

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Telaah Pustaka

1. Konsep Stunting

a. Definisi

Stunting adalah keadaan dimana anak di bawah lima tahun (bayi di bawah lima tahun) tidak dapat berkembang karena kekurangan gizi kronis, sehingga anak terlalu pendek untuk usianya. Gizi buruk terjadi sejak dalam kandungan dan awal setelah bayi lahir, namun stunting baru terjadi setelah bayi berusia 2 tahun. Dibandingkan dengan standar WHO-MGRS (Multicenter Growth Reference Study), pendek (keterlambatan perkembangan) dan sangat pendek (keterlambatan perkembangan berat) didasarkan pada usia dan memiliki panjang badan (PB/U) atau tinggi badan (TB/U).) Balita . Menurut definisi Kementerian Kesehatan, stunting mengacu pada anak balita dengan z-score kurang dari -2SD/standar deviasi (keterlambatan perkembangan) dan kurang dari -3SD (keterlambatan perkembangan parah). (Kementrian Kesehatan, 2017).

Menurut Kusharisupeni (2011) dalam Dakhi (2018), Kondisi stunting menunjukkan kekurangan gizi jangka panjang (kronis), dimulai sebelum, selama, dan setelah kehamilan.

Status gizi ibu hamil yang buruk dan asupan gizi yang tidak mencukupi dapat menyebabkan terhambatnya pertumbuhan janin. Berat lahir dan panjang bayi mencerminkan adanya retardasi pertumbuhan janin. Jika anak tidak mendapatkan nutrisi yang cukup, keterlambatan perkembangan ini akan terus berlanjut.

Secara umum, dampak stunting tidak hanya dirasakan oleh individu yang pernah mengalaminya, tetapi juga mempengaruhi roda perekonomian dan pembangunan nasional. Berbagai penelitian menunjukkan bahwa individu dengan pertumbuhan terhambat dikaitkan dengan peningkatan morbiditas dan mortalitas, serta keterbelakangan motorik dan mental (Oktarina, 2010 dalam Dakhi, 2018).

b. Patofisiologi Stunting

Masalah gizi merupakan masalah multidimensi dan dipengaruhi oleh banyak faktor. Masalah gizi sangat erat kaitannya dengan masalah pangan. Masalah gizi balita tidak mudah disadari oleh pemerintah, masyarakat atau bahkan keluarga, karena anak seolah-olah tidak sakit. Malnutrisi tidak selalu mendahului kekurangan pangan dan bencana kelaparan, seperti malnutrisi orang dewasa. Artinya, dalam kondisi kecukupan pangan, anak di bawah usia lima tahun masih bisa menderita gizi buruk. Malnutrisi pada anak di bawah usia lima

bulan sering disebut sebagai rasa lapar yang tersembunyi. (Kementrian Kesehatan, 2010).

Stunting adalah pengetatan pertumbuhan linier dengan defisit panjang atau ketinggian skor-Z atau lebih sesuai dengan buku referensi pertumbuhan Organisasi Kesehatan Dunia / Pusat Statistik Kesehatan (WHO / NCHS). Stunting disebabkan oleh episode stres jangka panjang (mis. Infeksi dan asupan makanan buruk), yang kemudian tidak dilarang dengan pertumbuhan mengejar (Suppariah, 2016 di Larasati, 2017).

Dampak gizi buruk pada awal kehidupan anak-anak akan berlanjut di setiap siklus hidup manusia. Usia subur perempuan (wus) dan wanita hamil yang mengalami kekurangan energi kronis (SEZ) akan melahirkan bayi dengan berat lahir rendah (LBW). BBLR ini akan terus menjadi malnutrisi di bawah lima (stunting) dan terus ke usia anak-anak sekolah dengan berbagai konsekuensi. Grup ini akan menjadi generasi yang kehilangan masa keemasan pertumbuhan dari tanpa salinan yang memadai dari kelompok ini untuk diulangi kehilangan generasi. Kurangnya nutrisi dalam kehidupan manusia perlu diawasi dengan hati-hati, selain dampak perkembangan anak, insiden ini biasanya tidak berdiri sendiri tetapi diikuti oleh masalah defisiensi gizi mikro. (Kemenkes RI, 2010).

c. Prevelensi Stunting

Stunting adalah masalah gizi utama yang terjadi di negara berkembang. UNICEF mengatakan bahwa sekitar 80% anak-anak yang memukau ditemukan di 24 negara berkembang di Asia dan Afrika. Indonesia adalah tempat kelima yang memiliki prevalensi tertinggi anak-anak yang telah menonjol setelah India, Cina, Nigeria dan Pakistan. Saat ini, prevalensi anak-anak yang stuntingnya di bawah 5 tahun di Asia Selatan sekitar 38%. Hasil Riskesdas 2010 menunjukkan bahwa masih ada 19 provinsi di Indonesia dengan prevalensi anak di bawah usia 5 tahun dan sangat kekurangan prevalensi nasional. (Penelitian Kesehatan Dasar, 2018).

d. Dampak *Stunting* Pada Balita

Menurut *UNICEF* (2014) dalam Larasati (2018), beberapa fakta terkait stunting dan pengaruhnya ialah sebagai berikut:

- 1) Anak-anak yang mengalami media sebelumnya sebelum enam bulan, akan mengalami lebih parah di depan usia dua tahun. Sangat menempatkan pada anak-anak, defisit jangka panjang akan terjadi dalam perkembangan fisik dan mental sehingga mereka tidak dapat belajar secara optimal di sekolah daripada anak-anak dengan ketinggian normal. Anak-anak dengan stunting cenderung pergi ke sekolah lebih lama dan lebih absen dari sekolah daripada anak-anak

dengan status gizi yang baik. Ini menaklukkan konsekuensi dari kesuksesan dalam kehidupan masa depan mereka. Stunting akan sangat mempengaruhi kesehatan dan perkembangan anak-anak. Faktor dasar yang menyebabkan stunting dapat mengganggu pertumbuhan dan perkembangan intelektual. Penyebab stunting adalah bayi berat lahir rendah, menyusui yang tidak memadai, makanan tambahan yang tidak cocok, diare, dan infeksi pernapasan. Berdasarkan penelitian pada sebagian besar anak-anak dengan bekerja mengonsumsi makanan yang berbeda di bawah ketentuan rekomendasi tingkat gizi, yang berasal dari banyak keluarga, tinggal di daerah pinggiran kota dan masyarakat pedesaan.

- 2) Pengaruh nutrisi pada usia dini yang telah mengalami stunting dapat mengganggu pertumbuhan dan kurangnya perkembangan kognitif. Memperkuat pada usia lima cenderung menetap sepanjang hidup, kegagalan pertumbuhan usia dini berlanjut pada remaja dan kemudian tumbuh menjadi wanita dewasa yang memiliki pengaruh yang kuat dan langsung pada kesehatan dan produktivitas, sehingga meningkatkan kesempatan untuk melahirkan BBLR.

3) Stunting terutama berbahaya pada wanita, karena lebih cenderung menghambat dalam proses pertumbuhan dan risiko meninggal yang lebih besar selama persalinan. Konsekuensi lain dari malnutrisi / pengantin pada perkembangan sangat merugikan kinerja anak. Jika kondisi yang buruk terjadi selama periode emas perkembangan otak (0-2 tahun), itu tidak dapat dikembangkan dan kondisi ini sulit untuk dipulihkan. Ini karena 80-90% dari jumlah sel-sel otak terbentuk sejak saat di dalam rahim hingga usia 2 (dua) tahun. Jika interferensi berlanjut, akan ada penurunan skor tes IQ 10-13 poin. Penurunan perkembangan kognitif, perhatian perhatian dan prestasi belajar manghi dan produktivitas menurun 20-30%, yang akan menghasilkan generasi rugi, yang berarti bahwa anak itu hidup tetapi tidak dapat berbuat banyak di bidang pendidikan, ekonomi dan lainnya.

e. Cara Pengukuran Balita *Stunting* (TB/U)

Stunting Ini adalah indikator pemendekan menggunakan rumus tinggi sesuai dengan usia (TB / U). Tinggi Menurut Usia (TB / U) memberikan indikasi masalah gizi yang bersifat kronis sebagai akibat dari tangga, misalnya kemiskinan, perilaku hidup sehat dan asuh / memberi makan yang tidak baik dari kelahiran yang mengakibatkan Achadi LA. 2012.).

Orang yang relatif singkat tidak sesuai dengan usia (PTSU) kemungkinan keadaan gizi masa lalu tidak baik, itu harus dalam keadaan tinggi yang tumbuh seiring dengan meningkatnya usia. Pengaruh malnutrisi terhadap pertumbuhan tinggi baru terlihat dalam waktu yang lama. (RI Kemenkes, 2010).

Memperbesar peluang merujuk pada anak-anak yang memiliki indeks TB rendah. Short dapat mencerminkan variasi normal dalam pertumbuhan atau defisit dalam pertumbuhan. Stunting adalah pertumbuhan linear yang gagal mencapai potensi genetik sebagai akibat dari kondisi gizi kesehatan atau suboptimal (ANISA, 2012). Berikut klasifikasi status gizi *stunting* berdasarkan tinggi badan/panjang badan menurut umur ditunjukkan dalam tabel 2.1. sebagai berikut.

Tabel 2.1. Kategori Status Gizi Anak Berdasarkan Panjang badan dan Umur

Indeks	Kategori Status Gizi	Ambang Batas (Z-Score)
Panjang Badan menurut Umur (PB/U) atau Tinggi Badan menurut Umur (TB/U) Anak Umur 0-60 Bulan	Sangat Pendek	<-3SD
	Pendek	-3SD sampai dengan <-2SD
	Normal	-2SD sampai dengan 2SD
	Tinggi	>2SD

Sumber: Standar Antropometri Penilaian Status Gizi Anak (Kemenkes RI, 2010)

f. Faktor – Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian *Stunting*

Stunting adalah kondisi kegagalan pertumbuhan untuk anak-anak (pertumbuhan tubuh dan otak) karena kekurangan gizi dalam waktu yang lama, jadi, anak-anak lebih pendek dari

anak-anak normal usia mereka dan memiliki keterlambatan dalam berpikir umumnya disebabkan oleh asupan makan yang tidak sesuai dengan Kebutuhan gizi, status gizi buruk pada wanita hamil dan bayi adalah faktor utama yang menyebabkan balita mengalami pengalaman.

Ada banyak hal yang memicu kejadian-kejadian yang mengejutkan ini seperti pengetahuan ibu selama kehamilan, sikap ibu tentang nutrisi anak, ekonomi sosial keluarga, stimulasi deteksi intervensi awal pembangunan (SDIDTK), panduan gizi pada anak-anak (Vesekasih, 2017).

1) Pengetahuan Gizi Ibu Selama Hamil

Pengetahuan nutrisi dipengaruhi oleh beberapa faktor. Selain pendidikan yang telah dilakukan, faktor lingkungan sosial dan frekuensi kontak dengan periode media juga mempengaruhi pengetahuan gizi. Salah satu penyebab gangguan gizi adalah kurangnya pengetahuan gizi atau kemampuan untuk menerapkan informasi tentang nutrisi dalam kehidupan sehari-hari (Suhardjo, 2002).

Tingkat pengetahuan gizi tentang seseorang sangat baik untuk perubahan sikap dan perilaku dalam pemilihan bahan makanan, yang kemudian akan mempengaruhi keadaan gizi individu yang bersangkutan. Nutrisi rendah di suatu daerah akan menentukan tingginya jumlah malnutrisi

secara nasional (Mulyati, 2019). Taufiqurrahman (2013) Hasil penelitian dan Porma et al (2014) menyatakan bahwa pengetahuan orang tua tentang pemenuhan gizi memiliki efek pada terjadinya stunting.

2) Sikap Ibu Tentang Gizi Anak

Sikap adalah evaluasi umum bahwa manusia membuat diri mereka sendiri, orang lain, benda atau isue. (Petty, Cocopio, 1986 di Azwar, 2008). Sikap adalah reaksi atau respons seseorang yang masih ditutupi dengan stimulus atau objek (Notoatmojo, 2013: 124). Sikap adalah pandangan atau perasaan yang disertai dengan kecenderungan untuk bertindak sesuai dengan sikap objek (Purwanto, 1998: 62 di Wawan & Dewi 2010).

Nutrisi tidak memiliki banyak balita sehingga kelompok ini disebut kelompok rentan. Periode transisi antara waktu disapih dan mengikuti diet dewasa atau non-anak, adalah periode rawan karena ibu atau pengasuh mengikuti kebiasaan yang salah. Konseling nutrisi dengan bukti peningkatan gizi dalam dapat meningkatkan sikap pertumbuhan ibu yang miskin (Rahayu A, 2014).

3) Sosial Ekonomi

Menurut Ardiyah, (2015), mengatakan pendapatan keluarga adalah jumlah uang yang dihasilkan dan jumlah

uang yang akan dikeluarkan untuk membiayai kebutuhan rumah tangga selama satu bulan. Pendapat keluarga yang memadai akan mendukung perilaku anggota keluarga untuk mendapatkan layanan kesehatan keluarga yang lebih memadai.

Beberapa faktor yang menyebabkan masalah gizi adalah kemiskinan. Kemiskinan dianggap memiliki peran penting yang bersifat timbal balik sebagai sumber masalah gizi, yaitu kemiskinan yang menyebabkan kekurangan gizi gizi gizi alih-alih individu non-gizi akan memperlambat pertumbuhan ekonomi dan mendorong proses kemiskinan.

Ini karena seseorang mengalami malnutrisi, itu akan secara langsung menyebabkan hilangnya produktivitas kerja karena kurang fisik, penurunan fungsi kognitif akan mempengaruhi tingkat pendidikan dan tingkat ekonomi keluarga. Dalam mengatasi masalah kelaparan dan kekurangan gizi, tantangan menghadapi mencari orang miskin, terutama ibu dan anak-anak di bawah lima untuk mendapatkan makanan yang cukup dan nutrisi yang seimbang dan harga terjangkau.

Standar kemiskinan yang digunakan oleh BPS adalah dinamis, menyesuaikan dengan upah minimum regional, untuk Kutai Kartanegara UMR pada 2019 sebesar 2,7 juta

sebulan (Public Relations of the Kutai Kartanegara DPRD, 2019).

4) Stimulasi Deteksi Intervensi Dini Tumbuh Kembang (SDIDTK)

Pengaruh nutrisi pada usia dini yang mengalami pengejaan dapat mengganggu pertumbuhan dan kurangnya perkembangan kognitif. Berkuat pada usia lima cenderung menetap sepanjang hidup, kegagalan pertumbuhan usia dini berlanjut pada remaja dan kemudian tumbuh menjadi wanita dewasa yang stunting dan pengaruh langsung pada kesehatan dan produktivitas, sehingga meningkatkan kesempatan untuk melahirkan BBLR. (Putra, 2016).

Pengukuran SDIDTK pada penelitian ini dilakukan oleh ibu dengan menggunakan kuesioner KPSP yang disesuaikan dengan usia balita dan mengitung skor iya yang bisa dilakukan oleh balita.

5) Pemantauan Gizi

Pemantauan Gizi merupakan salah satu komponen Sistem Kewaspadaan Pangan dan Gizi (SKPG) dengan tujuan memberikan gambaran besaran masalah gizi kurang (Depkes RI, 2018). Tujuan umum dari kegiatan pemantauan status gizi adalah ketersediaan informasi status gizi berkala dan berkelanjutan, untuk mengevaluasi pengembangan

status gizi balita, penentuan kerja sama jangka pendek dan perencanaan (Direktorat Pengembangan Masyarakat Kementerian Kesehatan, 2017). Dalam mengumpulkan data status gizi balita menggunakan indeks BB / U dengan merujuk pada standar WHO-NCHS (Suparias, et al., 2012).

Pemantauan Gizi yang dilakukan ibu pada penelitian ini dengan berdasarkan grafik pada buku KMS balita. Berdasarkan Kemenkes 2017 Kesimpulan dari pemantauan gizi anak dengan KMS adalah sebagai berikut:

- 1) Naik (N): grafik berat badan memotong garis pertumbuhan di atasnya atau mengikuti garis pertumbuhannya dan kenaikan berat badan lebih besar.
- 2) Tidak Naik (T): grafik berat badan memotong garis pertumbuhan di bawahnya, mendatar, atau menurun dan kenaikan berat badan minimal lebih kecil.

2. Konsep Sosial Ekonomi

a. Pengertian

Menurut Ardiyah, et al. (2015), pendapatan keluarga adalah jumlah uang yang dihasilkan dan jumlah uang yang akan dikeluarkan untuk membiayai kebutuhan rumah tangga selama satu bulan. Pendapat keluarga yang memadai akan mendukung perilaku anggota keluarga untuk mendapatkan layanan kesehatan keluarga yang lebih memadai.

b. Klasifikasi Status Sosial Ekonomi

Klasifikasi status sosial ekonomi menurut Sumardi, 2004 dalam Wijianto & Ulfa, 2016 sebagai berikut:

1) Status sosial ekonomi atas

Ini adalah kelas sosial di puncak tingkat sosial yang terdiri dari orang-orang yang sangat kaya seperti konglomerat, mereka sering menempati posisi teratas kekuasaan. Status sosial ekonomi untuk status atau posisi seseorang dalam masyarakat diperoleh berdasarkan klasifikasi sesuai dengan kekayaan, di mana kekayaan dimiliki di atas komunitas rata-rata secara umum dan dapat memenuhi kebutuhannya dengan baik (Sitorus, 2000 di Wijianto & Ulfa, 2016).

2) Status sosial ekonomi bawah

Status sosio-ekonomi yang lebih rendah adalah posisi seseorang dalam masyarakat yang diperoleh berdasarkan klasifikasi sesuai dengan kekayaan, di mana kekayaan yang dimiliki lebih sedikit bila dibandingkan dengan komunitas rata-rata secara umum dan tidak mampu memenuhi kebutuhan kehidupan sehari-hari (Sitorus, 2000 di Wijianto & Ulfa, 2016).

c. Tingkat Status Sosial Ekonomi

Noor dalam Wijianto & Ulfa (2016), membagi kelas sosial dalam tiga golongan, yaitu:

1) Kelas Atas (*Upper Class*)

Upper class berasal dari golongan kaya raya seperti golongan konglomerat, kelompok eksekutif, dan sebagainya.

2) Kelas Menengah (*Middle Class*)

Kelas menengah biasanya diidentikkan oleh kaum *professional* dan para pemilik toko dan bisnis yang lebih kecil.

3) Kelas Bawah (*Lower Class*)

Kelas bawah adalah kelompok yang memperoleh penghasilan atau penerimaan sebagai imbalan atas pekerjaan mereka yang jauh lebih sedikit daripada kebutuhan utama (Sumardi, 2004 di Wijianto & Ulfa, 2016).

d. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Status Sosial Ekonomi

Menurut Wijianto & Ulfa (2016), ada enam faktor status sosial ekonomi masyarakat ini dapat dilihat, yaitu sebagai berikut:

1) Pekerjaan

Manusia juga dianggap sebagai makhluk yang suka bekerja, manusia bekerja untuk dapat memenuhi kebutuhan dasar mereka yang terdiri dari pakaian, makanan, papan, dan memenuhi kebutuhan sekunder mereka seperti pendidikan tinggi, kendaraan, alat hiburan, dan sebagainya (Mulyanto, 1985 di Wijianto & Ulfa, 2016).

2) Pendidikan

Pendidikan juga memainkan peran penting dalam kehidupan manusia, pendidikan dapat bermanfaat bagi kehidupan bagi manusia.

3) Pendapatan

Menurut Christopher dalam Sumardi (2004) dalam Wijianto & Ulfa (2016) mengatakan pendapatan berdasarkan kamus ekonomi adalah uang yang diterima oleh seseorang dalam bentuk gaji, upah sewa, bunga, laba, dan lain sebagainya.

4) Jumlah Tanggungan Orang Tua

Proses pendidikan anak dipengaruhi oleh keadaan seorang keluarga (Lilik, 2007 dalam Wijianto & Ulfa, 2016).

5) Pemilikan

Pemilikan barang-barang yang berhargapun dapat digunakan untuk ukuran mempengaruhi status sosial ekonomi.

6) Jenis Tempat Tinggal

Menurut Kaare dalam Sumardi (2004) dalam Wijianto & Ulfa (2016) untuk mengukur suatu tingkat sosial ekonomi seseorang dari rumahnya, dapat dilihat dari berikut:

- a) Status rumah yang ditempatinya.
- b) Kondisi fisik bangunannya.
- c) Besar rumah yang ditempatinya.

e. Faktor Menentukan Tingkat Konsumsi

Menurut pandangan Keynes dalam Firdayetti & Ardianto (2011), tingkat konsumsi terutama ditentukan oleh tingkat pendapatan rumah tangga, ada beberapa faktor yang juga menentukan tingkat konsumsi sebagai berikut:

1) Kekayaan Yang Telah Terkumpul

Jika seseorang mendapat banyak warisan sebagai akibat dari bisnis di masa lalu, maka seseorang berhasil mendapatkan kekayaan yang cukup. Dalam situasi ini, ia lebih tertarik menggunakan sebagian besar penghasilannya untuk konsumsi di masa sekarang.

2) Tingkat Bunga

Ketika suku bunga rendah orang tidak benar-benar suka menyalamatkan karena mereka merasa lebih baik dikonsumsi daripada menabung.

3) Keadaan Perekonomian

Dalam pertumbuhan ekonomi yang kukuh, kadar penganggurannya rendah, maka masyarakat di dalamnya cenderung lebih aktif dalam perbelanjaan.

4) Distribusi Pendapatan

Di komunitas yang distribusi pendapatan seimbang, mereka lebih cenderung untuk mengkonsumsi, karena sebagian

besar pendapatan nasional dinikmati oleh semua populasi secara merata.

5) Tersedia atau Tidaknya Dana Pensiun Yang Mencukupi

Di beberapa negara, pemberian dana pensiun yang cukup tinggi, pendapatan dari dana pensiun yang cukup besar akan mendorong tingkat konsumsi.

f. Faktor-Faktor Non-Ekonomi

Faktor-faktor non-ekonomi yang paling berpengaruh pada jumlah konsumsi adalah faktor sosial-budaya masyarakat. Misalnya, mengubah pola kebiasaan makan, perubahan etika dan nilai-nilai karena mereka ingin meniru kelompok-kelompok komunitas lain yang dianggap lebih intens (tipe ideal). Misalnya, mengubah kebiasaan berbelanja dari pasar tradisional ke supermarket (Firdayetti & Ardianto, 2011).

B. Penelitian Terkait

1. Penelitian dilakukan oleh Ngaisya, Dewi. RR (2015) dengan judul hubungan sosial ekonomi dengan peristiwa-peristiwa yang indah di Balita di Desa Kanigoro, Saptosari, Gunung Kidul. Penelitian ini merupakan penelitian observasional menggunakan desain cross sectional menggunakan KAI Squared Uji dengan 107 responden. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagai orang tua dalam kelompok Stuntler Body Basbas dididik 104 responden (92,86%)., Sebagian besar memiliki pekerjaan petani sebanyak 75 responden

(66,97%) dan pendapatan sebagian besar pendapatan di bawah upah minimum) 67 responden (59,82%).

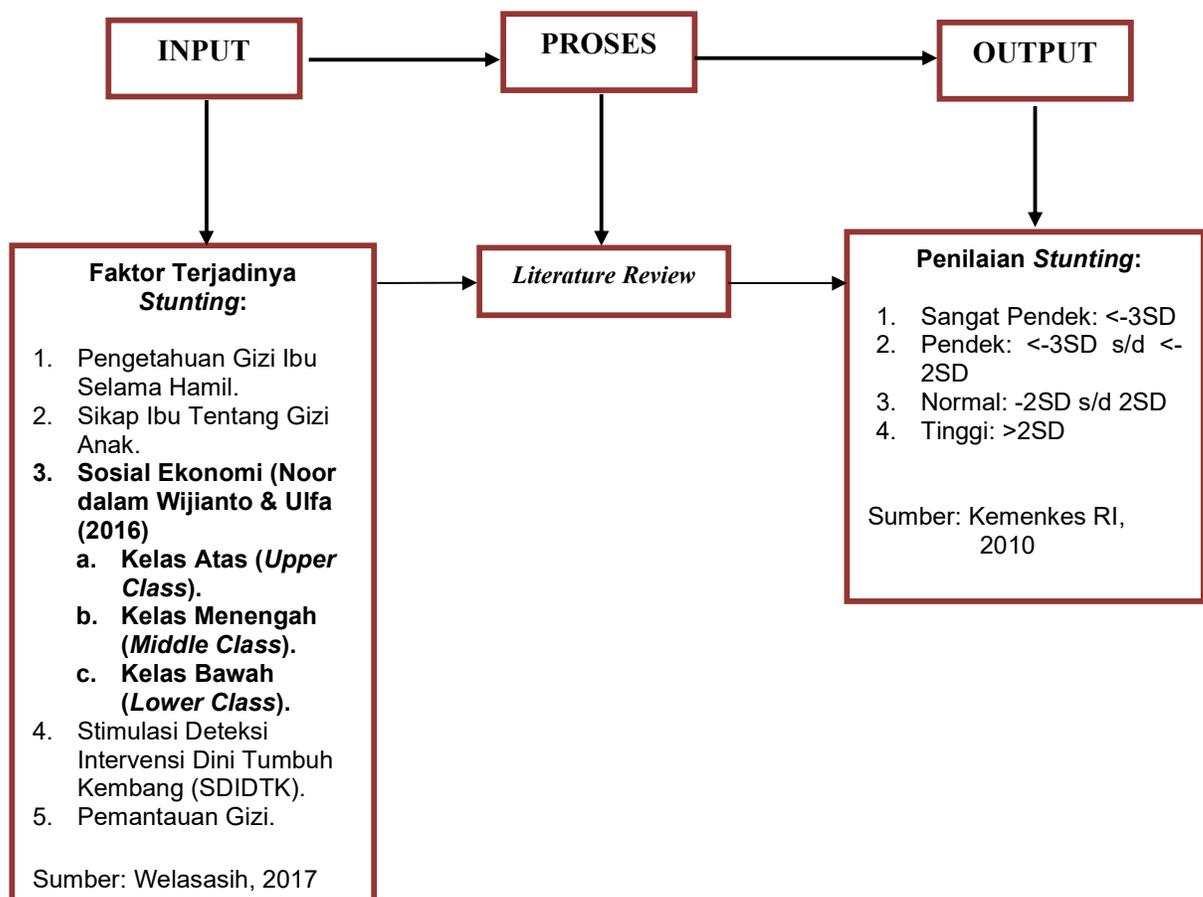
2. Penelitian dilakukan oleh Faramita, Ratih & Ibrahim, Irviani. A. (2014) dengan judul keluarga hubungan sosial-ekonomi dengan kejadian anak-anak stunted berusia 24-59 bulan di wilayah kerja Puskesmas Barombong di Kota Makassar pada tahun 2014. Penelitian ini adalah jenis penelitian kuantitatif melalui Pendekatan analitik observasional dengan desain studi cross sectional. Jumlah sampel yang diambil adalah 192 orang dengan teknik sampling menggunakan pengambilan sampel bertingkat proporsional. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar sampel memiliki masalah yang mengejek 54,7% (37,5% pendek dan 17,2% sangat pendek). Untuk status sosial ekonomi, ada 77,6% ayah dengan kurang berpendidikan, 78,1% ibu yang kurang berpendidikan, sebesar 51% ibu berpendidikan, sebesar 20,8% ibu yang bekerja, sebesar 71,4% dari keluarga berpenghasilan , dan pada 10,4% yang memiliki jumlah anggota keluarga besar.
3. Penelitian dilakukan oleh Rizalina, UMMI. A. (2018) Dengan judul hubungan status ekonomi sosial keluarga dengan usia (TB / U) anak-anak baru di SD Muhammadiyah Surakarta. Prevalence of Children dengan ketinggian pendek di SD Muhammadiyah 3 Surakarta adalah 21,17%. Metode penelitian menggunakan desain desain cross sectional dengan sampel penelitian anak-anak baru di

SD Muhammadiyah 3 Surakarta sebanyak 40 siswa yang dipilih dengan sampel acak sederhana.

C. Kerangka Teori

Kerangka teoretis adalah ringkasan ringkasan tinjauan literatur dari tinjauan literatur yang digunakan untuk mengidentifikasi variabel yang akan hati-hati atau diamati, berkaitan dengan konteks ilmu yang digunakan untuk mengembangkan kerangka kerja konsep penelitian (Notatmodjo, 2011).

Gambar 2.1 Kerangka Teori

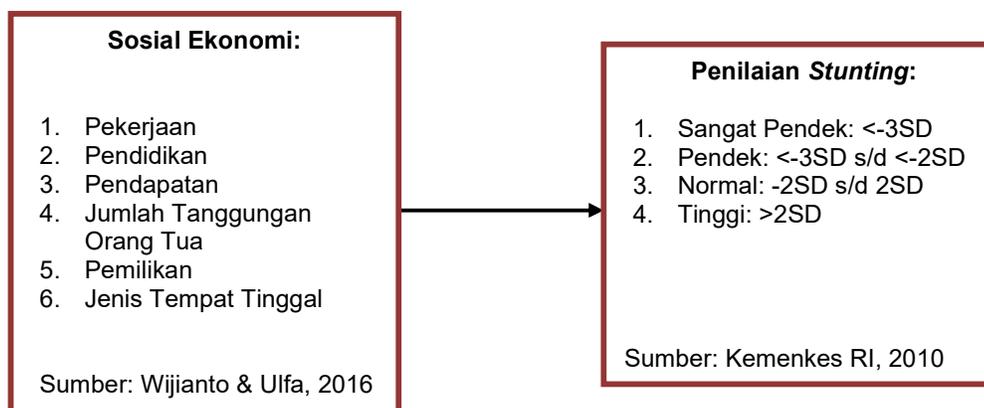


D. Kerangka Konsep

Menurut Notoatmodjo (2011) kerangka konsep penelitian ialah kerangka hubungan antara konsep-konsep yang ingin diamati atau diukur melalui penelitian yang akan dilakukan. Kerangka konsep terdiri dari variabel-variabel serta hubungan variabel yang satu dengan yang lainnya.

Menurut Setiadi (2007) Kerangka kerja konsep adalah hubungan atau hubungan antara konsep konsep lain dari masalah yang ingin Anda pelajari. Kerangka kerja ini berguna untuk menghubungkan atau menjelaskannya panjang dan lebar tentang topik yang akan dibahas. Kerangka kerja ini diperoleh dari konsep sains atau teori yang digunakan sebagai dasar penelitian yang diperoleh dari tinjauan literatur atau jika perlu oleh penulis adalah ringkasan tinjauan literatur yang dikaitkan dengan variabel yang diteliti.

Gambar 2.2 Kerangka Konsep



E. Hipotesis Penelitian

Menurut Misbahuddin, Hasan (2013) hipotesis adalah pernyataan sementara atau dugaan masalah penelitian yang kebenarannya masih lemah sehingga harus diuji secara empiris (hipotesis berasal dari kata hypo yang berarti di bawah dan thesa yang berarti kebenaran). Sedangkan menurut hipotesis dari Notoatmodjo (2010) adalah tuduhan sementara atau jawaban sementara dari pernyataan penelitian yang biasanya dirumuskan dalam bentuk hubungan antara dua variabel.

Hipotesis merupakan jawaban sementara terhadap masalah terhadap masalah penelitian yang kedengarannya harus di uji secara empiris. Hipotesis menyatakan hubungan apa yang kita cari atau ingin kita pelajari. Hipotesis adalah keterangan sementara dari hubungan fenomena-fenomena yang kompleks (Badri, 2012). Manfaat hipotesis, ialah sebagai berikut:

1. Memberikan batasan dan memperkecil jangkauan penelitian dan kerja penelitian.
2. Mensiagakan penelitian kepada kondisi fakta dan hubungan antara fakta, yang kadang kala hilang begitu saja dari perhatian peneliti.
3. Sebagai alat yang sederhana dalam memfokuskan fakta yang tercerai berai tanpa koordinasi ke dalam satu kesatuan penting dan menyeluruh.

4. Sebagai panduan dalam pengajuan syarat penyesuaian dengan fakta dan antar fakta.

Menurut Arikunto (2014) Hipotesa terbagi menjadi 2 bagian yaitu Hipotesa Alternatif (H_a) dan Hipotesa Nol (H_0), sebagai berikut :

1. Hipotesa Alternatif (H_a)

Merupakan hipotesa yang menyatakan ada hubungan antara variabel satu dengan variabel lainnya atau ada perbedaan suatu kejadian antara kelompok.

H_a = Terdapat Hubungan antara Sosial Ekonomi Dengan Kejadian *Stunting*.

2. Hipotesa Nol (H_0)

Merupakan hipotesa yang menyatakan tidak ada hubungan antara variabel lainnya atau tidak ada perbedaan suatu kejadian antara dua kelompok.

H_0 = Tidak adanya Hubungan antara Sosial Ekonomi Dengan Kejadian *Stunting*.