

## BAB II

### TINJAUAN PUSTAKA

#### A. Tinjauan Teori

##### 1. Definisi *Stunting*

*Stunting* adalah kondisi balita yang memiliki panjang atau tinggi badan yang kurang jika dibandingkan dengan umur. Balita *stunting* di masa yang akan datang akan mengalami kesulitan dalam mencapai perkembangan fisik dan kognitif yang optimal (Kementerian Kesehatan RI, 2018).

Menurut Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 1995/MENKES/SK/XII/2010 tentang Standar Antropometri Penilaian Status Gizi Anak, pengertian pendek dan sangat pendek adalah status gizi yang didasarkan pada Indeks Panjang Badan menurut Umur (PB/U) atau Tinggi Badan menurut Umur (TB/U) yang merupakan istilah *stunted* (pendek) dan *severely stunted* (sangat pendek). Balita pendek adalah balita dengan status gizi berdasarkan panjang atau tinggi badan menurut umur bila dibandingkan dengan standar baku WHO, nilai Zscorenya kurang dari -2 SD dan dikategorikan sangat pendek jika nilai Zscorenya kurang dari -3 SD (Kemenkes, RI 2016).

## 2. Diagnosis dan Klasifikasi *Stunting*

*Stunting* didefinisikan sebagai kondisi balita memiliki tinggi badan menurut umur berada di bawah minus 2 Standar Deviasi (<-2SD) dari standar median WHO. Bayi yang dilahirkan memiliki panjang badan lahir normal bila panjang badan lahir bayi tersebut berada pada panjang 48-52 cm (Kemenkes R.I, 2010). Panjang badan lahir pendek dipengaruhi oleh pemenuhan nutrisi bayi tersebut saat masih dalam kandungan. Penentuan asupan yang baik sangat penting untuk mengejar panjang badan yang seharusnya. Berat badan lahir, panjang badan lahir, umur kehamilan dan pola asuh merupakan beberapa faktor yang mempengaruhi kejadian *stunting*. Panjang badan lahir merupakan salah satu faktor risiko kejadian *stunting* pada balita (Anugraheni, 2012). *Stunting* akan mulai nampak ketika bayi berusia dua tahun (TNP2K, 2017). Penilaian status gizi balita yang sering dilakukan adalah dengan cara penilaian antropometri. Secara umum antropometri berhubungan dengan berbagai macam pengukuran dimensi tubuh dan komposisi tubuh dari berbagai tingkat umur dan tingkat gizi. Antropometri digunakan untuk melihat ketidakseimbangan asupan protein dan energi. Beberapa indeks antropometri yang sering digunakan adalah berat badan menurut umur (BB/U), tinggi badan menurut umur (TB/U), berat badan menurut tinggi badan (BB/TB) yang dinyatakan dengan standar deviasi unit Z (Z- score) dimana hasil pengukuran

antropometri menunjukkan Z-score kurang dari -2SD sampai dengan -3SD (pendek/*stunted*) dan kurang dari -3SD (sangat pendek / *severely stunted*) (Kemenkes RI, 2018).

*Stunting* dapat diketahui bila seorang balita sudah ditimbang berat badannya dan diukur panjang atau tinggi badannya, lalu dibandingkan dengan standar, dan hasilnya berada dibawah normal. Jadi secara fisik balita akan lebih pendek dibandingkan balita seumurnya. Penghitungan ini menggunakan standar Z score dari WHO. Normal, pendek dan sangat pendek adalah status gizi yang didasarkan pada indeks Panjang Badan menurut Umur (PB/U) atau Tinggi Badan menurut Umur (TB/U) yang merupakan padanan istilah *stunted* (pendek) dan *severely stunted* (sangat pendek).

Klasifikasi status gizi akan dijelaskan pada tabel berikut :

Tabel 2. Klasifikasi Status Gizi berdasarkan PB/U atau TB/U Anak

Umur 0-60 Bulan

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

Sumber : Standar Atropometri Penilaian Status Gizi Anak Tahun 2010

### 3. Faktor-faktor Penyebab *Stunting*

#### 1) Berat Badan Lahir Rendah

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 (Direktorat Bina Kesehatan Ibu, 2012).

Bayi yang berat lahirnya kurang dari 2.500 gram akan membawa risiko kematian, gangguan pertumbuhan anak, termasuk dapat berisiko menjadi pendek jika tidak ditangani dengan baik. Hal ini juga didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Tiwari yang menyatakan bahwa anak dengan riwayat kelahiran BBLR berisiko menderita *stunting* dibandingkan dengan anak yang tidak menderita BBLR (Tiwari, 2014).

Berat badan lahir sangat terkait dengan pertumbuhan dan perkembangan jangka panjang anak balita, pada penelitian yang dilakukan oleh (Lidia, 2018) menyimpulkan bahwa terdapat hubungan antara berat lahir dengan kejadian *stunting* pada balita di Pekanbaru. Penelitian yang dilakukan oleh (Sartono, 2013) di Yogyakarta tentang hubungan antara BBLR dengan kejadian

*stunting* diantaranya menyatakan hal yang sama bahwa ada hubungan antara berat badan lahir dengan kejadian *stunting* (Sartono, 2013).

## 2) ASI Eksklusif

ASI Eksklusif adalah pemberian ASI yang diberikan sejak bayi dilahirkan hingga usia bayi enam bulan tanpa memberikan makanan atau minuman lainnya seperti susu formula, air putih, air jeruk kecuali vitamin dan obat (Kemenkes RI, 2016). Bayi atau balita dalam praktek pemberian ASI eksklusif maupun MP-ASI yang kurang optimal dan terbatasnya makanan dalam hal kualitas, kuantitas dan jenis akan memberikan kontribusi terhadap *stunting* (WHO, 2012).

Pada bayi Air Susu Ibu (ASI) sangat berperan dalam pemenuhan nutrisinya. Konsumsi ASI juga meningkatkan kekebalan tubuh bayi sehingga menurunkan risiko penyakit infeksi. Kadar mineral pada ASI tidak dipengaruhi oleh makanan yang dikonsumsi ibu dan status nutrisi ibu. Mineral dalam ASI lebih mudah diserap dibanding mineral dalam susu sapi. Mineral utama yang terdapat pada ASI adalah kalsium yang berfungsi untuk pertumbuhan jaringan otot dan rangka, transmisi jaringan saraf dan pembekuan darah. Hal inilah yang mendukung pertumbuhan bayi terutama tinggi badan sehingga bayi yang diberikan ASI juga memiliki tinggi badan yang lebih

tinggi dan sesuai dengan kurva pertumbuhan dibandingkan dengan bayi yang diberikan dengan susu formula. Dengan pemberian ASI, bayi dapat terhindar dari resiko *stunting* (Rivanaica, 2016).

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 dua sampai tiga 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).

Penelitian yang dilakukan Arifin pada tahun 2012 dengan hasil penelitian yang menyatakan bahwa kejadian *stunting* dipengaruhi oleh berat badan saat lahir, asupan gizi balita, pemberian ASI, riwayat penyakit infeksi, pengetahuan gizi ibu. balita, pendapatan keluarga, jarak antar kelahiran namun faktor yang paling dominan adalah pemberian ASI (Arifin, 2012).

### 3) Tinggi Badan Ibu

Karakteristik ibu atau keadaan ibu yang meliputi tinggi badan merupakan faktor genetika yang menyebabkan *stunting*. Orangtua yang memiliki tinggi badan yang pendek kemungkinan besar akan menurunkan sifat pendek tersebut terhadap anaknya. Hal ini dikarenakan adanya kondisi patologis yaitu defisiensi hormon pertumbuhan yang dimiliki oleh gen pembawa kromosom tersebut, apabila tidak didukung dengan asupan yang adekuat untuk menyokong pertumbuhan, pada generasi berikutnya akan berdampak terhadap kegagalan pertumbuhan atau *stunted* (Kukuh & Nuryanto, 2013).

Menurut (Kemenkes RI, 2010) anak yang lahir dari ibu dengan tinggi badan kurang dari 150 cm cenderung melahirkan bayi pendek lebih banyak (42,2%) dibandingkan kelompok ibu dengan tinggi badan normal (36%). Menurut penelitian yang dilakukan di Ghana dengan sampel anak berusia dibawah lima tahun menunjukkan bahwa anak yang memiliki ibu dengan tinggi badan kurang dari 150 cm berisiko menderita *stunting* (Ali, dkk, 2017). Menurut (Narsikhah, 2012) salah satu atau kedua orangtua 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*.

#### 4) Tingkat Pendidikan

Menurut Undang – Undang RI No. 20 tahun 2003 tentang Sistem Pendidikan Nasional, pendidikan formal terdiri dari pendidikan dasar (SD, MI, SMP, dan MTs), pendidikan menengah pertama (SMA, MA, SMK), dan pendidikan tinggi (diploma, sarjana, magister, spesialis dan doktor). Pemerintah di Indonesia mewajibkan belajar sembilan tahun untuk meningkatkan kualitas sumber daya manusia. Sehingga masyarakat di Indonesia harus menempuh pendidikan minimal sembilan tahun dihitung mulai dari Sekolah Dasar (SD) hingga Sekolah Menengah Pertama (SMP). Masyarakat yang sudah menempuh pendidikan minimal sembilan tahun tersebut dianggap sudah mempunyai kualitas yang layak untuk menjalankan kehidupannya. Menurut (Astuti, 2017) ibu dengan tingkat pendidikan tinggi cenderung memiliki pengetahuan yang luas dan mudahnya menangkap informasi baik dari pendidikan formal yang mereka tempuh maupun dari media massa (cetak dan elektronik) untuk menjaga kesehatan anak dalam mencapai status gizi yang baik sehingga perkembangan anaknya menjadi lebih optimal.

Semakin tinggi pendidikan ibu maka pengetahuannya akan gizi akan lebih baik, sebaliknya semakin rendah pendidikan ibu maka pengetahuan akan gizi akan kurang baik. Rendahnya

pendidikan ibu pada saat kehamilan mempengaruhi pengetahuan gizi ibu saat mengandung. Ibu hamil yang mengalami kurang gizi akan mengakibatkan janin yang dikandung juga mengalami kekurangan gizi. Kekurangan gizi pada kehamilan yang terjadi terus menerus akan melahirkan anak mengalami kurang gizi. Kondisi ini jika berlangsung dalam kurun waktu yang relatif lama akan menyebabkan anak mengalami kegagalan dalam pertumbuhan (*stunting*) (Ni'mah d& Muniroh, 2016).

Menurut (Delmi Sulastri, 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.

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 enam bulan (Haile, 2016).

#### 5) Status ekonomi

Status sosial ekonomi dapat mempengaruhi terjadinya kejadian *stunting*, karena keadaan sosial ekonomi atau keadaan rumah tangga yang tergolong rendah akan mempengaruhi tingkat pendidikan rendah, kualitas sanitasi dan air minum yang rendah, daya beli yang rendah serta layanan kesehatan yang terbatas, semuanya dapat berkontribusi terkena penyakit dan rendahnya asupan zat gizi sehingga berpeluang untuk terjadinya *stunting* (Lainua, 2016).

Tingkat pendapatan keluarga memiliki hubungan yang bermakna dengan kejadian *stunting*. Hal ini dikarenakan keluarga dengan pendapatan yang rendah akan mempengaruhi dalam menyediakan pangan untuk keluarga. Daya beli keluarga tergantung dengan pendapatan keluarga, dengan adanya pendapatan yang tinggi maka kemungkinan terpenuhinya kebutuhan makan bagi keluarga (Adriani, 2012).

Salah satu penelitian di Puskesmas Andalas Kecamatan Padang Timur Kota Padang yang dilakukan oleh (Eko Machmud, 2018) menunjukkan bahwa tingkat pendapatan keluarga merupakan salah satu faktor yang memiliki hubungan bermakna dengan kejadian *stunting* pada balita. Menurut (Khoirun dkk, 2015) status ekonomi keluarga yang rendah akan mempengaruhi pemilihan makanan yang dikonsumsinya

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. Menurut Keputusan Gubernur Daerah Istimewa Yogyakarta Nomor 340/KEP/2020 tentang penetapan upah minimum kabupaten/kota tahun 2021, bahwa UMK Kulon Progo Rp.1.805.000,00.

#### 4. Patofisiologi *Stunting*

Masalah gizi merupakan masalah multidimensi, dipengaruhi oleh berbagai faktor penyebab. Masalah gizi berkaitan erat dengan masalah pangan. Masalah gizi pada anak balita tidak mudah dikenali oleh pemerintah, atau masyarakat bahkan keluarga karena anak tidak tampak sakit. Terjadinya kurang gizi tidak selalu didahului oleh terjadinya bencana kurang pangan dan kelaparan seperti kurang gizi pada dewasa. Hal ini berarti dalam kondisi pangan melimpah masih mungkin terjadi kasus kurang gizi pada anak balita. Kurang gizi pada anak balita sering disebut sebagai kelaparan tersembunyi atau *hidden hunger* (WHO, 2013).

*Stunting* merupakan retradasi pertumbuhan linier dengan deficit dalam panjang atau tinggi badan sebesar -2 Z-score atau lebih menurut buku rujukan pertumbuhan *World Health Organization/National Center for Health Statistics* (WHO/NCHS).

*Stunting* disebabkan oleh akumulasi episode stress yang sudah berlangsung lama (misalnya infeksi dan asupan makanan yang buruk), yang kemudian tidak terimbangi oleh *catch up growth* (kejar tumbuh) (WHO, 2013).

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, apabila tanpa penanggulangan yang memadai kelompok ini dikhawatirkan akan menjadi *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).

##### 5. Dampak *Stunting*

Dampak buruk yang dapat ditimbulkan oleh masalah gizi pada periode tersebut, dalam jangka pendek adalah terganggunya perkembangan otak, kecerdasan, gangguan pertumbuhan fisik, dan gangguan metabolisme dalam tubuh. Sedangkan dalam jangka

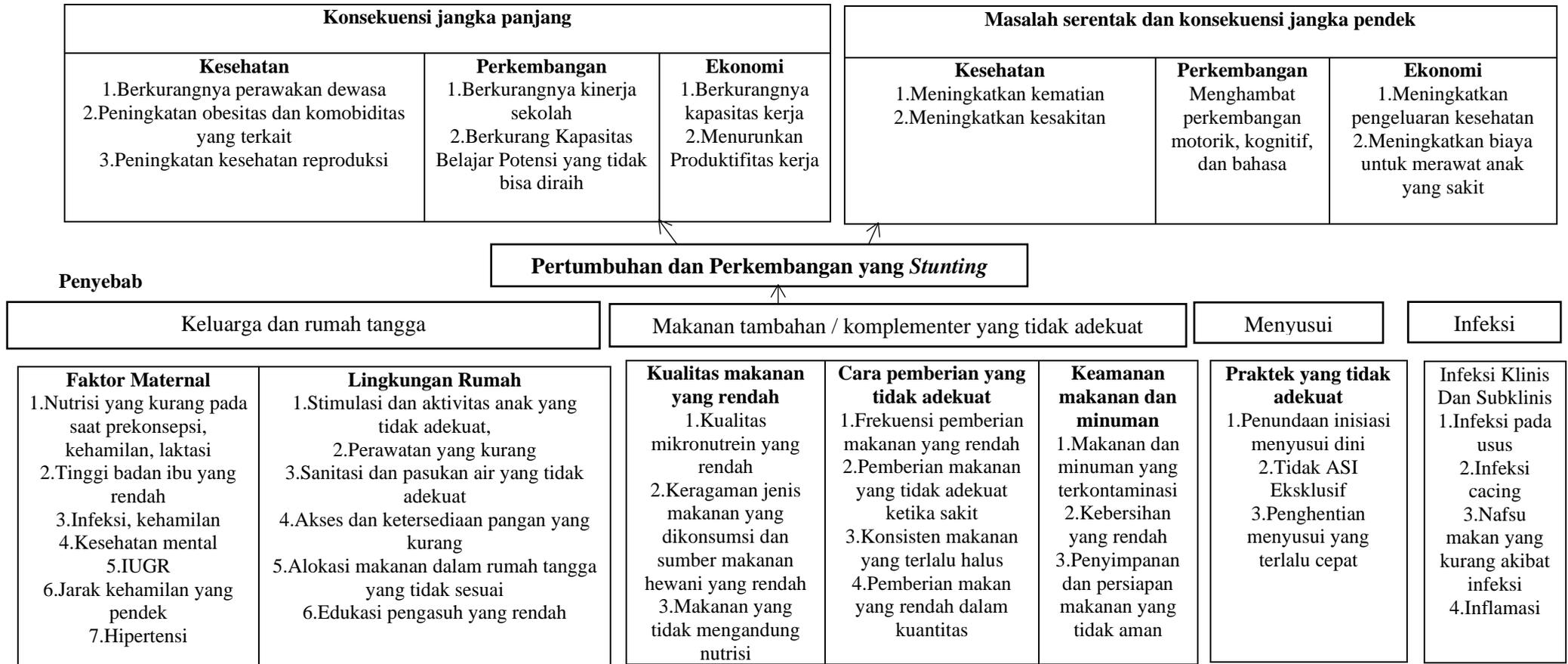
panjang akibat buruk yang dapat ditimbulkan adalah menurunnya kemampuan kognitif dan prestasi belajar, menurunnya kekebalan tubuh sehingga mudah sakit, dan risiko tinggi untuk munculnya penyakit diabetes, kegemukan, penyakit jantung dan pembuluh darah, kanker, stroke, dan disabilitas pada usia tua, serta kualitas kerja yang tidak kompetitif yang berakibat pada rendahnya produktivitas ekonomi (Kemenkes RI, 2016).

Masalah gizi, khususnya anak pendek, menghambat perkembangan anak muda, dengan dampak negatif yang akan berlangsung dalam kehidupan selanjutnya. Studi menunjukkan bahwa anak pendek sangat berhubungan dengan prestasi pendidikan yang buruk, lama pendidikan yang menurun dan pendapatan yang rendah sebagai orang dewasa. Anak-anak pendek menghadapi kemungkinan yang lebih besar untuk tumbuh menjadi orang dewasa yang kurang berpendidikan, miskin, kurang sehat dan lebih rentan terhadap penyakit tidak menular. Oleh karena itu, anak pendek merupakan prediktor buruknya kualitas sumber daya manusia yang diterima secara luas, yang selanjutnya menurunkan kemampuan produktif suatu bangsa di masa yang akan datang (UNICEF, 2012).

*Stunting* memiliki konsekuensi ekonomi yang penting untuk laki-laki dan perempuan di tingkat individu, rumah tangga dan masyarakat. Bukti yang menunjukkan hubungan antara perawakan orang dewasa yang lebih pendek dan hasil pasar tenaga kerja seperti

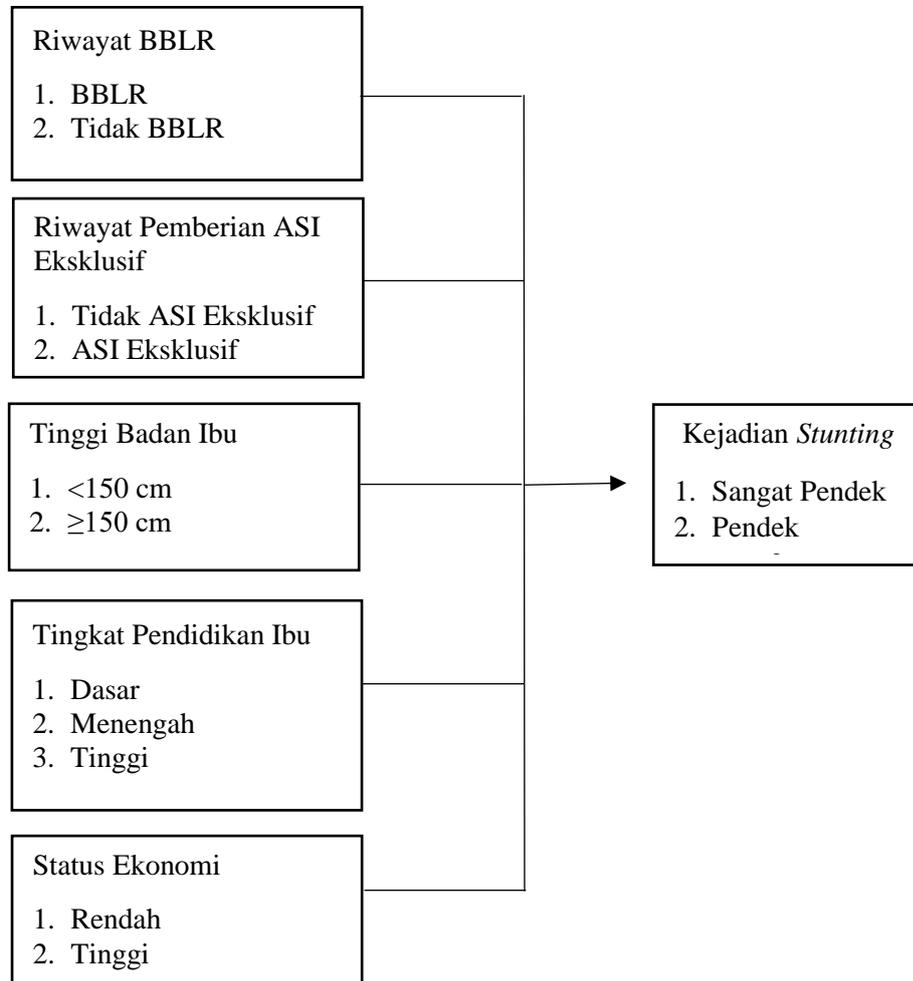
penghasilan yang lebih rendah dan produktivitas yang lebih buruk (Hoddinott et al, 2013). Anak-anak *stunting* memiliki gangguan perkembangan perilaku di awal kehidupan, cenderung untuk mencapai nilai yang lebih rendah, dan memiliki kemampuan kognitif yang lebih buruk daripada anak-anak yang normal (Hoddinott et al, 2013).

**B. Kerangka Teori  
Konsekuensi**



Gambar 1. Kerangka teori *stunting* dari WHO (2013)

### C. Kerangka Konsep



Gambar 2. Kerangka Konsep

### D. Pertanyaan Penelitian

Pertanyaan penelitian ini adalah “Bagaimana karakteristik riwayat BBLR, riwayat pemberian ASI eksklusif, tinggi badan ibu, tingkat pendidikan ibu, dan status ekonomi orang tua pada balita usia 24-59 bulan yang mengalami *stunting* di Desa Pagerharjo Wilayah Kerja Puskesmas Samigaluh II Kulon Progo?”