

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1. Definisi *Stunting*

Stunting adalah salah satu permasalahan mengenai status gizi pada balita sebagai akibat kegagalan pertumbuhan karena gizi buruk yang kronis dan masalah kesehatan selama masa pertumbuhan.¹ Berdasarkan perhitungan status gizi, seseorang dapat dinilai apakah telah memiliki kondisi yang sehat, atau mengalami malnutrisi. Malnutrisi dapat digolongkan menjadi dua hal, kekurangan atau kelebihan gizi. Malnutrisi terdiri dari *stunting* (lebih pendek dari tinggi anak seusianya), kurus (IMT kurang), atau gemuk (IMT berlebih). Baik gizi kurang maupun gizi lebih akan memiliki efek pada kesehatan kita saat ini serta di masa yang akan datang.¹⁶

Apabila terjadi kekurangan gizi pada saat 1000 Hari Pertama Kehidupan (HPK) hal itu dapat menyebabkan *stunting*. Pemenuhan gizi dan pemberian pelayanan kesehatan yang baik untuk ibu hamil dapat menjadi salah satu cara untuk mencegah terjadinya *stunting*. Pencegahan tersebut perlu dilakukan dikarenakan mengingat bahwa *stunting* memiliki pengaruh terhadap tingkat kecerdasan dan status anak pada masa yang akan datang.¹⁷

2.2. Epidemiologi

Jumlah penduduk Indonesia sekarang ini hampir mencapai 250 juta jiwa. Jumlah tersebut termasuk jumlah yang sangat besar, namun sayang Indonesia masih dipandang kurang oleh negara-negara lain mengenai kualitas sumber daya manusia (SDM). Malnutrisi merupakan salah satu penyebab rendahnya kualitas SDM di Indonesia. Dari data yang dikumpulkan oleh *World Health Organization (WHO)* mengenai prevalensi *stunting* pada balita di dunia sebesar 22% pada tahun 2018. Prevalensi *stunting* pada balita di Indonesia berdasarkan Riskesdas 2018 adalah

30,8 %. Dengan demikian dapat dikatakan prevalensi *stunting* di Indonesia lebih tinggi dibanding prevalensi *stunting* di dunia.²

Berbagai upaya telah dilakukan untuk pencegahan dan penanggulangan masalah *stunting*, meliputi upaya intervensi pada 1000 Hari Pertama Kehidupan (1000 HPK), yaitu 270 hari selama kehamilan dan 730 hari pertama setelah bayi dilahirkan, yang merupakan periode penting dalam menentukan kualitas kehidupan manusia. Sasaran pada upaya intervensi 1000 HPK yaitu ibu hamil, ibu menyusui dan anak usia 0-2 tahun. Pada ibu hamil dilakukan upaya perbaikan asupan gizi dan kesehatan, untuk mencegah ibu hamil mengalami Kurang Energi Kronis (KEK). Lalu untuk bayi sebaiknya hanya diberi Air Susu Ibu saja (ASI eksklusif) sejak lahir hingga berusia 6 bulan. Selanjutnya usia 6 bulan sampai 2 tahun, diberikan makanan pendamping ASI (MP-ASI), dan ASI tetap diberikan sampai bayi berusia 2 tahun atau lebih.¹⁷

Di Kabupaten Demak, angka *stunting* pada tahun 2017 sebesar 27%. Angka *stunting* sebesar 27% merupakan angka yang rendah, namun demikian usaha harus tetap dilakukan agar masalah *stunting* segera terselesaikan. Data hasil pelaksanaan Bulan Penimbangan Balita (operasi timbang) pada anak balita di wilayah kerja puskesmas Mranggen 2 menunjukkan bahwa balita *stunting* pada tahun 2020 yaitu sebanyak 3,06%, terdiri dari 0,25% sangat pendek dan 2,81% pendek. Menurut Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Demak, kondisi ekonomi keluarga merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi *stunting*.³

2.3. Cara Pengukuran *Stunting* (Panjang/tinggi badan menurut usia)

Stunting dapat digambarkan seperti kondisi kekurangan gizi kronis yang dapat terjadi pada saat periode kritis yaitu dimulai dari proses tumbuh dan kembang mulai janin.¹⁸ Pendek diidentifikasi dengan membandingkan tinggi seorang anak dengan standar tinggi anak pada populasi yang normal

sesuai dengan usia dan jenis kelamin yang sama. Anak dikatakan pendek (*stunting*) jika tingginya berada dibawah -2 SD dari standar WHO.¹⁹

Panjang/tinggi badan menurut usia (TB/U) dengan standar menurut WHO merupakan parameter yang digunakan dalam pengukuran *antropometri stunting*. Dalam posisi tidur digunakan *baby length board* untuk mengukur panjang badan anak yang berusia kurang dari 24 bulan atau anak yang belum bisa berdiri. Tetapi pada beberapa daerah yang belum memiliki alat yang memadai, mereka masih menggunakan infantometer yang terbuat dari kayu sebagai pengganti *baby length board*. Kekurangan dari infantometer adalah tempat untuk bayi sangat keras sehingga membuat kepala bayi sakit. Apabila anak belum bisa berjalan, pengukuran dilakukan dengan cara berbaring atau tidur dengan alas yang datar, setelah itu letakan kepala pada bagian panel yang statis lalu rapatkan kaki dan tekan pada bagian lutut bayi, kemudian geser panel yang dapat digeser hingga menyentuh telapak kaki bayi.²⁰

Sedangkan *microtoise* dengan ketelitian 0,1 cm dengan kapasitas ukur hingga 2 meter yang dipakai dalam posisi berdiri digunakan untuk anak dengan usia lebih dari 24 bulan atau anak yang sudah bisa berdiri dan orang tua. Kelebihan dari alat ini adalah praktis untuk dibawa kemana mana dan mudah untuk menggunakannya, sedangkan untuk kekurangannya sendiri yaitu kurang akurat karena tergantung bagaimana melihatnya dan agak sulit memasangnya. *Microtoise* terpasang di dinding dengan petunjuk kepala yang dapat digerakkan dalam posisi horizontal. Alat tersebut juga memiliki jarum petunjuk tinggi dan ada papan tempat kaki dengan petunjuk kepala yang dapat digerakkan secara horizontal. Stick pada petunjuk kepala disertai dengan skala dalam cm. Pada beberapa daerah masih ada yang menggunakan metline sebagai pengganti *microtoise* karena belum tersedianya alat yang memadai. Kekurangan dari metline adalah mudah rusak/sobek dan juga sering terjadi kesalahan membaca antara angka di bawah dengan angka di atasnya.²⁰

Berikut ini adalah klasifikasi panjang/tinggi badan menurut umur yang ditunjukkan dalam bentuk tabel.

Tabel 2.1 Pengukuran Z-Score berdasarkan WHO

Indeks	Kategori Status Gizi	Ambang Batas (z-score)
Panjang Badan atau Tinggi Badan menurut Umur (PB/U atau TB/U) anak usia 0 - 59 bulan	Sangat pendek (severely stunted)	<-3 SD
	Pendek (stunted)	-3 SD sd <- 2 SD
	Normal	-2 SD sd +3 SD
	Tinggi	> +3 SD

2.4. Faktor risiko *stunting*

Stunting merupakan balita pendek yang dikarenakan adanya masalah gizi kronik. Permasalahan gizi dapat dikarenakan 2 faktor yaitu faktor langsung dan faktor tidak langsung.

a) Faktor Langsung

1) Berat Badan Lahir Rendah (BBLR)

Bayi dengan berat badan lahir kurang dari 2500 gr atau sering disebut berat badan lahir rendah (BBLR) merupakan gambaran banyaknya masalah kesehatan masyarakat yang mencakup ibu yang kekurangan gizi jangka panjang, kesehatan yang buruk dan perawatan kesehatan dan kehamilan yang buruk. Secara individual, BBLR juga merupakan prediktor penting dalam kesehatan dan kelangsungan hidup bayi yang baru lahir dan berhubungan dengan risiko tinggi pada anak.²¹

Penyebab berat badan lahir rendah (BBLR) terbagi atas dua macam yaitu bayi lahir kecil akibat kurang bulan dan yang kedua bayi lahir kecil dengan berat badan yang seharusnya untuk masa gestasi (dismatur). Faktor penyebab dari BBLR sendiri adalah faktor ibu yang meliputi gizi ibu saat hamil, usia ibu kurang dari 20 tahun atau lebih dari 35 tahun, jarak kehamilan yang terlalu dekat, paritas serta faktor dari janin.²²

Salah satu faktor penyebab BBLR adalah gizi ibu, apabila status gizi ibu pada masa sebelum dan selama hamil normal, kemungkinan besar ibu tersebut akan melahirkan bayi yang sehat, cukup bulan dengan berat badan normal. Tetapi apabila ibu hamil tidak mendapat gizi yang cukup selama hamil, maka bayi yang dikandungnya akan mengalami kekurangan gizi. Meski sudah cukup bulan, bayi tersebut akan lahir dengan BBLR (berat badan lahir rendah) yang kemudian anak berisiko untuk mengalami *stunting*.²⁰ Lidia (2017), dalam penelitiannya didapatkan adanya hubungan yang bermakna antara berat badan lahir rendah (BBLR) dengan kejadian *stunting*.²²

2) Penyakit infeksi

Pertumbuhan linier dapat terganggu karena pengaruh dari status gizi anak balita yang tidak baik karena adanya penyakit infeksi. Hal tersebut dapat terjadi dikarenakan penyakit infeksi dapat menyebabkan penurunan intake makanan, terganggunya absorpsi zat gizi, yang dapat menyebabkan hilangnya zat gizi secara langsung dan meningkatkan kebutuhan metabolik. Terdapat interaksi bolak-balik antara status gizi dengan penyakit infeksi. Malnutrisi dapat meningkatkan risiko infeksi, sedangkan infeksi dapat menyebabkan malnutrisi yang mengarahkan ke lingkaran setan. Apabila kondisi ini terjadi dalam waktu lama dan tidak segera diatasi maka dapat menurunkan intake makanan dan mengganggu absorpsi zat gizi, sehingga dapat meningkatkan risiko terjadinya *stunting* pada anak balita.²³

Keadaan gizi juga dipengaruhi oleh asupan gizi dan penyakit infeksi yang saling terkait. Apabila seseorang tidak mendapat asupan gizi yang cukup akan mengalami kekurangan gizi dan sakit. Demikian juga bila seseorang sering sakit akan menyebabkan gangguan nafsu makan dan selanjutnya akan mengakibatkan gizi

kurang yang dapat mengakibatkan terjadinya *stunting*.²⁴ Anak yang kurang gizi akan memiliki daya tahan tubuh terhadap penyakit yang rendah sehingga mudah terkena penyakit infeksi dan dampak penyakit infeksi ini dapat mempengaruhi perkembangan kognitif anak dan menghambat pertumbuhan badan.²⁵

Infeksi dapat menyebabkan anak tidak merasa lapar dan tidak mau makan. Penyakit ini juga menghabiskan sejumlah protein dan kalori yang seharusnya dipakai untuk pertumbuhan. Diare dan muntah dapat menghalangi penyerapan makanan. Penyakit-penyakit umum yang memperburuk keadaan gizi adalah diare, infeksi saluran pernafasan atas, tuberculosis, campak, batuk rejan, malaria kronis, dan cacingan.²⁴ Suharmianti (2018), dalam penelitiannya menyebutkan adanya hubungan antara penyakit infeksi dengan status *stunting* anak usia 24-59 bulan.²⁶

3) Jenis kelamin

Jenis kelamin menentukan kebutuhan gizi bagi seseorang, kebutuhan gizi merupakan pengaruh adanya perbedaan komposisi tubuh antara laki-laki dan perempuan, Sehingga jumlah asupan yang harus dikonsumsi pun lebih banyak. Perempuan memiliki lebih banyak jaringan lemak dan jaringan otot lebih sedikit daripada laki-laki. Sehingga Secara metabolic otot lebih aktif jika dibandingkan dengan lemak, maka secara proporsional otot akan memerlukan energy lebih tinggi daripada lemak, dengan demikian, laki-laki dan perempuan dengan tinggi badan, berat badan dan umur yang sama memiliki komposisi tubuh yang berbeda, sehingga kebutuhan energy dan gizinya juga akan berbeda.²⁷

Balita laki-laki pada umumnya lebih aktif daripada balita perempuan. Balita laki-laki pada umumnya lebih aktif bermain di luar rumah, seperti berlarian, sehingga mereka lebih mudah

bersentuhan dengan lingkungan yang kotor dan menghabiskan energi yang lebih banyak, sementara asupan energinya terbatas. Dalam penelitian Christin Angelina (2018), menyebutkan bahwa balita dengan jenis kelamin laki-laki, memiliki peluang menjadi *stunting* 2,441 kali dibandingkan dengan balita berjenis kelamin perempuan.²⁷

4) Asupan makanan

Asupan makanan anak seringkali rendah kualitas dan kuantitasnya. Kualitas asupan makanan yang baik merupakan komponen penting dalam makanan anak karena mengandung sumber zat gizi makro (karbohidrat, lemak, protein) dan mikro (seng, kalsium) yang semuanya berperan dalam pertumbuhan anak. Asupan zat gizi yang tidak adekuat, terutama dari total energy, protein, lemak dan zat gizi mikro, berhubungan dengan defisit pertumbuhan fisik di anak pra sekolah.²⁸

Namun konsumsi diet yang cukup tidak menjamin pertumbuhan fisik yang normal, karena kejadian penyakit lain, seperti infeksi akut atau kronis dapat mempengaruhi proses yang kompleks terhadap terjadinya atau pemeliharaan defisit pertumbuhan pada anak. Balita yang mendapat asupan makanan yang cukup tetapi sering menderita penyakit infeksi misalnya diare, akhirnya dapat menderita kekurangan gizi. Sebaliknya balita yang tidak cukup makan dapat melemahkan daya tahan tubuhnya (imunitas), menurunkan nafsu makan dan mudah terserang infeksi, sehingga akhirnya juga dapat terjadi kekurangan gizi.²⁹

b) Faktor Tidak Langsung

1) Pengetahuan Gizi ibu

Orang tua terutama seorang ibu memiliki peranan penting dalam pemenuhan gizi anak karena anak membutuhkan perhatian

dan dukungan dari orang tua dalam menghadapi pertumbuhan dan perkembangan yang sangat pesat. Agar anak mendapat gizi yang baik maka dari itu diperlukan juga pengetahuan gizi yang baik dari orang.¹⁵

Tingkat pengetahuan gizi seorang ibu mempengaruhi sikap dan perilakunya dalam pemilihan makanan untuk anak. Seorang ibu yang memiliki pengetahuan dan sikap yang kurang terhadap gizi akan berpengaruh terhadap status gizinya anaknya dan akan cenderung lebih sukar dalam memilih makanan yang bergizi untuk anak dan keluarganya. Praktek pemberian makan yang kurang baik mengakibatkan anak tidak memperoleh asupan gizi seimbang dan secara kumulatif mengakibatkan gangguan pertumbuhan anak.¹⁵

Apabila seorang ibu kurang mengetahui mengenai kesehatan dan gizi pada saat sebelum dan pada masa kehamilan, serta pada saat setelah ibu melahirkan, maka hal tersebut termasuk dalam praktek pengasuhan yang kurang baik. Terdapat beberapa fakta dan informasi bahwa 60% dari anak usia 0-6 bulan tidak mendapatkan Air Susu Ibu atau biasa disebut ASI secara eksklusif, dan terdapat 2 dari 3 anak usia 0-24 bulan tidak menerima Makanan Pendamping Air Susu Ibu atau biasa disebut MP-ASI. Seharusnya MP-ASI mulai diberikan atau diperkenalkan pada saat bayi mulai berusia 6 bulan. Hal tersebut berfungsi untuk mengenalkan jenis makanan baru untuk bayi selain itu berfungsi juga untuk mencukupi kebutuhan nutrisi yang dibutuhkan tubuh bayi yang tidak dapat lagi disokong oleh ASI, selain itu dapat juga membentuk daya tahan tubuh serta perkembangan sistem imunologis anak terhadap makanan ataupun minuman.³⁰

Dalam penelitian Edwin (2017), menyebutkan ada hubungan yang bermakna antara sikap dan pengetahuan ibu dengan kejadian *stunting*.¹⁵ Dalam hal ini apabila seorang ibu memiliki pengetahuan

yang kurang mengenai gizi yang diperlukan anak, maka akan cenderung memberikan makanan untuk anak tanpa menilai terlebih dahulu kandungan gizi pada makanan tersebut, mutu pada makanan serta keanekaragaman makanan. Hal itu menyebabkan asupan gizi anak kurang terpenuhi, sehingga akan mengganggu pertumbuhan dan perkembangan anak yang dapat menjadi manifestasi terjadinya *stunting*.⁶ Namun hasil berbeda ditunjukkan pada penelitian Herni (2016), dimana pada penelitian yang dilakukan didapatkan hasil bahwa tidak ada hubungan antara pengetahuan gizi ibu terhadap kejadian stunted.¹³

2) Higiene Sanitasi

Makanan yang baik untuk bayi dan balita harus memenuhi syarat-syarat diantaranya adalah kecukupan energi dan zat gizi yang sesuai dengan umur anak, pola menu yang seimbang dengan bahan makanan yang tersedia, kebiasaan dan selera makan anak, bentuk dan porsi makanan yang disesuaikan pada kondisi anak dan memperhatikan kebersihan perorangan dan lingkungan. Pemberian makan dengan cara yang sehat dan bersih, pemberian makan bergizi dan mengatur porsi yang dihabiskan akan meningkatkan status gizi anak.¹

Higiene sanitasi yang tidak baik menjadi salah satu penyebab penyakit infeksi seperti misalnya diare dan kecacingan, hal itu dapat menyebabkan terganggunya penyerapan nutrisi pada proses pencernaan. Berat badan bayi yang turun dapat disebabkan karena beberapa penyakit infeksi yang diderita oleh bayi. Apabila hal ini terjadi dalam waktu yang cukup lama dan tidak disertai dengan pemberian asupan nutrisi yang cukup yang berguna untuk proses pertumbuhan sehingga dapat mengakibatkan *stunting*.³¹

Praktik higiene dan sanitasi merupakan hal penting yang harus dilakukan oleh ibu sehingga mempengaruhi status gizi anak. praktik terkait higiene ibu dalam hal ini adalah perilaku mencuci tangan yang perlu dilakukan bukan hanya pada saat tangan tampak kotor saja, tetapi dianjurkan pada saat menyiapkan makanan, sebelum makan, sebelum memberi makan pada anak, setelah buang air besar dan setelah membersihkan anus anak.³² Balita yang diberi makanan hasil dari praktik higiene yang buruk seperti kebersihan ibu dalam memilih, memasak, dan menyajikan makanan yang kurang baik dapat meningkatkan risiko terkena penyakit infeksi yang ditandai dengan adanya gangguan nafsu makan, muntah-muntah, ataupun diare sehingga menyebabkan kebutuhan asupan balita tersebut tidak terpenuhi dan nantinya akan berimplikasi buruk terhadap pertumbuhan anak. Ibu balita dengan praktik higiene yang baik, seperti mencuci tangan menggunakan sabun setelah melakukan BAB (Buang Air Besar) dan sebelum makan, dapat menurunkan risiko balita terkena *stunting* sebanyak 14% dan apabila mencuci tangan menggunakan sabun sebelum memberi makan anak akan menurunkan risiko *stunting* sebanyak 15%.³³ Herni (2016), dalam penelitiannya didapatkan adanya hubungan antara perilaku higiene sanitasi ibu terhadap kejadian stunted.¹³

3) Sosial Ekonomi

Status ekonomi yang buruk merupakan penyebab ketidakmampuan keluarga untuk menyediakan asupan gizi yang cukup dan lingkungan rumah yang memenuhi syarat kesehatan. Kondisi lingkungan rumah yang buruk, seperti kondisi fisik rumah yang tidak memadai dan kepadatan hunian yang tinggi, merupakan kondisi awal (*predisposing factor*) yang membuat anak menjadi lebih rentan terhadap berbagai penyakit infeksi, sehingga

memperberat atau bahkan penyebab utama terjadinya status gizi buruk (malnutrisi).³⁴

Kemampuan keluarga dalam pemenuhan kebutuhan pangan dilihat dari ketersediaan pangan yang cukup baik dari segi kuantitas, kualitas dan dari segi keamanannya. Penyakit yang disebabkan karena kurang gizi dalam keluarga dapat terjadi apabila ketersediaan pangan dalam suatu keluarga kurang dan terjadi secara terus menerus.³⁵

Terdapat beberapa faktor yang mempengaruhi status ekonomi keluarga, antara lain adalah pekerjaan orang tua dan jumlah anggota keluarga. Sehingga status ekonomi berpengaruh terhadap pemenuhan gizi suatu keluarga maupun kemampuan keluarga dalam mendapatkan layanan kesehatan. Apabila anak pada keluarga yang tingkat ekonominya rendah maka akan lebih berisiko mengalami *stunting* dikarenakan rendahnya kemampuan dalam pemenuhan gizi, sehingga meningkatkan risiko terjadinya malnutrisi yang dapat menyebabkan *stunting*. Lutfia (2017), dalam hasil penelitiannya menyebutkan bahwa ada hubungan bermakna antara pendapatan keluarga dan pendidikan ibu dengan kejadian *stunting* pada balita.³⁵

4) Riwayat Imunisasi

Imunisasi merupakan usaha untuk memberikan kekebalan pada tubuh terhadap penyakit infeksi pada bayi, anak maupun orang dewasa. Pemberian imunisasi bertujuan untuk menurunkan angka kesakitan dan angka kematian yang diakibatkan oleh penyakit sehingga dapat dicegah dengan pemberian imunisasi.³⁶ Imunisasi merupakan program upaya pencegahan penyakit dari Kementerian Kesehatan Republik Indonesia untuk menurunkan masalah kesehatan, penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi yaitu

Tuberkolosis, Difteri, Pertusis, Hepatitis B, Polio dan Campak. Sesuai dengan program organisasi dunia World Health Organization (WHO), pemerintah mewajibkan Lima Imunisasi Lengkap (LIL) yaitu BCG, DPT-HB, Polio, Campak dan Hepatitis.³⁷

Imunisasi sangat dibutuhkan untuk anak usia dini karena merupakan usia yang rentan terhadap penyakit sehingga imunisasi dibutuhkan untuk memberikan efek kekebalan tubuh. Apabila anak sering dan mudah terserang penyakit sehingga mengakibatkan terjadinya gizi buruk yang akan menyebabkan *stunting*.³⁶ Dandara (2016), dalam penelitiannya menyebutkan bahwa responden yang memiliki riwayat imunisasi dasar yang tidak lengkap mempunyai risiko mengalami *stunting* 6,044 kali lebih besar dibandingkan dengan responden yang memiliki riwayat imunisasi dasar lengkap.³⁸

2.5. Dampak *stunting* untuk anak

Dampak *stunting* tidak hanya pada segi kesehatan tetapi juga mempengaruhi tingkat kecerdasan anak. *Stunting* pada balita berdampak pada timbulnya potensi kerugian ekonomi karena penurunan produktivitas kerja dan biaya perawatan. Menurut WHO, dampak *stunting* bagi anak dapat dibagi menjadi dua yaitu dampak jangka pendek dan dampak jangka panjang.³⁹

1. Dampak jangka pendek antara lain:

- a. Kejadian kesakitan dan kematian akan meningkat. *Stunting* terjadi mulai janin masih dalam kandungan dan baru nampak saat anak berusia dua tahun. Kekurangan gizi pada usia dini meningkatkan angka kematian bayi dan anak.
- b. Beberapa perkembangan tidak dapat optimal seperti perkembangan motorik, kognitif dan verbal pada anak sehingga berpengaruh pada

perkembangan otak dan keberhasilan pendidikan, dan tidak optimalnya ukuran fisik tubuh serta gangguan metabolisme.

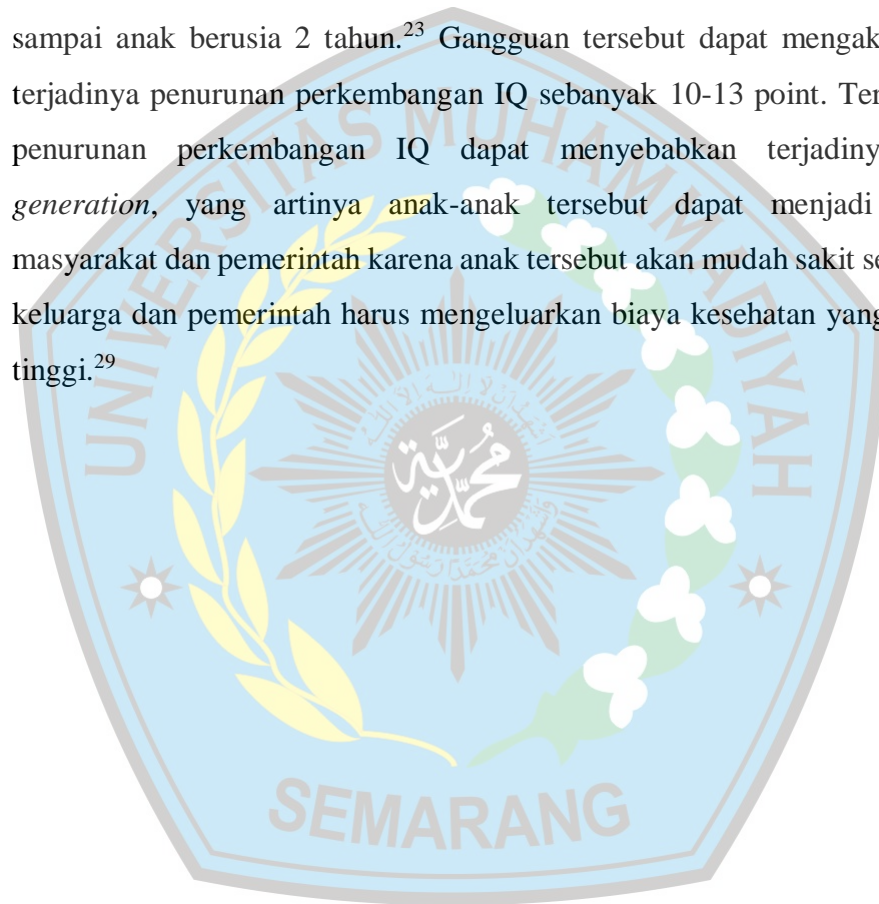
- c. Biaya kesehatan akan meningkat. Anak yang terkena *stunting* akan cenderung lebih sering sakit oleh karena itu pengeluaran untuk biaya kesehatan anak bertambah.

2. Dampak jangka panjang antara lain:

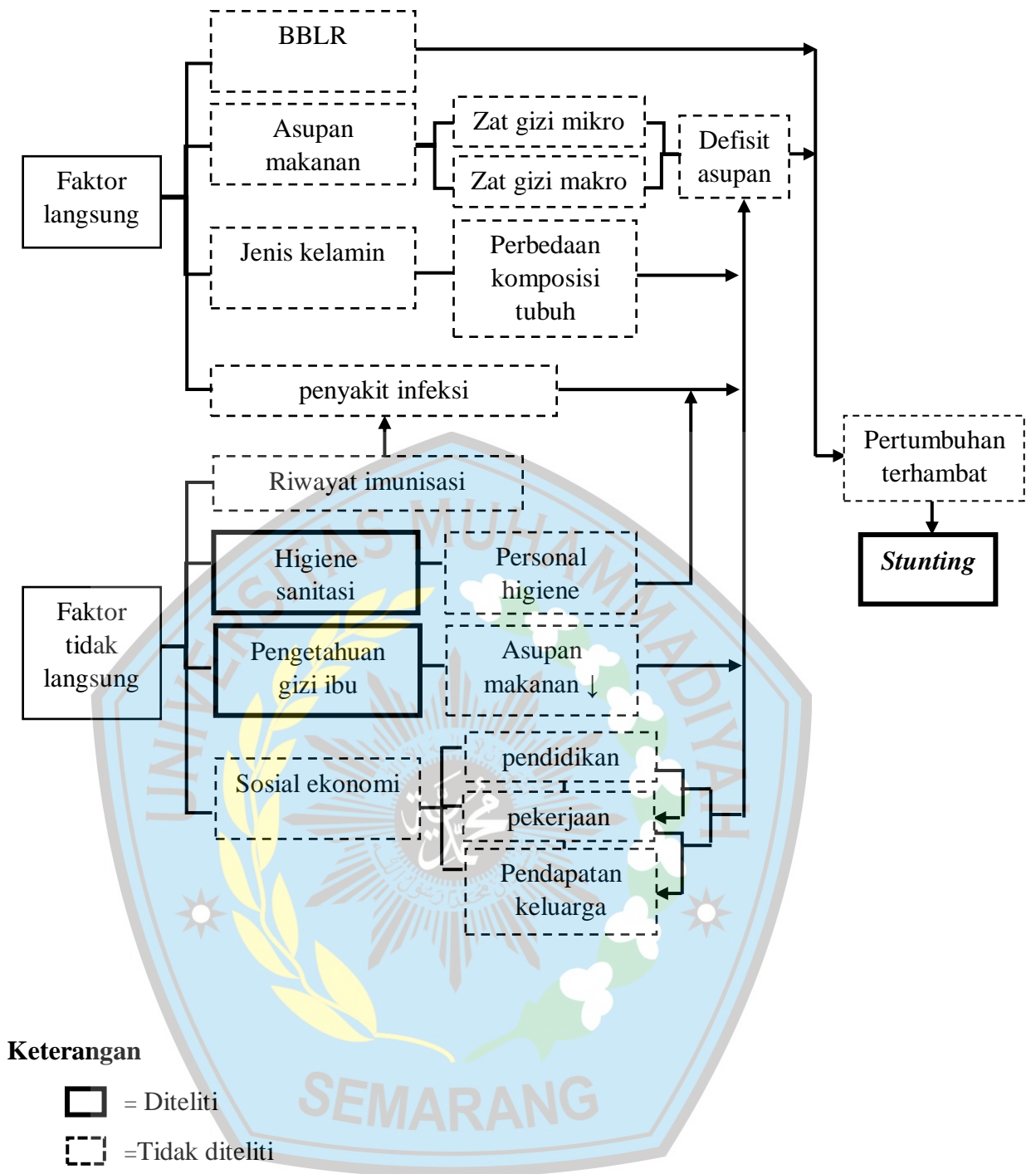
- a. Saat dewasa tinggi badan tidak optimal (lebih pendek pada umumnya). Anak yang mengalami *stunting* memiliki potensi tumbuh kembang yang tidak sempurna sehingga tinggi badan anak saat dewasa tidak dapat optimal.
- b. Meningkat resiko penyakit seperti obesitas dan penyakit lainnya. konsekuensi terbesar dari *stunting* adalah meningkatnya kesakitan dan kematian anak, risiko obesitas lebih besar di masa dewasa, dan rentan terhadap penyakit tidak menular seperti diabetes, jantung, penyakit pembuluh darah, dan stroke.
- c. Kesehatan reproduksi akan menurun. Dampak terakhir yang bisa terjadi bila anak-anak dibiarkan *stunting* adalah kelak kemampuan reproduksinya akan terganggu. Sehingga pada anak perempuan terutama yang *stunting* akan meningkatkan masalah hasil reproduksi saat dewasa salah satunya adalah komplikasi kehamilan saat dirinya dewasa.
- d. Pada saat masa sekolah kapasitas belajar dan performa akan kurang optimal. *Stunting* merupakan wujud dari adanya gangguan pertumbuhan pada tubuh, bila ini terjadi, maka salah satu organ tubuh yang cepat mengalami risiko adalah otak. Dalam otak terdapat sel-sel saraf yang sangat berkaitan dengan respon anak termasuk dalam melihat, mendengar, dan berpikir selama proses belajar.

- e. Produktivitas dan kapasitas kerja akan kurang optimal. *Stunting* pada balita berdampak pada timbulnya potensi kerugian ekonomi karena penurunan produktivitas kerja dan biaya perawatan.¹¹

Kekurangan gizi atau *stunting* sangat merugikan *performance* anak dikarenakan berhubungan dengan perkembangan otak. Pada saat anak berusia 0-2 tahun disebut dengan *golden period* pada saat itu juga terjadi perkembangan otak, apabila anak mengalami kekurangan gizi makan akan berpengaruh terhadap perkembangan otaknya sehingga menyebabkan sel otak tidak tumbuh dengan sempurna. Hal tersebut dapat terjadi karena 80-90% jumlah sel otak mulai terbentuk pada saat anak masih dalam kandungan sampai anak berusia 2 tahun.²³ Gangguan tersebut dapat mengakibatkan terjadinya penurunan perkembangan IQ sebanyak 10-13 point. Terjadinya penurunan perkembangan IQ dapat menyebabkan terjadinya *loss generation*, yang artinya anak-anak tersebut dapat menjadi beban masyarakat dan pemerintah karena anak tersebut akan mudah sakit sehingga keluarga dan pemerintah harus mengeluarkan biaya kesehatan yang cukup tinggi.²⁹

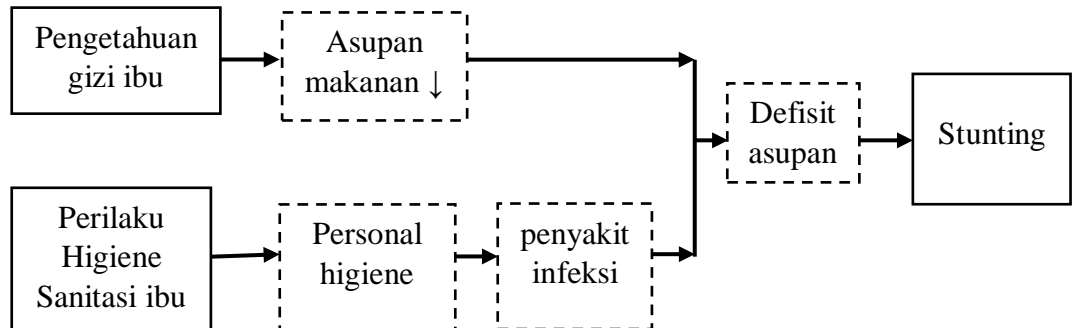


2.6. Kerangka teori



Gambar 2.1 Kerangka Teori

2.7. Kerangka Konsep



Gambar 2.2 Kerangka Konsep

2.8. Hipotesis

2.8.1. Hipotesis Mayor

Terdapat hubungan antara perilaku higiene sanitasi dan pengetahuan gizi ibu dengan terjadinya *stunting* pada anak usia 24-59 bulan di wilayah kerja Puskesmas Mranggen 2.

2.8.2. Hipotesis Minor

1. Terdapat hubungan antara perilaku higiene sanitasi yang dimiliki ibu dengan terjadinya *stunting* pada anak usia 24-59 bulan di wilayah kerja Puskesmas Mranggen 2.
2. Terdapat hubungan antara pengetahuan gizi ibu dengan terjadinya *stunting* pada anak usia 24-59 bulan di wilayah kerja Puskesmas Mranggen 2.