

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Telaah Pustaka

1. *Stunting*

1. Definisi *stunting*

Istilah *stunting* merupakan kondisi kronis yang menggambarkan terhambatnya pertumbuhan karena malnutrisi dalam jangka waktu yang lama. Menurut Permenkes Nomor 2 Tahun 2020 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).⁴

Stunting adalah kegagalan untuk mencapai pertumbuhan yang optimal, yang diukur berdasarkan TB/U (tinggi badan menurut umur). Dengan kata lain *stunting* dapat diketahui bila seorang balita sudah diukur panjang atau tinggi badannya, lalu dibandingkan dengan standar, dan bila hasil z score $< - 2$ SD disebut sebagai *stunting*.²²

Stunted merupakan indikator untuk mengukur status gizi seseorang maupun masyarakat yang merupakan bentuk pertumbuhan linier ditandai dengan tinggi badan atau panjang badan menurut umur (TB/U) $< -2SD$. *Stunted* atau pengukuran status gizi berdasarkan indeks TB/U lebih memberikan gambaran pada masa lalu atau kronis, dikarenakan gangguan pertumbuhan tinggi badan memakan atau memerlukan waktu yang lama

Stunting adalah masalah gizi kronis yang disebabkan oleh asupan gizi yang kurang dalam waktu cukup lama akibat pemberian makanan yang tidak sesuai dengan kebutuhan gizi. Masalah terkuat kejadian *stunting* pada umur 12 bulan adalah berat badan lahir rendah (BBLR). Sebagian besar bayi dengan berat badan lahir rendah (BBLR) mengalami gangguan pertumbuhan pada masa kanak-kanak.²³ *Stunting* adalah kondisi gagal tumbuh pada anak balita (bawah limatahun) akibat dari kekurangan gizi kronis sehingga anak terlalu pendek untuk usianya. Kekurangan gizi terjadi sejak bayi dalam kandungan dan pada masa awal setelah bayi lahir tetapi, kondisi *stunting* baru nampak setelah bayi berusia 2 tahun.

2. Diagnosis *stunting*

Stunting sendiri akan mulai nampak ketika bayi berusia dua tahun.²⁴ *Stunting* didefinisikan sebagai keadaan dimana status gizi pada anak menurut TB/U mempunyai hasil *Zscore* - 3,0 SD s/d < -2,0 SD (pendek) dan *Zscore* < -3,0 SD (sangat pendek). Hasil pengukuran Skor Simpang Baku (*Z-score*) didapatkan dengan mengurangi Nilai Individual Subjek (NIS) dengan Nilai Median Baku Rujukan (NMBR) pada umur yang bersangkutan, setelah itu hasilnya akan dibagi dengan Nilai Simpang Baku Rujuk (NSBR). Jika tinggi badan lebih kecil dari nilai median, maka NSBR didapatkan dengan cara mengurangi median dengan - 1 SD. Jika tinggi badan lebih besar dari pada median, maka NSBR didapatkan dengan cara mengurangi + 1 SD dengan median, berikut ini rumus yang bisa digunakan:

$$z\text{-score} = (\text{NIS} - \text{NMBR}) / \text{NSBR}$$

Keterangan:

NIS: Nilai Individual Subjek (Tinggi badan anak)

NMBR: Nilai Median Baku Rujukan

NSBR: Nilai Simpang Baku Rujuk

3. Klasifikasi *stunting*

Menilai status gizi anak dapat menggunakan tinggi badan dan umur yang dikonversikan ke dalam *Z-Score*. Berdasarkan nilai *Z-Score* masing-masing indikator tersebut ditentukan status gizi balita sebagai berikut:

Tabel 1. Klasifikasi *stunting* berdasarkan *Z-Score*⁴

Klasifikasi	Interpretasi
Sangat pendek	$Z\text{-score} < -3,0$
Pendek	$Z\text{-score} \geq -3,0$ s/d $Z\text{-score} < -2,0$
Normal	$Z\text{-score} \geq -2,0$
Tinggi	$Z\text{-Score} > 2,0$

4. Deteksi dini kejadian *stunting*

1) Rutin mengukur tinggi badan anak

Cara mudah mengetahui apakah anak *stunting* atau tidak adalah rutin mengukur tinggi badan anak. Caranya dengan mengukur lewat kurva tinggi menurut umur dari WHO atau yang bisa disebut WHO *Child Growth Standards*. Kurva ini bisa diperoleh dari situs WHO atau biasanya ada di buku kesehatan anak

2) Memantau pertumbuhan anak

Deteksi anak mengalami *stunting* atau tidak dilihat dari pertumbuhan yang dipantau secara berkala, biasanya sebulan sekali saat imunisasi atau saat pelaksanaan posyandu balita. Selain mengukur tinggi badan, anak harus dipantau terus melalui berat badan dan lingkaran kepala. Perkembangan dapat dipantau dengan mengacu pada tabel perkembangan bayi dan anak yang bisa diperoleh secara mudah di berbagai situs ataupun buku kesehatan. Misalnya, paling lambat saat usia 1 tahun anak seharusnya sudah dapat berdiri tanpa berpegangan.¹¹

3) Anak Pendek belum tentu *stunting*

Perlu diperhatikan bahwa setiap pertumbuhan anak itu berbeda karena banyak faktor yang memengaruhi, salah satunya adalah faktor genetik. Jika anak memiliki postur tubuh lebih pendek dari anak seusianya, bukan berarti ia mengalami *stunting*. Anak yang pertumbuhannya naik secara konsisten, meskipun memiliki tubuh berpostur pendek, tidak dapat dikatakan sebagai *stunting*. Jangan sampai hanya berdasarkan perasaan subyektif kita saja, karena kenaikan berat setiap bulannya tidak sepesat saat bulan-bulan pertama²

Yang perlu dikhawatirkan kalau berat dan panjangnya tidak sesuai dengan alur kurva yang sebelumnya maka anak berisiko *stunting*, apalagi kalau panjang badannya berada di bawah -2 standar deviasi kurva panjang menurut usia WHO. Anak yang *stunting* juga tidak dapat dilihat dari perubahan psikologisnya, semua berasal dari pertumbuhan dan perkembangannya.

5. Faktor yang menyebabkan kejadian *stunting*.

Banyak faktor yang menyebabkan kejadian keadaan *stunting* pada anak. Faktor penyebab *stunting* menurut Ikatan Dokter Anak Indonesia dipengaruhi faktor ibu, faktor bayi dan faktor lingkungan.

1)Faktor Ibu

a) Tinggi badan ibu

Kondisi ibu sebelum masa kehamilan baik postur tubuh (berat badan dan tinggi badan) dan gizi merupakan salah satu faktor yang memengaruhi kejadian *stunting*. Jika gizi remaja putri tidak diperbaiki, 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.²⁵ 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 risiko yang lain.²⁶

Hasil penelitian Romadhon (2020) menyatakan Uji analisis *Spearman* terdapat hubungan antara tinggi badan ibu dengan *stunting* nilai $p = 0,000$ ($p < 0,05$) dan $r = 0,529$ kekuatan hubungan kuat.²⁷ Penelitian Wanimbo (2020) menyatakan ada hubungan tinggi badan ibu terhadap kejadian *stunting* ($p = 0,048$). Tinggi badan ibu yang rendah merupakan faktor yang berhubungan dengan kejadian *stunting* pada balita (24-36 bulan) di wilayah kerja Puskesmas Pambusuang Kecamatan Balanipa Kabupaten Polewali Mandar Provinsi Sulawesi Barat.²⁸

b) Status gizi ibu.

Faktor risiko kejadian *stunting* antara lain, status gizi ibu hamil terhadap pertumbuhan dan perkembangan janinnya, dimana permasalahan gizi harus diperhatikan sejak masih dalam kandungan. Berdasarkan 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 dunia²⁹. 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) yaitu ukuran LILA kurang dari 23,5 cm.

Penelitian Alfarizi (2019) menyatakan membuktikan adanya hubungan yang bermakna antara status gizi ibu selama kehamilan dengan kejadian *stunting* pada balita usia 6-59 bulan dengan nilai signifikansi $p=0,005$.⁹ Hal ini didukung pula pendapat Evrianasari (2020) yang pada penelitiannya membuktikan ada hubungan status gizi ibu (LILA) dengan kejadian *stunting*.¹⁰

c) Umur Ibu Hamil

Menurut *UNICEF* remaja berada pada rentan umur <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 terjadi pada ibu yang melahirkan dengan umur kurang dari 20 tahun erat kaitannya dengan kejadian kanker rahim dan BBLR. Umur ibu yang berisiko berpotensi untuk melahirkan bayi BBLR, bayi yang BBLR berpotensi untuk menjadi *stunting*.

Penelitian Solehati (2019)¹¹ dan Maryanto (2017)¹² menyatakan ada hubungan umur ibu saat hamil kejadian *stunting*. Umur ibu waktu hamil kurang

dari 20 tahun atau lebih dari 35 tahun memiliki risiko lebih tinggi bayinya menderita *stunting* dibandingkan ibu yang berumur 20-35 tahun

d) Jarak Kelahiran

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.³⁰

Hubungan jarak kelahiran dengan kejadian *stunting* pernah diteliti oleh Asriful (2018) yang menyatakan jarak kelahiran memiliki pengaruh signifikan dengan kejadian *stunting* dengan $p=0,041$.¹³ Disamping itu Mutaghfiroh (2019)¹⁴ menyebutkan bahwa jarak kelahiran kurang dari 2 tahun dengan kelahiran sebelumnya memiliki risiko lebih tinggi bayinya menderita *stunting* (OR=3,4).

e) Pemberian ASI eksklusif

ASI eksklusif didefinisikan sebagai pemberian ASI tanpa suplementasi makanan maupun minuman lain, baik berupa air putih, jus, 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 umur 24 bulan. Menyusui yang berkelanjutan selama dua tahun memberikan kontribusi signifikan 17 terhadap asupan nutrisi penting

pada bayi.²⁰ 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 bayi 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*.³¹

Hasil penelitian Sampe (2020)¹⁵ menyatakan ada hubungan pemberian ASI eksklusif dengan kejadian *stunting* pada balita. Sedangkan pada uji odds ratio didapatkan nilai OR = 61 yang artinya balita yang tidak diberikan ASI eksklusif berpeluang 61 kali lipat mengalami *stunting* dibandingkan balita yang diberi ASI eksklusif. ASI eksklusif dapat mengurangi risiko terjadinya *stunting*. Hasil penelitian Latofah (2020)¹⁶ menyatakan dari 48 responden didapatkan hasil, sebanyak 42 responden memberikan ASI secara eksklusif, 41 responden (97,6%) tidak mengalami *stunting*, 1 diantaranya (2,4%) mengalami *stunting*. Sebanyak 6 responden tidak memberikan ASI secara eksklusif, 5 responden (83,3%) diantaranya mengalami *stunting* dan 1 responden (16,7%) balita tidak mengalami *stunting*. Hasil analisis didapatkan hasil p -value $0,000 < 0,05$ yang berarti H_0 ditolak yang artinya ada hubungan pemberian ASI eksklusif dengan kejadian *stunting* pada balita 1-5 tahun. Dari Penelitian ini dapat disimpulkan bahwa kejadian *stunting* dipengaruhi oleh beberapa faktor diantaranya pemberian ASI eksklusif, pendidikan Ibu, pekerjaan Ibu, dan penghasilan keluarga.¹⁶

2) Faktor Bayi

a) 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.

Penelitian Noviana (2019)¹⁷ menyatakan ada hubungan berat badan lahir bayi dengan kejadian *stunting* ($p=0,000$). Disamping itu penelitian Mardianti (2019) juga menyatakan da hubungan antara berat badan lahir dan pemberian MP ASI dengan kejadian *stunting* ($\alpha = 0,001$ dan $\alpha = 0,013$).¹⁸

b) Panjang Badan Lahir

Asupan gizi ibu yang kurang adekuat sebelum masa kehamilan menyebabkan gangguan pertumbuhan pada janin sehingga dapat menyebabkan bayi lahir dengan panjang badan lahir rendah/pendek. Bayi yang dilahirkan memiliki panjang badan lahir normal bila panjang badan lahir bayi tersebut berada pada panjang 48-52 cm³². Berat badan lahir, panjang badan lahir, umur kehamilan dan pola asuh merupakan beberapa faktor yang mempengaruhi kejadian *stunting*. Panjang badan lahir rendah merupakan salah satu faktor risiko kejadian *stunting* pada balita.

Hasil penelitian Rahmawati (2020)¹⁹ menyatakan bahwa anak balita dengan panjang badan lahir (≥ 50 cm) sebanyak 71 balita (78,9%) tidak

mengalami *stunting* sedangkan anak balita dengan panjang badan lahir (<50 cm) sebanyak 39 balita (46,4%) yang mengalami *stunting*, dari hasil analisis terdapat hubungan antara panjang badan lahir dengan kejadian *stunting* pada anak balita usia 0-59 bulan dengan nilai $p=0,001<0,005$. Dapat disimpulkan bahwa anak dengan panjang badan lahir ≥ 50 cm menurunkan angka kejadian *stunting* pada usia < 2 tahun.¹⁹

3) Faktor Lingkungan

Faktor lain yang mempunyai pengaruh terhadap *stunting* yaitu lingkungan, dimana apabila lingkungan tempat tinggal anak tidak menerapkan perilaku hidup sehat, maka secara otomatis kondisi kesehatan anak akan terganggu termasuk masalah gizi dan *stunting* ini.³³

6. Dampak *stunting*

Berikut dampak buruk yang dapat ditimbulkan oleh masalah gizi pada periode tersebut.

1). Jangka pendek

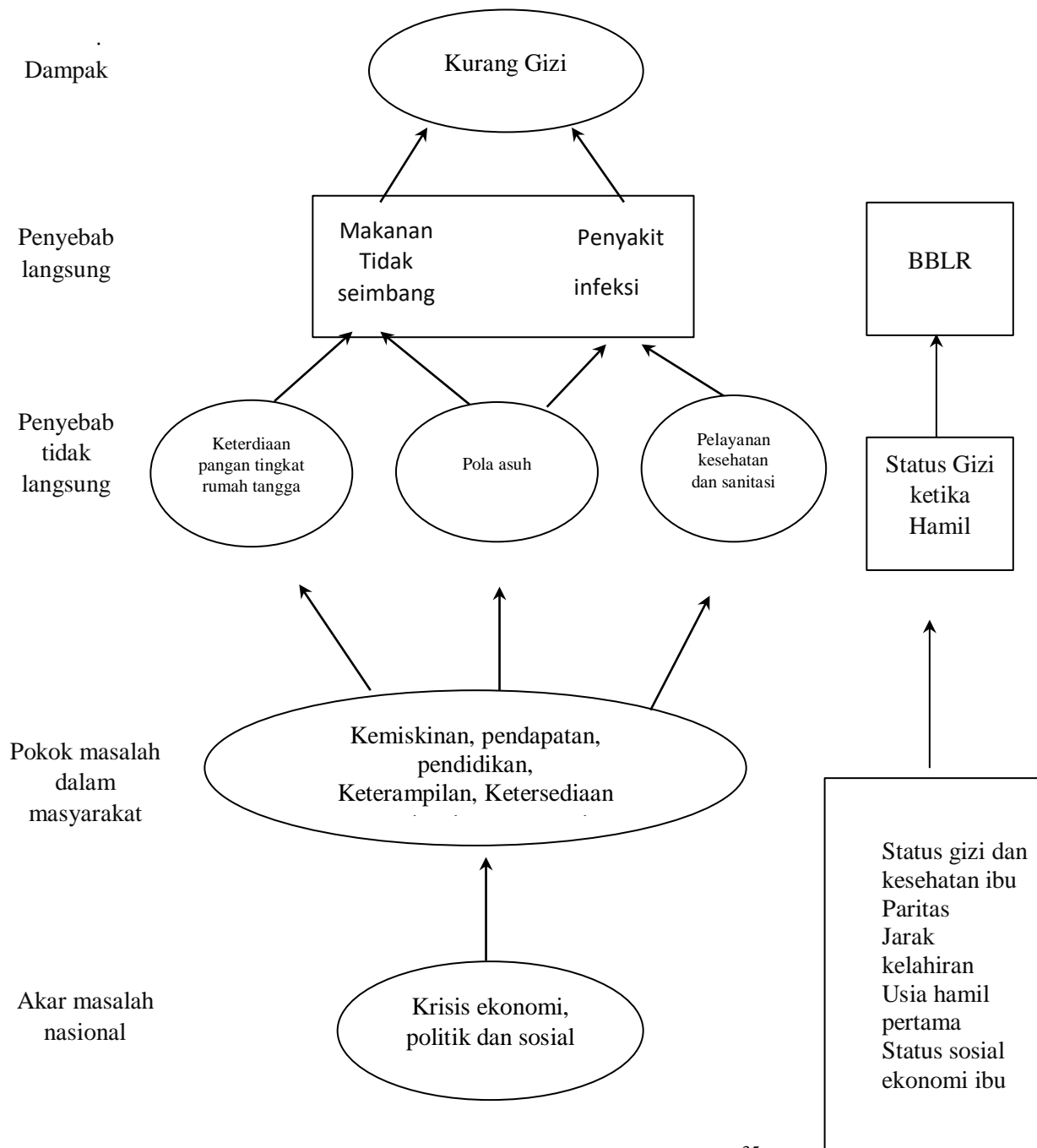
Terganggunya perkembangan otak, kecerdasan, gangguan pertumbuhan fisik, dan gangguan metabolisme dalam tubuh.

2). Jangka panjang

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.³²

Masalah gizi khususnya anak pendek, menghambat perkembangan anak muda, dengan dampak negatif yang 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. *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.³⁴

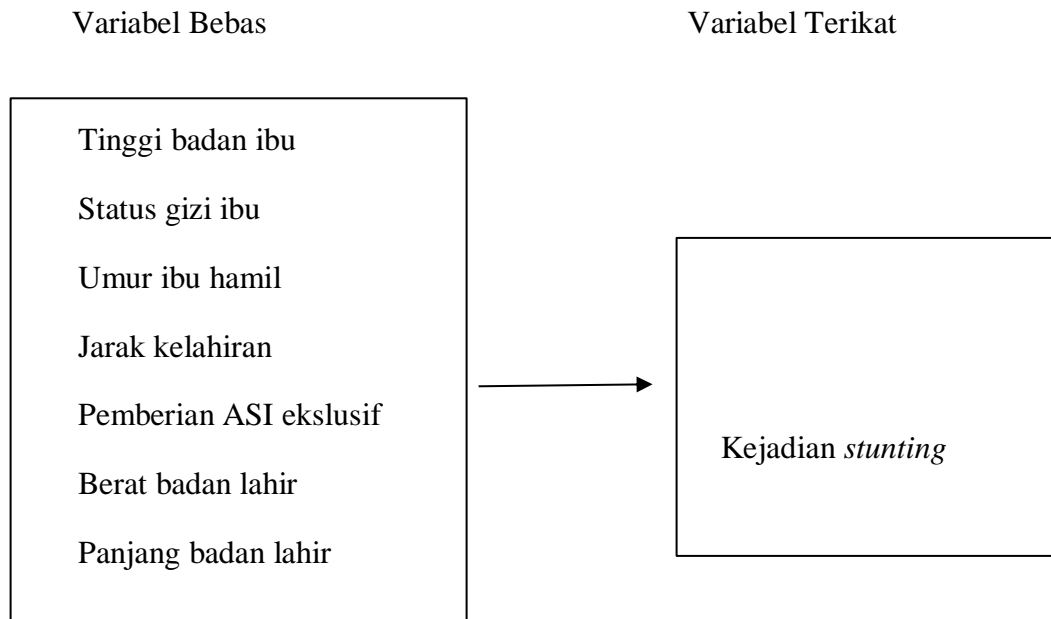
B. Kerangka Teori



Gambar 1. Kerangka Teori³⁵

Sumber : UNICEF (2011)

C. Kerangka Konsep



Gambar 1 Kerangka Konsep

D. Hipotesis

1. Ada hubungan tinggi badan ibu terhadap balita *stunting* di Desa Rejosari Kecamatan Kemiri Kabupaten Purworejo Jawa Tengah
2. Ada hubungan status gizi ibu terhadap balita *stunting* di Desa Rejosari Kecamatan Kemiri Kabupaten Purworejo Jawa Tengah
3. Ada hubungan umur ibu terhadap balita *stunting* di Desa Rejosari Kecamatan Kemiri Kabupaten Purworejo Jawa Tengah
4. Ada hubungan jarak kelahiran terhadap balita *stunting* di Desa Rejosari Kecamatan Kemiri Kabupaten Purworejo Jawa Tengah
5. Ada hubungan pemberian ASI eksklusif terhadap balita *stunting* di Desa Rejosari Kecamatan Kemiri Kabupaten Purworejo Jawa Tengah

6. Ada hubungan berat badan lahir bayi terhadap balita *stunting* di Desa Rejosari
Kecamatan Kemiri Kabupaten Purworejo Jawa Tengah
7. Ada hubungan panjang badan lahir bayi terhadap balita *stunting* di Desa Rejosari
Kecamatan Kemiri Kabupaten Purworejo Jawa Tengah