

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Konsep Dasar *Stunting*

2.1.1 Definisi *Stunting*

United Nations International Children's Emergency Fund (UNICEF) *stunting* didefinisikan sebagai kondisi pada anak usia 0-59 bulan dengan tinggi badan berada di bawah minus 2 (*stunting* sedang dan berat) atau minus 3 (*stunting* kronis) berdasarkan standar pertumbuhan anak yang dikeluarkan oleh WHO. Kondisi ini disebabkan oleh kekurangan gizi kronis, terutama selama periode 1.000 Hari Pertama Kehidupan (HPK), yang berdampak besar pada perkembangan otak dan pertumbuhan anak. *Stunting* juga meningkatkan risiko penyakit kronis di kemudian hari. Masalah ini dimulai sejak masa kehamilan, tetapi gejalanya baru tampak jelas setelah anak berusia 2 tahun. Meski tubuh anak yang pendek mungkin terlihat, *stunting* hanya terjadi jika kekurangan nutrisi harian menghambat pertumbuhan tinggi badan anak (Adelia, 2023).

Stunting adalah kondisi malnutrisi yang berkaitan dengan kurangnya pemenuhan zat gizi di masa lalu, sehingga dianggap sebagai masalah gizi kronis. Kebiasaan masyarakat yang jarang mengukur tinggi atau panjang badan balita membuat *stunting* sulit terdeteksi. Oleh karena itu, *stunting* menjadi salah satu fokus utama dalam target perbaikan gizi global hingga tahun 2025. *Stunting*, atau perawakan pendek, mengacu pada kondisi tinggi badan seseorang yang tidak sesuai

dengan usianya. Seseorang dinyatakan mengalami *stunting* apabila skor Z pada indeks panjang badan menurut umur (PB/U) atau tinggi badan menurut umur (TB/U) berada di bawah -2 SD (Purwandari., 2023).

Indeks panjang badan menurut umur (PB/U) atau tinggi badan menurut umur (TB/U) mencerminkan pertumbuhan panjang atau tinggi badan anak berdasarkan usianya. Indeks ini berguna untuk mengidentifikasi anak-anak yang tergolong pendek (*stunted*) atau sangat pendek (*severely stunted*), yang umumnya disebabkan oleh kekurangan gizi dalam jangka waktu lama atau seringnya mengalami penyakit. Selain itu, indeks ini juga dapat mendeteksi anak-anak dengan tinggi badan di atas normal (sangat tinggi), meskipun kondisi tersebut biasanya disebabkan oleh gangguan endokrin dan jarang terjadi di Indonesia (Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 2 Tahun 2020).

2.1.2 Etiologi *Stunting*

Stunting disebabkan oleh faktor multidimensi, diantaranya praktik pengasuhan gizi yang kurang baik, termasuk kurangnya pengetahuan ibu mengenai kesehatan dan gizi sebelum dan pada masa kehamilan serta setelah ibu melahirkan. Intervensi yang paling menentukan untuk dapat mengurangi prevalensi *stunting* perlu dilakukan pada 1.000 Hari Pertama Kehidupan (HPK) dari anak balita. Peluang intervensi kunci yang terbukti efektif diantaranya adalah intervensi yang terkait praktik-praktik pemberian makanan anak dan pemenuhan gizi pada ibu (Mardiati., 2024).

MPASI diberikan atau mulai diperkenalkan ketika balita berusia diatas 6 bulan. Selain berfungsi untuk mulai mengenalkan jenis makanan baru pada bayi, MPASI juga dapat mencukupi kebutuhan gizi bayi yang tidak lagi dapat disokong oleh ASI serta membentuk daya tahan tubuh dan perkembangan system imunologis anak terhadap makanan dan minuman. Oleh karena itu, masyarakat dan petugas kesehatan perlu memahami pentingnya ASI eksklusif dan praktik pemberian makan bayi dan anak yang tepat serta memberikan dukungan kepada para ibu.

Stunting disebabkan oleh berbagai faktor yang bersifat langsung maupun tidak langsung. Faktor langsung meliputi asupan makanan, berat badan lahir, dan penyakit yang diderita anak. Sementara itu, faktor tidak langsung mencakup aspek ekonomi, pendidikan, pekerjaan, serta ketersediaan fasilitas layanan kesehatan. *Stunting* merupakan hasil dari faktor multidimensi, bukan semata-mata akibat kekurangan gizi pada ibu hamil atau anak balita. Penyebab lain dapat mencakup praktik pengasuhan yang kurang memadai, terbatasnya akses terhadap layanan kesehatan, minimnya akses keluarga terhadap makanan bergizi, serta kurangnya akses terhadap air bersih dan sanitasi. Jika *stunting* terdeteksi sejak dini, kondisi ini masih dapat dicegah atau ditangani untuk mengurangi dampak lebih lanjut, termasuk mencegah kerusakan otak dan fisik yang lebih parah (Adelia, 2023).

2.1.3 Dampak *Stunting*

Pemenuhan gizi pada masa balita akan menentukan berbagai aspek kehidupan di masa depan. *Stunting* pada balita akan berdampak pada nilai sekolah yang rendah, tinggi badan yang lebih pendek, dan kurangnya kemampuan motorik pada usia sekolah serta produktivitas yang rendah dan risiko terjadinya penyakit

degeneratif pada usia dewasa. Pada wanita, *stunting* dapat berdampak pada perkembangan dan pertumbuhan saat kehamilan, terhambatnya proses melahirkan serta meningkatnya risiko terhadap gangguan metabolisme dan penyakit kronis saat anak tumbuh dewasa (Dewi, 2024).

Dampak *stunting* pada anak pun tidak terbatas pada fisiknya yang menjadi jauh lebih pendek dari teman-teman seusia, namun juga masalah lainnya. Perkembangan otak anak, misalnya, menjadi tidak maksimal sehingga kecerdasannya terganggu. Saat dewasa nanti, anak juga lebih rentan terserang penyakit degeneratif, seperti penyakit jantung, diabetes, dan sebagainya (Sari, 2023).

Menurut WHO dampak yang ditimbulkan oleh *stunting* dibagi menjadi dua yaitu dampak jangka pendek dan dampak dalam jangka panjang (Anggraini & Romadona, 2020).

- a. Dampak jangka pendek yang ditimbulkan meliputi terjadinya peningkatan kejadian kesakitan dan kematian, perkembangan kognitif, motorik, dan verbal menjadi terganggu serta menyebabkan peningkatan biaya kesehatan.
- b. Dampak jangka panjang yang ditimbulkan meliputi saat dewasa tidak memiliki postur tubuh yang optimal, meningkatkan risiko penyakit lainnya, memiliki kapasitas dalam belajar yang kurang ketika disekolah serta memiliki produktivitas dan kapasitas kerja yang kurang.

2.1.4 Pencegahan *Stunting*

Program pencegahan *stunting* harus dilaksanakan secara komprehensif, melibatkan seluruh komponen (Puspitasari et al., 2021). Diantara nya adalah:

- a. Mempersiapkan pernikahan yang baik
- b. Pendidikan gizi
- c. Suplementasi ibu hamil
- d. Suplementasi ibu menyusui
- e. Suplementasi mikronutrien untuk balita
- f. Mendorong peningkatan aktivitas anak diluar ruangan

2.1.5 Klasifikasi *Stunting*

Stunting diklasifikasikan berdasarkan indeks PB/U atau TB/U (Hardiani & Putri, 2024) yaitu:

- a. Pendek/stunted: Z-Score berada pada ambang batas <-2 SD sampai dengan -3 SD
- b. Sangat pendek/severely stunted: Z-Score berada pada ambang batas <-3 SD

Stunting adalah kondisi ketika tinggi badan atau panjang badan anak di bawah minus dua standar deviasi ($<-2SD$) dari standar *Multicentre Growth Reference Study* atau standar deviasi median standar pertumbuhan anak dari WHO. Selain tinggi badan yang pendek, ciri-ciri lain anak yang mengalami *stunting* adalah: Pertumbuhan melambat, Wajah tampak lebih muda dari anak seusianya, Pertumbuhan gigi terlambat, Performa buruk pada kemampuan

fokus dan memori belajarnya, Berat badan balita tidak naik bahkan cenderung menurun. Status gizi dapat dilihat melalui klasifikasi status gizi dapat dilihat pada tabel 1.

Tabel 2.1

Klasifikasi Status Gizi Berdasarkan PB/U atau TB/U

Kategori Status Gizi	Ambang Batas (Z-Score)
Sangat pendek (<i>severely stunted</i>)	<-3 SD
Pendek (<i>stunted</i>)	-3 SD s.d. <-2 SD
Normal	-2 SD s.d. +3 SD
Tinggi	>+3 SD

(Kemenkes RI, Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 2 Tahun 2020 tentang Standar Antropometri Anak, 2020)

2.2 Konsep Dasar Balita

2.2.1 Definisi Balita

Balita adalah anak yang berusia di atas satu tahun, atau lebih dikenal sebagai anak di bawah lima tahun. Istilah ini mencakup anak berusia 1-3 tahun (batita) dan anak prasekolah berusia 3-5 tahun. Pada masa batita, anak masih sangat bergantung pada orang tua dalam menjalankan aktivitas penting seperti mandi, buang air, dan makan (Wigati, 2023).

Balita adalah anak berusia 0-59 bulan, yang mengalami pertumbuhan dan perkembangan pesat serta perubahan signifikan. Pada masa ini, anak memerlukan asupan gizi dalam jumlah besar dan kualitas tinggi. Kesehatan balita sangat dipengaruhi oleh nutrisi yang diserap tubuh. Kekurangan gizi dapat melemahkan daya tahan tubuh, sehingga balita lebih rentan terhadap penyakit karena gizi berperan penting dalam menjaga sistem kekebalan tubuh (Wigati, 2023).

2.2.2 Klasifikasi balita

Klasifikasi balita dibagi menjadi dua (Akbar Ariyadi, 2024) yaitu:

1. Anak Usia 1-3 Tahun

Anak usia 1-3 tahun merupakan konsumen pasif, yang berarti mereka mengonsumsi makanan yang disediakan oleh orang tuanya. Pada usia balita, laju pertumbuhan lebih cepat dibandingkan anak prasekolah, sehingga mereka memerlukan asupan makanan dalam jumlah yang cukup besar. Namun, karena kapasitas perut mereka masih kecil, jumlah makanan yang dapat dikonsumsi dalam sekali makan lebih sedikit dibandingkan anak yang lebih besar. Oleh karena itu, pola makan yang dianjurkan adalah dalam porsi kecil tetapi dengan frekuensi yang lebih sering.

2. Anak Usia Prasekolah (3-5 tahun)

Anak usia 3-5 tahun merupakan konsumen aktif, di mana mereka mulai memilih makanan sesuai dengan yang disukai. Pada tahap ini, kenaikan berat badan cenderung melambat karena anak lebih banyak beraktivitas dan mulai memiliki preferensi terhadap makanan, termasuk menolak makanan yang disediakan oleh orang tua.

2.3 Konsep Dasar Pertumbuhan Anak

2.3.1 Definisi Pertumbuhan Anak

Pertumbuhan sebagai suatu peningkatan ukuran dan jumlah sel serta jaringan intraseluler, berarti bertambahnya ukuran fisik dan struktur tubuh sebagian atau keseluruhan, sehingga dapat diukur dengan satuan panjang dan berat, sedangkan perkembangan menitikberatkan pada perubahan yang

terjadi secara bertahap dari tingkat yang paling rendah ke tingkat yang paling tinggi dan komplek melalui proses maturasi dan pembelajaran. Pertumbuhan berhubungan dengan perubahan pada kuantitas yang maknanya terjadi perubahan pada jumlah dan ukuran sel tubuh yang ditunjukkan dengan adanya peningkatan ukuran dan berat seluruh bagian tubuh (Kuswandi, 2024).

Tumbuh normal adalah pertumbuhan yang sesuai grafik pertumbuhan. Tumbuh normal merupakan gambaran kondisi status gizi dan status kesehatan yang optimal. Jika pertumbuhan berat badan dapat dipertahankan normal, maka panjang/tinggi badan dan lingkar kepala juga akan normal. Pertumbuhan bersifat simultan namun kecepatannya berbeda. Pada saat pertumbuhan berat badan mengalami *weight faltering*, saat itu juga panjang/tinggi badan dan lingkar kepala mengalami deselerasi. Penilaian pertumbuhan anak harus dilakukan secara berkala. Banyak masalah fisik maupun psikososial yang dapat mempengaruhi pertumbuhan anak. Pertumbuhan yang terganggu dapat merupakan tanda awal adanya masalah gizi dan kesehatan.

Alat utama untuk mengevaluasi pertumbuhan adalah grafik pertumbuhan Berat Badan menurut Umur (BB/U), tabel kenaikan berat badan (*weight increment*), grafik Panjang/Tinggi Badan menurut Umur (PB/U atau TB/U), tabel pertambahan panjang badan atau tinggi badan (*length/height increment*), dan grafik Indeks Massa Tubuh menurut Umur (IMT/U) dengan mempertimbangkan umur, jenis kelamin, dan hasil

pengukuran berat badan dan panjang/tinggi badan yang dilakukan secara akurat.

Pertumbuhan adalah proses bertambahnya ukuran tubuh baik pada tingkat sel, organ ataupun individu dikarenakan bertambahnya ukuran sel atau bertambahnya jumlah sel. Ukuran-ukuran tersebut dapat dilihat dari:

1. Berat Badan

Berat badan adalah salah satu ukuran yang memberikan gambaran massa jaringan, termasuk cairan tubuh. Berat badan merupakan hasil peningkatan atau penurunan semua jaringan yang ada pada tubuh antara tulang, otot, lemak dan cairan tubuh. Selain itu berat badan juga merupakan ukuran antropometri yang terpenting dan paling sering digunakan pada bayi baru lahir. Parameter ini paling baik untuk melihat perubahan yang terjadi dalam waktu singkat karena konsumsi makanan dan kondisi kesehatan (Ndeot, 2022).

Pada bayi baru lahir berat badan akan mengalami penurunan dan BB tersebut akan kembali ke BB waktu lahir pada hari 10. Kenaikan berat badan anak pada tahun pertama kehidupan, kalau anak mendapat gizi yang baik, adalah berkisar antara:

- a. 700 – 1000 gram/bulan pada triwulan I
- b. 500 – 600 gram/bulan pada triwulan II
- c. 350 – 450 gram/bulan pada triwulan III
- d. 250 – 350 gram/bulan pada triwulan IV

Perkiraan kenaikan berat badan bayi dapat dihitung dengan:

- a. BB menjadi 2 x BBL pada bayi umur 5 bulan
- b. BB menjadi 3 x BBL pada bayi umur 1 tahun
- c. BB menjadi 4 x BBL pada umur 2 tahun.

Pada masa prasekolah kenaikan BB rata-rata 2 kg/tahun.

Setelah anak berumur 1 tahun berat badan normal dapat juga diketahui dengan cara:

Tabel 2.2

Cara perhitungan berat badan

Umur 3-12 bulan	$\frac{\text{Umur (Bulan)} + 9}{2}$
Umur 1-6 tahun	$\text{Umur (tahun)} \times 2 + 8$
Umur 6-12 tahun	$\frac{\text{Umur (tahun)} \times 7 + 5}{2}$

Cara mengukur berat badan (BB):

- 1) Menggunakan timbangan injak (timbangan digital)

Timbangan injak digunakan dengan posisi berdiri untuk anak usia lebih dari 2 tahun.

Gambar 2.1 Timbangan Digital



Tabel 2.3 Berat Badan Anak Usia 1-5 tahun menurut WHO 2020:

Usia	Laki-Laki	Perempuan
1 tahun	7,7 – 12 kg	7 - 11,5 kg
1 tahun 6 bulan	8,8 – 13,7 kg	8,1 – 13,2 kg
2 tahun	9,7 – 15,3 kg	9 – 14,8 kg
2 tahun 6 bulan	10,5 – 16,9 kg	10 – 16,5 kg
3 tahun	11,3 – 18,3 kg	10,8 – 18,1 kg
3 tahun 6 bulan	12 – 19,7 kg	11,6 – 19,8 kg
4 tahun	12,7 – 21,2 kg	12,3 – 21,5 kg
4 tahun 6 bulan	13,4 – 22,7 kg	13 – 23,2 kg
5 tahun	14,1 – 24,2 kg	13,7 – 24,9 kg

**Tabel 2.4 Standar Operasional Prosedur (SOP) Penimbangan Berat Badan
Balita**

Pengertian	Berat badan terdiri dari jumlah cairan, lemak, otot, dan mineral tulang di dalam tubuh manusia	
Tujuan	Untuk memastikan bahwa penimbangan berat badan pada balita usia 1-5 tahun yang memerlukan penimbangan berat badan untuk memantau kesehatan dan pertumbuhan	
Sasaran	Balita usia 1-5 tahun yang memerlukan penimbangan berat badan untuk memantau kesehatan dan pertumbuhan	
Tahap Pra-Interaksi	1. Pastikan timbangan berat badan dalam keadaan siap dan akurat 2. Cuci tangan sebelum memulai proses penimbangan 3. Siapkan formulir atau lembar catatan untuk mencatat hasil penimbangan 4. Pastikan ruangan penimbangan keadaan tenang dan nyaman	

Tahap Orientasi	1. Berikan penjelasan kepada orang tua tentang tujuan penimbangan berat badan 2. Jelaskan tentang pentingnya penimbangan berat badan dalam memantau kesehatan dan pertumbuhan balita 3. Pastikan orang tua memahami prosedur penimbangan 4. Berikan kesempatan kepada orang tua untuk bertanya atau meminta penjelasan	
Tahap Kerja	1. Memastikan timbangan berat badan berfungsi dengan baik dengan cara mengatur petunjuk angka tepat diangka “nol” 2. Meminta balita melepas sepatu/sandal dan meletakkan barang bawaan yang berat 3. Meminta balita naik ke atas timbangan dengan posisi berhadapan dengan pemeriksa 4. Memperhatikan angka digital yang menunjukkan hasil timbangan 5. Bacalah hasil dari timbangan dengan benar selanjutnya catat angka tersebut	

	6. Kemudian balita dipersilahkan untuk turun dari timbangan	
Tahap Terminasi	1. Berikan hasil penimbangan berat badan kepada orang tua 2. Simpan formulir atau lembar catatan hasil penimbangan 3. Bersihkan timbangan digital setelah digunakan 4. Berikan kesempatan kepada orang tua untuk bertanya atau meminta penjelasan tentang hasil penimbangan	
Evaluasi dan Dokumentasi	1. Evaluasi hasil penimbangan berat badan untuk memantau kesehatan dan pertumbuhan balita 2. Bandingkan hasil penimbangan dengan standar berat badan yang normal untuk usia balita 3. Lakukan tindakan yang diperlukan jika hasil penimbangan menunjukkan adanya masalah kesehatan 4. Catat hasil evaluasi dan rencana tindakan selanjutnya 5. Catat hasil penimbangan berat badan dalam formulir atau lembar catatan	
Referensi	Buku Saku Antropometri Gizi (2022)	

2. Tinggi Badan (TB)

Tinggi badan adalah suatu ukuran dari idealnya tinggi seseorang yang di ukur dengan menggunakan alat ukur atau yang biasa di pakai yaitu meteran. Tinggi badan rata-rata pada waktu lahir adalah 50 cm. Umur 1 tahun menjadi 75 cm. Secara garis besar tinggi badan dapat diperkirakan:

- b. 1 tahun = $1,5 \times \text{TB lahir}$
- c. 4 tahun = $2 \times \text{TB lahir}$
- d. 6 tahun = $1,5 \times \text{TB setahun}$
- e. 13 tahun = $3 \times \text{TB lahir}$
- f. Dewasa = $3,5 \times \text{TB lahir}$ ($2 \times \text{TB 2 tahun}$)

Rumus lain:

2-12 tahun dengan cara = $\text{umur (tahun)} \times 6 + 77$

Adolescen growth spurt pada perempuan dimulai usia 8 tahun sedangkan pada laki-laki sekitar usia 10 tahun. Pertumbuhan anak perempuan lebih cepat berhenti (18 tahun) dari pada anak laki-laki (20).

Cara mengukur panjang badan (PB) atau tinggi badan (TB):

- a. Cara mengukur dengan posisi berbaring

Pengukuran tinggi badan secara berbaring untuk anak usia 0-24 bulan.

- b. Cara mengukur dengan posisi berdiri

Pengukuran tinggi badan secara berdiri untuk anak usia diatas 24 bulan.

Tabel 2.5 Panjang Badan atau Tinggi Badan Anak Usia 1-5 tahun menurut WHO 2020

Usia	Laki-Laki	Perempuan
1 tahun	71 – 82,9 cm	68 – 81,7 cm
2 tahun	81,7 – 97 cm	80 – 96,1 cm
3 tahun	88,7 – 107,2 cm	87,4 – 106,5 cm
4 tahun	94,9 – 115,9 cm	94,1 – 115,7 cm
5 tahun	100,7 – 123,9 cm	99,9 – 123,7 cm

Tabel 2.6 Standar Operasional Prosedur (SOP) Pengukuran Tinggi Badan

Pengertian	Pengukuran tinggi badan balita adalah proses pengukuran panjang tubuh balita dari atas kepala hingga telapak kaki	
Tujuan	Untuk memastikan bahwa pengukuran tinggi badan balita usia 1-5 tahun dilakukan dengan akurat, efektif, dan efisien. Sehingga dapat membantu dalam memantau kesehatan dan pertumbuhan balita	
Sasaran	Balita usia 1-5 tahun yang memerlukan pengukuran tinggi badan untuk memantau kesehatan dan pertumbuhan	
Tahap Pra-Interaksi	1. Pastikan microtoise dalam keadaan siap dan akurat 2. Cuci tangan sebelum memulai proses pengukuran 3. Siapkan formulir atau lembar catatan untuk mencatat hasil pengukuran 4. Pastikan ruangan pengukuran dalam keadaan tenang dan nyaman	

Tahap Orientasi	1. Berikan penjelasan kepada orang tua tentang tujuan pengukuran tinggi badan 2. Jelaskan tentang pentingnya pengukuran tinggi badan dalam memantau kesehatan dan pertumbuhan balita 3. Pastikan orang tua memahami prosedur pengukuran 4. Berikan kesempatan kepada orang tua untuk bertanya atau meminta penjelasan	
Tahap Kerja	1. Minta orang tua untuk melepaskan pakaian dan sepatu dari balita 2. Pastikan balita dalam posisi tegak dan tidak memegang apapun 3. Letakkan balita di depan microtoise 4. Atur posisi microtoise agar stabil dan akurat 5. Catat hasil pengukuran tinggi badan dalam satuan sentimeter (cm) 6. Ulangi proses pengukuran untuk memastikan hasil yang akurat	
Tahap Terminasi	1. Berikan hasil pengukuran tinggi badan kepada orang tua 2. Simpan formulir atau lembar catatan hasil pengukuran 3. Bersihkan microtoise setelah digunakan	

	4. Berikan kesempatan kepada orang tua untuk bertanya atau meminta penjelasan tentang hasil pengukuran	
Evaluasi dan Dokumentasi	1. Evaluasi hasil pengukuran tinggi badan untuk memantau kesehatan dan pertumbuhan balita 2. Bandingkan hasil pengukuran dengan standar tinggi badan yang normal untuk usia balita 3. Lakukan tindakan yang diperlukan jika hasil pengukuran menunjukkan adanya masalah kesehatan 4. Catat hasil evaluasi dan rencana tindakan selanjutnya	
Referensi	Buku Saku Antropometri Gizi (2022)	

2.3.2 Ciri-ciri Pertumbuhan Anak

Menurut, pertumbuhan mempunyai ciri-ciri:

1. Perubahan ukuran, bertambah nya umur terjadi pula pertambahan berat badan, tinggi badan, lingkar kepala, dada, abdomen, dan lain-lain.
2. Perubahan proporsi
3. Hilangnya ciri-ciri lama
4. Timbulnya ciri-ciri baru

2.3.3 Faktor – faktor yang Mempengaruhi Pertumbuhan

1) Faktor Genetik

Faktor genetik merupakan modal besar dalam mencapai hasil akhir proses tumbuh kembang anak. Melalui intruksi genetic yang terkandung didalam sel telur yang telah dibuahi, dapat ditentukan kuantitas dan kualitas pertumbuhan. Factor genetik antara lain adalah berbagai faktor bawaan yang normal dan patalogik, jenis kelamin, suku bangsa, keluarga, umur, kelainan genetic.

2) Faktor Lingkungan

Lingkungan merupakan factor yang sangat menentukan tercapai atau tidaknya potensi bawaan. Lingkungan yang cukup baik akan memungkinkan tercapainya potensi bawaan, sedangkan yang kurang akan menghambatnya. Lingkungan ini merupakan lingkungan “biofisik-psiko-sosial” yang mempengaruhi individual setiap hari, mulai dari konsepsi sampai akhir hayatnya.

3) Umur

Tiap-tiap kelompok umur mempunyai kecepatan pertumbuhan yang berbeda. Pertumbuhan dan perkembangan anak umur 5 bulan pasti berbeda dengan anak umur 12 tahun. Hal ini sesuai dengan hasil penelitian Ariani bahwa umur anak juga berperan dalam tumbuh kembang anak.

4) Jenis Kelamin

Adolescen growth spurt anak laki-laki lebih lambat dibanding dengan anak perempuan karena anak laki-laki mulai pada usia 10 tahun dan anak perempuan mulai pada umur 8 tahun. Namun pertumbuhan anak perempuan juga lebih cepat berhenti pada umur 18 tahun bila dibanding dengan anak laki-laki pada umur 20 tahun.

2.4 Konsep Dasar *Cucurbita moschata*

2.4.1 Definisi *Cucurbita moschata*

Cucurbita moschata (labu kuning) adalah bahan pangan yang mengandung komponen kimia seperti air, protein, lemak dan serat. labu kuning dapat digunakan sebagai obat tradisional dalam menyembuhkan beberapa penyakit seperti diabetes, hipertensi, tumor, immunomodulasi, dan antibakteri. Tanaman *Cucurbita moschata* (labu kuning) ini memiliki daya adaptasi yang tinggi terhadap kondisi lingkungan, maka tanaman ini dapat tumbuh baik pada daratan rendah maupun dataran tinggi, baik curah hujan tinggi, sedang maupun rendah. Bagian yang dikonsumsi adalah bagian pucuk daun dan daging buah yang dapat diolah menjadi sup, pie, rebusan, dan roti (Khaira, 2024).

Cucurbita moschata (Labu kuning) memiliki kandungan gizi yang kaya akan beta karoten. Beta karoten adalah pigmen warna kuning-oranye yang jika dicerna oleh tubuh manusia akan berubah menjadi vitamin A. salah satu penyebab utama terjadinya *stunting* pada balita adalah adanya paparan penyakit infeksi seperti diare. Bagi balita, vitamin A sangat berperan dalam mencegah terjadinya penyakit infeksi seperti infeksi

saluran pernapasan atas, campak dan diare. Apabila penyakit infeksi sering diderita oleh balita maka dapat menyebabkan timbulnya dampak secara langsung yaitu *stunting* karena dengan adanya penyakit infeksi dapat menurunkan nafsu makan dan terjadi gangguan absorpsi zat-zat gizi (Hamdiyah, 2024).

Gambar 2.2 *Cucurbita moschata* (labu kuning)



Sumber: *Pinterest*

2.4.2 Manfaat *Cucurbita moschata*

Manfaat *Cucurbita moschata* sebagai alternatif makanan fungsional dalam pencegahan *stunting* (Wahidah, 2023) yaitu:

1. Kaya akan nutrisi

Cucurbita moschata merupakan sumber yang kaya akan vitamin A, pertumbuhan dan perkembangan balita, termasuk untuk kesehatan mata dan sistem imun.

2. Sumber Beta-Karoten

Cucurbita moschata kaya akan beta-karoten, yang dapat diubah menjadi vitamin A dalam tubuh. Vitamin A penting untuk pertumbuhan dan perkembangan anak, serta mendukung kesehatan tulang.

3. Mendukung sistem kekebalan tubuh

Kandungan vitamin C dalam *Cucurbita moschata* membantu meningkatkan sistem kekebalan tubuh, yang penting dalam melindungi anak-anak dari infeksi dan penyakit yang dapat memperburuk kondisi *stunting*.

4. Mudah dicerna

Tekstur yang lembut menjadikannya mudah dicerna oleh balita, sehingga cocok sebagai makanan tambahan yang memberikan energi dan nutrisi penting tanpa memberatkan sistem pencernaan.

5. Meningkatkan asupan kalori

Cucurbita moschata juga dapat meningkatkan asupan kalori yang diperlukan untuk pertumbuhan balita. Dengan menambahkan susu makanan tambahan ini menjadi sumber energi yang baik.

6. Rasa yang disukai anak

Rasa manis alami dari *Cucurbita moschata* juga biasanya disukai oleh anak-anak, sehingga lebih mudah untuk dimasukkan kedalam diet sehari-hari balita.

2.4.3 SOP Pembuatan Olahan *Cucurbita moschata*

1. Alat dan Bahan

1) Alat

- a) Panci Pengukus
- b) Sendok sayur kecil
- c) Nampan / talenan
- d) Pisau
- e) Baskom kecil 1000ml
- f) Blender
- g) Cup plastik 100 ml

2) Bahan

- a) 300 gram labu kuning
- b) 250 ml susu putih cair
- c) 250 ml air putih
- d) 4 sdm gula pasir / secukupnya sesuai selera
- e) $\frac{1}{4}$ sdt garam
- f) Santan kelapa 65 ml
- g) 1 sdm tepung maizena
- h) 400 ml air putih
- i) $\frac{1}{2}$ sdt garam

j) 1 sdm gula pasir

k) Keju secukupnya

2. Cara pembuatan

Tabel 2.7 Standar Operasional Prosedur (SOP) Cara Pembuatan Olahan

***Cucurbita moschata* (Labu Kuning)**

Cara Membuat	Gambar
Siapkan <i>Cucurbita moschata</i> (labu kuning) sebanyak 300gram	
Potong <i>Cucurbita moschata</i> (labu kuning) menjadi kecil agar lebih cepat pematangan nya	

Cuci *Cucurbita moschata* (labu kuning) dalam air mengalir



Kukus *Cucurbita moschata* hingga empuk



Kupas *Cucurbita moschata* (labu kuning) yang telah di kukus agar lebih mudah



Masukan *Cucurbita moschata* (labu kuning) yang sudah dikukus kedalam blender



Tambahkan 250 ml susu putih cair



Blender *Cucurbita moschata* (labu kuning) hingga halus, jika tidak memiliki blender bisa dihaluskan secara manual dengan menggunakan garpu



Tuang *Cucurbita moschata* (labu kuning) yang telah di blender kedalam panci lalu tambahkan 250 ml air putih



Tambahakan 2 sdm tepung maizena, 4 sdm gula dan juga $\frac{1}{4}$ sdt garam



Aduk dan masak bubur labu kuning hingga mendidih



Tuang adonan bubur labu kuning
kedalam cup berukuran 100 ml, tunggu
hingga bubur dingin



Sambil menunggu bubur nya dingin,
sekarang membuat vla santan.
Tuangkan 65 ml santan ke dalam
panci, lalu tambahkan 400 ml air putih



Tambahkan 1 sdm tepung maizena dan
 $\frac{1}{2}$ sdt garam



Aduk dan masak santan hingga
megental



Tuangkan santan keatas bubur labu kuning yang tadi sudah di dinginkan



Tambahkan parutan keju diatas vla santan



Bubur creamy labu kuning siap dinikmati



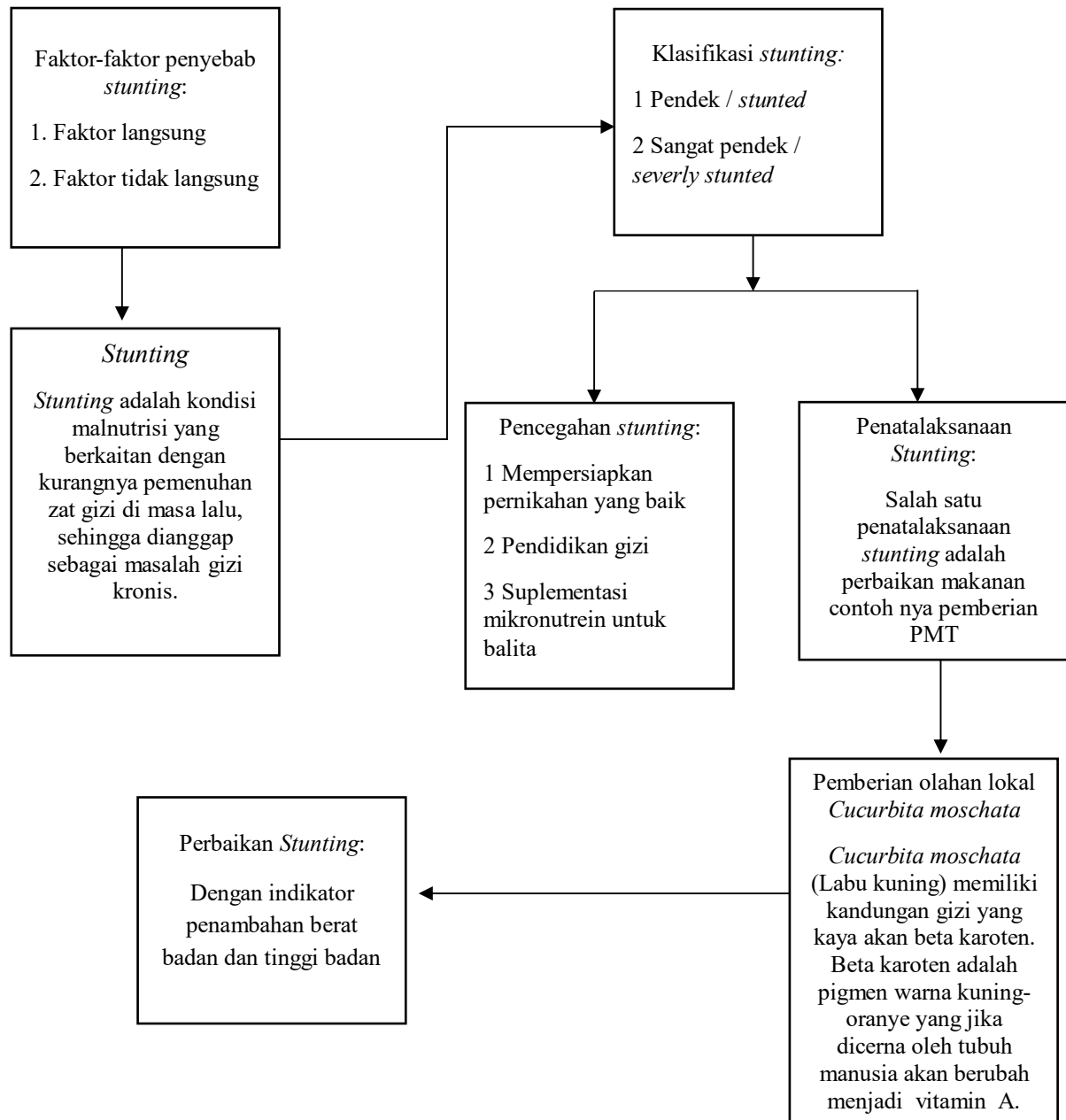
Dari penelitian yang sebelumnya peneliti saat ini memodifikasi olahan *Cucurbita moschata* menjadi bubur creamy *Cucurbita moschata* (labu kuning) (Khasanah & Mumpuni, 2021).

Tabel 2.8 Standar Operasional Prosedur (SOP) Pemberian Olahan *Cucurbita moschata* (Bubur Creamy Labu Kuning)

Pengertian	Pemberian makanan tambahan olahan <i>Cucurbita moschata</i> (labu kuning) untuk pemulihan balita yang mengalami <i>stunting</i>	
Tujuan	Sebagai acuan penerapan langkah-langkah pemberian makanan tambahan olahan <i>Cucurbita moschata</i> (bubur creamy labu kuning)	
Sasaran	Balita usia 1-5 tahun yang mengalami <i>stunting</i> atau kekurangan gizi	
Tahap Pra-Interaksi	Siapkan bubur creamy <i>Cucurbita moschata</i> yang telah dibuat	
Tahap Orientasi	1. Berikan penjelasan kepada balita dan orang tua tentang pemberian makanan tambahan bubur creamy labu kuning 2. Jelaskan tentang manfaat bubur creamy labu kuning untuk kesehatan dan pertumbuhan balita 3. Pastikan balita dan orang tua memahami prosedur pemberian makanan tambahan	
Tahap Kerja	1. Menjelaskan kepada ibu balita tentang pemberian olahan <i>Cucurbita moschata</i> 2. Berikan bubur creamy labu kuning sebagai makanan tambahan 1 kali sehari di sela-sela waktu jam makan selama 21 hari 3. Pastikan balita mengonsumsi bubur creamy labu kuning dalam keadaan sadar dan tidak terburu-buru 4. Pantau konsumsi dan reaksi balita terhadap bubur creamy labu kuning melalui video maupun foto yang dikirimkan dari ibu balita <i>stunting</i>	

Tahap Terminasi	1. Pastikan balita telah mengkonsumsi bubur creamy labu kuning 2. Catat hasil pemberian makanan tambahan bubur creamy labu kuning	
Evaluasi dan Dokumentasi	1. Evaluasi konsumsi dan reaksi balita terhadap bubur creamy labu kuning 2. Catat hasil evaluasi untuk digunakan sebagai dalam perencanaan program gizi selanjutnya	
Referensi	<i>(Organization, 2023); (Flynn et al., 2021)</i>	

2.5 Kerangka Teori



Bagan 2.1 Kerangka Teori

Sumber: (Nugroho, 2021); (Agustin & Rahmawati, 2021); (Saleh, 2021); (No, 2024); (Rismaya, 2023)

