

SKRIPSI 2023

**KARAKTERISTIK *STUNTING* PADA BALITA DI KELURAHAN TEMPE
KECAMATAN TEMPE KABUPATEN WAJO**



OLEH:

Andi Nurdahlia

C011201080

Pembimbing:

Dr. dr. Aidah Juliaty A. Baso, Sp.A(K), Sp.GK

PROGRAM STUDI PENDIDIKAN DOKTER

FAKULTAS KEDOKTERAN

UNIVERSITAS HASANUDDIN

MAKASSAR

2023



**KARAKTERISTIK *STUNTING* PADA BALITA DI KELURAHAN TEMPE
KECAMATAN TEMPE KABUPATEN WAJO**

Diajukan kepada Universitas Hasanuddin
Untuk Melengkapi Salah Satu Syarat
Mencapai Gelar Sarjana Kedokteran

Andi Nurdahlia

C011201080

Dosen Pembimbing:

Dr. dr. Aidah Juliaty A. Baso, Sp.A(K), Sp.GK

NIP. 197007181998032001

PROGRAM STUDI PENDIDIKAN DOKTER

FAKULTAS KEDOKTERAN

UNIVERSITAS HASANUDDIN

2023



HALAMAN PENGESAHAN

Telah disetujui untuk dibacakan pada seminar akhir di Departemen Ilmu Kesehatan Anak Fakultas Kedokteran Universitas Hasanuddin dengan judul:

**“KARAKTERISTIK *STUNTING* PADA BALITA
DI KELURAHAN TEMPE KECAMATAN TEMPE
KABUPATEN WAJO”**

Hari/Tanggal : Kamis, 23 November 2023

Waktu : 13.30 WITA

Tempat : via Zoom Meeting

Makassar, 14 Desember 2023

Mengetahui,



Dr. dr. Aidah Juliaty A. Baso, Sp.A(K), Sp.GK

NIP. 197007181998032001



HALAMAN PENGESAHAN

Skripsi ini diajukan oleh :

Nama : Andi Nurdahlia
NIM : C011201080
Fakultas / Program Studi : Kedokteran / Pendidikan Dokter Umum
Judul Skripsi : Karakteristik *Stunting* pada Balita di Kelurahan Tempe
Kecamatan Tempe Kabupaten Wajo

Telah berhasil dipertahankan dihadapan dewan penguji dan diterima sebagai bahan persyaratan yang diperlukan untuk memperoleh gelar sarjana kedokteran pada Fakultas Kedokteran Universitas Hasanuddin

DEWAN PENGUJI

Pembimbing : Dr. dr. Aidah Juliaty A. Baso, Sp.A(K), Sp.GK (.....)
Penguji 1 : dr. Ratna Dewi Artati, Sp. A(K), MARS (.....)
Penguji 2 : dr. Destya Maulani, M.Kes, Sp.A (.....)

Ditetapkan di : Makassar

Tanggal : 14 Desember 2023



HALAMAN PENGESAHAN

SKRIPSI

"Karakteristik *Stunting* pada Balita di Kelurahan Tempe Kecamatan Tempe
Kabupaten Wajo"

Disusun dan diajukan oleh :

Andi Nurdahlia

C011201080


Menyetujui

Panitia Penguji


No	Nama Penguji	Jabatan	Tanda Tangan
1	Dr. dr. Aidah Juliaty A. Baso, Sp. A(K), Sp.GK	Pembimbing	
2	dr. Ratna Dewi Artati, Sp. A(K), MARS	Penguji 1	
3	dr. Destya Maulani, M.Kes, Sp.A	Penguji 2	

Mengetahui,

Wakil Dekan Bidang Akademik dan Kemahasiswaan
Fakultas Kedokteran Universitas Hasanuddin


dr. Agussalim Bukhari, M.Clin Med., Ph.D., Sp.GK(K)
NIP. 1967008211999031001

Ketua Program Studi Sarjana Kedokteran
Fakultas Kedokteran Universitas Hasanuddin


dr. Ririn Nislawati, Sp.M., M.Kes
NIP. 198101182009122003



DEPARTEMEN ILMU KESEHATAN ANAK
FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS HASANUDDIN
MAKASSAR
2023

TELAH DISETUJUI UNTUK DICETAK DAN DIPERBANYAK

Skripsi dengan Judul :

“KARAKTERISTIK *STUNTING* PADA BALITA DI KELURAHAN
TEMPE KECAMATAN TEMPE KABUPATEN WAJO”

Makassar, 14 Desember 2023

Pembimbing,



Dr. dr. Aidah Juliaty A. Baso, Sp.A(K), Sp.GK

NIP. 197007181998032001



Optimization Software:
www.balesio.com

HALAMAN PERNYATAAN ANTIPLAGIARISME

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Andi Nurdahlia
NIM : C011201080
Program Studi : Pendidikan Dokter

Dengan ini saya menyatakan bahwa seluruh skripsi ini adalah hasil karya saya. Apabila ada kutipan atau pemakaian dari hasil karya orang lain baik berupa tulisan, data, gambar, atau ilustrasi baik yang telah dipublikasikan atau belum dipublikasikan telah direferensikan sesuai ketentuan akademik.

Saya menyadari plagiarisme adalah kejahatan akademik dan melakukannya akan menyebabkan sanksi yang berat berupa pembatalan skripsi dan sanksi akademik yang lain.

Makassar, 14 Desember 2023

Yang menyatakan,



Andi Nurdahlia

NIM C011201080



KATA PENGANTAR

Assalamu'alaikum warahmatullahi wabarakatuh.

Puji syukur penulis panjatkan atas kehadiran Tuhan Yang Maha Esa, karena berkat rahmat dan hidayah-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi yang berjudul “Karakteristik *Stunting* pada Balita di Kelurahan Tempe Kecamatan Tempe Kabupaten Wajo”. Penyusunan skripsi ini dimaksudkan untuk memenuhi syarat untuk mencapai gelar Sarjana Kedokteran (S.Ked) di Universitas Hasanuddin.

Dalam penulisan skripsi ini tentu terdapat banyak tantangan, tetapi berkat bimbingan dan bantuan yang diberikan kepada penulis dari berbagai pihak, akhirnya skripsi ini dapat diselesaikan. Oleh karena itu, penulis mengucapkan terima kasih kepada yang terhormat:

1. Dr. dr. Aidah Juliaty A. Baso, Sp.A(K), Sp.GK selaku Dosen Pembimbing yang senantiasa memberikan bimbingan dan arahan dalam proses penyusunan skripsi ini ;
2. dr. Ratna Dewi Artati, Sp.A(K), MARS dan dr. Destya Maulani, M.Kes, Sp.A selaku penguji yang telah memberikan saran dan tanggapan mengenai skripsi ini ;
3. Kedua orang tua, Bapak Muhammad Syahril dan Ibu Andi Sri Niswarny yang telah memberikan dukungan dan doa kepada penulis selama menjalani pendidikan dan khususnya penulisan skripsi sehingga skripsi ini dapat diselesaikan dengan baik ;
4. Bagian departemen ilmu kesehatan anak yang telah membantu segala kelengkapan pemberkasan sehingga dapat menyelesaikan pembacaan skripsi ini ;
5. Sahabat seperjuangan selama perkuliahan penulis, Arianti, A. Ayu Aulia Eden, dan Nur Azizah Dariming ;
6. Teman sejawat Angkatan 2020 Fakultas Kedokteran Universitas Hasanuddin, AST20GLIA yang selalu mendukung dan memberikan semangat kepada penulis, serta menghabiskan waktu bersama untuk menambah ilmu dan membangun persaudaraan ;



7. Teman-teman KKN-PK Angkatan 63 Posko Desa Punranga yang telah memberikan semangat bagi penulis untuk menyelesaikan skripsi ini tepat waktu ;
8. Semua pihak yang terlibat baik secara langsung maupun tidak langsung membantu dalam penyelesaian skripsi ini yang penulis tidak dapat sebutkan satu per satu.

Penulis menyadari bahwa skripsi ini masih jauh dari kesempurnaan, maka dari itu penulis mengharapkan saran dan kritik dari pembaca demi kesempurnaan skripsi ini.

Akhir kata, tiada kata yang patut penulis ucapkan selain doa semoga Tuhan senantiasa melimpahkan rahmat dan berkah-Nya.

Wassalamu'alaikum warahmatullahi wabarakatuh.

Makassar, 14 Desember 2023

Penulis



DAFTAR ISI

HALAMAN SAMPUL	i
HALAMAN PENGESAHAN	iii
HALAMAN PERSETUJUAN DICETAK DAN DIPERBANYAK	vi
HALAMAN PERNYATAAN ANTI PLAGIARISME	vii
KATA PENGANTAR	viii
DAFTAR ISI	x
DAFTAR TABEL	xii
ABSTRAK	xiii
BAB I PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	4
1.3 Tujuan Penelitian	4
1.4 Manfaat Penelitian	5
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	7
2.1 Definisi <i>Stunting</i>	7
2.2 Epidemiologi.....	8
2.3 Faktor Risiko.....	8
2.4 Dampak <i>Stunting</i>	11
BAB III KERANGKA TEORI DAN KERANGKA KONSEPTUAL	13
3.1 Kerangka Teori.....	13
3.2 Kerangka Konsep.....	13
METODE PENELITIAN	14
Metode Penelitian.....	14



4.2 Lokasi dan Waktu Penelitian	14
4.3 Populasi, Sampel, dan Metode Pengambilan Sampel	14
4.4 Kriteria Sampel	15
4.5 Teknik Pengumpulan Data	15
4.6 Prosedur Penelitian.....	16
4.7 Alur Penelitian	18
4.8 Definisi Operasional.....	18
4.9 Pengolahan dan Penyajian Data	19
4.10 Etika Penelitian	19
4.11 Jadwal Penelitian.....	20
4.12 Anggaran Penelitian.....	20
BAB V HASIL PENELITIAN	21
5.1 Deskripsi Lokasi Penelitian.....	21
5.2 Analisis Hasil Penelitian	21
BAB VI PEMBAHASAN.....	25
6.1 Gambaran Status Gizi pada Balita <i>Stunting</i> di Kelurahan Tempe Kecamatan Tempe Kabupaten Wajo.....	25
6.2 Gambaran Karakteristik <i>Stunting</i> pada Balita di Kelurahan Tempe Kecamatan Tempe Kabupaten Wajo.....	26
BAB VII KESIMPULAN DAN SARAN	34
7.1 Kesimpulan	34
7.2 Saran.....	34
DAFTAR PUSTAKA	36
SARAN.....	43



DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Klasifikasi status gizi balita berdasarkan indeks antropometri	7
Tabel 4.1 Definisi operasional.....	18
Tabel 4.2 Jadwal penelitian	20
Tabel 4.3 Anggaran penelitian	20
Tabel 5.1 Distribusi frekuensi status gizi berdasarkan PB/U atau TB/U pada balita di Kelurahan Tempe, Kecamatan Tempe, Kabupaten Wajo tahun 2023	21
Tabel 5.2 Distribusi frekuensi kejadian <i>stunting</i> pada balita di Kelurahan Tempe, Kecamatan Tempe, Kabupaten Wajo tahun 2023	22
Tabel 5.3 Distribusi frekuensi balita <i>stunting</i> berdasarkan status gizi di Kelurahan Tempe, Kecamatan Tempe, Kabupaten Wajo tahun 2023.....	22
Tabel 5.4 Distribusi frekuensi balita <i>stunting</i> berdasarkan karakteristik <i>stunting</i> di Kelurahan Tempe, Kecamatan Tempe, Kabupaten Wajo tahun 2023	23



SKRIPSI
FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS HASANUDDIN

November, 2023

Andi Nurdahlia

Dr. dr. Aidah Juliaty A. Baso, Sp.A(K), Sp.GK

**“KARAKTERISTIK *STUNTING* PADA BALITA DI KELURAHAN
TEMPE KECAMATAN TEMPE KABUPATEN WAJO”**

ABSTRAK

Latar Belakang: *Stunting* merupakan kondisi gagal tumbuh pada anak yang disebabkan oleh malnutrisi kronik dan penyakit infeksi selama seribu hari pertama kehidupan sehingga anak lebih pendek dari anak normal seusianya. Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian *stunting* dapat berbeda antara satu wilayah dengan wilayah lainnya.

Tujuan: Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui karakteristik *stunting* pada balita di Kelurahan Tempe, Kecamatan Tempe, Kabupaten Wajo.

Metode Penelitian: Penelitian ini menggunakan desain observasional deskriptif dengan pendekatan *cross-sectional*. Metode pengambilan sampel menggunakan teknik total sampling dengan jumlah sampel 125 balita dengan menggunakan sumber data primer berupa pengukuran antropometri pada balita serta pemberian kuesioner pada ibu yang memiliki balita *stunting*.

Hasil: Angka kejadian *stunting* pada balita di Kelurahan Tempe, Kecamatan Tempe, Kabupaten Wajo sebanyak 12 balita (9,6%) dari 46 balita perawakan pendek dengan mayoritas berstatus gizi baik. Karakteristik *stunting* pada balita sebagian besar berjenis kelamin laki-laki, memiliki riwayat ASI Eksklusif, riwayat bayi berat lahir normal, ibu berpendidikan SMP, ibu berpendidikan

rendah dan jumlah anak antara 1 hingga 4 anak.

Kunci: *Stunting*, balita, karakteristik.



UNDERGRADUATE THESIS
MEDICAL FACULTY
HASANUDDIN UNIVERSITY

November, 2023

Andi Nurdahlia

Dr. dr. Aidah Juliaty A. Baso, Sp.A(K), Sp.GK

**"CHARACTERISTICS OF *STUNTING* IN TODDLERS IN TEMPE
VILLAGE TEMPE DISTRICT WAJO REGENCY"**

ABSTRACT

Background: *Stunting* is a condition of growth failure in children caused by chronic malnutrition and infectious diseases during the first thousand days of life so that children are shorter than normal children of the same age. Factors associated with the incidence of *stunting* can differ from one region to another.

Objective: This study aims to determine the characteristics of *stunting* in toddlers in Tempe Village, Tempe District, Wajo Regency.

Research Method: This study used a descriptive observational design with a cross-sectional approach. The sampling method used a total sampling technique with a sample size of 125 toddlers using primary data sources in the form of anthropometric measurements on toddlers and administering questionnaires to mothers with stunted toddlers.

Results: The incidence of *stunting* in toddlers in Tempe Village, Tempe District, Wajo Regency was 12 toddlers (9,6%) out of 46 toddlers with short stature with the majority having good nutritional status. The characteristics of *stunting* in toddlers are mostly male, have a history of exclusive breastfeeding, a history of normal birth weight babies, mothers with junior high school education, mothers with less knowledge, low family income and the number of children between 1 to

n.

Keywords: *Stunting*, toddlers, characteristics.



BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Masa balita merupakan periode emas anak-anak di awal kehidupannya. Masa ini penting untuk diperhatikan oleh orang tua karena pada masa ini pertumbuhan dan perkembangan anak begitu pesat sehingga dibutuhkan perhatian lebih terutama dalam pemenuhan gizi agar proses tumbuh kembang anak berjalan optimal (BPS, 2016). Salah satu permasalahan gizi yang paling umum adalah *stunting*.

Stunting adalah kondisi dimana panjang badan atau tinggi badan menurut umur (PB/U atau TB/U) < -2 SD yang disebabkan oleh malnutrisi kronik akibat asupan nutrisi yang tidak memenuhi standar kebutuhan dalam jangka panjang dan adanya penyakit infeksi terutama pada 1000 hari pertama kehidupan (WHO, 2021). Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 2 tahun 2020 tentang Standar Antropometri Anak mengategorikan sebagai anak pendek apabila panjang/tinggi badan anak-anak untuk usia mereka berada di bawah -2 SD pada kurva pertumbuhan WHO.

Stunting menjadi prioritas masalah kesehatan global utama. *Global Nutrition Report (2021)* melaporkan bahwa terdapat sekitar 149,2 juta (22,0%) balita *stunting* di dunia. Di Indonesia, berdasarkan hasil Survei Status Gizi Indonesia (2022), balita *stunting* mencapai 21,6%. Ini menempati peringkat kedua dengan prevalensi *stunting* tertinggi di kawasan Asia Tenggara setelah

Timor Leste (WHO, 2021). Meskipun angka ini telah mengalami penurunan tahun-tahun sebelumnya, namun isu *stunting* masih menjadi tantangan



pemerintah. Target Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) terkait masalah *stunting* yaitu menurunkan prevalensi *stunting* hingga 14% di tahun 2024. Sulawesi Selatan merupakan salah satu provinsi di Indonesia yang memiliki angka *stunting* tinggi mencapai 27,2% kasus. Meskipun telah mengalami penurunan sejak 3 tahun terakhir, angka ini belum mencapai target capaian nasional dan juga target RPJMD (Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah) Sulawesi Selatan (Kemenkes RI, 2022).

Stunting pada balita perlu mendapatkan perhatian khusus. Hal ini dikarenakan kondisi *stunting* yang sulit untuk diperbaiki dan dapat merugikan masa depan anak. Dampak yang dapat ditimbulkan akibat *stunting* meliputi pertumbuhan fisik, kognitif, dan motorik terhambat, gangguan metabolik pada saat dewasa, serta berdampak pada sosial ekonomi. Penurunan fungsi kognitif anak dimana tingkat kecerdasan yang rendah akan berdampak pada kualitas sumber daya manusia di masa yang akan datang (Kemenkes RI, 2018).

Faktor-faktor yang mempengaruhi *stunting* antara lain ASI eksklusif, berat bayi lahir, panjang badan lahir, kelengkapan imunisasi dasar, pendidikan ibu, usia ibu, pendapatan keluarga dan jumlah anggota keluarga (Kusumawati, 2021). ASI eksklusif berperan penting terhadap pemenuhan nutrisi balita. Oleh karena itu anak yang tidak mendapatkan ASI secara eksklusif akan berisiko mengalami *stunting*. Pendidikan ibu dan pendapatan keluarga yang rendah juga mendukung rendahnya akses terhadap makanan bergizi,

rendahnya asupan vitamin dan mineral, dan buruknya keragaman pangan dan per protein hewani yang akan berdampak pada tumbuh kembang anak



(Kemenkes RI, 2018). Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Sanjaya (2020) di Medan yang menunjukkan bahwa riwayat pemberian ASI eksklusif dan status sosial ekonomi memberikan pengaruh signifikan terhadap kejadian *stunting*.

Pengetahuan ibu juga memiliki peranan besar terhadap terjadinya gangguan pertumbuhan dan perkembangan pada anak (Septamarini, Widyastuti, dan Purwanti, 2019). Kurangnya pengetahuan ibu tentang pemenuhan gizi dan pemahaman tentang pola pengasuhan anak dapat menyebabkan anak kekurangan gizi dan menyebabkan *stunting* (Kemenkes RI, 2018). Hal ini sejalan dengan penelitian Paramita (2021) yang menyatakan adanya hubungan pengetahuan dan sikap dengan kejadian *stunting*.

Faktor pada balita yang mempengaruhi adalah berat bayi lahir. Balita dengan riwayat bayi berat lahir rendah (BBLR) lebih berisiko mengalami *stunting* sebesar 1,7 kali jika dibandingkan dengan balita dengan berat lahir normal (Kamilia, 2019). Faktor lain yang juga berpengaruh adalah jumlah anggota keluarga. Analisis terbaru menyatakan adanya hubungan jumlah anggota keluarga dengan kejadian *stunting* pada balita (Hatta dan Tolinggi, 2022).

Kabupaten Wajo termasuk wilayah dengan angka *stunting* tinggi karena masih berada diatas rata-rata provinsi. Jumlah balita *stunting* di Kabupaten Wajo pada tahun 2022 sebanyak 744 orang (Dinkes Wajo, 2023).

Salah satu wilayah di Kabupaten Wajo yang menjadi daerah persebaran

stunting adalah Kelurahan Tempe, Kecamatan Tempe. Hal ini dikarenakan wilayah tersebut memiliki jumlah penduduk terbanyak dengan penduduk usia



produktif (15-64 tahun) memiliki persentase lebih besar daripada penduduk bukan usia produktif. Selain itu, berdasarkan data dari UPTD Puskesmas Tempe Kabupaten Wajo menyebutkan bahwa wilayah tersebut merupakan wilayah dengan jumlah balita terbanyak mencapai 222 balita pada tahun 2022.

Analisis terkait karakteristik *stunting* pada balita penting untuk dilakukan, terutama di daerah dengan angka *stunting* yang tinggi. Melalui pemahaman yang memadai terhadap karakteristik *stunting* pada balita, stake holder terkait akan dapat menentukan arah tindakan dan program kerja yang akan dilaksanakan dalam rangka menanggulangi kejadian *stunting*. Maka dari itu, perlu dilakukan suatu penelitian untuk mengetahui karakteristik *stunting* pada balita di Kelurahan Tempe, Kecamatan Tempe, Kabupaten Wajo.

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimana karakteristik *stunting* pada balita di Kelurahan Tempe, Kecamatan Tempe, Kabupaten Wajo?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui karakteristik *stunting* pada balita di Kelurahan Tempe, Kecamatan Tempe, Kabupaten Wajo.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengetahui prevalensi perawakan pendek pada balita di Kelurahan Tempe, Kecamatan Tempe, Kabupaten Wajo.
2. Mengetahui prevalensi *stunting* pada balita di Kelurahan Tempe, Kecamatan Tempe, Kabupaten Wajo.



3. Mengetahui status gizi balita *stunting* berdasarkan indeks antropometri di Kelurahan Tempe, Kecamatan Tempe, Kabupaten Wajo.
4. Mengetahui prevalensi BBLR pada balita *stunting* di Kelurahan Tempe, Kecamatan Tempe, Kabupaten Wajo.
5. Mengetahui prevalensi ASI Eksklusif pada balita *stunting* di Kelurahan Tempe, Kecamatan Tempe, Kabupaten Wajo.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini dapat menambah wawasan ilmu pengetahuan kesehatan, serta memberikan upaya promotif dan preventif untuk mencegah kejadian *stunting* pada balita.

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Bagi Ibu

Dapat memberikan informasi dan menjadi bahan evaluasi karakteristik *stunting* pada balita sehingga dapat melakukan tindakan pencegahan dan menurunkan angka kejadian *stunting*.

2. Bagi Tempat Penelitian

Sebagai masukan bagi UPTD Puskesmas Tempe Kabupaten Wajo untuk mengetahui karakteristik kejadian *stunting* pada balita sehingga dapat menentukan program pencegahan, perencanaan dan penanggulangan *stunting*.



3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi referensi untuk penelitian-penelitian selanjutnya yang berhubungan dengan kejadian *stunting* pada balita.



BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Definisi *Stunting*

Stunting adalah kondisi dimana PB/U atau TB/U < -2 SD yang disebabkan oleh malnutrisi kronik akibat asupan nutrisi yang tidak memenuhi standar kebutuhan dalam jangka panjang dan adanya penyakit infeksi terutama pada 1000 hari pertama kehidupan (WHO, 2021). Hal ini menyebabkan anak mengalami keterlambatan pertumbuhan yang ditandai dengan anak yang pendek atau sangat pendek dibandingkan anak seusianya.

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 2 tahun 2020 tentang Standar Antropometri Anak, ada tiga indikator penilaian status gizi yaitu panjang badan (PB) atau tinggi badan (TB), berat badan (BB), dan umur (U) yang disajikan dalam bentuk tiga indeks antropometri dari empat indeks antropometri, yaitu berat badan menurut umur (BB/U), panjang badan atau tinggi badan menurut umur (PB/U atau TB/U), berat badan menurut panjang badan atau tinggi badan (BB/PB atau BB/TB), dan indeks massa tubuh menurut umur (IMT/U).

Tabel 2.1 Klasifikasi status gizi balita berdasarkan indeks antropometri

Indeks	Kategori Status Gizi	Ambang Batas (Z-Score)
BB/U anak usia 0 - 60 bulan	Berat badan sangat kurang (<i>severely underweight</i>)	< -3 SD
	Berat badan kurang (<i>underweight</i>)	-3 SD sd < -2 SD
	Berat badan normal	-2 SD sd $+1$ SD
	Risiko berat badan lebih	$> +1$ SD
PB/U atau TB/U anak usia 0 - 60 bulan	Sangat pendek (<i>severely stunted</i>)	< -3 SD
	Pendek (<i>stunted</i>)	-3 SD sd < -2 SD
	Normal	-2 SD sd $+3$ SD
	Tinggi	$> +3$ SD



BB/PB atau BB/TB anak usia 0 - 60 bulan	Gizi buruk (<i>severely wasted</i>)	< -3 SD
	Gizi kurang (<i>wasted</i>)	-3 SD sd < -2 SD
	Gizi baik (normal)	-2 SD sd +1 SD
	Berisiko gizi lebih (<i>possible risk of overweight</i>)	>+1 SD sd +2 SD
	Gizi lebih (<i>overweight</i>)	>+2 SD sd +3 SD
	Obesitas (<i>obese</i>)	> +3 SD

Sumber : Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 2 Tahun 2020 tentang Standar Antropometri Anak

2.2 Epidemiologi

Stunting merupakan permasalahan serius yang menjadi prioritas masalah kesehatan global. *Global Nutritional Report* (2021) melaporkan bahwa terdapat sekitar 149,2 juta (22,0%) balita *stunting* di dunia. Berdasarkan regional, Asia menempati urutan tertinggi kejadian *stunting* di tahun 2020 yaitu lebih dari setengah balita (53%) mengalami *stunting* yaitu sekitar 79 juta balita. Prevalensi kejadian *stunting* tertinggi berasal dari Asia Selatan (30,7%) diikuti Asia Tenggara (27,4%) (WHO, 2021). Anak dengan *stunting* di Asia Tenggara paling banyak terjadi pada usia 0-59 bulan (Mutunga dkk., 2020).

Indonesia menjadi negara dengan beban anak *stunting* tertinggi kedua di Kawasan Asia Tenggara pada tahun 2020 mencapai 31.8% setelah Timor Leste (48.8%) (WHO, 2021). Proporsi *stunting* tertinggi di Indonesia terdapat di Nusa Tenggara Timur (35,3%), Sulawesi Barat (35%), dan Papua (34,6%). Sulawesi Selatan menempati urutan kesepuluh dengan angka *stunting* tinggi mencapai 27,2% (Kemenkes RI, 2022).

2.3 Faktor Risiko



Stunting memiliki faktor penyebab yang multidimensi. Berikut faktor-faktor yang mempengaruhi kejadian *stunting*, yaitu:

a. Faktor Ibu

Kondisi kesehatan dan gizi ibu sebelum, selama dan setelah kehamilan mempengaruhi tumbuh kembang janin dan risiko *stunting*. Faktor lain yang mempengaruhi yaitu perawakan ibu yang pendek, umur ibu, pendidikan ibu, ibu hamil yang terlalu muda, terlalu tua, terlalu sering melahirkan dan terlalu dekat jarak kehamilan (Kemenkes RI, 2018).

Pendidikan ibu yang kurang akan berdampak pada pola asuh ibu yang kurang efektif. Ibu dengan tingkat pendidikan rendah lebih sulit menerima informasi dibandingkan dengan ibu berpendidikan tinggi. Ibu yang berpendidikan rendah lebih berisiko menempatkan anaknya pada kondisi *stunting* karena kesulitan dalam menyerap informasi tentang gizi (Pakpahan, 2021).

Berkaitan dengan hal tersebut di atas, pendidikan ibu mempengaruhi pengetahuan ibu. Pengetahuan ibu yang baik memberikan kesempatan ibu untuk memilih jenis makanan dan memberikan makanan yang baik sesuai dengan angka kecukupan gizi yang dibutuhkan balita serta berpengaruh baik terhadap status gizi balita untuk mencapai kematangan tumbuh kembang (Puspasari dan Andriani, 2017). Semakin tinggi pengetahuan dan sikap ibu mengenai *stunting* maka angka kejadian *stunting* semakin rendah (Paramita dkk., 2021).

Faktor lain yang juga berpengaruh adalah jumlah anggota keluarga. Analisis terbaru menyatakan adanya hubungan jumlah anggota keluarga

dengan kejadian *stunting* pada balita. Jumlah anggota keluarga yang besar sangat mempengaruhi distribusi makanan terhadap anggota keluarga,



terutama pada keluarga miskin dengan kemampuan terbatas dalam penyediaan pangan (Hatta dan Tolinggi, 2022).

b. Faktor Balita

Bayi dengan BBLR yaitu berat lahir kurang dari 2500 gram akan mengalami pertumbuhan dan perkembangan yang terhambat. Bayi dengan BBLR menyumbang sekitar 20% dari kejadian *stunting* (Kemenkes RI, 2018). Penelitian lain menunjukkan balita dengan BBLR lebih berisiko mengalami *stunting* sebesar 1,7 kali dari balita dengan berat lahir normal (Kamilia, 2019).

Balita dengan ASI Eksklusif akan mengalami pertumbuhan dan perkembangan optimal karena kemampuan ASI dalam pemenuhan kebutuhan gizi bayi sejak lahir hingga usia 24 bulan (Kusumawati, 2021). Kandungan antibodi dalam ASI juga berperan baik untuk kesehatan balita. Hasil riset yang dilakukan di Medan menunjukkan riwayat pemberian ASI Eksklusif memberikan pengaruh signifikan terhadap kejadian *stunting* (Sanjaya, 2020).

c. Faktor Asupan Makanan

Kualitas makanan yang buruk meliputi kualitas mikronutrien yang buruk, kurangnya variasi dan konsumsi pangan hewani, kandungan tanpa gizi, dan rendahnya kandungan energi makanan pendamping ASI (Fikawati dkk., 2017). Keragaman pola makan dan konsumsi pangan hewani berhubungan dengan pertumbuhan linier yang lebih baik (Rahayu

dkk., 2018). Analisis terbaru menunjukkan rumah tangga yang menerapkan pola makan bervariasi, termasuk makanan dengan nutrisi



tambahan akan meningkatkan status gizi dan mengurangi risiko *stunting* pada balita (Fikawati dkk., 2017). Hal ini tentunya ditunjang oleh pendidikan ibu dan pendapatan keluarga (Hatta dan Tolinggi, 2022).

d. Faktor Sosial Ekonomi

Kondisi ekonomi sangat erat kaitannya dengan kemampuan pemberian asupan gizi dan pelayanan kesehatan bagi ibu hamil dan balita (Kemenkes RI, 2018). Hasil riset yang dilakukan di Medan menunjukkan pendapatan keluarga memberikan pengaruh signifikan terhadap kejadian *stunting* (Sanjaya, 2020). Di Kabupaten Wajo, Gaji UMR tahun 2022 adalah Rp3.165.876. Pendapatan keluarga yang rendah mempengaruhi pemilihan makanan bagi balita, sehingga biasanya kurang variatif dan dalam jumlah sedikit yang dapat meningkatkan risiko *stunting* (Pakpahan, 2021).

e. Faktor Lingkungan

Sanitasi lingkungan tempat tinggal dan higienitas buruk dapat meningkatkan risiko terjadinya penyakit infeksi seperti diare dan cacingan. Penyakit infeksi dapat mempengaruhi penyerapan nutrisi dalam proses pencernaan sehingga menyebabkan penurunan berat badan. Jika kondisi ini berlangsung lama dan tidak ditunjang dengan asupan nutrisi yang adekuat akan menyebabkan *stunting* (Kemenkes RI, 2018).

2.4 Dampak *Stunting*

Dampak *stunting* terbagi menjadi dampak jangka pendek dan jangka panjang. Dampak jangka pendek dari *stunting* yaitu terganggunya perkembangan otak, pertumbuhan fisik, motorik, kecerdasan, dan gangguan



metabolisme tubuh. Sedangkan dampak jangka panjangnya yaitu postur tubuh lebih pendek daripada umumnya, mudah sakit, disabilitas pada usia tua dan menurunnya kesehatan reproduksi bahkan kematian. Selain itu, pada usia dewasa cenderung akan mengalami obesitas dan berpotensi menderita penyakit tidak menular (PTM) seperti hipertensi, diabetes, kanker, penyakit jantung dan pembuluh darah, stroke, dan lain-lain (Kemenkes RI, 2018).

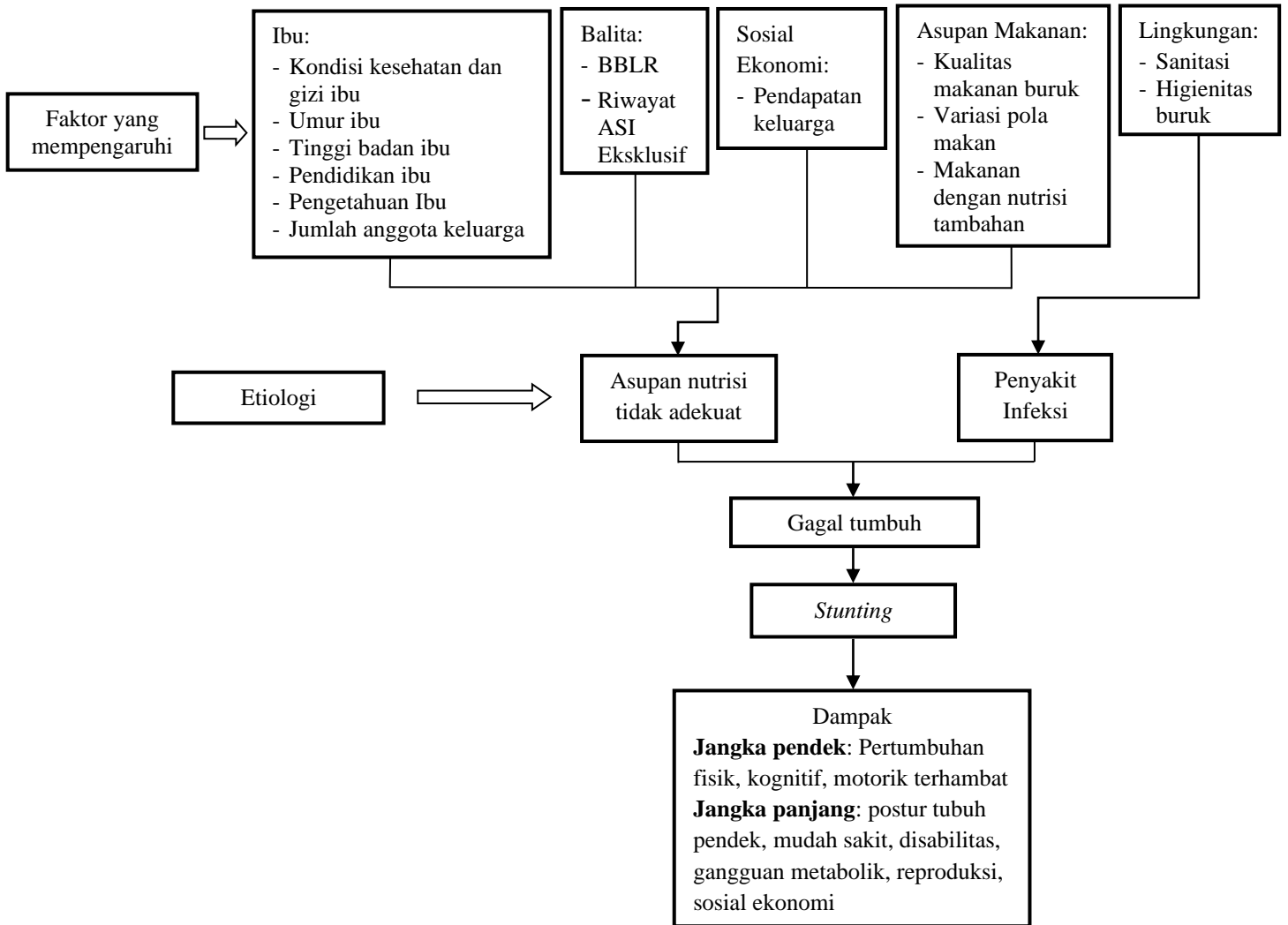
Stunting juga berdampak signifikan terhadap kehidupan sosial ekonomi. *Stunting* dapat menghambat potensi akademik dan mengurangi kapasitas untuk berpendidikan yang lebih baik karena kemampuan belajar kurang optimal. Selain itu, menurunnya produktivitas kerja menyebabkan penurunan kesempatan peluang kerja dengan pendapatan lebih baik (Kemenkes RI, 2018).



BAB III

KERANGKA TEORI DAN KERANGKA KONSEPTUAL

3.1 Kerangka Teori



3.2 Kerangka Konsep

