

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Tingkat Konsumsi

Tingkat konsumsi adalah perbandingan antara asupan dengan berbagai macam zat gizi dengan angka kecukupan gizi (AKG) yang dinyatakan dalam bentuk persentase (%). Konsumsi pangan merupakan informasi mengenai jenis dan jumlah makanan yang dikonsumsi seseorang atau sekelompok orang pada waktu tertentu (Supriasa *et al.*, 2016).

Tingkat konsumsi ditentukan oleh kualitas dan kuantitas makanan yang dikonsumsi. Kualitas makanan berupa adanya zat gizi yang dibutuhkan oleh tubuh di dalam susunan makanan yang dikonsumsi. Sedangkan kuantitas menunjukkan jumlah masing-masing zat gizi. Apabila susunan makan yang dikonsumsi sesuai dengan kebutuhan tubuh, baik dalam kualitas dan kuantitas, maka tubuh akan mendapatkan kondisi kesehatan yang sebaik-baiknya.

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan No. 28 Tahun 2019 mengenai Angka kecukupan gizi. Tingkat konsumsi zat gizi pada balita usia 6-59 9 adalah sebagai berikut

Tabel 1 Angka Kecukupan Gizi 2019

Tingkat konsumsi	6-11 bulan	1-3 tahun	4-6 tahun
Energi (kkal)	800	1350	1400
Protein (g)	15	20	25
Lemak (g)	35	45	50
Karbohidrat (g)	105	215	220
Zink (mg)	3	3	5
Zat besi (mg)	11	7	7
Kalsium (mg)	650	1000	1000
Vitamin D (mcg)	10	15	15

Tingkat konsumsi	6-11 bulan	1-3 tahun	4-6 tahun
Vitamin A (RE)	400	400	450

Berikut merupakan tingkat konsumsi yang sesuai dengan angka kecukupan gizi yang diterapkan dalam menu sehari hari:

Tabel 2 Contoh menu berdasarkan AKG

Usia	Sarapan	Snack pagi	Makan siang	Snack sore	Makan malam
6-11 bulan	Bubur nasi+ Ayam cincang +Wortel ASI/ Susu formula	Pisang lumat	Bubur nasi+ikan kembung +bayam	Alpukat lumat	Bubur nasi+hati ayam+ brokoli+ ASI/ Susu formula
12-24 bulan	Nasi tim, semur ayam, tahu dan sop	pisang	Nasi tim. sup ikan, tempe bacem dan tumis sawi	Kue lumpur	Nasi tim semur daging dan tempe, brokoli rebus
25-59 bulan	Nasi putih, telur dadar, tahu goreng sayur sop	Risoles dan susu	Nasi putih, rawon, ikan kembung goreng, sayur bening bayam	Susu kedelai dan kue lumpur	Nasi putih, rawon daging, tempe goreng

Menurut Supriasa dkk (2016) apabila akan melakukan perbandingan antara konsumsi zat gizi dengan kebutuhan individu, biasanya dilakukan dengan membandingkan konsumsi individu tersebut dengan angka kecukupan gizi (AKG). Penilaian tingkat konsumsi individu dapat dilakukan dengan membandingkan konsumsi zat gizi aktual dengan AKG 2019, sebagai berikut:

$$\text{Tingkat konsumsi} = \frac{\text{Asupan zat gizi aktual}}{\text{AKG 2019}} \times 100\%$$

Hasil perhitungan tersebut selanjutnya dinyatakan dalam bentuk persentase, selanjutnya di klasifikasikan tingkat konsumsinya berdasarkan Depkes RI (1996) dalam Supariasa 2016, sebagai berikut:

- | | |
|---------------------------|----------|
| 1. Defisit tingkat berat | :<70% |
| 2. Defisit tingkat sedang | :70-79% |
| 3. Defisit tingkat ringan | :80-89% |
| 4. Normal | :90-110% |
| 5. Lebih | :>120% |

B. Stunting

Stunting merupakan gangguan pertumbuhan akibat malnutrisi. Menurut Kemenkes RI, 2010 *stunting* yaitu apabila status gizi anak dengan indeks PB/U maupun TB/U yang sebagai indikator dalam menentukan status gizi anak, apabila nilai z-score kurang dari -2 SD maka masuk dalam kategori pendek dan apabila nilai z-score kurang dari -3 SD maka masuk dalam dikategori sangat pendek (Iseu dan Yuniamto, 2021). *Stunting* menurut WHO (World Health Organization) adalah kondisi gangguan pertumbuhan pada anak yang disebabkan oleh asupan nutrisi yang tidak mencukupi, infeksi berulang, serta kurangnya stimulasi psikososial yang dibutuhkan untuk memenuhi kebutuhan gizi bayi. Kondisi ini merupakan bentuk gagal tumbuh pada balita akibat kekurangan gizi kronis, sehingga anak menjadi lebih pendek dari ukuran normal untuk usianya. Kekurangan gizi ini dimulai sejak masa kehamilan hingga awal kehidupan setelah lahir, namun

dampaknya baru terlihat ketika anak mencapai usia dua tahun. *Stunting* dapat terjadi sejak sebelum kehamilan, yaitu ketika calon ibu mengalami kekurangan gizi dan anemia pada masa remaja.

Stunting adalah kondisi dimana panjang badan atau tinggi badan kurang jika dibandingkan dengan umur pada anak, yang terjadi akibat kekurangan zat gizi kronis seperti kekurangan asupan zat energi dan protein terutama pada 1000 Hari Pertama Kehidupan (HPK). Menurut beberapa penelitian *stunting* yang terjadi pada masa anak-anak merupakan salah satu faktor risiko yang dapat meningkatkan angka kematian, kemampuan kognitif dan menghambat perkembangan motorik anak serta fungsi-fungsi tubuh yang kurang seimbang (Maywita dan Putri, 2019).

C. Faktor- faktor Penyebab Stunting

Stunting merupakan masalah yang disebabkan dari dua faktor yaitu faktor langsung dan tidak langsung. Faktor langsung penyebab *stunting* antara lain penyakit infeksi dan asupan zat gizi yang kurang. Sedangkan faktor tidak langsung penyebab *stunting* adalah ketersediaan pangan, pola asuh dan pendapatan keluarga. Faktor asupan energi dan protein merupakan salah satu asupan yang sangat penting untuk pertumbuhan balita, namun selain itu asupan energi dan protein pada usia pertumbuhan pada usia 6-59 bulan merupakan faktor yang seringkali mempengaruhi kejadian *stunting* pada balita (Maulana *et al.*, 2023).

Kejadian *stunting* tidak hanya disebabkan oleh satu faktor, melainkan beberapa faktor. Keadaan *stunting* dikaitkan dengan berat badan saat lahir, tingkat pendidikan dan pengetahuan ibu serta pendapatan keluarga (Yanti et al., 2020). Faktor kejadian *stunting* pada anak antara lain status gizi ibu yang buruk pada saat kehamilan, perawakan ayah dan ibu juga pendek dan pola asuh yang kurang baik dalam memberikan makanan kepada anak (Komalasari et al., 2020).

Menurut penelitian Apriluana dan Fikawati, 2018 terdapat 4 (empat) faktor penyebab *stunting* yaitu berat badan lahir rendah (BBLR), Pendidikan ibu, pendapatan rumah tangga, dan higiene sanitasi. Setelah dilakukan penelitian ternyata keempat faktor tersebut berpengaruh dengan keadaan *stunting* pada anak. Menurut pengelompokan faktor penyebab *stunting* dibagi menjadi 2 yaitu:

1) Faktor langsung

a. Tingkat Konsumsi zat gizi

Terdapat 2 (dua) jenis zat gizi yaitu zat gizi makro dan zat gizi mikro. zat gizi makro adalah zat gizi yang kontribusi utama dalam menyediakan energi, yang berperan penting sebagai sumber utama untuk pertumbuhan otot. Sementara itu, zat gizi mikro dibutuhkan dalam jumlah kecil tetapi memiliki peran signifikan, seperti dalam pembentukan hormon, aktivitas enzim, dan pengaturan fungsi sistem reproduksi. Mikronutrien seperti zat besi (Fe) yang berkontribusi dalam menjaga kadar serum feritin dan mencegah infeksi, sehingga sangat

penting dalam upaya pencegahan dan penanggulangan *stunting* (Natara *et al.*, 2023). Peran tingkat konsumsi zat gizi makro dan mikro dalam kejadian *stunting* adalah sebagai berikut:

1. Tingkat konsumsi zat gizi makro

- Energi

Setiap orang membutuhkan energi untuk melakukan aktivitas sehari-hari. Dalam kegunaannya energi berfungsi sebagai sumber zat tenaga untuk metabolisme, pertumbuhan, pengatur suhu tubuh dan kegiatan fisik. Energi diperoleh dari hasil metabolisme karbohidrat, protein dan lemak.

Asupan energi yang tidak tercukupi akan menyebabkan anak berusia di bawah 5 tahun laju pertumbuhan yang lambat, asupan energi yang tidak mencukupi akan menyebabkan lemak dan protein tidak dapat digunakan untuk energi, kondisi ini menyebabkan lemak dan protein kehilangan fungsi utamanya sehingga menyebabkan gangguan pertumbuhan pada tubuh anak usia dibawah 5 tahun (Septiyani, 2021 dalam gulton dkk 2024).

- Protein

Protein adalah makronutrien yang berperan penting dalam pembentukan tubuh dan sel-sel saraf di otak serta otot. Asam amino dalam protein, seperti triptofan, glisin, dan tirosin, mendukung kerja neurotransmitter yang berfungsi mengatur emosi, kontrol diri, gerakan, dan konsentrasi belajar anak. Protein

dibutuhkan sejak awal kehamilan dan terus mendukung pembentukan sel saraf hingga usia 3 tahun, dimana massa otak mencapai 70% dari ukuran dewasa. Asupan protein yang seimbang sangat mempengaruhi perkembangan motorik kasar dengan mendukung koordinasi saraf dan otot yang optimal (Ndolu *et al.*, 2022).

Sumber protein dibagi menjadi 2 yakni protein hewani dan protein nabati. Sumber protein hewani antara lain daging, ikan, ayam, telur, keju, susu dan produk olahannya, sumber protein hewani mempunyai nilai biologis tinggi yakni memiliki jumlah asam amino esensial yang lengkap dan lebih tinggi serta mudah dicerna oleh tubuh, sedangkan protein nabati yang terdiri dari Kacang-kacangan, biji-bijian, tahu, tempe kandungan asam amino esensialnya lebih rendah dari pada protein hewani.

- Lemak

Lemak merupakan salah satu zat gizi makro yang berperan sebagai sumber energi, bahkan memiliki kandungan energi tertinggi, yaitu sekitar 45 gram per kilogram berat badan. Dalam makanan, lemak juga berfungsi sebagai penambah cita rasa, sehingga makanan menjadi lebih gurih dan lebih disukai oleh banyak orang (Yosephin, 2018). Selain itu, lemak menjadi sumber energi yang sangat penting bagi manusia untuk menjalankan aktivitas sehari-hari. Tubuh

manusia memerlukan kadar lemak yang seimbang agar cadangan energi tetap tersedia (Gusti *et al.*, 2016).

Secara kimiawi, lemak tersusun dari molekul yang terdiri atas unsur karbon, hidrogen, dan oksigen, serta dalam beberapa kasus mengandung nitrogen dan fosfor. Lemak memiliki sifat yang tidak mudah larut dalam air, sehingga untuk melarutkannya diperlukan pelarut khusus, seperti kloroform. Dalam konteks pertumbuhan anak, balita yang memiliki asupan lemak rendah lebih berisiko mengalami stunting dibandingkan balita dengan asupan lemak yang cukup. Dengan kata lain, kecukupan konsumsi lemak berperan penting dalam mencegah stunting pada anak (Gusti *et al.*, 2016).

Makanan sumber lemak dapat dibagi menjadi lemak tidak jenuh dan lemak jenuh. Lemak tidak jenuh seperti minyak zaitun, almond, avokad, ikan berlemak (seperti salmon dan sarden), biji chia, biji flaks, dan kacang kenari, kaya akan lemak tak jenuh yang baik untuk kesehatan jantung dan tubuh. Di sisi lain, lemak jenuh dapat ditemukan dalam daging merah, produk susu penuh lemak, minyak kelapa, dan cokelat hitam, yang meskipun mengandung lemak, juga memiliki beberapa manfaat kesehatan. Namun, perlu dihindari lemak trans yang sering terdapat dalam makanan olahan, makanan cepat saji, dan makanan yang digoreng.

- Karbohidrat

Konsumsi karbohidrat memiliki korelasi dengan kejadian *stunting* pada balita. Karbohidrat berperan penting dalam metabolisme energi, mendukung sintesis senyawa vital, menyimpan protein selama produksi energi, serta mendukung fungsi usus, pembakaran lemak, laktasi, dan penyerapan kalsium. Kekurangan karbohidrat menyebabkan tubuh menggunakan lemak dan protein sebagai cadangan energi, yang bila berlangsung kronis dapat menghambat pertumbuhan balita, memicu *stunting* (Yunus et al., 2024).

Karbohidrat merupakan sumber energi utama bagi tubuh yang dapat diperoleh dari berbagai makanan. Sumber karbohidrat kompleks yang baik meliputi nasi, roti gandum, pasta, kentang, ubi jalar, jagung, dan oat, yang memberikan energi lebih stabil. Sementara itu, karbohidrat sederhana seperti gula, madu, dan buah-buahan seperti pisang, apel, dan mangga cepat dicerna dan memberikan energi instan.

2. Tingkat konsumsi zat gizi mikro

- Zat besi

Balita membutuhkan zat besi untuk mendukung pertumbuhannya, karena sebagian besar transferin dalam darah mengangkut zat besi ke sumsum tulang dan bagian tubuh lainnya. Zat besi yang

dikonsumsi akan disimpan dalam otot dan sumsum tulang belakang. Jika asupan zat besi tidak mencukupi, maka cadangan zat besi di sumsum tulang belakang akan digunakan untuk memproduksi hemoglobin (Hb). Hemoglobin berperan dalam mengangkut oksigen dari paru-paru ke seluruh tubuh.

Zink adalah mineral penting untuk sistem kekebalan tubuh, penyembuhan luka, dan pertumbuhan sel. Sumber zink hewani yang mudah diserap tubuh meliputi daging sapi, ayam, hati, ikan, kerang, dan telur. Sementara itu, sumber nabati seperti kacang-kacangan, biji labu, biji wijen, tahu, tempe, serta gandum utuh juga mengandung zink meskipun penyerapannya lebih rendah dibanding sumber hewani.

- Zink

Zink merupakan zat gizi mikro yang berperan penting dalam mendukung pertumbuhan anak, salah satunya melalui kontribusinya dalam metabolisme vitamin A di tubuh. Zink juga memiliki fungsi dalam sintesis DNA dan RNA, yang esensial untuk proses replikasi dan diferensiasi kondrosit (sel pembentuk tulang rawan) dan osteoblast (sel pembentuk tulang). Selain itu, zink berperan dalam proses transkripsi serta sintesis somatomedin, osteokalsin, dan kolagen, yang semuanya mendukung pertumbuhan tulang dan jaringan tubuh. Zink juga berkontribusi dalam metabolisme karbohidrat, protein, dan

lemak. Selama masa pertumbuhan cepat, kebutuhan fisiologis terhadap zink meningkat seiring dengan meningkatnya aktivitas replikasi DNA, transkripsi DNA, dan fungsi endokrin (Kundarwati *et al.*, 2022).

Zat besi penting untuk pembentukan sel darah merah dan mencegah anemia. Sumber zat besi hewani meliputi hati sapi, daging merah, ayam, ikan, dan kerang yang mengandung zat besi heme yang lebih mudah diserap tubuh. Sementara itu, sumber nabati seperti bayam, kangkung, kacang-kacangan, tahu, tempe, dan biji-bijian mengandung zat besi non-heme yang penyerapannya dapat ditingkatkan dengan konsumsi vitamin C dari jeruk, tomat, atau paprika.

- Kalsium

Kalsium adalah mineral yang paling banyak ditemukan dalam tubuh manusia, mencakup sekitar 1,5-2% dari berat badan orang dewasa atau sekitar 1 kilogram. Sebagian besar kalsium berada di jaringan keras seperti tulang dan gigi. Dalam cairan ekstraseluler dan intraseluler, kalsium memiliki peran penting dalam berbagai fungsi sel, termasuk transmisi impuls saraf, kontraksi otot, pembekuan darah, menjaga permeabilitas membran sel, serta mengatur aktivitas hormon dan faktor pertumbuhan (Suharti *et al.*, 2018).

Kalsium merupakan mineral penting yang dapat diperoleh dari susu dan produk susu seperti yogurt serta keju, ikan bertulang lunak seperti sarden, sayuran hijau (bayam, brokoli, kale), kacang-kacangan (almond, wijen), polong-polongan (tahu, edamame), serta minuman nabati dan sereal yang diperkaya kalsium. Kalsium digunakan dalam tubuh terutama untuk proses mineralisasi atau pengerasan tulang dan gigi. (Andriansyah *et al*, 2022)

Menurut Wati (2021) Jika tubuh kekurangan kalsium, proses ini akan terganggu, sehingga tulang dan gigi menjadi lemah dan pertumbuhan tubuh, terutama pada anak-anak dan remaja, bisa berhenti atau tidak optimal. Selain itu, kalsium tidak hanya diperlukan untuk membangun tulang dan gigi, tetapi juga untuk menjaga keseimbangan dalam tubuh, termasuk fungsi-fungsi penting seperti kontraksi otot, pembekuan darah, dan kerja sistem saraf. Oleh karena itu, memastikan asupan kalsium yang cukup dari makanan adalah hal yang krusial untuk mendukung pertumbuhan, menjaga kesehatan tulang, dan menjalankan fungsi tubuh secara optimal.

- Vitamin A

Vitamin A adalah zat gizi mikro yang sangat penting karena banyak orang belum mendapatkan cukup asupan dari makanan mereka, sehingga perlu dipenuhi dari sumber luar. Kekurangan

vitamin A (KVA) dapat meningkatkan risiko penyakit dan kematian, serta membuat tubuh lebih rentan terhadap infeksi seperti diare, pneumonia, dan radang paru-paru, yang dapat berujung pada kematian. Salah satu dampak paling serius dari kekurangan vitamin A adalah rabun senja, yang merupakan bentuk xerophthalmia, yang dapat menyebabkan kerusakan pada kornea mata dan kebutaan (Aryani et al., 2021).

Vitamin A penting untuk kesehatan mata dan kekebalan tubuh. Makanan yang mengandung sumber vitamin A seperti hati sapi, ikan berlemak, telur, dan produk susu mengandung retinol, wortel, ubi jalar, bayam, pepaya, mangga, dan labu kuning kaya akan beta-karoten yang diubah menjadi vitamin A dalam tubuh. Konsumsi seimbang makanan ini membantu memenuhi kebutuhan harian.

Vitamin A berperan penting dalam menurunkan angka kesakitan dan kematian, karena dapat memperkuat sistem imun tubuh dalam melawan penyakit infeksi seperti campak, diare, dan ISPA (Infeksi Saluran Pernafasan Akut). Kekurangan vitamin A dapat mengurangi produksi matriks tulang oleh osteoblast, yang menyebabkan proses remodeling tulang terhambat dan pembentukan tulang terganggu. Gangguan dalam pembentukan tulang ini dapat mempengaruhi pertumbuhan tubuh, yang akhirnya berisiko menyebabkan stunting (Putri *et al*, 2021).

- Vitamin D

Vitamin D adalah vitamin larut lemak yang memiliki peran penting dalam menjaga kesehatan tulang, sistem kekebalan tubuh, dan fungsi metabolisme. Vitamin D membantu tubuh menyerap kalsium dan fosfor dari makanan, yang esensial untuk pembentukan dan pemeliharaan tulang serta gigi yang kuat. Selain itu, vitamin D juga berfungsi dalam mengatur pertumbuhan sel, mendukung fungsi otot, dan mengurangi peradangan (Ayuningtyas *et al.*, 2018).

Vitamin D dapat diperoleh dari dua sumber utama: paparan sinar matahari (sintesis di kulit dengan bantuan sinar UVB) dan sumber makanan seperti ikan berlemak (salmon, tuna, mackerel), hati sapi, kuning telur, serta makanan yang diperkaya seperti susu, jus jeruk, dan sereal. Kekurangan vitamin D dapat menyebabkan gangguan seperti rakhitis pada anak-anak atau osteomalasia pada orang dewasa, yang melemahkan struktur tulang (Valentina dan yosephyn, 2018)

Kekurangan vitamin D pada anak dapat menyebabkan gangguan pertumbuhan tulang seperti rakhitis, dimana tulang menjadi lunak dan mudah bengkok, serta meningkatkan risiko patah tulang dan stunting. Selain itu, kekurangan vitamin D juga melemahkan sistem kekebalan tubuh, membuat anak lebih rentan terhadap infeksi, serta menyebabkan kelemahan otot dan masalah gigi (Andriansyah *et al.*, 2022). Vitamin D memiliki peran

penting dalam mengontrol Respiratory Quotient (RQ) melalui pemanfaatan glukosa, yang secara langsung berkaitan dengan metabolisme basal dan kesehatan tulang. Kompleksitas masalah ini membuat anak-anak berisiko tinggi mengalami stunting.

2) Faktor tidak langsung

a. Penghasilan keluarga

Penghasilan keluarga menjadi salah satu faktor yang dominan penyebab *stunting*, hal ini menunjukkan bahwa anak yang berasal dari keluarga yang berpenghasilan rendah maka 6,625 kali lebih tinggi risikonya terkena *stunting* dibandingkan dengan anak yang memiliki keluarga dengan penghasilan normal (Qodrina dan Sinuraya, 2021)

b. Pendidikan orang tua

Pendidikan orang tua memiliki peran penting dalam mempengaruhi status gizi anak, termasuk risiko terjadinya *stunting*. Penelitian menunjukkan bahwa orang tua dengan tingkat pendidikan rendah cenderung memiliki anak yang lebih rentan mengalami masalah gizi dibandingkan dengan orang tua berpendidikan tinggi. Meski demikian, hubungan antara tingkat pendidikan orang tua dan kejadian *stunting* tidak selalu signifikan. Hal ini kemungkinan dipengaruhi oleh kemampuan individu dalam mengakses informasi. Beberapa orang tua dengan pendidikan rendah tetap dapat memperoleh informasi gizi yang

baik melalui pelayanan kesehatan, sehingga mampu memenuhi kebutuhan gizi anak mereka (Rachman, 2012).

D. Penanganan Stunting

Menurut Fasli Jalal, Guru Besar Ilmu Gizi dari Fakultas Kedokteran Universitas Andalas, Padang, upaya menekan kasus *stunting* pada anak balita harus difokuskan pada pemenuhan gizi selama 1.000 hari pertama kehidupan (HPK). Periode ini mencakup 270 hari masa kehamilan hingga 730 hari pertama setelah kelahiran, atau sampai anak berusia dua tahun. Dasar pemikiran ini melatarbelakangi peluncuran Gerakan 1.000 HPK di Indonesia, salah satu tujuannya adalah menurunkan angka kekurangan gizi pada balita, termasuk *stunting*. Berbagai program nasional juga telah dilaksanakan untuk mendukung pencapaian tujuan tersebut. Secara global, gerakan perbaikan gizi selama 1.000 HPK dikenal dengan *Scaling Up Nutrition (SUN)*, sedangkan di Indonesia dikenal sebagai Gerakan Nasional Percepatan Perbaikan Gizi dalam Rangka 1.000 Hari Pertama Kehidupan (disingkat Gerakan 1.000 HPK).

Pemerintah telah menetapkan Gerakan Nasional Peningkatan Percepatan Gizi dengan Fokus pada kelompok usia pertama 1000 hari kehidupan yang diatur dalam Keputusan Presiden Nomor 42 Tahun 2013 yang berisi:

1. Ibu hamil akan mendapatkan 90 tablet tambah darah (TTD) selama kehamilan
2. Pemberian PMT pada ibu hamil
3. Pemenuhan asupan gizi
4. Persalinan dengan dokter atau bidan

5. Pemberian Inisiasi Menyusui Dini (IMD)
6. Pemberian ASI eksklusif pada bayi hingga usia 2 tahun
7. Memberikan makanan pendamping asi (MP-ASI)
8. Pemberian imunisasi dan vitamin A yang lengkap
9. Pemantauan pertumbuhan anak melalui posyandu
10. Penerapan PHBS

Upaya penanganan *stunting* yang ada saat ini sesuai dengan Intervensi Penurunan *Stunting* dalam Peraturan Presiden Nomor 72 Tahun 2021, yang dibagi menjadi dua jenis. Intervensi spesifik berfokus pada penyebab langsung *stunting*, seperti peningkatan gizi, ASI eksklusif, perawatan kesehatan, dan pencegahan bayi berat lahir rendah. Sementara intervensi sensitif mengatasi penyebab tidak langsung, seperti peningkatan pengetahuan, ekonomi, kesejahteraan masyarakat, dan pemenuhan pangan, serta penguatan sistem kesehatan dan pendekatan multi sekto