

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Telaah Pustaka

1. Konsep Stunting

a. Definisi

Ketika seorang anak mengalami gizi buruk kronis pertumbuhannya tidak berjalan sebagaimana mestinya dan akibatnya tinggi badan anak tidak memenuhi standar WHO untuk tumbuh kembang anak, kondisi ini dikenal dengan istilah *stunting* (Kemenkes RI, 2018). *Stunting* digambarkan sebagai tinggi atau panjang anak yang berada di bawah garis -2 SD dan -3 SD pada grafik tinggi/panjang menurut usia. Salah satunya adalah *stunting* yaitu tanda malnutrisi yang terjadi saat anak sedang prima khususnya pada saat lahir (Vera et al., 2020).

b. Etiologi

Berdasarkan *World Health Organization* (WHO) dalam (Nirmalasari, 2020) menjelaskan bahwa penyebab *stunting* ada dua yaitu pengaruh eksternal dan internal yang keduanya meliputi:

1) Faktor Internal

a) Perawatan anak yang tidak adekuat

Tumbuh kembang anak yang terjadi secara

maksimal dipengaruhi oleh pola pengasuhan pada anak tersebut. Semakin baik pola pengasuhan yang didapatkan anak tersebut maka tumbuh kembang anak tersebut semakin baik.

b) Pemberian ASI dan MPASI yang optimal

ASI sangat berperan besar dalam pemenuhan nutrisi, karena ASI merupakan sumber protein berkualitas tinggi dan mudah didapat. Sumber protein yang dibutuhkan oleh bayi hingga mencapai usia 6 bulan dapat diperoleh dari ASI, karena ASI memenuhi tiga per empat dari protein yang dibutuhkan. ASI adalah sumber protein, tetapi juga mengandung asam amino penting yang dibutuhkan bayi baru lahir. ASI yang dikonsumsi dapat meningkatkan kekebalan pada tubuh bayi sehingga dapat menurunkan resiko terjadinya penyakit dan *stunting*.

c) Status Gizi

Status gizi yaitu indikator zat gizi yang dimiliki oleh setiap individu. Status gizi diklasifikasi menjadi 4, antara lain: status gizi buruk, gizi kurang, gizi baik dan gizi lebih. Untuk pertumbuhan dan perkembangan balita, pola makan sangatlah penting. Kekurangan gizi dapat menyebabkan seseorang mengalami status gizi

kurang yang apabila tidak segera ditangani akan mengakibatkan gizi buruk. Balita kurang gizi dan gizi lebih cenderung mengalami *stunting*.

d) Penyakit Infeksi

Hubungan *stunting* dengan kejadian penyakit infeksi sangat berkaitan erat, balita yang kurang mengkonsumsi makronutrien dan mikronutrien dalam jumlah yang tidak mencukupi akan mengalami malnutrisi yang dapat menurunkan imunitas tubuh. Penyakit infeksi yang biasanya terjadi adalah ISPA dan Diare.

Hilangnya zat gizi yang dicerna dan malabsorpsi keduanya terjadi pada anak yang mengalami diare. Jika kehilangan nutrisi dalam situasi ini tidak segera diatasi dengan konsumsi yang tidak mencukupi akan dapat menyebabkan gagal tumbuh (*stunting*).

Balita dengan ISPA akan cenderung kehilangan cadangan protein dan energi, juga penurunan nutrisi. Balita dengan ISPA akan menstimulasi respon imun yang meningkatkan kebutuhan energi.

2) Faktor eksternal

a) Pendidikan

Status pendidikan orang tua dapat berdampak

pada kemungkinan terjadinya gizi buruk pada anak. Besarnya pendidikan dan keahlian orang tua akan berdampak pada pemahaman orang tua terhadap pola makan dan pola asuh.

b) Pelayanan kesehatan

Landasan sistem kesehatan adalah aksesibilitas, keterjangkauan dan ketepatan dalam menggunakan layanan kesehatan untuk mengatasi berbagai masalah kesehatan dan mempromosikan kesehatan yang merata. Jarak adalah ukuran jarak antara domisili atau tempat tinggal seseorang dengan fasilitas kesehatan terdekat. Salah satu hambatan Masyarakat dalam menggunakan pelayanan kesehatan adalah jarak dari rumah yang mempengaruhi pemantauan perkembangan balita dan penyebab gangguan tumbuh kembang pada anak.

c) Status ekonomi

Kemampuan keluarga untuk memenuhi kebutuhan gizinya dan mendapatkan perhatian medis mungkin dipengaruhi oleh ekonomi. Karena kepuasan gizi yang tidak memadai dan peningkatan risiko kekurangan gizi, anak-anak dari keluarga

berpenghasilan rendah cenderung mengalami *stunting*.

d) Sanitasi lingkungan

Air dan sanitasi erat hubungannya dengan pertumbuhan tinggi badan pada anak. Masalah kebersihan lingkungan dan penyakit sistem pencernaan mungkin mengalihkan energi perkembangan tubuh dari kemampuannya untuk melawan penyakit.

c. Tanda *Stunting*

Stunting yang didefinisikan dengan perkembangan anak yang biasanya lambat dan menyebabkan ketidakmampuan untuk tumbuh mencapai tinggi badan sesuai usia ($<-2SD$), adalah kondisi jika umur dan tinggi badan tidak sesuai. Malnutrisi kronis atau riwayat gagal tumbuh adalah ciri-ciri *stunting*. Indeks tinggi badan antropometri untuk usia yang mencerminkan pertumbuhan linier yang dialami selama dan setelah melahirkan dan menunjukkan tanda-tanda malnutrisi jangka panjang yang disebabkan oleh nutrisi yang tidak mencukupi, dapat digunakan untuk mendiagnosis *stunting* (Simeulue, 2021).

d. Patofisiologi

Manusia membutuhkan waktu sekitar 20 tahun untuk

berkembang dan menjadi dewasa sepenuhnya. Kelenjar *pituitary* letaknya tepat di luar dan di bawah *Hipotalamus* merupakan salah satu kelenjar endokrin yang sangat penting bagi pertumbuhan dan perkembangan manusia. Darah berlimpah di *infundibulum*, ini mengangkut hormon pengatur dari kelenjar *pituitary* kedua kelenjar. Ada dua lobus yaitu lobus anterior dan posterior di dalam *hipofisis*. Hormon utama yang mengatur pertumbuhan dan perkembangan manusia dilepaskan di lobus *anterior* atau *adenohipofisis*. Hormon-hormon ini termasuk hormon pertumbuhan (GH), hormon perangsang tiroid (TSH), prolaktin, *gonadotropin (Luteinizing* dan hormon perangsang folikel) dan hormon *adrenokortikotropik (ACTH)*.

Sistem neurologis dan endokrin keduanya terlibat dalam proses kompleks pertumbuhan normal, selain kecukupan hormon pertumbuhan. Hormon pertumbuhan akan mendorong hati untuk memproduksi IGF-1 atau insulin *Like Growth Factor 1*, faktor pertumbuhan yang menyerupai insulin. IGF-1 secara langsung mempengaruhi laju penyerapan asam amino dan pembentukan protein baru oleh sel tulang rawan, tulang panjang dan serat otot rangka. Efek ini berkontribusi pada pertumbuhan linier selama masa bayi dan remaja. Percepatan perkembangan remaja yang terjadi

sepanjang masa remaja sebagai akibat interaksi antara hormon dan gonad, khususnya pada estrogen pada perempuan dan testosteron pada laki-laki (Candra, 2020).

e. Dampak

Menurut WHO, dampak *stunting* dapat dibagi menjadi dua kategori, yaitu :

1) Jangka panjang

- a) Tingkat kesakitan dan kematian yang tinggi
- b) Perkembangan linguistic, fisik dan kognitif anak tidak dalam kondisi terbaiknya.

2) Jangka pendek

- a) Postur yang berkembang tidak ideal sampai dewasa
- b) Berat badan berlebih
- c) Ketidakmampuan untuk fokus saat belajar
- d) Produktivitas yang lebih rendah (Kemenkes RI, 2018)

Dampak lainnya *stunting* juga berpotensi selain perlambatan perkembangan otak dalam jangka panjang dan mengakibatkan ketidakmampuan belajar, keterbelakangan mental dan peningkatan kemungkinan terjangkit penyakit kronis seperti diabetes dan hipertensi (Sumardilah & Rahmadi, 2019).

f. Penilaian *Stunting* Secara Antropometri

Menurut (Suhendra et al., 2020) umur yang digunakan

untuk menentukan kebutuhan antropometri diukur dalam bulan lengkap misalnya, jika seorang anak berusia 2 bulan tetapi hanya memiliki 29 hari lagi, itu dihitung sebagai anak usia 2 bulan. Anak-anak antara usia 0 dan 24 bulan diukur dalam posisi terlentang untuk Infeksi Panjang Tubuh (PB). Saat mengukur anak usia 0 dan 24 bulan saat mereka berdiri, tambahan 0,7 cm ditambahkan ke hasil pengukuran. Untuk anak diatas 24 bulan, Indeks Tinggi Badan (TB) digunakan, dinilai saat anak berdiri. Temuan diturunkan 0,7 cm jika anak berusia di atas 24 bulan dan diukur terlentang.

Tabel 2 1 Kategori *Stunting*

Indeks	Kategori	Ambang Batas (Z-Score)
Panjang Badan atau Tinggi Badan menurut Umur (PB/U atau 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

2. Konsep Penyakit Infeksi

a. Definisi Penyakit Infeksi

Penyakit yang dikenal sebagai mikroorganisme yang merupakan sumber dari penyakit infeksi yang dapat mematikan, contoh diare, ISPA dan cacangan. Terjadinya penyakit infeksi penyebabnya adalah bakteri patogen, mikroorganisme patogen antara lain dari kelompok bakteri, fungi, protozoa, dan virus meskipun bakteri adalah penyebab utama dari penyakit infeksi (Electric, 2021).

Kemampuan tubuh untuk menyerap nutrisi dan melakukan pencernaan dapat terhambat oleh gangguan penyakit infeksi seperti diare dan cacingan yang disebabkan oleh sanitasi dan kebersihan yang tidak memadai. Penurunan berat badan dapat terjadi akibat beberapa gangguan virus. *Stunting* dapat terjadi jika situasi ini berlangsung lama dan dikombinasikan dengan asupan makanan yang tidak memadai untuk mendorong pemulihan (Warnelis & Simamora, 2021)

b. Penyebab penyakit infeksi

Alam bebas terdapat bakteri (kuman) yang menyebabkan penyakit infeksi termasuk juga di dalam tubuh manusia. Menurut (Widagdo, 2011) penyebab infeksi dapat digolongkan menjadi:

1) Bakteri

Bakteri berupa sel yang berbentuk batang, bulat atau spiral yang dengan cepat akan memperbanyak diri, melepas bahan kimia yang dapat menimbulkan penyakit.

2) Virus

Ukuran virus lebih kecil dari bakteri, berupa kapsul, menggunakan sel tubuh untuk memperbanyak diri, merusak mekanisme kerja sel, dan sekaligus menghancurkannya.

3) Fungi

Fungi merupakan tumbuhan primitive dengan variasi yang berbeda seperti jamur dan ragi.

4) Protozoa

Merupakan hewan sel tunggal yang menggunakan makhluk hidup lain untuk hidup dan untuk memakannya.

5) Helminth

Helminth merupakan bahasa Greek yang memiliki arti cacing. Bila cacing atau telurnya masuk ke dalam tubuh dan hidup di berbagai organ tubuh maka akan menimbulkan penyakit.

Seseorang akan mengalami penyakit infeksi jika mikroba tersebut masuk melalui saluran pencernaan (bersama dengan makanan dan minuman), saluran pernafasan (udara tercemar), atau kulit yang tidak intak (tergores, tertusuk, gigitan serangga, dll).

c. Macam-macam penyakit infeksi

Menurut (Handriyanti & Fitriani, 2021) menyatakan bahwa penyebab langsung kedua masalah gizi adalah gangguan infeksi termasuk diare, cacingan dan ISPA (Infeksi Saluran Pernafasan Akut). *Stunting* terjadi akibat paparan lama terhadap penyakit infeksi dan nutrisi yang tidak memadai selama masa pemulihan.

d. Diare

1) Definisi

Buang air besar yang biasanya terjadi setidaknya tiga kali setiap hari dan konsistensi lebih lembek atau lebih cair dari biasanya disebut diare (Sutomo et al., 2020). Diare adalah penyakit yang paling umum di kalangan anak-anak. Diare pada anak dapat terjadi karena beberapa penyebab. Diare pada anak biasanya disebabkan oleh bakteri (Vera et al., 2020). Alasan paling umum untuk kematian terkait diare adalah dehidrasi parah dan kehilangan cairan. Selain itu, diare menyebabkan *stunting*, yang menurunkan kemampuan kognitif anak (Monalisa et al., 2020).

2) Tanda dan Gejala

Menurut (Wasliah et al., 2020) tanda dan gejala diare antara lain:

- a) Lebih dari tiga kali sehari atau lebih sering saat buang air besar.
- b) Kemungkinan disertai adanya darah atau lendir.
- c) Konsistensi feses cair.

Tanda gejala diare lainnya menurut (Budi, 2019) yaitu :

- a) Anak menjadi cengeng dan juga gelisah disertai dengan suhu badan yang tinggi.

- b) Warna feses kehijauan akibat dari bercampurnya dengan cairan empedu.
- c) Anus lecet.
- d) Muntah sebelum dan sesudah diare.

3) Penyebab

(Sidqi et al., 2019) menyatakan bahwa faktor resiko terjadinya diare dapat dibagi menjadi 3, antara lain:

- a) Parameter individu seperti usia balita (kurang dari 24 bulan), pola makan dan tingkat perawatan menjadi pertimbangan faktor risiko diare.
- b) Gunakan sabun untuk membersihkan tangan setelah buang air besar dan buang air kecil, membersihkan peralatan makan sebelum digunakan, mencuci bahan makanan sebelum dimasak, kebiasaan memberikan makanan dari luar dan mengabaikan kebersihan merupakan contoh perilaku preventif.
- c) Penduduk yang padat, perumahan yang penuh ramai, akses terhadap air bersih, penggunaan fasilitas air bersih dan kualitas air adalah masalah faktor lingkungan.

e. Infeksi Saluran Pernafasan Akut (ISPA)

1) Definisi

Saluran pernafasan bagian atas maupun bawah saat

terserang penyakit infeksi disebut dengan Infeksi Saluran Pernafasan Atas (ISPA) yang berlangsung selama tujuh hingga empat belas hari. Masyarakat seringkali mengabaikan kondisi ini karena umumnya dianggap normal (Arina et al., 2020). Infeksi Saluran Pernafasan Akut (ISPA) selain diare, adalah kelainan yang terkait dengan gizi yang tidak tercukupi yang menyebabkan *stunting* pada anak yang berdampak pada kemampuan akademik di masa mendatang, obesitas, dan pada psikologis pada saat beranjak remaja (Hidayani, 2020).

Pada balita jika asupan gizi anak tidak seimbang dan tidak tercukupi kebutuhannya, maka ISPA akan menyebabkan penurunan nafsu makan dan malabsorpsi gizi sehingga terjadi ketidakseimbangan antara kebutuhan gizi tubuh dengan asupan makanan (Lusiani & Anggraeni, 2021)

2) Tanda dan Gejala

(Saragih & Sitanggang, 2018) mengatakan bahwa gejala penyakit ISPA antara lain:

- a) Batuk
- b) Kesukaran bernafas
- c) Sakit tenggorokan
- d) Pilek

- e) Demam
- f) Sakit telinga

3) Penyebab

Terdapat beberapa faktor resiko yang mempengaruhi terjadinya ISPA pada balita. Menurut (Wattimena et al., 2021) menyatakan bahwa terdapat 2 faktor yaitu :

a) Faktor internal

Perilaku yang didapatkan dari keluarga dan balita merupakan faktor internal. Pemberian ASI eksklusif dan status vaksinasi merupakan contoh faktor balita. Aspek perilaku keluarga meliputi pencemaran udara akibat asap rokok, asap dari masakan dan penggunaan kayu bakar untuk memasak.

b) Faktor eksternal

Faktor pengaruh luar seperti lingkungan diantaranya seperti polusi udara akibat produksi industry, kepadatan rumah dan aksesibilitas ke ventilasi.

f. Cacingan

1) Definisi

Cacingan yaitu penyakit infeksi yang terjadi akibat parasit berupa cacing. Cacing dapat menyebar melalui tanah atau disebut sebagai Soil Transmitted Helminths (STH).

Balita yang terinfeksi kecacingan maka status gizi nya akan terganggu karena menurunnya asupan makanan dan zat gizi yang terbuang melalui muntah, diare. Dampak yang terjadi jika individu terinfeksi cacingan maka akan menyebabkan anemia, defisiensi vitamin A, penyumbatan usus dan gangguan pertumbuhan yaitu *stunting* (Elba, 2021).

2) Tanda dan Gejala

Menurut (Guspianto & Nurwaqiah, 2021) mengatakan bahwa individu yang terinfeksi kecacingan biasanya memiliki tanda gejala sebagai berikut, yaitu :

- a) Demam
- b) Sakit perut
- c) Sakit kepala
- d) Gatal di sekitar anus
- e) Muntah
- f) Lemas

3) Penyebab

(Elba, 2021) menyatakan bahwa penyebab dari cacingan antara lain:

- a) Memiliki kebiasaan jajan yang tidak sehat.
- b) Tidak mencuci tangan sebelum menyentuh makanan.

c) Jalan tanpa alas kaki di tanah yang telah terkontaminasi cacing tambang.

4) Gejala Penyakit Infeksi

Penyakit infeksi dan mudah terjangkit pada anak-anak tersebar luas di Masyarakat. Penyakit infeksi yang terjadi termasuk dalam kelompok ringan dan disertai dengan demam, batuk dan pilek berlangsung selama dua sampai tiga hari. Pada ISPA (Infeksi Saluran Pernafasan Atas) dapat sembuh dengan cepat dan alami (Rahmadaniah et al., 2021). Untuk diare biasanya gejala yang terjadi yaitu konsistensi feses lebih lunak atau lebih cair dari biasanya dan biasanya terjadi setidaknya tiga kali dalam periode 24 jam (Sutomo et al., 2020).

3. Karakteristik Responden

a. Usia Balita

Usia adalah usia kronologis seseorang yang diukur saat lahir hingga tanggal ia lahir selanjutnya (Hakim, 2020). Masa balita didefinisikan masa ketika sensitivitas lingkungan tinggi sehingga memerlukan perhatian lebih terutama dalam hal memastikan nutrisi yang tepat (Kusumawati et al., 2021). Menurut (PERMENKES, 2014) usia balita dapat dikelompokkan sebagai berikut :

1) Bayi Baru Lahir (0-30 hari)

Bayi baru lahir memiliki karakteristik sebagai berikut :

- a) Panjang badan lahir berkisar 50 cm.
- b) Memiliki berat badan lahir 3000 gr – 3500 gr.
- c) Indra pendengaran dan indera penglihatan mulai mengalami perkembangan.
- d) Terjadi refleks moro seperti refleks menghisap, refleks merangkul, refleks mempertahankan kepala/leher, refleks menoleh dan refleks memegang.

2) Bayi (1-12 bulan)

Bayi memiliki karakteristik sebagai berikut :

- a) Berat badan pada anak akan bertambah 2-3x dari berat badan saat lahir.
- b) Bayi akan mulai mengkoordinasikan bola matanya untuk mengikuti suatu benda dalam tiga bulan pertama. Dia juga akan dapat membedakan seseorang dari suatu objek, secara otomatis menyeringai dan menghasilkan suara.
- c) Anak berusaha mengangkat mengangkat kepala dalam posisi terlentang, kepala akan miring ke samping dan dalam posisi tengkurap.

- d) Selama tiga bulan kedua, bayi sudah bisa mengangkat kepalanya dan menoleh ke kiri dan ke kanan sambil berbaring telungkup.
- e) Anak dapat membalik dari posisi terlentang ke posisi tengkurap pada usia lima bulan.
- f) Anak sudah bisa bergerak dan meraih benda di sekitarnya sekitar usia enam bulan.
- g) Anak mulai belajar melambaikan tangan, bermain bola dan memukul mainan pada usia 9 hingga 11 bulan.

3) Balita (12-59 bulan)

Balita memiliki karakteristik sebagai berikut:

- a) Nafsu makan anak berkurang sehingga menjadi kurus dan berotot.
- b) Anak mulai mampu berlari, berjalan dan menaiki tangga.
- c) Pertumbuhan gigi susu lengkap pada usia 59 bulan.
- d) Imajinasi dan rasa ingin tahunya sangat kuat, sehingga ia mulai banyak bertanya.
- e) Anak mulai mengenal menggambar, menulis, membaca dan mengenal bentuk dan warna dari benda.

Menurut (Agustia et al., 2020) balita berusia antara 12-59 bulan sangat rentan terhadap masalah gizi seperti *stunting*.

b. Jenis Kelamin Balita

Sudut pandang biologis, gender membedakan antara laki-laki dan perempuan. Perbedaan mengenai gender merupakan batasan yang tidak dapat diubah karena dikatakan sebagai hakikat tuhan (Lailatus et al., 2021).

Almatsier menyatakan bahwa pada tubuh perempuan didominasi oleh lemak dan lebih sedikit otot daripada pria. Karena otot memiliki tingkat metabolisme yang lebih tinggi dibandingkan lemak, otot menggunakan lebih banyak energi secara proporsional. Karena aktivitas metabolismenya lebih tinggi dibandingkan lemak, otot secara proporsional menggunakan lebih banyak energi. Meski memiliki usia, tinggi dan berat yang sama komposisi fisik pria dan wanita berbeda, yang mempengaruhi seberapa banyak energi dan makanan yang mereka butuhkan (Christin, 2019).

c. Usia Orang Tua

Masa dewasa awal merupakan tahap peralihan dari masa remaja yang masih dalam tahap menikmati hidup. Mengasuh anak adalah tanggung jawab perkembangan dewasa awal (Putri, 2018). Kategori usia menurut (Hakim, 2020) dibagi menjadi:

Tabel 2 2 Kategori Usia Orang Tua

Kategori	Usia
Remaja Akhir	17-25 tahun
Dewasa Awal	26-35 tahun
Dewasa Akhir	36-45 tahun
Lansia Awal	46-55 tahun
Lansia Akhir	56-65 tahun
Manula	>65 tahun

d. Pendidikan Orang Tua

Pendidikan yaitu upaya seumur hidup untuk menumbuhkan kepribadian dan keterampilan baik resmi maupun informal. Pendidikan terkait erat dengan setiap aspek perkembangan manusia, termasuk pertumbuhan secara fisik, mental dan emosional.

Jenjang pendidikan dapat diklasifikasikan sebagai berikut:

Tabel 2 3 Jenjang Pendidikan

Pendidikan Formal	
Pendidikan Dasar	Sekolah Dasar (SD) Madrasah Ibtidaiyah (MI) Sekolah Menengah Pertama (SMP) Madrasah Tsanawiyah (MTs)
Pendidikan Menengah	Sekolah Menengah Atas (SMA) Madrasah Aliyah (MA) Sekolah Menengah Kejuruan (SMK) Madrasah Aliyah Kejuruan (MAK)
Pendidikan Tinggi	Mencakup program pendidikan diploma, sarjana, magister, spesialis, dan doktor. Perguruan tinggi dapat berbentuk akademi, politeknik, sekolah tinggi, institusi, dan universitas.

Pendidikan non formal sering diberikan kepada Masyarakat yang membutuhkannya sebagai pengganti, pelengkap atau tambahan dari pendidikan formal (Mita, 2018).

Orang tua dengan tingkat pendidikan lebih tinggi mampu memahami informasi mengenai *stunting* dibandingkan orang tua dengan tingkat pendidikan lebih rendah (Christin, 2019)

e. Pekerjaan Orang Tua

Kerja atau pekerjaan merupakan salah satu wujud dari aktivitas. Pekerjaan didefinisikan sebagai aktivitas yang dimulai dengan penugasan dan diakhiri dengan produk atau keluaran yang mungkin dihargai oleh orang yang melakukannya. Kerja dapat digambarkan sebagai amalan yang dilakukan dalam rangka menunjang kehidupan dan penghidupan seseorang (Pradana, 2017).

Pekerjaan merupakan tindakan krusial yang harus dilakukan untuk mempertahankan kehidupan. Dijelaskan sebagai pekerjaan orang tua sebagai setiap kegiatan atau tindakan yang dilakukan oleh masing-masing orang tua untuk menghasilkan pendapatan untuk memenuhi kebutuhan mereka dan sebagai tindakan yang dilakukan untuk menghidupi diri sendiri secara finansial. Pekerjaan dapat berdampak pada keuangan keluarga yang pada akhirnya berdampak pada makanan yang dikonsumsi oleh anak (Widiastuti et al., 2021). Menurut (Kerja, 2019) jenis pekerjaan dapat dibagi menjadi berikut :

a.) Memiliki NIP (Nomor Identifikasi Pegawai), yang merupakan bukti pekerjaan di departemen atau Lembaga pemerintah negara bagian atau federal. Pensiun bulanan akan diberikan kepada karyawan setelah masa jabatan

mereka berakhir. (contoh: Departemen Dalam Negeri, Departemen Luar Negeri, Departemen Kesehatan Dll).

- b.) TNI/POLRI lebih khusus lagi jabatan operasional di lingkungan Departemen Pertahanan/Polri. Setelah pensiun akan menerima pensiun bulanan.
- c.) BUMN yaitu secara khusus karyawan yang mendapatkan gaji besar setiap bulan dan mendapatkan paket pesangon yang cukup besar saat bekerja (contoh: Bank Milik Pemerintah, PLN, Pertamina Pegawai BUMN).
- d.) Professional yaitu pekerjaan yang membutuhkan pendidikan profesional dan pengetahuan khusus (contoh: dokter, guru, psikolog dll)
- e.) Honorer/kontrak yaitu seseorang yang bekerja pada instansi pemerintah atau Lembaga negara tanpa menjadi pekerja tetap atau PNS.
- f.) Swasta yaitu pekerjaan buruh atau pedagang yang diizinkan untuk menjadi kantor/Perusahaan swasta.
- g.) Wiraswasta yaitu pekerjaan yang dikendalikan secara independen tanpa intervensi dari luar (contoh: penjahit, salin, percetakan dll)

B. Penelitian Terkait

Tabel 2 4 Penelitian Terkait

No	Komponen Jurnal	Penelitian Sebelumnya
1.	Judul dan Tahun	Faktor Penyebab Anak <i>Stunting</i> Usia 25-60 Bulan di Kecamatan Sukorejo Kota Blitar. 2018
	Jenis dan Desain Penelitian	Penelitian deskriptif adalah desain penelitian yang digunakan dalam penelitian ini
	Populasi dan Sampel	Populasi penelitian ini adalah 155 anak <i>stunting</i> usia 25 hingga 60 bulan di Kecamatan Sukorejo kota Blitar. Dengan menggunakan metode <i>quota sampling</i> , sampel yang digunakan adalah 31 anak atau 20% dari populasi.
	Kesimpulan	Berdasarkan temuan penelitian yang dilakukan pada anak <i>stunting</i> antara usia 25 hingga 60 bulan, diketahui bahwa asupan energi rendah (93,5%), penyakit infeksi (80,6%), asupan protein buruk (45,2%), pemberian ASI yang tidak eksklusif (32,3%) dan ibu bekerja (29,0%) merupakan penyebab utama <i>stunting</i> .
2.	Judul dan Tahun	Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian <i>Stunting</i> Pada Balita di Desa Kebun Kelapa Kecamatan Secanggang Kabupaten Langkat Tahun 2020. 2021
	Jenis dan Desain Penelitian	Dalam penelitian ini, dua kelompok, yaitu kelompok kasus dan kelompok kontrol yang dibandingkan dengan menggunakan desain penelitian survey analitik dengan teknik <i>case control</i> .
	Populasi dan Sampel	Balita usia 12-59 bulan yang mengidap TB/U -2SD dijadikan sampel kasus, dan balita usia 12-59 bulan yang mengidap TB/U >-2SD dijadikan kelompok kontrol. Dengan kriteria inklusi dan eksklusi, <i>purposive sampling</i> digunakan dalam proses pengambilan sampel, dan total 15 peserta menjadi sampel kasus. Para peneliti menggunakan perbandingan 1:1, sehingga menghasilkan ukuran sampel sebanyak 30 orang.
	Kesimpulan	Berdasarkan hasil penelitian terdapat hubungan kebiasaan pengasuhan dengan kejadian <i>stunting</i> pada balita di Desa Kebun Kelapa Kecamatan Secanggang Kabupaten Langkat, terdapat Hubungan Riwayat Infeksi Anak dengan Prevalensi <i>stunting</i> pada Balita di Kebun Desa Kelapa, Kecamatan Langkat dan Terdapat Hubungan Frekuensi Makan dengan Prevalensi <i>Stunting</i> pada Balita.
3.	Judul dan Tahun	Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian <i>Stunting</i> Pada Balita Di Masa Pandemi Covid-19 Wilayah Kerja Puskesmas Gunung Kaler Tangerang. 2021
	Jenis dan Desain Penelitian	Metodologi penelitian ini menggunakan teknik penelitian analitik dan pendekatan <i>cross-sectional</i> .
	Populasi dan Sampel	Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu yang bekerja di Puskesmas Gunung Kaler dengan balita yang berjumlah 274 orang dan sampel penelitian berjumlah 163 ibu yang mempunyai balita dengan usia 24-59 bulan. Teknik <i>purposive sampel</i> digunakan dalam proses pengambilan sampel.
	Kesimpulan	Berdasarkan temuan penelitian, kejadian <i>stunting</i> pada balita pada masa pandemi covid-19 di Wilayah Kerja Puskesmas Gunung Kaler Tangerang Tahun 2021 berkorelasi signifikan

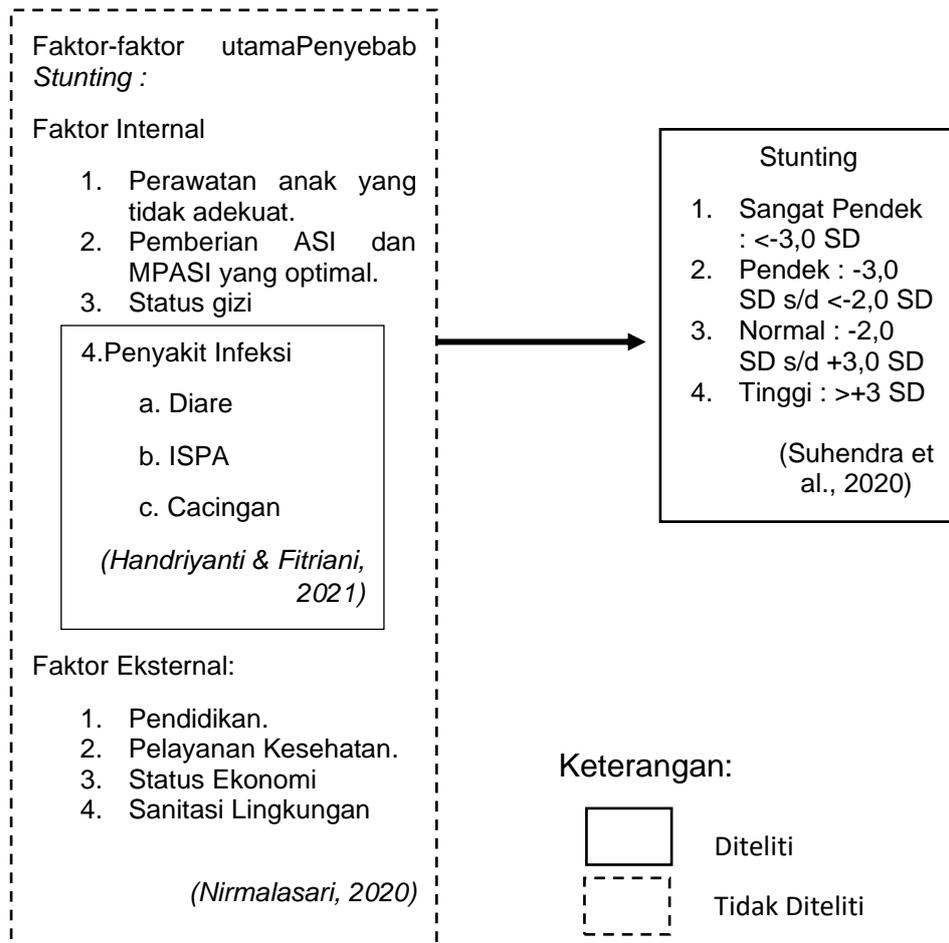
		dengan jumlah anak, BBLR, pemberian ASI eksklusif, dan riwayat penyakit infeksi yang menyebabkan <i>stunting</i> .
4.	Judul dan Tahun	<i>Analysis of Determinant Factors in Stunting Children in Palopo, Indonesia. 2020</i>
	Jenis dan Desain Penelitian	Penelitian ini menggunakan strategi <i>case control</i> dan merupakan penelitian kuantitatif.
	Populasi dan Sampel	Populasi penelitian adalah Wanita yang anaknya berusia antara 12 hingga 59 bulan. Pengambilan sampel dengan jumlah 200 responden dengan menggunakan metode <i>purposive sampling</i> .
	Kesimpulan	Berdasarkan temuan penelitian, berat badan lahir rendah (BBLR), penyakit infeksi dan rendahnya pendapatan keluarga merupakan penyebab utama <i>stunting</i> pada anak usia 12 hingga 59 bulan
5.	Judul dan Tahun	<i>Life Course Epidemiology on the Determinants of Stunting in Children Under Five in East Lombok, West Nusa Tenggara. 2018</i>
	Jenis dan Desain Penelitian	Penelitian ini menggunakan strategi <i>case control</i> dan merupakan penelitian observasional analitik.
	Populasi dan Sampel	Populasi penelitian adalah anak dari 31 posyandu di 4 fasilitas kesehatan usia 6-59 bulan. Balita dipilih untuk pengambilan sampel dengan menggunakan <i>fixed disease sampling</i> , sedangkan posyandu dipilih dengan menggunakan <i>stratified random sampling</i> sehingga diperoleh total 186 sampling.
	Kesimpulan	Berdasarkan temuan penelitian, diketahui bahwa kejadian <i>stunting</i> dipengaruhi secara signifikan oleh usia ibu saat hamil, LILA ibu, pemberian ASI eksklusif dan riwayat penyakit infeksi.
6.	Judul dan Tahun	<i>The Effects of Exclusive Breastfeeding and Contextual Factor of Village on Stunting in Bontang, East Kalimantan, Indonesia. 2019</i>
	Jenis dan Desain Penelitian	Penelitian ini menggunakan metode <i>case control</i> dan merupakan penelitian observasional analitik.
	Populasi dan Sampel	Populasi penelitian ini adalah anak yang berada di Bontang, Kalimantan Timur yang berusia antara 6 hingga 59 bulan. Sampel berjumlah 225 anak yang dipilih menggunakan metode <i>fixed disease sampling</i> .
	Kesimpulan	Hasil penelitian yang dilakukan berdasarkan kesimpulan penelitian, ibu yang memberikan ASI eksklusif kepada anaknya memiliki keadaan keuangan yang stabil dan memiliki tinggi di atas 150 cm memiliki peluang penurunan terjadinya <i>stunting</i> . sebaliknya memiliki anggota keluarga lebih dari empat, memiliki riwayat penyakit infeksi, tinggal di lingkungan yang tidak bersih, dan BBLR semuanya berdampak pada terjadinya <i>stunting</i> . Menurut penelitian ibu yang memberikan ASI eksklusif, memiliki tinggi badan di atas 150 cm, dan memiliki kondisi keuangan yang cukup stabil mengalami penurunan prevalensi <i>stunting</i> . sebaliknya memiliki anggota keluarga lebih dari empat, memiliki riwayat penyakit infeksi, tinggal di lingkungan yang tidak bersih dan BBLR semuanya berdampak pada terjadinya <i>stunting</i> .
7.	Judul dan Tahun	<i>Determinants of Stunting in Children Aged 12-59 Months. 2020</i>

	Jenis dan Desain Penelitian	Penelitian kuantitatif <i>cross-sectional</i> digunakan dalam penelitian ini.
	Populasi dan Sampel	Partisipan penelitian ini adalah anak berusia 12 hingga 59 bulan. Sampel dalam penelitian ini berjumlah 205 responden, yang menggunakan teknik <i>non-probability sampling</i> yang disebut <i>sequence sampling</i> dengan kriteria inklusi dan eksklusif.
	Kesimpulan	Temuan penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang cukup besar antara kejadian <i>stunting</i> pada anak usia 12-59 bulan dengan riwayat pemberian ASI eksklusif, riwayat infeksi, kebiasaan makan dan pola makan.
8.	Judul dan Tahun	<i>Determinants of the incidence of stunting in the working area of Kinovaro Sigi Health Center. 2020</i>
	Jenis dan Desain Penelitian	Penelitian ini dilakukan dengan menggunakan metode <i>case-control</i> dengan pendekatan <i>case-control</i> .
	Populasi dan Sampel	Balita dari Puskesmas Kinovaro Sigi di Sulawesi Tengah dibagi menjadi kelompok sasaran penelitian. 48 balita dijadikan ukuran sampel penelitian, dan <i>purposive sampling</i> digunakan sebagai metode pengambilan sampel.
	Kesimpulan	Temuan penelitian ini mengungkapkan bahwa kejadian <i>stunting</i> dipengaruhi oleh faktor risiko riwayat vaksinasi pada anak, riwayat pemberian ASI eksklusif, penyakit infeksi dan riwayat berat badan lahir pada balita sebesar 56,9%.

C. Kerangka Teori

Kerangka teori yaitu kerangka teoritis untuk masalah ini menyoroti kesenjangan pengetahuan yang dialami oleh para peneliti (Silalahi, 2015). Kerangka teori merupakan ide, cara berpikir yang memungkinkan untuk memeriksa peristiwa secara holistic dibandingkan dengan spesifikasi interaksi variabel dengan maksud untuk menjelaskan dan mengamati fenomena yang terjadi (Sugiono, 2016).

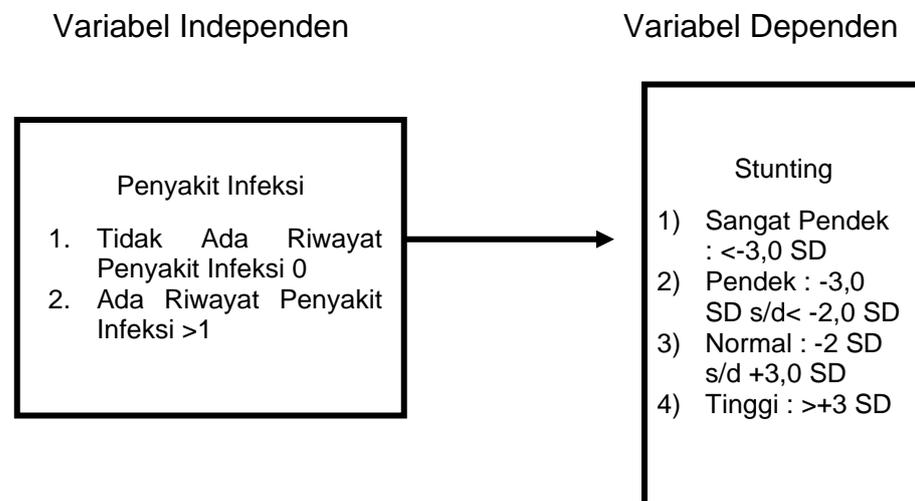
Tabel 2 5 Kerangka Teori Riwayat Penyakit Infeksi Dengan Kejadian Stunting



D. Kerangka Konsep

Kerangka konsep penelitian merupakan keterkaitan atau hubungan antara definisi yang satu dengan definisi yang lain, atau antara variabel yang satu dengan variabel yang lain dalam permasalahan yang akan diteliti hendaknya dikembangkan dan diperhatikan (Notoatmodjo, 2018).

Tabel 2.6 Kerangka Konsep Riwayat Penyakit Infeksi Dengan Kejadian *Stunting*



E. Hipotesis

Menurut Sugiyono (2017) penjabaran masalah penelitian yang disajikan sebagai pernyataan telah menghasilkan hipotesis sebagai solusi sementara. Solusi yang diberikan hanya bergantung pada teori yang bersangkutan, maka dari itu hanya disebut sementara. Belum didukung dengan pendataan yang bersumber dari fakta empiris. Penetapan hipotesis nol (H_0) dan Hipotesis Alternatif (H_a) merupakan tahap awal dalam pengujian hipotesis.

1. Hipotesis Alternatif (H_a)

Ada hubungan Riwayat Penyakit Infeksi dengan angka kejadian *stunting* di Wilayah Kerja Puskesmas Trauma Center Samarinda.

2. Hipotesis Nol (H_0)

Tidak ada hubungan Riwayat Penyakit Infeksi dengan angka kejadian *stunting* di Wilayah Kerja Puskesmas Trauma Center Samarinda.