

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Telaah Pustaka

1. Masalah Gizi Balita

Balita merupakan kelompok anak yang berada pada rentang usia 0-5 tahun (Adriani dan Wirjatmadi, 2012). Menurut Profil Kesehatan DIY (2018), balita termasuk bayi baru lahir yang berusia 0 sampai menjelang tepat 5 tahun. Saat usia tersebut, balita masih tergantung penuh terhadap orang lain mulai dari asupan makanan, mandi, buang air kecil, buang air besar, dan merawat kebersihan diri. Periode emas atau golden age period merupakan periode yang kritis yang terjadi satu kali dalam kehidupan anak, karena pada masa ini lebih dari 100 milyar sel otak siap untuk distimulasi agar kecerdasan anak dapat berkembang secara optimal di kemudian hari. Periode ini terjadi pada 1000 hari pertama, yaitu semenjak kehamilan sampai anak berusia 2 tahun. Anak yang memiliki awal tumbuh kembang baik akan tumbuh menjadi dewasa yang lebih sehat sehingga nantinya akan memiliki kehidupan lebih baik (Sugeng dkk, 2019).

a. Stunting

Stunting merupakan kondisi gagal tumbuh pada anak balita sehingga anak terlalu pendek untuk usianya (Buletin Stunting, 2018). Menurut PMK No.2 Tahun 2020, anak dengan PB/U atau TB/U dibawah minus dua standar deviasi (<-2) adalah anak dengan perawakan pendek (*stunted*) dan anak dengan PB/U atau TB/U dibawah minus tiga standar

deviasi (<-3) disebut dengan sangat pendek (*severely stunted*). Berikut merupakan kategori dan ambang batas status gizi menurut indeks PB/U atau TB/U (PMK No.2 Tahun 2020)

Tabel 2.1. Status Gizi Menurut Indeks PB/U atau TB/U

Indeks	Kategori Status Gizi	Ambang Batas
	Sangat Pendek	<-3 SD
Panjang Badan menurut Umur (PB/U) atau Tinggi Badan Menurut Umur (TB/U)	Pendek	-3 SD sampai dengan <-2 SD
	Normal	-2 SD sampai dengan 3 SD
	Tinggi	>3 SD

Stunting dapat disebabkan oleh beberapa faktor. Faktor yang pertama yaitu faktor genetik. Faktor genetik merupakan modal dasar untuk mencapai hasil akhir proses tumbuh kembang anak. Kualitas dan kuantitas pertumbuhan dapat ditentukan melalui instruksi genetik yang terkandung dalam sel yang telah dibuahi (Soetjiningsih, 2013). Faktor genetik merupakan faktor yang tidak dapat diubah karena berasal dari gen keturunan kedua orang tua (Fikawati, 2017). Pertumbuhan fisik anak dipengaruhi oleh tinggi badan orang tua. Orangtua yang pendek disebabkan oleh kondisi patologi seperti adanya defisiensi hormon pertumbuhan sehingga gen dalam kromosom membawa sifat pendek. Hal tersebut dapat memperbesar peluang anak membawa gen tersebut sehingga termasuk dalam kategori stunting (Nasikhah R dan Margawati, 2012). Penelitian di Mesir

menunjukkan bahwa anak yang lahir dari ibu dengan tinggi badan kurang dari 150 cm memiliki resiko tumbuh stunting (Solehan, 2012).

Faktor kedua yaitu faktor sosial. Faktor sosial meliputi hubungan kekeluargaan, pandangan pekerja, kebebasan berpolitik, dan hubungan kemasyarakatan (Satiyono dan Bodroastuti, 2012). Faktor sosial yang dapat mempengaruhi kejadian stunting yang pertama adalah ekonomi keluarga. Status ekonomi keluarga yang rendah dianggap memiliki pengaruh yang dominan terhadap status gizi kurus dan pendek. Sebaliknya, keluarga yang memiliki status ekonomi baik dapat menyediakan semua kebutuhan primer maupun sekunder bagi anak. Selain itu, keluarga yang berstatus ekonomi baik juga memiliki akses pelayanan yang lebih baik dibandingkan keluarga dengan status ekonomi rendah. Anak pada keluarga dengan status ekonomi rendah cenderung mengkonsumsi makanan dalam segi kuantitas, kualitas, serta variasi yang kurang. Status ekonomi yang tinggi membuat seseorang memilih dan membeli makanan yang bergizi dan bervariasi (Setiawan Eko dan Rizanda Machmud, 2018).

Faktor sosial kedua yang dapat mempengaruhi kejadian stunting yaitu tingkat pendidikan orang tua balita. Tingkat pendidikan orang tua memiliki pengaruh terhadap kesehatan anak, terutama pada status gizi. Seorang orang tua yang tingkat pendidikan tinggi memiliki pengetahuan yang lebih terhadap pola hidup sehat dan menjaga kesehatan tubuh. Salah satunya adalah pemilihan bahan makanan yang bergizi dengan jumlah cukup. Tingkat pendidikan dapat mempengaruhi derajat kesehatan.

Khususnya pada ibu yang memiliki peranan paling banyak dalam pembentukan kebiasaan makan anak. Ibu yang berpendidikan minimal SMP akan cenderung lebih baik dalam pemilihan jenis makanan serta pola asuh. Ibu dengan pendidikan minimal SMP juga akan berpeluang lebih besar dalam mengakses informasi mengenai kesehatan anak dan status gizi untuk dipraktikkan dalam proses perawatan anak (Sri Rahayu dan Khairiyati, 2014). Rendahnya tingkat pendidikan orang tua juga dapat berdampak pada penghasilan yang rendah (Sri Rahayu, 2011).

Status pekerjaan kedua orang tua juga merupakan faktor sosial kejadian stunting. Status pekerjaan merupakan jenis kedudukan seseorang dalam melakukan pekerjaan di suatu unit usaha/kegiatan. Seseorang dikatakan bekerja jika melakukan kegiatan ekonomi untuk memperoleh pendapatan maupun keuntungan paling sedikit 1 jam tidak terputus (Badan Pusat Statistik). Pada ibu yang bekerja memiliki waktu yang lebih sedikit dalam memperhatikan asupan makanan anaknya akan tetapi pendapatannya lebih banyak dibandingkan dengan ibu yang tidak bekerja (Rozali, 2016). Dalam penelitian Rozali (2016) mengungkapkan, kehidupan ekonomi pada keluarga dengan ibu yang bekerja akan lebih baik dibandingkan dengan keluarga yang hanya menggantungkan ekonomi pada kepala keluarganya. Kehidupan ekonomi yang lebih baik akan membuat keluarga dapat memberikan perhatian yang layak pada asupan gizi anak. Menurut Undang-Undang nomor 13 tahun 2003 tentang Ketenagakerjaan pada pasal 82, dikatakan bahwa pekerja perempuan memperoleh cuti satu setengah bulan

sebelum dan satu setengah bulan setelah melahirkan. Pasal 83, pekerja/buruh perempuan yang anaknya masih menyusu harus diberi kesempatan seapatutnya untuk menyusui anaknya. Pasal 84 disebutkan pekerja/buruh yang menggunakan hak cuti tersebut tetap berhak mendapatkan upah yang utuh (Aritonang, 2012).

Kategori pekerjaan meliputi Pekerjaan di lingkungan Departemen Pemerintah atau Lembaga Negara (contoh: PNS), TNI/POLRI, BUMN, Professional (contoh: guru, dokter, konsultan, notaris, psikolog, dan akuntan), Honorer/Kontrak, Swasta (berada pada lingkup perusahaan swasta), dan Wiraswasta (pekerjaan yang dibentuk sendiri) (Iswin 2017).

Stunting juga dapat disebabkan karena adanya riwayat penyakit infeksi pada balita. Penyakit infeksi adalah sekumpulan jenis penyakit yang disebabkan oleh infeksi bakteri, virus dan parasit. Anak-anak sangat mudah terpapar penyakit infeksi. Sepuluh penyakit infeksi yang terbanyak di rumah sakit Indonesia yaitu demam tifoid, diare, demam berdarah, infeksi saluran pernapasan atas (influenza, radang amandel, radang tenggorokan), radang paru-paru, dan demam yang belum diketahui penyebabnya (Noor Mutsaqof dan Suryani, 2016). Menurut penelitian Setiawan Eko dan Rizanda Machmud (2018), terdapat hubungan antara durasi paparan infeksi seperti ISPA dan diare terhadap kejadian stunting. Hasil penelitian yang dilakukan di Desa Kopandakan menunjukkan bahwa anak yang terinfeksi selama lebih dari 3 hari per episode sakit berhubungan dengan kejadian stunting. Berdasarkan penelitian di Malawi menemukan bahwa peningkatan durasi

penyakit infeksi berhubungan dengan penurunan status gizi pada anak. Sehingga, durasi penyakit infeksi berhubungan dengan penurunan indeks TB/U. Pada penelitian Renni, dkk (2010), dalam teori Florence Nightingale menyatakan lingkungan yang tercemar akan sangat berpengaruh pada kesehatan seseorang. Faktor lain yang menjadi penyebab penyakit infeksi adalah pemberian ASI Eksklusif. Hal ini dikarenakan ASI mengandung mineral zink yang dapat menurunkan resiko terhadap penyakit infeksi. Selain itu, zink yang terdapat pada ASI dapat menurunkan lama dan tingkat keparahan penyakit infeksi.

Menurut WHO, penyakit ISPA merupakan salah satu penyebab kematian pada anak di negara yang sedang berkembang. Infeksi Saluran Pernafasan Akut (ISPA) diawali dengan panas disertai salah satu atau lebih gejala, tenggorokan terasa sakit atau nyeri saat menelan, pilek, batuk kering atau berdahak (Sri Wahyuningsih dan Sitti Raodhah, 2017). ISPA sendiri dapat dibagi menjadi 3 penyakit yaitu influenza, amandel, dan radang tenggorokan akut (Noor Mutsaqof dan Suryani, 2016).

Diare adalah keadaan seseorang mengalami buang air besar lebih dari 3 kali dalam sehari dengan konsistensi cair atau lunak (Rahman dkk, 2016). Anak yang mengalami diare akan timbul gejala seperti sering buang air besar dengan konsistensi tinja encer atau cair, mengalami tanda dan gejala dehidrasi (ubun-ubun, turgor kulit menurun dan mata cekung, membran mukosa kering), demam, muntah, anorexia, lemah, pucat, perubahan tanda- tanda vital (nadi dan pernafasan cepat), pengeluaran urine

menurun atau tidak ada (Suriadi dan Yuliani, 2010). Menurut (Depkes, 2010), upaya yang dilakukan dalam mencegah diare yaitu pemberian ASI Eksklusif, perbaikan MPASI, menggunakan air bersih, mencuci tangan, mencuci botol susu dengan benar, membuang tinja bayi dengan benar, dan imunisasi campak yang dapat mencegah keparahan diare.

Pemberian ASI Eksklusif juga menjadi salah satu faktor terjadinya kejadian stunting. Praktik pemberian ASI yang tidak tepat menjadi salah satu penyebab stunting. Praktik pemberian ASI meliputi Inisiasi Menyusu Dini (IMD), ASI Eksklusif, dan Waktu Penghentian Pemberian ASI (Fikawati dkk, 2017). Menurut buku Gizi Kita (2013) Volume 13 Halaman 10 menunjukkan bahwa ASI Eksklusif merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi status gizi. Anak yang tidak diberikan ASI Eksklusif memiliki resiko lebih besar mengalami stunting daripada anak yang diberikan ASI Eksklusif.

Sesuai dengan Peraturan Pemerintah Nomor 33 Tahun 2012 Pasal 1 tentang Pemberian Air Susu Ibu Eksklusif, air susu ibu atau disingkat ASI adalah cairan hasil sekresi kelenjar payudara ibu (Peraturan Pemerintah Republik Indonesia, 2012) . ASI eksklusif adalah ASI yang diberikan kepada bayi sejak dilahirkan selama enam bulan tanpa menambahkan dan/atau mengganti dengan makanan atau minuman lain. ASI merupakan makanan pertama yang masuk ke dalam tubuh bayi. Di dalam ASI terdapat nutrien yang dapat menjamin status gizi baik serta angka kesakitan dan kematian anak menurun. Kolostrum atau cairan pertama yang disekresi oleh kelenjar payudara mengandung zat kekebalan 10-17 kali lebih banyak dibandingkan dengan susu matang (Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI, 2014). Zat kekebalan ini mampu melindungi bayi dari penyakit diare dan menurunkan resiko penyakit infeksi terhadap bayi (Susilowati dan Kuspriyanto, 2016).

Menurut Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI (2014), pola menyusui dikelompokkan menjadi 3 yaitu :

a. Menyusui Eksklusif

Menyusui eksklusif merupakan pemberian ASI dengan tidak memberikan bayi makanan maupun minuman lain, termasuk air putih kecuali vitamin, obat-obatan, mineral tetes, dan ASI perah.

b. Menyusui Predominan

Menyusui predominan merupakan menyusui bayi tetapi pernah memberikan sedikit air atau minuman yang berbasis air misalnya teh.

c. Menyusui Parsial

Menyusui parsial merupakan menyusui bayi serta diberikan makanan buatan selain ASI seperti susu formula, bubur maupun makanan lain sebelum bayi memiliki umur 6 bulan.

Rekomendasi WHO dan UNICEF dalam upaya mendukung ASI eksklusif adalah (Kemenkes, 2018):

- a. Inisiasi menyusui dini (IMD) pada satu jam pertama setelah lahir
- b. Menyusui eksklusif dengan tidak memberikan makanan atau minuman apapun termasuk air
- c. Menyusui sesuai dengan keinginan bayi, baik pagi dan malam hari (on demand)
- d. Menghindari penggunaan botol, dot, dan empeng.

Faktor pendukung keberhasilan ibu dalam memberikan ASI Eksklusif pada bayinya yang meliputi :

a. Motivasi

Pada penelitian Martini dan Ni Putu Widya Astuti (2017) menyatakan motivasi merupakan sebuah dorongan yang timbul dari dalam diri seseorang secara sadar maupun tidak sadar sehingga membuat orang berperilaku mencapai tujuan yang sesuai dengan keinginan dan kebutuhannya. Keberhasilan menyusui ditunjang oleh persiapan psikologi yang dilakukan selama kehamilan berlangsung. Ibu hamil harus berusaha menjaga ketenangan pikirannya, menghindari aktivitas yang terlalu berat,

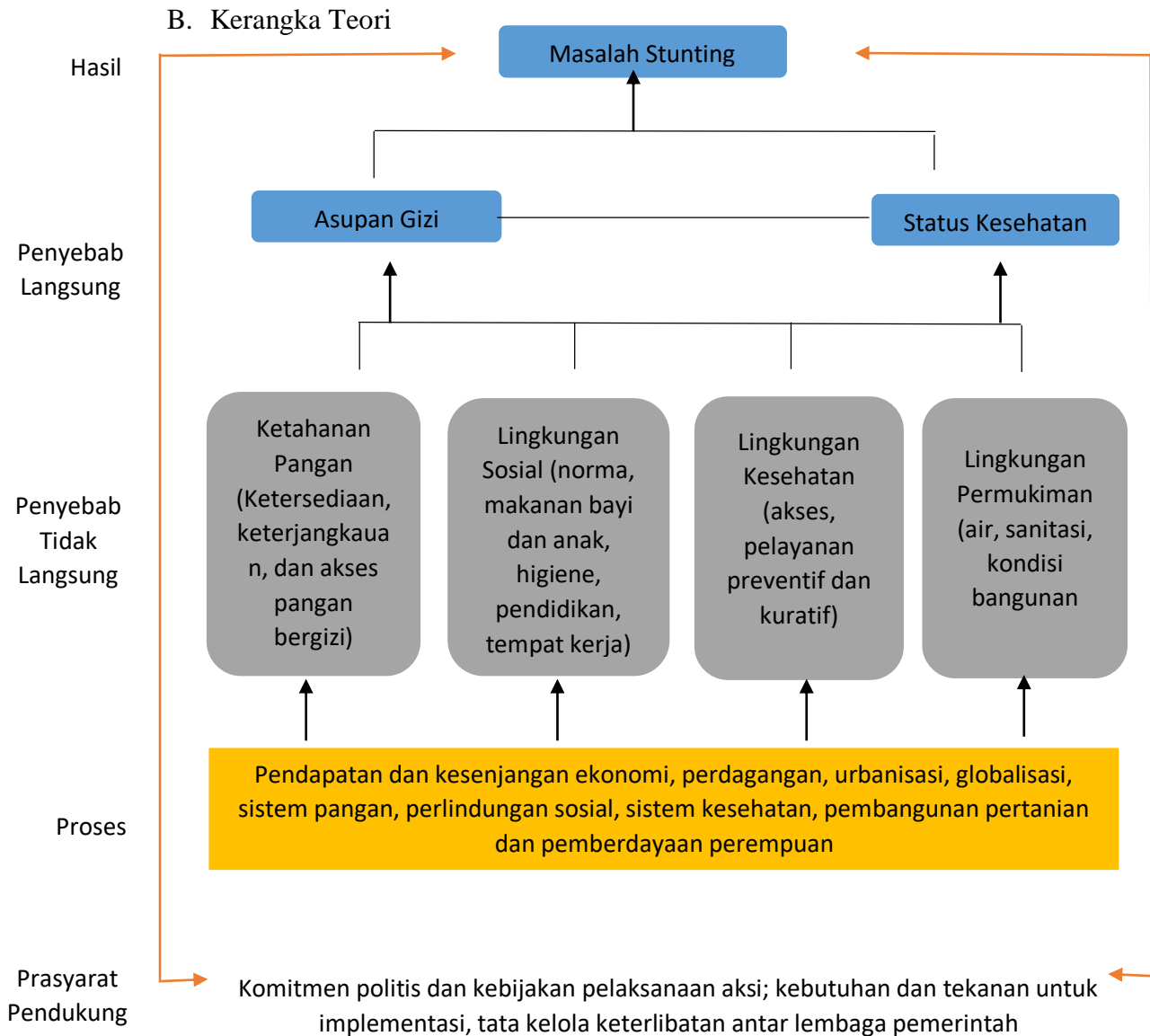
membuang rasa khawatir, dan meningkatkan rasa percaya diri bahwa ASI yang diberikan cukup untuk kebutuhan bayi terutama pada saat sebelum melahirkan. Hampir semua ibu hamil memotivasi dirinya agar dapat berhasil memberikan ASI secara eksklusif kepada bayinya sejak masa kehamilan, termasuk pada ibu yang memiliki pekerjaan di luar rumah (Fikawati, S. 2009). Banyak aspek yang mempengaruhi pelaksanaan pemberian ASI Eksklusif diantaranya berhubungan dengan pelayanan pada tempat bersalin, dukungan anggota keluarga di rumah, serta ibu yang belum dibekali ilmu mengenai teknik menyusui yang benar dan manajemen laktasi (Nyoman R dan Ni Made, 2014).

b. Tingkat Pendidikan

Menurut Notoatmodjo (2010) konsep pendidikan merupakan suatu proses seseorang dalam belajar maka di dalam pendidikan tersebut terdapat proses pertumbuhan, perkembangan maupun perubahan ke arah yang lebih baik dan matang pada diri seseorang maupun kelompok masyarakat. Semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang, maka akan lebih mudah menyesuaikan dan menerima hal-hal baru. Seseorang yang memiliki tingkat pendidikan yang rendah akan semakin sulit dalam menerima arahan dalam pemberian ASI Eksklusif. Sebaliknya, seseorang yang memiliki tingkat pendidikan tinggi akan lebih mudah menyerap informasi tentang ASI Eksklusif yang dapat memenuhi kebutuhan nutrisi anak. Berdasarkan penelitiannya, ibu yang gagal memberikan ASI Eksklusif adalah pada tingkat pendidikan yang rendah yaitu SD dan SMP.

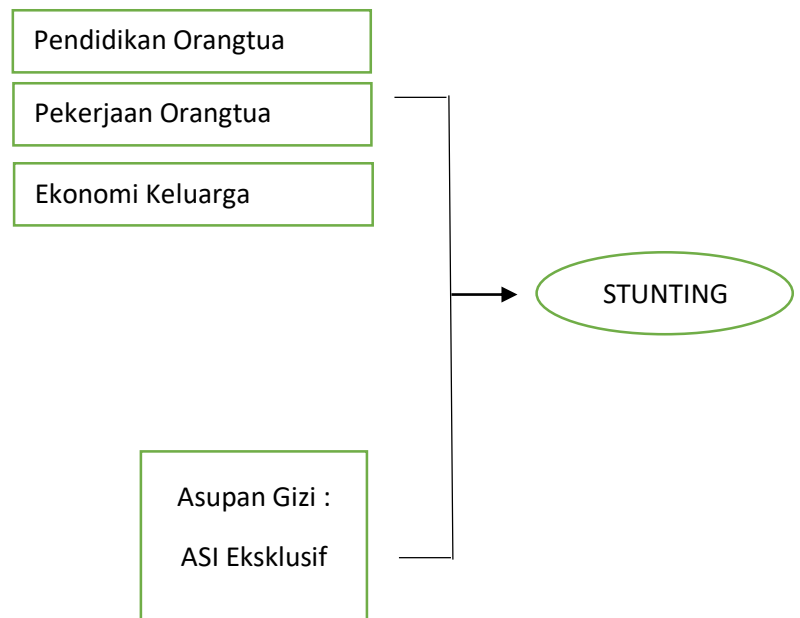
ASI memiliki banyak manfaat bagi bayi. Berikut merupakan beberapa manfaat ASI bagi bayi:

- a. ASI merupakan sumber gizi yang sangat ideal dari segi kualitas maupun kuantitas zat gizi. Komposisi ASI sangat tepat untuk kebutuhan tumbuh kembang bayi berdasarkan usianya.
- b. ASI menurunkan risiko kematian. Bayi akan mendapatkan zat kekebalan tubuh melalui ASI. Hal tersebut dapat menurunkan risiko mengalami diare dan penyakit infeksi lainnya.
- c. ASI dapat meningkatkan daya tahan tubuh bayi melalui kolostrum yang mengandung 10-17 kali lebih banyak.
- d. ASI mudah dicerna, diserap, dan mengandung enzim pencernaan (Amilase, Lipase, dan sebagainya)
- e. ASI tidak menyebabkan alergi
- f. ASI selalu berada pada suhu yang tepat
- g. ASI dapat mencegah terjadinya kerusakan gigi



Gambar 1. BAPPENAS 2018 di dalam Pendoman Pelaksanaan Intervensi Penurunan Stunting Terintegrasi di Kabupaten/Kota

C. Kerangka Konsep



Gambar 2. Kerangka Konsep

D. Pertanyaan Penelitian

1. Bagaimana karakteristik pekerjaan orangtua dengan status gizi TB/U anak (6-36 bulan)?
2. Bagaimana karakteristik pendidikan orangtua dengan status gizi TB/U anak (6-36 bulan) ?
3. Bagaimana karakteristik ekonomi keluarga dengan status gizi TB/U anak (6-36 bulan) ?
4. Bagaimana karakteristik pemberian ASI Eksklusif dengan status gizi TB/U anak (6-36 bulan) ?