

## BAB II

### TINJAUAN PUSTAKA

#### A. Telaah Pustaka

##### 1. Konsep Stunting

###### a. Definisi Stunting

*Stunting* merupakan masalah kesehatan prioritas di Indonesia Stunting mengacu pada keadaan dimana anak tidak dapat berkembang karena kekurangan gizi kronis, terutama 1000 hari pertama kehidupan (HPK), membuat anak sangat memperhatikan usianya. Di Indonesia, prevalensi stunting pada balita diperkirakan 37%. Stunting memiliki efek jangka pendek dan jangka panjang terhadap kesehatan balita (Hall et al., 2018).

Stunting adalah suatu keadaan dimana anak di bawah usia lima tahun tidak dapat berkembang karena kekurangan gizi kronis, sehingga anak terlalu pendek dibandingkan dengan anak seusianya (Pem, 2016).

Malnutrisi kronis terutama terjadi pada 1000 HPK dan dapat terlihat setelah anak berusia 2 tahun. Keterlambatan perkembangan didefinisikan sebagai nilai-z <-2 SD (keterlambatan perkembangan) dan kurang dari -3 SD (keterlambatan perkembangan parah) untuk anak balita. Nilai antropometri berdasarkan panjang badan (PB/U) atau tinggi badan berdasarkan usia (TB/U) akan dibandingkan dengan

standar World Health Organization (WHO) (World Health Organization, 2018).

Hasil analisis dapat dikatakan bahwa stunting adalah suatu keadaan yang tidak dapat berkembang dengan gizi buruk kronis, terutama 1000 HPK. Nilai standar untuk mengukur TB/U atau PB/U lebih rendah dari -2 SD, berdasarkan standar antropometri WHO (De Onis et al., 2019).

Stunting merupakan masalah yang semakin sering terjadi di negara berkembang termasuk Indonesia. Menurut Dana Darurat Anak Internasional Perserikatan Bangsa-Bangsa (UNICEF), sepertiga dari anak-anak mengalami stunting. 40% anak di pedesaan Sekitar mengalami stunting (Hasandi, Maryanto dan Anugrah, 2019).

Akibat dari stunting dapat bersifat jangka pendek maupun jangka panjang, antara lain peningkatan morbiditas dan mortalitas, stunting pada anak dan berdampak pada kemampuan belajar, peningkatan risiko infeksi dan penyakit tidak menular pada masa dewasa, dan penurunan produktivitas (Beal et al., 2018).

Menurut data *World Health Organization* (WHO), Indonesia tercatat sebagai negara ketiga dengan angka prevalensi tertinggi di kawasan *Southeast Asia/Southeast Asia Region* (SEAR). Prevalensi rata-rata stunting pada balita di Indonesia dari tahun

2005 hingga 2017 adalah 36,4% (Kementerian Kesehatan, 2018).

Prevalensi bayi meningkat dari 27,5% pada tahun 2016 menjadi 29,6% pada tahun 2017 (Kementerian Kesehatan, 2018). Pada tahun 2015, hasil Pemantauan Gizi (PSG) menunjukkan angka stunting di Jawa Timur sebesar 27,1% dan di Surabaya sebesar 20,3% (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2018).

Kekurangan gizi kronis, sehingga anak terlalu pendek dibandingkan dengan usianya (TNP2K, 2017). Dampak stunting adalah terganggunya perkembangan otak, gangguan perkembangan mental dan fisik, serta gangguan metabolisme dalam tubuh. (RI, Kementerian Kesehatan, 2016). World Health Organization (WHO) memperkirakan pada tahun 2012 terdapat 162 juta balita yang mengalami stunting. Jika tren ini terus berlanjut tanpa berusaha untuk menguranginya, diperkirakan akan mencapai 127 juta pada tahun 2025 (Kementerian Kesehatan, 2016).

Stunting adalah penyakit kronis yang menggambarkan terhambatnya pertumbuhan dan perkembangan akibat kekurangan gizi jangka panjang. Malnutrisi terjadi saat bayi masih dalam kandungan dan saat bayi baru lahir lahir. Stunting hanya terjadi setelah bayi berusia 2 tahun.

Keterlambatan perkembangan mengacu pada panjang badan (PB/U) atau tinggi badan (TB/U) yang berbeda dari usia dibandingkan dengan batas standar (z-score) dalam Pedoman Standar Pertumbuhan Anak Organisasi Kesehatan Dunia (WHO, 2013)  $<-2$  SD Muda anak-anak. Jika tinggi badan atau tinggi badan anak di bawah standar nasional yang berlaku, maka tergolong stunting (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2018).

#### **b. Tanda dan Gejala Stunting**

Stunting adalah jenis tinggi badan di bawah umur ( $<-2$ SD) yang ditandai dengan terhambatnya pertumbuhan anak, sehingga tidak tercapainya tinggi badan normal yang sehat sesuai dengan usia anak. Stunting pada masa lalu adalah kekurangan gizi kronis atau gangguan tumbuh kembang. dan digunakan sebagai indikator jangka panjang kekurangan gizi anak.

Stunting dapat didiagnosis dengan indeks antropometrik usia dan tinggi badan, yang mencerminkan tanda-tanda kekurangan gizi kronis karena gizi dan/atau kesehatan yang tidak mencukupi, dan peningkatan linier yang dicapai sebelum dan sesudah melahirkan. Stunting adalah pertumbuhan linier yang gagal mencapai potensi genetiknya karena pola makan-makanan yang buruk dan penyakit.

Stunting pada anak merupakan faktor risiko peningkatan mortalitas, displasia kognitif dan motorik, serta ketidakseimbangan fungsi fisik. Gejala stunting yang harus diwaspadai antara lain:

1. Anak-anak lebih pendek dari pada usia yang sama
2. Proporsi tubuh cenderung normal, tetapi anak terlihat lebih muda dari usia sebenarnya
3. Berat badan rendah
4. Perkembangan tulang anak tertunda

### **c. Penyebab Stunting**

Ada banyak faktor penyebab stunting, WHO (2013) mengklasifikasikan penyebab stunting pada anak menjadi empat kategori, yaitu faktor keluarga dan keluarga, penyimpanan makanan/suplemen yang tidak mencukupi, pemberian ASI, dan infeksi.

Faktor keluarga dan keluarga dibedakan menjadi faktor ibu dan faktor lingkungan keluarga. Faktor ibu meliputi malnutrisi sebelum hamil, kehamilan dan menyusui, tinggi badan ibu yang rendah, infeksi, kehamilan remaja, kesehatan mental, pembatasan pertumbuhan intrauterin (IUGR), persalinan prematur, interval kehamilan pendek, dan tekanan darah tinggi.

Bentuk-bentuk faktor lingkungan keluarga antara lain kurangnya stimulasi dan aktivitas anak, kurangnya pengasuhan,

fasilitas sanitasi dan pasokan air yang tidak memadai, kurangnya akses dan pasokan makanan, distribusi makanan yang tidak tepat di dalam rumah tangga, dan pendidikan pengasuh yang rendah.

Faktor kedua yang menyebabkan keterlambatan perkembangan adalah suplemen makanan yang tidak mencukupi dapat dibagi menjadi tiga kategori, yaitu kualitas makanan rendah, metode pemberian makan yang tidak tepat dan keamanan pangan. Makanan berkualitas rendah dapat dimanifestasikan sebagai mikronutrien berkualitas rendah, berbagai macam makanan, dan sedikit makanan hewani, makanan non-gizi dan sumber makanan tambahan rendah energi.

Metode pemberian makan yang tidak tepat, frekuensi pemberian makan yang rendah, pemberian makan yang tidak mencukupi selama sakit dan setelahnya, makanan yang terlalu halus, dan jumlah makan yang sedikit. Keamanan makanan maupun minuman dapat dimanifestasikan oleh makanan atau minuman yang terkontaminasi, kondisi sanitasi yang buruk, dan penyimpanan serta persiapan makanan yang tidak aman.

Faktor ketiga yang dapat menyebabkan keterlambatan perkembangan adalah pemberian ASI yang salah, yang disebabkan oleh keterlambatan menyusui, pemberian ASI yang

tidak eksklusif, dan penghentian menyusui secara prematur. Faktor keempat adalah infeksi klinis dan subklinis, seperti infeksi usus: diare, enteropati lingkungan, infeksi cacing, infeksi saluran pernapasan, malaria, nafsu makan menurun dan peradangan yang disebabkan oleh infeksi.

#### **d. Dampak Stunting**

Dampak stunting terhadap kemampuan kognitif dan produktivitas jangka panjang bahkan dapat menyebabkan kematian. Stunting tidak hanya menimpa individu, tetapi juga bangsa dan negara.

Stunting terhadap individu antara lain peningkatan morbiditas dan mortalitas, peningkatan biaya kesehatan, penurunan kemampuan kognitif, penurunan prestasi dan kemampuan belajar, dan pada akhirnya mempengaruhi konstruksi nasional (World Health Organization, 2013; Oktarina & Sudiarti, 2014). Selain itu, efek stunting juga bisa bersifat jangka pendek atau jangka panjang.

Jangka pendek efek anak-anak dapat dimanifestasikan dalam kerentanan anak-anak terhadap infeksi dan perkembangan kognitif yang buruk. Meskipun demikian jangka panjangnya lebih pada peningkatan risiko penyakit kronis (seperti diabetes atau penyakit kardiovaskular) di masa dewasa

(Prendergast & Humphrey, 2014; Nurbaiti dkk., 2014; Wardani, 2020).

#### **e. Pengukuran Stunting**

Stunting adalah penyakit kronis yang menggambarkan terhambatnya pertumbuhan dan perkembangan akibat kekurangan gizi jangka panjang. Malnutrisi terjadi saat bayi masih dalam kandungan dan saat bayi baru lahir. Stunting hanya terjadi setelah bayi berusia 2 tahun.

Keterlambatan perkembangan mengacu pada panjang badan (PB/U) atau tinggi badan (TB/U) yang berbeda dari usia dibandingkan dengan batas standar (z-score) dalam Pedoman Standar Pertumbuhan Anak Organisasi Kesehatan Dunia (WHO, 2013)  $<-2$  SD Muda anak-anak. Jika tinggi badan atau tinggi badan anak di bawah standar nasional yang berlaku, maka tergolong stunting. Z-Score  $<-2$  SD menunjukkan keterlambatan perkembangan, sedangkan z-score  $-2$  hingga  $2$  dianggap normal (bukan keterlambatan perkembangan) (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2018).

Atau sebagai berikut :

1. Z-score  $<-2$  = stunting
2. Z-score  $>-2$  tidak stunting

## **2. Konsep Pengetahuan Ibu Tentang Gizi**

### **a. Pengertian Pengetahuan Ibu Tentang Gizi Balita**

Pengetahuan merupakan hasil rasa ingin tahu yang dihasilkan melalui proses indera, terutama pada mata dan telinga terhadap objek tertentu. Pengetahuan juga merupakan bidang terpenting dalam pembentukan perilaku (Donsu, 2017). Pengetahuan atau knowledge adalah hasil persepsi manusia/hasil pemahaman seseorang terhadap objek melalui panca inderanya.

Panca indera manusia terhadap objek adalah penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa, dan sentuhan. Waktu persepsi untuk menghasilkan pengetahuan dipengaruhi oleh perhatian dan intensitas yang dirasakan subjek. Pengetahuan seseorang terutama diperoleh melalui pendengaran dan penglihatan (Notoatmodjo, 2017).

Pengetahuan adalah hasil “mengetahui”, yang terjadi setelah seseorang mempersepsikan suatu objek. Tanpa pengetahuan, seseorang tidak memiliki dasar untuk mengambil keputusan dan memutuskan untuk mengambil tindakan untuk mengatasi masalah yang dihadapi. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga. (Kajaani, 2019).

Nutrisi adalah senyawa dari makanan yang digunakan tubuh untuk fungsi fisiologis normal. Definisi luas ini mencakup senyawa yang langsung digunakan untuk menghasilkan energi untuk membantu membangun metabolisme (koenzim), struktur

tubuh, atau membantu sel-sel tertentu. Unsur hara sangat penting bagi siklus hidup makhluk hidup di alam dan berperan serta dalam fungsi organisme (Afriyanti, 2016).

Status gizi balita merupakan suatu keadaan yang dapat menjelaskan status gizi balita, terlepas dari apakah tergolong gizi baik, gizi kurang, atau gizi lebih (Cahyani, 2019).

Kekurangan gizi dapat mengakibatkan gangguan pertumbuhan dan perkembangan anak, serta dapat juga mengakibatkan gangguan pada organ dan sistem tubuh. Status gizi merupakan indikator yang dapat memicu dan mempengaruhi proses tumbuh kembang anak untuk mencapai kedewasaan penuh, serta bermanfaat sebagai alat deteksi dini risiko gangguan kesehatan pada anak usia dini (Saputra, 2019).

Oleh karena itu, pemahaman ibu tentang gizi merupakan hasil dari rasa ingin tahu ibu tentang senyawa dalam makanan, yang digunakan oleh tubuh untuk fungsi fisiologis normal anak (Donsu, 2017; Afriyanti, 2016). Pengetahuan ibu tentang gizi juga dipengaruhi oleh beberapa faktor yaitu faktor pendidikan, faktor pekerjaan, faktor usia/umur, faktor lingkungan, dan faktor sosial budaya (Notoatmodjo, 2017).

#### **b. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Pengetahuan**

Menurut Notoatmodjo (2017), faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan adalah sebagai berikut:

## 1) Faktor internal

### a) Pendidikan

Pendidikan adalah bimbingan seseorang bagi orang lain untuk berkembang menuju impian atau cita-cita tertentu yang menentukan tindakan seseorang untuk mencapai keselamatan dan kebahagiaan serta memperkaya hidupnya. Pendidikan diperlukan untuk memperoleh informasi berupa hal-hal yang menunjang kesehatan untuk meningkatkan kualitas hidup.

Menurut YB Mantra yang dikutip Notoatmodjo, pendidikan dapat mempengaruhi seseorang, termasuk perilaku gaya hidup, terutama dalam hal pengembangan sikap dan motivasi. Semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang maka semakin mudah memperoleh informasi.

### b) Pekerjaan

Menurut Thomas yang dikutip Nursalam, bekerja adalah suatu hal yang buruk, sesuatu yang harus dilakukan untuk mempertahankan hidupnya dan kehidupan keluarganya.

Pekerjaan tidak didefinisikan sebagai sumber kebahagiaan, tetapi cara yang membosankan, berulang dan menantang untuk mencari nafkah. Padahal bekerja adalah kegiatan yang menyita waktu.

c) Umur

Menurut Thomas yang dikutip Nursalam, bekerja adalah suatu hal yang buruk dan harus dilakukan untuk mempertahankan hidupnya dan kehidupan keluarganya. Pekerjaan tidak didefinisikan sebagai sumber kebahagiaan, tetapi cara yang membosankan, berulang dan menantang untuk mencari nafkah. Padahal bekerja adalah kegiatan yang menyita waktu.

d) Faktor Lingkungan

Lingkungan adalah semua lingkungan di sekitar manusia, pengaruhnya akan mempengaruhi perkembangan dan perilaku individu atau kelompok.

e) Sosial Budaya

Sistem sosial budaya dalam masyarakat mempengaruhi sikap menerima informasi

**c. Tingkat Pengetahuan**

Menurut Notoatmodjo (2017), pengetahuan seseorang terhadap suatu objek memiliki kekuatan atau tingkatan yang berbeda-beda. Secara garis besar ilmu dibagi menjadi 6 tingkatan, yaitu:

1) Tahu (*Know*)

Mengetahui didefinisikan sebagai mengingat atau mengingat kembali ingatan yang sudah ada sebelumnya

setelah mengamati sesuatu dan semua materi yang telah dipelajari atau rangsangan yang telah diterima. Ketahuilah bahwa ini adalah lapisan bawah. Kata kerja yang digunakan untuk mengukur kemampuan orang untuk memahami apa yang sedang dipelajari dapat merujuk, menggambarkan, mengidentifikasi, menyatakan, dll.

## 2) Memahami (*Comprehention*)

Memahami suatu objek lebih dari sekedar mengetahui objek tersebut, juga tidak hanya sekedar mengacu pada objek tersebut, tetapi seseorang dapat memaknai secara tepat objek yang diketahuinya. Orang yang memahami objek dan materi harus mampu menjelaskan, menyebutkan contoh, menarik kesimpulan, dan memprediksi objek yang diteliti.

## 3) Aplikasi (*Application*)

Jika seseorang yang mengetahui objek yang relevan dapat menggunakan atau terapkan prinsip yang diketahui ke situasi atau kondisi lain, lalu tentukan penerapannya. Penerapan juga mengacu pada penerapan atau penggunaan hukum, rumus, metode, prinsip, dan rencana dalam situasi lain.

## 4) Analisis (*Analysis*)

Analisis adalah kemampuan seseorang untuk menggambarkan atau memisahkan, dan kemudian

menemukan hubungan antar komponen dalam suatu objek atau masalah yang diketahui. Tanda pengetahuan seseorang mencapai tingkat ini adalah apakah orang tersebut dapat membedakan, memisahkan, mengelompokkan dan membuat grafik objek pengetahuan.

#### 5) Sintesis (*Synthesis*)

Sintesis adalah kemampuan seseorang untuk meringkas atau menempatkan komponen-komponen pengetahuannya yang ada dalam suatu hubungan yang logis. Dengan kata lain, kemampuan untuk mengembangkan formula baru dari formula yang sudah ada.

#### 6) Evaluasi (*Evaluation*)

Evaluasi adalah untuk membuktikan atau mengevaluasi kemampuan suatu objek tertentu. Evaluasi didasarkan pada standar atau norma yang ditetapkan sendiri yang berlaku di masyarakat.

### **d. Pengukuran Pengetahuan**

Pengukuran pengetahuan adalah menanyakan kepada objek penelitian tentang isi materi yang diukur melalui wawancara atau angket.

Menurut Budiman dan Riyanto (2013), pengetahuan seseorang ditentukan berdasarkan faktor-faktor berikut:

1. Bobot 1 : Tahap pengenalan dan pemahaman.

2. Bobot 2 : Tahap tahu, pengenalan, pemahaman, penerapan, dan analisis
3. Bobot 3 : Tahap pengenalan, pemahaman, penerapan, analisis, sintesis, dan evaluasi

Menurut Arikunto (2006), berdasarkan nilai persentase, tingkat pengetahuan dibagi menjadi 3 kategori, sebagai berikut:

- 1) Jika nilainya 75% maka tingkat pengetahuan termasuk dalam kategori baik.
- 2) Jika nilainya 56 – 74% maka tingkat pengetahuan dalam kategori “cukup”
- 3) Jika nilainya <55% maka tingkat pengetahuan kategori Kurang

Menurut Budiman dan Riyanto (2013), jika yang diwawancarai adalah masyarakat umum, tingkat pengetahuan dibagi menjadi dua kelompok, yaitu:

- 1) Tingkat Pengetahuan kategori Baik > 50%
- 2) Tingkat pengetahuan kategori “kurang” sebesar 50%.

### **3. Konsep Riwayat Penyakit Infeksi**

#### **a. Pengertian Penyakit Infeksi**

Penyakit infeksi adalah penyakit yang disebabkan oleh mikroorganisme patogen dan bersifat sangat dinamis. Secara umum, proses penyakit melibatkan tiga faktor yang saling

berinteraksi, yaitu: faktor patogen (patogen), faktor manusia atau inang, dan faktor lingkungan.

#### **b. Penyebab Penyakit Infeksi**

Secara garis besar, ada dua mekanisme penyebaran mikroorganisme patogen ke inang yang rentan:

1. Penularan langsung Mikroba patogen ditransmisikan langsung ke pintu masuk yang sesuai dari inang. Contohnya adalah adanya sentuhan, gigitan, ciuman atau droplet nuclei saat bersin, batuk, berbicara atau memasukkan darah yang terkontaminasi mikroorganisme patogen.
2. Penularan tidak langsung Penularan mikroorganisme patogen memerlukan perantara berupa barang/bahan, air, udara, makanan/minuman dan media.

##### *a) Vehicle Borne*

Barang/bahan yang terkontaminasi, seperti peralatan makan, air minum, peralatan bedah/kebidanan, peralatan laboratorium, peralatan infus/transfusi darah, dan lain-lain, merupakan perantara penularan.

##### *b) Vektor Borne*

Sebagai media perantara adalah vektor (serangga) yang mentransfer mikroorganisme patogen ke inang.

##### *c) Food Borne*

Makanan dan minuman merupakan mediator yang sangat

efektif yang dapat menyebarkan mikroorganisme patogen ke pejamu melalui saluran cerna.

d) *Water Borne*

Baik kuantitas maupun kualitas, ketersediaan air bersih adalah mutlak, terutama kebutuhan rumah sakit. Kualitas air yang meliputi delapan aspek fisika, kimia dan bakteri diharapkan bebas mikroorganisme patogen dan aman untuk diminum. Jika tidak, sebagai media perantara, air dapat dengan mudah mengirimkan mikroorganisme patogen ke inang melalui saluran pencernaan atau cara lain.

e) *Air Borne*

Udara mutlak diperlukan bagi setiap orang, namun keberadaan udara yang terkontaminasi oleh mikroorganisme patogen sulit untuk dideteksi. Mikroorganisme patogen di udara masuk ke saluran pernapasan inang dalam bentuk droplet nuclei, dan pasien melepaskan droplet nuclei ini melalui mulut atau hidung saat batuk atau bersin, berbicara atau bernapas. Dan debu adalah sejenis partikel yang bisa terbang bersama partikel lantai/tanah. Penularan melalui udara biasanya terjadi di ruangan tertutup, seperti gedung, kamar/ruang pasien/ruang perawatan, atau laboratorium klinik.

### c. Jenis penyakit Infeksi

Penyakit Infeksi sendiri terdiri dari 5 jenis berdasarkan penyebabnya:

1. Disebabkan oleh Bakteri
  - a. TBC : Menyebar melalui udara
  - b. Tetanus : Melalui luka yang kotor
  - c. Mencret/Diare : lalat, air dan jari kotor
  - d. Pneumonia : Melalui batuk (udara)
  - e. Gonorrhoea dan Sifilis : Melalui hubungan badan/kelamin
  - f. Sakit telinga/Otitis Media : Pilek (pilek dan masuk angin)
2. Disebabkan oleh Virus
  - a. Pilek, flu, campak, gondongan: menyebar melalui udara, batuk, atau lalat
  - b. Penyakit kulit : Melalui sentuhan
  - c. Rabies : Melalui gigitan binatang
  - d. ISPA : batuk atau bersin (udara dan air liur)
3. Disebabkan oleh Jamur

Kurap, daphnia dan gatal-gatal di selangkangan: menyebar dengan menyentuh atau mengganti pakaian.
4. Disebabkan oleh endoparasit (hewan berbahaya yang hidup di dalam tubuh)
  - a. Disentri : Menyebar ke mulut melalui kotoran
  - b. Malaria : Melalui gigitan nyamuk

5. Disebabkan oleh parasit eksternal (hewan berbahaya yang hidup di permukaan tubuh). Kutu busuk berupa kutu kepala, kutu binatang, kudis: menyebar dari orang yang terinfeksi atau melalui pakaian. Apabila balita pernah mengalami salah satu atau lebih dari penyakit diatas maka dapat dikatakan bahwa balita tersebut memiliki riwayat penyakit infeksi dan apabila balita tidak pernah mengalami satupun dari penyakit diatas maka dapat dikatakan balita tersebut tidak ada riwayat penyakit infeksi.

#### **d. Dampak Penyakit Infeksi Pada Balita**

Efek lain dari penyakit infeksi adalah penggunaan energi yang berlebihan untuk mengatasi penyakit tersebut. Karena penyakit menular, energi yang cukup untuk pertumbuhan dan perkembangan anak terhambat. Akibatnya, anak-anak dengan penyakit menular sering kekurangan gizi (UNICEF, 2013).

Selain itu, frekuensi infeksi pada anak juga mempengaruhi pola tumbuh kembangnya. Infeksi menyebabkan hilangnya nafsu makan, dan jika berlanjut akan mempengaruhi pertumbuhan linier anak.

Penyakit infeksi yang berisiko selama dua tahun pertama gizi buruk adalah penyakit diare dan ISPA. Selain itu, menurut data, menurut karakteristik kelompok umur, insiden diare dan infeksi saluran pernapasan akut paling sering terjadi pada anak-

anak. Anak dengan gizi buruk memiliki risiko diare 9,5 kali lebih tinggi daripada anak tanpa diare, dan anak dengan anak stunting memiliki risiko kematian 4,6 kali lebih tinggi.

Studi lain menunjukkan bahwa anak dengan diare lebih pendek 0,38 cm dibandingkan anak tanpa diare. ISPA merupakan penyakit yang sangat umum dan penyebab kematian tertinggi pada anak di bawah usia lima tahun. Frekuensi ISPA berhubungan dengan status gizi balita, semakin tinggi frekuensi ISPA maka semakin buruk status gizi balita (Dewi & Kadek, 2016).

Riwayat penyakit menular merupakan faktor yang secara langsung mempengaruhi proses tumbuh kembang anak. Asupan gizi yang kurang pada anak akan menyebabkan peningkatan jumlah anak yang stunting (gangguan tumbuh kembang) (Dewi & Kadek, 2016).

#### **4. Konsep Balita**

##### **a. Definisi Balita**

Anak di bawah lima tahun atau sering disebut dengan istilah anak di bawah lima tahun, mengacu pada anak yang telah mencapai usia satu tahun atau lebih, dan populer di kalangan anak di bawah lima tahun, atau sering dihitung dalam bulan, yaitu usia 12-59 bulan.

Para ahli mengklasifikasikan usia anak-anak sebagai tahap perkembangan anak, dan Mereka rentan terhadap berbagai penyakit, termasuk penyakit yang disebabkan oleh kekurangan atau kelebihan asupan jenis zat gizi tertentu. Setiap tahun, lebih dari sepertiga kematian anak di dunia terkait dengan gizi buruk (Pusat Data dan Informasi, Kementerian Kesehatan, Indonesia, 2015).

Balita adalah istilah umum untuk anak usia 1-3 (anak kecil) dan anak prasekolah (3-5 tahun). Pada usia balita, anak masih bergantung sepenuhnya pada orang tua untuk aktivitas penting, seperti mandi, buang air kecil, dan makan. Perkembangan bahasa dan berjalan ditingkatkan. Namun, fungsi lainnya masih terbatas.

Masa bayi merupakan masa penting dalam proses pertumbuhan dan perkembangan manusia. Perkembangan pada saat itu menentukan berhasil tidaknya tumbuh kembang anak pada masa berikutnya. Masa pertumbuhan dan perkembangan pada usia ini merupakan masa yang terjadi sangat cepat dan tidak pernah berulang, karena itu biasa disebut masa emas.

#### **b. Karakteristik Balita**

Menurut karakteristiknya, balita dibagi menjadi dua kategori, yaitu anak usia 1-3 (balita) dan anak prasekolah. Anak usia 1-3

tahun merupakan konsumen pasif, artinya anak mendapatkan makanan dari makanan yang diberikan oleh ibunya.

Laju pertumbuhan balita lebih cepat dibandingkan dengan prasekolah, sehingga jumlah makanan yang dibutuhkan relatif besar. Tapi perutnya lebih kecil dari anak yang lebih besar, jadi ia makan lebih sedikit dan makan lebih sering. Anak-anak prasekolah menjadi konsumen aktif. Mereka bisa memilih makanan yang mereka sukai.

Anak kecil (terutama anak di bawah tiga tahun atau balita) dicirikan dengan sangat egois. Selain itu, anak juga takut dengan ketidaktahuannya sendiri, sehingga perlu bagi anak untuk memahami apa yang terjadi pada dirinya.

Misalnya saat mengukur suhu tubuh, anak akan takut melihat alat-alat yang menempel padanya, jadi jelaskan bagaimana perasaan anak tersebut. Beri dia kesempatan untuk memegang termometer sampai dia yakin itu tidak berbahaya untuknya.

Anak-anak usia ini juga mulai bergaul dengan lingkungannya atau pergi ke kelompok bermain sekolah untuk membiarkan anak-anak mengalami beberapa perubahan perilaku. Pada masa ini, anak akan memasuki tahap dimana ia suka protes dan akan menolak setiap ajakan.

Saat ini, karena banyak kegiatan, banyak pilihan, dan tidak ada makanan, berat badan anak cenderung turun. Diperkirakan dibandingkan dengan anak laki-laki, status gizi perempuan relatif lebih terganggu.

Dari segi bahasa, anak masih belum bisa berbicara dengan lancar. Oleh karena itu, saat menjelaskan, gunakan kata-kata yang sederhana, singkat, dan gunakan istilah yang akrab. Postur tubuh yang baik saat berbicara dengannya adalah jongkok, duduk di kursi kecil atau berlutut agar mata kita sejajar dengannya.

### **c. Tumbuh Kembang Balita**

Pertumbuhan dan perkembangan merupakan proses yang berkesinambungan dari konsepsi sampai dewasa, dipengaruhi oleh faktor genetik dan lingkungan. Pertumbuhan tercepat terjadi pada janin, usia 0-1 tahun dan remaja. Sangat mudah untuk mengamati pertumbuhan dan perkembangan selama masa bayi. Setiap anak memiliki pola perkembangan yang sama dalam proses tumbuh kembangnya, namun kecepatannya berbeda.

Pada anak usia dini, termasuk kelompok usia yang paling mungkin kekurangan energi dan protein, diperlukan nutrisi yang cukup untuk pertumbuhan dan perkembangannya. Menimbulkan beberapa efek serius, seperti pertumbuhan dan perkembangan tubuh yang tidak memuaskan.

## B. Penelitian Terkait

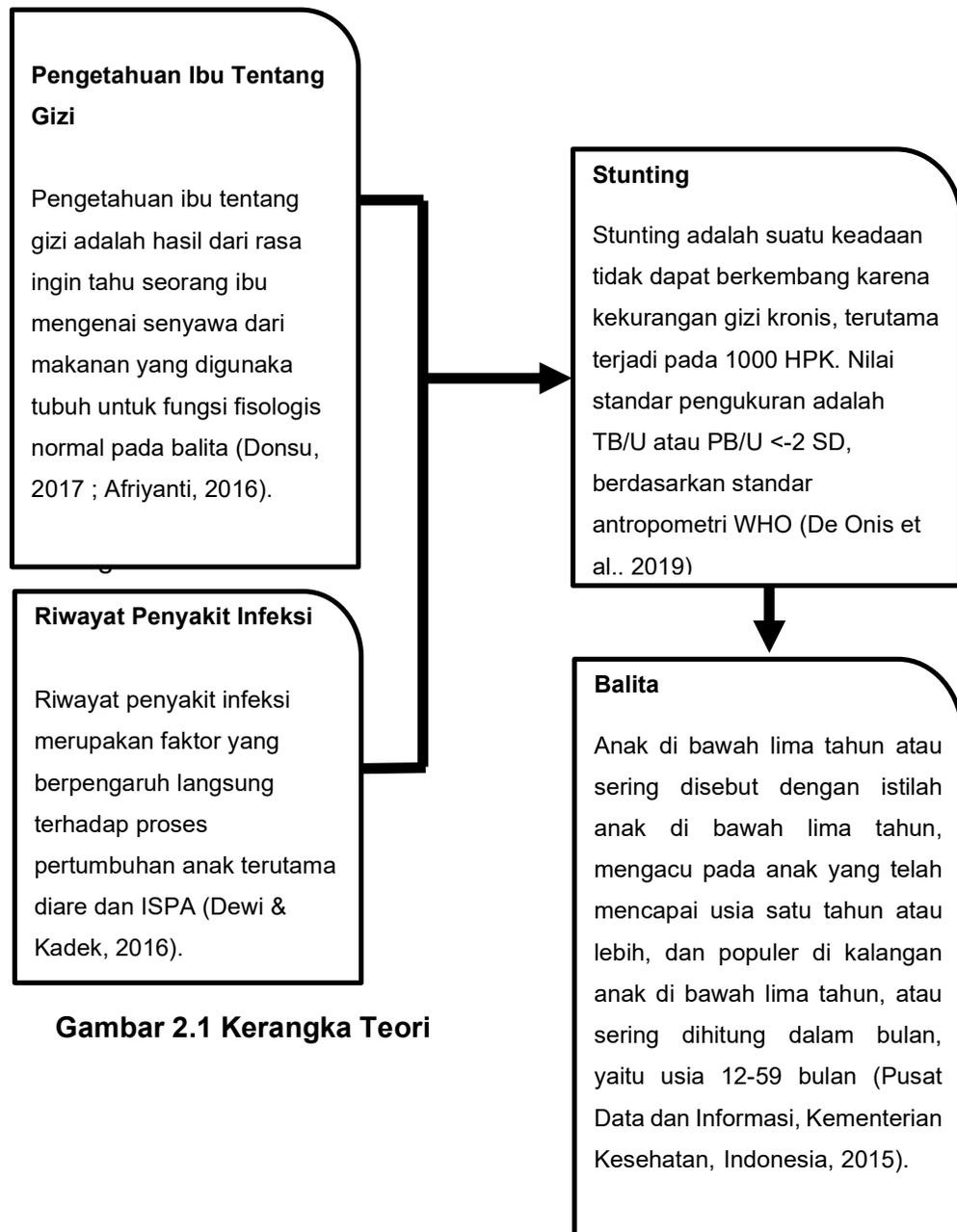
1. Penelitian yang dilakukan oleh Endang Susilowati dan Alim Himawati (2017) dengan judul Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Gizi Balita Dengan Status Gizi Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Gajah 1 Demak. Hasil analisis dengan chi square diperoleh hasil signifikansi  $p$  value = 0,006, karena  $p$  value < 0,05 maka secara statistik ada hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan ibu tentang gizi balita dengan status gizi balita.
2. Penelitian yang dilakukan oleh Farahdilla Azmii dan Firlia Ayu Arini (2018) dengan judul Karakteristik Ibu, Riwayat Asi Eksklusif Dan Riwayat Penyakit Infeksi Dengan Kejadian *Stunting* Pada Balita 12-59 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Sukma Jaya. Hasil uji chi-square pada penelitian ini menunjukkan ada hubungan antara pengetahuan gizi ibu, pendapatan keluarga, dan riwayat penyakit menular dengan nilai  $p=0,007$ ,  $p=0,037$ , dan  $p= 0,006$  ( $p<0,05$ ), sedangkan pendidikan ibu dan riwayat pemberian ASI eksklusif tidak ada hubungannya dengan nilai  $p$ ,  $p=0,148$  dan  $p=0,177$  ( $p>0,05$ ).
3. Penelitian yang dilakukan oleh Julie Omaghomi Jemide, Henrietta Nkechi Ene-Obong, Emmanuel Effiong Edet, Henrietta Nkechi Ene-Obong Ekerette Emmanuel Udoh (2016) dengan judul *Association Of Maternal Nutrition Knowledge And Child Feeding Practices With Nutritional Status Of Children In Calabar South Local Government Area, Cross River State, Nigeria*. Hasil uji *chi square* pada penelitian

ini menunjukkan Ada hubungan yang bermakna antara pengetahuan gizi ibu dan cara pemberian makan dengan status gizi anak (keterlambatan tumbuh kembang). Nilai  $P = 0,002$  ( $P < 0,05$ ).

4. Penelitian yang dilakukan oleh Yales Yustisia Anmaru dan Budi Laksono (2019) dengan judul "*The Influencing Factor Analysis of Stunting Incidence in Children Aged 24-59 Months At Kedung Jati Village*". Hasil uji *chi square* pada penelitian ini didapatkan Nilai p untuk pengaruh riwayat penyakit infeksi terhadap kejadian stunting adalah 0,000. Karena nilai p yang diperoleh  $< 0,05$ , maka disimpulkan bahwa riwayat penyakit menular berpengaruh positif dan signifikan terhadap kejadian stunting. Hal ini menunjukkan bahwa semakin tinggi riwayat penyakit infeksi pada balita maka semakin tinggi pula kemungkinan balita tersebut mengalami stunting.

### C. Kerangka Teori

Kerangka teori adalah landasan teori atau prinsip dasar penelitian. Kerangka teori penelitian ini dapat digambarkan dalam bentuk diagram sebagai berikut :

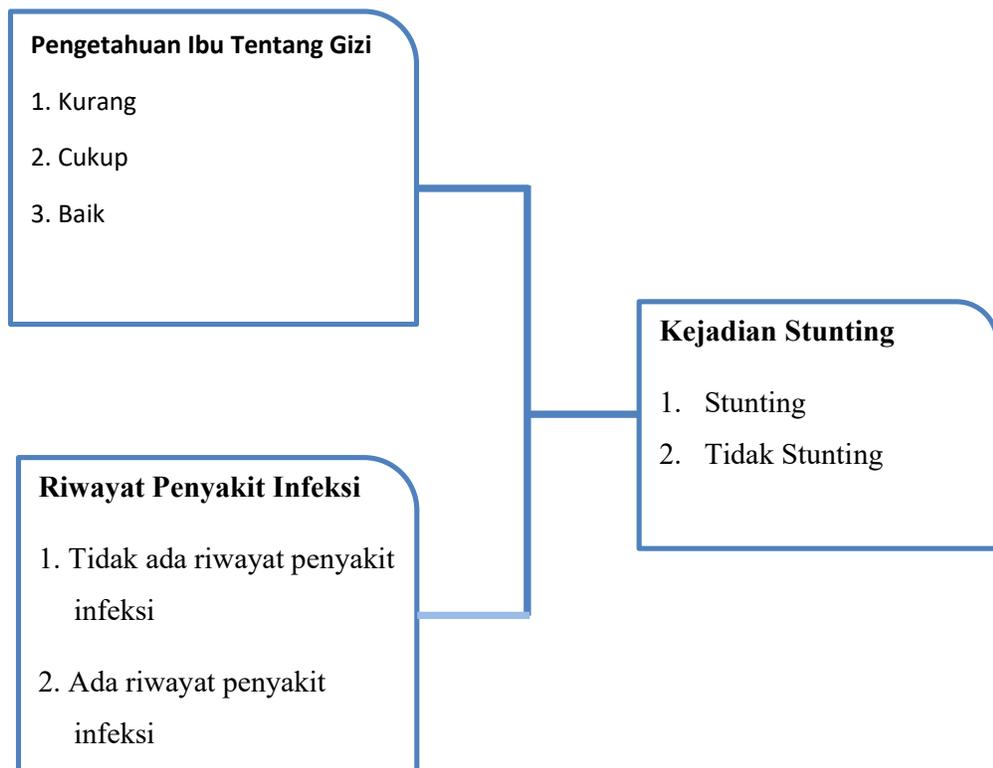


**Gambar 2.1 Kerangka Teori**

#### D. Kerangka Konsep

Kerangka konsep digunakan sebagai dasar untuk melakukan penelitian dan menjawab pertanyaan. Maka kerangka konsep penelitian dapat digambarkan sebagai berikut:

##### Variabel Independen



**Gambar 2.2 Kerangka Konsep**

#### E. Hipotesis

Hipotesis atau hipotesis awal, mengumpulkan data atau informasi yang diperlukan untuk memecahkan masalah, menguji atau mencari kebenaran dugaan awal dengan mengolah informasi atau data yang ada, dan menarik kesimpulan (Majid, A., 2014; Ulandari et al, 2019).

1. Hipotesis Nol ( $H_0$ )
  - a.  $H_0$ : Tidak ada hubungan antara pengetahuan gizi ibu dengan kejadian stunting.
  - b.  $H_0$ : Tidak ada hubungan antara riwayat penyakit infeksi dengan kejadian stunting.
2. Hipotesis Alternatif ( $H_a$ )
  - a.  $H_a$ : Pengetahuan gizi ibu berhubungan dengan kejadian stunting.
  - b.  $H_a$ : Riwayat penyakit infeksi berhubungan dengan kejadian stunting.