BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1. Stunting

Stunting merupakan suatu keadaan malnutrisi yang berhubungan dengan pemenuhan zat gizi yang kurang pada masa lalu sehingga termasuk dalam masalah gizi yang bersifat kronis. Kebiasaan tidak mengukur tinggi atau panjang badan balita di masyarakat menyebabkan kejadian *stunting* sulit disadari sehingga menjadi salah satu fokus pada target perbaikan gizi di dunia sampai tahun 2025. *Stunting* atau perawakan pendek adalah suatu keadaan tinggi badan seseorang yang tidak sesuai dengan umur. Seseorang dikatakan *stunting* bila skor Z-indeks panjang badan menurut umur (PB/U) atau tinggi badan menurut umur (TB/U)-nya dibawah -2 SD (Hadi et al., 2019; Sutarto et al., 2018)

Indeks panjang PB/U atau TB/U menggambarkan pertumbuhan panjang atau tinggi badan anak berdasarkan umurnya. Indeks ini dapat mengidentifikasi anak-anak yang pendek *(stunted)* atau sangat pendek (*severely stunted*), yang disebabkan oleh gizi kurang dalam waktu lama atau sering sakit. Anak-anak yang tergolong tinggi menurut umurnya juga dapat diidentifikasi. Anak-anak dengan tinggi badan di atas normal (tinggi sekali) biasanya disebabkan oleh gangguan endokrin, namun hal ini jarang terjadi di Indonesia (Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 2 Tahun 2020). Status gizi pada balita dapat dilihat melalui klasifikasi status gizi berdasarkan indeks PB/U atau TB/U (Gunawan, 2020) dapat dilihat pada Tabel 1.

Tabel 1. Klasifikasi Status Gizi Berdasarkan PB/U atau TB/U Anak Umur 0-60 Bulan

Kategori Status Gizi	Ambang Batas (*Z-Score*)
Sangat pendek *(severely stunted)*	<-3 SD
Pendek *(stunted)*	-3 SD s.d. <-2 SD
Normal	-2 SD s.d. +3 SD
Tinggi	>+3 SD

Sumber : *Kemenkes RI, Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 2 Tahun 2020 tentang Standar Antropometri Anak, 2020* (Kemenkes, 2020)

Stunting yang telah tejadi bila tidak diimbangi dengan *catch-up growth* (tumbuh kejar) mengakibatkan menurunnya pertumbuhan. Masalah *stunting* merupakan masalah kesehatan masyarakat yang berhubungan dengan meningkatnya risiko kesakitan, kematian, dan hambatan pada pertumbuhan baik motorik maupun mental. *Stunting* dibentuk oleh *growth faltering* dan *catcth-up growth* yang tidak memadai yang mencerminkan ketidakmampuan untuk mencapai pertumbuhan optimal, hal tersebut mengungkapkan bahwa kelompok balita yang lahir dengan berat badan normal dapat mengalami *stunting* bila pemenuhan kebutuhan selanjutnya tidak terpenuhi dengan baik (Hutabarat, 2022). Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh (Hidayat & Pinatih, 2017) di Karangasem, didapatkan kurang dari separuh balita (35 %) mengalami *stunting* .

2.2. Faktor-faktor Penyebab *Stunting*

1) Berat Badan Lahir Rendah

Bayi yang lahir dengan berat badan lahir rendah (BBLR) yaitu bayi

yang lahir dengan berat badan kurang dari 2500 gram, bayi dengan berat badan lahir rendah akan mengalami hambatan pada pertumbuhan dan perkembangannya serta kemungkinan terjadi kemunduran fungsi intelektualnya selain itu bayi lebih rentan terkena infeksi dan terjadi hipotermi (Trisiswati et al., 2021).

Bayi yang berat lahirnya kurang dari 2.500 gram akan membawa risiko kematian, gangguan pertumbuhan anak, termasuk dapat berisiko menjadi pendek jika tidak ditangani dengan baik. Hal ini juga didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Tiwari yang menyatakan bahwa anak dengan riwayat kelahiran BBLR berisiko menderita *stunting* dibandingkan dengan anak yang tidak menderita BBLR (Trisiswati et al., 2021)

Berat badan lahir sangat terkait dengan pertumbuhan dan perkembangan jangka panjang anak balita, pada penelitian yang dilakukan oleh (Fitri, 2018) menyimpulkan bahwa terdapat hubungan antara berat lahir dengan kejadian *stunting* pada balita di Pekanbaru.

2) ASI Eksklusif

ASI Eksklusif adalah pemberian ASI yang diberikan sejak bayi dilahirkan hingga usia bayi enam bulan tanpa memberikan makanan atau minuman lainnya seperti susu formula, air putih, air jeruk kecuali vitamin dan obat (Kemenkes, 2016b). Bayi atau balita dalam praktek pemberian ASI ekslusif maupun MP-ASI yang kurang optimal dan terbatasnya makanan dalam hal kualitas, kuantitas dan jenis akan memberikan kontribusi terhadap

stunting (Organization, 2014).

Pada bayi Air Susu Ibu (ASI) sangat berperan dalam pemenuhan nutrisinya. Konsumsi ASI juga meningkatkan kekebalan tubuh bayi sehingga menurunkan risiko penyakit infeksi. Kadar mineral pada ASI tidak dipengaruhi oleh makanan yang dikonsumsi ibu dan status nutrisi ibu. Mineral dalam ASI lebih mudah diserap dibanding mineral dalam susu sapi. Mineral utama yang terdapat pada ASI adalah kalsium yang berfungsi untuk pertumbuhan jaringan otot dan rangka, transimi jaringan saraf dan pembekuan darah. Hal inilah yang mendukung pertumbuhan bayi terutama tinggi badan sehingga bayi yang diberikan ASI juga memiliki tinggi badan yang lebiht inggi dan sesuai dengan kurva pertumbuhan dibandingkan dengan bayi yang diberikan dengan susu formula. Dengan pemberian ASI, bayi dapat terhindar dari resiko *stunting* (Asnawati et al., 2019; Fikri, 2016).

Menyusui yang berkelanjutan selama dua tahun memberikan kontribusi signifikan terhadap asupan nutrisi penting pada bayi (Purwanti, 2021). Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Sri di Sleman terdapat hubungan pemberian ASI eksklusif dengan kejadian *stunting* pada balita dua sampai tiga tahun. ASI merupakan asupan gizi yang sesuai dengan kebutuhan akan membantu pertumbuhan dan perkembangan anak. Bayi yang tidak mendapatkan ASI dengan cukup berarti memiliki asupan gizi yang kurang baik dan dapat menyebabkan kekurangan gizi salah salah satunya dapat menyebabkan *stunting* (Pramulya et al., 2021; SJMJ et al., 2020).

Penelitian yang dilakukan (Indrawati & Warsiti, 2017) dengan hasil

penelitian yang menyatakan bahwa kejadian *stunting* dipengaruhi oleh berat badan saat lahir, asupan gizi balita, pemberian ASI, riwayat penyakit infeksi, pengetahuan gizi ibu. balita, pendapatan keluarga, jarak antar kelahiran namun faktor yang paling dominan adalah pemberian ASI.

3) Tinggi Badan Ibu

Karakteristik ibu atau keadaan ibu yang meliputi tinggi badan merupakan faktor genetika yang menyebabkan *stunting*. Orangtua yang memiliki tinggi badan yang pendek kemungkinan besar akan menurunkan sifat pendek tersebut terhadap anaknya. Hal ini dikarenakan adanya kondisi patologis yaitu defisiensi hormon pertumbuhan yang dimiliki oleh gen pembawa kromosom tersebut, apabila tidak didukung dengan asupan yang adekuat untuk menyokong pertumbuhan, pada generasi berikutnya akan berdampak terhadap kegagalan pertumbuhan atau *stunted* (Kusuma & Nuryanto, 2013).

Menurut (Kemenkes, 2011) anak yang lahir dari ibu dengan tinggi badan kurang dari 150 cm cenderung melahirkan bayi pendek lebih banyak (42,2%) dibandingkan kelompok ibu dengan tinggi badan normal (36%).

4) Tingkat Pendidikan

Menurut Undang – Undang RI No. 20 tahun 2003 tentang Sistem Pendidikan Nasional, pendidikan formal terdiri dari pendidikan dasar (SD, MI, SMP, dan MTs), pendidikan menengah pertama (SMA, MA, SMK), dan pendidikan tinggi (diploma, sarjana, magister, spesialis dan doktor). Pemerintah di Indonesia mewajibkan belajar sembilan tahun untuk meningkatkan kualitas sumber daya manusia. Sehingga masyarakat di

Indonesia harus menempuh pendidikan minimal sembilan tahun dihitung mulai dari Sekolah Dasar (SD) hingga Sekolah Menengah Pertama (SMP). Masyarakat yang sudah menempuh pendidikan minimal sembilan tahun tersebut dianggap sudah mempunyai kualitas yang layak untuk menjalankan kehidupannya. Menurut (Astuti, 2017) ibu dengan tingkat pendidikan tinggi cenderung memiliki pengetahuan yang luas dan mudahnya menangkap informasi baik dari pendidikan formal yang mereka tempuh maupun dari media massa (cetak dan elektronik) untuk menjaga kesehatan anak dalam mencapai status gizi yang baik sehingga perkembangan anaknya menjadi lebih optimal.

Semakin tinggi pendidikan ibu maka pengetahuannya akan gizi akan lebih baik, sebaliknya semakin rendah pendidikan ibu maka pengetahuan akan gizi akan kurang baik. Rendahnya pendidikan ibu pada saat kehamilan mempengaruhi pengetahuan gizi ibu saat mengandung. Ibu hamil yang mengalami kurang gizi akan mengakibatkan janin yang dikandung juga mengalami kekurangan gizi. Kekurangan gizi pada kehamilan yang terjadi terus menerus akan melahirkan anak mengalami kurang gizi. Kondisi ini jika berlangsung dalam kurun waktu yang relatif lama akan menyebabkan anak mengalami kegagalan dalam pertumbuhan (*stunting*) (Putri & Muniroh, 2023).

Menurut (Sulastri, 2012) pendidikan ibu yang rendah dapat mempengaruhi pola asuh dan perawatan anak. Selain itu juga berpengaruh dalam pemilihan dan cara penyajian makanan yang akan dikonsumsi oleh

anaknya. Penyediaan bahan dan menu makan yang tepat untuk balita dalam upaya peningkatan status gizi akan dapat terwujud bila ibu mempunyai tingkat pengetahuan gizi yang baik.

Hal ini didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Haile yang menyatakan bahwa anak yang terlahir dari orang tua yang memiliki pendidikan tinggi cenderung lebih mudah dalam menerima edukasi kesehatan selama kehamilan, misalnya dalam pentingnya memenuhi kebutuhan nutrisi saat hamil dan pemberian ASI eksklusif selama enam bulan (Haile et al., 2016).

5) Status ekonomi

Status sosial ekonomi dapat mempengaruhi terjadinya kejadian *stunting*, karena keadaan sosial ekonomi atau keadaan rumah tangga yang tergolong rendah akan mempengaruhi tingkat pendidikan rendah, kualitas sanitasi dan air minum yang rendah, daya beli yang rendah serta layanan kesehatan yang terbatas, semuanya dapat berkontribusi terkena penyakit dan rendahnya asupan zat gizi sehingga berpeluang untuk terjadinya *stunting* (Nurhasanah et al., 2022).

Tingkat pendapatan keluarga memiliki hubungan yang bermakna dengan kejadian *stunting*. Hal ini dikarenakan keluarga dengan pendapatan yang rendah akan mempengaruhi dalam penyediakan pangan untuk keluarga. Daya beli keluarga tergantung dengan pendapatan keluarga, dengan adanya pendapatan yang tinggi maka kemungkinan terpenuhinya kebutuhan makan bagi keluarga (Illahi, 2017).

2.3. Dampak *Stunting*

Dampak buruk yang dapat ditimbulkan oleh masalah gizi pada periode tersebut, dalam jangka pendek adalah terganggunya perkembangan otak, kecerdasan, gangguan pertumbuhan fisik, dan gangguan metabolisme dalam tubuh. Sedangkan dalam jangka panjang akibat buruk yang dapat ditimbulkan adalah menurunnya kemampuan kognitif dan prestasi belajar, menurunnya kekebalan tubuh sehingga mudah sakit, dan risiko tinggi untuk munculnya penyakit diabetes, kegemukan, penyakit jantung dan pembuluh darah, kanker, stroke, dan disabilitas pada usia tua, serta kualitas kerja yang tidak kompetitif yang berakibat pada rendahnya produktivitas ekonomi (Kemenkes, 2016a).

Masalah gizi, khususnya anak pendek, menghambat perkembangan anak muda, dengan dampak negatif yang akan berlangsung dalam kehidupan selanjutnya. Studi menunjukkan bahwa anak pendek sangat berhubungan dengan prestasi pendidikan yang buruk, lama pendidikan yang menurun dan pendapatan yang rendah sebagai orang dewasa. Anak-anak pendek menghadapi kemungkinan yang lebih besar untuk tumbuh menjadi orang dewasa yang kurang berpendidikan, miskin, kurang sehat dan lebih rentan terhadap penyakit tidak menular. Oleh karena itu, anak pendek merupakan prediktor buruknya kualitas sumber daya manusia yang diterima secara luas, yang selanjutnya menurunkan kemampuan produktif suatu bangsa di masa yang akan datang (Organization, 2021).

Stunting memiliki konsekuensi ekonomi yang penting untuk laki-laki dan perempuan di tingkat individu, rumah tangga dan masyarakat. Bukti yang menunjukkan hubungan antara perawakan orang dewasa yang lebih pendek dan

hasil pasar tenaga kerja seperti penghasilan yang lebih rendah dan produktivitas yang lebih buruk (Hoddinott et al., 2013). Anak-anak *stunting* memiliki gangguan perkembangan perilaku di awal kehidupan, cenderung untuk mencapai nilai yang lebih rendah, dan memiliki kemampuan kognitif yang lebih buruk daripada anak-anak yang normal (Hoddinott et al., 2013).

2.4. Karakteristik Ibu

1. Umur ibu

Menurut (Notoatmodjo, 2014) usia adalah umur individu yang terhitung mulai saat dilahirkan sampai berulang tahun. Usia ibu saat hamil yang tidak berisiko berkisar antara 20-35 tahun, sedangkan usia ibu saat hamil yang berisiko <20 tahun dan >35 tahun.

Penyebab kematian maternal dari faktor reproduksi diantaranya adalah *maternal age* atau usia ibu. Dalam kurun reproduksi sehat dikenal bahwa usia aman untuk kehamilan dan persalinan adalah 20 tahun sampai dengan 35 tahun. Kematian maternal pada wanita hamil dan melahirkan pada usia di bawah 20 tahun ternyata dua sampai lima kali lebih tinggi dari pada kematian maternal yang terjadi pada usia 20 sampai 29 tahun. Kematian maternal meningkat kembali sesudah usia 30 sampai 35 tahun (Prawiroharjo et al., 2020).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh (Wati et al., 2022) di Ghana, usia ibu memiliki hubungan yang signifikan dengan kejadian *stunting* pada balita. Balita dari ibu yang masih remaja memiliki risiko delapan kali mengalami *stunting* dibandingkan dengan ibu yang cukup umur untuk mengandung dan

melahirkan.

Balita *stunting* lebih banyak berasal dari kelompok ibu yang berumur berisiko (< 20 tahun dan >35 tahun) yaitu sebesar 46,7 % dibandingkan dengan kelompok ibu yang berumur ideal (16,9%). Usia ibu yang terlalu muda (<20 tahun) dan terlalu tua (35 tahun) memiliki hubungan yang signifikan dengan kejadian *stunting* dan beresiko empat kali lebih tinggi memiliki keturunan *stunting* dibandingkan dengan ibu usia ideal (20-35 tahun) (Manggala et al., 2018).

Kehamilan di bawah usia 20 tahun dapat menimbulkan banyak permasalahan karena bisa mempengaruhi organ tubuh seperti rahim, bahkan bayi bisa prematur dan berat lahir kurang. Hal ini disebabkan karena wanita yang hamil muda belum bisa memberikan suplai makanan dengan baik dari tubuhnya ke janin di dalam rahimnya (Fatmawati, 2023). Kehamilan di usia muda atau remaja (di bawah usia 20 tahun) akan mengakibatkan rasa takut terhadap kehamilan dan persalinan, hal ini dikarenakan pada usia tersebut ibu mungkin belum siap untuk mempunyai anak dan alat-alat reproduksi ibu belum siap untuk hamil (Prawirohardjo, 2012).

Umur pada waktu hamil sangat berpengaruh pada kesiapan ibu untuk menerima tanggung jawab sebagai seorang ibu sehingga kualitas SDM makin meningkat dan kesiapan untuk menyehatkan generasi penerus dapat terjamin. Kehamilan di usia tua (di atas 35 tahun) akan menimbulkan kecemasan terhadap kehamilan dan persalinan serta alat-alat reproduksi ibu terlalu tua untuk hamil (Prawirohardjo, 2012).

Menurut (Suyanto et al., 2016) tidak ada hubungan antara usia ibu dengan kejadian *stunting* pada anak balita dan usia ibu bukan merupakan faktor risiko kejadian *stunting*. Hal ini dapat terjadi karena status gizi ibu baik, sehingga memerlukan tambahan kalori dalam jumlah kecil karena akan terjadi penyesuain secara alami seperti meningkatkan efisiensi metabolisme tubuh dan pengurangan aktivitas fisik saat hamil. Ibu yang berusia muda belum tentu memiliki pola asuh yang kurang baik karena di jaman teknologi seperti sekarang anak muda lebih mahir mencari informasi daripada orang yang lebih tua (Uesugi et al., 2016).

2. Pendidikan ibu

Pendidikan berarti bimbingan yang diberikan seseorang terhadap perkembangan orang lain menuju ke arah cita-cita tertentu yang menentukan manusia untuk berbuat dan mengisi kehidupan untuk mencapai keselamatan dan kebahagiaan. Pendidikan diperlukan untuk mendapatkan informasi misalnya hal-hal yang menunjang kesehatan sehingga dapat meningkatkan kualitas hidup. Pendidikan dapat mempengaruhi seseorang termasuk juga perilaku seseorang akan pola hidup terutama dalam memotivasi untuk berperan serta dalam pembangunan, pada umumnya makin tinggi pendidikan seseorang makin mudah menerima informasi (Notoatmodjo, 2014).

Jenjang pendidikan adalah tahapan pendidikan yang ditetapkan berdasarkan tingkat perkembangan peserta didik, tujuan yang akan dicapai, dan kemampuan yang dikembangkan. Jenjang pendidikan formal di Indonesia terdiri atas pendidikan dasar, pendidikan menengah, dan pendidikan tinggi. Pendidikan dasar merupakan jenjang pendidikan yang melandasi jenjang pendidikan

menengah. Pendidikan dasar berbentuk Sekolah Dasar (SD) dan Madrasah Ibtidaiyah (MI) atau bentuk lain yang sederajat serta Sekolah Menengah Pertama (SMP) dan Madrasah Tsanawiyah (MTs), atau bentuk lain yang sederajat. Pendidikan menengah merupakan lanjutan pendidikan dasar. Pendidikan menengah terdiri atas pendidikan menengah umum dan pendidikan menengah kejuruan. Pendidikan menengah berbentuk Sekolah Menengah Atas (SMA), Madrasah Aliyah (MA), Sekolah Menengah Kejuruan (SMK), dan Madrasah Aliyah Kejuruan (MAK), atau bentuk lain yang sederajat. Pendidikan tinggi merupakan jenjang pendidikan setelah pendidikan menengah yang mencakup program pendidikan diploma, sarjana, magister, spesialis, dan doktor yang diselenggarakan oleh perguruan tinggi (Undang-Undang Nomor 20 Tahun 2003 tentang Sistem Pendidikan Nasional Nasional).

Menurut (A. Rahayu & Khairiyati, 2014) kategori pendidikan dibedakan menjadi dua, yaitu sebagai berikut.

a. Rendah yaitu pendidikan SMP ke bawah.
b. Tinggi yaitu pendidikan SMA ke atas.

Balita dengan ibu yang tidak menyelesaikan pendidikan dasar memiliki risiko mengalami *stunting* sebesar 1,67 kali dibandingkan ibu yang menyelesaikan sekolah menengah atas. Faktor risiko ibu yang tidak menyelesaikan pendidikan dasar memiliki pengaruh terhadap kejadian *stunting* pada balita di Indonesia. Tingkat pendidikan akan mempengaruhi konsumsi pangan melalui cara pemilihan bahan pangan. Orang yang berpendidikan lebih tinggi cenderung untuk memilih bahan makanan yang lebih baik dalam kualitas

dan kuantitas hidangan dibandingkan mereka yang berpendidikan rendah atau sedang. Makin tinggi tingkat pendidikan makin baik status gizi anaknya (Kristanto & Mariono, 2017).

Tingkat pendidikan yang lebih tinggi akan memudahkan seseorang atau masyarakat untuk menyerap informasi dan mengimplementasikannya dalam perilaku dan gaya hidup sehari-hari dalam hal kesehatan dan gizi, khususnya pendidikan wanita juga menyatakan bahwa peningkatan pendidikan akan meningkatkan pengetahuan kesehatan gizi yang selanjutnya akan menimbulkan sikap dan perilaku positif (Gemilang & Werdani, 2020).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh (Wanimbo & Wartiningsih, 2020) balita *stunting* lebih banyak berasal dari kelompok ibu yang berpendidikan tinggi yaitu 66,7 % dibandingkan dengan ibu yang berpendidikan rendah dan tidak ada hubungan antara tingkat pendidikan ibu dengan kejadian *stunting*. Ada beberapa orang tua walaupun memiliki tingkat pendidikan tinggi, namun kemampuan untuk mengaplikasikan ilmu dan pengetahuan yang ia peroleh tidak terwujud. Kemampuan seseorang untuk menyusun hidangan tidak diturunkan dari orang tua, tetapi melalui proses belajar dan kebiasaan yang secara terus menerus dilakukan. Ibu yang berpendidikan rendah belum tentu tidak memiliki pengetahuan tentang gizi. Tingkat pendidikan ibu tinggi tidak menjamin anak terhindar dari malnutrisi karena tingkat pendidikan tinggi tidak berarti ibu memiliki pengetahuan yang cukup akan gizi yang baik (Mentari dan Hermansyah, 2019).

3. Pekerjaan ibu

Menurut (Notoatmodjo, 2014) pekerjaan adalah keburukan yang harus dilakukan terutama untuk menunjang kehidupan. Pekerjaan bukannya sumber kesenangan, tetapi lebih banyak merupakan cara mencari nafkah yang membosankan, berulang dan banyak tantangan. Bekerja bagi ibu-ibu akan mempunyai pengaruh terhadap kehidupan. Peran ibu dalam keluarga sangatlah penting yaitu sebagai pengasuh anak dan pengatur konsumsi pangan anggota keluarga, juga berperan dalam usaha perbaikan gizi keluarga terutama untuk meningkatkan status gizi bayi dan anak. Para ibu yang setelah melahirkan bayinya kemudian langsung bekerja dan harus meninggalkan bayinya dari pagi sampai sore akan membuat bayi tersebut tidak mendapatkan ASI. Sedangkan pemberian pengganti ASI maupun makanan tambahan tidak dilakukan dengan semestinya. Hal ini menyebabkan asupan gizi pada bayinya menjadi buruk dan bisa berdampak pada status gizi bayinya (A. Rahayu & Khairiyati, 2014).

Penelitian yang dilakukan (Utina et al., 2012) menyebutkan bahwa, terdapat hubungan antara status bekerja ibu dengan status gizi anak berdasarkan indeks TB/U. Ibu yang bekerja harus sering meninggalkan keluarga, sehingga berdampak pada pola makan serta pola asuh anak-anak. Hal ini pada akhirnya berpengaruh terhadap kecukupan gizi dalam keluarga, terutama anak balita yang memerlukan asupan gizi optimal untuk pertumbuhannya. Sebaliknya, pada ibu yang tidak bekerja atau hanya sebagai ibu rumah tangga memiliki peluang yang cukup baik dalam mengasuh dan merawat anaknya.

Berdasarkan hasil penelitian lain yang dilakukan oleh (Mentari &

Hermansyah, 2019), balita *stunting* lebih banyak berasal dari kelompok ibu yang tidak bekerja yaitu 31,9 % dibandingkan dengan ibu yang bekerja (31%) dan status tidak *stunting* lebih banyak pada anak dengan ibu yang bekerja. Berdasarkan hasil analisis tidak terdapat hubungan yang bermakna antara status pekerjaan ibu terhadap status *stunting*.

Status pekerjaan ibu tidak sangat mempengaruhi terhadap pola makan yang berdampak pada status gizi anak tersebut. Ibu yang bekerja tidak selalu menelantarkan pola makan anggota keluarga karena kesibukan pekerjaannya, dan ibu yang tidak bekerja tidak selalu pola makan anggota keluarga terjamin. Semua itu tergantung dari sifat individu dan kesadaran dari individu masing-masing (Apriani, 2018).

Ibu yang bekerja juga dapat membantu dari segi perekonomian sehingga meningkatkan daya beli untuk asupan nutrisi anak. Meskipun waktu untuk merawat anak lebih sedikit dibandingkan ibu yang tidak bekerja (Agustiningrum, 2016).

4. Pendapatan keluarga

Menurut (Palullungan et al., 2022) pendapatan adalah penghasilan *(income)* adalah kenaikan manfaat ekonomi selama satu periode akuntansi dalam bentuk pemasukan atau penambahan aset atau penurunan kewajiban yang mengakibatkan kenaikan ekuitas yang tidak berasal dari kontribusi penanam modal. Besarnya pendapatan yang diperoleh atau diterima rumah tangga dapat menggambarkan kesejahteraan suatu masyarakat.

Pengeluaran rumah tangga dapat dibedakan menurut pengeluaran makanan

dan bukan makanan, dimana menggambarkan bagaimana penduduk mengalokasikan kebutuhan rumah tangganya. Pengeluaran untuk konsumsi makanan dan bukan makanan berkaitan erat dengan tingkat pendapatan masyarakat. Di Negara yang sedang berkembang, pemenuhan kebutuhan makanan masih menjadi prioritas utama, dikarenakan untuk memenuhi kebutuhan gizi (S. Rahayu, 2017).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh (Illahi, 2017) diperoleh hasil bahwa balita *stunting* lebih banyak berasal dari kelompok dengan tingkat pendapatan keluarga menengah ke bawah dibandingkan dengan pendapatan keluarga menengah ke atas. Pendapatan keluarga menengah ke bawah memiliki risiko empat kali lebih besar untuk memiliki balita *stunting* daripada keluarga dengan pendapatan menengah ke atas.

Orang tua dengan pendapatan keluarga yang memadai akan memiliki kemampuan untuk menyediakan semua kebutuhan primer dan sekunder anak. Keluarga dengan status ekonomi yang baik juga memiliki akses pelayanan kesehatan yang lebih baik. Anak pada keluarga dengan status ekonomi rendah cenderung mengkonsumsi makanan dalam segi kuantitas, kualitas, serta variasi yang kurang. Status ekonomi yang tinggi membuat seseorang memilih dan membeli makanan yang bergizi dan bervariasi (Nugroho et al., 2021).

Pendapatan yang tinggi tidak selamanya meningkatkan konsumsi zat gizi yang dibutuhkan oleh tubuh, tetapi kenaikan pendapatan akan menambah kesempatan untuk memilih bahan makanan dan meningkatkan konsumsi makanan yang disukai meskipun makanan tersebut tidak bergizi tinggi. Terdapat

keluarga dengan pendapatan tinggi kurang baik dalam mengatur belanja keluarga, mereka membeli pangan dalam jumlah sedikit serta mutu yang kurang, sehingga dapat mempengaruhi keadaan gizi anak.

B.

C. 2.5. Pengetahuan tentang gizi

Hal-hal tentang gizi yang harus diketahui ibu yaitu sebagai berikut.

a. Pengertian gizi

Gizi adalah proses metabolisme dalam tubuh makhluk hidup untuk menerima bahan-bahan dari lingkungan hidupnya dan menggunakan bahan-bahan tersebut agar dapat menghasilkan berbagai aktivitas penting dalam tubuh. Bahan-bahan dari lingkungan hidup tersebut dikenal dengan istilah unsur gizi. Unsur gizi dapat dipilah menjadi karbohidrat, lemak, protein, vitamin, mineral, dan air (Mega, 2020).

b. Unsur gizi

Unsur gizi menurut adalah (Yuliawati, 2021) adalah sebagai berikut.

1) Karbohidrat

Bahan makanan yang banyak mengandung karbohidrat dikelompokkan menjadi bahan makanan dari jenis padi-padian (padi, jagung, gandum dan lain-lain), dan bahan makanan dari umbi-umbian seperti kentang, singkong, ubi dan lain-lain.

2) Lemak

Dalam ilmu gizi dibedakan lemak yang ada dalam bentuk nyata sebagai lemak (seperti mentega, minyak-minyak dan margarin), dan

lemak yang terdapat dalam setiap bahan makanan, misalnya lemak yang terdapat dalam kacang tanah, lemak dalam susu, daging dan kuning telur.

3) Protein

Bahan makanan sumber protein dari hewan, misalnya daging, ikan, telur dan susu. Bahan makanan sumber protein dari tumbuh-tumbuhan yaitu jenis kacang-kacangan.

4) Vitamin

Vitamin adalah suatu zat organik yang tidak dapat dibuat oleh tubuh, tetapi diperlukan tubuh untuk pertumbuhan, perkembangan tubuh dan pemeliharaan kesehatan. Vitamin diperlukan sangat sedikit dan harus disuplai dari makanan, karena tubuh tidak dapat mensintesisnya. Vitamin larut lemak terdiri atas Vitamin A, D, E dan K, sedangkan kelompok vitamin larut air meliputi Vitamin B dan Vitamin C.

Sumber Vitamin A adalah bahan makanan seperti hati, telur, minyak ikan, sayuran hijau dan buah berwarna kuning. Sumber Vitamin D yang utama adalah telur, susu, mentega dan minyak ikan, sedangkan sumber utama Vitamin E adalah minyak nabati, banyak terdapat pada biji-biji yang sedang tumbuh. Vitamin K diperlukan untuk proses pembekuan darah, karena vitamin ini mempengaruhi pembentukan protrombin dalam hati. yang berasosiasi dengan klorofil. Vitamin B banyak ditemukan dalam daging, ikan susu, sayuran, serealia, sedangkan Vitamin C terdapat dalam buah-buahan masak, sayuran

hijau dan tomat.

5) Mineral

Mineral merupakan bagian dari tubuh yang memegang peranan penting dalam pemeliharaan fungsi tubuh, baik pada tingkat sel, jaringan organ maupun fungsi tubuh secara keseluruhan. Mineral merupakan komponen inorganik yang terdapat dalam tubuh manusia. Sumber paling baik mineral adalah makanan hewani, kecuali magnesium yang lebih banyak terdapat di alam makanan nabati. Menurut jenisnya, mineral dibedakan menjadi dua yaitu sebagai berikut.

(1) Mineral organik

Mineral organik adalah mineral yang dibutuhkan serta berguna bagi tubuh kita, yang dapat kita peroleh melalui makanan yang kita konsumsi setiap hari seperti nasi, ayam, ikan, telur, sayur-sayuran serta buah-buahan, atau vitamin tambahan.

(2) Mineral anorganik

Mineral anorganik yaitu mineral yang tidak dibutuhkan serta tidak berguna bagi tubuh kita. Contohnya Timbal Hitam (Pb), *Iron Oxide* (Besi Teroksidasi), Mercuri, Arsenik, Magnesium, Aluminium atau bahan-bahan kimia hasil dari resapan tanah dan lain-lain.

6) Air

Air merupakan bagian terbesar dari sel-sel tubuh. Air dalam tubuh

diperoleh dari berbagai sumber yaitu air yang didapat dari air minum, air dari bahan makanan dan air yang didapat dari sisa pembakaran karbohidrat, lemak, dan protein.

c. Fungsi unsur gizi

Menurut adalah (Nurayani et al., 2020) , fungsi unsur gizi yaitu sebagai berikut.

1) Unsur pemberi kalori terdiri dari karbohidrat, lemak dan protein.

   Ketiga unsur tersebut dikatakan sebagai pemberi kalori, karena merupakan unsur yang paling banyak memberikan kalori melalui proses oksidasi, sehingga menimbulkan panas yang dinyatakan dengan satuan kalori.

2) Unsur gizi pembangun

   Unsur gizi ini meliputi protein, mineral dan air, ketiga unsur tersebut bersama-sama digunakan untuk membentuk sel-sel tubuh.

3) Unsur gizi yang membantu mengatur fungsi alat-alat tubuh

   Unsur gizi ini meliputi berbagai vitamin. Air apabila dilihat dari fungsinya sebagai bahan pengatur yang menjaga konsentrasi tertentu ion-ion anorganik di dalam dan di luar sel, dan sebagian mineral merupakan komponen berbagai enzim, maka kedua unsur gizi tersebut juga dapat dimasukkan dalam kelompok ini.

d. Gizi seimbang

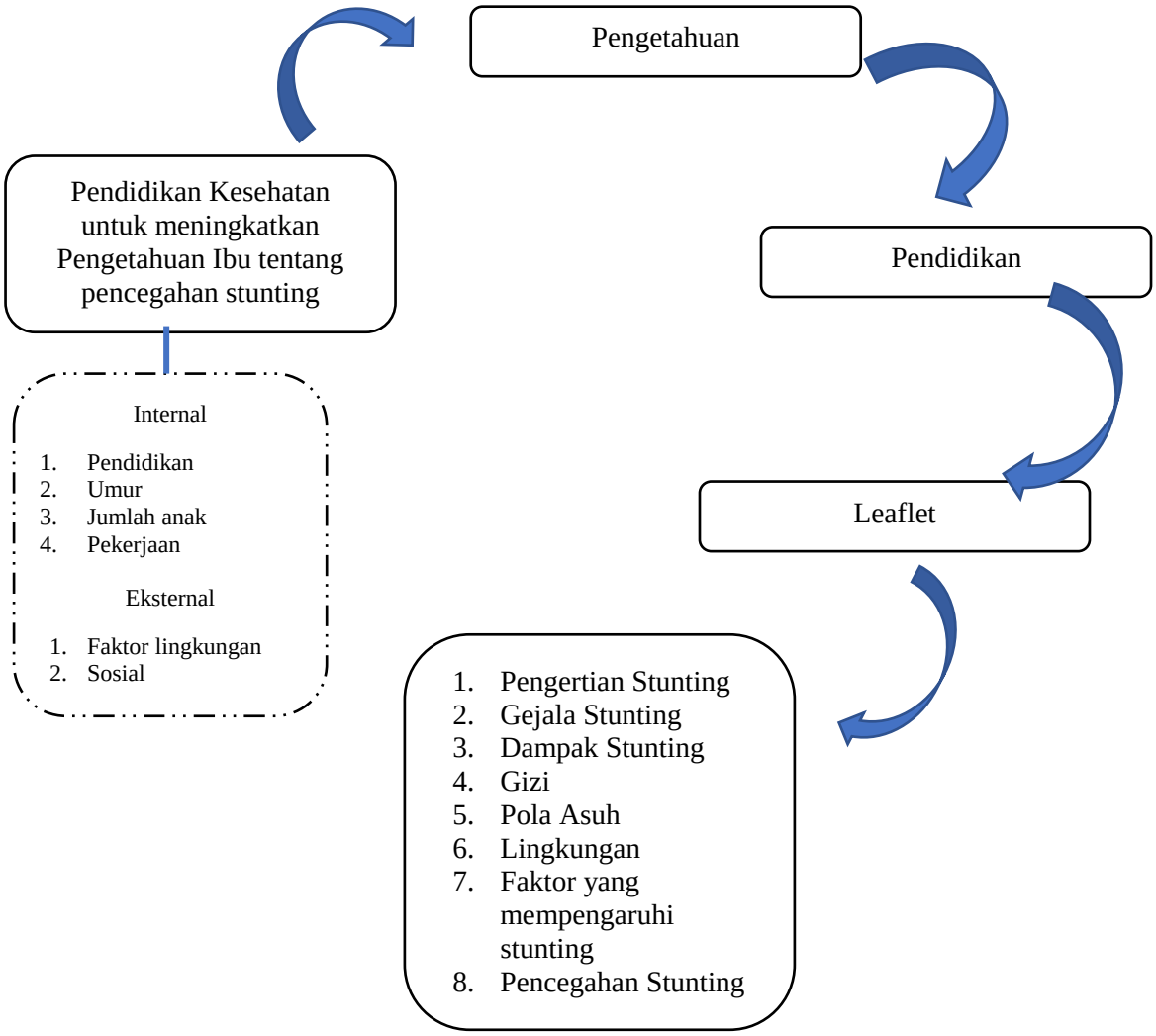
Gizi Seimbang adalah susunan pangan sehari-hari yang mengandung zat gizi dalam jenis dan jumlah yang sesuai dengan kebutuhan tubuh, dengan

memperhatikan prinsip keanekaragaman pangan, aktivitas fisik, perilaku hidup bersih dan mempertahankan berat badan normal untuk mencegah masalah gizi (Kemenkes, 2014).

e. Gizi seimbang untuk balita

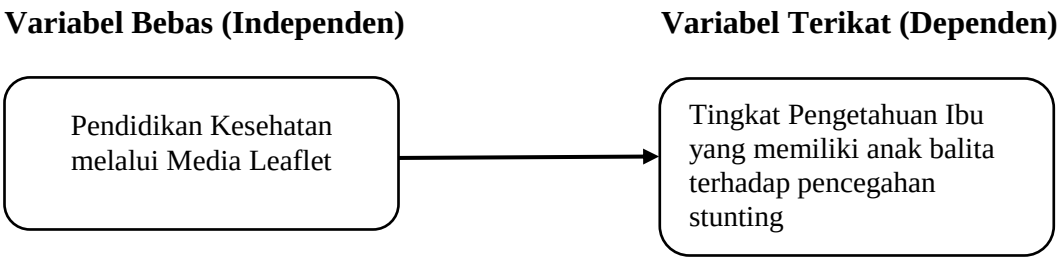
Gizi seimbang untuk bayi usia nol sampai enam bulan cukup hanya dari ASI. ASI merupakan makanan yang terbaik untuk bayi oleh karena dapat memenuhi semua zat gizi yang dibutuhkan bayi sampai usia enam bulan, sesuai dengan perkembangan sistem pencernaannya, murah dan bersih. Pada anak usia enam sampai 24 bulan, kebutuhan terhadap berbagai zat gizi semakin meningkat dan tidak lagi dapat dipenuhi hanya dari ASI saja. Pada usia ini anak berada pada periode pertumbuhan dan perkembangan cepat, mulai terpapar terhadap infeksi dan secara fisik mulai aktif, sehingga kebutuhan terhadap zat gizi harus terpenuhi dengan memperhitungkan aktivitas bayi/anak dan keadaan infeksi. Agar mencapai gizi seimbang maka perlu ditambah dengan MPASI, sementara ASI tetap diberikan sampai bayi berusia dua tahun. Pada usia enam bulan, bayi mulai diperkenalkan kepada makanan lain, mula-mula dalam bentuk lumat, makanan lembik dan selanjutnya beralih ke makanan keluarga saat bayi berusia satu tahun (Kemenkes, 2014).

2.6 Kerangka Teori



Gambar 2.1. Kerangka Teori

2.7. Keranka Konsep



Gambar 2.2. Kerangka Kosep

2.8. Hipotesa

Adapun hipotesis penelitian ini adalaj "Ada pengaruh Pendidikan kesehatan melalui media Leaflet terhadap peningkatan pengetahuan ibu tentang pencehahan stunting di Desa Sangkaran-Tarutung"