

## BAB II

### TINJAUAN PUSTAKA

#### A. Telaah Pustaka

##### 1. Pengertian *Stunting*

*Stunting* (kerdil) adalah kondisi dimana balita memiliki panjang atau tinggi badan yang kurang jika dibandingkan dengan umur. Kondisi ini diukur dengan panjang atau tinggi badan yang kurang dari minus dua dan kurang dari minus tiga standar deviasi median standar pertumbuhan anak dari WHO. Balita *stunting* termasuk masalah gizi kronik yang disebabkan oleh banyak faktor seperti kondisi sosial ekonomi, gizi ibu saat hamil, kesakitan pada bayi, dan kurangnya asupan gizi pada bayi. Balita *stunting* di masa yang akan datang akan mengalami kesulitan dalam mencapai perkembangan fisik dan kognitif yang optimal (Kementerian Kesehatan RI, 2018).

*Stunting* dapat diketahui bila seorang balita sudah diukur panjang atau tinggi badannya, lalu dibandingkan dengan standar, dan hasilnya berada di bawah normal. Balita *stunting* adalah balita dengan status gizi yang berdasarkan panjang atau tinggi badan menurut umurnya bila dibandingkan dengan standar baku WHO-MGRS nilai *Z-score*nya kurang dari -2 SD dan dikategorikan sangat pendek (*severely stunted*) jika nilai *Z-score*nya kurang dari -3 SD (Kemenkes RI, 2016). *Stunting* menjadi masalah gagal tumbuh yang dialami oleh bayi di bawah lima tahun yang mengalami kurang gizi semenjaak di dalam kandungan hingga awal bayi

lahir, *stunting* sendiri akan mulai nampak ketika bayi berusia dua tahun (TNP2K, 2017).

## 2. Penyebab *Stunting*

*Stunting* disebabkan oleh faktor multi dimensi dan tidak hanya disebabkan oleh faktor gizi buruk yang dialami oleh ibu hamil maupun anak balita. Secara lebih detail, beberapa faktor yang mempengaruhi kejadian *stunting* dapat digambarkan sebagai berikut:

### a. Faktor Ibu

#### 1) Tinggi Badan Ibu

Kondisi ibu sebelum masa kehamilan baik postur tubuh (berat badan dan tinggi badan) dan gizi merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi terjadinya *stunting*. Jika gizi remaja putri tidak diperbaiki, maka di masa yang akan datang akan semakin banyak calon ibu hamil yang memiliki postur tubuh pendek dan/atau kekurangan energi kronik. Hal ini akan berdampak pada meningkatnya prevalensi *stunting* di Indonesia. (buletin *stunting*, 2018). Menurut Amigo et al., dalam Narsikhah (2012) salah satu atau kedua orang tua yang pendek akibat kondisi patologi (seperti defisiensi hormon pertumbuhan) memiliki gen dalam kromosom yang membawa sifat pendek sehingga memperbesar peluang anak mewarisi gen tersebut dan tumbuh menjadi *stunting*. Akan tetapi, bila orang tua pendek akibat kekurangan zat gizi atau penyakit,

kemungkinan anak dapat tumbuh dengan tinggi badan normal selama anak tersebut tidak terpapar faktor resiko yang lain.

## 2) Status Gizi Ibu Saat Hamil

Faktor resiko terjadinya *stunting* antara lain, status gizi ibu hamil terhadap pertumbuhan dan perkembangan janinnya, dimana permasalahan gizi harus diperhatikan sejak masih dalam kandungan. Dari sisi asupan gizi, 32% remaja putri di Indonesia pada tahun 2017 berisiko kekurangan energi kronik (KEK). Jika terjadi kekurangan status gizi awal kehidupan maka akan berdampak terhadap kehidupan selanjutnya seperti Pertumbuhan Janin Terhambat (PJT), Berat Badan Lahir Rendah (BBLR), kecil, pendek, kurus, daya tahan tubuh rendah dan risiko meninggal dunia (Zaif dkk, 2017).

Di Indonesia, salah satu parameter untuk menentukan status gizi ibu hamil adalah Indikator antropometri Lingkar Lengan Atas (LiLA) pada ibu, dimana asupan energi dan protein yang tidak mencukupi pada ibu hamil dapat menyebabkan Kurang Energi Kronis (KEK). Wanita hamil berisiko mengalami KEK jika memiliki LiLA <23,5cm. Ibu hamil dengan KEK berisiko melahirkan BBLR yang jika tidak segera ditangani dengan baik akan berisiko mengalami *stunting* (Indonesia, K.K.R., dalam Ringgo dkk, 2019).

Dampak dari kekurangan gizi pada awal kehidupan anak akan berlanjut dalam setiap siklus hidup manusia. Wanita usia subur (WUS) dan ibu hamil yang mengalami kekurangan energi kronis (KEK) akan melahirkan bayi dengan berat badan lahir rendah (BBLR). BBLR ini akan berlanjut menjadi balita gizi kurang (*stunting*) dan berlanjut ke usia anak sekolah dengan berbagai konsekuensinya. Kelompok ini akan menjadi generasi yang kehilangan masa emas tumbuh kembangnya dari tanpa penanggulangan yang memadai kelompok ini dkuatirkan *lost generation*. Kekurangan gizi pada hidup manusia perlu diwaspadai dengan seksama, selain dampak terhadap tumbuh kembang anak kejadian ini biasanya tidak berdiri sendiri tetapi diikuti masalah defisiensi zat gizi mikro (WHO, 2013). Menurut penelitian yang dilakukan oleh Yanistin, 2016 ada hubungan status risiko kurang energi kronis dengan kejadian *stunting* bayi baru lahir di RSUD Wonosari, Kabupaten Gunungkidul tahun 2016. Status risiko kurang energi kronis berpeluang meningkatkan kejadian *stunting* sebesar 2,7 kali.

### 3) Usia Ibu Hamil

Menurut UNICEF remaja berada pada rentan usia < 19 tahun. Kehamilan remaja berkaitan dengan kecukupan gizi yang dibutuhkan ibu untuk pertumbuhannya sendiri dan pertumbuhan janinnya. Kesiapan mental dalam memenuhi kebutuhan gizi dan

perawatan kehamilan menjadi pertimbangan. Risiko kehamilan akan terjadi pada ibu yang melahirkan dengan usia kurang dari 20 tahun dan lebih dari 35 tahun erat kaitannya dengan terjadinya kanker rahim dan BBLR. Usia ibu yang beresiko akan berpotensi untuk melahirkan bayi BBLR, bayi yang BBLR akan berpotensi untuk menjadi *stunting*.

#### 4) Jarak Kehamilan Terlalu Dekat

Jarak kelahiran berkaitan dengan cadangan nutrisi dan kesiapan tubuh menerima kembali adanya kelahiran. Uterus dapat berfungsi sempurna setelah 2 tahun. Sehingga jarak kelahiran ideal lebih dari 2 tahun. Pada jarak kelahiran < 2 tahun meningkatkan risiko komplikasi. Jarak kelahiran yang dekat memungkinkan seorang ibu untuk mengalami perdarahan selama kehamilan dan persalinan. Hal ini yang dapat mengganggu pertumbuhan janin (Stewart dkk dalam Yanistin 2016).

#### 5) Tingkat Pendidikan Ibu

Anak-anak yang lahir dari orang tua yang terdidik cenderung tidak mengalami *stunting* dibandingkan dengan anak yang lahir dari orang tua yang tingkat pendidikannya rendah (Akombi dkk, dalam Yunistin 2017). Penelitian yang dilakukan di Nepal juga menyatakan bahwa anak yang terlahir dari orang tua yang berpendidikan berpotensi lebih rendah menderita *stunting* dibandingkan anak yang memiliki orang tua yang tidak

berpendidikan. Hal ini didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Haile yang menyatakan bahwa anak yang terlahir dari orang tua yang memiliki pendidikan tinggi cenderung lebih mudah dalam menerima edukasi kesehatan selama kehamilan, misalnya dalam pentingnya memenuhi kebutuhan nutrisi saat hamil dan pemberian ASI eksklusif selama 6 bulan (Haile dkk, 2016 dalam Yunistin 2017).

Menurut Delmi Sulastrri (2012), pendidikan ibu yang rendah dapat mempengaruhi pola asuh dan perawatan anak. Selain itu juga berpengaruh dalam pemilihan dan cara penyajian makanan yang akan dikonsumsi oleh anaknya. Penyediaan bahan dan menu makan yang tepat untuk balita dalam upaya peningkatan status gizi akan dapat terwujud bila ibu mempunyai tingkat pengetahuan gizi yang baik.

#### 6) Pemberian ASI Eksklusif

ASI eksklusif didefinisikan sebagai pemberian ASI tanpa suplementasi makanan maupun minuman lain, baik berupa air putih, jus, ataupun susu selain ASI. Ikatan Dokter Anak Indonesia (IDAI) merekomendasikan pemberian ASI eksklusif selama 6 bulan pertama untuk mencapai tumbuh kembang optimal. Setelah enam bulan, bayi mendapat makanan pendamping yang adekuat sedangkan ASI dilanjutkan sampai usia 24 bulan. Menyusui yang berkelanjutan selama dua tahun memberikan kontribusi signifikan

terhadap asupan nutrisi penting pada bayi (Sandra Fikawati dkk, 2017). Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Sri di Sleman terdapat hubungan pemberian ASI eksklusif dengan kejadian *stunting* pada balita 2-3 tahun. ASI merupakan asupan gizi yang sesuai dengan kebutuhan akan membantu pertumbuhan dan perkembangan anak. Bayi yang tidak mendapatkan ASI dengan cukup berarti memiliki asupan gizi yang kurang baik dan dapat menyebabkan kekurangan gizi salah satunya dapat menyebabkan *stunting* (Sri Indrawati, 2016).

#### 7) Pola Asuh Pemberian Makan

Pola asuh pemberian makan yang sesuai dengan anjuran KEMENKES RI 2016, yaitu pola pemberian makan dengan memberikan makanan yang memenuhi kebutuhan zat gizi anaknya setiap hari, seperti sumber energi yang terdapat pada nasi, umbi-umbian dan sebagainya. Sumber zat pembangun yaitu ikan, daging, telur, susu, kacang-kacangan serta zat pengatur seperti sayur dan buah terutama sayur berwarna hijau dan kuning yang banyak mengandung vitamin dan mineral yang berperan pada proses tumbuh-kembang bayi terutama agar bayi terhindar dari masalah gizi salah satunya yang berdampak pada *stunting*.

b. Faktor Balita

1) Berat Badan Lahir

Bayi yang lahir dengan berat badan lahir rendah (BBLR) yaitu bayi yang lahir dengan berat badan kurang dari 2500 gram, bayi dengan berat badan lahir rendah akan mengalami hambatan pada pertumbuhan dan perkembangannya serta kemungkinan terjadi kemunduran fungsi intelektualnya selain itu bayi lebih rentan terkena infeksi dan terjadi hipotermi. Penelitian yang dilakukan oleh Sartono di Yogyakarta menyatakan bahwa ada hubungan antara berat badan lahir dengan kejadian *stunting*. Selain itu, penelitian yang dilakukan oleh Milman dkk di Malawi juga menyatakan prediktor terkuat kejadian *stunting* adalah BBLR.

c. Faktor Asupan Makanan

Kualitas makanan yang buruk meliputi kualitas *micronutrient* yang buruk, kurangnya keragaman dan asupan pangan yang bersumber dari pangan hewani, kandungan tidak bergizi, dan rendahnya kandungan energi pada *complementary foods*. Praktik pemberian makanan yang tidak memadai, meliputi pemberian makan yang jarang, pemberian makan yang tidak adekuat selama dan setelah sakit, konsistensi pangan yang terlalu ringan, kuantitas pangan yang tidak mencukupi, pemberian makan yang tidak berespon. Bukti menunjukkan keragaman diet yang lebih bervariasi dan konsumsi makanan dari sumber hewani terkait dengan perbaikan pertumbuhan linear. Analisis

terbaru menunjukkan bahwa rumah tangga yang menerapkan diet yang beragam, termasuk diet yang diperkaya nutrisi pelengkap, akan meningkatkan asupan gizi dan mengurangi risiko *stunting* (Sandra Fikawati dkk, 2017).

d. Faktor Sosial Ekonomi

Status ekonomi yang rendah dianggap memiliki dampak yang signifikan terhadap kemungkinan anak menjadi kurus dan pendek (UNICEF, 2013). Salah satu penelitian di Puskesmas Andalas Kecamatan Padang Timur Kota Padang yang dilakukan oleh Eko Machmud dan Masrul (2018) menunjukkan bahwa tingkat pendapatan keluarga merupakan salah satu faktor yang memiliki hubungan bermakna dengan kejadian *stunting* pada balita. Menurut Bishwakarma dalam Khoirun dkk (2015), status ekonomi keluarga yang rendah akan mempengaruhi pemilihan makanan yang dikonsumsi sehingga biasanya menjadi kurang bervariasi dan sedikit jumlahnya terutama pada bahan pangan yang berfungsi untuk pertumbuhan anak seperti sumber protein, vitamin, dan mineral, sehingga meningkatkan risiko kurang gizi.

### 3. Dampak *Stunting*

Dampak *stunting* dibagi menjadi dua, yakni dampak jangka panjang dan dampak jangka pendek. Dampak jangka pendek kejadian *stunting* yaitu terganggunya perkembangan otak, pertumbuhan fisik, kecerdasan,

dan gangguan metabolisme pada tubuh. Sedangkan untuk jangka panjangnya yaitu mudah sakit, munculnya penyakit diabetes, penyakit jantung dan pembuluh darah, kegemukan, kanker, stroke, disabilitas pada usia tua, dan kualitas kerja yang kurang baik sehingga membuat produktivitas menjadi rendah (Kemenkes RI, 2016). *Stunting* pada anak yang harus disadari yaitu rusaknya fungsi kognitif sehingga anak dengan *stunting* mengalami permasalahan dalam mencapai pertumbuhan dan perkembangan secara optimal. *Stunting* pada anak juga menjadi faktor risiko terhadap kematian, perkembangan motorik yang rendah, kemampuan berbahasa yang rendah, dan ketidakseimbangan fungsional (Anwar dkk, 2014).

*Stunting* merupakan salah satu permasalahan gizi di dunia yang cukup memprihatinkan. Selain berdampak pada kesehatan *stunting* juga berdampak besar terhadap kehidupan social dan ekonomi. *Stunting* pada anak telah diterima secara luas sebagai predictor terbaik dari kualitas sumber manusia, memperngaruhi potensi akademik dan daya saing suatu bangsa. *Stunting* berhubungan dengan peningkatan morbiditas dan mortalitas, perkembangan mental yang terlambat, dan penurunan kapasitas intelektual yang dapat mempengaruhi penghasilan seseorang di masa depan. Selain itu, *stunting* juga meningkatkan risiko *overweight* dan penyakit-penyakit metabolik seperti diabetes melitus dan kardiovaskuler di masa depan (Bloem M *et al*, 2013).

#### 4. Penilaian Status Gizi

Status gizi pada seorang balita (1-5 tahun) membutuhkan nutrisi yang lebih banyak karena pada masa inilah dianggap sebagai masa keemasan. Dalam masa ini seorang anak akan mengalami perkembangan fisik, mental, dan akan menemukan berbagai hal yang baru, sehingga terpenuhinya nutrisi pada masa ini sangatlah berperan penting (Hasdianah, Siyoto, & Peristyowati, 2014).

Penilaian status gizi pada dasarnya bisa dilakukan dengan empat macam penilaian salah satunya yakni antropometri (Supriasa, 2012).

##### a. Pengukuran Antropometri

Antropometri berasal dari kata *antrophos* yakni tubuh dan *metros* yakni ukuran. Antropometri merupakan salah satu cara penilaian status gizi yang berhubungan dengan ukuran tubuh yang disesuaikan dengan umur dan tingkat gizi seseorang. Pada umumnya antropometri mengukur dimensi dan komposisi tubuh seseorang (Supriasa, 2012).

##### b. Indeks Antropometri

###### 1) Berat Badan Menurut Umur (BB/U)

Indeks status gizi BB/U merupakan indeks masalah gizi yang digambarkan secara umum. BB/U yang rendah umumnya disebabkan karena pendek (masalah gizi kronis) ataupun sedang menderita diare serta penyakit infeksi lainnya (masalah gizi akut) yang tidak dijadikan indikasi masalah gizi kronis dan akut (Supriasa, 2012)

## 2) Tinggi Badan Menurut Umur (TB/U)

Indeks status gizi berdasarkan TB/U ini dapat menunjukkan masalah gizi yang bersifat kronis. Hal ini disebabkan karena keadaan yang berlangsung cukup lama seperti kemiskinan, perilaku hidup yang terbilang tidak sehat, dan kurangnya asupan gizi yang didapatkan anak baik sejak di dalam kandungan yang mengakibatkan seorang anak menjadi pendek (Supriasa, 2012)

## 3) Berat Badan Menurut Tinggi Badan (BB/TB)

Indeks BB/TB memberikan indikasi terhadap masalah gizi akut yang terjadi pada peristiwa yang tidak lama seperti adanya wabah penyakit dan kekurangan makanan yang akan mengakibatkan seorang nampak kurus (Supriasa, 2012)

## c. Klasifikasi Status Gizi

Tabel 1. Klasifikasi Status Gizi

Indeks	Status Gizi	Z-Score
BB/U	Gizi Buruk	Zscore <-3,0 SD
	Gizi Kurang	Zscore -3,0 SD s/d Z <-2,0 SD
	Gizi Baik	Zscore -2,0 SD s/d 2,0 SD
	Gizi Lebih	Zscore >2,0 SD
TB/U	Sangat Pendek	Zscore <-3,0 SD
	Pendek	Zscore -3,0 SD s/d <-2,0 SD
	Normal	Zscore -2,0 SD s/d 2SD
	Tinggi	Zscore 2,0 SD
BB/TB	Sangat Kurus	Zscore <-3,0 SD
	Kurus	Zscore -3,0 SD s/d <-2,0 SD
	Normal	Zscore -2,0 SD s/d 2,0 SD
	Gemuk	Zscore >2,0 SD

Kepmenkes No. 1995/MENKES/SK/XII/2010 tentang standar antropometri penilaian status gizi anak

## B. Landasan Teori

*Stunting* (kerdil) adalah kondisi dimana balita memiliki panjang atau tinggi badan yang kurang jika dibandingkan dengan umur. Kondisi ini diukur dengan panjang atau tinggi badan yang lebih dari minus dua standar deviasi median standar pertumbuhan anak dari WHO (Kemenkes RI, 2018). Beberapa faktor yang mempengaruhi kejadian stunting dapat digambarkan sebagai berikut:

1. Faktor Ibu, meliputi perawakan ibu seperti usia ibu terlalu muda atau terlalu tua, pendek, infeksi, kehamilan muda, status gizi ibu saat hamil, pola asuh yang tidak baik, dan jarak persalinan yang dekat (Buletin *Stunting*, 2018).

2. Faktor Balita, meliputi berat badan lahir.

3. Faktor Asupan Makanan

Analisis terbaru menunjukkan bahwa rumah tangga yang menerapkan diet yang beragam, termasuk diet yang diperkaya nutrisi pelengkap, akan meningkatkan asupan gizi dan mengurangi risiko *stunting* (Sandra Fikawati dkk, 2017).

4. Faktor Sosial Ekonomi

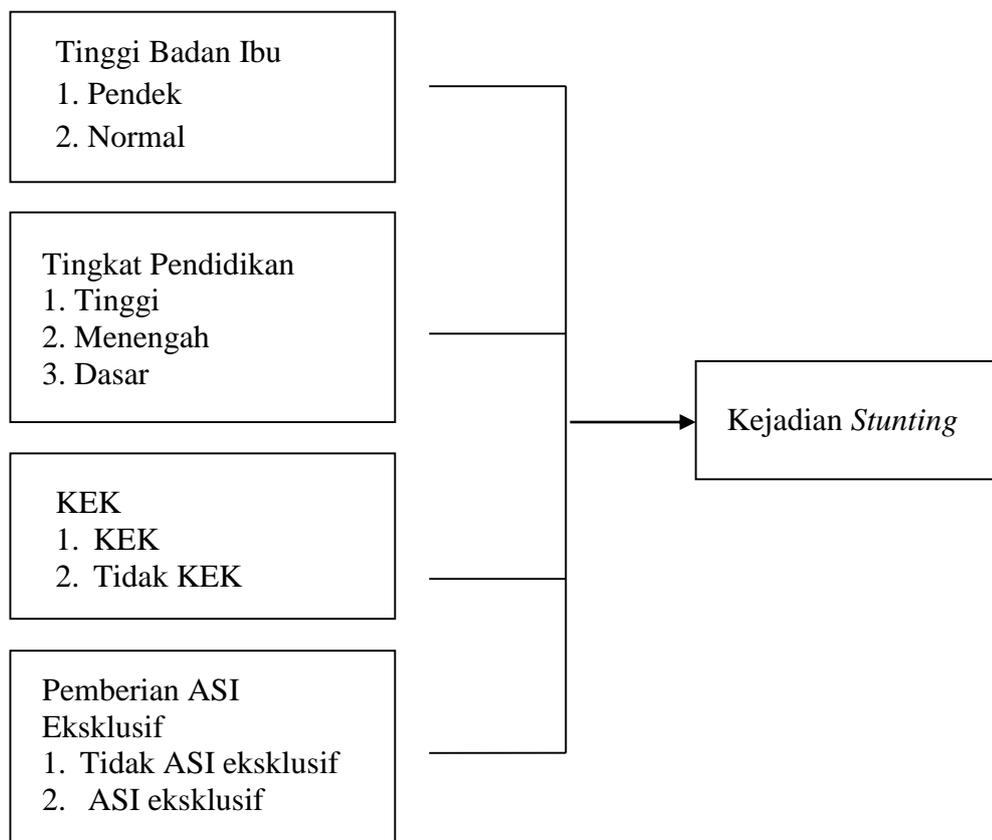
Menurut Bishwakarma dalam Khoirun dkk (2015), status ekonomi keluarga yang rendah akan mempengaruhi pemilihan makanan yang dikonsumsi sehingga biasanya menjadi kurang bervariasi dan sedikit jumlahnya terutama pada bahan pangan yang berfungsi untuk pertumbuhan anak seperti sumber protein, vitamin, dan mineral, sehingga meningkatkan risiko kurang gizi.

Dampak *stunting* dibagi menjadi dua, yakni dampak jangka panjang dan dampak jangka pendek. Dampak jangka pendek kejadian *stunting* yaitu terganggunya perkembangan otak, pertumbuhan fisik, kecerdasan, dan gangguan metabolisme pada tubuh. Sedangkan untuk jangka panjangnya yaitu mudah sakit, munculnya penyakit diabetes, penyakit jantung dan pembuluh darah, kegemukan, kanker, stroke, disabilitas pada usia tua, dan kualitas kerja

yang kurang baik sehingga membuat produktivitas menjadi rendah (Kemenkes RI, 2016).

Penilaian status gizi pada dasarnya bisa dilakukan dengan empat macam penilaian salah satunya yakni antropometri (Supriasa, 2012). Antropometri merupakan salah satu cara penilaian status gizi yang berhubungan dengan ukuran tubuh yang disesuaikan dengan umur dan tingkat gizi seseorang. Pada umumnya antropometri mengukur dimensi dan komposisi tubuh seseorang (Supriasa, 2012).

### C. Kerangka Konsep



**Gambar 1. Kerangka Konsep Penelitian**

**D. Pertanyaan Penelitian**

Bagaimana gambaran karakteristik Ibu yang memiliki balita *stunting* di Desa Kebonharjo wilayah kerja Puskesmas Samigaluh II tahun 2020?