

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **A. Telaah Pustaka**

##### 1. *Stunting*

*Stunting* atau sering disebut kerdil atau pendek adalah kondisi gagal tumbuh pada anak bawah lima tahun (balita) akibat kekurangan gizi kronis dan infeksi berulang terutama pada periode 1.000 Hari Pertama Kehidupan (HPK), yaitu dari janin hingga anak berusia 23 bulan. Anak tergolong *stunting* apabila panjang atau tinggi badannya berada di bawah minus dua standar deviasi panjang atau tinggi anak seumurnya<sup>19</sup>. *Stunting* disebabkan oleh faktor multi dimensi dan tidak hanya disebabkan oleh faktor gizi buruk yang dialami oleh ibu hamil maupun anak balita. *Stunting* didefinisikan sebagai kondisi anak usia 0 – 59 bulan, dimana tinggi badan menurut umur berada di bawah minus 2 Standar Deviasi (<-2SD) dari standar median WHO.<sup>1</sup>

##### 2. Antropometri

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Antropometri didefinisikan sebagai suatu metode yang digunakan untuk menilai ukuran, proporsi, dan komposisi tubuh manusia. Standar Antropometri Anak adalah kumpulan data tentang ukuran, proporsi, komposisi tubuh sebagai rujukan untuk menilai status gizi dan tren pertumbuhan anak. Standar antropometri yang digunakan untuk penilaian

status gizi anak usia 0-5 tahun menggunakan *WHO Child Growth Standards*. Indonesia menggunakan Standar Antropometri Anak didasarkan pada parameter berat badan dan panjang/tinggi badan yang terdiri dari empat indeks yaitu Berat Badan menurut Umur (BB/U), Panjang/Tinggi Badan menurut Umur (PB/U atau TB/U), Berat Badan menurut Panjang/Tinggi Badan (BB/PB atau BB/TB), Indeks Massa Tubuh menurut Umur (IMT/U).<sup>20</sup>

Indeks Panjang Badan atau Tinggi Badan menurut Umur (PB/U atau TB/U) anak usia 0 (nol) sampai dengan 60 (enam puluh) bulan dikategorikan menjadi sangat pendek (*severely stunted*), pendek (*stunted*), normal dan tinggi. Anak dengan PB/U atau TB/U dibawah minus dua standar deviasi ( $<-2SD$ ) adalah anak dengan perawakan pendek (*short stature*). Anak ini wajib ditindaklanjuti dengan tatalaksana *stunting* dan dirujuk.<sup>20</sup>

3. Faktor yang mempengaruhi *stunting*
  - a. Berat bayi lahir rendah (BBLR)

Berat bayi lahir adalah berat badan bayi yang ditimbang dalam waktu satu jam setelah lahir (Depkes RI, 2008), berat bayi lahir merupakan manifestasi dari pemenuhan nutrisi yang terjadi ketika bayi masih didalam kandungan dengan dipengaruhi faktor antara lain penyakit ibu, umur ibu, jarak kehamilan yang terlalu dekat, jumlah paritas, riwayat kelahiran premature, pekerjaan ibu, kehamilan kurang bulan dan tidak mendapatkan ANC yang

komprehensif. Berat bayi lahir dikategorikan menjadi berat normal yaitu berat bayi lahir 2500-4000 gr, lalu berat bayi lahir rendah (BBLR) yaitu berat badan lahir bayi kurang dari 2500 gr.<sup>7</sup>

Berat bayi lahir memiliki keterkaitan dengan pertumbuhan dan perkembangan jangka panjang. Bayi yang lahir dengan berat lahir rendah dapat mengalami dampak lanjutan berupa gagal tumbuh (*growth faltering*). Bayi dengan BBLR akan sulit dalam mengejar ketertinggalan pertumbuhan awal, pertumbuhan yang tertinggal akan menyebabkan anak tersebut menjadi *stunting*.<sup>21</sup>

Hasil penelitian oleh Nelyta Oktavianisya menunjukkan bahwa berat badan lahir rendah memiliki pengaruh terhadap kejadian *stunting* pada balita.<sup>22</sup> Penelitian lain yang dilakukan oleh Fatimah Chandra di Umbulrejo, Ponjong, Gunung Kidul menyatakan bahwa terdapat hubungan antara BBLR dengan kejadian *stunting* balita usia 2-5 tahun dengan nilai *p-value* 0,000.<sup>23</sup> Penelitian yang dilakukan Muhammad Ridho menunjukkan bahwa berat badan lahir mempengaruhi kejadian *stunting*.<sup>24</sup>

b. Pendidikan ibu

Tingkat pendidikan keluarga yang rendah akan sulit untuk menerima arahan dalam pemenuhan gizi dan mereka sering tidak mau atau tidak meyakini pentingnya pemenuhan kebutuhan gizi serta pentingnya pelayanan kesehatan lain yang menunjang pertumbuhan pada anak, sehingga berpeluang terhadap terjadinya *stunting*. Makin

tinggi pendidikan, pengetahuan dan ketrampilan terdapat kemungkinan makin baik tingkat ketahanan pangan keluarga, makin baik pola pengasuhan anak dan keluarga makin banyak memanfaatkan pelayanan yang ada. Ketahanan pangan keluarga juga terkait dengan ketersediaan pangan, harga pangan, dan daya beli keluarga, serta pengetahuan tentang gizi dan kesehatan.<sup>25</sup>

Penelitian yang dilakukan oleh Ratna Roesardhyati, dkk menyebutkan bahwa terdapat hubungan antara tingkat pendidikan ibu dengan kejadian *stunting*.<sup>26</sup> Hasil penelitian dari Lisa Tanzil menyebutkan bahwa terdapat hubungan antara pendidikan ibu rendah dengan kejadian *stunting*.<sup>27</sup> Hasil penelitian oleh Michael Ekholuenetale menyebutkan bahwa pendidikan ibu rendah merupakan salah satu faktor yang memiliki hubungan dengan kejadian *stunting*.<sup>28</sup>

c. Pendapatan keluarga

Kondisi sosial ekonomi berkaitan dengan terjadinya *stunting*. Kondisi ekonomi erat kaitannya dengan kemampuan dalam memenuhi asupan yang bergizi dan pelayanan kesehatan untuk ibu hamil dan balita. Berdasarkan data *Joint Child Malnutrition Estimates* tahun 2018, negara dengan pendapatan menengah ke atas mampu menurunkan angka *stunting* hingga 64%, sedangkan pada negara menengah ke bawah hanya menurunkan sekitar 24% dari

tahun 2000 hingga 2017. Pada negara dengan pendapatan rendah, kasus *stunting* justru mengalami peningkatan pada tahun 2017.<sup>19</sup>

Pendapatan keluarga adalah jumlah uang yang dihasilkan dan jumlah uang yang dikeluarkan untuk membiayai keperluan rumah tangga selama satu bulan. Pendapatan keluarga yang memadai akan menunjang perilaku anggota keluarga untuk mendapatkan pelayanan kesehatan keluarga yang lebih memadai.<sup>7</sup> Status sosial ekonomi dapat mempengaruhi terjadinya 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*.<sup>25</sup> Pada penelitian yang dilakukan Michael Ekholuenetale menyebutkan bahwa keluarga miskin merupakan faktor yang berhubungan dengan kejadian *stunting*.<sup>28</sup>

Faktor pendapatan rumah tangga diidentifikasi sebagai predictor signifikan untuk *stunting* pada masa balita sebesar 13,2 kali menurut penelitian yang dilakukan oleh Lisa Tanzil.<sup>27</sup> Penelitian lain mengatakan bahwa kondisi ekonomi tidak berhubungan dengan kejadian *stunting* pada balita Yuwanti, dkk.<sup>4</sup> Hasil penelitian oleh Muhammad Ridho menyebutkan bahwa pendapatan keluarga merupakan faktor yang mempengaruhi kejadian *stunting*.<sup>24</sup> Hasil

penelitian oleh Ratna Roesardhyati menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan antara status ekonomi dengan kejadian *stunting*.<sup>26</sup>

d. ASI eksklusif

ASI eksklusif adalah ASI yang diberikan kepada bayi sejak dilahirkan selama enam bulan, tanpa menambahkan dan mengganti dengan makanan atau minuman lain (kecuali obat, vitamin dan mineral). Setelah usia 6 bulan, di samping ASI diberikan makanan tambahan<sup>1</sup>. Pemenuhan kebutuhan bayi dari usia 0-6 bulan dapat terpenuhi dengan ASI dan makanan selain ASI belum bisa dicerna dengan baik oleh pencernaan bayi. Manfaat dari ASI eksklusif yaitu meningkatkan kekebalan tubuh, pemenuhan gizi, murah, mudah bersih, higienis serta dapat meningkatkan ikatan antar ibu dan anak.<sup>7</sup>

Pemberian ASI eksklusif dapat mencegah terjadinya diare yang disebabkan karena infeksi pada bayi serta dapat mempertahankan status gizi bayi, karena ASI merupakan makanan terbaik dengan zat gizi lengkap dan sangat bagus untuk kebutuhan bayi dalam pertumbuhan dan perkembangannya. Pemberian ASI yang dilakukan secara eksklusif mampu mengurangi prevalensi kejadian kurang gizi pada anak.<sup>29</sup>

Penelitian yang dilakukan oleh Lisa Tanzil menyebutkan bahwa tidak terdapat hubungan antara riwayat ASI eksklusif dengan kejadian *stunting*.<sup>27</sup> Penelitian yang dilakukan oleh Sri Hadi Sulistyaningsih di Kabupaten Pati menunjukkan bahwa terdapat

hubungan antara pemberian ASI eksklusif dengan kejadian *stunting*.<sup>30</sup> Pada penelitian yang dilakukan Betzabe Tello di Ekuador diketahui bahwa tidak terdapat hubungan antara pemberian ASI eksklusif dengan kejadian *stunting*.<sup>31</sup> Penelitian oleh Osnawati H. Marsaoly menyebutkan bahwa bayi yang tidak diberi ASI eksklusif dapat menyebabkan malnutrisi.<sup>32</sup>

e. Pola pemberian makan

Pola asuh adalah keseluruhan interaksi orang tua dan anak, dimana orang tua yang memberi dorongan bagi anak dengan mengubah tingkah laku, pengetahuan dan nilai-nilai yang dianggap paling tepat bagi orang tua agar anak bisa mandiri, tumbuh, serta berkembang secara sehat dan optimal, memiliki rasa percaya diri, memiliki sifat rasa ingin tahu, bersahabat, dan berorientasi untuk sukses (Agency & Tridhonanto, 2014).<sup>33</sup>

Pola makan merupakan tingkah laku seseorang dalam pemenuhan kebutuhan makan yang meliputi sikap, kepercayaan dan pilihan makanan. Pola makan terbentuk sebagai hasil dari pengaruh fisiologis, psikologis, budaya dan sosial. Pola makan merupakan perilaku penting yang dapat mempengaruhi keadaan gizi dan tingkat kesehatan individu yang disebabkan oleh kualitas dan kuantitas makanan dan minuman yang dikonsumsi. Gizi yang optimal sangat penting untuk pertumbuhan normal dan perkembangan fisik dan kecerdasan bayi, anak-anak serta seluruh kelompok umur.<sup>5</sup>

Penelitian oleh Dayuningsih menyatakan bahwa balita yang memperoleh pola asuh pemberian makan yang kurang berisiko 6 kali lebih tinggi mengalami *stunting* dibandingkan balita yang pola asuh makannya baik.<sup>9</sup>

#### 1) Jenis Makanan

Proses tumbuh kembang balita sangat pesat meliputi pertumbuhan fisik, psikomotorik, mental dan sosial. Pertumbuhan tersebut terutama pertumbuhan fisik balita membutuhkan asupan nutrisi yang cukup dan berkualitas. Kebutuhan gizi pada anak diantaranya energi, protein, lemak, air, karbohidrat, vitamin dan mineral.<sup>5</sup>

Protein diperlukan untuk pembentukan dan perbaikan semua jaringan di dalam tubuh termasuk darah, enzim, hormon, kulit, rambut, dan kuku. Protein pembentukan hormon untuk pertumbuhan dan mengganti jaringan yang aus, perkembangan seks dan metabolisme. Disamping itu, protein berguna untuk menjaga keseimbangan asam dan basa di dalam darah dan jaringan terpelihara, selain itu juga mengatur keseimbangan air di dalam tubuh.<sup>34</sup>

Lemak merupakan sumber energi paling padat yang menghasilkan 2,5 kali besar energi yang dihasilkan oleh karbohidrat dan protein dalam jumlah yang sama. Lemak merupakan sumber asam lemak esensial, asam linoleat, dan

linolinat, alat angkut vitamin larut lemak, menghemat penggunaan protein untuk sintesis protein, sehingga protein tidak digunakan sebagai sumber energi, memberi rasa kenyang dan memperlambat pengosongan lambung, sehingga lemak memberi rasa kenyang lebih lama, sebagai pelumas dan membantu pengeluaran sisa pencernaan, memelihara suhu tubuh, pelindung organ tubuh.<sup>34</sup>

Air berfungsi sebagai zat pembangun yang merupakan bagian dari jaringan tubuh dan sebagai zat pengatur yang berperan sebagai pelarut hasil-hasil pencernaan. Dengan adanya air pula sisa-sisa pencemaran dapat dikeluarkan dari tubuh, baik melalui paru-paru, kulit, ginjal maupun usus. Air juga berfungsi sebagai pengatur panas tubuh dengan jalan mengalirkan semua panas yang dihasilkan ke seluruh tubuh.<sup>34</sup>

Karbohidrat disebut sebagai zat pati atau zat tepung atau zat gula. Fungsi dari karbohidrat antara lain sebagai sumber energi, pemberi rasa manis pada makanan, penghemat protein, pengatur metabolisme lemak, membantu pengeluaran feses dengan cara mengatur peristaltic usus dan memberi bentuk pada feses.<sup>34</sup>

Vitamin adalah zat-zat organik kompleks yang dibutuhkan dalam jumlah sangat kecil dan pada umumnya tidak dapat dibentuk oleh tubuh. Fungsi utama vitamin adalah mengatur

proses metabolisme protein, lemak, dan karbohidrat. Menurut sifatnya vitamin digolongkan menjadi dua, yaitu vitamin larut dalam lemak vitamin A, D, E, dan K, dan vitamin yang larut dalam air yaitu vitamin B dan C. Mineral merupakan senyawa organik yang mempunyai peranan penting dalam tubuh. Mineral penting dalam pemeliharaan dan pengendalian semua proses faal di dalam tubuh, mengeraskan tulang, membantu kesehatan jantung, otak dan saraf. Mineral juga membantu keseimbangan air dan keadaan darah agar jangan terlalu asam atau terlalu basa selain itu mineral juga membantu dalam pembuatan antibodi, yaitu sel-sel yang berfungsi membunuh kuman.<sup>34</sup>

## 2) Jumlah makanan

AKG merupakan kecukupan pada tingkat konsumsi sedangkan pada tingkat produksi dan penyediaan pangan perlu diperhitungkan kehilangan dan penggunaan lainnya dari tingkat produksi sampai tingkat konsumsi. AKG rata-rata perorangan perhari dikategorikan menurut umur, jenis kelamin, berat badan dan tinggi badan.<sup>35</sup>

Tabel 1. Angka Kecukupan Gizi

| Kelompok umur | BB (kg) | TB (cm) | Energi (kkal) | Protein (g) | Lemak (g) | Karbohidrat (g) | Serat (g) | Air (mL) |
|---------------|---------|---------|---------------|-------------|-----------|-----------------|-----------|----------|
| 0-6 bulan     | 6       | 61      | 550           | 12          | 34        | 58              | 0         | -        |
| 7-11 bulan    | 9       | 71      | 725           | 18          | 36        | 82              | 10        | 800      |
| 1-3 tahun     | 13      | 91      | 1125          | 26          | 44        | 155             | 16        | 1200     |
| 4-6 tahun     | 19      | 112     | 1600          | 35          | 62        | 220             | 22        | 1500     |

## 3) Jadwal makan

Penyebab langsung dari kejadian *stunting* adalah asupan gizi dari makanan yang disediakan dan pola pemberian makanan oleh ibu. Pola pemberian makan pada anak adalah tugas penting yang harus dilakukan ibu apalagi pada anak usia balita dimana tingkat ketergantungan anak pada ibu dalam pemberian makanan masih tinggi sehingga makanan yang berkualitas dan asupan gizi yang cukup untuk balita harus dipenuhi dengan baik.<sup>36</sup> Frekuensi makan anak usia 3-5 tahun yaitu 5-6 kali sehari. Pada masa ini lambung akan belum mampu mengakomodasi porsi makan 3 kali sehari. Mereka perlu makan lebih sering sekitar 5-6 kali sehari (3 kali makan “berat” ditambah cemilan sehat).<sup>37</sup>

Penelitian oleh Muhammad Ridho menunjukkan bahwa pola asuh dan keragaman pangan merupakan faktor yang mempengaruhi kejadian *stunting*.<sup>24</sup> Penelitian lain yang dilakukan oleh Sri Hadi Sulistiyarningsih menyebutkan bahwa terdapat hubungan antara pola asuh dengan kejadian *stunting*.<sup>30</sup>

#### 4. Dampak *Stunting*

*Stunting* pada usia dini terutama pada periode 1000 HPK, akan berdampak pada kualitas Sumber Daya Manusia (SDM). *Stunting* menyebabkan organ tubuh tidak tumbuh dan berkembang secara optimal. Balita *stunting* berkontribusi terhadap 1,5 juta (15%) kematian anak balita di dunia dan menyebabkan 55 juta *Disability-Adjusted Life Years*

(DALYs) yaitu hilangnya masa hidup sehat setiap tahun. Dalam jangka pendek *stunting* menyebabkan gagal tumbuh, hambatan perkembangan kognitif dan motorik, dan tidak optimalnya ukuran fisik tubuh serta gangguan metabolisme. Dalam jangka panjang, *stunting* menyebabkan menurunnya kapasitas intelektual. Gangguan struktur dan fungsi saraf dan sel-sel otak yang bersifat permanen dan menyebabkan penurunan kemampuan menyerap pelajaran di usia sekolah yang akan berpengaruh pada produktivitasnya saat dewasa. Selain itu, kekurangan gizi juga menyebabkan gangguan pertumbuhan (pendek dan atau kurus) dan meningkatkan risiko penyakit tidak menular seperti diabetes melitus, hipertensi, jantung koroner, dan stroke.<sup>38</sup>

Kementerian Kesehatan menyebutkan bahwa *stunting* dapat berdampak bagi keluarga dan negara diantaranya dampak kesehatan dapat menyebabkan terjadinya peningkatan kesakitan serta kematian. *Stunting* dapat berdampak terhadap kesehatan diantaranya memengaruhi pertumbuhan, perkembangan anak dan mengakibatkan gangguan metabolik. Perubahan dalam jumlah, besar, ukuran atau dimensi seseorang yang dapat diukur dengan berat, ukuran panjang, umur tulang dan juga keseimbangan metabolik merupakan pertumbuhan. Anak *stunting* mengalami permasalahan yaitu gagal tumbuh yang ditandai dengan berat lahir rendah, kecil, pendek maupun kurus pada anak.<sup>39</sup>

Meningkatnya kemampuan struktur dan fungsi tubuh dengan pola beraturan sebagai hasil dari proses pematangan yang termasuk

perkembangan intelektual, emosi maupun tingah laku yang merupakan hasil dari interaksi dengan lingkungan sekeliling adalah define dari perkembangan. Anak *stunting* dapat mengalami gangguan perkembangan kognitif dan motorik sehingga mempengaruhi kecerdasan seseorang untuk masa depannya. Gangguan perkembangan kognitif ini bersifat tidak dapat diperbaiki, artinya kita tidak dapat mengejar kegagalan perkembangan otak anak .<sup>39</sup>

Gangguan metabolik dapat terjadi pada anak yang mengalami *stunting* pada masa dewasa kelak. Gangguan metabolik adalah kelainan kesehatan yang mempengaruhi tubuh manusia, yang mengakibatkan terjadinya gangguan pada kemampuan metabolisme tubuh manusia. Risiko untuk mendapatkan penyakit tidak menular sangat tinggi seperti penyakit jantung, obesitas, stroke serta diabetes.<sup>39</sup>

Gizi kurang yang dialami dari saat menjadi janin akan berlanjut seterusnya, apabila bayi tersebut perempuan maka akan berlanjut ke kehidupan remajanya hingga dewasa mengalami gizi kurang akan berdampak terhadap terjadinya BBLR. Anak dengan BBLR akan berisiko mengalami penyakit kronis seperti jantung koroner dan *hemorrhagic stroke*. Remaja *stunting* akan tumbuh menjadi dewasa yang pendek sebab kecepatan tumbuh kembang kognitif serta perilaku terjadi tidak maksimal yang diakibatkan oleh kurang gizi, hal tersebut tidak dapat diperbaiki sepenuhnya.<sup>39</sup>

## 5. Upaya Pencegahan

Penanganan masalah *Stunting* merupakan program prioritas pemerintah. Melalui Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 39 Tahun 2016 tentang Pedoman Penyelenggaraan Program Indonesia Sehat dengan Pendekatan Keluarga, upaya yang dilakukan untuk menurunkan prevalensi stunting di antaranya sebagai berikut:

- a. Ibu hamil dan bersalin
  - 1) Intervensi pada 1.000 hari pertama kehidupan
  - 2) Mengupayakan jaminan mutu ante natal care (ANC) terpadu
  - 3) Meningkatkan persalinan di fasilitas kesehatan
  - 4) Menyelenggarakan program pemberian makanan tinggi kalori, protein, dan mikronutrien (TKPM)
  - 5) Deteksi dini penyakit (menular dan tidak menular);
  - 6) Pemberantasan kecacingan
  - 7) Meningkatkan transformasi Kartu Menuju Sehat (KMS) ke dalam Buku KIA
  - 8) Menyelenggarakan konseling Inisiasi Menyusu Dini (IMD) dan ASI eksklusif; dan
  - 9) Penyuluhan dan pelayanan KB.
- b. Balita
  - 1) Pemantauan pertumbuhan balita
  - 2) Menyelenggarakan kegiatan Pemberian Makanan Tambahan (PMT) untuk balita
  - 3) Menyelenggarakan stimulasi dini perkembangan anak

4) Memberikan pelayanan kesehatan yang optimal

c. Anak usia sekolah

1) Melakukan revitalisasi Usaha Kesehatan Sekolah (UKS)

2) Memperkuat kelembagaan Tim Pembina UKS

3) Menyelenggarakan Program Gizi Anak Sekolah (PROGAS)

4) Memberlakukan sekolah sebagai kawasan bebas rokok dan narkoba

d. Remaja

1) Meningkatkan penyuluhan untuk perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS), pola gizi seimbang, tidak merokok, dan mengonsumsi narkoba

2) Pendidikan kesehatan reproduksi

e. Dewasa muda

1) Penyuluhan dan pelayanan keluarga berencana (KB)

2) Deteksi dini penyakit (menular dan tidak menular)

3) Meningkatkan penyuluhan untuk PHBS, pola gizi seimbang, tidak merokok atau mengonsumsi narkoba.

6. Pandemi Covid-19

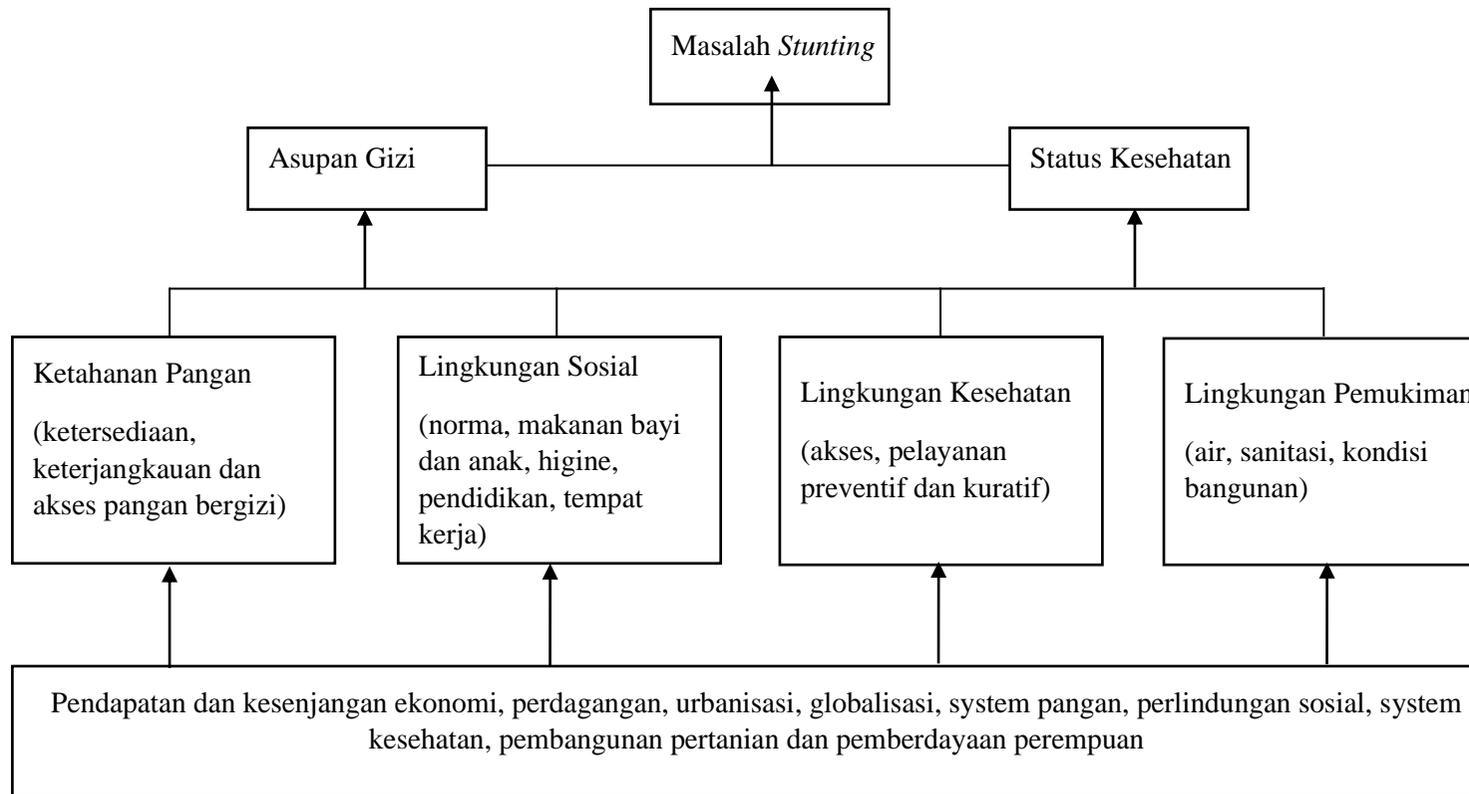
*Coronavirus Disease 2019* (Covid-19) adalah penyakit saluran napas yang disebabkan oleh virus corona jenis baru yang belum pernah diidentifikasi sebelumnya pada manusia. Covid-19 telah dinyatakan sebagai pandemi dunia oleh WHO. Kepala Badan Nasional Penanggulangan Bencana melalui Keputusan nomor 9A Tahun 2020

diperpanjang melalui Keputusan nomor 13 A tahun 2020 menyatakan “Status Keadaan Tertentu Darurat Bencana Wabah Penyakit Akibat Virus Corona di Indonesia”, selanjutnya dikarenakan peningkatan kasus dan meluas antar wilayah, pemerintah menerbitkan Peraturan Pemerintah nomor 21 tahun 2020 tentang “Pembatasan Nasional Berskala Besar” dalam rangka percepatan penanganan *Corona Virus Disease 2019* (Covid-19).<sup>14</sup>

Pemerintah membuat kebijakan tentang pelayanan rutin balita sehat yang berlaku di wilayah kerja dengan mempertimbangkan transmisi lokal virus Covid-19. Kebijakan tersebut antara lain di wilayah dengan kebijakan PSBB aktif atau terdapat kasus positif Covid-19 dilakukan penundaan pelayanan balita di posyandu, pemantauan pertumbuhan dan perkembangan dilakukan mandiri di rumah dengan buku KIA, pemantauan balita berisiko dengan tele konsultasi/ janji temu/ kunjungan rumah, pelayanan imunisasi, vitamin A di fasilitas kesehatan dengan janji temu, pemeriksaan khusus (EID/Viral Load/HBsAg) terintegrasi dengan janji temu pelayanan imunisasi, pelaksanaan Pemberian Obat Pencegahan Massal (POPM) cacingan ditunda, sementara pada wilayah tanpa kebijakan PSBB dan tanpa kasus Covid-19 maka penentuan bisa tidaknya pelayanan Posyandu ditentukan oleh pemerintah daerah dengan mengikuti peraturan bahwa jika kegiatan bisa diterapkan persyaratan ketat, pencegahan infeksi dan *physical distancing*, jika tidak bisa maka pelayanan balita sama seperti pada wilayah yang menerapkan PSBB.<sup>14</sup>

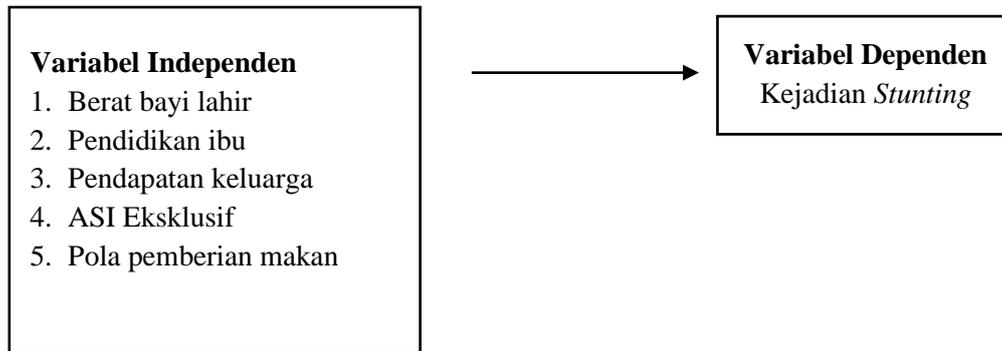
Masa pandemi Covid-19 meningkatkan ketakutan masyarakat untuk mengunjungi fasilitas kesehatan. Lilik Sriwiyati dalam penelitiannya melakukan wawancara dengan 10 warga menyebutkan bahwa beberapa warga mengalami dampak negatif di masa pandemi Covid-19 seperti rasa takut, keengganan mengunjungi fasilitas kesehatan karena takut terinfeksi, takut kehilangan mata pencaharian dan tidak dapat melakukan aktivitas sehari-hari secara leluasa seperti sebelum adanya pandemi Covid-19.<sup>40</sup>

## B. Kerangka Teori



Gambar 1. Kerangka Penyebab Masalah Stunting di Indonesia. Sumber : BAPPENAS 2018 <sup>38</sup>

### C. Kerangka Konsep



Gambar 2. Kerangka Konsep

### D. Hipotesis

1. Terdapat hubungan antara berat bayi lahir dengan kejadian *stunting* di wilayah kerja Puskesmas Pringkuku Kabupaten Pacitan.
2. Terdapat hubungan antara pendidikan ibu dengan kejadian *stunting* di wilayah kerja Puskesmas Pringkuku Kabupaten Pacitan.
3. Terdapat hubungan antara pendapatan keluarga dengan kejadian *stunting* di wilayah kerja Puskesmas Pringkuku Kabupaten Pacitan.
4. Terdapat hubungan antara riwayat ASI eksklusif dengan kejadian *stunting* di wilayah kerja Puskesmas Pringkuku Kabupaten Pacitan.
5. Terdapat hubungan antara pola pemberian makan dengan kejadian *stunting* di wilayah kerja Puskesmas Pringkuku Kabupaten Pacitan.