

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Stunting Balita

1.1 Definisi Stunting

Stunting adalah suatu kondisi pada balita yang gagal tumbuh karena kekurangan zat gizi kronis sehingga menjadikan balita lebih pendek untuk usianya (Kemenkes, 2016). Menurut Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor Hk.01.07/Menkes/1928/2022 Tentang Pedoman Nasional Pelayanan Kedokteran Tata Laksana Stunting, definisi Stunting merupakan perawakan pendek atau sangat pendek berdasarkan panjang/tinggi badan menurut usia kurang dari -2 Standar Deviasi (SD) pada kurva pertumbuhan WHO, disebabkan kekurangan gizi kronik yang berhubungan dengan sosial ekonomi rendah, asupan nutrisi dan kesehatan ibu yang buruk, riwayat sakit berulang dan pemberian makan pada bayi dan anak yang tidak tepat. (Kemenkes 2022).

Stunting didefinisikan sebagai kondisi status gizi Balita yang memiliki panjang atau tinggi badan yang tergolong kurang jika dibandingkan dengan umur. Stunting juga merupakan masalah kurang dalam waktu cukup lama akibat pemberian makanan yang tidak sesuai dengan kebutuhan gizi. UNICEF mendefinisikan stunting yaitu presentase anak – anak usia 0 sampai 59 bulan, dengan tinggi badan dibawah -2 (sedang dan berat) dan -3 (kronis). Stunting merupakan salah satu permasalahan gizi utama pada balita di Indonesia yang belum teratasi (Riskesdas 2018).

1.2 Ciri- ciri balita Stunting

Ciri – ciri balita stunting yaitu balita tumbuh lebih lambat dari seharusnya baik dari indeks status gizi, kemampuan bicara, berjalan, tumbuh gigi, atau tahapan tumbuh kembang lain yang seharusnya pesat diusianya. Indeks status gizi stunting dapat menggunakan Indeks Panjang Badan menurut Umur atau Tinggi Badan menurut Umur (PB/U atau TB/U). Dimana mediannya -2 SD + 3 SD (PMK 2020).

Dibawah ini merupakan tabel Klasifikasi status gizi berdasarkan indeks tinggi badan menurut umur (TB/U) anak umur 0 – 60 bulan.

Tabel 1 Klarifikasi status gizi berdasarkan indeks tinggi badan menurut umur (TB/U) PMK 2020

Indeks	Kategori status gizi	Ambang batas (Z-score)
Panjang badan atau tinggi badan menurut umur (PB/U atau TB/U) anak usia 0-60 bulan	Sangat pendek (severely stuntend)	<-3 SD
	Pendek (stuntend)	-3 SD sd < -2 SD
	Normal	-2 SD sd +3 SD
	Tinggi	> +3 SD

1.3 Faktor Penyebab Stunting

Kejadian stunting pada balita merupakan suatu proses kumulatif yang terjadi sejak kehamilan, masa kanak-kanak dan sepanjang siklus kehidupan. Pada masa ini merupakan proses terjadinya stunting pada anak dan peluang peningkatannya terjadi dalam 2 tahun pertama dalam kehidupan (Aisyatun, 2019).

Faktor Resiko yang berhubungan dengan kejadian stunting pada balita dibagi menjadi dua faktor secara langsung dan tidak langsung. Sebaga berikut :

1. Faktor secara Langsung

a. Asupan zat gizi

Asupan gizi yang baik pada anak sering tidak bisa dipenuhi seorang anak karena disebabkan beberapa faktor. diantaranya adalah tingkat pendidikan ibu, pengetahuan ibu tentang gizi dan kesehatan, kondisi social ekonomi keluarga, ketersediaan bahan pangan, serta hubungan emosional anggota keluarga yang lain yang tercermin dalam suatu kebiasaan (Dwijayanti & Setiadi, 2020).

Kondisi berpotensi dapat mengganggu dalam pemenuhan zat gizi terutama energi dan protein pada anak usia 0-3 tahun akan menyebabkan masalah gangguan pertumbuhan (growth faltering) (Kemenkes RI, 2018).

b. Penyakit Infeksi

Infeksi menjadi salah satu Penyebab langsung terjadinya status gizi pada balita, sehingga menjadi penyebab terjadinya gangguan pertumbuhan. Higiene dan sanitasi yang buruk dapat juga mengganggu penyerapan nutrisi pada proses pencernaan. Penyebab berat badan balita turun disebabkan oleh beberapa penyakit infeksi. Jika Kondisi ini terjadi dan jika tidak disertai dengan pemberian asupan yang cukup untuk proses penyembuhan dan akan mengakibatkan stunting (Kemenkes RI 2019).

c. Pemberian Asi Eksklusif

Air susu ibu (ASI) sudah menjadi salah satu program dari World Organization (WHO) bagi anak sejak dilahirkan sampai bayi mampu mencerna asupan lain setelah usia enam bulan. Asi mengandung kolostrum yang kaya akan antibodi karena mengandung protein untuk daya tahan tubuh dan pembunuh kuman dalam jumlah tinggi sehingga pemberian asi eksklusif dapat mengurangi risiko kematian pada bayi. Kolostrum berwarna kekuningan dihasilkan pada hari pertama sampai hari ketiga (Profil Kesehatan, 2016).

2. Penyebab tidak Langsung

a. Pola Asuh

Pola asuh merupakan suatu tindakan orang tua untuk melakukan perawatan anak atau perilaku ibu dalam merawat badutanya. Ibu dengan pola asuh yang baik akan memiliki status gizi anak yang baik dan apabila seorang ibu memiliki pola asuh yang kurang akan memiliki status gizi anak yang kurang (Ni'ma. C, 2015).

Masa balita merupakan periode penting dalam proses tumbuh kembang manusia. Masa tumbuh kembang di usia ini merupakan masa yang berlangsung cepat dan tidak akan pernah terulang, karena itu sering disebut golden age yang

penting untuk diperhatikan karena menentukan kualitas kesehatan masa depan (Priyono, 2020).

b. Pendidikan Ibu

Tingkat pendidikan ibu sebagai pengasuh Utama dari sangat mempengaruhi kesehatan anak. Ibu yang memiliki pendidikan rendah akan beresiko mengalami anak yang *stunting* sebanyak 68,6% sedangkan Ibu yang memiliki tingkat pendidikan tinggi akan mudah menerima informasi tentang gizi, memilih bahan makanan yang baik dan dapat memenuhi kebutuhan anak baduta (Ni'ma C, 2015). serta dapat menjaga mutu, kebersihan saat mengolah makanan anak (Mugianti, 2018).

c. Pekerjaan Ibu

Pekerjaan orang tua berkaitan dengan pendapatan keluarga. Keluarga dengan pendapatan yang terbatas, kemungkinan kurang dapat memenuhi kebutuhan makanan. Apabila pendapatan keluarga besar maka dapat berpengaruh oleh pemenuhan makanan dengan pendapatan keluarga yang memadai akan menunjang tumbuh kembang anak, karena orang tua dapat menyediakan kebutuhan anak baik primer maupun sekunder (Rahmawati et al., 2020).

d. Pengetahuan ibu

Pengetahuan adalah sesuatu yang diketahui berkaitan dengan proses pembelajaran, pengetahuan adalah hasil dari proses mencari tahu, dari yang tadinya tidak tahu menjadi tahu, dari tidak dapat menjadi dapat. Dalam proses mencari tahu ini mencakup berbagai metode, baik melalui Pendidikan maupun melalui pengalaman (Ramlah, 2014).

Kejadian *stunting* pada anak berhubungan dengan pengetahuan ibu tentang gizi dan *stunting*. Kejadian *stunting* pada anak, baik itu pendek maupun sangat pendek, lebih banyak terjadi pada ibu yang berpengetahuan kurang. Pengetahuan ibu tentang gizi akan menentukan sikap dan perilaku ibu dalam menyediakan makanan untuk anaknya termasuk jenis dan jumlah yang tepat

agar anak dapat tumbuh dan berkembang secara optimal (Ibrahim, Irviani, dan Ratih, 2015).

Faktor yang dapat memengaruhi kejadian *stunting* salah satunya yaitu pengetahuan ibu. Pengetahuan mengenai *stunting* sangatlah diperlukan bagi seorang ibu karena pengetahuan ibu mengenai *stunting* yang kurang dapat menyebabkan anak berisiko mengalami *stunting* (Hasanah F, 2018).

e. Jumlah Anggota Keluarga

Besarnya keluarga dapat menjadi faktor resiko terjadinya malnutrisi pada anak di negara berkembang. Jumlah anggota keluarga yang lebih dari empat orang dapat memengaruhi kejadian *stunting* jika ekonomi keluarga tergolong kurang mampu untuk memenuhi kebutuhan pangan dan gizi dalam keluarga. Hal ini akan berbeda dengan keluarga yang anggota keluarganya banyak, tetapi secara ekonomi mampu mengatasi kebutuhan semua anggota keluarga (Nugroho NA, 2021).

f. Pendapatan Keluarga

Tingkat pendapatan menentukan pola makan dan apa yang dibeli baik kualitas maupun kuantitasnya. Faktor pendapatan yang rendah juga dapat mempengaruhi kualitas bahan pangan yang akan di konsumsi. Rendahnya tingkat pendapatan dan lemahnya daya beli memungkinkan untuk mengatasi kebiasaan makan dengan cara tertentu yang menghalangi perbaikan gizi yang efektif terutama untuk anak mereka (Nurmalasari dkk, 2020).

g. Kelengkapan Imunisasi

Status imunisasi pada anak adalah salah satu indikator kontak dengan pelayanan kesehatan. Karena diharapkan bahwa kontak dengan pelayanan kesehatan akan membantu memperbaiki masalah gizi baru jadi, status imunisasi juga diharapkan akan memberikan efek positif terhadap status gizi jangka Panjang (Juwita dkk 2019). Apabila balita tidak memiliki imunitas terhadap penyakit, tidak lengkapnya imunisasi dapat menyebabkan imunitas balita menjadi lemah, sehingga mudah untuk terserang infeksi. Balita yang

mengalami infeksi jika dibiarkan dapat berisiko terjadinya stunting (AL-rahmad 2013).

h. Terbatasnya Layanan Kesehatan

Pada level Masyarakat, dilakukan dengan peningkatan peran dan fungsi Posyandu. Salah satu fungsi Posyandu adalah sebagai media promosi kesehatan dan gizi, pemantauan pertumbuhan balita. Promosi kesehatan adalah suatu kegiatan atau usaha menyampaikan informasi pengetahuan tentang kesehatan yang lebih baik. Pada level Pelayanan Kesehatan dan pemangku kepentingan, perlu dilakukan intervensi peningkatan status gizi melalui advokasi kebijakan terkait upaya pencegahan dan penanggulangan stunting pada balita (Hidayatillah, 2023).

i. Sanitasi dan air bersih

Model pengendalian faktor risiko melalui peningkatan pemeliharaan sanitasi lingkungan yang baik, praktik perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) untuk keluarga dan hygiene personal khususnya untuk anak dalam upaya untuk menurunkan dan mencegah penyakit infeksi yang sering diderita anak (Zairinayati,2019).

Faktor sanitasi lingkungan yang buruk meliputi akses air bersih yang tidak memadai, penggunaan fasilitas jamban yang tidak sehat dan perilaku hygiene mencuci tangan yang buruk berkontribusi terhadap peningkatan penyakit infeksi seperti diare, *Environmental Enteric Dysfunction* (EED), cacingan. Kondisi tersebut dapat menyebabkan gangguan pertumbuhan linear serta dapat meningkatkan kematian pada balita (Kwami et al., 2019).

Penyediaan air berhubungan erat dengan kesehatan. Di negara berkembang, kekurangan penyediaan air yang baik sebagai sarana sanitasi akan meningkatkan terjadinya penyakit dan kemudian berujung pada keadaan malnutrisi (Priyono, 2020).

B. Protein

2.1 Definisi Protein

Protein berasal dari bahasa Yunani proteios yang berarti "barisan pertama". Protein adalah bagian dari semua sel hidup dan merupakan bagian terbesar tubuh sesudah air, terdiri dari berbagai jenis protein yang diperoleh dari berbagai makanan sumber protein baik yang berasal dari hewai maupun nabati. Selanjutnya tubuh akan memecah protein dari makanan menjadi unit terkecil, yaitu rantai-rantai asam amino yang dibawa ke dalam sel untuk kemudian digunakan membentuk berbagai jenis protein yang dibutuhkan oleh tubuh (Almatsier, 2016).

2.2 Fungsi Protein

1) Sebagai Sumber Energi

Protein sebagai salah satu sumber energi yang penting bagi tubuh, selain lemak dan karbohidrat. Sama halnya dengan karbohidrat, protein mengandung 4 kalori per gram-nya, sedangkan lemak memasok energi lebih banyak, yakni 9 kalori/gram. Jika tubuh kekurangan protein dalam jangka panjang, penyakit kwashiorkor dan malnutrisi energi protein bisa menghampiri (Almatsier, 2016).

2) Pertumbuhan dan Pemeliharaan

Pertumbuhan dan penambahan otot hanya bila tersedia cukup campuran asam amino yang sesuai termasuk untuk pemeliharaan dan perbaikan. Tubuh yang sangat efisien dapat memelihara protein yang ada dan menggunakan kembali asam amino yang diperoleh dari pemecahan jaringan untuk membangun kembali jaringan yang sama atau jaringan lain (Almatsier, 2016).

3) Mengangkut Zat-zat Gizi

Protein memegang peran esensial dalam mengangkut zat-zat gizi dari saluran cerna melalui dinding saluran cerna ke dalam darah, dari darah ke jaringan-jaringan, dan melalui membran sel ke dalam sel-sel. Alat angkut protein

dapat bertindak secara khusus, misalnya protein pengikat-retinol yang hanya mengangkut vitamin A (Almatsier, 2016).

4) Pembentukan Antibodi

Fungsi protein selanjutnya adalah membantu tubuh membentuk antibodi. Antibodi berperan penting untuk melawan Infeksi bakteri atau virus. Selain itu, antibodi juga dapat melindungi tubuh dari serangan bakteri atau virus yang sama di kemudian hari (Almatsier, 2016).

5) Berperan dalam Transpor Zat Gizi

Protein memegang peranan esensial dalam mengangkut zat-zat gizi dari saluran cerna melalui dinding saluran cerna ke dalam darah, dari darah ke jaringan-jaringan, dan melalui membran sel ke dalam sel-sel. Alat angkut protein ini dapat bertindak secara khusus, misalnya protein jenis zat gizi seperti mangan dan zat besi, yaitu transferin, atau mengangkut lipida dan bahan sejenis lipida, yaitu lipoprotein. Kekurangan protein, menyebabkan gangguan pada absorpsi dan transportasi zat-zat gizi (Almatsier, 2016).

2.3 Sumber Protein

Sumber protein nabati yaitu protein yang berasal dari bahan nabati (hasil tanaman), terutama berasal dari biji-bijian (serealia) dan kacang-kacangan. Sayuran dan buah-buahan tidak memberikan kontribusi protein dalam jumlah yang cukup berarti. Sedangkan protein hewani yaitu berasal dari hasil-hasil hewani seperti daging (sapi, kerbau, kambing dan ayam), telur (ayam dan bebek), susu (terutama susu sapi), dan hasil-hasil perikanan (ikan, udang, kerang dan lain-lain) (Suprayitno 2017).

Protein hewani disebut sebagai protein yang lengkap dan bermutu tinggi, karena mempunyai kandungan asam-asam amino esensial yang lengkap yang susunannya mendekati apa yang diperlukan oleh tubuh, serta daya cernanya tinggi sehingga jumlah yang dapat diserap (dapat digunakan oleh tubuh) juga tinggi (Suprayitno 2017).

2.4 Angka Kecukupan protein

Tabel 2 Angka Kecukupan Protein yang Dianjurkan per-Orang per-Hari untuk Balita Indonesia

Kelompok umur	Berat Badan (Kg)	Tinggi badan (Cm)	Protein (g)
1-3 Tahun	13	92	20
4-6 tahun	19	113	25
7-9 tahun	27	130	40

Sumber : Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia. 2019

2.5 Akibat Kurang Dan Kelebihan Protein

Kekurangan protein pada anak baduta dapat menyebabkan pertumbuhan dan kematangan tulang yang rendah. Anak yang kekurangan protein bisa juga menyebabkan kwashiorkor dan kurang energy protein (KEP) .Semakin baik mutu protein, semakin rendah angka kebutuhan protein sedangkan kelebihan protein pada anak akan mengakibatkan tubuh tidak dapat mengolah kalsium sehingga mengalami kerapuhan tulang dan gigi (Almatsier, 2016).

2.6 Hubungan pemberian asupan protein terhadap kejadian stunting balita

Protein merupakan zat gizi yang,diperlukan oleh tubuh untuk pertumbuhan, membangun struktur tubuh (otot, kulit, dan tulang) serta sebagai pengganti jaringan yang sudah usang (Almatsier, 2016). Protein merupakan salah satu zat gizi makro yang berfungsi sebagai zat pembangun, pemelihara sel dan jaringan tubuh serta membantu dalam metabolisme sistem kekebalan tubuh seseorang.

Asupan energi dan zat gizi yang tidak memadai, serta penyakit infeksi merupakan faktor yang sangat berperan terhadap masalah stunting. Kuantitas dan kualitas dari asupan protein memiliki efek terhadap level plasma insulin growth factor I (IGF-I) dan juga terhadap protein matriks tulang serta faktor pertumbuhan yang berperan penting dalam formasi tulang. Protein berperan penting untuk menunjang pertumbuhan tulang anak. Pada anak, anjuran pemberian protein dalam sehari adalah sebanyak 10%- 20 % dari total kalori harian (Sholikhah, 2022).

C. Vitamin A

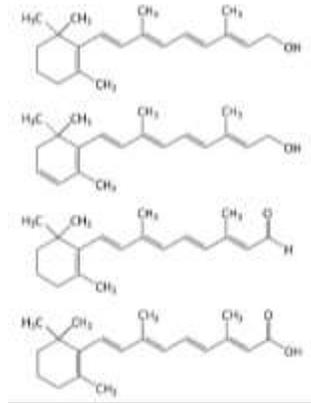
3.1 Definisi Vitamin A

Vitamin A merupakan sekelompok senyawa organik tak jenuh yang meliputi retinol, retinal, beberapa provitamin A karotenoid (beta karoten) dan asam retinoat. Vitamin A termasuk golongan vitamin yang larut dalam lemak seperti eter, alkohol, dan petroleum eter (Aristina et al., 2021).

Vitamin A dikenal sebagai vitamin antiinflamasi karena penting dalam meningkatkan fungsi kekebalan tubuh (Rasmaniar et al., 2021). Vitamin A memiliki sifat tahan terhadap panas, cahaya, asam, dan alkali. Vitamin A juga tidak tahan terhadap pemanasan suhu tinggi bersamaan dengan keberadaan udara yang akan mengakibatkan oksidasi (Aristina et al., 2021).

3.2 Struktur Vitamin A

Vitamin A tersusun atas senyawa berikatan rangkap dengan gugus aromatik. Retinol memiliki lima ikatan ganda terkonjugasi dalam enam cincin aromatik karbon β -ionone dan rantai samping tertentu (retinil). α -karoten dan β -karoten mempunyai satu retinil yang berfungsi sebagai aktivitas karakteristik vitamin (Sumbono, 2021).



Gambar 1 Struktur Vitamin A

(a. retinol, b. retinal, c. asam retinoat, d. β -karoten

3.3 Metabolisme Vitamin A

Vitamin A bersumber dari makanan sebagian besar berbentuk ester retinil yang bersama dengan karotenoid bergabung dengan berbagai lipida di lambung. Ester retinil dihidrolisis oleh berbagai enzim pankreas esterase menjadi retinol yang lebih efisien diabsorpsi daripada ester retinil di dalam sel-sel mukosa usus halus. Karotenoid (terutama beta karoten) dipecah menjadi retinol yang berikutnya bereaksi dengan asam lemak dan membentuk ester yang dengan bantuan asam empedu menyeberangi sel-sel vili dinding usus halus dan diangkut oleh kilomikron melalui sistem limfa ke dalam aliran darah menuju hati sebagai tempat penyimpanan (Rasmaniar et al., 2021).

Vitamin A akan dimobilisasi dari hati oleh retinol binding protein (RBP) dalam bentuk retinol. Pengambilan retinol oleh berbagai sel tubuh tergantung pada reseptor permukaan membran spesifik RBP. Retinol melalui membran sel diangkut dan diikat ke RBP seluler dan RBP untuk kemudian dilepaskan (Rasmaniar et al., 2021). Vitamin A dalam makanan berbentuk ester retinil terikat pada asam lemak rantai panjang, sedangkan yang terdapat di dalam tubuh menjadi beberapa bentuk seperti retinol (alkohol), retinal (aldehida) dan asam retinoat (asam). Oksidasi retinol

berubah menjadi retinal dan kembali direduksi menjadi retinol. Oksidasi retinal berubah menjadi asam retinoat (Aristina, 2021).

3.4 Angka kecukupan Vitamin A

Tabel 3 Angka Kecukupan Vitamin A yang Dianjurkan Per Orang Per Hari untuk Indonesia

Kelompok umur	Vitamin (RE)
1-3 Tahun	400
4-6 tahun	450
7-9 tahun	500

Sumber : Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia. 2019.

3.5 Sumber Vitamin A

Vitamin A lebih banyak berasal dari pangan hewani karena sifatnya yang larut lemak, sedangkan yang berasal dari tumbuhan umumnya berbentuk Karotenoid adalah pigmen tumbuhan yang dapat dikonversi menjadi vitamin A oleh tubuh. Beta-karoten adalah jenis karotenoid yang paling umum dan efektif. Contoh-contoh sumber karotenoid meliputi: Sayuran berwarna oranye dan kuning: Wortel, Ubi jalar, Labu, Labu kuning, Sayuran berdaun hijau gelap Bayam, Kale, Brokoli dan Swiss chard Buah-buahan Mangga, Pepaya, Aprikot, Melon oranye

(Aristina et al., 2021). Jenis sumber vitamin A dari pangan hewani contohnya hati, kuning telur (karoten yang tidak bisa berubah menjadi vitamin A), lemak susu dan Ikan seperti salmon, tuna, dan mackerel juga merupakan sumber vitamin A yang baik. Jumlah karotenoid di alam sangat beragam, namun yang berperan sebagai provitamin A hanya α dan β - karoten serta kriptosantin (Adriani & Wirjatmadi, 2021).

3.6 Fungsi Vitamin A

Vitamin A selain dikenal berperan dalam penglihatan juga berperan dalam berbagai fungsi faali tubuh, termasuk dalam diferensiasi sel, fungsi kekebalan,

pertumbuhan dan perkembangan, reproduksi, pencegahan kanker dan penyakit jantung, dan lain-lain (Adriani & Wirjatmadi, 2016) termasuk juga berperan sebagai antioksidan (Zhang et al., 2020).

Vitamin A juga dikenal sebagai vitamin antiinfeksi yang dibutuhkan dalam pemfungsian sistem imun. Retinol dan metabolitmetabolitnya dibutuhkan untuk menjaga integritas dan fungsi sel-sel saluran napas, saluran pencernaan, dan saluran urinari dalam melawan infeksi. Retinol dan asam retinoat penting bagi pertumbuhan embrio. Selama perkembangan janin, asam retinoat berperan dalam pengembangan dan pembentukan organ tubuh. Asam retinoat juga diperlukan untuk meregulasi ekspresi gen untuk hormon pertumbuhan. Retinoid juga dibutuhkan untuk diferensiasi sel punca menjadi sel darah merah. Vitamin A juga memobilisasi besi dari tempat penyimpanannya untuk mengembangkan sel darah merah menjadi hemoglobin pembawa oksigen dalam sel darah merah (Banowati, L. (2014).

3.7 Defisiensi Vitamin A

Defisiensi vitamin A dapat disebabkan karena anak tidak menerima ASI, MPASI kurang bervariasi, jarang konsumsi sayur dan buah, dan protein hewani. Defisiensi vitamin A tersebut dapat disolusikan melalui suplementasi vitamin A (Almatsier,2016). Pemberian vitamin A diprogramkan oleh Pemerintah dilakukan secara serentak pada bulan Februari dan Agustus, dosis untuk anak usia 6-11 bulan adalah sebesar 100.000 SI (kapsul berwarna biru) yang diberikan dalam 1 (satu) kali, sedangkan untuk anak usia 1-5 tahun diberikan dalam dua kali dengan dosis masing-masing sebesar 200.000 SI (kapsul berwarna merah) atau dapat digantikan dengan dua kapsul warna biru (Kemenkes RI, 2016).

3.8 Hubungan Pemberian Vitamin A Terhadap Stunting pada Balita

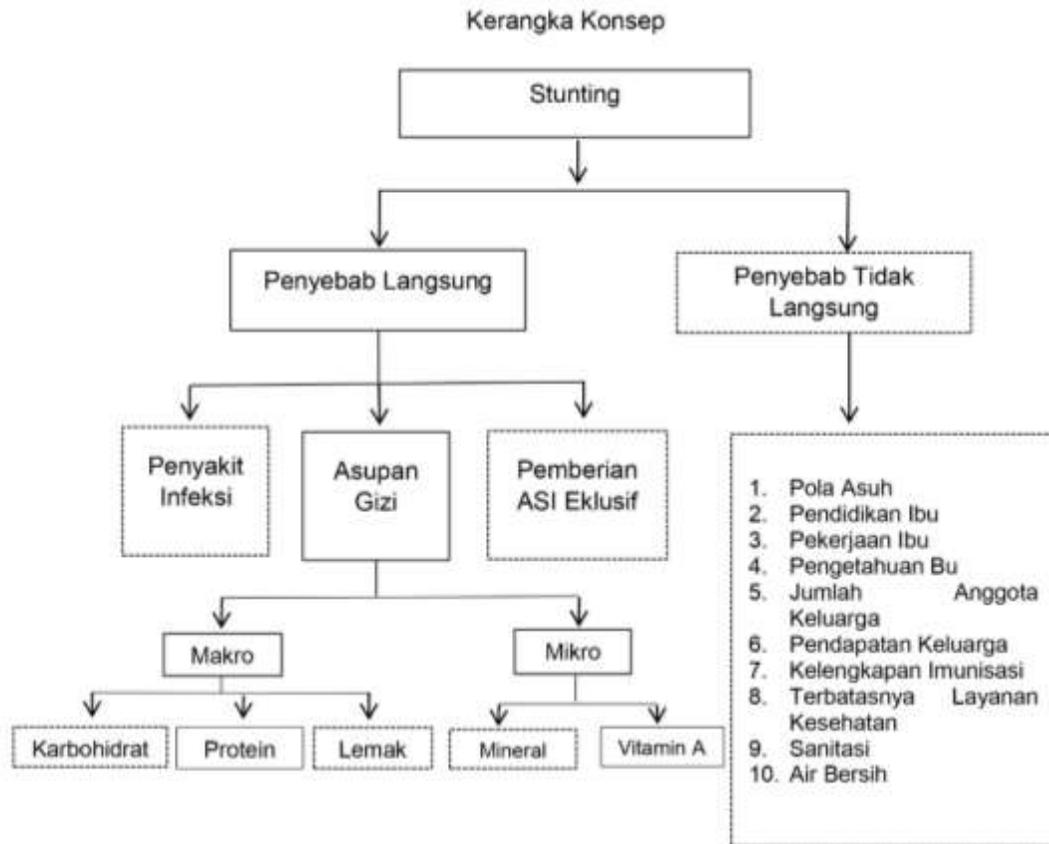
Vitamin A berperan penting dalam pertumbuhan anak. Vitamin dan mineral adalah zat gizi mikro yang sangat bermanfaat untuk berbagai fungsi di dalam tubuh.

Vitamin A, zink, zat besi dan iodium merupakan zat gizi mikro yang sangat penting untuk mencegah terjadinya stunting (Nuning Kurniasih. 2018).

Kekurangan vitamin ini dapat menyebabkan gangguan pada pertumbuhan. Menambah asupan vitamin A pada anak antara usia enam bulan hingga lima tahun dapat mengurangi risiko kematian, diare, dan secara bertahap mengurangi kemungkinan anak mengalami stunting. Vitamin A bisa bersumber dari ikan, daging, dan sumber nabati seperti sayuran berdaun hijau, wortel, ubi, serta mangga. Kinerja vitamin A dalam tubuh didukung pula oleh zinc (Almatsier, 2016).

Vitamin A memiliki beberapa fungsi yang sangat penting bagi tubuh untuk menjaga keutuhan jaringan epitel & mukosa yang sehat, dan membantu mengoptimalkan pertumbuhan tulang & gigi yang normal. Kekurangan Vitamin A dapat menyebabkan terjadinya gangguan pertumbuhan (Ranti et al., 2020).

D. Kerangka Konsep



Keterangan

————— = Diteliti

----- = Tidak Diteliti

Gambar 2 Kerangka Konsep