

## **BAB II**

### **TINJAUAN TEORI**

#### **2.1 Kajian Teori**

##### **2.1.1 Pengertian Stunting**

Stunting atau pendek merupakan kondisi gagal tumbuh pada bayi (0-11 bulan ) dan anak balita (12-59 bulan) akibat dari kekurangan gizi kronis terutama dalam 1.000 hari pertama kehidupan sehingga anak terlalu pendek untuk usianya. Kekurangan gizi terjadi sejak bayi lahir, tetapi /kondisi stunting baru nampak setelah anak berusia 2 tahun. Balita dikatakan pendek jika nilai z-score-nya panjang badan menurut umur (PB/U) atau tinggi badan menurut umur (TB/U) kurang dari -2SD/Standar deviasi (stuned) dan kurang dari -3SD (Severely Stunted). Balita stunteed akan memiliki tingkat kecerdasan tidak maksimal, menjadi lebih rentan terhadap penyakit, dan di masa depan dapat berisiko menurunnya tingkat produktivitas. Pada akhirnya, secara luas, stunting akan dapat menghambat pertumbuhan ekonomi dan meningkatkan kemiskinan. (Ramayunis *et al.*, 2018)

##### **2.1.2 Faktor Resiko Stunting**

Stunting pada anak terjadi karena adanya kekurangan gizi kronis yang berdampak pada angka kematian, kesehatan, dan perkembangan anak kualitas diet yang rendah dan tingkat infeksi

yang tinggi pada masa kehamilan dalam dua tahun pertama kehidupan menyebabkan pertumbuhan anak memburuk. Selain itu, terdapat beberapa faktor yang mempengaruhi kejadian stunting. Kejadian stunting berkaitan erat dengan berbagai macam faktor, dimana faktor-faktor tersebut saling berhubungan. Terdapat dua faktor utama penyebab stunting, yaitu asupan makanan yang tidak adekuat, seperti kekurangan energi dan protein, dan beberapa zat gizi mikro dan serta adanya penyakit infeksi.

Faktor resiko lain yang menyebabkan stunting adalah tinggi badan orang tua, sanitasi yang kurang baik, pemberian makanan pendamping ASI yang tidak adekuat. Sanitasi lingkungan dan kejadian sakit, seperti infeksi saluran pernafasan atas (ISPA) dan diare menjadi faktor risiko stunting .

#### A. Status Gizi dan Pengetahuan Ibu

Di negara berkembang, sekitar 20% dari balita stunting berkaitan dengan BBLR. Dengan demikian, sangat penting untuk memahami faktor-faktor determinan dan intervensi yang berkaitan dengan gizi ibu hamil dan pertumbuhan linier pada bayi baru lahir. Sangat disayangkan, berbagai penelitian yang telah dilakukan sebagian besar hanya melaporkan berat badan lahir dan belum melibatkan variabel panjang badan sebagai luaran intervensi gizi.

Stunting dapat disebabkan oleh beberapa faktor yang tidak dapat diubah dalam waktu singkat. Selain kemiskinan dan keterbatasan infrastruktur, status gizi kurang dialami ibu juga termasuk faktor stunting yang tidak dapat diubah dalam waktu singkat. Tingkat pendidikan ibu berkaitan erat dengan penurunan resiko stunting. Hal tersebut disebabkan oleh kurangnya pengetahuan dan perilaku ibu tentang kesehatan dan gizi serta terbatasnya akses dan ketersediaan layanan kesehatan. Pemahaman ibu tentang gizi anak dan praktik pemberian makanan pada anak sangat berpengaruh terhadap status gizi anak.

#### B. Asupan Makanan yang tidak Adekuat

Stunting disebabkan oleh asupan zat gizi yang tidak adekuat, kualitas makanan yang rendah, infeksi, atau kombinasi dari faktor-faktor tersebut yang terjadi dalam jangka lama, bahkan proses tersebut dapat dimulai sejak dalam kandungan. perkembangan janin di dalam kandungan membutuhkan zat gizi untuk mendukung optimalisasi pertumbuhan dan perkembangan bayi termasuk Pertumbuhan otak kognitif, tulang dan otot, serta produksi hormon untuk metabolisme glukosa lemak dan protein.

kekurangan asupan zat gizi dan energi protein pada ibu hamil dapat beresiko mengalami gangguan pertumbuhan dan perkembangan, pembentukan struktur dan fungsi otak, rendahnya produktivitas serta penyakit kronis saat usia

dewasa. konsumsi makanan dan pemenuhan zat gizi anak merupakan tanggung jawab pengasuh atau orang tua. anak yang berusia 1 sampai 3 tahun adalah anak yang belum dapat memilih makanan dan hanya pasif mendapatkan makanan yang disediakan oleh pengasuh. dapat menyebabkan asupan zat gizi tidak adekuat adalah pengetahuan gizi pengasuh yang rendah, praktik pemberian MPASI yang tidak tepat, anak tidak menyukai satu atau lebih jenis bahan makanan dan anak sulit makan. Pemberian makanan pada anak harus disiasati dengan pola makan dan pola asuh yang tepat. pemberian makanan pada anak dengan cara dipaksa hanya akan mengganggu perkembangan dan persepsi mereka terhadap proses makanan dan makanan. Pengetahuan ibu dan faktor lain seperti daya beli, ketersediaan bahan pangan, kesukaan dan waktu mengolah makanan sangat berkaitan dengan pemilihan menu untuk anak-anak dan anggota keluarga lainnya.

#### C. Penyakit Infeksi dan Water, Hygine and Sanitation (WASH)

Stunting merupakan masalah yang kompleks dan dipengaruhi oleh beberapa mekanisme sehingga diperlukan berbagai Kerangka kerja untuk mengatasinya. Penanganan stunting berfokus pada malnutrisi anak-anak dan ibu dengan gizi kurang serta ketahanan pangan dan gizi rumah tangga. penyebab stunting tidak hanya dipengaruhi oleh faktor biologis, tetapi

juga faktor sosial dan lingkungan. air (water), sanitasi (sanitation), dan kebersihan (hygiene) (WASH) dapat menjadi faktor determinan langsung dan tidak langsung pada kejadian stunting. minum air yang aman, sanitasi dan kebersihan sudah diketahui menjadi faktor penting dalam menentukan status kesehatan masyarakat, terutama pada bayi dan anak. kebutuhan air minum tidak hanya mencukupi dalam jumlah, tetapi juga kualitas. kebersihan adalah upaya kesehatan dengan cara memelihara dan melindungi kebersihan subjeknya seperti mencuci tangan dengan air bersih dan sabun untuk melindungi kebersihan tangan, mencuci piring untuk melindungi kebersihan piring serta membuang bagian makanan yang rusak untuk melindungi keutuhan makanan secara keseluruhan.

sanitasi adalah upaya kesehatan dengan cara memelihara dan melindungi kebersihan lingkungan subjeknya misalnya menyediakan air yang bersih untuk keperluan mencuci tangan dan menyediakan tempat sampah untuk mewadahi sampah agar sampah tidak dibuang sembarangan. 3 mekanisme yang dapat berperan sebagai penghubung WASH dengan kejadian stunting, antara lain adalah kejadian diare; infeksi cacing tanah seperti *ascaris lumbricoides*, *trichuris trichiura*, *ancylostoma duodenale*, dan *necrator americanus* ; dan kondisi subklinis saluran cerna. dampak WASH pada gizi kurang dimediasi

dengan adanya paparan patogen entri serta infeksi simtomatik dan asimtomatik. frekuensi diare dengan sebab apapun, berkaitan dengan kegagalan pertumbuhan anak. kaitan diare dengan malnutrisi dapat dijelaskan dalam dua arah, yaitu diare berulang dapat menyebabkan malnutrisi, sedangkan malnutrisi dapat menyebabkan kerentanan dan meningkatkan keparahan diare. Meskipun demikian Kajian terbaru menunjukkan diare berulang dapat menjadi faktor risiko stunting pada anak. infeksi dapat dicegah dengan adanya sanitasi yang cukup dan berkaitan dengan kejadian gizi kurang. infeksi cacing tambang selama hamil dapat menyebabkan malabsorpsi zat gizi dan anemia yang kemudian akan menyebabkan stunting pada bayi lahir infeksi bakteri patogen dan kecacingan dapat menyebabkan terjadinya environmental enteric dysfunction (EED). EED merupakan kondisi sindrom inflamasi dalam saluran cerna, penurunan kapasitas penyerapan zat gizi dan penurunan fungsi saluran cerna. gangguan fungsi usus dapat berdampak pada fungsi kekebalan tubuh defisit pertumbuhan dan perkembangan anak.

#### D. Status sosial ekonomi dan ketahanan pangan keluarga.

Secara global, stunting berkaitan erat dengan kemiskinan. negara-negara miskin dan menengah merupakan penyumbang masalah stunting terbesar di dunia negara dengan tingkat kemakmuran tinggi dan akses pendidikan

serta pelayanan kesehatan yang mudah dan terjangkau mempunyai prevalensi stunting yang rendah misalnya pada negara Singapura. beberapa hasil penelitian menunjukkan hubungan yang erat antara status ekonomi yang tinggi peningkatan status kesehatan dan tingkat malnutrisi pada ibu dan anak. perbaikan sosial ekonomi dan pendapatan perkapita. keluarga dengan tingkat sosial ekonomi rendah mempunyai keterbatasan daya beli dan pemilihan makanan yang berkualitas sehingga anak-anak beresiko mengalami malnutrisi lebih tinggi. Status ekonomi yang cukup memberikan kesempatan orang tua memilih permukiman dengan lingkungan yang bersih dan sehat. kemiskinan membatasi kesempatan orang dalam memilih pendidikan formal yang memadai sehingga kesempatan untuk mendapat pekerjaan yang memadai juga terbatas.

ketahanan pangan mengacu pada kemampuan individu atau kelompok dalam pemenuhan akses pangan yang baik dari segi ekonomi dan fisik aman dan bergizi untuk memenuhi kebutuhan agar dapat hidup sehat. berbagai penelitian menunjukkan bahwa rumah tangga yang mengalami kerawanan pangan cenderung memiliki balita stunting. status ketahanan pangan keluarga merupakan faktor krusial yang dapat mempengaruhi status gizi anggota

keluarga terutama balita. rumah tangga dengan kategori bahan pangan memiliki anggota keluarga yang mempunyai akses terhadap pangan baik jumlah maupun mutunya. hal ini akan berdampak pada terpenuhinya kebutuhan gizi balita sehingga tercapai status gizi yang optimal. Balita yang berada dalam kondisi rumah tangga tahan pangan memiliki tingkat kecukupan energi dan protein yang baik berbeda dengan balita dari keluarga rawan pangan yang mengalami keterlambatan pertumbuhan karena kurang memiliki akses terhadap pangan sehingga porsi makan akan berkurang untuk berbagi dengan anggota keluarga lainnya.

Jumlah anggota keluarga turut berperan terhadap ketersediaan pangan dalam rumah tangga. jumlah anak dan anggota keluarga yang banyak akan mempengaruhi asupan makanan balita dalam keluarga menjadi berkurang dan distribusi makanan menjadi tidak merata. balita dapat dikatakan memiliki akses kurang terhadap pangan Jika kualitas dan kuantitas komposisi menu hariannya kurang lengkap serta frekuensi lauk nabati yang lebih dominan. kerawanan pangan rumah tangga bercirikan komposisi menu yang tidak bergizi tidak berimbang dan tidak bervariasi baik secara kualitas maupun kuantitas dapat menyebabkan



keterlambatan pertumbuhan dan kekurangan gizi pada balita (Helmyati *et al.*, 2019) .

### **2.1.3 Dampak Stunting**

Stunting yang terjadi dalam periode kritis yaitu pada 1000 hari pertama sejak dalam kandungan Sampai usia 2 tahun, bila tidak ditanggulangi akan berdampak permanen atau tidak dapat dikoreksi. dampaknya pada usia dewasa sangat luas termasuk pada perkembangan motorik dan kognitif mortalitas, dan lainnya. stunting berdampak pada perkembangan motorik seperti berjalan. selain berdampak pada gangguan fungsi kognitif anak stunting mempunyai intelegensi quotient (IQ) poin kurang sebesar 11 IQ Point dibandingkan dengan anak yang tidak stunting akibatnya anak tidak mampu belajar secara optimal. semakin meningkat karena kemampuan kognitif anak tidak berkembang secara maksimal. akhirnya pencapaian akademik anak dan daya saing di sekolah rendah produktivitas menurun pada pekerjaan yang membutuhkan tenaga fisik sehingga pada usia dewasa status ekonomi menjadi rendah. Selain itu anak pendek cenderung memiliki gangguan dalam oksidasi lemak sehingga lebih banyak lemak disimpan di jaringan adiposa dan anak terlihat menjadi gemuk. dampak jangka panjang kekurangan gizi kemungkinan dapat merusak enzim dan hormon yang bertanggung jawab dalam oksidasi lemak. kegemukan pada

anak dapat berlangsung di usia dewasa dan berkembang menjadi obesitas letak toleransi glukosa sehingga menimbulkan penyakit diabetes melitus atau berkembang menjadi penyakit kronis lainnya. Dampak lain dari stunting yaitu berkaitan dengan hipertensi, morbiditas dan mortalitas. kependekan terjadi pada 2 tahun pertama kehidupan berdampak dengan peningkatan tekanan darah pada usia 7 sampai 8 tahun dampak kependekan berkaitan dengan umur aktifitas dan mortalitas yaitu pada daerah dengan indeks PB/U atau TB/U yang rendah ditemukan kasus anak pendek tinggi.

Dampak kependekan selanjutnya anak tidak dapat mencapai tinggi badan yang optimal. tinggi badan menurut umur anak. perbaikan gizi pada anak pendek usia bawah 2 tahun, lingkungan yang tidak memadai seperti kurang akses terhadap pelayanan kesehatan, makanan tidak mencukupi maka di kemudian hari anak akan berkembang menjadi remaja perempuan atau lebih lanjut menjadi wanita hamil yang pendek. selanjutnya, bila faktor lingkungan tidak mendukung maka status gizi pendek dapat diwariskan pada bayi yang dilahirkan titik Banyak penelitian yang membuktikan ibu hamil yang kurang gizi atau Ibu pendek berisiko melahirkan bayi dengan BBLR. demikian juga bayi BBLR cenderung berisiko menjadi anak

bawah 2 tahun yang pendek. demikian seterusnya siklus tersebut berulang (Lamid, 2015).

#### **2.1.4 Pencegahan Stunting**

Upaya mengurangi prevalensi balita stunting yang tinggi dapat dilakukan dengan cara pencegahan, upaya itu dilakukan agar terjadi perbaikan tumbuh kembang, kesehatan dan kesejahteraan anak sebagai generasi penerus yang bertujuan untuk agar anak jadi sehat dan perkembangan motorik, psikomotor, sosial dan emosi sejalan dengan pertumbuhan fisiknya. Pencegahan dilakukan pada periode 1000 sampai 2 tahun pertama kehidupan faktor lingkungan sejak embrio sampai anak usia 2 tahun dapat dirubah dan dapat diperbaiki yang artinya perbaikan kependekan tidak bergantung pada genetik (Lamid, 2015).

Konsep pencegahan menurut Branca F dan Ferarri M (2002) yaitu pencegahan disertai dengan intervensi pada setiap tahapan siklus kehidupan.

1. Pencegahan IUGR dengan cara menyediakan gizi ibu hamil yang cukup.
2. pertumbuhan bayi normal dengan pemberian asi eksklusif setelah umur 6 bulan sudah waktunya makanan pendamping asi (mpasi) yang cukup gizi mikro diberikan

3. Lingkungan yang higienis
4. ketersediaan makanan keluarga yang cukup mengandung zat gizi mikro untuk anak sampai remaja
5. fortifikasi sebagai pilihan, bilamana zat gizi mikro kurang dalam makanan keluarga

#### **2.1.5 Penyebab stunting**

Penyebab terjadinya stunting sangat beragam dan kompleks mulai dari faktor genetik hingga lingkungan. berdasarkan konsep UNICEF penyebab terjadinya stunting, diantaranya adalah kurangnya kebutuhan dasar, seperti keadaan politik status sosial ekonomi yang buruk serta kurangnya asupan gizi dan infeksi. Selain itu sejumlah faktor lain juga mempengaruhi terjadinya stunting, seperti ibu yang pendek, jarak melahirkan yang sempit, hamil ketika remaja, jenis kelamin laki-laki, pola pendidikan, pelayanan kesehatan, ibu defisiensi zinc dan zat besi, berat bayi lahir rendah, panjang badan lahir yang pendek riwayat malnutrisi pada awal kehidupan lingkungan yang tidak higienis praktik pemberian ASI yang buruk anemia kurangnya suplemen vitamin A, infeksi, ibu yang merokok, dan bayi lahir prematur (Helmyati *et al.*, 2019).

kejadian stunting pada anak-anak dapat membawa masalah yang serius pada perkembangan sumber daya manusia

yang dampak jangka panjangnya antara lain adalah berkurangnya perkembangan kognitif dan fisik penurunan kapasitas kerja, kesehatan yang buruk, dan peningkatan resiko penyakit degeneratif. masalah stunting merupakan salah satu yang terjadi karena asupan gizi yang tidak mencukupi selama periode 1000 hari pertama kehidupan. hasil kajian penelitian Harvard T.H Chan School of public health menunjukkan bahwa faktor resiko penyebab stunting di negara yang sedang berkembang adalah

1. Pertumbuhan janin yang kurang dan janin lahir kurang bulan
2. Faktor lingkungan, termasuk air, sanitasi, dan penggunaan bahan bakar biomassa dalam ruangan
3. Status gizi ibu dan infeksi
4. Status gizi anak dan infeksi
5. Ibu remaja dan jarak kelahiran yang pendek (kurang dari 2 tahun )

Berikut ini faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian stunting adalah

a. Berat Badan Lahir Rendah (BBLR)

berat badan lahir rendah merupakan salah satu faktor yang dapat mempengaruhi status gizi balita titik berat badan lahir bayi disebut rendah bila kurang dari 2500 G dari hasil penelitian aryastami dkk yang melakukan analisis terhadap data riset kesehatan dasar atau riskesdas pada tahun 2010

untuk mengetahui hubungan berat badan lahir bayi dengan kejadian stunting didapatkan hasil analisis yang menyatakan bahwa bayi yang memiliki berat badan lahir rendah beresiko 1,704 kali lebih tinggi untuk mengalami stunting dibandingkan dengan bayi yang lahir dengan berat badan normal.

b. Nutrisi Ibu dan Anak

Status gizi serta kecukupan Gizi Ibu dan bayi menyumbang faktor terbesar penyebab stunting di negara berkembang. sebuah penelitian yang dilakukan oleh Danael, et al tahun 2016 menunjukkan bahwa penyebab nomor satu stunting pada negara berkembang adalah kelahiran terlalu kecil menurut usia kehamilan yaitu bayi lahir pada atau setelah usia kehamilan 37 minggu tetapi bayi berukuran kecil disebutkan bahwa sebanyak 10,8 juta dari 44,1 juta stunting disebabkan faktor tersebut. Selain itu hambatan pada pertumbuhan janin dan kelahiran prematur termasuk dalam faktor terbanyak yang menyebabkan stunting. kelahiran prematur, hambatan pertumbuhan janin dan bayi terlalu kecil menurut usia kehamilan merupakan akibat dari tidak tercukupinya Gizi Ibu dan bayi baik sebelum dan selama kehamilan. Banyak hal yang menyebabkan pemenuhan Gizi Ibu dan bayi tidak optimal Berikut ini beberapa penyebab menurut UNICEF Indonesia tahun 2012 adalah :

1. Masalah gizi pada ibu dan bayi bukanlah sesuatu yang mudah terlihat. pada umumnya, permasalahan baru di saat hari ketika gejala-gejala telah berubah menjadi sesuatu yang lebih serius arti stunting dan wasting.
  2. Kepercayaan masyarakat bahwa mau nutrisi disebabkan oleh kekurangan makanan pada hal ini tidak sepenuhnya benar karena kasus kasus malnutrisi juga dijumpai pada rumah tangga yang berkecukupan.
  3. Masyarakat tidak memiliki pengetahuan yang cukup untuk menerapkan perilaku gizi baik. Contohnya, 81% ibu hamil mengambil tablet besi dari puskesmas, tetapi hanya 18% yang patuh untuk mengkonsumsinya secara rutin selama 90 hari.
  4. kurang praktik konseling gizi yang diberikan kepada masyarakat.
  5. Kebijakan yang terkadang tidak tepat sasaran. Sebagai contoh, adanya program makanan tambahan bagi anak sekolah yang kurang efektif menurunkan prevalensi malnutrisi walaupun dapat meningkatkan pengetahuan.
- c. Status Sosiodemografi

status sosiodemografi merupakan faktor pendukung yang secara tidak langsung dapat mempengaruhi status gizi balita. Sebuah penelitian yang dilakukan di Bangladesh pada tahun

2010 sampai 2012 menunjukkan bahwa peningkatan pendidikan Ibu kondisi sosial ekonomi, jarak kelahiran yang lebih panjang tidak serta merta mampu menurunkan prevalensi stunting hal ini disebabkan perbaikan status sosial demografi dan sosial ekonomi keluarga dilakukan setelah bayi lahir padahal kondisi BBLR pada bayi merupakan akibat dari situasi keluarga selama masa kehamilan dan prakonsepsi oleh karena itu, penanganan terhadap stunting lebih baik berfokus pada masa kehamilan dan prakonsepsi terutama dengan melakukan pencegahan bayi lahir dengan berat badan rendah. UNICEF Indonesia melaporkan bahwa anak-anak Indonesia yang tinggal di pedesaan lebih beresiko mengalami stunting dan masalah gizi dibandingkan dengan anak-anak yang tinggal di perkotaan. Selain itu, penting juga lebih banyak terjadi pada keluarga miskin dibandingkan pada keluarga yang berkecukupan hal ini tidak terlepas dari kesulitan keluarga untuk memenuhi kebutuhan hidup seperti makanan dan air yang berkualitas apabila terhimpit dengan masalah ekonomi. selain faktor ekonomi pendidikan juga turut berpengaruh. orang tua dengan pendidikan yang lebih tinggi akan mampu memutuskan jenis makanan yang sesuai untuk mencukupi kebutuhan gizinya.



#### d. Faktor lingkungan

Menjaga kebersihan lingkungan sanitasi dan akses yang cukup terhadap air bersih merupakan hal yang terdengar sepele untuk dilakukan akan tetapi seringkali justru Hal inilah yang diabaikan. Penelitian yang dilakukan yang dilakukan oleh dana et al tahun 2016 membandingkan data kesehatan pada 137 negara menunjukkan bahwa sanitasi yang buruk merupakan faktor resiko terbanyak kedua yang menyebabkan stunting dengan 7,2 juta kasus dan diikuti oleh kejadian diare dengan 5,8 juta kasus. Selain itu Penelitian yang dilakukan cumming dan caincross tahun 2016 menyebutkan bahwa faktor kebersihan lingkungan sanitasi dan akses terhadap air bersih yang cukup memiliki potensi untuk menurunkan prevalensi stunting di negara-negara berkembang. Hal ini disebabkan air merupakan kebutuhan terbanyak kedua yang wajib dipenuhi oleh manusia setelah makanan dan persentase hampir 30%. Oleh karena itu, akses terhadap air, kebersihan dan kesehatan lingkungan dapat membawa dampak bagi kesehatan dan gizi manusia

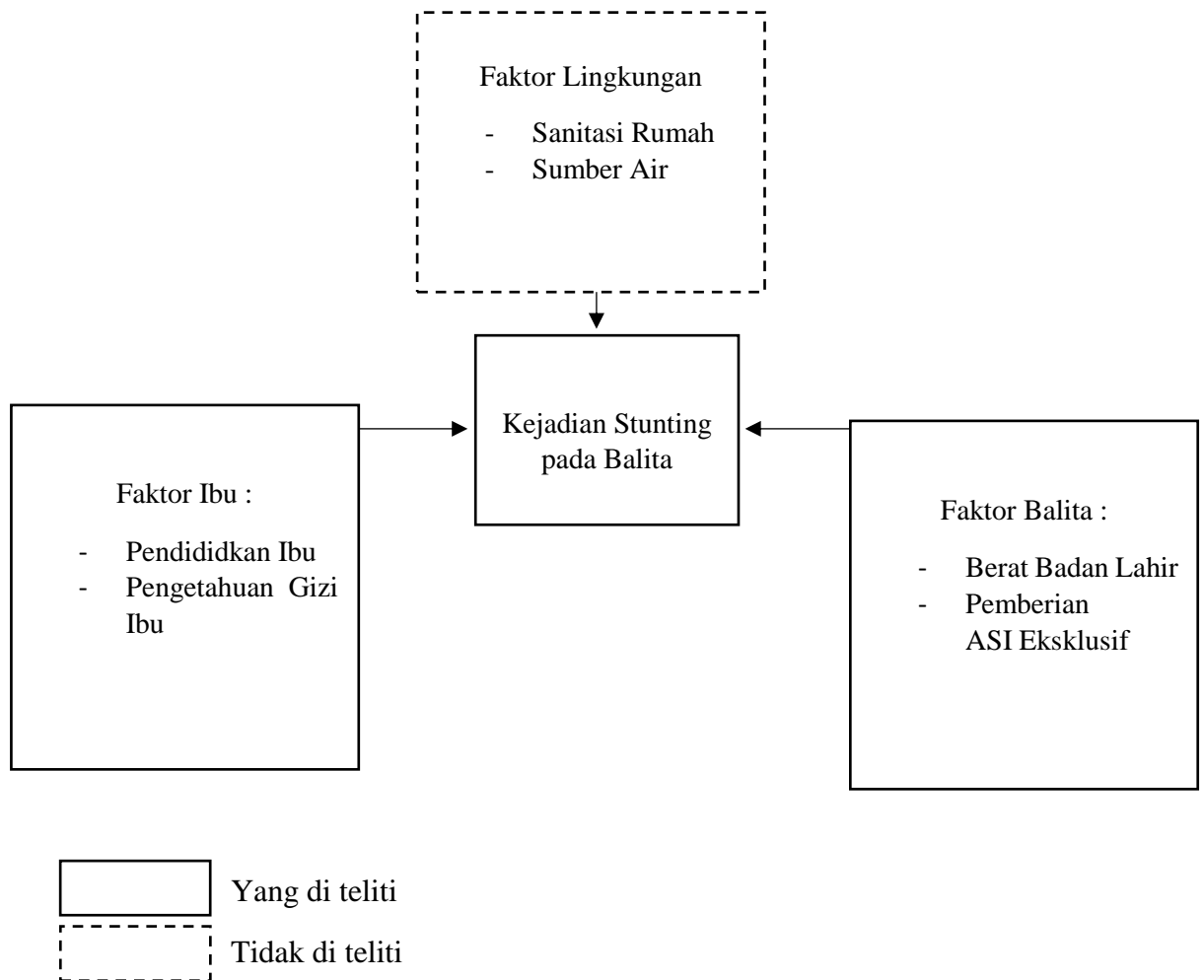
#### e. Penyakit infeksi

Penyakit infeksi seperti infeksi saluran pernapasan atas atau ISPA atau Diare yang parah dapat menyebabkan balita menjadi kurus atau wasting status gizi kurus yang diketahui

dengan membandingkan indeks berat badan menurut panjang atau tinggi badan dapat terjadi karena adanya peningkatan kebutuhan gizi balita selama sakit yang tidak diimbangi dengan asupan makanan yang cukup. kondisi wasting dapat mempengaruhi pertumbuhan linier pada anak walaupun tergantung pula pada tingkat keparahan penyakit, frekuensi terjadinya penyakit, dan lama terjadinya penyakit. Penyakit infeksi pada balita dapat disebabkan oleh paparan polusi seperti rokok asap kendaraan dan air yang tercemar serta tidak menjaga kebersihan diri dan lingkungan. berbagai perilaku yang tidak baik ini dapat menyebabkan terjadinya gangguan pada jaringan tubuh balita, terutama pada jaringan yang bertanggung jawab dalam proses absorpsi zat gizi dan imunitas tubuh terhadap bakteri patogen atau virus penyebab infeksi. Apabila fungsi jaringan terganggu dalam waktu lama dapat berubah menjadi gangguan klinis yang memerlukan penanganan khusus.

## **2.2 Kerangka Teori**

Menurut H.L.Blum dalam (Notoatmodjo, 2003) terdapat empat faktor yang mempengaruhi derajat kesehatan, yaitu: faktor lingkungan, perilaku, pelayanan kesehatan, dan faktor keturunan. Berdasarkan pernyataan tersebut dapat dibuat kerangka teori sebagai berikut:



**Gambar 2.1 Kerangka Teori**

Sumber : Teori H.L Blum dalam (Notoatmojo, 2003) , (Helmyati *et al.*, 2019)