

## BAB II

### TINJAUAN PUSTAKA

#### A. Telaah Pustaka

##### 1. Konsep *Stunting*

###### a. Definisi *Stunting*

*Stunting* adalah kegagalan tumbuh kembang anak (0-11 bulan) dan anak dibawah 5 tahun (12-59 bulan), terutama kurang gizi selama 1.000 hari pertama kehidupan, cocok untuk usia mereka. Bayi dianggap kecil jika panjang badan menurut umur atau tinggi badan menurut umur  $z\text{-score} \leq -2$  SD/Standar Deviasi dan  $\leq -3$ SD (Ramayulis dkk, 2020)

*Stunting* didefinisikan sebagai retardasi pertumbuhan dipahami sebagai status gizi bayi yang lebih pendek atau lebih pendek dari usianya. Ini diukur menurut kriteria pertumbuhan anak WHO. Artinya, jika median standar deviasi lebih besar dari minus 2, diukur dengan menginterpretasikan keterlambatan pertumbuhan. Perkembangan bayi didorong oleh banyak faktor, antara lain kondisi ekonomi, pola makan ibu, morbiditas bayi, dan gizi buruk pada bayi. Penyebab tersebut biasanya lama (kronis) (Kemenkes RI, 2020)

*Stunting* mencerminkan kurangnya makanan yang memadai dalam waktu lama dan bisa dipengaruhi oleh penyakit kronis. Gizi buruk adalah salah satu penyebab balita pendek dan

menimbulkan risiko bagi kesehatan masyarakat juga ekonomi. Memperbaiki gizi untuk mencapai tujuan kesehatan, pendidikan, dan juga pekerjaan (Samson dkk, 2019)

*Stunting* pada anak kecil dapat mempengaruhi perkembangan intelektual dan masalah kesehatan anak, sehingga perhatian khusus harus diberikan kepada anak. Balita pendek berkembang jadi orang dewasa yang tidak sehat. Anak-anak dengan *stunting* lebih sering terkena penyakit baik menular maupun tidak, dan beresiko lebih tinggi mengalami obesitas. Obesitas dapat meningkatkan risiko degenerasi dalam jangka panjang. Kasus *stunting* terhadap anak bisa sebagai salah satu buruknya kualitas sumber daya manusia di tanah air. Pertumbuhan yang terhambat menyebabkan penurunan kognitif, penurunan produktivitas, peningkatan risiko penyakit dan kerugian jangka panjang bagi perekonomian (Trihono., 2020)

#### **b. Penyebab *Stunting***

*Stunting* disebabkan oleh beberapa faktor, antara lain perawatan gizi yang tidak memadai, dan juga kurang pengetahuan ibu mengenai kesehatan dan gizi selama hamil. Faktor berikut bisa terjadi keterlambatan pertumbuhan (Yasim, 2019) :

1) Tb ibu

Tb ibu kurang dari 150 cm memiliki anak yang kurang berkembang. Tb ibu kemungkinan panjang lahir anak. Hal ini sangat konsisten, ibu yang tinggi lebih mungkin melahirkan anak yang normal tingginya, begitupula ibu yang pendek lebih mungkin melahirkan anak tidak normal tingginya.

2) Tingkat pendidikan

Tingkat pendidikan memengaruhi kesehatannya. Karena, ibu berpendidikan SMP pandai membesarkan anak dan memiliki pemilihan makanan lebih baik demi anaknya. Ibu yang SMA lebih mudah mengakses berita tentang status gizi dan kesehatan anaknya sehingga menambah pengetahuannya. Anak dari orangtua yang berpendidikan cenderung kurang berkembang dibandingkan dengan anak dari orang tua yang tidak berpendidikan. Semakin tinggi tingkat pendidikan dan semakin kaya keluarga, semakin rendah prevalensi *stunting*.

3) Status gizi (KEK)

Keadaan ibu hamil berpengaruh signifikan adanya janin sebelum dan sesudah melahirkan. Wanita yang kekurangan energi kronis berisiko memiliki bayi BBLR.

#### 4) . Anemia

Anemia selama hamil yaitu keadaan untuk hb < 11 gr/dl untuk trimester I dan III atau hb <10,5 gr/dl pada trimester II. Wanita hamil dikatakan anemia jika hb kurang dari 11 mg/L. Anemia defisiensi besi yaitu bentuk umum dari anemia. Anemia ibu dikaitkan dengan peningkatan kelahiran prematur, kematian ibu dan anak dan penyakit menular. Anemia bisa memengaruhi tumbuh kembang janin atau bayi selama dan setelah hamil.

#### 5) . Usia ibu saat hamil

Usia reproduksi wanita 20-35 tahun. Penurunan fungsi reproduksi umur diatas 35 tahun. Kehamilan dengan 20-35 tahun adalah tahap yang aman karena kematangan genital dan mental sudah siap untuk hamil dan melahirkan

#### 6) Jarak kelahiran

Jarak kelahiran erat dengan makanan pada tubuh untuk kelahiran. Rahim berfungsi sesudah 2 tahun. Jarak lahir < 2 tahun bisa risiko. Jarak antara lahir pendek dapat menyebabkan ibu perdarahan saat hamil dan saat melahirkan, dapat memengaruhi pertumbuhan janin

## 7) Hipertensi

Tekanan darah tinggi selama kehamilan adalah ibu dan janin keduanya menimbulkan komplikasi. Komplikasi termasuk perdarahan otak, gagal hati, dan gagal ginjal akut, tetapi bayi prematur dan kematian janin terjadi dalam rahim

### **c. Tanda atau Gejala *Stunting***

Tanda balita pendek adalah tinggi badan tidak normal. Berikut tanda dan gejala sering muncul pada balita pendek yaitu

- 1) Tanda pubertas terlambat
- 2) Performa buruk pada tes perhatian dan belajar memori
- 3) Pertumbuhan gigi tertunda
- 4) Pada umur 8-10 tahun akan tenang dan cenderung tidak melakukan kontak mata
- 5) Pertumbuhan lambat
- 6) Wajahnya terlihat lebih muda darinya (Anggraeni, 2019)

### **d. Faktor Pemicu *Stunting***

Banyak faktor yang berhubungan dengan terjadinya retardasi pertumbuhan. Faktor ibu yaitu gizi yang buruk selama hamil, ibu yang pendek, dan pengasuhan anak buruk terkait dengan perilaku dan praktik pemberian makan anak pada khususnya. Selama masa remaja, Ibu yang menderita

kekurangan gizi, bahkan selama hamil, menghasilkan bayi lahir dengan BBLR, juga menyusui saja secara signifikan menghambat tumbuhnya tubuh. Faktor lain menyebabkan keterlambatan pertumbuhan adalah infeksi ibu, kehamilan remaja, persalinan, diare, dan infeksi lain dibawah usia 5 tahun, kondisi keuangan, pekerjaan dan dukungan keluarga. Selain itu, kebersihan yang buruk dan akses yang buruk terhadap air merupakan salah satu faktor yang signifikan menghambat pertumbuhan anak (Kemenkes, 2020)

Terjadinya *stunting* di Indonesia penyebabnya adalah faktor: pendidikan dan tinggi badan ibu, kelahiran dan lama kelahiran prematur, pemberian ASI selama 6 bulan, dan status sosial ekonomi keluarga. Anehnya lingkungan turut mendukung merebaknya *stunting* di Indonesia. Pertama ketersediaan air minum dan toilet yang bersih. Ditemukan bahwa keterlambatan pertumbuhan di daerah pedesaan disebabkan oleh lingkungan yang tidak sehat. Selain itu, di Indonesia masih terdapat cara-cara tradisional dalam mengasuh anak, terlepas dari nutrisi atau perkembangan motorik anak (Beal dkk., 2020)

#### **e. Dampak *Stunting***

Efek samping yang ditimbulkan oleh *stunting* jangka pendek antara lain gangguan otak, kecerdasan, pertumbuhan fisik, dan gangguan metabolisme tubuh. Efek samping jangka panjang termasuk penurunan kemampuan kognitif dan belajar, perkembangan penyakit karena sistem kekebalan yang lemah, obesitas, penyakit jantung, dan pembuluh darah, kanker, stroke dan gangguan pikun. Semua ini menurunkan kualitas, produktivitas, dan daya saing nasional sumber daya manusia Indonesia (Pratiwi dkk., 2021)

Dampak yang timbul pada balita pendek dibagi menjadi dampak jangka pendek dan jangka panjang. Dampak jangka pendek adalah meningkatnya morbiditas dan mortalitas pada anak abnormal, peningkatan insiden perkembangan kognitif, motorik, dan bahasa dengan meningkatnya biaya pengobatan. Dampak jangka panjangnya adalah postur tubuh orang dewasa yang buruk (lebih kecil dari umumnya), dan kemampuan dan kinerja belajar yang buruk (Kemenkes RI, 2018)

#### **f. Klasifikasi *Stunting***

Ketika panjang dan tinggi badan bayi diukur dan dibandingkan dengan standar, bayi kecil (pertumbuhan terhambat) dapat dideteksi dan hasilnya lebih rendah dari

biasanya. Balita secara fisik lebih kecil dari balita seusia (Kemenkes RI, 2018)

Pendek tersebut memengaruhi anak dengan TB/U rendah. Pendek dapat memengaruhi pertumbuhan atau defisit pertumbuhan. Balita pendek yaitu penderdilan tidak mencapai potensi genetic karena kesehatan atau status gizi yang buruk (Anisa, 2018)

#### g. Pencegahan *Stunting*

Balita pendek adalah salah satu tujuan *Sustainable Development Goals* (SDGs) yang masuk dalam *Sustainable Development Goals 2*. Artinya pada tahun 2030 menghilangkan kelaparan dan bentuk kekurangan gizi dan mencapai ketahanan pangan. Tujuannya adalah untuk menurunkan angka *stunting* sampai 40% tahun 2025.

**Tabel 2.1 Penilaian Status Gizi (WHO NCHS)**

Indeks	Kategori Status Gizi	Ambang Batas (z-Score)
Berat badan menurut umur (BB/U) anak usia 0-60 bulan	BB sangat kurang	<-3 SD
	BB kurang	-3 SD sd <-2 SD
	BB normal	-2 SD sd + 1 SD
	Resiko BB lebih	>+1 SD
Tinggi badan menurut umur (TB/U) anak usia 0-60 bulan	Sangat pendek	<-3 SD
	Pendek	-3 SD sd <-2 SD
	Normal	-2 SD sd + 3 SD
	Tinggi	>+3 SD

Berat badan menurut panjang badan atau tinggi badan (BB/PB atau BB/TB) anak usia 0-60 bulan	Gizi buruk	<-3 SD
	Gizi kurang	-3 SD sd <-2 SD
	Gizi baik	-2 SD sd + 1 SD
	Beresiko gizi lebih	>+1 SD sd +2 SD
	Gizi lebih	>+2 SD sd + 3 SD
	Obesitas	>+ 3 SD

Sumber : PMK Nomor 2 Tahun 2020 Tentang Standar Antropometri Anak (Permenkes, 2020)

## 2. Konsep Pendidikan

### a. Pengertian Pendidikan

Pendidikan adalah proses dimana suatu negara menyiapkan generasi muda untuk memimpin kehidupan mereka dan mencapai tujuan hidup mereka secara efektif dan efisien. Pendidikan bukan hanya sekedar pendidikan, tetapi pendidikan adalah proses dimana suatu bangsa atau bangsa menumbuhkan dan mengembangkan kesadaran diri individu yang sadar sehingga dapat mewariskan kekayaan budaya dan cara berpikirnya. Aspek kehidupan menjadikannya sebagai inspirasi dalam segala aktivitas (Dewi, 2017)

Mengingat betapa pentingnya penyelenggaraan pendidikan saat ini, orang tua, masyarakat, dan pemerintah bertanggung jawab atas keberlangsungan pendidikan. Kemampuan mereka yang berpendidikan tinggi tentunya didorong oleh status sosial ekonomi mereka. Status sosial ekonomi, termasuk banyak atau sedikit tanggungan, pendapatan, pendidikan kejuruan,

pengaturan perumahan, dan kepemilikan property merupakan salah satu faktor penentu dalam memberikan atau tidak memberikan standar pendidikan yang tinggi kepada anak-anak (Marceylla & Subroto, 2021)

Mendidik ibu yang baik memang mempengaruhi gizi juga kesehatan anak. Ibu berpendidikan lebih tinggi lebih memilih akses mengenai gizi dan kesehatan anaknya, sehingga memperluas pengetahuan, mengembangkan gaya hidup sehat, memilih makanan, menyiapkan makanan dari awal, dan berbelanja. Memasak, persiapan berlaku makanan dan pembagian makanan kepada anak-anak dan keluarganya (Asiah & Birwin, 2019)

#### **b. Tujuan Pendidikan**

Tujuan pendidikan dicapai melalui kegiatan pendidikan. Tujuan pendidikan merupakan logika pendidikan harus dimulai dari suatu tujuan yang dapat dipersepsikan sebagai nilai tanpa mencapai tujuan (Sumitro, 2017)

#### **c. Tingkat Pendidikan**

Tingkat pendidikan adalah proses dimana pemimpin gunakan proses belajar konseptual ,teoritis yang sistematis dan terorganisir untuk tujuan umum (Dewi, 2017).

Indikator pendidikan terdiri dari jenjang pendidikan formal antara lain SD, SMP, SMA, dan PT. Berikut penjelasannya

menurut (Kementerian Pendidikan & Kebudayaan., 2021) sebagai berikut :

- a) Dasar : tingkat pendidikan yang mendasari pendidikan menengah. Pendidikan Dasar berupa Sekolah Dasar (SD)
- b) Pendidikan Sekolah Menengah: melanjutkan pendidikan dasar, pendidikan menengah berupa Sekolah Menengah Pertama (SMP)
- c) Pendidikan Sekolah Menengah Atas : merupakan lanjutan pendidikan menengah pertama, yang berbentuk Sekolah Menengah Atas (SMA)
- d) Perguruan Tinggi merupakan lanjutan pendidikan menengah atas yang berbentuk Perguruan Tinggi (PT)

Tingkat pendidikan terutama ibu mempengaruhi keluarga, termasuk status gizi keluarga. Ibu juga mempengaruhi perkembangan anak-anaknya, karena mereka terutama adalah pemimpin kesehatan anak, manajer gizi keluarga, dan memainkan peran utama dalam peningkatan status gizi keluarga. Keterlambatan perkembangan bayi lebih sering terjadi pada ibu dengan pendidikan rendah. Hal ini dikarenakan masih adanya kepercayaan di masyarakat bahwa pendidikan tidak penting dan dukungan keluarga bukanlah pilihan terbaik untuk menempuh pendidikan tinggi (Noviyanti dkk., 2020)

#### **d. Pengaruh Pendidikan**

Pendidikan tinggi dapat mempengaruhi perilaku ibu dalam memberi makan anaknya. Para ibu yang berpendidikan tinggi, diharapkan dapat merangkul ilmu yang telah diperoleh dan mengamalkannya bersama keluarga. Namun, pendidikan yang rendah tidak menjamin bahwa ibu tidak memiliki pengetahuan yang cukup tentang gizi keluarga. Rasa ingin tahu yang tinggi dapat mempengaruhi pencarian seorang ibu akan informasi nutrisi yang tepat untuk anaknya. Pendidikan dapat memengaruhi proses belajar seseorang, dan semakin berpendidikan seseorang, semakin mudah memperoleh informasi. Makin banyak informasi yang masuk, makin banyak juga pengetahuan yang didapat, seperti informasi mengenai kesehatan. Makin tinggi pendidikan maka makin tinggi juga pengetahuannya. Tetapi orang yang sedikit berpendidikan belum tentu memiliki banyak pengetahuan (Kusuma dkk., 2014)

#### **e. Faktor – faktor yang Mempengaruhi Pendidikan**

##### 1) Ideologi

Seluruh orang yang lahir di dunia memiliki hak terutama hak didik untuk menambah pengetahuan dan pendidikannya

##### 2) Sosial Ekonomi

Semakin tinggi tingkat sosial ekonomi maka semakin tinggi pula pendidikannya

3) Sosial Budaya

Banyak orang tua belum sadar pentingnya pendidikan bagi anaknya

4) Perkembangan IPTEK (Ilmu Pengetahuan dan Teknologi)

Untuk pengembangan IPTEK, perlu memperbaharui pengetahuan dan keterampilan agar tidak kalah dengan negara maju.

5) Psikologi

Pendidikan konseptual adalah untuk membuat individualitas lebih berharga (Hyacintha, 2017)

### **3. Konsep Riwayat Kadar Hemoglobin Pada Ibu Hamil**

#### **a. Pengertian Anemia pada Kehamilan**

Anemia adalah suatu keadaan dimana kadar hemoglobin (Hb) dalam tubuh lebih rendah dari menurut golongan (Irianto, 2014). Anemia pada ibu hamil dapat mempengaruhi ibu dan janin. Efek buruk pada ibu hamil proses persalinan ini menyebabkan pendarahan dan syok karena persalinan. Dampak bagi janin adalah kelahiran prematur, BBLR, kecacatan hingga kematian bayi mendadak (Fikawati, 2015)

Anemia merupakan kelainan jumlah sel darah merah atau rendahnya kadar hemoglobin dalam darah. Anemia dapat

dibagi menjadi dua, anemia terkait diet dan anemia non-gizi dapat disebabkan oleh berbagai penyebab antara lain kurang asupan untuk pembentukan sel darah merah dan hemoglobin, kebutuhan yang meningkat, tetapi tidak dengan asupan yang cukup. Kelompok ibu hamil rentan terhadap anemia karena membutuhkan nutrisi lebih dari biasanya untuk mendukung peningkatan volume darah dan pembentukan, pertumbuhan dan perkembangan janin. Standar anemia yang ditetapkan WHO untuk ibu hamil adalah kurang dari 11,0 g/dl (Perangin dkk., 2019)

Di negara berkembang, termasuk Indonesia, gizi masih menjadi masalah kesehatan masyarakat yang utama dan menyebabkan kematian ibu dan anak. Kematian bayi dan ibu serta BBLR sangat ditentukan status gizi ibu. Ibu yang hamil memiliki gizi buruk atau KEK (Kekurangan Energi Kronis) lebih mungkin mempunyai anak dengan BBLR dan memiliki risiko kematian yang tinggi dibanding anak yang lahir dari ibu dengan BB normal. Berikut cara untuk menilai status gizi ibu yang hamil, yaitu memantau tambahnya BB selama hamil, mengukur LILA, dan kadar Hb (Royani dkk., 2021)

#### **b. Penyebab Anemia pada Kehamilan**

Penyebab anemia selama hamil yaitu kurangnya gizi (malnutrisi). Kemiskinan, kekurangan diet zat besi dan asam

folat untuk memenuhi kebutuhan darah ibu dan janin, gangguan penyerapan zat gizi (malabsorpsi), peningkatan volume darah sirkulasi yang menyebabkan penurunan volume darah, peningkatan volume darah yang tidak seimbang, peningkatan plasma, tuberculosis, penyakit plasma, malaria, pola makan yang tidak benar dan minum kopi, teh diet (Sinaga, 2020)

Kadar hemoglobin selama kehamilan tergantung pada panjang badan yang lahir nanti. Tingginya kadar Hb, makin besar bayi yang dilahirkan. Lahiran prematur dan BBLR merupakan faktor keterlambatan pertumbuhan, sehingga anemia ibu hamil secara tidak langsung menyebabkan keterlambatan pertumbuhan anak dibawah umur 5 tahun (Dewi dkk., 2020)

Secara umum akibat anemia wanita hamil yaitu kurang gizi, defisiensi zat besi, asupan yang tidak adekuat, dan penyakit kronis (tuberculosis, pneumonia, parasit usus, malaria, dll). Ibu hamil diklasifikasikan sebagai jika hemoglobin di laboratorium < 11gr% dan pada anamnesa, sering pusing, dan muntah menjadi lebih kuat di awal kehamilan (Sulistyoningsih, 2020)

Penurunan kadar hb hamil disebabkan karena peningkatan nutrisi dalam darah. Meningkatnya volume plasma relatif tinggi daripada meningkatnya sel darah merah, hb dan volume. Peningkatan volume darah selama kehamilan disebut hipervolemia. Oleh itu, bisa melakukan pencegahan dan

peningkatan kadar hb ibu hamil agar tidak terjadi anemia selama hamil. Anemia bisa menghambat tumbuh janin. Bayi lahir prematur dan tidak memiliki cukup penyimpanan zat besi saat lahir. Akibat anemia, ibu hamil dapat mengalami komplikasi dan masalah saat melahirkan, membahayakan kondisi ibu termasuk pingsan bahkan kematian. Kadar hb ibu hamil berhubungan dengan waktu bayi dilahirkan (Rahayu dkk., 2021).

### **c. Dampak Anemia Pada Kehamilan**

Anemia dapat berakibat serius seperti kelelahan, kompetensi / cacat atau produktivitas kerja orang yang terkena. Akibat lainnya adalah melemahnya kekebalan yang mempengaruhi kesejahteraan generasi berikutnya dengan mempengaruhi pertumbuhan dan perkembangan sebagai akibat dari persalinan. Anemia ibu terjadi karena volume darah meningkat 150% dari normal, tetapi sel darah merah meningkat 20-30%. Ibu dengan anemia ringan tidak berakibat fatal, tetapi anemia sedang atau berat sangat berpengaruh terhadap proses kehamilan, persalinan, dan nifas, meningkatkan morbiditas dan mortalitas pada ibu dan bayi. Anemia mempengaruhi gizi dan kesehatan yang mempengaruhi pertumbuhan dan perkembangan intelektual anak. Anemia selama kehamilan meningkatkan faktor

risiko *stunting* dan BBLR, bayi prematur, kematian bayi dalam kandungan (Destarina, 2018)

Bayi dengan anemia ibu selama kehamilan berada pada peningkatan risiko retardasi pertumbuhan dibandingkan bayi tanpa anemia ibu selama hamil. Hal ini terjadi karena ibu yang anemia kehilangan nafsu makannya selama hamil. Akibatnya, asupan makanan berkurang, ibu kurang gizi, dan nutrisi untuk pertumbuhan janin berkurang. Hal ini menempatkan janin kurang gizi dan menempatkan bayi pada *stunting*. Selain itu, kadar oksigen ibu yang anemia juga mengalami penurunan selama kehamilan. Sehingga, mengurangi kebutuhan oksigen janin, mengganggu proses tumbuh kembang janin, dan janin beresiko mengalami hambatan pertumbuhan (Dewi NT., 2018)

Anemia pada ibu hamil dikaitkan dengan BBLR, bayi prematur, kematian ibu dan bayi dan peningkatan infeksi. Anemia defisiensi besi pada ibu dapat memengaruhi tumbuh kembang janin atau bayi selama dan setelah hamil (Depkes RI dalam Waryana., 2017)

#### **d. Tanda dan Gejala Anemia**

Gejala anemia setiap Hb turun dengan kadar tertentu (Hb <8gr/dl). Anemia terdiri dari kelemahan, kelesuan, malaise, tinitus, pusing, dan sesak napas. Dan tes anemia lainnya, ibu

hamil terlihat pucat, ditemukan di jaringan di bawah kuku, mukosa mulut, telapak tangan dan kuku (Astuti dkk., 2015)

#### **e. Klasifikasi Anemia**

Pemeriksaan secara teratur selama kehamilan adalah umum untuk mendeteksi anemia. Klasifikasi anemia pada ibu hamil (Riskesdas, 2019)

- 1) Anemia :  $\leq 11$  gr/dl
- 2) Tidak anemia :  $\geq 11$  gr/dl

#### **f. Jenis – jenis Anemia**

Menurut (Sarwono Prawirohardjo, 2019) anemia dibagi menjadi 4 yaitu:

##### **1) Anemia Defisiensi Besi**

Anemia kekurangan zat besi terjadi karena kekurangan unsur besi pada makanan dan ekskresi besi yang berlebihan di tubuh (seperti perdarahan). Tanda dan gejala anemia yaitu tipis, kuku rata dan lidah pucat, halus dan mengkilat, daging merah, dan kemerahan di sudut mulut

##### **2) Anemia Megalobastik**

Anemia karena kekurangan asam folat. Gejalanya meliputi diare dan kehilangan nafsu makan

##### **3) Anemia Hipoplastik**

Anemia yang disebabkan oleh aktivitas sumsum tulang belakang yang tidak memadai dan ketidakmampuan untuk membuat sel darah baru

#### 4) Anemia Hemolitik

Anemia yang disebabkan oleh penghancuran sel darah merah lebih awal dari pembentukannya. Ibu dengan anemia hemolitik biasanya mengalami kesulitan hamil, dan ketika hamil, mereka mengalami anemia berat.

#### **g. Derajat Anemia**

Derajat anemia berdasarkan kadar hb menurut WHO yaitu batas normal derajat sangat ringan 10gr/dl, derajat ringan 8 gr/dl – 9,9 gr/dl, derajat sedang 6 gr/dl – 7,9 gr/dl, dan derajat berat kurang dari 6 gr/dl. Kebutuhan zat besi selama kehamilan adalah  $\pm$  30 mg/hr untuk trimester pertama,  $\pm$  50 mg/hr untuk trimester kedua,  $\pm$  60 mg/hari untuk trimester ketiga, yaitu sekitar 580-1340 mg, yang merupakan kandungan zat besi tertinggi. Hilang dalam tubuh ibu saat melahirkan (Sinaga, 2020)

#### **h. Pencegahan dan Pengobatan Anemia pada Kehamilan**

Menurut (Astuti dkk., 2015) untuk mencegah anemia meliputi:

- 1) Perbanyak konsumsi makan bergizi
  - a. Makanan tinggi zat besi

- b. Makanan hewani : daging, ikan, ayam, hati dan telur
- c. Bahan nabati : sayur hijau, kacang dan tempe. Makan sayur dan buah vitamin C sangat membantu dalam peningkatan penyerapan zat besi di usus. Makanan daun singkong, bayam, jambu biji, tomat, jeruk, dan nanas. Ketika dikonsumsi dengan vitamin C (200 mg atau lebih) penyerapan zat besi dapat ditingkatkan setidaknya 30%

- 2) Dengan mengonsumsi Tablet Tambah Darah (TTD). Meningkatkan penyerapan zat besi tubuh
- 3) Pengobatan sakit yang menyebabkan anemia yaitu cacangan, malaria, dan TB paru.

Setiap tablet pencegahan mengandung 200 mg besi sulfat atau 60 mg besi elemental dan setara dengan 0,25 mg asam folat. Tablet zat besi dikonsumsi ibu selama hamil yaitu satu tablet besi per hari habis lahiran. Berikut yang perlu diperhatikan saat menggunakan TTD adalah :

- a. Bila meminum TTD dengan air, tidak dianjurkan meminumnya dengan teh, susu, atau kopi karena dapat mengurangi penyerapan zat besi dalam tubuh
- b. Gejala ringan dan tidak berbahaya dapat terjadi, seperti sakit perut, mual, sulit bab, dan tinja warna hitam

- c. Dianjurkan mengambil TTD habis makan malam atau sebelum tidur untuk kurangi efek samping. Habis minum TTD, sebaiknya makan buah contoh pisang, pepaya
- d. Simpan TTD di tempat kering, hindari sinar matahari, jauhkan dari jangkauan anak, tutup rapat habis dibuka, dan jangan minum TTD
- e. TTD tidak menyebabkan hipertensi

#### **4. Karakteristik Responden**

##### **a. Usia / Umur**

Umur adalah lama waktu hidup (sejak dilahirkan atau diadakan). Dengan umur yang kita miliki maka kita dapat mengetahui sampai mana batasan rutinitas yang dapat kita lakukan. Ini dikarenakan apabila umur yang kita miliki cenderung besar maka, rutinitas yang kita lakukan cenderung lebih kecil dan begitupun sebaliknya (KBBI, 2016:1)

##### **Kategori Usia ibu menurut (Depkes, 2017)**

###### **1) Usia 17-25 tahun : Masa Remaja Akhir**

Ibu yang memiliki usia sekitar 17-25 tahun adalah mengikuti transisi dari masa remaja ke masa dewasa, hormon seseorang berkembang menjadi lebih dewasa, berpikiran terbuka, terorganisir dan berbeda secara fisik

###### **2) Usia 26-35 tahun : Masa Dewasa Awal**

Ibu yang memiliki usia sekitar 26-35 tahun adalah masa dimana seorang dalam baik dan buruk menjalani kehidupan, dan juga dapat memunculkan banyak masalah dan bagaimana seseorang ibu dapat menyelesaikan

### **3) Usia 36-45 tahun : Masa Lansia Awal**

Ibu yang memiliki usia sekitar 36-45 tahun merupakan masa tua dimana harus psikis, biasanya menurunnya indera penglihatan dan pendengaran

#### **b. Pendidikan**

Pendidikan adalah suatu rencana dan proses menciptakan lingkungan dan proses belajar bagi peserta didik secara aktif mengembangkan potensi kekuatan agama dan spiritual serta keterampilan yang diperlukan bagi dirinya, masyarakat, dan bangsanya, yang merupakan perkara yang direncanakan (Hardini., 2017)

#### **c. Pekerjaan**

Pekerjaan adalah “aktivitas sosial” dimana seseorang individu atau kelompok mengerahkan dirinya selama periode waktu dan ruang, kadang-kadang dengan atau tanpa imbalan uang (atau bentuk lain) (Wiltshire, 2016)

Karakteristik pekerjaan adalah deskripsi yang memberikan keterangan tentang pekerjaan yang berkaitan dengan kewajiban

dan tanggung jawab pekerjaan yang dibebankan kepada pekerja (Elbadiansyah, 2019:41)

### **Faktor-Faktor Karakteristik Pekerjaan**

Menurut (Umi Farida, 2017:48) menyatakan bahwa setiap pekerjaan mempunyai pertimbangan antara lain :

- a) Otonomi, adalah proses kerja memberi kebebasan untuk melakukan pekerjaan bertanggung jawab
- b) Variasi pekerjaan, adalah variasi tugas yang dapat mengakibatkan pekerjaan atau kegagalan pekerjaan, keterampilan dan metode yang diperlukan karyawan untuk melakukan dan menyelesaikan tugas, keterampilan dan variasi tugas yang diberikan
- c) Identitas tugas, adalah aktivitas karyawan dalam merencanakan pelaksanaan tugas dengan memahami alur kerja dan tingkat keterlibatan dalam tugas
- d) Umpan balik, adalah tingkat yang dirasakan karyawan setelah bekerja, apakah mereka menerima umpan balik dari hasil tersebut atau tidak dalam bentuk pengetahuan yang berhubungan dengan pekerjaan. Umpan balik datang dari beberapa sumber termasuk pekerjaan, supervisor, dan rekan kerja

## **5. Konsep Orang Tua**

### **a. Pengertian Orang Tua**

Orang tua adalah pria dan wanita yang terikat dalam pernikahan dan bersedia mengambil tanggung jawab sebagai ayah dan ibu dari anak-anak yang mereka bawa ke dunia. Orang tua dari keluarga ini merupakan pendidik pertama bagi anak-anaknya dan sangat mementingkan ilmunya, baik umum maupun khusus, sehingga orang tua menempati posisi utama dalam keluarga. Dalam kehidupan modern saat ini, kita menemukan bahwa beberapa orang tua sangat memperhatikan peran mereka. Salah satunya adalah peningkatan pendidikan dan pengembangan ilmu pengetahuan dan teknologi (Sholihah, 2020)

### **b. Tugas Orang Tua**

Tugas ortu adalah kewajiban harus dipenuhi ketika mengasuh anak sebagai tanggung jawab terhadap anak. Dari segi pendidikan ini berarti bahwa orangtua memiliki tanggung jawab tersebut tanggung jawab utama mereka. Dengan niat memikul tanggung jawab, sebaliknya anak akan mengalami kelemahan dalam hadapi kehidupan. Oleh karena itu, anda perlu berhati-hati dan secermat mungkin dalam perkembangan kepribadian anak . Karena pendidikan yang diterima oleh anak yaitu pendidikan orang tua, maka cara ortu memperlakukan anak

sangat berperan dalam pembentukan kepribadian anak.

Beberapa tanggung jawab orang tua untuk anak adalah :

- 1) Membantu anak memahami kedudukan dan peranannya sesuai gender sehingga saling menghargai dan berbuat kebaikan sesuai dengan kehendak Allah SWT
- 2) Membantu anak mengenali juga memahami nilai yang memandu keluarga, lingkungan juga komunitas mereka
- 3) Mendorong anak untuk menyadari dirinya (aktualisasi diri) sebagai dirinya sendiri (individu) dan sebagai orang yang beriman dalam masyarakat, mencari ilmu dan agama
- 4) Membantu dan memberikan kesempatan kepada anak untuk bekerja mandiri, berpartisipasi kegiatan keagamaan, dalam keluarga dan komunitas mereka, memperkuat iman dan mendapatkan pengalaman pribadi langsung untuk menyebarkan simbol islam

Ketika menjelaskan kewajiban orang tua kepada anak di atas, penting untuk dicatat bahwa orang tua adalah pembawa komite yang diberikan dan harus diterapkan kepada anak. Oleh karena itu, orang tua dapat memenuhi kewajiban mereka sebanyak mungkin (Aisyah, 2016)

### **c. Peran Orang Tua**

Ortu selalu ingin remaja tumbuh jadi individu matang secara sosial. Dalam rumah yang ideal, dua orang berperan.

Pertama, peran ibu yang bertanggung jawab atas tumbuh kembang anak terhadap perkembangan anak-anaknya. Kedua, peran ayah yang bertanggung jawab membimbing, melatih, mengelola, mengurus, ikut serta dalam tumbuh kembang anak. Ada empat prinsip peran keluarga yaitu :

1) Sebagai *modeling*

Orang tua merupakan panutan bagi anak dalam menerapkan nilai dan norma agama yang di masyarakat.

2) Sebagai *mentoring*

Ortu adalah mentor pertama seorang anak untuk membangun hubungan, menanamkan kasih sayang positif dan negatif yang mendalam, dan memberi lindungan yang mendorong anak untuk mau menerima pelajaran. Selain itu, orang tua merupakan sumber pertama perkembangan emosi anak yaitu rasa aman atau kecemasan yang disukai atau tidak disukai

3) Sebagai *organizing*

Orang tua memiliki peran organisasi, artinya, kita mengatur, mengelola, merencanakan, bekerja sama dalam memecahkan masalah yang muncul, memecahkan hal-hal penting menyelesaikan setiap permasalahan yang terjadi, meluruskan struktur dan sistem keluarga untuk memenuhi kebutuhan semua. Orang tua harus proaktif

dalam menyelesaikan masalah terutama saat menghadapi masalah anak, agar tidak timbul cemburu

#### 4) Sebagai *teaching*

Orang tua adalah guru bertanggung jawab untuk mendorong, mengawasi, membimbing, dan mengajar anak tentang nilai spiritual, moral dan sosial dan mengajarkan prinsip kehidupan sehingga mereka dapat mengamalkannya. Peran orang tua sebagai guru adalah menciptakan “kemampuan sadar” bagi anak-anaknya . Artinya, mereka mempelajari apa yang di lakukan dan mengapa mereka melakukan. Selain itu, orang tua adalah pendidik, pendengar, pemberi pengaruh terpenting bagi anak, dan selalu melihat dan mendengarkan hasil tangkapan anaknya. (Istiani, 2017)

## 5. Konsep Balita

### a. Definisi Balita

Bayi adalah bayi yang berusia 0-59 bulan dan ditandai dengan proses tumbuh kembang yang sangat pesat dengan perubahan yang memerlukan kualitas gizi yang lebih tinggi (Hasnawati dkk., 2021)

Balita adalah populasi dalam rentang umur. Umur balita dapat dibagi 3 yaitu kelompok usia dini usia anak 24-36 bulan dan prasekolah 36-60 bulan. Rentang umur bayi

adalah 0-60 bulan. Bayi adalah anak diatas 1 tahun dan popular untuk berkomunikasi dengan anak dibawah 5 tahun. Balita adalah usia yang ditentukan untuk anak-anak berusia 1-3 tahun (balita) dan anak prasekolah (3-5 tahun). Anak bayi sepenuhnya bergantung pada orang tuanya untuk kegiatan penting, seperti mandi, buang air kecil dan makan. Masa kanak-kanak merupakan bagian penting dari pertumbuhan dan perkembangan manusia (Farida, 2019)

Balita termasuk dalam kelompok paling rentan terhadap gangguan gizi, dan pada saat yang sama mengalami proses pertumbuhan yang sangat pesat (growth surge) yang sangat cepat dari 3 bulan hingga 2 tahun, dan berlanjut hingga 5 tahun, mempengaruhi olahraga, termasuk member makan bayi. Keterampilan, perkembangan sosial, emosional dan kognitif. Akibatnya anak-anak dibawah usia 5 tahun lebih cenderung kekurangan gizi. Hal ini membuat mereka rentan pada infeksi dan menyebabkan peningkatan kematian pada anak dibawah usia 5 tahun (Asiah & Birwin, 2019)

#### **b. Penggolongan Umur Balita Menurut (WHO, 2018)**

##### **1) Baduta usia 0-2 tahun**

Pada masa ini, balita membutuhkan pola makan yang seimbang baik kualitas maupun kuantitas agar

tercapai berat badan dan tinggi badan yang optimal agar anak dapat mengalami pertumbuhan yang normal

## 2) Batita usia 2-3 tahun

Pada masa ini pola makan yang diberikan sebaiknya dalam porsi kecil dengan frekuensi sering karena perut batita masih kecil sehingga tidak mampu menerima jumlah makanan dalam sekali makan

## 3) Usia Pra-sekolah 3-5 tahun

Pada masa ini, anak-anak dapat menjadi konsumen aktif dan memilih apa yang mereka sukai.

Pada usia ini juga anak mengalami perubahan perilaku saat mereka berinteraksi dengan lingkungan mereka dan menghadiri sekolah kelompok bermain. Pada masa ini, banyak aktivitas dimulai dan anak cenderung kehilangan berat badan sebagai akibat dari pilihan dan penolakan makanan. Diperkirakan juga relatif lebih banyak perempuan daripada laki-laki yang menderita gizi buruk.

### **c. Kebutuhan Gizi Balita**

Kebutuhan gizi dipenuhi anak bawah 5 tahun yaitu energi dan protein. Hari pertama tahun pertama adalah sekitar satu tahun. 100-200 kkal/kg BB. Energi pada tubuh terutama karbohidrat, lemak, protein. Protein adalah

sumber asam amino esensial sebagai zat pembangun, menggantikan tumbuh kembang protein sel-sel yang rusak dalam serum, menjaga cairan. Lemak adalah sumber kalori konsentrasi tinggi tiga fungsi, yaitu pelarut lemak esensial, Vitamin A, D, E, dan K. Kebutuhan karbohidrat yang dianjurkan adalah energi total 60-70% beras, jagung, singkong dan serat. Vitamin juga mineral bayi dibutuhkan untuk menyeimbangkan aktivitas fisik dan kesehatan secara keseluruhan (Febrianti, 2020)

#### **d. Status Gizi Balita**

Menurut (F, 2018) penentuan status gizi balita, yaitu :

- 1) Dengan mengukur (BB/TB) status gizi umur 60 bulan dianggap normal, kurus, sangat kurus, gemuk, dan sebagainya
- 2) Pengukuran (PB/U atau TB/U) untuk menentukan apakah anak tersebut bergizi baik, pendek, atau sangat pendek
- 3) Pengukuran (IMT/U) berdasarkan usia untuk mengetahui gizi usia 5-6 tahun. Menentukan apakah anak sangat kurus, kurus, normal, kelebihan berat badan

Masalah gizi buruk disebabkan oleh kekurangan pangan. Kesehatan yang buruk, kurangnya

pengetahuan umum mengenai gizi dan masalah gizi kemungkinan besar disebabkan oleh ekonomi pada orang dengan sedikit pengetahuan tentang gizi dan kesehatan

#### **e. Pertumbuhan Balita**

Pertumbuhan adalah indikator keseluruhan kesejahteraan anak dan memberikan indikator yang akurat tentang ketimpangan dan perkembangan manusia. Hal ini secara tragis tercermin dalam jutaan anak di seluruh dunia yang belum mencapai potensi pertumbuhan penuh karena kesehatan yang buruk dan gizi buruk serta pengasuhan anak (De Onis dkk., 2016)

Ini tidak hanya mengidentifikasi risiko gizi, tetapi juga menekankan peningkatan kesehatan yang ada. Pola makan yang berkembang saat ini adalah beban ganda malnutrisi akibat perubahan sosial ekonomi dan demografis pola makan, perubahan gaya hidup, dan peningkatan risiko penyakit tidak menular yang dialami (Mondal et al., 2015)

Pertumbuhan normal anak menurut (Soetjningsih, 2016) sebagai berikut :

- 1) BB

Bayi cukup bulan mengalami penurunan berat badan 5-10% dalam 7 hari pertama, berat lahir kembali pada hari 7-10, dan perkiraan berat badan bayi adalah:

a) Berat Badan :

4-5 bulan : 2 kali berat badan lahir

6-12 bulan : 3 kali berat badan lahir

13-24 bulan : 4 kali berat badan lahir

b) Rata-rata berat badan :

Pada waktu lahir : 3,5 kg

Pada umur 6-12 bulan : 10 kg

Pada umur 60 bulan : 20 kg

c) Kenaikan BB per hari :

Pada usia 3-4 bulan awal kenaikan 20-30 gram

Pada lebihan tahun awal kenaikan 15-20 gram

2) TB :

TB saat lahir adalah 50 cm, TB anak dapat diperkirakan yaitu :

1 tahun : 1,5 x TB lahir

4 tahun : 2 x TB lahir

6 tahun : 2,5 x TB lahir

**Tabel 2.2 Rata-rata pertumbuhan berat badan balita menurut tinggi badan dan umur menurut WHO**

Usia Balita (Tahun) Baru Lahir	Tinggi badan (cm)	Berat badan (Kg)
1	76	10
2	85	12
3	95	14
4	102	16
5	110	18
6	116	20

**f. Perkembangan Balita**

Perkembangan adalah pola perubahan yang dialami, sepanjang hidup sejak pembuahan. Oleh karena itu, perkembangan merupakan tahapan yang dialami oleh setiap individu. Ada ritme dalam perkembangan antar individu, dan ritme perkembangan yang terjadi pada setiap individu adalah perkembangan bahasa (Makka & Ainin, 2020)

Perkembangan semakin meningkat struktur dan fungsi tubuh yang lebih kompleks adalah gerakan keseluruhan, gerakan halus, percakapan, serta kemampuan dan kemandirian (Kemenkes RI, 2019)

Pertumbuhan dan perkembangan melibatkan dua peristiwa yang sebenarnya berbeda sifatnya tetapi sulit dipisahkan, perkembangan dan pertumbuhan. Pertumbuhan terjadi secara parallel dengan perkembangan. Perkembangan tidak seperti

pertumbuhan, adalah hasil dari pematangan sistem saraf pusat dan interaksi dengan neuromuscular, bahasa emosional dan keterampilan sosialisasi. Semua fitur ini memainkan peran penting dalam kehidupan manusia sepenuhnya (Nanny V, 2019)

Tahapan perkembangan motorik kasar anak menurut (Kemenkes, 2016) yaitu :

- 1) Usia 0 – 3 bulan
  - a) Tinggi kepala 45°
  - b) Gerakan kepala kiri / kanan
- 2) Usia 4 – 6 bulan
  - a) Gerakan rotasi terlentang
  - b) Angkat kepala 90°
  - c) Angkat kepala dan tenanglah
- 3) Usia 7 – 9 bulan
  - 1) Mandiri (kaki bersilang)
  - 2) Belajar berdiri dengan kaki menopang sebagian BB
- 4) Usia 10 – 12 bulan
  - a) Berdiri
  - b) Berdiri 30 detik
  - c) Jalan sama pemandu
- 5) Usia 13 – 18 bulan

- a) Mandiri
  - b) Ambil mainannya dan berdiri lagi
  - c) Mundur dengan 5 langkah
- 6) Usia 19 – 24 bulan
- a) Standalone dengan menahan setengah menit
  - b) Jalan tanpa ada hambatan
- 7) Usia 25 – 36 bulan
- a) Naik sendirian
  - b) Bisa tendang benda
- 8) Usia 37 – 48 bulan
- a) Berdiri dengan 1 kaki untuk waktu yang singkat
  - b) Lompat dua kaki
- 9) Usia 49 – 60 bulan
- a) Saya sering melompat engan satu kaki
  - b) Foto-foto seperti menggambar silang
  - c) Berdiri selam 6 detik
- 10) Usia 61 – 72 bulan
- a) Berdiri 11 detik

Perkembangan motorik halus menurut (Kemenkes, 2016) yaitu:

- 1) Usia 0 – 3 bulan
  - a) Pegang tangan
  - b) Raih main bergerak

- c) Raih objek yang hilang pandangan
- 2) Usia 4 – 6 bulan
- a) Pegang pensil
  - b) Ambil objek jangkauan
  - c) Pegang tanganmu
- 3) Usia 7 – 9 bulan
- a) Item pindah dari satu tangan ke tangan lainnya
  - b) Ambil benda secara bersamaan dengan tangan
  - c) Ambil benda seukuran kacang dengan sekop
- 4) Usia 10 – 12 bulan
- a) Jangkau untuk mencapai mainan pilihan anda
  - b) Pegang pensil
  - c) Masukkan barang-barang ke dalam mulutmu
- 5) Usia 13 – 18 bulan
- a) Tutup dua kubus
  - b) Masukkan kubus ke dalam kotak
- 6) Usia 19 – 24 bulan
- a) Tepuk tangan, gelombang

- b) Berbaris 4 dadu
  - c) Jepit benda
  - d) Menggiring bola
- 7) Usia 25 – 36 bulan
- a) Doodle di buku
- 8) Usia 37 – 48 bulan
- a) Membuat garis
  - b) Membentuk tumpukan delapan kubus
- 9) Usia 49 – 60 bulan
- a) Membuat atau objek kain, lingkaran
  - b) Gambar bagian tubuh
- 10) Usia 61 – 72 bulan
- a) Tangkap bola
  - b) Membuat persegi panjang

**g. Ciri-ciri Tumbuh Kembang**

- 1) Tumbuh kembang adalah proses berlangsung terus-menerus dan konsepsi sampai dewasa, di pengaruhi faktor bawaan dan lingkungan. Tumbuh kembang sejak bayi dalam kandungan hingga pasca persalinan. Sejak lahir, pertumbuhan dan perkembangan anak telah diamati
- 2) Ada tahapan akselerasi atau deselerasi selama periode waktu tertentu, dan laju pertumbuhan dan

perkembangan bervariasi antar organ. Ada tiga periode pertumbuhan cepat : janin, masa kanak-kanak, dan pubertas

- 3) Pola perkembangan relatif sama untuk semua anak, tetapi kecepatan bervariasi dari anak ke anak
- 4) Perkembangan erat kaitannya dengan pematangan sistem saraf. Misalnya, tidak ada olahraga yang dapat membuat anak tetap berjalan sampai sistem sarafnya siap, tetapi kemampuan ini terhambat oleh kurangnya kesempatan praktis
- 5) Aktivitas sistemik digantikan oleh reaksi tubuh yang khas. Misalnya, ketika bayi melihat sesuatu yang menarik, ia menggerakkan seluruh tubuh, tangan, dan kakinya. Tetapi anak-anak yang lebih besar hanya tertawa dan mengambil barang
- 6) Arah perkembangannya adalah head to tail. Langkah pertama sebelum berjalan adalah mengangkat kepala
- 7) Reflek primitif seperti menggenggam dan berjalan menghilang sebelum gerakan spontan tercapai  
(Sulistyawati Ari, 2015)

#### **h. Prinsip Perkembangan**

Prinsip perkembangan menurut (Myers dalam Soegeng Santoso, 2015) sebagai berikut :

- 1) Perkembangan bersifat multidimensi dan mencakup perkembangan dimensi fisik, kognitif, dan sosial
- 2) Perkembangan sangat penting. Hubungan komprehensif antara dimensi yang saling berhubungan
- 3) Perkembangan yang terjadi secara terus-menerus dari sebelum lahir
- 4) Perkembangan berasal dari interaksi. Perkembangan terjadi ketika seseorang merespon belajar dan mencari kasih sayang dari lingkungan biofisik atau sosial
- 5) Perkembangan berpola. Semua anak tumbuh sesuai dengan tahap perkembangan. Tetapi kecepatan perkembangan bervariasi dari orang

## **B. Penelitian Terkait**

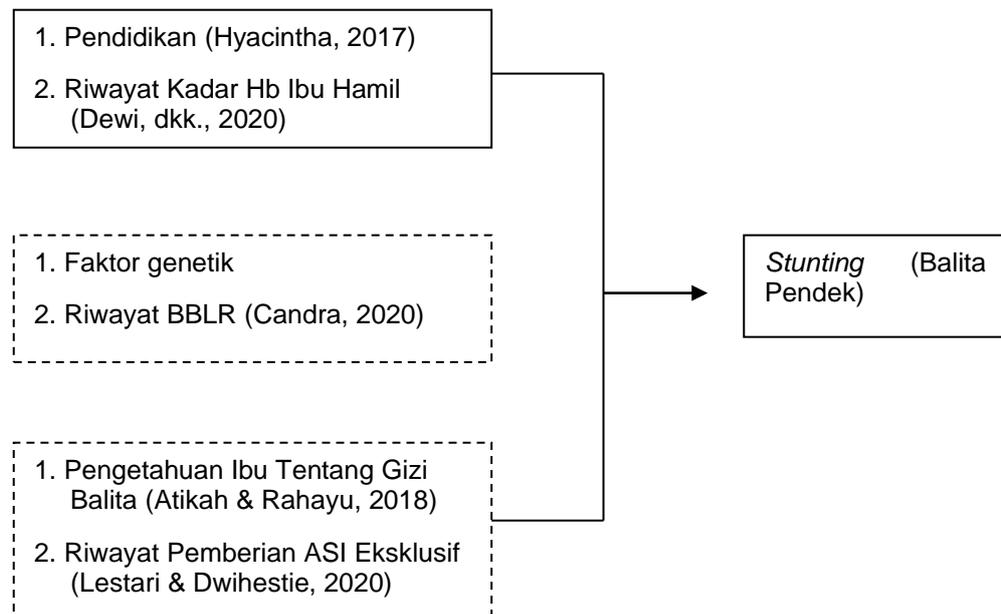
1. Penelitian yang dilakukan Nur Afiah Ismy, Marjan Wahyuni (2019), judulnya "Hubungan Perilaku Orang tua dengan Kasus *Stunting* pada Bayi di Rt 08,13 ,14 di desa Mesjid Kecamatan Samarinda Sebrang Tahun 2019". Studi menggunakan uji *Chi-Square* cross sectional kuantitatif menggunakan SPSS 16. Hasil *Chi-Square* P-value=0,000 <0,05 maka  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima. Artinya, hipotesisnya ada hubungan antara pengetahuan dan perilaku orang tua dengan perkembangan *stunting* pada anak usia dini.
2. Penelitian yang dilakukan oleh Dewi Taurisiawati Rahayu, 05 April 2021, judulnya " Kejadian Anemia dan *Stunting* saat hamil, Provinsi

Kediri, Kecamatan Gula, Desa Gayam”. Penelitian ini merupakan penelitian analisis korelasi *retrospektif*. Jumlah populasi terdiri dari 512 balita dan 88 sampel penilaian bayi terdiri dari 38 bayi stunting dan 50 bayi non-disgenetik. Kriteria pemilihannya adalah ibu dan bayi yang sehat, tidak memiliki kondisi medis, dan diasuh oleh ibunya. Kriteria eksklusi adalah ibu dari anak dibawah usia 5 tahun yang tidak memiliki panduan KIA selama kehamilan, p-value untuk hasil uji spearman  $Lo=0,000$  berarti nilai  $p=0,05$  kemudian ada riwayat Hb yang berhubungan terjadinya anemia dan retardasi pertumbuhan selama kehamilan.

3. Penelitian yang dilakukan oleh Ida Royani, Nasrudin Andi Mappaware, Sidrah Darma, Nurfadhillah Khalid, Dian Fahmi Utami (2021), Dengan judul “The Relationship between Nutritional Status of Pregnant Women and Stunted Children”. Penelitian ini dengan survey analitik *cross sectional* dengan pendekatan retrospektif. Pengolahan data uji *chi square*. Populasi penelitian ini 20.039 orang. Dalam penelitian ini diambil sampel sebanyak 88 orang yang semuanya adalah ibu dari anak *stunting* umur 2-5 tahun yang memiliki buku KIA selama hamil. Hasil uji statistik mengatakan bahwa p value status gizi dengan IMT dan LILA 0,000 dan p value kadar Hb 0,066.
4. Penelitian yang dilakukan oleh Dedeh Husnaniyah, Depi Yulyanti, Rudiansyah (2020), “Hubungan anatar Tingkat Pendidikan Ibu

dengan Kejadian *Stunting*". Penelitian deskriptif dengan *cross sectional*. Kelompok penelitian adalah ibu-ibu yang memiliki anak dibawah usia 5 tahun di tempat kerja puskesmas Kadanghaur Indramayu. Metode random sampling mengekstraksi hingga 308 orang. *Stunting* hingga 134 (43,50%) pada pendidikan dasar, 90 (29,20%) pada jenjang SMP, 61 (19,80%) pada pendidikan tinggi, 7 (2,30%) pada pendidikan hingga 116 (38,6%) hingga 189 (61,4%) tidak *stunting*. Ada hubungan antara tingkat pendidikan ibu dengan kejadian *stunting*

### C. Kerangka Teori Penelitian



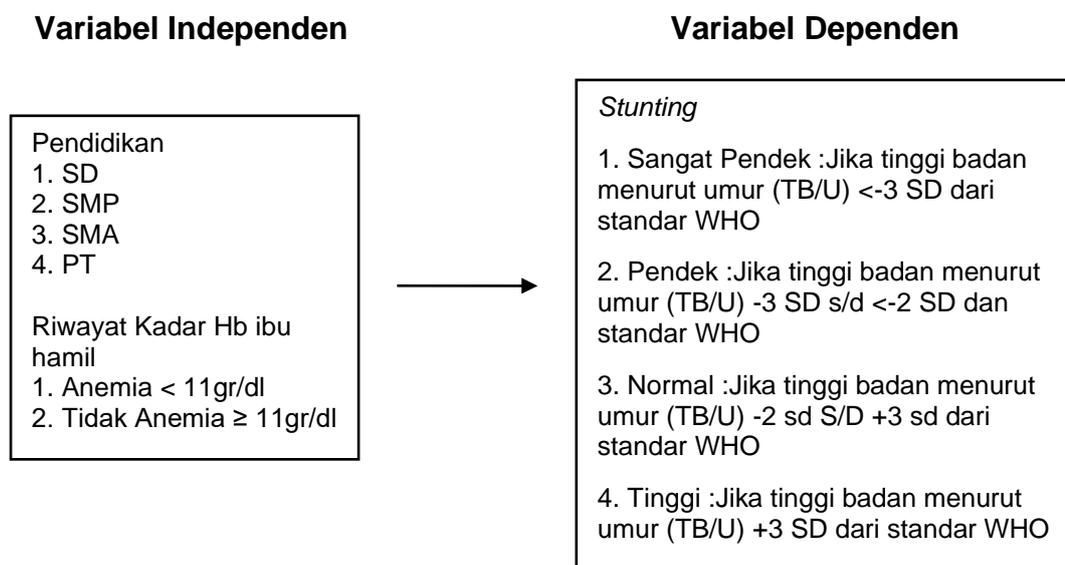
#### Keterangan :

- = Variabel diteliti
- = Variabel tidak diteliti
- = Berhubungan

**Gambar 2.1 Kerangka Teori Penelitian**

## D. Kerangka Konsep Penelitian

Kerangka konsep penelitian adalah metode yang digunakan untuk menggambarkan hubungan atau kaitan antar variabel yang diteliti (Notoadmodjo, 2018)



Gambar 2.2 Kerangka Konsep Penelitian

## E. Hipotesis Penelitian

Hipotesis merupakan jawaban pertama untuk diberikan dalam bentuk pertanyaan (Sugiyono, 2018:147). Hipotesis yang digunakan dalam penelitian ini adalah :

1. Hipotesis Nol (HO)
  - a) HO : Tidak adanya hubungan antara pendidikan dengan kejadian *stunting* di Puskesmas Loa Ipuh Tenggara.
  - b) Ha :Adanya hubungan antara pendidikan dengan kejadian *stunting* di Puskesmas Loa Ipuh Tenggara.

## 2. Hipotesis Alternatif (Ha)

- a) Ha : Adanya hubungan antara riwayat kadar Hb ibu hamil dengan kejadian *stunting* di Puskesmas Loa Ipuh Tenggara.
- b)** Ho : Tidak adanya hubungan antara riwayat kadar Hb ibu hamil dengan kejadian *stunting* di Puskesmas Loa Ipuh Tenggara.