

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Perilaku Ibu Keluarga Sadar Gizi

Keluarga adalah tempat pertama yang akan merasakan sakit ketika salah satu anggota keluarganya sakit, dan merekalah yang pertama kali mengendalikan penyakit, jadi keluarga harus dibantu untuk menjadi langkah awal pencegahan penyakit (Lufianti, et al., 2022).

Keluarga memiliki dampak yang sangat besar dalam pembentukan perilaku anaknya. Keluarga sebagai pengalaman pertama bagi anak-anak, sehingga komponen terpenting dalam pencegahan penyakit selain dipengaruhi kualitas lingkungan serta sarana dan prasarana pelayanan kesehatan adalah perilaku keluarga. Keluarga perlu terus berupaya untuk membudayakan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) untuk membentuk derajat kesehatan yang baik dalam sebuah keluarga (Kemenkes, 2017).

Keluarga sebagai lingkungan pengasuhan dan reproduksi karena keluarga merupakan lingkungan kondusif untuk menjalani tahap perkembangan dan pertumbuhan anak-anaknya melalui pengajaran maupun peragaan dan keteladanan atau yang disebut perilaku (Awaru, 2021). Salah satu faktor yang mempengaruhi kesehatan dalam sebuah keluarga adalah perilaku. Perilaku merupakan adat atau kebiasaan dari masyarakat. Sehat tidaknya lingkungan dan keluarga tergantung pada perilaku (Irwan, 2017).

Notoatmodjo (2010) dalam Irwan (2018) mengatakan, perilaku adalah bagaimana seseorang menanggapi atau merespon stimulus dari dalam maupun dari luar, bahwa pengetahuan, sikap, dan tindakan, serta interaksi manusia dengan lingkungannya, membentuk perilaku.

Ibu sebagai pemegang peran vital dalam keluarga untuk menentukan pola makan, menyiapkan bahan makanan, memasak dan menyajikan makanan bagi keluarganya, sekaligus motor penggerak dalam meningkatkan perilaku yang sadar gizi dalam keluarganya. Setyaningsih (2014) mengungkapkan adanya kecenderungan bahwa semakin baik perilaku ibu dalam pemenuhan gizi anak, maka semakin baik pula status gizi anak.

Seorang ibu adalah seseorang yang merawat anak-anaknya. Ibu mempunyai banyak peran ,yaitu berperan sebagai istri, berperan sebagai ibu, dan seorang ibu juga biasa menjadi benteng bagi keluarganya yang dapat menguatkan setiap anggota keluarganya selain pembentukan perilaku (Pengetahuan, Sikap, Tindakan), ibu juga sangatlah berperan penting dalam memperhatikan aspek gizi sang anak, alasannya bahwa seorang ibu merupakan orang yang terdekat bagi keluarganya terutama sang anak, dan ibulah yang dapat mengatur semua cakupan gizi sang anak, karena gizi merupakan faktor yang berperan penting dalam pertumbuhan dan perkembangan balita (Cahyani & Listyarini, 2019).

Menurut surat keputusan menteri kesehatan republik Indonesia nomor 747/Menkes/SK/VI/2007 tentang pedoman operasional Keluarga Sadar Gizi (KADARZI) di desa siaga pemerintah melalui kementerian kesehatan telah berupaya melakukan perbaikan gizi melalui desa siaga dengan program kadarzi. Untuk terwujudnya perilaku kadarzi dapat dilakukan dengan upaya pemberdayaan keluarga terhadap perilaku kadarzi. Peran serta seorang ibu dalam rumah tangga sangat penting untuk melaksanakan kadarzi dalam keluarga, karena dalam penerapannya didalam keluarga semua kegiatan atau pekerjaan yang berkaitan dengan rumah tangga pada umumnya dilakukan oleh seorang ibu. Untuk itu diperlukan peran ibu rumah tangga dalam mewujudkan tercapainya perilaku kadarzi sebagai upaya perbaikan status gizi (Kemenkes RI, 2014)

Salah satu program yang komprehensif dan terintegrasi baik di tingkat kabupaten, provinsi, maupun tingkat nasional adalah kadarzi. Kadarzi merupakan keluarga yang mampu mengenal, mencegah, dan mengatasi masalah gizi di tingkat keluarga melalui perilaku penimbangan berat badan secara teratur, memberikan ASI eksklusif pada bayi 0-6 bulan, makan beranekaragam, memasak menggunakan garam beryodium, dan mengonsumsi suplemen zat gizi mikro (tablet tambah darah /kapsul vitamin A). Kadarzi merupakan sikap dan perilaku keluarga yang dapat secara mandiri mewujudkan keadaan gizi yang sebaik-baiknya tercermin dari konsumsi pangan yang beranekaragam dan bermutu gizi seimbang (Departemen Kesehatan Republik Indonesia., 2007)

Perilaku kadarzi adalah suatu gerakan yang terkait dengan Program Kesehatan Keluarga dan Gizi (KKG) yang merupakan bagian dari Usaha Perbaikan Gizi Keluarga (UPGK). Kadarzi adalah keluarga dengan semua anggota keluarga memelihara perilaku gizi seimbang dan mampu mengenali masalah kesehatan dan gizi, dan mampu mengambil langkah-langkah untuk mengatasi masalah gizi yang dihadapi setiap anggota keluarga. Dapat dikatakan keluarga tersebut sadar gizi apabila sikap dan perilaku keluarga dapat secara mandiri mewujudkan keadaan gizi yang sebaik-baiknya yang tercermin dari pada konsumsi pangan yang beraneka ragam dan bermutu gizi seimbang (Oktaviani et al., 2020).

Menurut Depkes (2007) dalam Rizki (2021), kadarzi memiliki semua anggota keluarga yang mampu mengenal, mencegah, dan mengatasi masalah kesehatan dan gizi. Sebuah keluarga disebut kadarzi jika mereka menjaga pola makan sehat, seperti yang ditunjukkan oleh beberapa indikator, seperti menimbang berat badan secara teratur, makanan yang berbeda, menggunakan garam beryodium, minum suplemen gizi secara teratur, dan memberikan ASI eksklusif kepada bayi mereka dari lahir sampai umur enam bulan (Lestari Nurul Aulia et al., 2019).

Kadarzi merupakan strategi dari Kementerian Kesehatan masalah pada seluruh Kadarzi. Menurut Permenkes Nomor 564/MENKES/SK/VIII/2006 tentang

Pedoman Pelaksanaan Pengembangan Desa Siaga, kadazi memiliki kemampuan untuk mengidentifikasi, mencegah, dan menangani masalah gizi setiap anggota keluarganya. Jika keluarga ini selalu menjaga pola makan sehat, mereka disebut KADARZI. Mereka harus memperhatikan kesehatan mereka dengan menimbang berat badan secara teratur, memberikan ASI eksklusif kepada bayi sejak lahir sampai umur enam bulan (ASI eksklusif), berbagai jenis makanan, menggunakan garam beryodium, dan minum suplemen gizi sesuai anjuran (INDONESIA & 2014, 2014).

2.1.2 Faktor-faktor Perilaku Ibu Kadarzi

2.1.2.1 Dukungan Keluarga

Dukungan keluarga berpengaruh pada perilaku ibu dalam menimbang berat badan anaknya. Ibu yang mendapatkan dukungan keluarga dengan baik berpeluang berperilaku baik dalam menimbang berat badan anaknya (Djamil, 2017).

2.1.2.2 Ekonomi

Faktor ekonomi berpengaruh dalam menu makanan sehari-hari dalam keluarga, sehingga tidak tercapai konsumsi makanan yang bergizi seimbang dan beraneka ragam seperti yang terdapat dalam 5 indikator kadarzi (Djamil, 2017).

2.1.2.3 Pengetahuan

Peran ibu di dalam keluarga sangat memengaruhi dalam menyiapkan makanan. Sehingga pengetahuan ibu sangat diperlukan untuk memperbaiki gizi anggota keluarganya. Dengan adanya pengetahuan tersebut maka seseorang akan menerapkan perilaku kadarzi dengan baik yang mulanya didasari oleh adanya perilaku atau kesadaran dari dalam dirinya (Septikasari, 2018).

2.1.2.4 Pendidikan

Tingkat pendidikan dan kecerdasan ibu yang tinggi dapat berfungsi sebagai protective factor mencegah kekurangan gizi pada anak di usia dini. Penelitian lain menunjukkan bahwa pendidikan dan pengetahuan menjadi faktor risiko penting untuk stunting di Indonesia (Djamil, 2017).

2.1.3 Indikator Perilaku Ibu Kadarzi

2.1.3.1 Menimbang Berat Badan Secara Teratur

Balita adalah anak di bawah lima tahun yang memiliki tanda pertumbuhan cepat dari usia 0-1 tahun, dengan kenaikan BB lahir 2 kali lipat pada usia 5 bulan, 3 kali lipat pada usia 1 tahun, dan 4 kali lipat pada usia 2 tahun. Pertumbuhan mulai lambat pada masa prasekolah, dengan kenaikan BB kurang lebih 2 kg per tahun, dan kemudian pertumbuhan konstan berakhir. Penimbangan balita dilakukan setiap bulan untuk memantau pertumbuhannya, hasilnya dicatat dalam Buku Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) atau Kartu Menuju Sehat (KMS) (Proverawati & Rahmawati, 2016). Menurut KEPMENKES RI Nomor: 747/MENKES/SK/VI/2007 Jika anak ditimbang empat kali dalam enam bulan, penimbangan berat badannya dianggap baik. Namun, jika ditimbang kurang dari empat kali, penimbangan berat badannya dianggap tidak baik.

2.1.3.2 Memberikan ASI Eksklusif Selama 6 Bulan

Bayi membutuhkan ASI, untuk memenuhi kebutuhannya, untuk tumbuh dan berkembang dengan baik. Kekebalan tubuh ditingkatkan oleh kolostrum, ASI pertama yang berwarna kuning (Proverawati & Rahmawati, 2016). ASI harus diberikan kepada bayi hingga usia dua tahun. Pada usia enam hingga dua belas bulan, ASI dapat memberikan separuh (setengah) dari kebutuhan energi bayi, dan pada usia dua belas hingga dua puluh empat bulan, ASI dapat memberikan tiga perempat dari kebutuhan energi bayi (Fikawati, Syafiq, & Veratamala, 2017). Menyusui bayi secara eksklusif berarti bayi hanya diberi ASI selama enam bulan tanpa MP-ASI. Setelah usia enam bulan, bayi baru diberikan MP-ASI, dan ASI terus diberikan sampai usia dua tahun atau lebih (Rizki & Imelda, 2021).

2.1.3.3 Makan Beraneka Ragam Makanan

Metabolisme otak membutuhkan berbagai jenis karbohidrat, protein, lemak, vitamin, dan mineral sebagai sumber energi. Daging, telur, dan ikan memiliki

protein selain membangun jaringan baru dan neurotransmitter. Lemak membentuk 60% otak manusia, yang menjamin integritas dan kemampuan otak. Air putih dan vitamin membantu kerja otak. Untuk memenuhi kebutuhan nutrisi anak-anak, mereka harus makan makanan pokok seperti nasi, sayur-sayuran, buah, dan daging, serta ikan, telur, dan susu (Fikawati, Syafiq, & Veratamala, 2017).

2.1.3.4 Menggunakan Garam Beryodium

Masakan biasanya menggunakan garam untuk menambah rasa dan melezatkan makanan, tubuh Anda memanfaatkan garam beryodium. Tubuh memproduksi hormon tiroid dengan membantu zat yodium dalam garam. Fungsi hormon tiroid adalah menjamin bahwa proses metabolisme tubuh berjalan dengan baik dan bahwa organ tubuh lainnya bekerja dengan baik. Konsumsi garam beryodium sangat membantu menghindari kekerdilan mental dan fisik yang parah. Sumber makanan yang mengandung yodium termasuk minyak ikan, garam beryodium, ikan, dan ikan laut (Rizki & Imelda, 2021).

2.1.3.5 Minum Suplemen Gizi Sesuai Dengan Anjuran

Menurut Rizki & Imelda (2021) Kapsul vitamin A biru diberikan kepada bayi berusia enam hingga dua belas bulan, dan kapsul vitamin A merah diberikan kepada balita berusia dua belas hingga lima puluh sembilan bulan. Karena vitamin A adalah zat esensial, tubuh tidak dapat menghasilkannya sendiri. Akibatnya, orang harus mendapatkan sumber vitamin A dari luar yang dapat menghasilkannya sesuai kebutuhan. Vitamin A meningkatkan daya tahan tubuh dan meningkatkan fungsi penglihatan. Tubuh melengkapi kekurangan vitamin dan mineral dengan suplemen. Tubuh membutuhkan vitamin dan mineral untuk pertumbuhan, pencernaan, dan pertahanan infeksi (Fikawati, Syafiq, & Veratamala, 2017).

Suplemen Multivitamin, misalnya multivitamin larut lemak seperti vitamin A, D, E, K dan vitamin larut air misalnya vitamin B kompleks dan C. Sumber vitamin dari ikan, susu, telur, kentang, buah-buahan (wortel, pisang, dan pepaya) dan sayuran (sayuran hijau dan kuning), keju, mentega, melon, alpukat. Suplemen

penambah nafsu makan, misalnya dari minyak hati ikan, kunyit, temulawak, zinc. Makanan yang mengandung zat besi, misalnya mengkonsumsi sayur bayam (Pratiwi et al., 2020).

2.1.7 Alat Ukur Perilaku Ibu Kadarzi

Peneliti mengembangkan kuesioner sebagai alat ukur perilaku ibu. *Skala likert* digunakan dalam pembuatan survei ini. Peneliti membuat kuesioner perilaku ibu kadarzi berdasarkan dimensi perilaku ibu kadarzi, yaitu: Menimbang berat badan secara teratur, Memberikan ASI Eksklusif, Makan beraneka ragam, Menggunakan garam beryodium, Minum suplemen gizi.

2.2 Kejadian *Stunting*

Menurut WHO (2023) *Stunting* adalah gangguan pertumbuhan dan perkembangan anak yang ditandai dengan panjang atau tinggi badan yang kurang dari standar. *Stunting* terlihat pada saat balita menginjak usia dua tahun, karena pada periode tersebut balita telah mengalami periode pertumbuhan yang sangat cepat dan signifikan selama dua tahun pertama kehidupannya. Pertumbuhan paling pesat terjadi pada masa ini, kecukupan nutrisi dan perawatan yang baik sangat penting untuk mendukung pertumbuhan optimal. Jika anak mengalami kekurangan gizi atau faktor-faktor lain yang mempengaruhi pertumbuhan selama periode kritis ini, dampaknya akan terlihat jelas pada usia dua tahun. Pada usia dua tahun efek *stunting* dapat terlihat dalam bentuk pertumbuhan fisik yang lebih lambat dan berat badan yang lebih rendah dibandingkan dengan standar pertumbuhan normal anak seumurannya (Kemenkes, 2018).

Stunting dapat disebabkan secara tidak langsung oleh beberapa faktor, seperti perdagangan urbanisasi, globalisasi, sistem pangan, jaminan sosial, sistem kesehatan, pembangunan pertanian, dan pemberdayaan perempuan. Untuk mengatasi penyebab *stunting*, diperlukan komitmen kebijakan dan politik untuk pelaksanaan, keterlibatan lintas sektor dan pemerintah, dan kemampuan untuk melaksanakan (Kemenkes, 2023).

Pertumbuhan fisik anak dipengaruhi oleh stunting baik dalam jangka pendek maupun jangka panjang. Anak tumbuh lebih lambat daripada rata-rata anak seusianya dalam jangka pendek. Selain itu, mengganggu perkembangan otak, yang dapat mengurangi kecerdasan anak. Stunting juga meningkatkan risiko kencing manis, kegemukan, penyakit jantung, penyakit pembuluh darah, kanker, stroke, dan disabilitas pada orang tua. Selain itu, efek jangka panjang dari stunting pada anak-anak terkait dengan kualitas tenaga kerja manusia suatu negara. Anak-anak adalah generasi penerus bangsa, dan tidak segera mengatasi stunting akan mengakibatkan penurunan kualitas sumber daya manusia di masa mendatang (Kemenkeu, 2022).

2.2.1 Faktor-faktor *Stunting*

Stunting adalah gagal tumbuh yang dialami balita yang disebabkan oleh kekurangan gizi jangka panjang, yang menyebabkan tubuh mereka terlihat pendek dari usianya (Susilawati & Ginting, 2023). Beberapa penyebab dapat menyebabkan stunting, seperti:

2.2.1.1 Tingkat Pengetahuan

Salah satu faktor yang menyebabkan stunting adalah kurangnya pengetahuan ibu, meskipun ibu bertanggung jawab sebagai pengasuh utama anak-anak mereka. Di sebagian besar negara berkembang, balita kekurangan gizi karena ibu tidak tahu banyak tentang pilihan makanan, pemberian makanan, dan cara mendapatkan perawatan kesehatan. Salah satu cara untuk mengurangi kasus stunting adalah dengan meningkatkan pengetahuan ibu (Stefanus Mendes Kiik, 2019).

2.2.1.2 Status Gizi

Pertumbuhan dan perkembangan janin dipengaruhi oleh gizi ibu saat hamil. Ibu hamil yang mengalami kekurangan energi kronis (KEK) atau anemia selama kehamilan biasanya melahirkan bayi dengan berat badan lahir rendah (BBLR). Untuk memastikan bahwa mereka tetap sehat selama kehamilan, ibu hamil harus mendapatkan perawatan medis berkualitas tinggi (Susilawati & Ginting, 2023).

2.2.1.3 Pemberian ASI Eksklusif dan MPASI

Bayi sangat membutuhkan ASI karena sumber protein yang baik dan mengandung bahan yang membantu sistem kekebalan tubuh, bayi sangat membutuhkannya (Susilawati & Ginting, 2023). Pilihan terbaik untuk bayi baru lahir hingga enam bulan adalah ASI eksklusif karena memberikan nutrisi yang diperlukan untuk pertumbuhan dan perkembangan bayi. Semua kebutuhan nutrisi bayi dapat dipenuhi dengan ASI eksklusif hingga enam bulan. ASI juga mengandung zat kekebalan yang melindungi bayi dari penyakit dan mengandung nutrisi penting untuk pertumbuhan dan perkembangan otak dan syaraf bayi (Komalasari et al., 2020). Resiko stunting pada masa awal kehidupan dapat meningkat jika ASI dan MPASI diberikan lebih awal (Susilawati & Ginting, 2023).

2.2.1.4 Status Ekonomi

Menurut Kemenkes RI (2018) Salah satu faktor yang dapat menyebabkan stunting adalah status ekonomi keluarga. Individu yang memiliki pendapatan rendah tidak akan dapat mengonsumsi makanan bergizi. Jika pendapatan meningkat, ada lebih banyak kesempatan untuk membeli makanan dengan kualitas dan kuantitas yang lebih baik. Sebaliknya, jika pendapatan turun, akan ada lebih sedikit makanan yang dikonsumsi (Ambarwati et al., 2020).

2.2.1.5 Akses Air Bersih dan Sanitasi Lingkungan

Akses ke air bersih dan sanitasi sangat penting untuk menjaga kesehatan anggota keluarga. Jika air yang diperoleh tidak bersih dan tidak sanitasi, anggota keluarga di sekitarnya lebih rentan terhadap penyakit. Selain itu, pada bayi dan anak-anak, daya tahan tubuh mereka kurang dari orang dewasa. Berbagai penyakit seperti diare, kecacingan, dan infeksi saluran pencernaan dapat muncul karena kondisi sanitasi lingkungan yang buruk. Kekurangan zat gizi akan terjadi jika anak memiliki infeksi saluran pencernaan, yang menghambat penyerapan zat gizi. Orang kekurangan zat gizi akan mudah terserang penyakit, dan pertumbuhan mereka terhambat (Supariasa & Purwaningsih, 2019).

2.2.1.6 Asupan Protein

Pada masa pertumbuhan, asupan protein sangat penting. Gagal tumbuh, seperti anak pendek atau penurunan ukuran, dapat terjadi karena kekurangan protein, yang berdampak negatif dalam jangka panjang. Protein sangat penting untuk metabolisme dan fungsi sel (Susilawati & Ginting, 2023).

2.2.1.7 Infeksi

Penyakit infeksi dapat membuat keadaan gizi menjadi lebih buruk. Kekurangan gizi dapat mempermudah seseorang terkena infeksi, menyebabkan tidak nafsu makan, masalah pada pencernaan, atau peningkatan kebutuhan zat gizi karena penyakit sehingga tidak terpenuhi (Susilawati & Ginting, 2023).

2.2.1.8 Status Pendidikan

Tingkat pendidikan dapat mempengaruhi pemahaman mereka tentang masalah kesehatan, terutama gizi balita. Tingkat pendidikan ibu juga mempengaruhi kemampuan dan pengetahuan ibu tentang perawatan kesehatan, terutama gizi yang baik untuk anak mereka (Danna, 2019). Pendidikan ibu sangat penting untuk pertumbuhan anak. Pendidikan yang baik memberi orang tua pengetahuan tentang cara mengasuh anak dengan baik, menjaga kesehatannya, mendapatkan pendidikan, dan hal-hal lainnya (Susilawati & Ginting, 2023).

2.2.2 Indikator *Stunting*

Menurut WHO (2023) menggunakan indikator untuk mengetahui anak mengalami stunting. Indikator stunting adalah ukuran yang digunakan untuk menemukan dan mengukur stunting pada anak, sehingga intervensi yang tepat dapat dilakukan untuk menangani masalah pertumbuhan dan perkembangan anak. WHO juga menggunakan indikator Tinggi Badan untuk Umur (TB/U) anak, yang didefinisikan: Anak dianggap stunting jika Tinggi Badan Umurnya berada di bawah -2 SD. Jika Tinggi Badan Umur seorang anak di bawah -3 SD, dia dianggap mengalami stunting parah.

Menurut penelitian yang dilakukan oleh (Hanim, 2020), penelitian berpendapat ada empat cara untuk menilai status gizi: pengukuran antropometri, pemeriksaan klinis, pemeriksaan biokimia, dan pemeriksaan biofisis. Pengukuran antropometri adalah cara yang paling sederhana untuk menilai status gizi, tetapi sudah dapat memberikan hasil yang cukup signifikan. Pengukuran antropometri dapat menghasilkan tiga jenis indeks: tinggi atau panjang badan berdasarkan umur (TB/U atau PB/U); berat badan berdasarkan tinggi atau panjang badan (BB/TB atau BB/PB); atau berat badan berdasarkan umur (BB/U).

Indeks Panjang Badan atau Tinggi Badan menurut Umur (PB/U atau TB/U) diberikan kepada anak usia nol sampai dengan enam puluh bulan sebagaimana disebutkan pada ayat (1) huruf b. Indeks ini dapat menunjukkan anak-anak yang sangat pendek, pendek, normal, atau tinggi. Untuk menunjukkan pertumbuhan panjang atau tinggi seorang anak berdasarkan umurnya, indeks PB/U atau TB/U digunakan (Menteri Kesehatan RI, 2020).

Dengan menggunakan indeks berat badan menurut umur (BB/U), anak-anak dengan berat badan kurang (*underweight*) atau sangat kurang (*severely underweight*), berat badan kurang (*underweight*), berat badan normal, dan risiko berat badan lebih rendah diukur. Indeks BB/U digunakan untuk menilai anak dengan berat badan rendah atau sangat rendah, yang menunjukkan berat badan relatif dengan umur angka (Menteri Kesehatan RI, 2020).

Menurut umur (U), klasifikasi status gizi berdasarkan indeks panjang badan (PB) atau tinggi badan (TB) dibagi menjadi empat, yang pertama yaitu sangat pendek apabila *z-scorenya* kurang dari -3 SD, yang kedua pendek apabila *z-scorenya* kurang dari -2 SD, yang ketiga normal apabila *z-scorenya* lebih dari -2 SD, dan keempat tinggi badan apabila *z-scorenya* lebih +3 SD (Menteri Kesehatan RI, 2020).

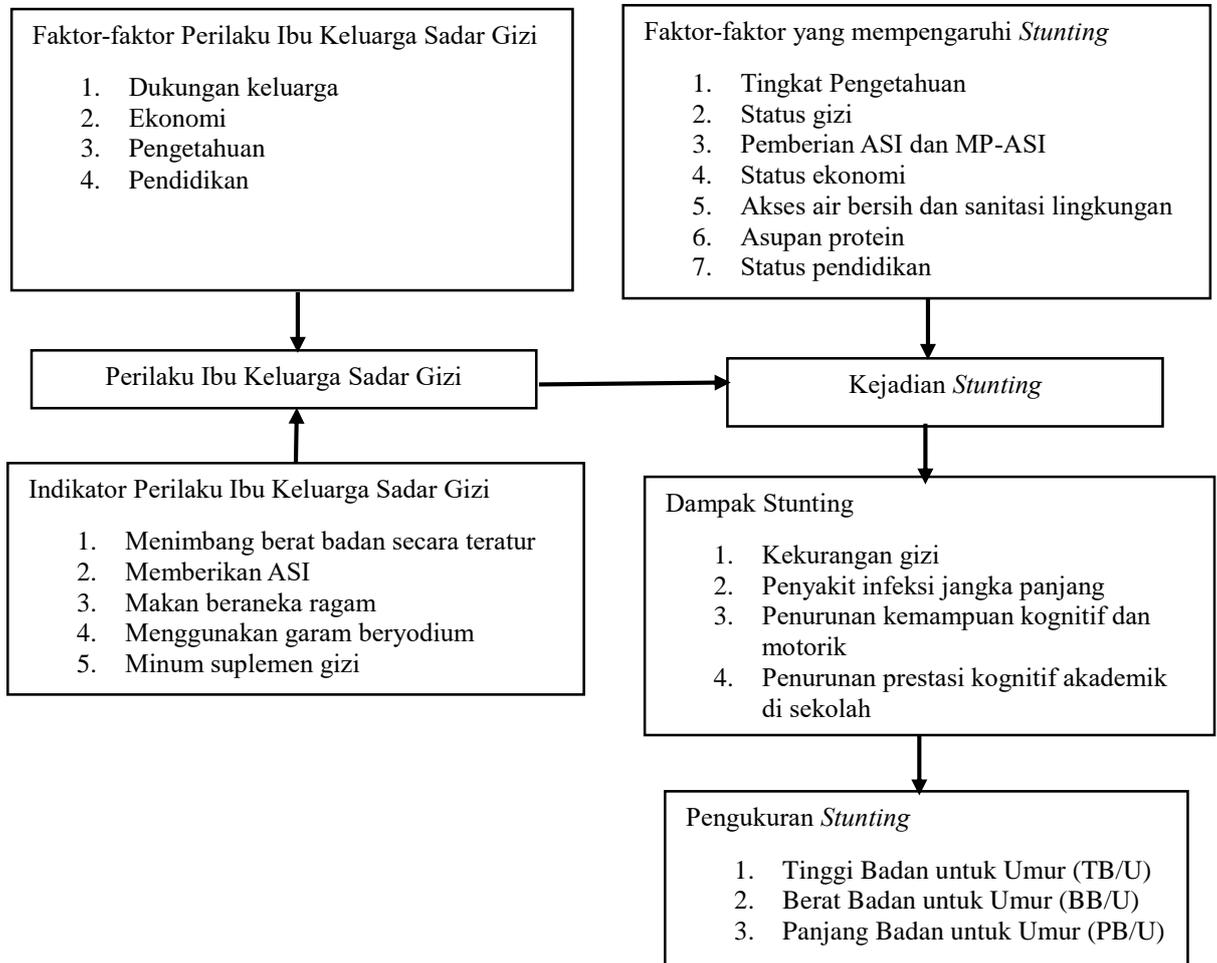
Indeks pajang badan/tinggi badan menurut umur (PB/U atau TB/U) menunjukkan apakah pertumbuhan panjang/tinggi badan balita sesuai. Dalam standar antropometri penilaian status gizi balita, hasil pengukuran Z-Score berada pada ambang batas -2 SD sampai dengan -3 SD (pendek/*stunting*) dan -3 SD (sangat pendek/*severely stunted*) (Menteri Kesehatan RI, 2020).

Posyandu dapat menggunakan Kartu Menuju Sehat (KMS) untuk memperkirakan kondisi gizi anak. Kurva pertumbuhan normal balita digambarkan pada Kartu Menuju Sehat (KMS) berdasarkan indeks antropometri berat badan menurut umur (BB/U) dan jenis kelamin. Jenis kelamin anak, usia, dan tinggi badan anak adalah data primer yang digunakan dalam penelitian ini. Kami menggunakan timbangan digital merek *Seca* dengan ketelitian $0,1$ kg, *infantometer* 110 cm dengan kapasitas, dan *microtoise* 200 cm dengan kapasitas $0,1$ cm untuk mengukur berat badan. KMS balita anak laki-laki dan perempuan berbeda karena pola pertumbuhannya; misalnya, anak laki-laki memiliki berat badan lahir rata-rata yang lebih tinggi daripada anak perempuan. KMS anak laki-laki berwarna biru dan ditulis "Laki-laki", sedangkan KMS anak perempuan berwarna merah muda dan ditulis "Perempuan" (Juknis Pengetahuan KMS Balita, Kemenkes RI 2021).

2.2.3 Alat Ukur *Stunting*

Alat ukur yang digunakan dalam pengukuran *stunting* yaitu menggunakan pengukuran antropometri yang digunakan untuk mengukur indeks pajang badan/tinggi badan menurut umur (PB/U atau TB/U). Dengan nilai *z-score* Sangat pendek (*severely stunted*) <-3 SD, Pendek (*stunted*) -3 SD sd <-2 SD, Normal -2 SD sd $+3$ SD, Tinggi $>+3$ SD.

2.3 Kerangka Teori



Gambar 2.1 Kerangka teori penelitian

Sumber : Sundawati (2016), Susilawati & Ginting (2023), Usman & Paramashanti (2020), Menteri Kesehatan RI (2020).

