

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Telaah Pustaka

1. Stunting

a. Pengertian Stunting

Stunting merupakan masalah gangguan pertumbuhan dan perkembangan yang disebabkan kekurangan gizi kronis dalam waktu cukup lama akibat pemberian makanan yang tidak sesuai dengan kebutuhan gizi, infeksi berulang, dan stimulasi psikososial yang tidak memadai (WHO, 2015). Secara antropometri, stunting didefinisikan sebagai tinggi badan menurut usia (Height-for-Age Z-Score/HAZ) yang berada dua standar deviasi di bawah median standar pertumbuhan anak <-2 SD (WHO, 2025). Kenaikan berat badan yang tidak adekuat menjadi awal dari stunting, yang nantinya akan memperlambat laju pertumbuhan *linier* karena tubuh berusaha mempertahankan status gizi (WHO, 2015). Kriteria diagnosis stunting berdasarkan WHO meliputi:

- 1) Stunting moderat (*Moderate Chronic Malnutrition*): Tinggi badan menurut usia (HAZ) <-2 SD dan >-3 SD dari median (WHO, 2025)
- 2) Stunting parah (*Severe Chronic Malnutrition*): Tinggi badan menurut usia (HAZ) <-3 SD dari median (WHO, 2025)

b. Faktor Risiko Stunting

Faktor risiko stunting bersifat multifaktorial dan saling berkaitan, mencakup aspek gizi, kesehatan lingkungan, dan sosial-ekonomi. Adapun identifikasi faktor-faktor utama yang berkontribusi terhadap kejadian stunting antara lain:

1) Faktor sosial-ekonomi dan pendidikan orang tua

Status sosial dan ekonomi yang rendah merupakan determinan kuat stunting karena, kemiskinan membatasi akses terhadap makanan bergizi, layanan kesehatan, dan sanitasi yang layak (Garina *et al.*, 2024).

Tingkat Pendidikan penting dalam menghindari kemiskinan yang menjadi salah satu penyebab terbatasnya akses terhadap fasilitas kesehatan, air bersih, dan sanitasi yang baik. Ibu atau orang tua dengan pendidikan tinggi memiliki pengetahuan dan sumber daya yang lebih baik dalam penerapan praktik pengasuhan anak dan pemberian pola makan yang optimal, orang tua dengan pendidikan tinggi memiliki kemungkinan berasal dari status ekonomi yang lebih tinggi dengan demikian menjadi lebih berdampak dengan faktor pendukung lainnya (Joe *et al.*, 2025).

2) Faktor pola asuh ibu

Stunting dapat disebabkan oleh faktor pola asuh hal ini dikarenakan keterlibatan keluarga seperti kemampuan untuk

memberikan waktu, perhatian, dan dukungan dalam memenuhi kebutuhan sosial dan psikis anak yang tumbuh dalam keluarga (putri *et al.*, 2024). Pola asuh yang dikaitkan dengan stunting termasuk dalam pemberian ASI dan makanan pendamping, stimulasi psikososial, praktik kebersihan, dan sanitasi lingkungan (putri *et al.*, 2024).

Pemberian ASI eksklusif memiliki peran dalam mendukung pertumbuhan, perkembangan, dan perlindungan dari penyakit infeksi pada bayi (D. S. &Nurlita Putri, 2024). Komposisi ASI lebih mudah diserap oleh saluran pencernaan bayi selain itu, ASI mengandung zat gizi yang bermanfaat bagi bayi seperti imunologis dan hormon yang mendukung pertumbuhan dan perlindungan optimal, asam amino dan essensial untuk perkembangan anak, antibodi yang meningkatkan kekebalan tubuh serta mempercepat pemulihan, serta mengandung oligosakarida yang dapat menghambat patogen dan toksin untuk terikat pada reseptor inang sehingga mencegah infeksi saluran pencernaan, dan infeksi lainnya(Lassi *et al.*, 2020).

Pemberian ASI eksklusif direkomendasikan hingga usia 6 bulan dengan pemberian ASI terus berlanjut dengan makanan pendamping yang sesuai hingga usia 2 tahun. Pemberian makanan pendamping (MP-ASI) pada anak dianjurkan dimulai pada usia antara 17 hingga 26 minggu sehingga tidak terlalu dini

dan tidak terlambat guna mendukung pertumbuhan dan perkembangan anak secara optimal (Dhareel *et al.*, 2020). pemberian MP-ASI harus tepat waktu hal ini dikarenakan sejak usia 6 bulan ASI sudah tidak mencukupi kebutuhan gizi bayi sehingga perlu adanya makanan pendamping ASI untuk melengkapi zat makro dan mikro, masalah pemberian MP-ASI adalah kualitas makanan yang kurang dan *hygiene* yang buruk sehingga menyebabkan *failure to thrive* yaitu kegagalan tumbuh kembang pada bayi dan anak selama periode MP-ASI (IDAI, 2015). Pengenalan makanan padat dilakukan secara bertahap pada usia 6-9 bulan untuk menstimulasi keterampilan oromotor sehingga dalam pemberiannya meningkat seiring bertambahnya usia pada usia 6 bulan dikenalkan makanan padat berupa bubur halus, sebelum 12 bulan dikenalkan bertekstur yang lebih lunak (*modified family food*) pada usia 12 bulan diberikan makanan yang sama dengan makanan yang dimakan anggota keluarga yang lain pengenalan makanan padat yang terlambat merupakan perkembangan manifestasi alergi pada anak (IDAI, 2015). Pemberian MP-ASI harus dilakukan dengan benar dan memenuhi syarat seperti, membuat jadwal makan termasuk makanan selingan teratur, terencana, serta lama makan maksimum 30 menit, ciptakan lingkungan yang mendukung dengan menghindari memaksa meskipun hanya makan 1-2 suap

(perhatikan tanda lapar dan kenyang), dan hindari pemberian makan sebagai hadiah serta hindari pemberian makan sambil bermain atau nonton televisi, prosedur dalam pemberian makan diberikan dalam porsi kecil, jika 15 menit bayi menolak makan, mengemut maka hentikan pemberian makan, berikan stimulasi bayi dengan makan sendiri dan membersihkan mulut hanya setelah makan (Fauzi *et al.*, 2024)

3) Faktor gizi

Asupan gizi merupakan jumlah zat gizi yang dikonsumsi melalui makanan dan minuman setiap hari yang memengaruhi kualitas hidup balita stunting. Zat gizi dibagi menjadi dua kelompok besar, yaitu:

- a) Zat gizi makro: Didapatkan dari asupan protein, lemak, energi, dan karbohidrat yang dibutuhkan oleh tubuh untuk pertumbuhan dan pemeliharaan jaringan tubuh (Suryani, 2021).
- b) Zat gizi mikro: Zat gizi mikro berperan dalam pertumbuhan fisik, kematangan seksual, perkembangan otak dan integritas fungsi sistem imun. Pemenuhan zat gizi mikro bisa didapatkan dari konsumsi kalsium dan vitamin D untuk mencegah *rachitis* pada anak, dan asupan vitamin A dan seng dapat memperkuat sistem imun sehingga pada anak stunting tidak rentan terkena infeksi (Suryani, 2021).

ASI eksklusif memiliki peran penting dalam mendukung pertumbuhan, perkembangan, perlindungan dari penyakit infeksi pada bayi namun dalam prakteknya pemberian ASI eksklusif masih rendah akibat pengenalan MP-ASI secara dini. Pemberian ASI yang tidak optimal akibat dari penundaan inisiasi menyusui dini dan pemberian ASI tidak eksklusif dapat menimbulkan masalah kesehatan dan meningkatkan risiko terjadinya stunting (D. S. &Nurlita Putri, 2024).

Pengenalan MP-ASI secara dini pada balita dapat berdampak pada proses pertumbuhan dan perkembangan anak kebiasaan ini dapat meningkatkan risiko stunting, *wasting*, dan *underweight*. Hal ini dikarenakan belum matangnya sistem pencernaan dan kekebalan tubuh sehingga ketidakmampuan tubuh menyerap zat gizi akan memengaruhi pertumbuhan anak, dan berdampak pada frekuensi pemberian ASI eksklusif (Hulu *et al.*, 2022). Kualitas makanan pendamping juga menjadi faktor penyebab anak kekurangan gizi seperti MP-ASI yang tidak mengandung berbagai macam makanan terutama sumber protein hewani dan mikronutrien (Sary *et al.*, 2024). Tingginya gizi pada MP-ASI berkaitan dengan praktek pemberian makanan meliputi keragaman, frekuensi, dan kepadatan zat gizi yang sesuai standar (Fitriyaningsih, 2024) MP-ASI yang tidak adekuat disebabkan oleh kualitas makanan yang rendah seperti kurang kualitas gizi

mikro, makanan tidak beragam, dan sumber hewani kurang (Fitriyaningsih, 2024).

4) Faktor Lingkungan

Kondisi *hygiene* sanitasi lingkungan meliputi sumber air minum, kualitas fisik air minum, jamban, dan *hygiene* pribadi. Lingkungan dengan kondisi buruk dapat meningkatkan kemungkinan terjadinya pertemuan penyebab penyakit dengan manusia sehingga angka kejadian sakit meningkat, pada balita yang sakit menurunkan asupan nutrisi.

Sumber air bersih menjadi faktor utama risiko terjadinya stunting. Sumber air minum yang baik antara lain air keran, hidran umum, terminal air, mata air serta sumur terlindung sedangkan, jarak minimal antara sumur dengan *septic tank* dan pembuangan sampah 10 meter. Kualitas air bersih dapat memengaruhi terhadap kesehatan keluarga termasuk balita. Semakin sering balita mengalami kejadian penyakit infeksi akan semakin besar pula mengalami kondisi gizi buruk (Tengah *et al.*, 2025).

Jamban sehat merupakan fasilitas buang air besar atau kecil yang bersih, sehat serta mendukung penyebaran penyakit secara langsung ataupun tidak langsung. Jamban yang tidak sehat dapat menjadi penyebab penularan mikroorganisme patogen yang berasal dari tinja (Jayanti and Flora, 2025).

Mencuci tangan menggunakan sabun dengan air mengalir merupakan perilaku cuci tangan yang baik dapat membantu mengurangi penularan berbagai penyakit (Khoirun Nisa and Sukei, 2022). Dalam menjamin kebersihan dan keamanan makanan yang dikonsumsi maka dilakukan kebiasaan mencuci tangan sebelum makan, menggunakan alat bersih dan steril, masak dengan cara yang benar, mencuci bahan masakan sebelum dimasak dengan air bersih, hindari mencampur makanan mentah dan makanan yang sudah matang, serta simpan makanan ditempat aman (IDAI, 2015).

Asupan yang tidak mencukupi dan malabsorpsi dapat disebabkan oleh penyakit terutama diare berulang yang memicu malnutrisi akibat anoreksia, malabsorpsi, kehilangan protein akibat enteropati, dan penghetian sementara asupan makanan dan minuman (Garina *et al.*, 2024).

c. Dampak Stunting

Stunting adalah kondisi malnutrisi kronis yang terjadi selama 1000 Hari Pertama Kehidupan (HPK). Dampak stunting tidak hanya tubuh pendek tetapi akan memengaruhi fungsional individu yang berlangsung seumur hidup. Adapun dampak stunting seperti berikut:

1) Fungsi Motorik

Fungsi motorik dikendalikan oleh otak terutama pada bagian otak kecil, pada kondisi stunting terjadi hambatan kematangan

sel saraf yang berkaitan dengan jumlah dendrit kortikal, mielin dalam *medulla spinalis* dan reduksi sinapsis *neurotransmitter* selain itu, fungsi motorik kasar berkaitan dengan fungsi otot pada kondisi stunting terjadi penurunan fungsi otot yang mengakibatkan terganggunya kemampuan otot trisep (afiatna *et al.*, 2022). Motorik kasar di dalamnya termasuk keterampilan gerakan fundamental, keterampilan ini dibutuhkan anak-anak dalam melakukan aktivitas fisik (afiatna *et al.*, 2022). Perkembangan motorik kasar dan halus berkembang secara bersamaan, setiap peningkatan 1% kemampuan motorik halus dapat meningkatkan 0,46% kemampuan motorik kasar karena itu kemampuannya saling mendukung sehingga apabila terdapat gangguan maka dapat menghambat kemampuan dalam melakukan gerakan secara kompleks (Susiani, Muslihatun and Widyasih, 2020).

2) Fungsi Kognitif

Masa balita adalah masa otak telah siap menerima berbagai stimulasi perlu perhatian lebih pada masa emas ini karena dalam perkembangannya anak yang kurang gizi akan mengalami kerusakan struktural otak pada fungsi memori dan pembelajaran dampak ini mengakibatkan anak-anak yang pernah mengalami stunting memiliki skor IQ rata-rata lebih rendah dan kemampuan bahasa buruk, hambatan ini bersifat *irreversible* atau tidak dapat

pulih sehingga akan berakibat pada tingkat produktivitas (Onis and Branca, 2016).

Kekurangan asupan gizi dalam jangka waktu lama dapat mengakibatkan balita mengalami perubahan struktur fungsi otak, otak manusia akan mengalami perubahan struktur dan fungsional yang sangat pesat antara minggu ke-24 sampai minggu ke-42 setelah konsepsi dan berlanjut setelah lahir hingga usia 2 atau 3 tahun (Ariani *et al.*, 2021). Faktor gizi yang memengaruhi fungsi kognitif adalah asupan zat gizi makro dan mikro, asupan protein berperan dalam membentuk *neurotransmitter* tertentu, khususnya *catecholamine* dan serotonin. Magnesium berfungsi mendorong *synaptic plasticity* atau kemampuan berkoneksi di antara dua saraf pada sel otak (Ariani *et al.*, 2021). Asupan iodium yang kurang menyebabkan gangguan perkembangan susunan saraf pusat dan mengganggu fungsi kognitif. Seng berperan pada sintesis asam nukleat dalam perkembangan saraf otak, asupan seng berkontribusi dalam perubahan anatomi sel saraf dan kimia saraf hal ini, menunjukkan korelasi antara fungsi kognitif balita (Ariani *et al.*, 2021).

3) Pertumbuhan fisik

Stunting merupakan masalah kesehatan terkait kegagalan tumbuh kembang pada anak akibat kekurangan gizi kronis, gizi

buruk pada seribu hari pertama kehidupan dapat menyebabkan pertumbuhan terhambat dan bersifat *irreversible* atau tidak dapat diubah (Laily and Indarjo, 2023).

Perawakan familial pendek (FSS) atau karena faktor genetik adalah penyebab sering perawakan pendek sekitar 37% kasus, keterlambatan pertumbuhan lebih lambat dari teman seusianya tapi masih bisa mengejar sekitar 27% kasus, sekitar 17% kasus disebabkan faktor endokrin dan parakrin yang mengganggu pertumbuhan tulang sehingga anak menjadi lebih pendek dari usia sebayanya, dengan penyebab lainnya adalah penyakit sistemik, gangguan endokrin dan idiopatik (Suryanis, 2023).

4) Risiko penyakit tidak menular dan infeksi berulang

Ketika janin atau bayi kekurangan nutrisi tubuhnya akan memprioritaskan kelangsungan hidup otak dengan mengorbankan perkembangan organ lain sehingga tubuh menjadi efisien dalam menyimpan energi. Ketika individu yang pernah mengalami malnutrisi di kemudian hari terpapar pada lingkungan dengan gizi berlebih tubuh yang sudah terprogram menyimpan lemak dengan efisien akan sangat rentan terhadap berbagai macam penyakit tidak menular seperti hipertensi dan obesitas (Henny *et al.*, 2022).

Anak stunting rentan mengalami infeksi sebagai akibat dari malnutrisi hal ini, dikarenakan malnutrisi dapat menurunkan

fungsi barrier usus, memengaruhi microbiota usus, mengubah regulasi adipositokin inflamasi, dan membatasi asupan mikronutrien penting, penyakit infeksi dan malnutrisi merupakan siklus yang tidak berkesudahan karena saling memengaruhi dengan infeksi memperburuk terjadinya malnutrisi karena nafu makan ditekan dan menurunkan asupan makan (Dr. Nur Aisyah Widjaja, dr., 2025).

2. Kualitas Hidup

a. Pengertian Kualitas Hidup

Kualitas hidup adalah persepsi individu mengenai kesejahteraan dirinya pengukurannya meliputi kesejahteraan, kelangsungan hidup, serta kemampuan seseorang. Konsep ini bersifat multidimensional yang mencerminkan kesejahteraan fisik, psikologis, dan sosial anak, serta kemampuan untuk berfungsi secara normal dalam lingkungan sehari-hari (Martínez-shaw and Javier, 2023). Kualitas hidup mengacu pada evaluasi subjektif atau yang dirasakan responden mencakup kesehatan fungsi fisik, dan fungsi emosional, dan fungsi sosial (WHO, 2012).

b. Kualitas Hidup

1) Fungsi fisik

Mengukur kemampuan anak dalam melakukan aktivitas fisik sehari-hari seperti berjalan, berlari, dan partisipasi dalam permainan. Stunting tidak hanya memengaruhi tinggi badan,

tetapi juga mengganggu motorik kasar dan vitalitas (Varni *et al* ., 2005). Stunting merupakan malnutrisi kronik yang berkaitan dengan perkembangan otak anak, hal ini disebabkan oleh karena adanya keterlambatan kematangan sel-sel saraf terutama di bagian *cerebellum* yang merupakan pusat koordinasi gerak motorik (Syami Yulianti, 2020).

2) Fungsi emosional

Fungsi emosional untuk mengukur perasaan anak seperti cemas, takut, marah, sedih fungsi ini menangkap dampak penyakit atau kondisi kesehatan terhadap kesejahteraan mental dan emosional anak. Anak stunting lebih cenderung mengalami cemas dan rentan depresi, kepercayaan diri rendah, dan menampakkan perilaku hiperaktif yang mengarah ke perilaku abnormal (P. Putri, 2024). Salah satu organ yang paling cepat mengalami kerusakan pada kondisi gangguan gizi adalah otak yang menyebabkan anak dengan stunting memiliki IQ yang lebih rendah, peningkatan kadar kortisol juga dikaitkan perantara gejala depresi menurut walker dalam (Fathadhika, Redatin and Pudjiati, 2023).

3) Fungsi sosial

Pada fungsi sosial menilai interaksi sosial anak dengan teman sebaya dan orang lain yang penting untuk perkembangan identitas dan keterampilan interpersonal anak (Varni *et al* ., 2005).

2005). Kecerdasan sosial dipengaruhi oleh status gizi apabila makanan tidak mencukupi kebutuhan dan keadaan malnutrisi berlangsung lama akan menyebabkan perubahan metabolisme dalam otak yang berakibat pada ketidakmampuan berfungsi normal, jumlah sel dalam otak berkurang, dan terjadi ketidakmatangan dalam otak yang berpengaruh pada kecerdasan sosial anak (Idhayanti, 2024).

c. Faktor-Faktor yang Memengaruhi Kualitas Hidup Balita Stunting

Faktor-faktor ini memengaruhi seberapa berat dampak stunting terhadap kehidupan anak:

1) Status gizi

Gizi menjadi peran penting dalam mendukung pertumbuhan dan perkembangan anak usia dini, gizi buruk atau malnutrisi dapat menjadi penyebab gangguan pertumbuhan seperti stunting selain itu, defisiensi gizi juga dapat menghambat perkembangan otak, menyebabkan keterlambatan bicara, gangguan perilaku, dan meningkatkan risiko penyakit kronis (Nasution *et al.*, 2024). Melalui pengukuran antropometri status gizi anak dimonitoring sebagai salah satu indikator penting kesehatan dan perkembangan anak. Menurut standar organisasi kesehatan dunia (WHO), status gizi balita diklasifikasikan berdasarkan tiga indeks utama (WHO, 2006):

- a) Tinggi badan menurut usia: indeks ini mencerminkan pertumbuhan linier kumulatif dan digunakan untuk mengidentifikasi stunting (pendek) atau gizi kronis. Stunting didefinisikan sebagai TB/U di bawah -2 SD.
 - b) Berat badan menurut usia: indeks ini digunakan untuk mengidentifikasi *underweight* (berat badan kurang) atau gizi kurang secara umum.
 - c) Berat badan menurut tinggi badan: indeks untuk mengidentifikasi *wasting* (kurus) atau gizi akut.
- 2) Faktor individu anak

Usia 24-59 bulan sebagai periode penting balita karena memasuki fase prasekolah dan mengembangkan keterampilan sosial serta kognitif yang lebih kompleks. Stunting pada usia ini adalah *cumulative effect* dari kegagalan intervensi pada 1.000 HPK (Hari Pertama Kehidupan) (Joe *et al.*, 2025). Masa lima tahun pertama kehidupan anak merupakan masa kritis, masa ini berlangsung sebagai *golden period* pertumbuhan fisik, intelektual, mental, dan emosional anak sehingga menjadi perhatian khusus untuk pengukuran rutin dan pemberian nutrisi, gangguan perkembangan sekecil apapun pada masa balita apabila tidak terdeteksi dan tidak ditangani segera akan berpengaruh pada perkembangan motorik anak selanjutnya (Makrufiyani *et al.*, 2020). Malnutrisi pada usia tiga tahun

pertama diketahui berkaitan dengan perkembangan otak. Sebagian besar struktur dan kapasitas utama otak dibentuk sejak awal kehidupan sebelum umur 3 tahun, konsekuensi kegagalan pengoptimalan perkembangan otak diawal kehidupan akan memberikan konsekuensi jangka panjang sehubungan dengan pendidikan, potensi pekerjaan, dan kesehatan mental orang dewasa (Syami Yulianti, 2020).

Secara biologis anak laki-laki diketahui memiliki kerentanan infeksi ini dikarenakan anak laki-laki memiliki sistem imun lebih lambat dibandingkan anak perempuan sejak awal kehidupan, kondisi ini berkontribusi terhadap infeksi berulang yang memicu stunting (Thurstans *et al.*, 2020).

3) Faktor psikososial

Kualitas hidup balita stunting dapat ditingkatkan dengan intervensi komprehensif yang mengintegrasikan gizi dan stimulasi hal ini untuk mencegah perburukan dampak stunting. Penggabungan intervensi gizi dengan stimulasi dini menunjukkan hasil yang lebih superior dalam peningkatan perkembangan anak sehingga berdampak pada kualitas hidup yang lebih baik, intervensi gizi dapat diberikan dengan perbaikan keragaman diet dan peran mikronutrien (Dulal *et al.*, 2021).

Stimulasi dini diberikan sebagai kunci untuk memperbaiki dampak stunting pada perkembangan motorik dan kognitif, intervensi ini dirancang dengan demonstrasi, praktik, dan respons selama diskusi kelompok dalam pelaksanaan bermain dan aktivitas bahasa dengan ibu dan anak serta belajar cara pembuatan mainan yang dapat dibuat sendiri dirumah (Attanasio *et al.*, 2022). Pola asuh yang suportif dan stimulatif mempunyai efek langsung dalam peningkatan kualitas hidup balita stunting (Rahmawati and Agustin, 2021).

4) Faktor sosio-ekonomi & lingkungan

Anak yang memiliki keluarga dengan pendapatan memadai akan menunjang tumbuh kembangnya hal ini dikarenakan semua kebutuhan primer dan sekunder mampu dipenuhi oleh orang tua, pendapatan orang tua yang rendah juga dapat memengaruhi terhadap ketersediaan makanan (Nasitoh and Handayani, 2022). Pengetahuan ayah dan ibu mengenai gizi dan praktik pemberian makanan yang benar menjadi faktor penentu pertumbuhan dan perkembangan anak (Abdulaziz, Suryanti and Setiawan, 2024). Selain itu, pemberian makanan beragam dan adekuat juga dipengaruhi oleh sumberdaya keluarga, status sosial ekonomi yang rendah dapat menjadi akar masalah stunting dan kualitas hidup yang rendah (Bella and Fajar, 2019).

Masalah terhadap akses air bersih dan sanitasi yang layak dapat memengaruhi dalam peningkatan risiko infeksi berulang. Siklus infeksi berulang menyebabkan balita sering sakit yang dapat menurunkan dimensi fisik (Tengah *et al.*, 2025)

d. Upaya Peningkatan Kualitas Hidup Balita Stunting

Dalam upaya meningkatkan kualitas hidup balita stunting diperlukan intervensi yang berkelanjutan. Intervensi ini dibagi menjadi beberapa kategori yaitu:

1) Intervensi Gizi

Program investasi gizi nasional dibentuk sebagai langkah awal pencegahan stunting, program makan bergizi gratis yang diberikan kepada kelompok paling penting yakni ibu dan anak bukan sekedar ‘beban’ anggaran negara tetapi diharapkan dapat menjadi investasi jangka panjang untuk mewujudkan generasi emas 2045 (BKPK, 2025).

2) Intervensi berbasis komunitas

Intervensi berbasis komunitas merupakan upaya peningkatan kesehatan dengan melibatkan partisipasi aktif masyarakat, kader kesehatan, keluarga, dan tenaga kesehatan. Dalam rangka mempercepat peningkatan kualitas manusia Indonesia dikeluarkan instruksi bersama antara Menteri Kesehatan, Kepala BKKBN dan Menteri Dalam Negeri yang mengintegrasikan berbagai kegiatan yang dibentuk dalam satu

wadah yaitu Pos Pelayanan Terpadu (Posyandu) (Kemenkes, 2023).

e. Pengukuran Kualitas Hidup Balita

Instrumen baku yang digunakan untuk mengukur kualitas hidup anak adalah *Pediatric Quality of Life Inventory 4.0* yang dikembangkan oleh James W Varni (Varni et al., 2005). Pada balita usia 24-59 bulan kualitas hidup tidak diukur langsung dari persepsi anak melainkan melalui penilaian orang tua atau pengasuh (*proxy-report*). Kualitas hidup anak bersifat multidimensi yang mencakup beberapa fungsi utama yaitu, fungsi fisik, fungsi emosional, dan fungsi sosial.

1) fungsi instrumen

a. Fungsi fisik(8 butir)

Mengukur kemampuan motorik kasar, tingkat energi, dan rasa sakit

b. Fungsi emosional(5 butir)

Mengukur perasaan anak seperti cemas, takut, marah, sedih fungsi ini menangkap dampak penyakit atau kondisi kesehatan terhadap kesejahteraan mental dan emosional anak

c. Fungsi sosial (5 butir)

Mengukur interaksi dengan teman sebaya, kemampuan bermain, perasaan diterima oleh lingkungan.

2) Skoring dan interpretasi PedsQL

PedsQL 4.0 menggunakan skala likert 5 poin untuk setiap butir pernyataan:

0: Tidak pernah menjadi masalah

1: Hampir tidak pernah menjadi masalah

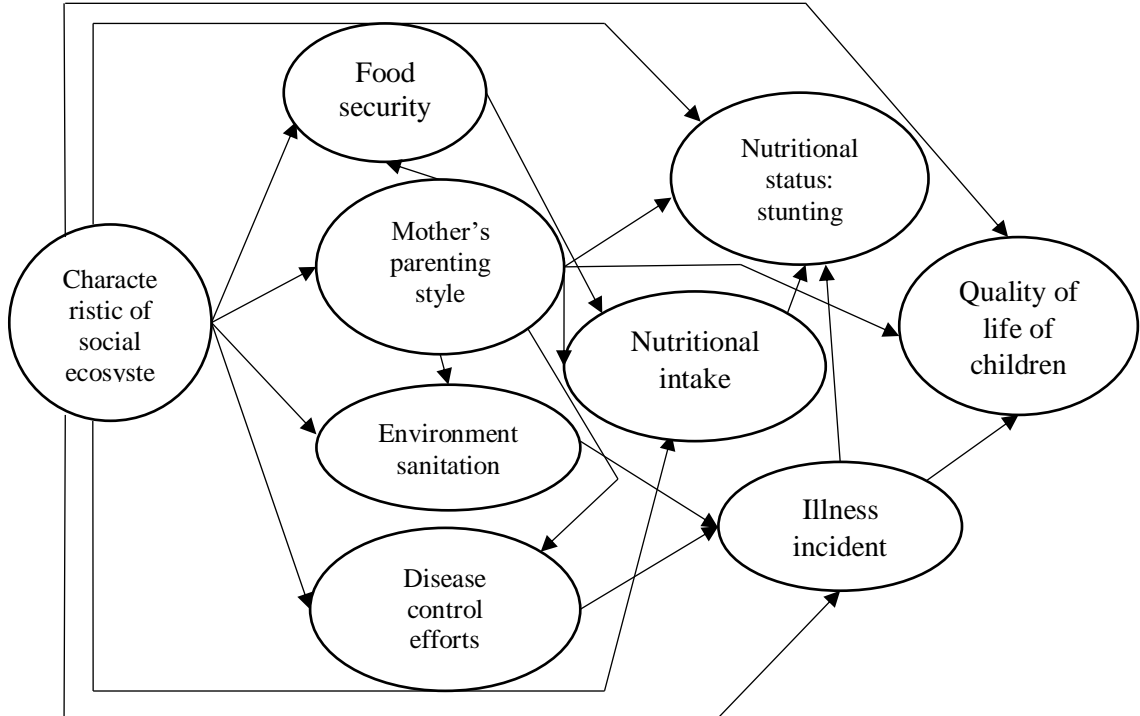
2: Kadang-kadang menjadi masalah

3: Hampir selalu menjadi masalah

4: Selalu menjadi masalah

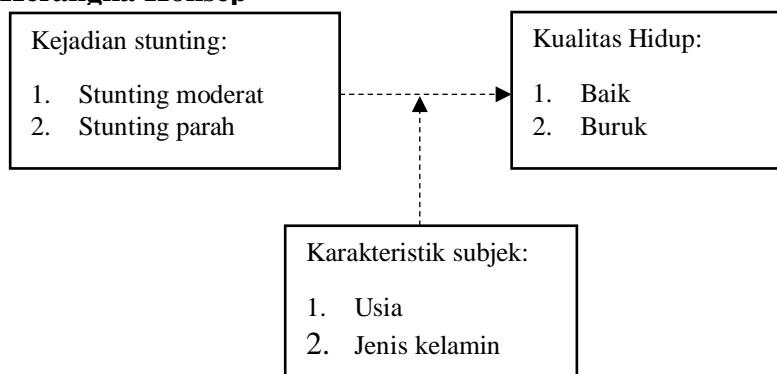
Untuk keperluan analisis, skor tersebut perlu dikonversi ke skala 0-100 dengan ketentuan: 0=100, 1=75, 3=25, dan 4=0 skor yang lebih tinggi menunjukkan kualitas hidup yang lebih baik (Varni *et al.*, 2003).

B. Kerangka Teori



Gambar 1. Kerangka Teori
 Structural Model of the Quality of Life of Stunting Children in Kupang City: An Approach Using Partial Least Square Modeling
 Sumber: (Manongga *et al.*, 2024)

C. Kerangka Konsep



Gambar 2. Kerangka Konsep kualitas hidup balita stunting

D. Pertanyaan Penelitian

Bagaimana gambaran kualitas hidup balita stunting usia 24-59 bulan di Kalurahan Selopamioro?