang-orang yang terinfeksi dan agak jarang melalui benda-benda yang terkena sekresi hidung atau sekresi tenggorokan yang telah terkontaminasi oleh droplet (ludah) orang yang telah terinfeksi. Virus sangat aktif dan menular di udara atau pada benda-benda yang terkena virus sampai 2 jam. Masa penularan berlangsung mulai dari hari pertama sebelum munculnya gejala prodromal (sekitar 4 hari sebelum timbulnya ruam) sampai 4 hari setelah timbul ruam, minimal setelah hari kedua timbulnya ruam. Semua orang yang belum pernah terserang penyakit ini dan belum pernah diimunisasi rentan terhadap campak. Imunitas yang didapat setelah sakit bertahan seumur hidup (Najmah, 2021:84).

g. Typhoid

Typhoid adalah penyakit yang disebabkan oleh infeksi bakteri *salmonella typhi* pada tubuh. Typhoid merupakan penyakit infeksi akut yang biasanya mengenai saluran pencernaan dengan gejala demam yang lebih dari 7 hari, gangguan pada pencernaan dan gangguan kesadaran.

Typhoid merupakan penyakit infeksi yang terjadi di daerah tropis dan sub tropis terutama di daerah kualitas sumber air yang tidak hygiene dan sanitasi yang rendah. Penyakit ini merupakan penyakit yang ditularkan melalui makanan dan minuman yang tercemar oleh bakteri salmonella thypi(Kemenkes, 2024).

1) Tanda dan gejala menurut (Kemenkes, 2024) yaitu adalah:

Demam yang meningkat setiap hari hingga mencapai 39-40°C, sakit kepala, lemah, lelah, nyeri otot, berkeringat, batuk kering, kehilangan nafsu makan, mengalami penurunan berat badan, diare, muncul ruam pada kulit berupa bintik-bintik kecil berwarna merah muda, mengigau, berbaring lemah dengan mata setengah tertutup.

h. Hepatitis

Hepatitis adalah penyakit radang pada organ hati manusia yang dapat disebabkan oleh banyak faktor, salah satu yang terbanyak adalah infeksi virus. Adanya virus yang berkembang biak. Virus yang dapat menyebabkan hepatitis terdiri dari virus hepatitis A (HAV), virus hepatitis B (HBV), virus hepatitis C (HCV), virus hepatitis D (HDV) dan virus hepatitis E (HEV) (Kemenkes, 2022). Hepatitis adalah peradangan hati yang disebabkan oleh paparan racun, penyalahgunaan alkohol, penyakit imun, atau infeksi. Virus menyebabkan sebagian besar kasus hepatitis. Hepatitis A adalah jenis hepatitis yang disebabkan oleh infeksi virus hepatitis A (HAV). Merupakan jenis hepatitis akut (jangka pendek), yang biasanya tidak memerlukan pengobatan (Kemenkes, 2022)

1) Hepatitis A

Hepatitis A adalah peradangan hati yang disebabkan oleh infeksi Hepatitis A Virus yang ditularkan secara fekal-oral dari makanan dan minuman yang terinfeksi. Dapat juga ditularkan melalui hubungan seksual. Penyakit ini terutama menyerang golongan sosial ekonomi rendah yang sanitasi dan higienenya kurang baik. Masa inkubasi penyakit ini adalah 14-50 hari, dengan rata-rata 28 hari. Penularan berlangsung cepat(Joegijantoro, 2019:108)

Hepatitis A memiliki empat stadium menurut (Joegijantoro, 2019:109) adalah sebagai berikut:

a) Fase Inkubasi

Fase ini adalah waktu yang dibutuhkan bagi virus setelah menginfeksi host untuk menimbulkan gejala atau ikterus. Fase ini berbeda lamanya untuk setiap virus hepatitis.

b) Fase Pre-ikterik (Prodromal)

Berlangsung 2-7 hari fase di antara timbulnya keluhan-keluhan pertama dan timbulnya gejala ikterus. Awitannya dapat singkat atau insidious ditandai dengan malaise umum, mialgia, mudah lelah, gejala saluran nafas atas, anoreksia, mual, muntah demam derajat rendah, nyeri abdomen biasanya ringan dan menetap di kuadran kanan atas atau epigastrium, kadang diperberat dengan aktivitas tapi jarang menyebabkan kolesistitis.

c) Fase Ikterik

Suatu keadaan ketika penyakit berkembang ke fase selanjutnya, yakni foundice Pasien mengeluh urin menjadi menggelap dan tinja mereka berwarna terang. Gejala lain pada tahap uru termasuk mual, muntah, dan pruritus.

d) Fase Konvalesen (Penyembuhan)

Diawali dengan hilangnya ikterus dan keluhan lain, tetapi hepatomegali dan abnormalitas fungsi hati tetap ada. Penderita merasa lebih sehat dan nafsu makan kembali pulih. Pada hepatitis A perbaikan klinis dan laboratorium lengkap terjadi dalam 9 minggu.

2) Hepatitis B

Hepatitis B (HBV) adalah penyebab penyakit hepatitis B. Virus ini adalah virus DNA dari keluarga hepadnaviridae dengan struktur virus berbentuk sirkuler dan terdiri dari 3200 pasang basa (partikel bulat 42 nm) atau partikel dane dengan lapisan posfolipid (HbsAg) (2.5). Penyakit ini ditularkan melalui cairan tubuh penderita hepatitis B, dapat terjadi secara vertikal, yaitu dari ibu yang menderita hepatitis B kepada bayi yang dilahirkan. Penyakit ini juga dapat terjadi secara horizontal melalui

transfusi darah, jarum suntik yang tercemar, pisau cukur, tatto, atau transplantasi organ(Kemenkes, 2022).

3) Hepatitis C

Hepatitis C disebabkan oleh virus hepatitis C (HCV) yang merupakan virus RNA dari keluarga flaviviridae. Virus ini memiliki partikel untuk menyelimuti untai RNA yang panjangnya 9.600 basa nukleotida. Penyakit ini ditularkan melalui paparan darah dan cairan tubuh yang terkontaminasi virus hepatitis C. Sama seperti hepatitis B penyakit ini dapat ditularkan secara vertikal maupun horizontal, gejala yang dapat ditimbulkan yaitu tidak nafsu makan, ual dan muntah, letih, mata dan kulit menjadi kuning (jaundice). Hampir 80% pasien yang terinfeksi hepatitis c akan menetap menjadi hepatitis C kronik. Perkembangan penyakit hepatitis C kronik berjalan lambat, 10-2-% diantaranya akan menjadi sirosis hati dalam waktu 15-20 tahun. Setelah menjadi serosis hati, sekitar 1-5% pertahun akan berkembang menjadi kanker hati (Kemenkes, 2022).

4) Hepatitis D

Hepatitis D, juga disebut virus delta, adalah virus cacat yang memerlukan pertolongan virus hepatitis B untuk berkembang biak sehingga hanya ditemukan pada orang yang terinfeksi hepatitis B. Virus hepatitis D (HDV) adalah yang paling jarang tapi paling berbahaya dari semua virus hepatitis. HDV adalah virus yang sangat patogenik yang menyebabkan hepatitis akut, sering fulminan, serta bentuk progresif hepatitis virus kronis, yang menyebabkan sirosis pada 70 hingga 80 persen kasus(Joegijantoro, 2019:116).

- a) Gejala pada infeksi akut HDV gejala sama seperti hepatitis pada umumnya, namun lebih parah. Setelah masa inkubasi 3 sampai 7 minggu, ditandai dengan replikasi HDV aktif, gejala klinis nonspesifik seperti kelelahan, anoreksia, letargi, dan mual, dimulai bersama dengan bukti biokimia hepatitis, seperti yang ditunjukkan oleh peningkatan dramatis serum alanineaminotransferase (ALT) dan aktivitas aspartat aminotransferase (AST), seiring dengan penurunan replikasi virus. Fase ini dapat diikuti oleh fase ikterik dengan

munculnya jaundice dan mual persisten dan kelelahan secara paralel dengan peningkatan kadar serum bilirubin, urin berwarna gelap, dan kotoran berwarna ungu. Pada pasien dengan hepatitis akut yang self limited, fase pemulihan dimulai dengan hilangnya gejala klinis, mulai dari anoreksia dan mual dan kemudian letargi dan kelelahan.

5) Hepatitis E

Hepatitis E adalah penyakit yang disebabkan oleh infeksi virus hepatitis E (HEV). Sebagian besar kasus hepatitis E disebabkan oleh air minum yang terkontaminasi oleh kotoran. HEV juga dapat ditularkan melalui transfusi darah. Seorang wanita hamil yang terinfeksi dapat mentransfer virus ke janinnya. Gambaran klinis hepatitis E tidak dapat dibedakan dari hepatitis akut yang disebabkan oleh virus hepatotropik lainnya. Masa inkubasi berkisar 15-60 hari, dengan rata-rata 40 hari. Orang yang terinfeksi HEV menunjukkan spektrum klinis yang luas, bervariasi dari infeksi tanpa gejala hingga hepatitis fulminan. Hepatitis E akut biasanya bermanifestasi menjadi ikterus, malaise, anoreksia, demam, hepatomegali, dan kadang-kadang pruritus.

C. Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS)

1. Pengertian PHBS

Perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) merupakan cerminan pola hidup keluarga yang senantiasa memperhatikan dan menjaga kesehatan seluruh anggota keluarga. Semua perilaku kesehatan yang dilakukan atas kesadaran sehingga anggota keluarga atau keluarga dapat menolong dirinya sendiri di bidang kesehatan dan dapat berperan aktif dalam kegiatan-kegiatan kesehatan di masyarakat merupakan pengertian lain dari PHBS. Mencegah lebih baik dari pada mengobati, prinsip kesehatan inilah yang menjadi dasar dari pelaksanaan PHBS. Kegiatan PHBS tidak dapat terlaksana apabila tidak ada kesadaran dari seluruh anggota keluarga itu sendiri. Pola hidup bersih dan sehat harus diterapkan sedini mungkin agar menjadi kebiasaan positif dalam memelihara kesehatan. Kegiatan PHBS jumlahnya sangat banyak, misalnya PHBS tentang gizi: makan beraneka ragam makanan, minum tablet darah, mengkonsumsi Garam beryodium, memberi bayi dan balita Kapsul Vitamin

A. PHBS tentang kesehatan lingkungan seperti membuang sampah pada tempatnya dan membersihkan lingkungan. Setiap rumah tangga dianjurkan untuk melaksanakan semua perilaku kesehatan (Proverawati, 2020).

Beberapa indikator yang digunakan sebagai dasar dalam pelaksanaan pola hidup bersih dan sehat diantaranya adalah sebagai berikut:(Proverawati 2020:2-10).

- a. Ibu hamil memeriksakan kehamilan sedini mungkin dan paling sedikit 4 kali selama masa kehamilan. Indikator ini bertujuan agar selama masa kehamilan perkembangan kesehatan ibu dan bayi yang dikandung dapat diketahui oleh tenaga kesehatan, juga untuk memantau apabila ada kelainan pada janin saat dikandung.
- b. Ibu hamil agar memeriksakan diri dan meminta pertolongan persalinan kepada bidan/tenaga kesehatan. Hal ini dimaksudkan untuk menekan atau mengurangi angka kematian ibu melahirkan dan bayi yang dilahirkan. Pertolongan tenaga kesehatan sangat dibutuhkan karena telah ahli dan mengetahui secara detail tentang proses persalinan, dan apabila terjadi kelainan pada bayi dapat segera diketahui sehingga dapat segera ditolong.
- c. Ibu memberikan ASI saja kepada bayinya selama 4 bulan pertama kelahiran. Saat ini banyak ibu-ibu yang sudah sibuk dengan kariernya sehingga tidak lagi memperhatikan kebutuhan nutrisi bagi anaknya. Berbagai susu kemasan ditawarkan dengan berbagai macam kandungan gizi dan manfaat sehingga mempermudah kaum ibu untuk menyapih anaknya lebih dini. Banyak orang kurang mengerti akan pentingnya ASI bagi hubungan ibu dan anak. Pepatah mengatakan "Anak akan mengikuti bahasa ibunya", hal ini akan terikat ketika seorang ibu menyusui dan merawat anaknya. Jalur komunikasi dan kasih sayang akan terjalin ketika seorang anak menyusu kepada ibunya. Dalam ASI sangat banyak mengandung nutrisi dari pada susu kemasan. Dengan mengkonsumsi ASI eksklusif maka kesehatan ibu dan anak dapat terjaga dengan baik. Karena seorang ibu yang baru melahirkan sampai ASI nya berhenti keluar dengan sendirinya, maka produksi ASI di dalam tubuh akan selalu bekerja,

sehingga ASI apabila tidak keluar dengan teratur akan menyebabkan rasa nyeri bagi sang ibu.

- d. Semua bayi harus di imunisasi lengkap sebelum berusia 1 tahun. Imunisasi bertujuan untuk memberikan kekebalan tubuh bagi bayi sehingga tidak mudah terserang penyakit. Bayi akan diberikan imunisasi secara bertahap hingga berusia 1 tahun.
- e. Semua bayi dan balita harus ditimbang berat badannya sejak lahir sampai usia 5 tahun di posyandu atau sarana kesehatan. Pos Pelayanan Terpadu (posyandu) merupakan organisasi sosial dilingkungan masyarakat yang berfungsi untuk memantau kesehatan masyarakat. Jenis Posyandu ada 2 macam yaitu:

- 1) Posyandu Balita

Posyandu balita melakukan kegiatan yang berkaitan dengan pelayanan dan pemantauan kesehatan anak dibawah 5 tahun. Di Posyandu, balita akan ditimbang setiap bulan sehingga dapat dipantau keadaan dari kandungan gizi yang diasup oleh balita tersebut melalui perubahan berat badan setiap bulan. Adapun setiap balita akan mempunyai Kartu Menuju Sehat (KMS) yang digunakan untuk melihat perkembangan gizinya melalui perubahan berat badan.

- 2) Posyandu Lansia

Posyandu Usila (usia lanjut) melakukan kegiatan pelayanan dan pemantauan kesehatan di masyarakat terhadap warga yang berusia lanjut (di atas 50 tahun). Adapun kegiatan tersebut meliputi penimbangan dan mengukur tensi atau tekanan darah, karena semakin usia bah manusia akan mengalami kenaikan tekanan darah. Dengan posyandu usila, maka dapat diketahui kondisi kejiwaan dari para warga yang berusia lanjut.

- f. Setiap orang agar makan makanan yang mengandung unsur zat tenaga, zat pembangun, zat pengatur sesuai dengan Pedoman Umum Gizi Seimbang (PUGS). Unsur zat gizi sangat dibutuhkan baik dari balita sampai dengan usila. Setiap orang memerlukan asupan gizi yang berbeda sesuai dengan aktifitasnya sehari-hari. Seorang pegawai membutuhkan asupan gizi

berbeda dari seorang tukang bangunan. Banyak orang yang tidak melihat kebutuhan akan gizinya sendiri sehingga sering pula orang mengeluh sakit pada saat yang tidak terduga tetapi tidak tahu penyebabnya. Hal ini dimungkinkan terjadi karena orang berprinsip makan yang penting perut terisi/kenyang tetapi daya tahan tubuh tidak diperhatikan. Mengonsumsi sayuran dan buah sangat baik bagi kesehatan, karena berbagai macam vitamin terkandung di dalamnya.

- g. Semua orang menggunakan garam yodium untuk keperluan makan sehari-hari.

Penyakit gondog terjadi pada sebagian masyarakat yang tidak mengonsumsi garam beryodium. Peuknya permasalahan penyakit gondog yang diderita masyarakat di Indonesia menjadikan PHBS harus selalu diperhatikan.

- h. Ibu hamil agar minum tablet tambah darah atau tablet zat besi selama masa kehamilan.

Stabilnya tekanan darah dan tenaga yang lebih sangat dibutuhkan oleh ibu hamil terutama untuk fase melahirkan. Seorang ibu diharuskan mengejan (ngeden: jawa) sekuatnya agar proses kelahiran berjalan dengan lancar. Lancarnya seorang ibu dalam melahirkan membutuhkan tenaga yang lebih banyak, sehingga kekuatan seorang ibu akan menyelamatkan ibu dan bayinya dari kematian saat proses persalinan.

- i. Semua orang agar membuang air besar atau tinja di jamban atau WC.

Adanya sungai di sekitar rumah biasanya digunakan untuk membuang limbah tubuh oleh masyarakat. Banyak masyarakat berpikir tidak akan rugi apapun saat membuang limbah di sungai karena sungai itu mengalir, tetapi tidak pernah berpikir jika warga yang ada di hulu juga berpikiran sama maka limbah itu juga akan sampai juga kepadanya. Limbah tubuh manusia mempunyai banyak sekali kandungan zat yang berbahaya bagi tubuh baik dari bau ataupun unsur senyawa di dalamnya. Kebersihan sebagian dari iman, itulah yang mungkin harus diterapkan agar kesehatan dan kebersihan lingkungan tetap terjaga.

- j. Semua orang agar mencuci tangan dengan sabun setelah buang air besar dan waktu akan makan. Banyak orang berpendapat karena setelah buang air besar tidak langsung makan, maka tidak perlu mencuci tangan dengan sabun. Mencuci tangan dengan sabun setelah memegang atau menyentuh kotoran perlu dilakukan karena setelah itu kita beraktifitas dan tidak sadar bila memegang hidung, mulut dan lain sebagainya, sehingga kuman dapat menempel pada tubuh kita. Terlebih sebelum makan kita harus mencuci tangan dengan sabun agar terhindar dari kuman penyakit masuk ke tubuh lewat makanan yang kita makan.
- k. Semua orang agar menggunakan air bersih dan untuk minum agar dimasak terlebih dahulu. Adanya bakteri E Coly di dalam air tidak dapat dilihat oleh mata manusia. Air yang dimasak hingga mendidih dapat mematikan kandungan kuman dan bakteri yang ada di dalamnya.
- l. Setiap rumah, halaman dan pekarangan agar selalu bersih, bebas dari sampah dan bebas dari sarang nyamuk. Kebersihan lingkungan rumah mencerminkan pribadi dari pemilik rumah. Rumah akan semakin sehat dan nyaman karena terpelihara dengan baik dan rapi. Apakah kita betah tinggal di rumah yang kotor
- m. Setiap orang agar menggosok gigi paling sedikitnya 2 kali sehari, yaitu sesudah makan dan sebelum tidur.
Gigi putih bukan berarti gigi kita sehat, gigi kuning bukan berarti jorok, karena warna gigi orang Indonesia berwarna putih dan kuning. Tetapi, apakah gigi kita bersih dari sisa makanan atau tidak? Itulah yang harus diingat. Karena sisa makanan akan mengundang kuman, tanpa diminta setiap makanan yang dibiarkan pasti akan busuk, begitu pula sisa makanan di gigi kita. Kita bisa mencoba membiarkan sisa nasi yang kita makan dibiarkan dan rendam air, apa yang terjadi setelah 3 hari/ 1 minggu. Itulah gambaran sisa makanan yang ada di gigi atau di mulut kita karena mulut selalu dalam keadaan basah.
- n. Semua orang agar tidak merokok, terutama bila berdekatan dengan ibu hamil, bayi dan di tempat umum.

Belum ada orang meninggal saat merokok. Itulah prinsip bagi perokok. Tapi, apakah orang di sekitar kita suka dengan asap rokok? Itu yang tidak pernah dipikirkan. Bahaya merokok tidak dapat dilihat secara langsung akan tetapi dalam kurun waktu yang cukup lama. Percayakah kita? Orang selalu berpikir merokok atau tidak semua orang pasti meninggal. Tetapi kandungan zat berbahaya dalam rokok tersebut bisa membuat manusia menyimpan penyakit yang akan berkembang selama hidup, hanya tinggal menunggu kapan penyakit itu akan mulai bereaksi terhadap tubuh kita. Orang yang merokok dipastikan mempunyai nafas yang lebih pendek, karena organ tubuh saluran ke paru-parunya tertutupi oleh nikotin dan zat berbahaya di dalam rokok.

- o. Semua orang agar menyadari bahaya HIV/AIDS dan berperilaku positif untuk terhindar dari HIV/AIDS namun tidak mengucilkan penderita.
- p. Semua orang agar berolahraga secara teratur Dengan berolahraga dapat meningkatkan fungsi jantung, paru-paru dan otot serta memperlambat penuaan. Mencegah kelebihan berat badan. Tubuh lebih segar untuk menjalani kegiatan sehari-hari. Otot-otot yang terlatih membuat seseorang tampil prima dan percaya diri.
- q. Semua orang agar menjadi peserta Dana Sehat (Jaminan Pemeliharaan Kesehatan Masyarakat). Dengan menjadi anggota dana sehat, biaya untuk meningkatkan kesehatan dapat tertanggulangi. Dengan menjadi anggota Dana Sehat berarti kita turut serta dalam usaha meningkatkan derajat kesehatan.

2. Manfaat PHBS

Keluarga yang melaksanakan PHBS maka setiap rumah tangga akan meningkat kesehatannya dan tidak mudah sakit. Rumah tangga yang sehat dapat meningkatkan produktivitas kerja anggota keluarga. Dengan meningkatnya kesehatan anggota rumah tangga maka biaya yang tadinya dialokasikan untuk kesehatan dapat dialihkan untuk biaya investasi seperti biaya pendidikan dan usaha lain yang dapat meningkatkan kesejahteraan anggota rumah tangga. Salah satu indikator menilai keberhasilan Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota dibidang kesehatan adalah pelaksanaan PHBS. PHBS

juga bermanfaat untuk meningkatkan citra pemerintah daerah dalam bidang kesehatan, sehingga dapat menjadi percontohan rumah tangga sehat bagi daerah lain (Proverawati 2020:10).

3. Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) di Rumah Tangga

PHBS di Rumah Tangga adalah upaya untuk memberdayakan anggota rumah tangga agar tahu, mau dan mampu mempraktikkan perilaku hidup bersih dan sehat serta berperan aktif dalam gerakan kesehatan di masyarakat. PHBS di Rumah Tangga dilakukan untuk mencapai Rumah Tangga ber-PHBS. Rumah tangga yang ber-PHBS adalah rumah tangga yang melakukan 10 PHBS di rumah tangga yaitu: (Proverawati 2020:13–16).

- a. Persalinan ditolong oleh tenaga kesehatan
- b. Memberi ASI eksklusif
- c. Menimbang balita setiap bulan
- d. Menggunakan air bersih
- e. Mencuci tangan dengan air bersih dan sabun
- f. Menggunakan jamban sehat
- g. Memberantas jentik di rumah sekali seminggu
- h. Makan buah dan sayur setiap hari
- i. Melakukan aktivitas fisik setiap hari
- j. Tidak merokok di dalam rumah

Sasaran PHBS di Rumah Tangga adalah seluruh anggota keluarga yaitu:

- a. Pasangan Usia Subur
- b. Ibu Hamil dan Menyusui
- c. Anak dan Remaja
- d. Usia lanjut
- e. Pengasuh Anak

Perilaku hidup bersih dan sehat sangat bermanfaat bagi keberlangsungan hidup suatu rumah tangga. Manfaat rumah tangga ber-PHBS adalah:

- 1) Bagi Rumah Tangga:
 - a) Setiap anggota keluarga menjadi sehat dan tidak mudah sakit.
 - b) Anak tumbuh sehat dan cerdas.
 - c) Anggota keluarga giat bekerja.

- d) Pengeluaran biaya rumah tangga dapat ditujukan untuk memenuhi gizi keluarga, pendidikan dan modal usaha untuk menambah pendapatan keluarga.
- 2) Bagi Masyarakat:
 - a) Masyarakat mampu mengupayakan lingkungan sehat.
 - b) Masyarakat mampu mencegah dan menanggulangi masalah-masalah kesehatan.
 - c) Masyarakat memanfaatkan pelayanan kesehatan yang ada.
 - d) Masyarakat mampu mengembangkan Upaya Kesehatan Bersumber Masyarakat (UKBM) seperti Posyandu, tabungan ibu bersalin, arisan jamban, ambulans desa dan lain-lain.

Dalam mewujudkan Rumah Tangga Ber PHBS, kader berperan:

- 1) Melakukan pendataan rumah tangga yang ada di wilayahnya dengan menggunakan Kartu PHBS atau Pencatatan PHBS di Rumah Tangga pada buku kader.
- 2) Melakukan pendekatan kepada kepala desa/lurah dan tokoh masyarakat untuk memperoleh dukungan dalam pembinaan PHBS di Rumah Tangga.
- 3) Sosialisasi PHBS di Rumah Tangga ke seluruh rumah tangga yang ada di desa/kelurahan melalui kelompok damawisma.
- 4) Memberdayakan keluarga untuk melaksanakan PHBS melalui penyuluhan perorangan, penyuluhan kelompok, penyuluhan massa dan pergerakan masyarakat.
- 5) Mengembangkan kegiatan-kegiatan yang mendukung terwujudnya Rumah Tangga Ber PHBS.
- 6) Memantau kemajuan pencapaian Rumah Tangga Ber-PHBS di wilayahnya setiap tahun melalui pencatatan PHBS di Rumah Tangga.

D. Hubungan Penyakit Infeksi dan Penerapan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat Dengan Kejadian Stunting

1. Penyakit Infeksi

Penyakit infeksi adalah gangguan yang diakibatkan oleh mikroorganisme seperti virus, parasit, fungi, dan bakteri. Penyakit tersebut bisa menular secara langsung maupun tidak langsung dari satu individu ke

individu yang lain. Infeksi dan asupan nutrisi berhubungan satu sama lain. Tubuh yang mengalami infeksi dapat menyebabkan gangguan penyerapan zat gizi dalam tubuh sehingga dapat menyebabkan asupan makanan yang rendah dan dapat mengakibatkan kurang gizi. Rendahnya asupan nutrisi juga dapat menurunkan imunitas dalam tubuh sehingga akan berdampak pada tubuh yang akan mudah terpapar infeksi. Biasanya, infeksi dan malnutrisi sering terjadi secara bersamaan, sehingga malnutrisi bisa meningkatkan risiko terkena infeksi, dan sebaliknya infeksi juga dapat membuat seseorang mengalami malnutrisi. Tanda dan gejala klinis dari infeksi tergantung dari penyakit yang diderita.

Gejala infeksi pada anak dapat berupa anak merasa gelisah atau mungkin timbul reaksi alergi, malas untuk makan dan minum, frekuensi pernapasan meningkat, berat badan anak menurun, malas melakukan aktivitas, diare, sklerema, oedema, perdarahan, kejang, ikterus, hipotermi, dan hipertermi (Sudarti, 2010 dalam Dharmawan 2024).

Berdasarkan penelitian Trio Subroto, (2021:200) dengan judul Hubungan Riwayat Penyakit Infeksi Dengan Kejadian Stunting Pada Anak Usia 12-59 Bulan menyatakan bahwa ada hubungan riwayat penyakit infeksi dengan kejadian stunting pada anak usia 12-59 bulan di Puskesmas Rama Indra Bandar Lampung Tahun 2021 (Subroto et al., 2021).

Pada penelitian (Lusiani & Anggraeni, 2021) dengan judul hubungan frekuensi dan durasi penyakit infeksi dengan kejadian stunting di wilayah kerja Puskesmas Kebasen Kabupaten Banyumas bahwa usia 24-59 bulan yang mengalami penyakit diare dan ISPA yang lebih sering dan lama yaitu anak yang mengalami stunting dibandingkan dengan anak balita normal dengan nilai frekuensi diare p -value 0,013 ($<0,05$), durasi diare p -value 0,030 ($<0,05$), frekuensi ISPA p -value 0,016 ($<0,05$), durasi ISPA p -value 0,021 ($<0,05$), dengan kejadian stunting. Terdapat hubungan antara frekuensi dan durasi penyakit infeksi (Diare dan ISPA) dengan kejadian stunting, oleh karena itu harus menjadi perhatian ibu untuk mengetahui tentang kesehatan anak terutama penanganan pertama penyakit infeksi pada balita.

2. Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS)

Perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) adalah sekumpulan perilaku yang dipraktikkan atas dasar kesadaran sebagai hasil pembelajaran, yang menjadikan seseorang/keluarga, kelompok atau masyarakat mampu menolong dirinya sendiri (mandiri) di bidang kesehatan dan berperan aktif dalam mewujudkan kesehatan masyarakat. Untuk menjangkau semua lini masyarakat, digunakan metode pendekatan keluarga melalui kegiatan yang bersifat promotif, preventif, dan deteksi dini dalam Germas untuk mencapai indikator PHBS dan PIS-PK. Bersamaan dengan diluncurkannya Germas, Kementerian Kesehatan juga mengeluarkan Program Indonesia Sehat dengan Pendekatan keluarga (PIS-PK).⁶ dari 12 indikator PIS-PK juga merupakan indikator PHBS, yaitu ibu melakukan persalinan di fasilitas kesehatan, bayi mendapatkan Asi eksklusif, Balita mendapatkan pemantauan pertumbuhan, tidak ada yang merokok, mempunyai akses sarana air bersih, dan mempunyai akses atau menggunakan jamban sehat.

Keterkaitan lainnya dapat dilihat pada peningkatan cakupan rumah tangga pada satu program akan meningkatkan pencapaian indikator pada program lainnya. Sebagai contoh, peningkatan persentase rumah tangga ber-PHBS juga akan memperbaiki pencapaian indikator SPM, Germas, dan PIS-PK. Sama seperti program kesehatan lainnya, pelaksanaan program PHBS ini harus secara sinergi dilakukan dengan sektor non kesehatan. Sebagai contoh, Kementerian Pekerjaan Umum dan Perumahan Rakyat berperan dalam pencapaian indikator cuci tangan dengan sabun, penggunaan air bersih, dan penggunaan jamban sehat. Untuk indikator konsumsi buah dan sayur melibatkan Kementerian Pertanian (Kemenkes RI, 2021a). Berdasarkan penelitian (Dhefiana et al., 2023) dengan judul Hubungan penerapan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) orang tua dengan kejadian stunting di Kelurahan Air Hitam Kota Samarinda menyatakan bahwa sebesar 22% balita mengalami stunting, terdapat hubungan antara tingkat pengetahuan dan penerapan PHBS ibu dengan kejadian stunting ($p\text{-value} = 0,030$ dan $0,017$). Diharapkan masyarakat dapat lebih peduli dan dapat menerapkan PHBS di lingkungan mereka sebagai langkah awal pencegahan stunting.

Tabel 7. Rangkuman telaah artikel sejenis dalam 5 tahun terakhir

No	Author	Judul	Tahun	Lokasi	Sampel	Subjek	Desain	Hasil studi	Perbedaan dengan penelitian ini
1.	Setianingsih, et al	Hubungan riwayat penyakit infeksi, riwayat asi eksklusif dan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) terhadap kejadian stunting pada balita pada balita di Puskesmas Karangpawitan Kabupaten Garut Tahun 2023	2023	Di Puskesmas Karangpawitan Kabupaten Garut	96	Seluruh ibu balita umur 24-59 bulan	<i>Cross sectional</i>	Hasil analisis bivariat menunjukkan riwayat penyakit infeksi dengan p-value 0,030, riwayat ASI eksklusif dengan p-value 0,005 dan PHBS dengan p-value 0,000.	Teknik pengambilan sampel <i>accidental samplin</i> , Lokasi penelitian
2.	Eldrian F, et al	Hubungan riwayat penyakit infeksi dengan kejadian stunting pada balita di Puskesmas Cipadung Kota Bandung	2023	Di Puskesmas Cipadung Kota Bandung	108	Ibu yang memiliki balita usia 24-59 bulan	<i>Cross Sectional</i>	Hasil penelitian menunjukan variabel yang berhubungan signifikan adalah riwayat diare (p=0,018, POR=2,8), riwayat ISPA (p=0,005, POR=3,4), dan riwayat cacingan (p=0,009, POR=3,2).	Variabel dalam penelitian, jumlah sampel, lokasi penelitian

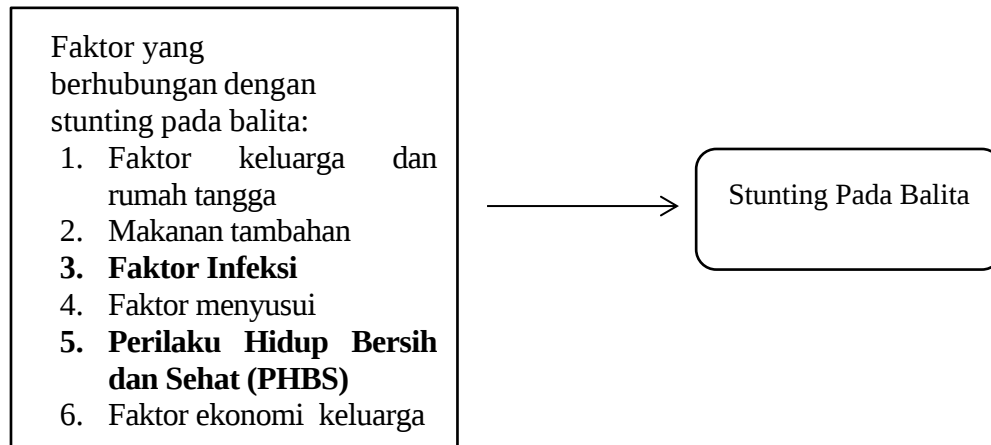
3.	Yulnefia	Hubungan riwayat penyakit infeksi dengan kejadian stunting pada balita usia 24-36 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Tambang Kabupaten Kampar	2022	Di Wilayah Kerja Puskesmas Tambang Kabupaten Kampar	96	Seluruh balita usia 24-36 bulan	<i>Case Control</i>	Terdapat hubungan yang signifikan antara riwayat penyakit infeksi dengan kejadian stunting pada anak usia 24-36 bulan dengan p-value 0,001 dan nilai OR 4,200 (1,760-10,020) (p-value < 0,05). Anak usia 24-36 bulan dengan riwayat sering menderita penyakit infeksi berisiko 4,2 kali lebih besar untuk menderita stunting dibandingkan dengan anak usia 24-36 bulan dengan riwayat jarang menderita penyakit infeksi.	Variabel dalam penelitian, jumlah sampel, pengambilan sampel dengan purposive sampling
4.	Aprizah A	Hubungan karakteristik ibu dan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) tatanan rumah tangga dengan kejadian stunting	2021	Di Kecamatan Tuah Negeri Kabupaten Musi Rawas	174	Siswa SDN Simpang Semambang	<i>Cross sectional</i>	didapatkan sebagian besar anak yang stunting (17 anak) berasal dari keluarga dengan ibu berpendidikan rendah dan 15 anak (15,2%) dengan ibu bekerja serta hanya 1 keluarga yang menerapkan PHBS rumah tangga dari 27 anak stunting. Sedangkan uji statistik dihasilkan tidak ada hubungan yang bermakna pendidikan ibu dengan kejadian	Variabel penelitian, jumlah sampel

								stunting dengan nilai $p < 0,05$ (0,664) dan tidak ada hubungan status pekerjaan ibu dengan kejadian stunting dengan nilai $p < 0,05$ (1,000) sedangkan antara PHBS di rumah tangga dengan kejadian stunting anak Sekolah Dasar di Kecamatan Tuah Negeri terdapat hubungan yang bermakna dengan nilai $p < 0,05$ (0,004), Diharapkan penerapan PHBS di rumah tangga merupakan upaya pencegahan karena walaupun ibu sebagai sasaran sekunder perlu adanya kesadaran anggota keluarga sebagai sasaran primer untuk mewujudkan Rumah Tangga ber-PHBS sehingga terhindar dari masalah kesehatan termasuk stunting.	
--	--	--	--	--	--	--	--	---	--

5.	Dhefiana T, et al	Hubungan penerapan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) orang tua dengan kejadian stunting di Kelurahan Air Hitam Kota Samarinda	2023	Di Kelurahan Air Hitam Kota Samarinda	50	Seluruh Balita berusia 24-59 bulan	<i>Cross Sectional</i>	Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebesar 22% balita mengalami stunting, terdapat hubungan antara tingkat pengetahuan dan penerapan PHBS ibu dengan kejadian stunting (p-value = 0,030 dan 0,017). Diharapkan masyarakat dapat lebih peduli dan dapat menerapkan PHBS di lingkungan mereka sebagai langkah awal pencegahan stunting.	Lokasi penelitian, variabel penelitian, jumlah sampel
----	-------------------	--	------	---------------------------------------	----	------------------------------------	------------------------	---	---

E. Kerangka Teori

Kerangka teori merupakan dasar untuk membangun kerangka konsep yang terdiri dari berbagai teori yang saling berhubungan. Pemecahan terhadap suatu masalah penelitian didasarkan pada kerangka teori, yang berfungsi sebagai acuan yang luas mencakup teori, prinsip, dan konsep (Adiputra et al., 2021:35).

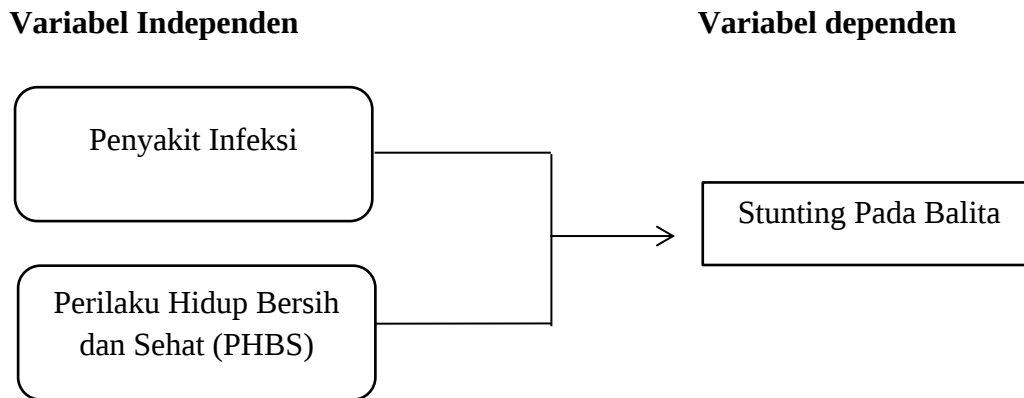


Sumber:Arfianingsih, 2021

Gambar 2 Kerangka Teori

F. Kerangka Konsep

Kerangka konsep merupakan turunan dari kerangka teori. Kerangka konsep memberikan penjelasan konseptual tentang bagaimana variabel penelitian berhubungan satu sama lain, serta hubungan antara dua atau lebih variabel, seperti variabel independen dan variabel dependen. Jika penelitian hanya melibatkan variabel secara mandiri, harus memberikan deskripsi teori tentang masing-masing variabel dan pendapat tentang variasi yang paling signifikan diamati (Adiputra, 2021:36). Kerangka Konsep dalam penelitian ini adalah :



Gambar 3 Kerangka Konsep

G. Variabel Penelitian

Variabel Penelitian pada dasarnya adalah segala sesuatu yang berbentuk apa saja yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari sehingga diperoleh informasi tentang hal tersebut, kemudian ditarik kesimpulannya (Setyawan, 2021)

1. Variabel Terikat / Dependen

Variabel terikat merupakan variabel yang dipengaruhi atau yang menjadi akibat karena adanya variabel bebas (Setyawan, 2021:41). Pada penelitian ini variabel terikatnya adalah stunting pada balita.

2. Variabel Bebas / Independen

Variabel Bebas adalah variabel yang mempengaruhi atau yang menjadi sebab perubahannya atau timbulnya variabel dependen (terikat) (Setyawan, 2021). Variabel bebas pada penelitian ini adalah penyakit infeksi dan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS)

H. Hipotesis

Hipotesis penelitian adalah pernyataan atau jawaban sementara yang akan diuji kebenaran. hipotesis penelitian diuji melalui uji statistik. Dapat disimpulkan dengan hipotesis ada pengaruh atau tidak, berhubungan atau tidak, dan diterima atau ditolak (Adiputra, 2021:38). Adapun hipotesis pada penelitian ini adalah:

1. Ada hubungan penyakit infeksi terhadap kejadian stunting pada balita di Puskesmas Yosomulyo
2. Ada hubungan Perilaku Hidup Bersih dan sehat terhadap kejadian stunting pada balita.

I. Definisi Operasional

Definisi Operasional adalah penjelasan tentang variabel yang dirumuskan berdasarkan karakteristik dan indikator yang digunakan dalam sebuah penelitian sebagai dasar untuk mengumpulkan data (Setyawan, 2021:59).

Tabel 8.
Definisi Operasional

No	Variabel	Definisi Operasional	Cara Ukur	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala
1.	Stunting pada balita	Balita yang tergolong pendek berdasarkan indikator panjang badan menggunakan Z-score standar baku WHO, dengan nilai < -2 SD sampai <-3 SD	Observasi	Stadiometer	0 = Stunting, jika Hasil pengukuran PB/U dengan nilai Z-Score <-2 SD 1 = Tidak stunting, jika hasil pengukuran PB/U dengan nilai Z – Score $\geq$ -2 SD	Ordinal
2.	Penyakit Infeksi	Penyakit infeksi yang dialami oleh balita dalam 3 bulan terakhir, seperti diare, ISPA, campak, Kecacingan, TBC, hepatitis, typoid	Studi dokumentasi	Checklist	0 = Ya 1 = Tidak	Ordinal
3.	Perilaku Hidup Bersih dan Sehat	Sekumpulan perilaku yang dipraktekan atas kesadaran dalam rangka mencapai derajat kesehatan dan menerapkan 10 indikator PHBS	Wawancara	Kuisisioner PHBS	0 = Tidak, (jika ada salah satu atau lebih dari 10 indikator PHBS tidak terlaksana) 1 = Ya, (jika 10 indikator PHBS terlaksana)	Ordinal