

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Telaah Pustaka

1. *Stunting*

a. Pengertian

Stunting adalah masalah kurang gizi kronis yang disebabkan oleh asupan gizi yang kurang dalam waktu cukup lama akibat pemberian makanan yang tidak sesuai dengan kebutuhan gizi. *Stunting* terjadi mulai janin masih dalam kandungan dan baru nampak saat anak berusia dua tahun. Kekurangan gizi pada usia dini meningkatkan angka kematian bayi dan anak, menyebabkan penderitanya mudah sakit dan memiliki postur tubuh tak maksimal saat dewasa. Kemampuan kognitif para penderita juga berkurang.⁵

Stunting merupakan keadaan tubuh yang sangat pendek hingga melampaui defisit 2 SD di bawah median panjang atau tinggi populasi yang menjadi referensi internasional. Keadaan ini diinterpretasikan sebagai keadaan malnutris kronis.⁷ Balita pendek (*stunting*) dan sangat pendek (*severely stunting*) adalah balita dengan panjang badan (PB/U) atau tinggi badan (TB/U) menurut umurnya dibandingkan dengan standard buku WHO-MGRS (*Multicentre Growth Reference Study*) 2006. Sedangkan definisi *stunting* menurut Kementerian Kesehatan adalah anak

balita dengan nilai z-scorenya kurang dari -2 SD/standard deviasi (*stunting*) dan kurang dari -3 SD (*severely stunting*).^{2,3}

b. Faktor – Faktor Penyebab *Stunting*

Faktor penyebab terjadinya *stunting* disebabkan oleh berbagai faktor. Menurut WHO 2013 penyebab terjadinya *stunting* dibagi menjadi 4 kategori yaitu faktor keluarga dan rumah tangga, pemenuhan nutrisi yang tidak adekuat, praktek menyusui dan infeksi.⁸

1) Faktor Keluarga dan Rumah Tangga

Faktor rumah tangga atau keluarga diakibatkan oleh rendahnya kesehatan ibu dan nutrisi saat hamil, pemenuhan nutrisi yang tidak adekuat pada bayi dan anak-anak serta infeksi.⁸ Spesifiknya, termasuk status nutrisi ibu saat sebelum, selama, dan setelah melahirkan sehingga mempengaruhi awal perkembangan dan pertumbuhan anak di dalam kandungan.² Menurut Gibson (2005) *stunting* disebabkan oleh asupan zat gizi yang tidak adekuat, kualitas makanan yang rendah, infeksi atau kombinasi dari faktor-faktor tersebut yang terjadi dalam jangka waktu yang relatif lama bahkan sejak dalam kandungan.¹³ Sebagai contoh, pertumbuhan *intrauterine* menjadi terhambat sehingga menyebabkan berat bayi lahir rendah dan menyumbang 20% *stunting* pada masa anak-anak.²

Faktor maternal lainnya yaitu, ibu yang *stunting*, jarak pendek kelahiran dan kehamilan remaja.² Tinggi badan anak adalah bukti

berkerjanya faktor genetik dan lingkungan. Penelitian tentang besarnya pengaruh genetik terhadap tinggi badan anak sangat bervariasi. Gluckman dan Hanson (2005) menyatakan bahwa faktor genetik hanya berperan 15% dalam menentukan variasi tinggi badan anak, sementara wood et al (2014), menyatakan angka yang lebih tinggi, masing-masing sebesar 50%, 60%, dan 80-90%.¹³

Kehamilan remaja mengganggu ketersediaan nutrisi ke janin (karena pada saat itu ibu sedang dalam pertumbuhan).⁸ Menurut Win *et al.*, (2013) penelitian di India menyatakan bahwa kehamilan muda merupakan precursor terjadinya *stunting*, semakin muda usia kehamilannya, semakin tinggi risiko *stunting* balitanya. Tingginya risiko kehamilan usia 14-16 tahun terhadap kejadian *stunting* adalah 9,62 kali disbanding dengan kehamilan usia 20 tahun sedangkan pada kehamilan usia 17-19 tahun risikonya sebesar 2,12 kali. ¹³Hal ini juga berkaitan dengan tingkat pendidikan para calon ibu/ibu, pendidikan yang memadai merupakan salah satu untuk menghindari perkawinan dan kehamilan di usia remaja. Wanita usia subur (WUS) yang berpendidikan rendah dan menengah cenderung menikah dan hamil diusia lebih muda apabila dibandingkan dengan WUS yang berpendidikan tinggi. ¹³

2) Pemberian Nutrisi yang Tidak Adekuat

Pemberian makanan pada bayi berkontribusi terhadap kejadian *stunting* termasuk keberhasilan pemberian ASI (spesifiknya pemberian

ASI yang tidak eksklusif) dan pemenuhan kebutuhan makanan pelengkap seperti kurangnya kuantitas, kualitas, dan variasi.⁸

Menurut Leung et al (2012) konsumsi makanan dan pemenuhan zat gizi anak merupakan tanggung jawab orang tua. Anak usia 1-3 tahun adalah konsumen pasif yang hanya menerima asupan makanan dari apapun yang disediakan ibunya. Sejalan dengan itu, menurut Emaminan et al (2013) anak-anak seharusnya mengkonsumsi makanan yang mengandung unsur penting untuk pertumbuhannya. Pengetahuan dan faktor lain seperti daya beli, ketersediaan pangan, kesejukan, dan waktu mengolah makanan sangat berkaitan dengan pemilihan menu untuk anak-anak dan anggota keluarga lainnya.¹³Bradley 2002 menunjukan investasi di bidang pendidikan merupakan salah satu cara untuk memutus mata rantai permasalahan *stunting*. Orang tua yang berpendidikan tinggi mempunyai kesempatan yang lebih baik untuk mendapatkan pekerjaan dan penghasilan yang layak, sehingga kebutuhan gizi, fasilitas kesehatan, pendidikan, lingkungan dan pola asuh yang baik bagi anak akan terpenuhi.¹³

3) Praktek Menyusui

World Health Organization menyarankan inisiasi menyusui dini (IMD) dilakukan sejak 1 jam setelah kelahiran dan memberikan ASI Eksklusif 6 bulan serta dilanjutkan pemberiannya sampai usia anak 2 tahun. Karena anak yang tidak diberi ASI Eksklusif berisiko terkena *pnomonia* dan *diarrhea*.² Menurut Hin dan Hoa (2009)

penelitian di Vietnam menunjukkan bahwa anak yang diberi ASI kurang dari 6 bulan mempunyai risiko 4,4 kali untuk menderita kurang gizi, 3,6 kali menderita *stunting*, dan 6,9 kali menderita wasting/kurus dibandingkan dengan anak yang diberi ASI selama 6 bulan.¹³ Manfaat dari pemberian ASI berupa nutrisi yang tinggi, meningkatkan ikatan batin antara ibu dan anak dan untuk kekebalan tubuh.⁸

4) Infeksi

Infeksi penyakit yang parah mengakibatkan konsekuensi panjang pada pertumbuhan linear, tergantung pada keparahan, dan durasi, terutama bila tidak terpenuhinya nutrisi untuk mendukung pemulihan. Subklinis infeksi, dihasilkan dari paparan lingkungan yang terkontaminasi dan rendahnya kebersihan itu semua berhubungan dengan kejadian *stunting*. Karena penyerapan nutrisi yang tidak optimal dan mengurangi kemampuan usus yang berfungsi menghalangi serangan penyakit yang dikarenakan organisme.⁸ Menurut Dewey *and* Mayers (2011), tingginya prevalensi infeksi pada anak-anak yang tinggal di daerah miskin di Negara-Negara berkembang mengganggu pertumbuhan.¹³

Menurut Frongillo (1999), infeksi menurunkan asupan makanan, mengganggu penyerapan nutrisi, menyebabkan kehilangan nutrisi secara langsung, meningkatkan kebutuhan metabolik atau kerugian katabolik nutrisi dan mengganggu transportasi ke jaringan target. Infeksi juga menyebabkan gangguan remodeling tulang

(osteoklas atau osteoblast) sehingga akan mengganggu pertumbuhan linier secara langsung. Terdapat hubungan timbal balik antara infeksi dan status gizi, anak yang sehat dengan status gizi baik akan lebih tahan terhadap infeksi. Namun sebaliknya anak yang kurus dan *stunting* lebih mudah terkena infeksi. Menurut Kusharisuoeni (2002), bahwa gangguan penyakit/infeksi mempengaruhi keberhasilan *recatch-up* pada anak yang lahir pendek.¹³

c. Dampak *Stunting*

Menurut UNICEF (2012) anak-anak yang mengalami *stunting* lebih awal yaitu sebelum usia enam bulan, akan mengalami *stunting* lebih berat menjelang usia dua tahun. *Stunting* yang parah pada anak-anak akan terjadi defisit jangka panjang dalam perkembangan fisik dan mental sehingga tidak mampu untuk belajar secara optimal di sekolah, dibandingkan anak-anak dengan tinggi badan normal.⁹

Dampak jangka panjang *stunting* yaitu berkurangnya perawakan dewasa anak usia 2 tahun yang *stunting* akan *stunting* pula di usia dewasa, berkurangnya kinerja disekolah sehingga berkurangnya kapasitas kerja dan mengakibatkan penurunan produktivitas kerja, dan kehilangan 1,4% produktivitas ekonomi.¹⁶

Dampak jangka pendek pada saat awal kehidupan menyebabkan kematian, namun apabila bayi itu hidup maka akan terjadi gangguan disepanjang siklus hidupnya seperti skor kognitif

rendah, dewasa yang tidak produktif, penghasilan yang rendah hingga penyakit degeneratif yang menahun.¹³

Menurut Black RE *et al* (2013) *stunting* dapat meningkatkan resiko kematian pada anak, berpengaruh buruk pada perkembangan kognitif dan motorik, menurunkan prestasi saat masa sekolah dan produktifitas saat dewasa.¹⁰ Beberapa hasil penelitian menyebutkan hubungan antara malnutrisi kronis dengan kecerdasan/prestasi belajar. Menurut Ausman dan Argo (2014), *stunting* menyebabkan skor kognitif, kemampuan bahasa dan motorik, prestasi dan hasil belajar di sekolah rendah. Rendahnya skor kognitif dan lambatnya perkembangan akibat *stunting* ini juga dibuktikan secara luas di beberapa Negara dengan penurunan IQ antara 5-11 point apabila dibandingkan anak-anak yang tingginya normal.¹³

2. Panjang Badan Lahir

a. Pengertian

Pertumbuhan dan perkembangan janin dapat dilihat dari beberapa aspek. Janin tumbuh dan berkembang melalui pertumbuhan berat dan panjang badan, perkembangan otak serta organ – organ lainnya seperti jantung, hati dan ginjal. Pertumbuhan dan perkembangan individu tidak berhenti dan terus berlangsung setelah bayi dilahirkan.¹¹

Pertumbuhan dan perkembangan mulai diukur langsung terhadap bayi baru lahir. Pengukuran dilakukan secara sistematis dari ujung kepala hingga ujung kaki dan dievaluasi setiap system yang ada ditubuh

bayi. Pengukuran bertujuan untuk mengetahui status gizi bayi ketika dilahirkan.¹¹

Status gizi merupakan salah satu faktor yang menentukan keberhasilan untuk mencapai tumbuh kembang optimal pada masa bayi. Kekurangan gizi yang terjadi pada awal kehidupan dapat mengakibatkan terjadinya *growth faltering* (gagal tumbuh), sehingga bayi akan tumbuh menjadi anak yang lebih pendek dari normal dan mempengaruhi perkembangan kognitif.¹¹ Status gizi juga mempengaruhi proses perkembangan psikologis bayi umur 0 – 11 bulan baik pada aspek motorik, bahasa, kognitif maupun social – emosi.¹¹ Status gizi bayi dapat dilihat dari pengukuran antropometri, salah satunya adalah panjang badan lahir.

Panjang badan merupakan ukuran tubuh kedua yang penting pada bayi baru lahir.¹¹ Panjang badan lahir merupakan pengukuran yang dilakukan sesegera setelah bayi dilahirkan secara terlentang.³ Panjang badan merupakan ukuran tubuh yang menggambarkan keadaan pertumbuhan selama dalam kandungan. Selain itu, panjang badan dapat menjadi indikator kesehatan dan status gizi bayi. Panjang badan tumbuh bersamaan dengan penambahan usia pada bayi keadaan normal.¹²

Panjang badan lahir bayi dibagi menjadi tiga kelompok, sebagai berikut:

- 1) Bayi lahir pendek, bayi dengan panjang badan lahir kurang dari 48 cm
- 2) Bayi lahir normal, bayi dengan panjang badan lahir di antara 48 cm – 52 cm
- 3) Bayi lahir tinggi, bayi dengan panjang badan lahir lebih dari 52 cm

b. Faktor Risiko

- 1) Tinggi badan ibu

Tinggi badan merupakan ukuran yang dipergunakan pada anak yang telah bisa berdiri dan orang dewasa.¹ Pengukuran tinggi badan digunakan sebagai indikator status gizi ibu. Memprediksi risiko terjadinya komplikasi kehamilan serta ibu melahirkan bayi dengan berat lahir rendah.

Pengukuran tinggi badan ibu dapat digunakan sebagai prediksi risiko kehamilan. Pertama, tinggi badan dapat memberikan informasi mengenai ketersediaan gizi dalam tubuh, yang akan berguna dalam menentukan kebutuhan gizi ibu hamil. Kedua, tinggi badan berhubungan dengan kesulitan selama persalinan dan kematian. Hal ini terkait dengan ukuran pelvis ibu yang dapat diestimasi dengan ukuran tinggi badan ibu. Ketiga, tinggi badan ibu dapat mempresentasikan sosial – ekonomi ibu semasa masih berada pada masa pertumbuhan

atau pada anak – anak. Keempat, tinggi badan erat kaitannya dengan aspek genetik. Wanita hamil berisiko tinggi adalah wanita dengan tinggi badan <145 cm. Tinggi badan ibu kurang dari 150 cm menjadi faktor risiko *stunting* pada anak usia 0 – 23 bulan dibandingkan dengan ibu yang memiliki tinggi badan normal atau > 150 cm.

2) LILA

Status gizi ibu dapat dilihat salah satunya melakukan pengukuran Lingkar Lengan Atas (LILA). Hasil pengukuran LILA < 23,5 cm berarti ibu mengalami KEK.¹³ KEK terjadi akibat dari ketidakseimbangan antara energi yang diasup dan dikeluarkan dalam jangka waktu yang lama. KEK menyebabkan ibu hamil tidak mempunyai cadangan zat gizi yang adekuat untuk menyediakan kebutuhan fisiologis kehamilan. Sehingga zat gizi pada janin berkurang, akibatnya pertumbuhan dan perkembangan janin terhambat.¹³

Pada penelitian yang dilakukan Najahah tahun 2014 tentang faktor risiko panjang lahir bayi pendek di Kabupaten Lombok Barat didapatkan ibu KEK berisiko melahirkan bayi dengan panjang lahir pendek 6,2 kali dibandingkan ibu yang tidak KEK, hal ini menunjukkan bahwa ibu yang mengalami kekurangan energi kronis dalam waktu yang lama berakibat juga pada bayi yang dikandung ibu ditandai dari panjang lahir yang pendek.

Setiap perubahan lingkaran lengan atas ibu sebesar 1mm akan berpengaruh sebesar 0,1 mm panjang badan bayi ketika usia 3 bulan. Secara bersamaan tinggi badan ibu dan lingkaran lengan atas ibu memberikan pengaruh terhadap panjang badan bayi ketika usia 3 bulan sebesar 3%.

3) Anemia

Anemia adalah keadaan kadar hematokrit (Ht), konsentrasi hemoglobin (Hb), atau hitung eritrosit dibawah batas normal. Hal ini sebagai akibat dari defisiensi salah satu atau beberapa unsur makanan esensial yang dapat mempengaruhi timbulnya defisiensi tersebut. Anemia dalam kehamilan memberi pengaruh kurang baik bagi ibu, baik dalam kehamilan, persalinan, maupun nifas dan masa selanjutnya. Menurut Robson dan Waugh, didefinisi dengan rendahnya konsentrasi feritin serum <30 (satuan dicatat) dan hemoglobin <1,0 g/dl di trimester pertama, <10,5 g/dl di trimester kedua, dan < 11, 0 g/dl di trimester ketiga.

4) Usia Ibu

Usia ibu merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi kesehatan janin selama masa kehamilan serta kualitas bayi yang dilahirkan. Seorang ibu mempunyai risiko melahirkan bayi dengan kualitas rendah apabila usia ibu dibawah 20 tahun atau diatas 35 tahun.¹⁴

Seorang wanita usia di bawah 20 tahun, fungsi reproduksinya belum berkembang dengan sempurna serta kemungkinan lebih besar mengalami anemia, dan berisiko lebih tinggi memiliki janin yang pertumbuhannya terhambat, persalinan prematur dan angka kematian bayi yang lebih tinggi.¹⁴ Hal ini karena ibu hamil remaja masih mengalami pertumbuhan sehingga energy yang dibutuhkan akan lebih banyak yaitu untuk janin dan pertumbuhan tubuhnya. Sedangkan wanita yang berusia >35 tahun, fungsi reproduksinya sudah mengalami penurunan dibandingkan fungsi reproduksi normal sehingga kemungkinan untuk terjadinya komplikasi serta berisiko lebih tinggi mengalami penyulit obstetri serta mengidap penyakit kronik atau kondisi fisik yang kurang. Oleh karena itu, usia diatas 35 tahun tidak dianjurkan untuk menjalani kehamilan dan persalinan.¹⁵

5) Pendidikan

Pendidikan merupakan modal utama menunjang perekonomian keluarga. Tinggi rendahnya pendidikan ibu erat kaitannya dengan tingkat pengetahuan tinggi akan dapat memenuhi kebutuhan gizi dan pemeliharaan selama kehamilan sehingga akan melahirkan bayi yang sehat. Tingkat kemampuan untuk menerima informasi juga cenderung pada penduduk yang berpendidikan lebih tinggi. Semakin tinggi proporsi penduduk yang berpendidikan tinggi di kabupaten/kota semakin rendah prevalensi pendek.¹⁴

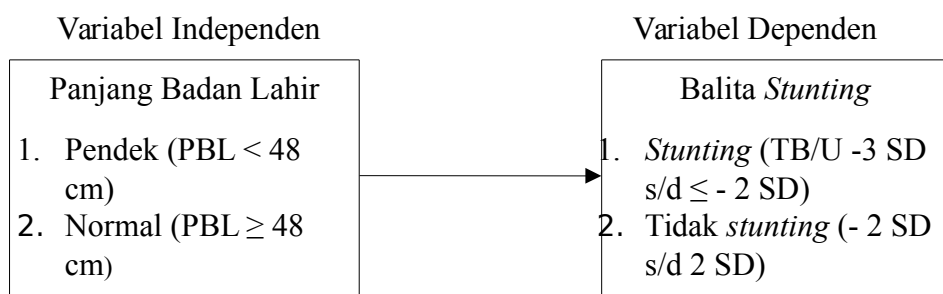
6) Sosial Ekonomi

Tingkat penghasilan juga ikut menentukan jenis pangan yang akan dibeli. Faktor ekonomi (pendapatan) akan terkait dengan kemampuan

seseorang dalam memenuhi kebutuhan pangannya sehingga akan terkait pula dengan status gizi secara tidak langsung. Keluarga dengan pendapatan minim dapat mempengaruhi ketersediaan dan keanekaragaman makanan. Dengan demikian, penghasilan merupakan faktor penting bagi kuantitas dan kualitas makanan ibu hamil untuk pertumbuhan dan perkembangan janin.

B. Kerangka Konsep

Berdasarkan kerangka teori didapatkan variabel yang diduga mempunyai hubungan kuat dengan kejadian *stunting* yang digambarkan dalam diagram di bawah ini:



Gambar 2. Kerangka Konsep

C. Hipotesis

Hipotesis penelitian ini adalah:

1. Ada hubungan antara panjang badan lahir dengan kejadian *stunting* pada balita.
2. Ada hubungan jenis kelamin dengan kejadian *stunting* pada balita.