

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **A. Telaah Pustaka**

##### **1. *Stunting***

###### **a. Pengertian *Stunting***

*Stunting* merupakan kondisi kronis yang menggambarkan terhambatnya pertumbuhan karena malnutrisi jangka panjang. *Stunting* menurut WHO Child Growth Standart didasarkan pada indeks panjang badan dibanding umur (PB/U) atau tinggi badan dibanding umur (TB/U) dengan batas (z-score) kurang dari -2 SD.<sup>16</sup>

*Stunting* merupakan kondisi gagal pertumbuhan pada anak (pertumbuhan tubuh dan otak) akibat kekurangan gizi dalam waktu yang lama. Sehingga, anak lebih pendek dari anak normal seusianya dan memiliki keterlambatan dalam berpikir.<sup>4</sup>

###### **b. Faktor-faktor yang mempengaruhi *stunting***

Masalah balita pendek menggambarkan adanya masalah gizi kronis, dipengaruhi dari kondisi ibu/calon ibu, masa janin, dan masa bayi/balita, termasuk penyakit yang diderita selama masa balita. Seperti masalah gizi lainnya, tidak hanya terkait masalah kesehatan, namun juga dipengaruhi berbagai kondisi lain yang secara tidak langsung mempengaruhi kesehatan balita.<sup>2</sup>

Kondisi ibu/calon ibu yang mempengaruhi kejadian *stunting*:

1) Status gizi saat ibu hamil

Asupan energi dan protein yang tidak mencukupi pada ibu hamil dapat menyebabkan Kurang Energi Kronis (KEK). Wanita hamil berisiko mengalami KEK jika memiliki Lingkar Lengan Atas (LILA) <23,5cm. Ibu hamil dengan KEK berisiko melahirkan bayi berat lahir rendah (BBLR) yang jika tidak segera ditangani dengan baik akan berisiko mengalami *stunting*.<sup>2</sup>

Hasil penelitian menunjukkan bahwa hubungan antara status gizi ibu saat hamil (LILA) dengan kejadian *stunting* pada balita usia 06-36 bulan di wilayah kerja puskesmas Bontoa Kabupaten Maros dengan nilai  $p = 0.01 (< 0.05)$ .<sup>17</sup>

Dalam jurnal *maternal and child nutrition* mengatakan bahwa ibu hamil memerlukan nutrisi yang lebih tinggi untuk mendukung pertumbuhan janin. kebutuhan energi 13% lebih tinggi selama kehamilan dan 25% lebih tinggi selama menyusui, dan kebutuhan protein 54% lebih tinggi selama kedua periode. Gizi selama hamil perlu diintervensi karena memiliki dampak yang besar untuk pertumbuhan anak.<sup>18</sup>

## 2) Anemia ibu hamil

Kondisi lain yang banyak terjadi pada ibu hamil adalah anemia, terutama anemia defisiensi besi. Hal ini dapat mempengaruhi pertumbuhan dan berkembang janin/bayi saat kehamilan maupun setelahnya. Diperkirakan 41,8% ibu hamil di seluruh dunia mengalami anemia. Paling tidak setengahnya disebabkan kekurangan zat besi. Ibu hamil dinyatakan anemia jika hemoglobin kurang dari 11mg/L.<sup>2</sup>

Kualitas sumber daya manusia terbentuk sejak dalam kandungan. Kesehatan ibu saat hamil akan sangat mempengaruhi kesehatan janin yang dikandungnya. Ibu hamil yang anemia tentu akan mempengaruhi kesehatan janin yang dikandungnya, karena akan menyebabkan bayi lahir dengan berat yang rendah. Bila tidak bisa tumbuh kejar, bayi BBLR kemungkinan besar akan menderita *stunting*.<sup>19</sup>

Kondisi balita yang mempengaruhi kejadian *stunting*:

### 1) Riwayat Penyakit Infeksi

Penyebab langsung malnutrisi salah satunya yaitu penyakit infeksi. Penyakit infeksi dapat menurunkan intake makanan, mengganggu absorpsi zat gizi, menyebabkan hilangnya zat gizi secara langsung, meningkatkan kebutuhan metabolik. Terdapat interaksi bolak-balik antara status gizi dengan penyakit infeksi. Malnutrisi dapat meningkatkan risiko infeksi, sedangkan infeksi

dapat menyebabkan malnutrisi yang mengarahkan ke lingkaran setan. Apabila kondisi ini terjadi dalam waktu lama dan tidak segera diatasi maka dapat menurunkan intake makanan dan mengganggu absorpsi zat gizi, sehingga dapat meningkatkan risiko terjadinya *stunting* pada anak balita.<sup>9</sup>

Status kesehatan balita meliputi kejadian diare dan infeksi saluran pernafasan akut (ISPA). Diare adalah buang air besar dengan frekuensi yang meningkat dan konsistensi tinja yang lebih lunak dan cair yang berlangsung dalam kurun waktu minimal 2 hari dan frekuensinya 3 kali dalam sehari. Bakteri penyebab utama diare pada bayi dan anak-anak adalah *Enteropathogenic Escherichia coli* (EPEC). Menurut Levine & Edelman, Bakteri EPEC juga diyakini menjadi penyebab kematian ratusan ribu anak di negara berkembang setiap tahunnya. Oleh karena itu, penyakit diare merupakan salah satu masalah kesehatan utama di banyak negara berkembang, termasuk Indonesia. Sanitasi di daerah kumuh biasanya kurang baik dan keadaan tersebut dapat menyebabkan meningkatnya penularan penyakit infeksi. Di negara berkembang penyakit infeksi pada anak merupakan masalah yang kesehatan yang penting dan diketahui dapat mempengaruhi pertumbuhan anak.<sup>20</sup>

Frekuensi penyakit diare dan ISPA pada balita di Indonesia diperkirakan sebesar 3 kali pertahun, hal ini berarti seorang balita rata-rata mengalami diare dan ISPA sebanyak 3 kali dalam setahun.<sup>21</sup>

Hasil penelitian di Kota Semarang menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara riwayat penyakit infeksi dengan kejadian *stunting*. Namun, penelitian yang dilakukan di Semarang Timur menyatakan tidak terdapat hubungan yang bermakna antara riwayat penyakit infeksi dengan kejadian *stunting*, Penelitian yang dilakukan di 137 Negara berkembang menunjukkan ada hubungan antara penyakit infeksi pada anak dengan kejadian *stunting* (95% CI 2.6 juta - 9.4 juta).<sup>10,22,23</sup>

## 2) ASI Eksklusif

ASI sangat diperlukan untuk pertumbuhan dan perkembangan kecerdasan anak. Konsumsi ASI juga meningkatkan kekebalan tubuh bayi sehingga menurunkan risiko penyakit infeksi. Sampai usia 6 bulan, bayi direkomendasikan hanya mengonsumsi Air Susu Ibu (ASI) eksklusif. Berdasarkan Peraturan Pemerintah Nomor 33 Tahun 2012, ASI eksklusif adalah ASI yang diberikan kepada bayi sejak dilahirkan selama enam bulan, tanpa menambahkan dan/atau mengganti dengan makanan atau minuman lain (kecuali obat, vitamin dan mineral).<sup>2</sup>

Pengaruh ASI eksklusif terhadap perubahan status *stunting* disebabkan oleh fungsi ASI sebagai antiinfeksi. Pemberian ASI yang kurang dan pemberian makanan atau formula terlalu dini dapat meningkatkan risiko *stunting* karena bayi cenderung lebih mudah terkena penyakit infeksi seperti diare dan penyakit pernafasan. Sebagian besar ibu balita mengkombinasikan pemberian ASI dengan susu formula. Pemberian ASI bersamaan dengan susu formula dapat memenuhi kebutuhan zat gizi bayi sehingga pertumbuhannya tidak terganggu. Akan tetapi, susu formula tidak mengandung zat antibodi sebaik kandungan zat antibodi pada ASI sehingga bayi lebih rawan terkena penyakit.<sup>24</sup>

Dengan kejadian penyakit infeksi seperti diare yang lebih banyak terjadi pada bayi di bawah 6 bulan yang diberikan makanan selain ASI. Adanya penyakit infeksi menyebabkan menurunnya nafsu makan, menurunnya penyerapan zat gizi dan peningkatan katabolisme sehingga zat gizi tidak mencukupi untuk pertumbuhan. Hasil penelitian menunjukkan bahwa balita dengan riwayat tidak ASI eksklusif lebih berisiko untuk *stunting* (OR= 4,643). ASI memiliki banyak manfaat, misalnya meningkatkan imunitas anak terhadap penyakit, infeksi telinga, menurunkan frekuensi diare, konstipasi kronis dan lain sebagainya. Kurangnya pemberian ASI dan pemberian MP-ASI yang terlalu dini dapat meningkatkan risiko terjadinya *stunting* terutama pada awal kehidupan.<sup>14</sup>

Besarnya pengaruh ASI eksklusif terhadap status gizi anak membuat WHO merekomendasikan agar menerapkan intervensi peningkatan pemberian ASI selama 6 bulan pertama sebagai salah satu langkah untuk mencapai WHO Global Nutrition Targets 2025 mengenai penurunan jumlah *stunting* pada anak di bawah lima tahun.<sup>25</sup>

Hasil penelitian lain di Zambia menunjukkan bahwa *stunting* secara bermakna dikaitkan dengan ASI Eksklusif. Inisiasi menyusui dini mencegah kematian neonatal dan bayi dengan mengurangi risiko penyakit infeksi. Hal ini karena kolostrum, mengandung sejumlah besar faktor protektif yang memberikan perlindungan pasif dan aktif untuk berbagai patogen yang diketahui, dan pemberian ASI eksklusif atau menyusui hanya ASI menghilangkan konsumsi mikroorganisme patogenik melalui air yang terkontaminasi, cairan lain, dll.<sup>11</sup>

### 3) Makanan Pendamping ASI (MP-ASI)

Sejak usia 6 bulan ASI saja sudah tidak dapat mencukupi kebutuhan energi dan zat gizi yang dibutuhkan oleh bayi sehingga diperlukan Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) yang dapat melengkapi kekurangan zat gizi makro dan mikro tersebut. MPASI adalah makanan atau minuman yang mengandung zat gizi dan diberikan kepada bayi atau anak usia 6-24 bulan guna memenuhi kebutuhan gizi selain dari ASI. Zat gizi pada ASI hanya memenuhi

kebutuhan gizi bayi sampai usia 6 bulan, untuk itu ketika bayi berusia 6 bulan perlu diberi makanan pendamping ASI dan ASI tetap diberikan sampai usia 24 bulan atau lebih.<sup>26,27</sup>

Tabel 2. Jenis dan Frekuensi Pemberian MP-ASI.<sup>28</sup>

Umur	Jenis Pemberian	Frekuensi/hari
6-8 bulan	ASI dan makanan lumat (sari buah/bubur)	Usia 6 bulan: Teruskan ASI dan makanan lumat 2 kali sehari Usia 7-8 bulan: Teruskan ASI dan makanan lumat 3 kali sehari
9-11 bulan	ASI dan makanan lembek atau cincang	Teruskan ASI dan makanan lembek 3 kali sehari ditambah makanan selingan 2 kali sehari
12-24 bulan	ASI dan makanan keluarga	Teruskan ASI dan makanan keluarga 3 kali sehari ditambah makanan selingan 2 kali sehari

Makanan padat yang diberikan sebelum sistem pencernaan bayi siap untuk menerimanya mengakibatkan makanan tersebut tidak dapat dicerna dengan baik dan dapat menyebabkan reaksi yang tidak menyenangkan (misalnya, gangguan pencernaan, timbulnya gas, konstipasi, dan sebagainya). Namun, penting juga untuk tidak menunda hingga bayi berumur lebih dari 6 bulan karena menunda dapat menyebabkan gangguan pertumbuhan.<sup>29</sup>

Ibu sebaiknya memahami bahwa pola pemberian makanan secara seimbang pada usia dini akan berpengaruh terhadap selera makan anak selanjutnya, sehingga pengenalan kepada makanan yang beranekaragam pada periode ini menjadi sangat penting.



Secara bertahap, variasi makanan untuk bayi usia 6-24 bulan semakin ditingkatkan, bayi mulai diberikan sayuran dan buah-buahan, lauk pauk sumber protein hewani dan nabati, serta makanan pokok sebagai sumber kalori dan zat-zat lainnya seperti lemak, vitamin dan mineral.<sup>30</sup>

Dalam jurnal *maternal and child nutrition* di Asia Selatan mengatakan gizi selama 1000 hari pertama perlu diperhatikan dengan cara peningkatan asupan makanan kaya nutrisi, peningkatan praktik pemberian makanan pelengkap, suplemen dan mikronutrien. Dengan memperhatikan gizi selama 1000 hari pertama dapat mengurangi resiko *stunting*. Hasil penelitian lain menunjukkan bahwa umur pertama pemberian MP-ASI merupakan faktor yang memberikan hubungan antara pola asuh dengan kejadian *stunting* pada anak balita yang baik yang berada di wilayah pedesaan maupun perkotaan yang ditunjukkan dengan nilai p-value pada masing-masing variabel  $< \alpha (0,05)$ .<sup>9,31</sup>

#### 4) Berat Badan Lahir Rendah (BBLR)

Malnutrisi sejak dalam kandungan akan menyebabkan Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) sedangkan malnutrisi setelah anak lahir menyebabkan berat badan kurang (*underweight*). BBLR, yaitu berat bayi lahir kurang dari 2.500 gram akan membawa risiko kematian, gangguan pertumbuhan dan perkembangan anak,

termasuk dapat berisiko menjadi pendek jika tidak tertangani dengan baik.<sup>2</sup>

Kondisi sanitasi lingkungan yang mempengaruhi *stunting*:

Sanitasi dasar adalah sarana sanitasi rumah tangga yang meliputi sarana buang air besar, sarana pengelolaan sampah dan limbah rumah tangga. Sanitasi yang buruk merupakan penyebab utama terjadinya penyakit di seluruh dunia, termasuk didalamnya adalah diare, kolera, disentri, tifoid, dan hepatitis A. Sanitasi yang baik sangat penting terutama dalam menurunkan risiko kejadian penyakit dan kematian, terutama pada anak-anak. Untuk itu, perlu membiasakan cuci tangan pakai sabun dan air mengalir, serta tidak buang air besar sembarangan.<sup>32</sup>

Faktor yang mempengaruhi derajat kesehatan masyarakat diantaranya tingkat ekonomi, pendidikan, keadaan lingkungan, dan kehidupan sosial budaya. Faktor yang penting dan dominan dalam penentuan derajat kesehatan masyarakat adalah keadaan lingkungan. Salah satu komponen lingkungan yang mempunyai peranan cukup besar dalam kehidupan adalah air. Banyak penduduk yang terpaksa memanfaatkan air yang kurang bagus kualitasnya. Pada jangka pendek, kualitas air yang tidak baik dapat mengakibatkan muntaber, diare, kolera, tipus, atau disentri.<sup>33</sup>

Hasil penelitian di India menunjukkan ada hubungan antara sanitasi yang tidak baik dengan kejadian *stunting*. anak-anak dengan

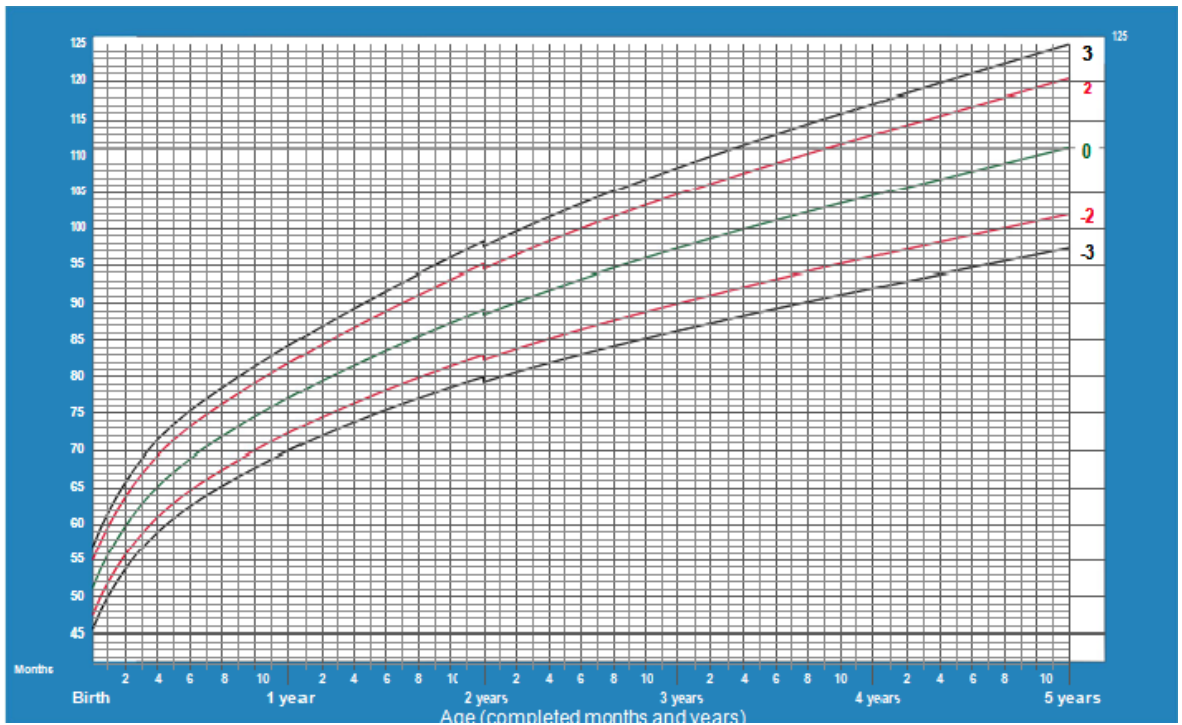
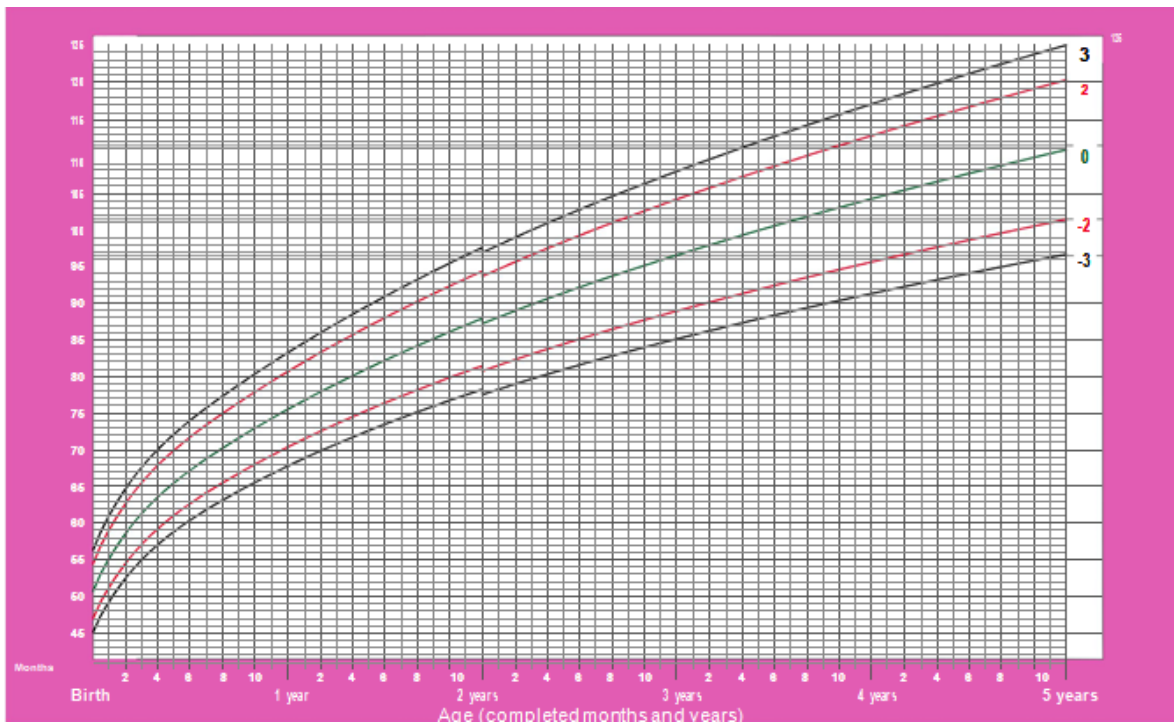
rumah tanpa akses sanitasi yang baik memiliki kemungkinan 88% lebih tinggi untuk menjadi *stunting* (OR 1,88; 95% CI 1,17-3,02).<sup>18</sup>

### c. Penentuan Status *Stunting*

*Stunting* menurut WHO Child Growth Standart didasarkan pada indeks panjang badan dibanding umur (PB/U) atau tinggi badan dibanding umur (TB/U) dengan batas (z-score) kurang dari -2 SD. Ditinjau dari sudut pandang gizi, maka antropometri gizi berhubungan dengan berbagai macam pengukuran dimensi tubuh dan komposisi tubuh dari berbagai tingkat umur dan tingkat gizi. Pengukuran antropometri digunakan untuk menilai hasil peningkatan atau penurunan semua jaringan yang ada pada tulang (tulang, otot, lemak, cairan tubuh) sehingga akan diketahui status gizi anak atau tumbuh kembang anak.<sup>34,35</sup>

Tabel 3. Klasifikasi Status Gizi Z-Score.<sup>36</sup>

Klasifikasi	Status Gizi	Z-Score
BB/U	1. Gizi Buruk	1. <-3 SD
	2. Gizi Kurang	2. -3 SD – <-2 SD
	3. Gizi Baik	3. -2 SD – 2 SD
	4. Gizi Lebih	4. >2 SD
TB/U	1. Sangat Pendek	1. <-3 SD
	2. Pendek	2. -3 SD – <-2 SD
	3. Normal	3. -2 SD – 2 SD
	4. Tinggi	4. >2 SD
BB/PB atau BB/TB	1. Sangat Kurus	1. <-3 SD
	2. Kurus	2. -3 SD – <-2 SD
	3. Normal	3. -2 SD – 2 SD
	4. Gemuk	4. >2 SD

Gambar 1. Grafik z-score TB/U anak laki-laki<sup>37</sup>Gambar 2. Grafik z-score TB/U anak Perempuan.<sup>37</sup>

#### d. Dampak *Stunting*

Dampak buruk balita *stunting* yang dapat ditimbulkan yaitu:<sup>38</sup>

1) Mudah sakit

*Stunting* dapat menyebabkan daya tahan tubuh menjadi berkurang. Anak yang *stunting* rata-rata memiliki imunitas lebih buruk dibandingkan dengan anak sebayanya yang normal. Ini karena kondisi kurangnya asupan nutrisi dapat secara langsung mempengaruhi kebugaran tubuh.

2) Kemampuan kognitif berkurang

Anak dengan *stunting* biasanya mempunyai kecerdasan di bawah rata-rata normal. *Stunting* menyebabkan otak anak tidak berkembang dengan baik sehingga dapat menyebabkan kemampuan kognitif berkurang.

3) Fungsi-fungsi tubuh tidak seimbang

*Stunting* menjadi gambaran yang sederhana bahwa ada masalah pada berbagai sel jaringan dalam tubuh dan adanya gangguan perkembangan. Diantaranya, adanya masalah pada pembentukan sel jaringan otak serta pembentukan organ-organ vital lainnya seperti jantung, ginjal, diabetes bahkan hati.

4) Mengakibatkan kerugian ekonomi

*Stunting* dapat menyebabkan kemiskinan pada suatu populasi alasannya karena kemampuan otak dan kecenderungan mudah sakit maka daya saing populasi tersebut menjadi lebih rendah dan

menurunkan produktivitas.

- 5) Postur tubuh tak maksimal saat dewasa.

Ketika anak balita di atas 2 tahun sudah menderita *stunting*, pertumbuhan badannya sampai remaja hingga dewasa tidak akan maksimal atau sulit berkembang.

#### e. Penanganan *Stunting*

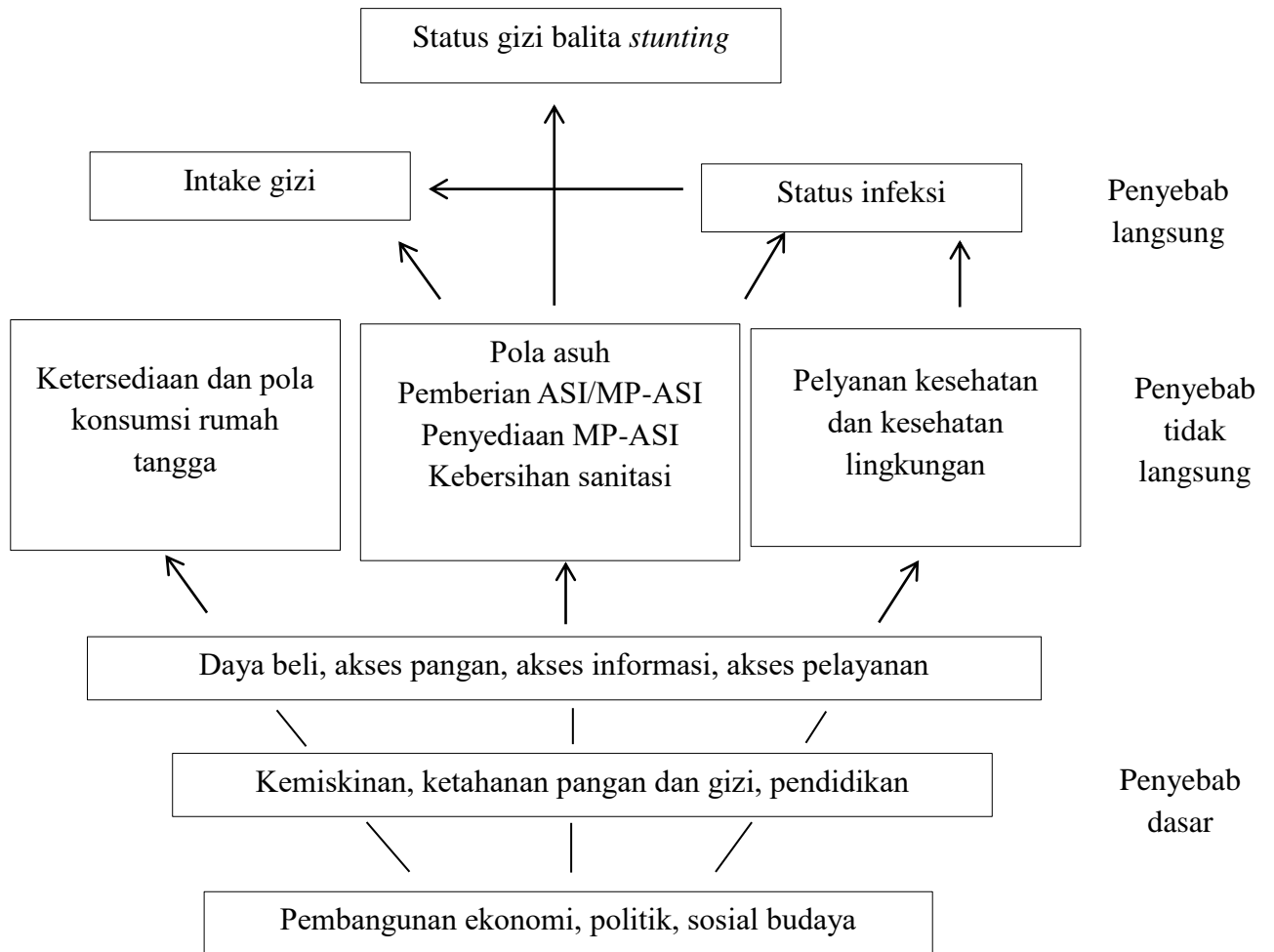
Penangan *stunting* dilakukan melalui Intervensi Spesifik dan Intervensi Sensitif pada sasaran 1.000 hari pertama kehidupan seorang anak sampai berusia 6 tahun.<sup>38</sup>

Upaya intervensi *stunting* meliputi <sup>2</sup>:

- 1) Pada ibu hamil
  - a) Memperbaiki gizi dan kesehatan Ibu hamil merupakan cara terbaik dalam mengatasi *stunting*. Ibu hamil perlu mendapat makanan yang baik, sehingga apabila ibu hamil dalam keadaan sangat kurus atau telah mengalami Kurang Energi Kronis (KEK), maka perlu diberikan makanan tambahan kepada ibu hamil tersebut.
  - b) Setiap ibu hamil perlu mendapat tablet tambah darah, minimal 90 tablet selama kehamilan.
  - c) Kesehatan ibu harus tetap dijaga agar ibu tidak mengalami sakit
- 2) Pada saat bayi lahir
  - a) Persalinan ditolong oleh bidan atau dokter terlatih dan begitu bayi lahir melakukan Inisiasi Menyusu Dini (IMD).

- b) Bayi sampai dengan usia 6 bulan diberi Air Susu Ibu (ASI) saja (ASI Eksklusif)
- 3) Bayi berusia 6 bulan sampai dengan 2 tahun
- a) Mulai usia 6 bulan, selain ASI bayi diberi Makanan Pendamping ASI (MP-ASI). Pemberian ASI terus dilakukan sampai bayi berumur 2 tahun atau lebih.
  - b) Bayi dan anak memperoleh kapsul vitamin A, imunisasi dasar lengkap.
- 4) Memantau pertumbuhan Balita di posyandu merupakan upaya yang sangat strategis untuk mendeteksi dini terjadinya gangguan pertumbuhan.
- 5) Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) harus diupayakan oleh setiap rumah tangga termasuk meningkatkan akses terhadap air bersih dan fasilitas sanitasi, serta menjaga kebersihan lingkungan. PHBS menurunkan kejadian sakit terutama penyakit infeksi yang dapat membuat energi untuk pertumbuhan teralihkan kepada perlawanan tubuh menghadapi infeksi, gizi sulit diserap oleh tubuh dan terhambatnya pertumbuhan.

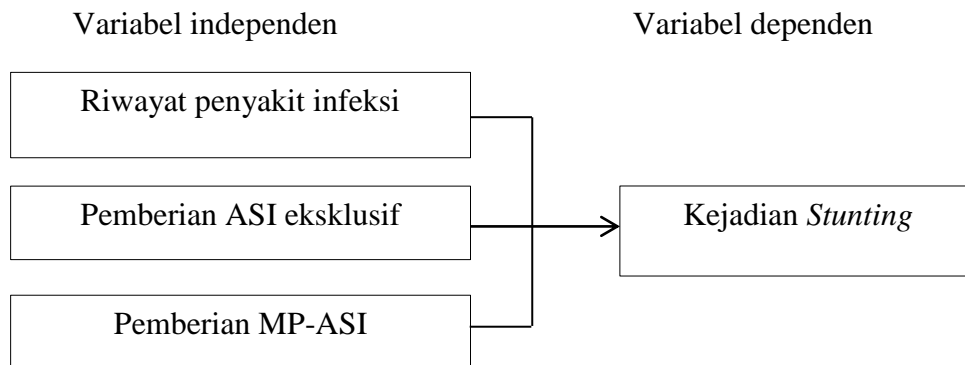
## B. Kerangka Teori



Gambar 3. Kerangka Teori Penyebab *Stunting*.<sup>8</sup>



### C. Kerangka Konsep



Gambar 4. Kerangka Konsep Penelitian

### D. Hipotesis Penelitian

1. Ada hubungan antara riwayat penyakit infeksi dengan kejadian *stunting* pada anak usia 6-24 bulan di wilayah kerja Puskesmas Pengasih II Kabupaten Kulon Progo.
2. Ada hubungan antara pemberian ASI eksklusif dengan kejadian *stunting* pada anak usia 6-24 bulan di wilayah kerja Puskesmas Pengasih II Kabupaten Kulon Progo.
3. Ada hubungan antara pemberian MP-ASI dengan kejadian *stunting* pada anak usia 6-24 bulan di wilayah kerja Puskesmas Pengasih II Kabupaten Kulon Progo.