

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Telaah Pustaka

1. Balita

Balita adalah individu atau sekelompok individu dari suatu penduduk yang berada dalam rentan usia tertentu. Usia balita dapat disebut juga dengan istilah *Golden Age* karena hanya akan terjadi sekali saja. Menurut *World Health Organization* (WHO) (2002) usia anak di bawah lima tahun (balita) dapat dikelompokkan menjadi 3, yaitu usia 0 sampai 1 tahun disebut dengan bayi, usia 2 sampai 3 tahun disebut batita dan usia 4 sampai 5 tahun disebut dengan pra-sekolah. Balita memiliki karakteristik unik dalam tumbuh kembangnya. Pada usia ini, anak mengalami perkembangan fisik dan mental yang pesat (Sibagariang, 2010).

2. Pengetahuan

a. Pengertian

Pengetahuan adalah hasil dari proses mengetahui, yang terjadi setelah seseorang melakukan penginderaan terhadap objek tertentu. Penginderaan ini dilakukan melalui panca indera manusia, yaitu indra penglihatan, pendengaran, penciuman, perasa, dan peraba.

Pengetahuan memiliki peranan yang sangat penting dalam membentuk tindakan individu. Pengetahuan dapat didefinisikan

sebagai hasil penginderaan manusia atau pemahaman seseorang terhadap objek melalui indera yang dimiliki (seperti mata, hidung, telinga, dan lain-lain). Lamanya proses penginderaan hingga menghasilkan pengetahuan sangat dipengaruhi oleh intensitas persepsi terhadap objek tersebut. Sebagian besar pengetahuan yang dimiliki seseorang diperoleh melalui indera pendengaran (telinga) dan indera penglihatan (mata) (Notoatmodjo, 2010).

b. Tingkat pengetahuan

Menurut Notoatmodjo (2012) Pengetahuan terdiri dari enam tingkatan yang termasuk dalam domain kognitif.

1) Tahu (*know*)

Tahu diartikan sebagai kemampuan untuk mengingat materi yang telah dipelajari sebelumnya. Tingkat pengetahuan ini mencakup kemampuan untuk mengingat kembali (*recall*) informasi spesifik serta seluruh materi yang telah dipelajari atau rangsangan yang diterima. Oleh karena itu, tahu mencakup kemampuan untuk menyebutkan, menjelaskan, mendefinisikan, dan menyatakan informasi yang dipelajari.

2) Memahami (*comprehension*)

Memahami berarti kemampuan untuk menjelaskan secara benar mengenai objek yang diketahui dan dapat menginterpretasikan materi tersebut dengan tepat. Seseorang yang memahami objek atau materi harus mampu menjelaskan,

memberikan contoh, menyimpulkan, meramalkan, dan melakukan hal-hal lain terkait objek yang dipelajari.

3) Aplikasi (*application*)

Aplikasi diartikan sebagai kemampuan untuk menerapkan materi yang telah dipelajari dalam situasi atau kondisi nyata. Aplikasi mencakup penerapan hukum, rumus, metode, prinsip, dan sebagainya dalam konteks atau situasi yang berbeda.

4) Analisis (*analysis*)

Analisis adalah kemampuan untuk menjabarkan materi atau objek menjadi komponen-komponen yang lebih kecil, tetapi tetap dalam satu struktur organisasi dan saling terkait. Kemampuan analisis dapat dilihat dari penggunaan kata kerja seperti menggambarkan (membuat bagan), membedakan, memisahkan, mengelompokkan, dan lain-lain.

5) Sintesis (*synthesis*)

Sintesis menunjuk pada kemampuan untuk menggabungkan atau menghubungkan bagian-bagian menjadi suatu keseluruhan yang baru. Dengan kata lain sintesis adalah kemampuan untuk membuat formulasi baru dari formulasi yang sudah ada.

6) Evaluasi (*evaluation*)

Evaluasi berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan penilaian atau justifikasi terhadap suatu materi atau objek. Penilaian tersebut didasarkan pada kriteria yang ditentukan

sendiri atau menggunakan kriteria yang telah ada (Notoatmodjo, 2012a). Pengetahuan dapat diperoleh melalui wawancara atau kuesioner yang menanyakan mengenai materi yang ingin diukur dari suatu objek penelitian atau responden. Berdasarkan penjelasan di atas, dapat disimpulkan bahwa aspek pengetahuan dimulai dari pemahaman tentang materi yang telah dipelajari, yang kemudian dapat dijelaskan dengan benar mengenai objek yang diketahui. Selanjutnya, kemampuan atau pengetahuan tersebut digunakan untuk membangun pengetahuan baru berdasarkan pengetahuan yang sudah ada, dan pengetahuan ini kemudian dievaluasi atau dinilai terhadap suatu objek.

c. Sumber Pengetahuan

Menurut Ary Jacobs & Sorensen (2010), sumber-sumber pengetahuan dapat dikategorikan menjadi lima kategori utama :

1) Pengalaman (*experience*)

Sumber pengetahuan dapat berasal dari pengalaman hidup yang dialami oleh individu. Pengalaman sehari-hari yang dimiliki seseorang sangat bervariasi dan bersifat nyata. Seringkali, pengalaman pribadi dan interaksi dengan orang lain memberikan wawasan baru. Namun, pengetahuan yang diperoleh dari pengalaman ini memiliki keterbatasan dan tidak selalu dapat menyelesaikan semua masalah. Meskipun objek yang dihadapi sama, pengalaman yang dialami bisa berbeda.

2) Kewenangan atau Otoritas (*authoring*)

Pengetahuan yang diperoleh dari individu yang memiliki keahlian dan kompetensi dalam bidang tertentu sering dijadikan acuan untuk menyelesaikan masalah. Misalnya, ketika seseorang sakit dan memerlukan tindakan medis, mereka akan mencari pendapat dari ahli kesehatan yang berkompeten di bidang tersebut.

3) Berpikir Deduktif

Berpikir deduktif adalah proses berpikir yang dimulai dari hal-hal yang bersifat umum menuju hal-hal yang lebih spesifik. Proses ini melibatkan pengorganisasian fakta yang sudah diketahui sebelumnya untuk mencapai kesimpulan. Agar kesimpulan yang dihasilkan akurat, proses berpikir deduktif harus didasarkan pada pemikiran yang benar.

4) Berpikir Induktif

Dalam berpikir induktif, kesimpulan diambil dari pengamatan atau observasi yang dilakukan sendiri. Penalaran induktif berlandaskan pada fakta dan gejala yang ditemukan di lapangan, bukan hanya berdasarkan otoritas. Untuk memastikan bahwa premis yang digunakan benar, diperlukan pengamatan dan penyelidikan terhadap fakta-fakta yang ada. Induksi yang sempurna dicapai dengan mengamati semua contoh yang menjadi objek penelitian.

5) Berpikir Ilmiah

Proses berpikir ilmiah melibatkan penalaran yang dapat dipahami secara rasional dan mengikuti prosedur ilmiah. Pendekatan ilmiah ini merupakan kombinasi antara penyelesaian masalah secara induktif dan deduktif. Peneliti melakukan pengamatan secara induktif, kemudian menyusun hipotesis secara sistematis, dan melakukan analisis berdasarkan pendekatan ilmiah. Dalam proses ini, peneliti perlu mempertimbangkan apa yang akan terjadi jika hipotesis tersebut benar, kemudian melakukan pengamatan, mengumpulkan data, dan akhirnya menarik kesimpulan.

d. Cara Memperoleh Pengetahuan

Menurut Notoatmodjo (2018), terdapat dua cara untuk memperoleh pengetahuan :

1) Cara tradisional atau non ilmiah

a) *Trial and Error*

Metode ini dikenal sebagai *Trial* (coba) dan *Error* (gagal atau salah, atau yang sering disebut metode coba-coba). Cara ini digunakan sebelum adanya kebudayaan dan peradaban. Ketika seseorang menghadapi suatu persoalan atau masalah, usaha yang dilakukan saat itu hanya sebatas mencoba. Metode coba-coba ini dilakukan dengan memanfaatkan berbagai kemungkinan dalam menyelesaikan

masalah, jika satu kemungkinan tidak berhasil, maka dicoba kemungkinan lainnya hingga mencapai keberhasilan.

b) Kekuasaan atau otoritas

Sumber pengetahuan melalui cara ini dapat berasal dari para pemimpin masyarakat, baik yang formal maupun informal, pemuka agama, pejabat pemerintah, dan lain-lain. Dengan kata lain, pengetahuan ini diperoleh berdasarkan otoritas dari orang-orang yang memiliki wibawa atau kekuasaan, baik itu tradisi, otoritas pemerintah, pemimpin agama, maupun para ahli atau ilmuwan. Prinsip ini menunjukkan bahwa orang cenderung menerima pendapat yang disampaikan oleh individu yang berotoritas tanpa terlebih dahulu menguji atau membuktikan kebenarannya, baik berdasarkan fakta empiris maupun pendapat pribadi.

c) Berdasarkan pengalaman pribadi

Pengalaman adalah suatu cara untuk memperoleh kebenaran pengetahuan atau sebagai sumber pengetahuan. Cara ini dilakukan dengan mengulangi pengalaman yang telah diperoleh saat menyelesaikan masalah yang dihadapi di masa lalu.

d) Jalan pikiran

Seiring dengan perkembangan kebudayaan umat manusia, cara berpikir manusia juga mengalami

perkembangan. Dari sini, manusia telah mampu menggunakan penalaran dan mendapatkan pengetahuan. Dengan demikian, dalam mencari kebenaran, manusia telah menggunakan pikirannya, baik melalui induksi maupun deduksi. Induksi dan deduksi pada dasarnya merupakan metode untuk menghasilkan pemikiran secara tidak langsung melalui pertanyaan-pertanyaan yang diajukan.

e) Cara modern atau cara ilmiah

Cara modern untuk memperoleh pengetahuan saat ini lebih sistematis, logis, dan ilmiah. Cara ini dikenal sebagai metode penelitian ilmiah atau lebih populer disebut metodologi penelitian. Cara ini juga lebih praktis dan mudah dipahami karena mengacu pada berbagai sumber penelitian ilmiah.

e. Faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan

Faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan menurut Topik (2020) adalah sebagai berikut :

1) Usia

Usia merupakan kelompok seseorang yang memiliki indikator bertambahnya usia, maka pengetahuan yang dimiliki seseorang tersebut semakin bertambah, sebagaimana kemampuan memahami serta kemampuan berpikir yang dimiliki seseorang semakin sempurna sejalan terhadap perkembangan

umur. Usia adalah angka yang menunjukkan lama hidup sejak dilahirkan sampai berulang terakhir.

2) Pendidikan

Pendidikan adalah sebuah usaha dalam meningkatkan kompetensi dalam maupun luar sekolah yang terjadi sepanjang hidupnya. Pendidikan dapat memberi pengaruh kegiatan belajar yang mana kian tinggi pendidikan seseorang kian mudah dalam menyerap atau mendapatkan informasi dari seseorang maupun media (Topik, 2020).

Seseorang yang menempuh pendidikan jenjang pendidikan formal, akan terbiasa untuk berpikir secara logis dalam menghadapi suatu permasalahan. Hal ini dikarenakan dalam proses pendidikan formal, individu akan diajarkan untuk mengidentifikasi masalah, menganalisa suatu permasalahan dan mencoba untuk memecahkan atau mencari solusi atas suatu permasalahan. Pendidikan dapat mempengaruhi seseorang termasuk juga perilaku akan pola hidup terutama dalam memotivasi untuk sikap berperan serta dalam pembangunan pada umumnya makin tinggi pendidikan seseorang maka semakin mudah menerima informasi (Darsini *et al.*, 2019).

Informasi tersebut dijadikan sebagai bekal ibu untuk mengasuh anaknya dalam kehidupan sehari-hari sehingga anak tidak berisiko mengalami stunting. Dari hasil penelitian yang

dilakukan Kullu *et al.*, tahun 2017, terdapat hubungan antara pola asuh dengan kejadian stunting sehingga dalam penelitian tersebut menyatakan bahwa stunting pola asuh merupakan salah satu faktor yang dapat mempengaruhi terjadinya stunting, maka dari itu untuk mencegah kejadian stunting dibutuhkan pola asuh yang baik pada anak

3) Pekerjaan

Pekerjaan adalah suatu kegiatan yang harus dilakukan, terutama untuk menunjang kehidupannya dan kehidupan keluarga. Lingkungan pekerjaan dapat menjadikan seseorang memperoleh pengalaman dan pengetahuan baik secara langsung maupun tidak langsung sehingga dengan adanya pengalaman dan pengetahuan tersebut, ibu dapat meningkatkan pengetahuannya khususnya mengenai stunting (Rizkia, 2019).

Suatu profesi ibu amat memberi pengaruh terhadap sikap ibu ketika memberikan nutrisi pada anaknya. Ibu yang bekerja memiliki dampak terhadap sedikitnya waktu dalam mempersiapkan makanan dan memperhatikan asupan gizi anak, yang dapat berdampak pada status gizi dan perhatian ibu pada perkembangan anak (Topik, 2020).

3. Stunting

a. Pengertian Stunting

Stunting adalah suatu masalah kurangnya gizi kronis yang disebabkan oleh kekurangan asupan gizi dalam jangka waktu yang cukup lama. Hal ini mengakibatkan gangguan pada anak yang mengalami kesulitan dalam mencapai perkembangan fisik dan kognitif yang optimal. Asupan gizi yang tidak seimbang merupakan salah satu faktor yang berpengaruh langsung terhadap stunting, yang juga dipengaruhi oleh perilaku keluarga, terutama ibu dan anak.

Perubahan perilaku terjadi ketika ibu memiliki pengetahuan yang cukup mengenai gizi seimbang dan mampu memenuhi kebutuhan gizi yang berisiko terhadap terjadinya stunting pada anak. Stunting biasanya mulai terjadi pada masa bayi dan dapat terlihat pada anak berusia dua tahun. Masalah stunting merupakan isu serius yang berdampak buruk terhadap masalah gizi di Indonesia, karena memengaruhi fisik dan fungsi tubuh anak serta meningkatkan risiko kesehatan. Stunting telah menjadi perhatian utama WHO untuk segera ditangani (Kirana, R., Aprianti, A., & Hariati, 2022).

Stunting atau pendek merupakan salah satu indikator status gizi kronis yang mencerminkan terhambatnya pertumbuhan akibat malnutrisi jangka panjang. Menurut Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1995/MENKES/SK/XII/2010 tentang Standar Antropometri Penilaian Status Gizi Anak, pendek dan

sangat pendek adalah status gizi yang diukur berdasarkan indeks panjang badan menurut umur (PB/U) atau tinggi badan menurut umur (TB/U), yang dikenal dengan istilah stunted (pendek) dan severely stunted (sangat pendek). Z-score untuk kategori pendek adalah antara -3 SD sampai dengan <-2 SD, sedangkan untuk sangat pendek adalah <-3 SD (Kementerian Kesehatan RI, 2019).

b. Faktor Penyebab Stunting

Menurut UNICEF (2013), faktor yang mempengaruhi stunting adalah

1) Penyebab Langsung

a) Asupan Makan Kurang

Menurut berbagai penelitian, asupan protein merupakan faktor gizi makro yang paling berpengaruh terhadap terjadinya stunting, sementara asupan vitamin A dan zinc adalah faktor gizi mikro yang paling mempengaruhi kejadian stunting.

b) Penyakit Infeksi

Kemungkinan balita mengalami stunting meningkat karena lebih rentan terhadap penyakit menular. Menurut *framework* WHO, infeksi klinis dan subklinis yang berkontribusi termasuk diare, infeksi cacing, infeksi saluran pernapasan, dan malaria. Berdasarkan literatur yang ada,

infeksi saluran pernapasan dan diare adalah infeksi utama yang terkait dengan penyebab stunting.

2) Penyebab Tidak Langsung

a) Ketahanan Pangan

Masalah kerawanan pangan dalam jangka panjang dapat berkontribusi pada meningkatnya prevalensi stunting. Keadaan ini berdampak pada asupan gizi anak balita, yang dapat menyebabkan kegagalan dalam proses pertumbuhan dan perkembangan yang dimulai sejak masa kehamilan. Ketahanan pangan di suatu negara merupakan faktor penting dalam upaya pencegahan stunting. Oleh karena itu, untuk memperkuat ketahanan pangan, diperlukan upaya untuk memastikan ketersediaan, keterjangkauan, dan pemanfaatan pangan oleh masyarakat.

Terdapat hubungan antara prevalensi stunting dan ketahanan pangan di tingkat rumah tangga. Dalam penelitian ini, kerawanan pangan didefinisikan sebagai ketidakmampuan keluarga untuk memenuhi kebutuhan gizinya sendiri, meskipun akses terhadap pangan cukup mudah, disebabkan oleh kurangnya ketersediaan pangan di tingkat keluarga. Ketersediaan pangan yang memadai untuk anggota keluarga, yang merupakan indikator dari ketahanan pangan keluarga, memberikan dampak positif terhadap

tingkat konsumsi dan secara tidak langsung mempengaruhi status gizi.

b) Pola Asuh

Pola asuh mencakup inisiasi menyusui dini (IMD), menyusui eksklusif hingga usia 6 bulan, serta pemberian ASI yang dilanjutkan dengan makanan pendamping ASI (MP-ASI) sampai anak berusia 2 tahun. Sekitar 51,2% balita yang mengalami stunting memiliki pola asuh yang kurang baik. Dalam penelitian ini, pola asuh yang tidak memadai dikaitkan dengan cara pemberian makan pada balita, karena ibu sering kali menunda waktu pemberian makan dan kurang memperhatikan kebutuhan gizi anak. Akibatnya, kebutuhan makan balita tidak terpenuhi, sehingga mereka lebih rentan mengalami pengerdilan.

c) Faktor Lingkungan

Pelayanan kesehatan merupakan salah satu faktor lingkungan yang berpengaruh terhadap terjadinya stunting. Kualitas pelayanan kesehatan yang baik untuk balita dapat meningkatkan pertumbuhan dan perkembangan mereka. Pelayanan kesehatan untuk anak balita mencakup anak berusia 24-59 bulan yang menerima layanan sesuai dengan standar yang ditetapkan, termasuk pemantauan pertumbuhan minimal 8 kali dalam setahun, pemantauan perkembangan

minimal 2 kali dalam setahun, serta pemberian vitamin A sebanyak 2 kali dalam setahun.

Sanitasi juga menjadi faktor lingkungan yang berdampak pada stunting. Kualitas sanitasi lingkungan memiliki pengaruh yang signifikan terhadap kesehatan anak dan proses tumbuh kembangnya. Aspek kebersihan, baik individu maupun lingkungan, memainkan peran penting dalam mencegah penyakit. Kurangnya kebersihan dapat menyebabkan anak mudah terserang berbagai penyakit, seperti diare, infeksi cacing, demam tifoid, hepatitis, malaria, demam berdarah, dan lain-lain.

d) Status Sosial Ekonomi

Status sosial ekonomi memiliki pengaruh besar terhadap 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 (Fikadu *et al.*, 2014)

c. Ciri-ciri Anak Stunting

Menurut Kementerian Kesehatan RI (2022), anak yang mengalami stunting memiliki ciri-ciri sebagai berikut:

- 1) Pertumbuhan yang lambat
- 2) Wajah terlihat lebih muda dibandingkan anak seusianya
- 3) Pertumbuhan gigi yang terlambat
- 4) Kemampuan fokus dan memori belajar yang buruk
- 5) Anak berusia 8-10 tahun cenderung lebih pendiam dan kurang melakukan kontak mata dengan orang di sekitarnya
- 6) Berat badan balita tidak meningkat, bahkan cenderung menurun
- 7) Perkembangan fisik anak terhambat, seperti terlambatnya menstruasi pertama pada anak perempuan
- 8) Anak mudah terserang berbagai infeksi penyakit

d. Dampak buruk yang dapat ditimbulkan oleh stunting

Stunting dapat mempengaruhi dari kecil hingga dewasa. Dalam konteks pertumbuhan yang terhambat, stunting dapat menyebabkan gangguan pada perkembangan otak, metabolisme tubuh, dan pertumbuhan fisik. Meskipun proporsi tubuh anak yang mengalami stunting mungkin terlihat normal, kenyataannya mereka lebih pendek dibandingkan dengan anak-anak seusianya. Seiring bertambahnya usia, stunting dapat menyebabkan berbagai masalah kesehatan, antara lain:

- 1) Kecerdasan anak yang rendah, sehingga prestasi belajar mereka tidak dapat maksimal.
- 2) Sistem imun tubuh yang lemah, membuat anak lebih rentan terhadap penyakit.
- 3) Anak memiliki risiko lebih tinggi untuk menderita penyakit seperti diabetes, penyakit jantung, stroke, dan kanker (Ariyanti & Peratiwi, 2021).

e. Upaya Pencegahan Stunting

Pemerintah telah mengeluarkan kebijakan pencegahan stunting melalui Keputusan Presiden Nomor 42 tahun 2013 mengenai Gerakan Nasional Peningkatan Percepatan Gizi, yang berfokus pada kelompok usia 1000 hari pertama kehidupan. Beberapa langkah yang diambil meliputi:

- 1) Ibu hamil diberikan Tablet Tambah Darah (TTD) minimal 90 tablet selama kehamilan.
- 2) Pemberian Makanan Tambahan (PMT) untuk ibu hamil.
- 3) Pemenuhan kebutuhan gizi.
- 4) Persalinan dilakukan oleh dokter atau bidan yang berkompeten.
- 5) Pemberian Inisiasi Menyusu Dini (IMD).
- 6) Pemberian Air Susu Ibu (ASI) secara eksklusif kepada bayi hingga usia 6 bulan.
- 7) Pemberian Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) untuk bayi di atas 6 bulan hingga usia 2 tahun.

- 8) Pemberian imunisasi dasar lengkap dan vitamin A.
- 9) Pemantauan pertumbuhan balita di posyandu terdekat.
- 10) Penerapan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS).

Selain itu, pemerintah juga melaksanakan Proyek Kesehatan dan Gizi Berbasis Masyarakat (PKGBM) untuk mencegah stunting. PKGBM adalah program yang komprehensif dan berkelanjutan untuk mencegah stunting di area tertentu, dengan tujuan sebagai berikut:

- a) Mengurangi dan mencegah berat badan lahir rendah, kurang gizi, dan stunting pada anak-anak.
- b) Meningkatkan pendapatan rumah tangga/keluarga melalui penghematan biaya, pertumbuhan produktivitas, dan pendapatan yang lebih tinggi.

f. Pengertian Kategori Status Gizi

Status gizi balita dinilai berdasarkan tiga indeks, yaitu

- 1) Status gizi balita dinilai berdasarkan tiga indeks, yaitu :
 - a) Berat badan menurut umur (BB/U), yang menunjukkan berat badan ideal yang harus dicapai anak pada usia tertentu.
 - b) Tinggi badan menurut umur (TB/U), yang menunjukkan tinggi badan yang seharusnya dicapai anak pada usia tertentu.

- c) Berat badan menurut tinggi badan (BB/TB), yang membandingkan berat badan dengan tinggi badan yang dicapai.
- 2) Beberapa istilah yang berkaitan dengan status gizi meliputi :
- a) Underweight/Gizi Kurang, yang merupakan kombinasi dari gizi buruk dan gizi kurang.
 - b) Stunting, yang merupakan gabungan dari kondisi sangat pendek dan pendek.
 - c) Wasting, yang merupakan gabungan dari kondisi sangat kurus dan kurus.

4. Klasifikasi Stunting

Penilaian status gizi balita umumnya dilakukan melalui metode penilaian antropometri. Secara luas, antropometri berkaitan dengan berbagai pengukuran dimensi tubuh dan komposisi tubuh pada berbagai kelompok usia dan tingkat gizi. Pengukuran antropometri pada anak harus menggunakan alat dan teknik yang sesuai dengan standar yang berlaku. Indeks PB/U atau TB/U mencerminkan pertumbuhan panjang atau tinggi badan anak sesuai usianya. Indeks ini dapat digunakan untuk mengidentifikasi anak-anak yang mengalami stunting atau sangat stunting, yang disebabkan oleh kekurangan gizi dalam jangka waktu lama atau sering mengalami sakit. Anak-anak yang memiliki tinggi badan di atas normal juga (tinggi sekali) dapat diidentifikasi. Anak-anak dengan tinggi badan di atas normal (tinggi sekali) biasanya disebabkan

oleh gangguan endokrin, meskipun kondisi ini jarang terjadi di Indonesia. Menurut Permenkes Nomor 2 Tahun 2020, standar antropometri anak di Indonesia mengacu pada WHO *Child Growth Standards* untuk anak usia 0-5 tahun. Berikut adalah kategori status gizi PB/U atau TB/U beserta nilai ambang batas yang ditetapkan oleh WHO:

Tabel 2. Klasifikasi Status Gizi berdasarkan PB/U atau TB/U Anak

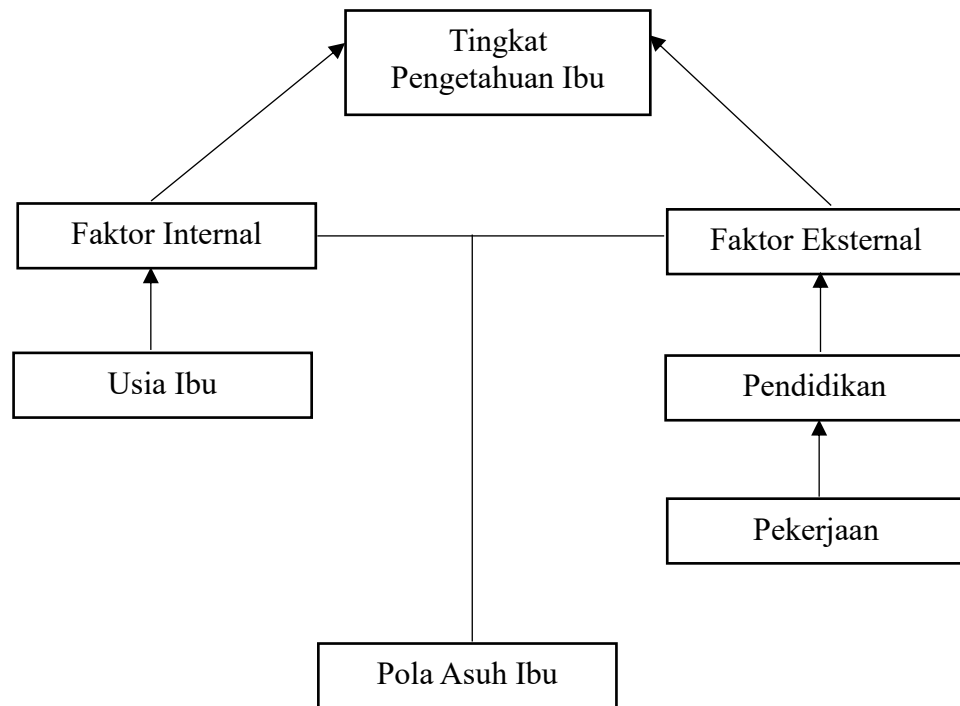
Indeks		Status Gizi	Ambang Batas
Panjang menurut Umur (PB/U)	Badan	Sangat Pendek	< - 3 SD
		Pendek	-3 SD sampai < -2 SD
atau Tinggi Menurut Umur (TB/U)	Badan	Normal	-2 SD sampai +3 SD
		Tinggi	< +3 SD

Sumber : Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 2 Tahun 2020 Tentang Standar Antropometri Anak

Secara umum, rumus perhitungan *Z-score* indeks TB/U adalah

$$Z - Score = \frac{(Observed\ value) - (median\ reference\ value)}{Z - Score\ of\ the\ reference\ population}$$

B. Kerangka Teori atau Landasan Teori

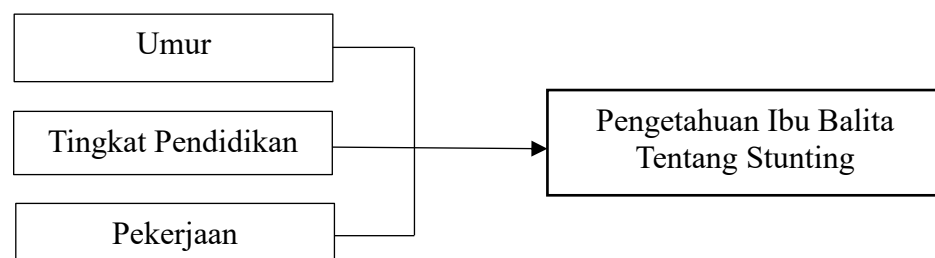


Gambar 1. Kerangka Teori

Sumber : (Achadi, 2015)

C. Kerangka Konsep

Berdasarkan tujuan penelitian dan tinjauan pustaka, maka kerangka konsep dalam penelitian ini, digambarkan dalam skema berikut



Gambar 2. Kerangka Konsep

D. Pertanyaan Penelitian

1. Bagaimana tingkat pengetahuan ibu balita tentang stunting di Kalurahan Caturharjo, Kabupaten Bantul ?
2. Bagaimana tingkat pengetahuan ibu balita tentang stunting berdasarkan karakteristik usia ibu balita di Kalurahan Caturharjo, Kabupaten Bantul ?
3. Bagaimana tingkat pengetahuan ibu balita tentang stunting berdasarkan karakteristik pendidikan ibu balita di Kalurahan Caturharjo, Kabupaten Bantul ?
4. Bagaimana tingkat pengetahuan ibu balita tentang stunting berdasarkan karakteristik pekerjaan ibu balita di Kalurahan Caturharjo, Kabupaten Bantul ?