

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

#### **A. Latar Belakang**

*Stunting* sampai saat ini masih menjadi salah satu masalah yang menghambat perkembangan manusia secara mendunia (Candra, 2020). Seseorang yang mengalami *stunting* sejak dini, mudah mengalami gangguan akibat kurangnya nutrisi secara berkepanjangan, seperti gangguan mental, psikomotorik, dan kecerdasan (Candra, 2020). Menurut Merryana & Bambang (2014) status gizi memiliki keterkaitan yang erat dengan pertumbuhan dan perkembangan yang terdapat dalam suatu rangkaian tumbuh kembang yang berlangsung secara teratur dan terus menerus dengan berbagai proses tahapan perkembangan.

Menurut (UNICEF, 2019) sepertiga anak balita masih mengalami *stunting*, *wasting*, dan berat badan yang berlebih. Dua pertiga berisiko memiliki resiko menderita malnutrisi dan kelaparan, karena asupan gizi yang tidak berkualitas. Pemenuhan zat gizi pada anak, dimulai sejak seribu hari pertama kehidupan anak. Sejak masa awal kehamilan hingga anak berusia dua tahun. Masa ini disebut dengan *golden age*, yaitu masa dimana terjadi pertumbuhan dan perkembangan yang pesat pada diri anak (Nugroho et al., 2021). Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) menempatkan Indonesia sebagai negara ke tiga dengan angka prevalensi *stunting* tertinggi di Asia pada tahun 2017.

Pada tahun 2017, balita yang mengalami *stunting* di dunia paling besar berasal dari Asia sebanyak 55%. Lebih dari sepertiga berasal dari Afrika sebanyak 39%. Sebanyak 83,6 juta balita *stunting* di Asia, prevalensi terbanyak berasal dari daerah Asia Selatan, sebesar 58,7% serta prevalensi paling rendah berasal dari Asia Tengah sebesar 0,9% (Kemenkes RI, 2018). Menurut data Kemendagri, (2021) angka prevalensi *stunting* di Indonesia pada bulan November 2021 antara lain, Sumatera Barat prevalensi *stunting* 15,1%, Nusa Tenggara Barat prevalensi 21,7%, Nusa Tenggara Timur prevalensi 22,6%, Kalimantan Barat prevalensi *stunting* sebesar 21,0%, Kalimantan Utara prevalensi 18,0%, Sulawesi Tengah prevalensi 18,5%, dan Sulawesi Barat prevalensi sebesar 19,3%.

Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta (DIY) yang terdiri dari Kabupaten Kulon Progo, Kabupaten Sleman, Kabupaten Bantul, Kabupaten Gunung Kidul, dan Kota Madya Yogyakarta. Data prevalensi *stunting* di setiap tempat berbeda. Kabupaten Kulon Progo sebanyak 12,69%, Kabupaten Sleman 8,38%, Kabupaten Gunung Kidul 17,94%, Kabupaten Bantul 7,73%, dan Kodya Yogyakarta 11,03% (Dinas Kesehatan DIY, 2019).

Faktor – faktor terkait yang dapat mengakibatkan terjadinya *stunting* yaitu faktor karakteristik orang tua, meliputi pendidikan, pekerjaan, pendapatan, cara pola asuh anak, cara pola makan, jumlah anggota dalm keluarga, faktor genetik, faktor infeksi kejadian Bayi Berat Badan Lahir Rendah (BBLR), kekurangan energi dan protein, mengalami penyakit kronis, dan pemberian makanan yang tidak sesuai (Yuliana, 2019). *Stunting* masih menjadi

permasalahan yang multidimensi, sehingga masih membutuhkan upaya dari seluruh aspek masyarakat. Diperlukan berbagai upaya untuk dapat mensosialisasikan *stunting* kepada masyarakat, salah satu cara yaitu dengan Posyandu. Menurut (Sumarni, 2018) Posyandu yang berada di desa-desa menjadi salah satu garda terdepan dalam program pencegahan *stunting*. Posyandu menjadi salah satu pelayanan kesehatan terdepan dari pemerintah. Terbukti dengan adanya penurunan balita dengan kasus *stunting* di berbagai wilayah, karena posyandu mampu menjangkau masyarakat secara langsung.

Berdasarkan penelitian sebelumnya, yang dilakukan oleh (Ngaisyah, 2015) hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian orang tua dengan balita *stunting* berpendidikan dasar sebanyak 104 responden (92,86 %), sebagian besar memiliki pekerjaan sebagai petani sebanyak 75 responden (66,97 %) serta penghasilan sebagian besar berpendapatan dibawah upah minum regional (<UMR) sebanyak 67 responden (59,82%). Hasil penelitian dilakukan secara bivariat dan ditemukan dua variabel (pendidikan dan pendapatan) signifikan berhubungan dengan kejadian *stunting* (p-value <0,05).

Kurun waktu lima tahun, sejak tahun 2017 sampai dengan tahun 2021 kasus *stunting* di daerah Kulon Progo mengalami penurunan, dan pada tahun 2021 prevalensi *stunting* di Kulon Progo turun kembali menjadi 10,36% (Eleonora, 2021).

Penurunan *stunting* di Kulon Progo terjadi karena ada kerja sama dan dukungan dari berbagai pihak pemerintah, salah satunya adalah dari Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN). Peran BKKBN

dan Posyandu sangat penting dalam pemberian edukasi *stunting* kepada masyarakat, tidak hanya saat bayi lahir atau sudah berbentuk embrio, serta dilakukan juga untuk para calon ibu yang akan merencanakan program hamil (Susanto, 2021).

Berdasarkan data dari Puskesmas Samigaluh I (2021), Kecamatan Samigaluh menjadi salah satu wilayah yang prevalensi *stunting* tinggi karena kecamatan Samigaluh menjadi salah satu perhatian bersama dan menjadi salah satu pengaruh meningkatnya potensi *stunting*. Kecamatan Samigaluh terdiri dari 4 desa dengan jumlah balita 916 balita. Berdasarkan studi pendahuluan data yang dilakukan pada tanggal 10 November 2021 melalui wawancara dengan staff gizi Puskesmas Samigaluh I, menerangkan bahwa tahun 2020 nilai prevalensi *stunting* di kecamatan Samigaluh mencapai 20,8% dan pada tahun 2021 menurun menjadi 18%.

Berdasarkan data dari Puskesmas Samigaluh I, Posyandu Tegal Sari, Desa Ngargosari, Samigaluh, Kulon Progo memiliki jumlah balita 33 balita, yang terdiri dari lima balita usia 6-11 bulan, dan 24 balita usia 12-59 bulan. Tahun 2021 di posyandu Tegal Sari terdapat lima balita *stunting*, dan di Posyandu Tegal Sari, Desa Ngargosari, Samigaluh, Kulon Progo sendiri jumlah balita *stunting* sudah dari 25,1% pada tahun 2018 dan pada tahun 2020 menjadi 22,4%.

Berdasarkan permasalahan di atas, data yang didapat oleh peneliti dan melihat dari dukungan sosial masyarakat yang ada, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian lebih lanjut tentang “Hubungan Dukungan Sosial Masyarakat

Terhadap Kejadian *Stunting* di Posyandu Tegal Sari, Desa Ngargosari, Samigaluh Kulon Progo Tahun 2022”.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang di atas, maka yang menjadi perumusan masalah adalah “Adakah hubungan dukungan sosial masyarakat terhadap kejadian *stunting* di Posyandu Tegal Sari, Desa Ngargosari, Samigaluh, Kulon Progo tahun 2022?”.

## **C. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan Umum**

Mengetahui hubungan antara dukungan sosial masyarakat terhadap kejadian *stunting* pada balita di Posyandu Tegal Sari, Desa Ngargosari, Samigaluh, Kulon Progo Tahun 2022.

### **2. Tujuan Khusus**

- a. Mengetahui karakteristik responden balita yang meliputi usia, jenis kelamin di Posyandu Tegal Sari, Desa Ngargosari, Samigaluh, Kulon Progo Tahun 2022.
- b. Mengetahui karakteristik ibu balita yang meliputi usia, pendidikan, pekerjaan ibu di Posyandu Tegal Sari, Desa Ngargosari, Kulon Progo Tahun 2022.
- c. Mengetahui tingkat dukungan masyarakat di Posyandu Tegal Sari, Desa Ngargosari, Samigaluh, Kulon Progo tahun 2022.

- d. Mengetahui tingkat kejadian *stunting* di Posyandu Tegal Sari, Desa Ngargosari, Samigaluh, Kulon Progo tahun 2022.
- e. Mengetahui keeratan hubungan antara dukungan sosial masyarakat dengan kejadian *stunting* di Posyandu Tegal Sari, Desa Ngargosari, Samigaluh, Kulon Progo tahun 2022.

#### **D. Manfaat Penelitian**

1. Bagi Peneliti

Untuk meningkatkan dan mengembangkan kemampuan wawasan serta ketrampilan dalam penyusunan skripsi.

2. Bagi Posyandu Tegal Sari, Desa Ngargosari

Hasil penelitian dapat digunakan sebagai bahan evaluasi dalam pembinaan dalam meningkatkan dukungan sosial masyarakat terhadap kejadian *stunting*.

3. Bagi Institusi STIKES Bethesda Yakkum Yogyakarta

Hasil penelitian dapat digunakan sebagai bahan informasi terkhusus tentang *stunting* serta menambah perbendaharaan perpustakaan.

4. Bagi Peneliti Lain

Penelitian ini dapat digunakan sebagai data dasar dan perbandingan dalam melaksanakan penelitian lebih lanjut berkaitan dengan dukungan sosial masyarakat ataupun *stunting*.

## E. Keaslian Penelitian

Tabel 1:  
Keaslian Penelitian

No.	Peneliti/ Tahun	Judul	Metode	Hasil	Persamaan	Perbedaan
1.	Rr. Dewi Ngaisyah/ 2015	Hubungan Sosial Ekonomi Dengan Kejadian <i>Stunting</i> Pada Balita Di Desa Kanigoro, Saptosari, Gunung Kidul	Jenis penelitian ini adalah dengan desain <i>Cross-Sectional</i> . Populasi penelitian adalah semua balita yang tinggi badannya dibawah -2 standar deviasi dari nilai median menurut perhitungan Z score berdasarkan indeks TB/U atau PB/U. Populasi penelitian berjumlah 107 balita, semua anggota populasi diteliti. Data analisa univariat untuk menggambarkan perhitungan nilai statistik yang meliputi distribusi frekuensi dari variabel pendapatan	Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian orang tua pada kelompok Balita <i>Stunting</i> berpendidikan dasar sebanyak 104 responden (92,86%), sebagian besar memiliki pekerjaan petani sebanyak 75 responden (66,7%) serta penghasilan sebagian besar berpendapatan di bawah upah minimum regional (<UMR) sebanyak 67 responden (59,82%). Hasil penelitian secara bivariat ditemukan dua	Sama- sama dua variabel, menggunakan metode kuantitatif dengan pendekatan korelasi. Variabel yang sama adalah <i>stunting</i> . Analisis data menggunakan uji chi square.	Variabel yang berbeda adalah dukungan sosial masyarakat.

No.	Peneliti/ Tahun	Judul	Metode	Hasil	Persamaan	Perbedaan
			keluarga, pendidikan, pekerjaan ayah, dan kejadian <i>stunting</i> pada balita. Analisa bivariat dilakukan untuk melihat hubungan antara variabel independen yaitu sosial ekonomi (pekerjaan ayah, pendidikan ayah, pendapatan keluarga) dengan variabel dependen yaitu kejadian <i>stunted</i> pada balita dengan menggunakan Uji <i>Chi square</i> pada $\alpha$ 0,05	variabel (pendidikan dan pendapatan) signifikan berhubungan dengan kejadian <i>stunting</i> (p-value <0,05)		
vari2.	Sr. Anita Sampe, SJMJ Rindani Claurita Toban Monica Anung Madi/ 2020	Hubungan Pemberian ASI Eksklusif Dengan Kejadian <i>Stunting</i> Pada Balita	Penelitian ini menggunakan pendekatan case control study yang merupakan penelitian yang membandingkan kelompok kasus dan kontrol untuk mengetahui proporsi kejadian berdasarkan riwayat ada tidaknya paparan disebut penelitian retrospektif.	Hasil penelitian menyatakan ada hubungan pemberian ASI eksklusif dengan kejadian <i>stunting</i> pada balita. Sedangkan pada uji odds ratio didapatkan nilai OR = 61 yang berarti balita yang tidak diberikan ASI eksklusif berpeluang 61 kali lipat mengalami	Variabel yang sama adalah <i>stunting</i> .	Perbedaan dalam penelitian ini adalah variabel independen yaitu dukungan sosial masyarakat..



No.	Peneliti/ Tahun	Judul	Metode	Hasil	Persamaan	Perbedaan
			<p>Populasi dari penelitian ini diambil dari 7 desa prioritas <i>stunting</i>. Peneliti mengambil 3 desa secara acak desa Penatangan, desa Ranteberang, dan desa Kebanga. Populasi dalam peneliti ini adalah semua balita di desa Penatangan, Ranteberang, dan Kebanga, yang berjumlah 219 balita. Data diperoleh dari pengukuran TB terhadap anak menggunakan microtoise dan pengisian kuesioner terhadap ibu. Hasil pengukuran TB kemudian diolah untuk mendapatkan data status gizi anak dengan menggunakan standar perhitungan Z-score tinggi badan menurut umur (TB/U) menggunakan</p>	<p><i>stunting</i> dibandingkan balita yang diberi ASI eksklusif. ASI eksklusif dapat mengurai risiko terjadinya <i>stunting</i>.</p>		

No.	Peneliti/ Tahun	Judul	Metode	Hasil	Persamaan	Perbedaan
			<p>antropometri SK Kemenkes, 2010. Data pemberian ASI eksklusif diperoleh melalui kuesioner yang diisi oleh ibu balita. Data analisis dengan analisis univariat untuk memperoleh gambaran distribusi frekuensi, analisis bivariat menggunakan uji chi square untuk memperoleh pemberian ASI eksklusif dengan kejadian <i>stunting</i> pada balita dengan tingkat kemaknaan <math>\alpha = 0,05</math>. Kemudian dilakukan uji Odds Ratio (OR) untuk menentukan seberapa besar hubungan pemberian ASI eksklusif dengan kejadian <i>stunting</i> pada balita.</p>			
3.	Annisa Nailis Fathia Rachim, Rina Pratiwi 2017	Hubungan Konsumsi Ikan Terhadap Kejadian	Penelitian ini merupakan penelitian analitik observasional jenis studi kasus	Dari penelitian ini didapatkan hubungan bermakna pada konsumsi jenis ikan (	Sama-sama menggunakan variabel dependent yaitu	Yang berbeda adalah variabel independent yaitu konsumsi

No.	Peneliti/ Tahun	Judul	Metode	Hasil	Persamaan	Perbedaan
		<i>Stunting</i> Pada Anak Usia 2- 5 Tahun	kontrol. Jumlah subjek penelitian yaitu 106 anak usia 2-5 tahun yang mengkonsumsi ikan, yang terdiri dari 53 anak <i>stunting</i> pada kelompok kasus dan 53 anak normal pada kelompok kontrol. Penelitian ini dilakukan di daerah Rowosari Semarang pada bulan April-Juni 2016. Analisis statistik menggunakan uji Chi-square.	p= 0,015 ; OR = 2,48) dan status ekonomi (p= 0,017 ; OR = 42) terhadap kejadian <i>stunting</i> pada anak usia 2-5 tahun. Hubungan tidak bermakna tidak didapatkan pada frekuensi konsumsi ikan (p= 0,302), tingkat pendidikan ibu (p= 0,109), dan riwayat pemberian ASI (p=0,844) dengan kejadian <i>stunting</i> pada anak usia 2-5 tahun.	kejadian <i>stunting</i> .	ikan

## **BAB II**

### **KAJIAN TEORI**

#### **A. Landasan Teori**

##### **1. Dukungan Sosial**

###### **a. Definisi**

Dalam (Wibowo & Susanto, 2014) House dan Khan berpendapat dukungan sosial merupakan suatu tindakan yang bersifat membantu yang melibatkan emosi, pemberian informasi, bantuan instrumental dan penilaian positif pada individu dalam menghadapi setiap permasalahan.

Dukungan sosial diartikan sebagai bentuk kesenangan hati, bantuan, yang diterima oleh seseorang melalui hubungan secara formal dan informal dengan yang lain atau kelompok (Kusrini & Prihartanti, 2014).

Menurut (King, 2012), dukungan sosial adalah suatu sumber informasi atau umpan balik dari orang lain yang menunjukkan bahwa seseorang merasa dicintai dan diperhatikan, merasa dihargai serta dihormati, dan dilibatkan dalam jaringan komunikasi dan kewajiban yang adanya timbal balik. Dukungan sosial juga mempunyai makna usaha dalam memberikan bantuan pada setiap individu yang

bertujuan untuk meningkatkan kualitas kesehatan mental dan meningkatkan rasa percaya diri pada setiap individu (Maulida, 2019). Dari teori-teori tersebut dukungan sosial dapat diartikan bahwa dukungan sosial memiliki pengaruh untuk hidup seseorang, kehadiran orang terdekat akan merasa disayangi, dihargai, dan dihormati serta kehadirannya yang dianggap ada.

b. Jenis Dukungan Sosial

Menurut (Rachmat, 2020) sumber dukungan sosial dalam pelayanan kesehatan dapat diperoleh salah satunya dari hubungan kekerabatan, yaitu antara keluarga dan teman. Pengaruh dari lingkungan, seperti media dan lingkungan.

Tabel 2:

Bangunan Model Teoritis Dukungan Sosial

Konstruk	Dimensi Konstruk
Dukungan Sosial	<i>Family Support</i> <i>Friend Support</i>

c. Aspek dalam Dukungan Sosial

Dalam (Safarino, 2011) dukungan sosial terbagi menjadi empat jenis aspek, yaitu :

1) *Emotional Support*

Dalam emotional support terbagi meliputi empati, kepedulian, perhatian, penghormatan positif dan semangat kepada setiap individu. Dukungan emosi memberi rasa nyaman, jaminan, kepemilikan dan merasa dicintai saat seseorang dalam kondisi

stres. Dukungan emosi lebih mengarah kepada pemberian semangat, kehangatan, rasa cinta kasih dan emosi, memberikan perhatian, rasa percaya pada setiap individu, empati, memberikan rasa aman nyaman, membuat individu merasa percaya bahwa individu tersebut dikagumi, dihargai, dicintai, dan bahwa orang lain bersedia memberi perhatian dan rasa aman nyaman pada setiap individu.

2) *Instrumental Support*

Dalam instrumental support meliputi bantuan langsung. Dukungan ini mengacu pada penyediaan benda dan layanan dalam memecahkan masalah praktis.

3) *Informational Support*

Meliputi memberikan nasihat, saran, arahan, atau memberikan umpan balik tentang individu tersebut. Dalam Orford 1992, dukungan informational support terbagi dalam dua bentuk, yaitu bentuk pemberian informasi atau suatu keahlian yang mampu memberikan solusi pada suatu masalah, dan bentuk pemberian informasi yang dapat membantu individu dalam evaluasi performance pribadi.

4) *Companionship Support*

Dukungan ini mengacu pada ketersediaan orang lain dalam menghabiskan waktu bersama, memberikan perasaan anggota dalam kelompok untuk berbagi dalam aktivitas sosial.

d. Faktor-faktor Yang Mempengaruhi Dukungan Sosial

Menurut (Myers, 2012) berpendapat bahwa ada empat faktor yang menjadikan pendorong untuk memberikan dukungan yang positif, yaitu :

1) Empati

Perasaan turut serta merasakan kesusahan orang lain yang bertujuan untuk mengantisipasi emosi dan motivasi tingkah laku untuk mengurangi kesedihan dan meningkatkan kesejahteraan orang lain.

2) Norma

Aturan untuk membimbing setiap individu dalam menjalankan kewajiban dalam kehidupan masyarakat.

3) Pertukaran Sosial

Hubungan timbal balik dalam suatu perilaku sosial antara cinta, pelayanan, dan informasi. Keseimbangan dalam pertukaran sosial akan menghasilkan hubungan interpersonal yang memuaskan.

4) Sosiologi

Adalah aplikasi dari prinsip evolusi, yang mana perilaku menolong dianggap lebih menguntungkan apabila dilakukan pada individu yang memiliki hubungan darah sehingga keturunannya tetap *survive* daripada menolong individu lain yang dapat menghabiskan waktu dan tenaga.

e. Sumber dan Bentuk Dukungan Sosial

Menurut Rook dan Dootey dalam (Kuntjoro,2012), bentuk dukungan sosial dibagi menjadi dua, yaitu :

- 1) Dukungan sosial artifisial, yaitu dukungn sosial yang dirancang dalam kebutuhan primer seseorang, misalnya dukungan sosial akibat bencana alam melalui berbagai sumbangan sosial.
- 2) Dukungan sosial natural, yaitu dukungan yang diterima oleh seseorang melalui interaksi sosial dalam kehidupannya secara spontan dengan orang-orang yang ada di sekitarnya. Contohnya, anggota keluarga (suami, istri, anak, dan kerabat), teman dekat atau relasi. Dukungan sosial ini bersifat non formal.

f. Bentuk-bentuk Dukungan Sosial

Menurut Cohen dan Hobernen dalam (Isnawati, Dian & Suhariadi, 2013) dukungan sosial terbagi dalam empat bentuk dukungan, yaitu:

1) *Appraisal Support*

Merupakan bantuan yang berupa nasihat yang ada kaitannya dengan proses pemecahan masalah untuk membantu mengurangi stressor.

2) *Tangible Support*

Adalah bantuan yang nyata yang dapat berupa tindakan atau bantuan fisik dalam menyelesaikan tugas.



3) *Self Esteem Support*

Yaitu dukungan yang diberikan oleh orang lain terhadap perasaan atau harga diri individu atau perasaan seseorang sebagai bagian dari sebuah kelompok.

4) *Belonging Support*

Dukungan yang menunjukkan perasaan diterima menjadi bagian dari suatu kelompok dengan rasa kebersamaan.

g. Faktor Penghambat Dukungan Sosial

Menurut (Apollo & Cahyadi, 2012) tiga faktor yang menjadi penghambat pemberian dukungan sosial seseorang, yaitu :

1) Penarikan diri dari orang lain

Karena harga diri yang rendah, ketakutan untuk dikritik, pengharapan bahwa tidak ada pertolongan dari orang lain, seperti contoh menghindar, mengutuk diri, diam dan menjauh, serta tidak mau meminta pertolongan orang lain.

2) Melakukan perlawanan dengan orang lain

Seperti contoh sikap curiga terhadap seseorang, tidak sensitif, tidak ada timbal balik, dan sikap agresif.

3) Tindakan sosial yang tidak pantas

Membicarakan diri sendiri atau membanggakan diri sendiri secara terus menerus, berpakaian tidak pantas, mengganggu orang lain, dan tidak pernah merasa puas.

## 2. Masyarakat

### a. Definisi

Menurut (Purwaningsih, 2020) masyarakat merupakan sekumpulan manusia yang hidup secara berdampingan dengan segala kebudayaan dan kepribadiannya. Selo Soemardjan dalam (Rabbani, 2017) menjelaskan masyarakat adalah orang-orang yang hidup bersama dan menghasilkan kebudayaan.

### b. Berbagai Macam Nilai yang Berkembang di Masyarakat

Menurut (Darmawaty & Djamil, 2011) ada beberapa macam nilai yang berkembang di masyarakat, yaitu :

#### 1) Nilai Budaya

Yaitu konsep abstrak mengenai masalah dasar yang sangat penting dan bernilai dalam kehidupan manusia.

#### 2) Nilai Etik

Yaitu nilai untuk manusia sebagai pribadi yang utuh,.

#### 3) Nilai Hayati

Yaitu nilai untuk manusia sebagai subjek vital biologis.

#### 4) Nilai Intrinsik

Yaitu nilai atau harga barang yang digunakan untuk membuat uang atau barang.

#### 5) Nilai Keagamaan

Yaitu konsep mengenai penghargaan tinggi yang diberikan oleh warga masyarakat pada beberapa masalah pokok dalam

kehidupan keagamaan yang bersifat suci sehingga menjadikan pedoman bagi tingkah laku keagamaan warga masyarakat.

6) Nilai Keindahan

Adalah nilai untuk manusia sebagai subjek indra jiwa.

7) Nilai Moral

Adalah nilai yang berhubungan dengan akhlak dan tanggung jawab.

8) Nilai Nominal

Adalah nilai yang dicantumkan pada uang, saham, atau surat berharga.

9) Nilai Pasar

Yaitu harga wajar suatu harta akan laku dijual di pasar bebas.

10) Nilai Tambah

Adalah selisih harga antara bahan baku dan bahan jadi setelah proses pengolahan.

11) Nilai Nasionalisme

Adalah nilai kecintaan terhadap bangsa dan negara serta kesadaran sebagai suatu bangsa.

c. Aspek dalam Masyarakat

Dalam (Darmawaty & Djamil, 2011) aspek dalam masyarakat, yaitu

:

1) Norma Agama

Berasal dari Tuhan, dan jika melanggar disebut dosa.

2) Norma Kesusilaan

Peraturan sosial yang berasal dari hati nurani yang menghasilkan akhlak.

3) Norma Kesopanan

Peraturan sosial yang mengarah pada hal-hal yang berkenaan dengan bagaimana seseorang harus bertingkah laku yang wajar dalam kehidupan masyarakat.

4) Norma Kebiasaan

Peraturan sosial yang berisi petunjuk atau peraturan yang dibuat secara sadar ataupun tidak tentang perilaku yang diulang sehingga menjadi kebiasaan suatu individu.

3. *Stunting*

a. Definisi

Menurut (UNICEF, 2014) seorang anak mengalami *stunting* bila *height-for age Z score* (HAZ)  $< -2$  SD menurut *growth reference* yang sedang berlaku (*“below minus two standard deviations from median height for age of reference population”*). Berdasarkan definisi ini, semua anak pendek dapat disebut juga sebagai *stunting*.

*Stunting* adalah kondisi gagal tumbuh pada anak balita (bayi dibawah lima tahun) sebagai bentuk akibat dari kekurangan gizi kronis sehingga anak terlalu pendek untuk seusianya (Mahmudah & Yulianti, 2020). Menurut Kemenkes RI (2016) *stunting* adalah kondisi gagal

tumbuh pada anak dan otak akibat kekurangan gizi dalam waktu yang lama.

*Stunting* adalah keadaan anak atau balita dengan asupan gizi yang tidak tercukupi dalam waktu yang cukup lama dimulai saat masih janin dalam kandungan yang dapat menyebabkan suatu kegagalan pertumbuhan fisik sehingga kondisi badan seseorang lebih pendek dibanding tinggi badan orang lain (Panata, 2021).

b. Tanda *Stunting*

Menurut (Yuliana, 2019) *stunting* adalah tinggi badan yang kurang menurut umur ( $<-2SD$ ), ditandai dengan terlambatnya pertumbuhan anak yang mengakibatkan kegagalan dalam mencapai tinggi badan yang normal dan sehat sesuai dengan usia anak. *Stunting* dapat didiagnosis melalui indeks antropometrik tinggi badan menurut yang mencerminkan pertumbuhan linier yang dicapai pada pradan pasca persalinan dengan indikasi kekurangan gizi jangka panjang, akibat dari gizi yang tidak memadai atau kesehatan.

c. Penyebab *Stunting*

Menurut Kementerian PPN/Bappenas (2018) dalam (Panata, 2021), *stunting* pada anak disebabkan oleh banyak faktor, yang terdiri dari faktor langsung maupun tidak langsung. Faktor - faktor yang menyebabkan *stunting* adalah :

1) Asupan gizi balita

Asupan gizi yang adekuat sangat diperlukan untuk pertumbuhan dan perkembangan tubuh balita. Masa kritis ini adalah keadaan dimana balita akan mengalami tumbuh kembang dan tumbuh kejar. Balita yang mengalami kekurangan gizi sebelumnya masih dapat diperbaiki dengan asupan yang baik sehingga dapat melakukan tumbuh kejar sesuai dengan perkembangannya.

#### 2) Penyakit Infeksi

Penyakit infeksi merupakan salah satu faktor penyebab langsung *stunting*. Anak balita dengan kurang gizi akan lebih mudah terkena penyakit infeksi. Penyakit infeksi yang diderita balita seperti penyakit cacangan, Infeksi Saluran Pernapasan Atas (ISPA), diare, dan infeksi lain yang erat kaitannya dengan status mutu pelayanan kesehatan dasar khususnya imunisasi, kualitas lingkungan hidup dan perilaku sehat.

#### 3) Faktor Ibu

Faktor ibu dikarenakan nutrisi yang buruk selama prekonsepsi, kehamilan, dan laktasi. Dipengaruhi juga seperti perawakan ibu seperti usia ibu terlalu muda atau terlalu tua, pendek, infeksi, kehamilan muda, kesehatan jiwa, Bayi Berat Badan Lahir Rendah (BBLR), *Intrauterine Growth Restriction* (IUGR) dan persalinan prematur, jarak persalinan yang dekat, dan hipertensi.

#### 4) Faktor Genetik

Faktor genetik merupakan salah satu modal dasar mencapai hasil proses pertumbuhan. Melalui genetik yang berada di dalam sel telur yang telah dibuahi, dapat ditentukan kualitas dan kuantitas pertumbuhan.

5) Pemberian ASI Eksklusif

Masalah terkait pemberian ASI meliputi *Delayed Initiation*, tidak menerapkan ASI Eksklusif dan penghentian dini konsumsi ASI. Ikatan Dokter Anak Indonesia (IDAI) merekomendasikan pemberian ASI eksklusif selama 6 bulan pertama untuk mencapai tumbuh kembang optimal.

6) Ketersediaan Pangan

Ketersediaan pangan yang kurang dapat berakibat pada kurangnya pemenuhan asupan nutrisi dalam keluarga. Rata-rata asupan kalori dan protein anak balita di Indonesia masih dibawah Angka Kecukupan Gizi (AKG) yang dapat mengakibatkan balita perempuan dan balita laki-laki Indonesia mempunyai rata-rata tinggi badan masing-masih 6,7 cm dan 7,3 cm lebih pendek dari standar rujukan WHO.

7) Faktor Sosial Ekonomi

Status ekonomi yang rendah menjadi salah satu dampak yang sangat signifikan terhadap kemungkinan anak menjadi kurus dan pendek.

8) Tingkat Pendidikan

Pendidikan ibu yang rendah dapat mempengaruhi pada pola asuh dan perawatan anak. Berpengaruh juga dalam pemilihan dan cara penyajian makanan yang akan diberikan oleh anak. Ibu dengan pendidikan rendah antara lain akan sulit menyerap informasi gizi sehingga anak dapat berisiko mengalami *stunting*.

9) Pengetahuan Gizi Ibu

Pengetahuan gizi yang rendah dapat menghambat usaha perbaikan gizi yang baik pada keluarga maupun masyarakat sadar gizi, tidak hanya mengetahui gizi tetapi harus mengerti dan berbuat.

10) Faktor Lingkungan

Anak-anak yang berasal dari rumah tangga yang tidak memiliki fasilitas air dan sanitasi yang baik berisiko mengalami *stunting*.

d. Dampak *Stunting*

Menurut (Simbolon, 2019) gangguan gizi yang terjadi pada masa kehamilan dan anak-anak akan memberikan dampak dalam jangka pendek antara lain adalah terganggunya :

- 1) Program metabolik glukosa, lemak, hormon, reseptor dan gen.
- 2) Pertumbuhan dan masa otot, serta komposisi tubuh.
- 3) Perkembangan otak.

Untuk dampak jangka panjang antara lain adalah terganggu tumbuh kembang anak secara fisik, mental, dan intelektual yang sifatnya permanen, rendah imunitas dan produktivitas kerja, berisiko



menderita penyakit kronis seperti diabetes mellitus, jantung koroner, hipertensi, kanker, dan stroke.

e. Proses Terjadi *Stunting*

Menurut (Saadah, 2020) *stunting* terjadi mulai dari pra-konsepsi atau terjadi sebelum kehamilan yaitu ketika seorang remaja menjadi ibu yang kurang gizi dan anemia. Remaja putri di Indonesia usia 15-19 tahun kondisinya berisiko kurang energi kronik (KEK) 24,2% (Risikesdas,2013).

Menjadi parah ketika hamil dengan asupan gizi tidak mencukupi kebutuhan. Ibu hidup di lingkungan dengan sanitasi kurang memadai. Wanita usia subur usia 15-49 tahun di Indonesia hamil dengan risiko kurang energi kronik (KEK) dan anemia sebesar 37,1.

f. Penilaian Pengukuran *Stunting*

Indeks panjang badan menurut umur (PB/U) atau tinggi badan menurut umur (TB/U) menggambarkan pertumbuhan panjang atau tinggi badan anak berdasarkan usia. Indeks ini dapat mengidentifikasi anak-anak dengan kategori yang pendek (*stunted*) atau sangat pendek (*severely stunted*), yang disebabkan oleh kekurangan gizi dalam waktu lama atau sering sakit (Dian & Agustin, 2020). Menurut (Dian & Agustin, 2020) perbedaan istilah dalam pengukuran balita antara PB dan TB, yaitu :

- 1) Panjang Badan (PB) untuk mengukur tinggi badan anak usia 0-24 bulan dalam posisi anak terlentang. Apabila anak diukur

dengan posisi berdiri, maka hasil pengukuran diteliti kembali dengan menambah 0,7 cm.

- 2) Tinggi Badan (TB) untuk mengukur tinggi badan anak usia diatas 24 bulan, serta diukur dalam posisi berdiri. Apabila usia anak diatas 24 bulan diukur dengan posisi terlentang, hasil pengukuran diteliti kembali dengan mengurangi 0,7 cm.

Tabel 3:

Kategori dan Ambang Status Gizi Anak Berdasarkan Indeks

Indeks	Kategori Status Gizi	Ambang Batas ( Z-score )
Panjang Badan menurut umur (PB/U) atau Tinggi Badan menurut umur (TB/U) anak usia 0 – 60 bulan	Sangat Pendek ( <i>severely stunted</i> )	< - 3 SD
	Pendek ( <i>stunted</i> )	-3 SD s.d < -2 SD
	Normal	-2 SD s.d 2 SD
	Tinggi	>2 SD

g. Alat Ukur *Stunting*

Alat ukur yang digunakan adalah berupa pengukur tinggi badan mikrotoa (*microtoise*) yang mempunyai ketelitian 0,1 cm yang bermek One Med, meteran, dan tabel standar antropometri penilaian status gizi anak dan panjang badan atau tinggi badan menurut umur (TB/U) untuk anak usia 0-60 bulan (Peraturan Menteri Kesehatan RI No. 2 Tahun 2020). Menurut (Kementrian Kesehatan RI, 2012) pengukuran status gizi anak berdasarkan Indeks Panjang/ Tinggi Badan menurut anak umur usia 0 – 60 bulan.

Tabel 4:

Status Gizi Anak Berdasarkan Indeks Panjang/ Tinggi Badan menurut usia 0 – 60 bulan

Hasil Pengukuran	Status Gizi	Tindakan
Diatas 2 SD ( $> 2$ SD)	Tinggi	Jadwalkan kunjungan berikutnya
-2 SD sampai dengan 2 SD	Normal	Jadwalkan kunjungan berikutnya
-3 SD sampai dengan $< -2$ SD	Pendek	Asupan gizi ditingkatkan dan jadwalkan kunjungan Berikutnya
Di bawah kurva Z-score $-3$ ( $< -3$ SD)	Sangat pendek	Segera rujuk ke fasilitas layanan Kesehatan

#### h. Pencegahan *Stunting*

*Sustainable Development Goals* (SDGs) mempunyai target, salah satunya adalah *stunting* yang pada tujuan pembangunan berkelanjutan ke dua yaitu menghilangkan segala bentuk malnutrisi dan kelaparan pada tahun 2030 mendatang dan mencapai ketahanan pangan. Target yang akan dicapai adalah menurunkan angka *stunting* hingga 40% pada tahun 2025 medatang (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2018)

#### i. Hubungan *Stunting* dengan Dukungan Sosian Masyarakat

Menurut (Kholifah & Sari, 2020) dukungan sosial dapat membantu ibu dalam pemberian ASI eksklusif, MPASI, serta dapat untuk memantau perkembangan dan pertumbuhan anak dalam mencegah *stunting* pada anak.

#### 4. Balita

##### a. Definisi

Balita adalah sekelompok atau individu dalam suatu penduduk yang berada pada rentan usia tertentu. Umur balita dikelompokkan menjadi tiga golongan, yaitu golongan usia bayi (0-2 tahun), golongan batita (2-3 tahun), serta golongan pra sekolah (> 3-5 tahun) (Merryana & Bambang, 2014).

##### b. Karakteristik Balita

Menurut (Setyawati & Hartini, 2018) karakteristik balita terbagi menjadi dua kategori, yaitu anak usia 1 – 3 tahun (batita) dan anak usia prasekolah 3 – 5 tahun.

Menurut (Onainor, 2019) dalam Septiari (2012) karakteristik balita dibagi menjadi dua, yaitu :

##### 1) Anak usia 1-3 tahun

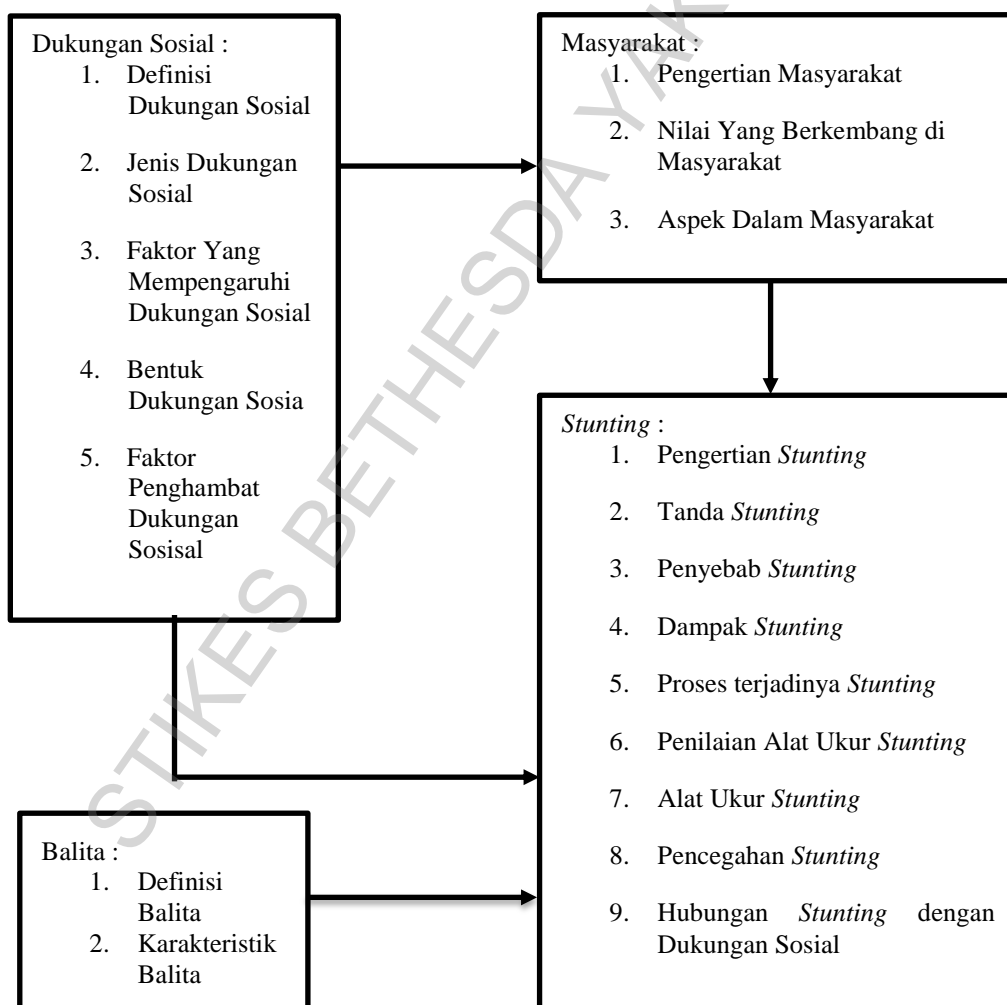
Merupakan anak dengan tingkat ketergantungan penuh terhadap peran orangtua. Pertumbuhan usia balita lebih besar dari usia prasekolah, oleh karena itu diperlukan lebih banyak asupan gizi makanan. Pada usia ini dapat terjadi sindrom kwasiorkhor karena perhentian ASI dan makanan padat yang kurang memadai.

## 2) Anak usia 3-5 tahun

Anak usia pra sekolah cenderung lebih aktif. Dibutuhkan peran orang tua dalam pendampingan. Gizi yang diperlukan juga lebih banyak karena anak-anak sudah banyak beraktifitas.

## B. Kerangka Teori

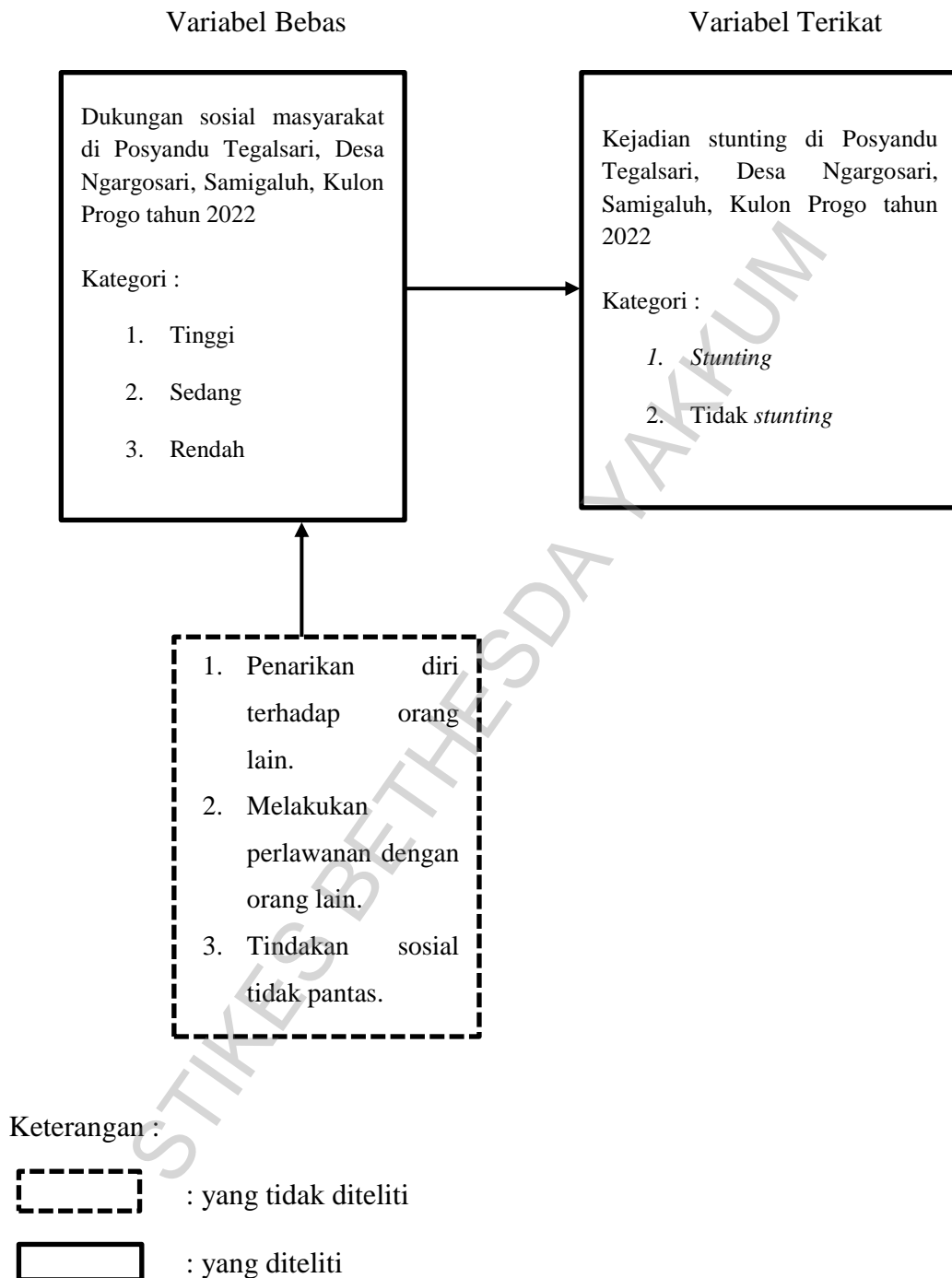
Berikut ini adalah skema kerangka konsep penelitian yang digambarkan:



Skema 1 : Kerangka Teori

((Wibowo & Susanto, 2014) ; (Myers, 2012) ; (Safarino, 2011) (Purwaningsih, 2010) ; (Panata, 2021) ; (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2018) (Simbolon, 2019))

### C. Kerangka Konsep



Skema 2 : Kerangka Penelitian

#### D. Hipotesis Penelitian

$H_a$  : ada hubungan antara dukungan sosial masyarakat terhadap kejadian *stunting* di Posyandu Tegal Sari, Desa Ngargosari, Samigaluh, Kulon Progo Tahun 2022.

$H_0$  : tidak ada hubungan antara dukungan sosial masyarakat terhadap kejadian *stunting* di Posyandu Tegal Sari, Desa Ngargosari, Samigaluh, Kulon Progo Tahun 2022.

Asumsi : Semakin tinggi dukungan sosial masyarakat yang ada di sekitar Posyandu Tegalsari, maka tidak ada kejadian *stunting* di Desa Ngargosari, Samigaluh, Kulon Progo Tahun 2022.

#### E. Variabel Penelitian

##### 1. Definisi Konseptual

###### a. Variabel Dependen

Dalam (Wibowo & Susanto, 2014) House dan Khan berpendapat dukungan sosial merupakan suatu tindakan yang bersifat membantu yang melibatkan emosi, pemberian informasi, bantuan instrumental dan penilaian positif pada individu dalam menghadapi setiap permasalahan.

###### b. Variabel Independen

*Stunting* adalah kondisi gagal tumbuh pada anak balita (bayi dibawah lima tahun) sebagai bentuk akibat dari kekurangan gizi kronis

sehingga anak terlalu pendek untuk seusianya (Mahmudah & Yulianti, 2020).

## 2. Definisi Operasional

Definisi Operasional adalah definisi yang berdasar pada karakteristik yang diamati segi sesuatu yang dapat didefinisikan (Nursalam, 2013).

STIKES BETHESDA YAKKUM



Tabel 5:  
Definisi Operasional

Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala
Dukungan sosial masyarakat	Dukungan sosial adalah informasi atau adanya umpan balik dari orang-orang di sekitar yang menunjukkan rasa dicintai dan diperhatikan, dihargai, serta dihormati, dengan melibatkan komunikasi dalam menghadapi suatu permasalahan di wilayah Posyandu Tegal Sari, Desa Ngargosari, Samigaluh, Kulon Progo Tahun 2022.	Menggunakan kuisioner berjumlah 18 pertanyaan yang dibuat oleh peneliti dengan skala <i>Likert</i> yaitu : Skor 4 : Selalu Skor 3 : Sering Skor 2 : Kadang-kadang Skor 1 : Tidak Pernah	Terdapat 18 pertanyaan yang diisi oleh responden, skor terendah 1 dan skor tertinggi 4, sehingga diperoleh interval sesuai dengan rumus Sturgess sebagai berikut : Interval = $\frac{\text{skor maksimal}-\text{skor minimal}}{\text{Jumlah kelas interval}}$ $= \frac{72-18}{3}$ $= 18$ Dengan kategori ukur : Rendah : 18 – 35 Sedang : 36 – 53 Tinggi : 54 – 72	Ordinal
<i>Stunting</i>	<i>Stunting</i> adalah kondisi gagal tumbuh pada anak balita yang ditandai dengan kekurangan gizi sehingga anak terlalu pendek untuk seusianya di wilayah Posyandu Tegal Sari, Desa Ngargosari, Samigaluh, Kulon Progo Tahun 2022.	Alat ukur yang digunakan yaitu pengukur tinggi badan mikrotoa (microtoise) yang bermerk <i>OneMed</i> yang memiliki ketelitian 0,1 cm, meteran, dan tabel standar antropometri penilaian status gizi anak dengan standar panjang badan atau tinggi badan menurut umur (TB/U) untuk anak balita usia 0-60 bulan.	<i>Stunting</i> : -3 (<-3 SD ) Tidak <i>stunting</i> : -3 SD sampai dengan <-2 SD Berpedoman dengan standar panjang badan/tinggi badan menurut WHO.	Nomina 1