

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Stunting

1. Pengertian stunting

Stunting merupakan masalah kurang gizi kronis yang disebabkan oleh asupan gizi yang kurang dalam waktu yang cukup lama akibat pemberian makanan yang tidak sesuai dengan kebutuhan gizi. Stunting terjadi mulai janin masih dalam kandungan dan baru nampak pada saat anak berusia dua tahun. Stunting yang disebabkan oleh kekurangan gizi pada 1000 Hari Pertama Kehidupan (HPK) yang tidak hanya menghambat pertumbuhan fisik dan meningkatkan kerentanan terhadap penyakit, tetapi juga mengganggu perkembangan kognitif, memengaruhi kecerdasan dan tingkat produktivitas anak serta risiko terjadinya gangguan metabolisme yang berpengaruh terhadap risiko penyakit degeneratif (diabetes melitus, hiperkolesterolemia, hipertensi) pada usia dewasa (Kemenkes RI, 2018).

Data SSGI 2022 menunjukkan bahwa prevalensi balita stunting di Indonesia sebesar 21,6%, di Provinsi Riau sebesar 17,0%, sedangkan di Kabupaten Rokan Hilir sebesar 14,7%. Hal ini berarti prevalensi stunting di Provinsi Riau sudah mencapai target nasional, namun angka ini harus tetap dikendalikan agar mencapai target nasional pada Tahun 2024 yaitu sebesar 14% (Kemenkes RI, 2022). Berdasarkan SSGI Kementerian Kesehatan (2022), mayoritas kasus stunting di Indonesia ditemukan pada anak rentang usia 24-35 bulan. SSGI mencatat mayoritas kasus stunting di Indonesia ditemukan pada anak rentang usia 24-35 bulan dengan presentase 26,2%, kemudian kasus stunting di kelompok usia lahir mencapai 18,5%, usia 0-5 bulan 11,7%, dan 12-23 bulan mencapai 22,4%. Anak usia 36-47 bulan yang mengalami stunting sebesar 22,5% dan usia 48-59 bulan mencapai 20,4%.

Pada umumnya, status gizi bayi dan balita diukur dengan menggunakan penilaian antropometri yang direkomendasikan oleh WHO

menggunakan grafik yang dikembangkan oleh WHO dan Center for Disease Control and Prevention (CDC). Grafik tersebut menggunakan indikator z-score sebagai standar deviasi rata rata dan persentil median. Indikator pertumbuhan digunakan untuk menilai pertumbuhan anak dengan mempertimbangkan faktor umur dan hasil pengukuran tinggi badan dan berat badan, lingkar kepala, dan lingkar lengan atas (Hardinsyah dan Suparisa, 2016). Indeks yang digunakan untuk menentukan status gizi stunting dan tidak stunting dapat dilihat pada Tabel 2.

Tabel 2
Indeks Antropometri Anak berdasarkan Tinggi/Panjang Badan menurut Umur (TB/U atau PB/U)

Indeks	Kategori Status Gizi	Ambang Batas (Z-Score)
Panjang Badan atau Tinggi Badan menurut Umur (PB/U atau TB/U) anak usia 0 - 60 bulan	Sangat pendek (<i>severely stunted</i>)	<-3 SD
	Pendek (<i>stunted</i>)	-3SD s.d < -2 SD
	Normal	-2 SD s.d + 2 SD
	Tinggi	> +3 SD

Sumber: Kementerian Kesehatan RI, 2020

Balita dikatakan stunting apabila diukur panjang atau tinggi badan dan diketahui umurnya, setelah itu hasil pengukuran dibandingkan dengan standar antropometri anak usia 0-5 tahun. Umur yang digunakan dalam standar ini adalah umur yang dihitung dalam bulan penuh (hingga 30 hari). Panjang badan menurut umur atau tinggi badan menurut umur (PB/U atau TB/U) menggambarkan pertumbuhan panjang badan atau tinggi badan menurut umur anak. Indeks panjang badan (PB) digunakan pada anak usia 0-24 bulan dan diukur pada posisi terlentang. Anak usia 0-24 bulan diukur dalam posisi berdiri, hasil pengukuran dikoreksi dengan menambahkan 0,7 cm, sedangkan indeks tinggi badan (TB) digunakan untuk anak di atas 24 bulan, diukur dengan posisi berdiri. Anak berusia lebih dari 24 bulan diukur dalam posisi

terlentang, hasil pengukuran dikoreksi kurang 0,7 cm. Indeks ini digunakan untuk mengidentifikasi anak usia 0-5 tahun yang pendek (stunted) atau sangat pendek (stunted berat), normal dan tinggi (Permenkes RI Nomor 2 Tahun 2020).

2. Ciri- ciri stunting

Ciri-ciri yang dimiliki oleh anak penderita stunting sebagai berikut :

1. Tidak banyak melakukan kontak mata terhadap orang sekitarnya
2. Anak jadi mudah terserang berbagai penyakit infeksi terutama diare, campak, tbc, dan penyakit infeksi lainnya
3. Anak mengalami performa buruk terhadap kemampuan focus dan memori belajarnya
4. Berat badan sang anak cenderung menurun dan tidak mengalami kenaikan sama sekali
5. Pertumbuhan dan perkembangan tubuh anak terhambat atau tanda-tanda pubertas terlambat seperti pada remaja wanita menstruasinya tidak teratur sedangkan pada pria belum ditemukan tanda-tanda mengalami mimpi basah padahal sudah berusia remaja.
6. Tinggi badan anak tidak sesuai dengan anak seusianya
7. Ketika anak memasuki usia 8-10 tahun anak menjadi lebih pendiam dan tidak berinteraksi dengan sekitarnya
8. Pertumbuhan gigi anak terlambat
9. Wajah anak tampak lebih muda dari anak seusianya
10. Performa buruk pada kemampuan focus dan memori belajarnya
11. Pertumbuhan terlambat
12. Menurunnya kekebalan tubuh sehingga mudah sakit
13. Gangguan pertumbuhan fisik (Daracantika 2021).

Gambar 1. Anak terkena stunting



Sumber: UNICEF

3. Factor penyebab Stunting

Banyak faktor yang mempengaruhi terjadinya Stunting , termasuk pada masa kehamilan ibu. Ibu yang memiliki riwayat perawakan pendek saat hamil, jarak kehamilan kurang dari 2 tahun atau terlalu berdekatan, terlalu sering melahirkan, atau menikah sebelum usia 20 tahun atau terlalu tua, ibu-ibu tersebut berisiko mengalami perawakan pendek. Faktor terpenting dalam melahirkan bayi dengan berat badan lahir rendah adalah kurangnya asupan nutrisi yang dilakukan ibu selama hamil (Purwaningsih, 2020)

Lamanya melahirkan tidak hanya dipengaruhi oleh faktor sosial ekonomi dan kesehatan lingkungan saja, namun juga terhambatnya pertumbuhan, faktor penyebab kegagalan pelaksanaan inisiasi menyusui dini (IMD), dan faktor penyebab kegagalan pemberian ASI eksklusif dan proses penyapihan dini (data dan informasi) Pusat (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2020).

1. Faktor Individu

a. Asupan zat gizi kurang

Beberapa faktor yang dapat mempengaruhi Stunting diantaranya adalah Masalah gizi yang dapat terjadi pada balita adalah tidak seimbangnya antara jumlah asupan makan atau zat gizi yang diperoleh dari makanan dengan kebutuhan gizi yang dianjurkan pada balita misalnya Kekurangan Energi Protein.

b. Faktor Pengasuh/Orang Tua

a) Pengetahuan dan sikap

Pengetahuan gizi yang kurang atau kurangnya menerapkan pengetahuan gizi dalam kehidupan sehari-hari dapat menimbulkan masalah gizi pada seseorang. Tingkat pengetahuan gizi seseorang akan sangat berpengaruh terhadap sikap dan tindakan dalam memilih makanan yang akan berpengaruh terhadap gizi. Pengetahuan tentang gizi orang tua terutama ibu sangat berpengaruh terhadap tingkat kecukupan gizi yang diperoleh oleh balita. Pengetahuan gizi ibu yang baik akan meyakinkan ibu untuk memberikan tindakan yang tepat untuk memenuhi kebutuhan gizi balita, terutama yang berkaitan dengan kandungan zat-zat dalam makanan, menjaga kebersihan makanan, waktu pemberian makan dan lain-lain, sehingga pengetahuan yang baik akan membantu ibu atau orang tua dalam menentukan pilihan kualitas dan kuantitas makanan (Fatimah et al., 2020). Sikap merupakan reaksi atau respon seseorang terhadap suatu stimulus atau objek. Sikap ibu merupakan faktor yang tidak langsung yang dapat mempengaruhi status gizi balita (Rahmatillah, 2019).

b) Ketahanan pangan

Akses pangan untuk memenuhi kebutuhan gizi dipengaruhi oleh pendapatan yang rendah. Upaya peningkatan pendapatan maupun kemampuan daya beli pada kelompok terdampak rentan pangan merupakan kunci untuk meningkatkan akses terhadap pangan.

c) Pola asuh

Pola asuh anak merupakan perilaku yang dipraktikkan oleh pengasuh anak dalam pemberian makan, pemeliharaan kesehatan, pemberian stimulasi, serta dukungan emosional yang dibutuhkan anak

untuk proses tumbuh kembangnya. Kasih sayang dan tanggung jawab orang tua juga termasuk pola asuh anak.

4. Dampak Stunting

Berdasarkan World Health Organization pada tahun 2013, dampak stunting dibagi menjadi dua yaitu dampak jangka pendek dan dampak jangka panjang. Dampak jangka pendek yang dapat terjadi seperti terganggunya perkembangan otak, kecerdasan, gangguan pertumbuhan fisik, dan gangguan metabolisme turun. Sedangkan untuk dampak jangka panjang yang diakibatkan oleh stunting yaitu kemampuan dan prestasi belajar yang menurun, mudah sakit diakibatkan kekebalan tubuh yang lemah, dan resiko tinggi untuk munculnya berbagai penyakit seperti diabetes, kegemukan, penyakit jantung dan pembuluh darah, kanker, stroke, dan disabilitas pada usia tua (Departemen Kesehatan, 2016).

Penelitian Migang, 2021 menyatakan bahwa Stunting dapat memberikan dampak buruk berupa tinggi badan yang lebih pendek, nilai sekolah yang lebih rendah, berhenti sekolah, dan berkurangnya kekuatan genggaman tangan sebesar 22%. Stunting juga memberikan dampak ketika dewasa berupa pendapatan perkapita yang rendah dan juga meningkatnya kemungkinan untuk menjadi miskin. Stunting juga dapat mengakibatkan peningkatan jumlah kehamilan dan kelahiran anak di kemudian hari, sehingga menurut Hoddinott terhambatnya pertumbuhan di kehidupan awal dapat memberikan dampak buruk terhadap kehidupan, sosial, dan ekonomi seseorang. Salah satu dampak dari Stunting adalah terganggunya pertumbuhan linier dimana berakibat nantinya anak tidak mampu mencapai potensi 18 genetik, di masa yang akan datang secara terus menerus dan secara kumulatif dari kekurangan dari asupan zat gizi, kondisi kesehatan serta pola pengasuhan yang tidak maksimal.

5. Pencegahan Stunting

Masa paling kritis untuk mengatasi kejadian Stunting dimulai saat janin berada dalam kandungan dan berakhir pada tahun kedua kehidupannya. Inilah yang disebut “masa emas” (seribu hari pertama kehidupan). Oleh karena itu, perbaikan gizi sangat diperlukan untuk mencapai pertumbuhan optimal yang menjadi prioritas pada 1.000 hari pertama kehidupan, yakni 270 hari masa kehamilan dan 730 hari kehidupan pertama bayi saat dilahirkan (Departemen Kesehatan, 2018)

Pemenuhan kebutuhan gizi ibu hamil dapat menurunkan angka kejadian Stunting pada anak balita, sejak janin dalam kandungan. Artinya semua ibu hamil harus makan dengan baik dan mengonsumsi suplemen makanan (tablet Fe) agar tetap sehat. Selain itu, semua bayi baru lahir mendapat Makanan Tambahan Air Susu Ibu (MPASI) dalam jumlah dan kualitas yang cukup mulai usia 21 bulan, namun hanya (terbatas) sampai usia 6 bulan. Setelah melahirkan, ibu selain gizi yang cukup juga mendapat kapsul vitamin A sebagai suplemen makanan. Jika pemantauan pertumbuhan dan perkembangan anak dilakukan dengan benar dan konsisten, maka hambatan pertumbuhan kronis pada anak kecil harus dipantau dan dicegah. Untuk mencegah terjadinya Stunting, sangat penting dilakukan observasi tumbuh kembang anak di Posyandu serta mendeteksi gangguan tumbuh kembang secara dini (Kementerian Kesehatan RI, 2018).

B. Asupan Gizi

a. Pengertian Asupan Gizi

Asupan zat gizi merupakan jumlah zat gizi yang masuk melalui konsumsi makanan sehari-hari untuk memperoleh energi guna melakukan kegiatan fisik sehari-hari (Suharjo, 1996). Asupan zat gizi merupakan salah satu penyebab langsung yang dapat memengaruhi status gizi balita (WHO, 2016). Makronutrien dapat menghasilkan energi yang dibutuhkan oleh tubuh untuk menjalankan fungsinya. Zat gizi makro terdiri atas tiga zat gizi utama yaitu karbohidrat, protein dan lemak (Alamsyah dkk., 2024).

a) Protein

Protein merupakan makronutrien yang peranannya sangat penting pada proses terbentuknya biomolekul dalam tubuh. Protein yaitu makromolekul yang memiliki susunan dalam sel tubuh lebih dari separuh bagian. Protein adalah sumber asam-asam amino yang mengandung unsur karbon (C), hidrogen (H), oksigen (O), dan nitrogen (N), yang tidak terdapat dalam karbohidrat dan lemak, molekul protein mengandung pula fosfor, belerang, dan jenis protein yang mengandung unsur logam seperti besi dan tembaga zat pembangun, protein merupakan bahan pembentuk jaringan-jaringan baru yang selalu terjadi dalam tubuh. Protein berperan sebagai sumber dari energi karena mampu menghasilkan 4 kkal setiap gramnya, jumlah total dari protein yang terdapat dalam tubuh yaitu sekitar 19% dari berat daging dan 45% dari protein tersebut membentuk jaringan otot (Herawati et al., 2023).

b) Lemak

Asupan lemak adalah yang dicatat menggunakan food recall. Lemak atau minyak adalah salah satu sumber energi yang lebih efisien dibandingkan dengan karbohidrat atau protein. Sebagai bahan pangan, lemak dan minyak dapat dikelompokkan menjadi dua kategori. Lemak adalah cadangan energi terbesar dalam tubuh yang berasal dari konsumsi karbohidrat, lemak, dan protein secara terpisah atau bersama-sama. Bagi penduduk Indonesia, kebutuhan harian akan lemak adalah sekitar 15-20% dari total kebutuhan energi. Lemak memiliki peran penting dalam menjaga kondisi tubuh tetap optimal. Kadar lemak yang mencukupi dalam tubuh memberikan dampak positif, seperti menjadi sumber energi dengan nilai kalori tertinggi dan mendukung berbagai fungsi fisiologis tubuh (Atika & Nur, 2024)

c) Karbohidrat

Asupan karbohidrat adalah nutrisi makro yang menjadi sumber energi utama bagi tubuh. Konsumsi berlebihan karbohidrat dapat mengarahkan metabolisme tubuh ke proses pembentukan lemak. Dengan memenuhi

kebutuhan gizi untuk mendukung metabolisme harian, seseorang dapat mencapai status gizi optimal. Namun, kekurangan karbohidrat dapat mengakibatkan penurunan energi yang disebabkan oleh glukagon, sehingga tubuh menggunakan cadangan lemak melalui proses katabolisme untuk menghasilkan energi dalam bentuk keton. Kurangnya asupan karbohidrat dapat menyebabkan penurunan berat badan karena tubuh akan terus menggunakan cadangan lemak yang tersedia (Musa 2024).

Balita yang mengalami defisiensi asupan energi secara progresif maka akan menyebabkan kerusakan mukosa, menurunnya resisten terhadap kolonisasi dan invasi kuman patogen. Menurunnya imunitas dan kerusakan mukosa memegang peranan penting dalam mekanisme pertahanan tubuh, sehingga pada akhirnya akan memengaruhi insiden penyakit (Rahim, 2014).

Menurut Departemen Kesehatan Republik Indonesia Tahun 2012, klasifikasi tingkat konsumsi asupan gizi berdasarkan Angka Kecukupan Gizi dibagi menjadi 5 yaitu defisit berat (120% AKG). Berikut merupakan angka kecukupan zat gizi makro yang dibutuhkan balita menurut kelompok usia berdasarkan Angka Kecukupan Gizi Tahun 2019 yang dapat dilihat pada Tabel 3.

Tabel 3. Angka Kecukupan Zat Gizi Makro Untuk Bayi/ Anak

Kelompok umur	Energy (Kkal)	Karbohidrat (g)	Protein (g)	Lemak (g)
Bayi/Anak				
0-5 Bulan	550	59	9	31
6-11 Bulan	800	105	15	35
1-3 Tahun	1350	215	20	45
4-6 Tahun	1400	220	25	50
7-9 Tahun	1650	250	40	55

Sumber AKG 2019

b. Pengukuran asupan zat gizi

Metode pengukuran asupan zat gizi ialah food recall 24 jam adalah metode mengingat tentang pangan yang dikonsumsi pada periode 24 jam terakhir (dari waktu tengah malam sampai waktu tengah malam lagi, atau dari bangun tidur sampai bangun tidur lagi) yang dicatat dalam ukuran rumah tangga (URT). Data survei konsumsi pangan diperoleh melalui wawancara antara petugas survei (disebut enumerator) dengan subyek (sasaran survei) atau yang mewakili subyek (disebut responden). Pangan yang dicatat meliputi: nama masakan atau makanan, porsi masakan dalam ukuran rumah tangga (URT), bahan makanan dalam URT, serta informasi harga per porsi (Politeknik kesehatan, 2022).

Beberapa langkah dalam metode food recall 24 jam: 1) Menanyakan “waktu” makan terlebih dahulu dengan membagi aktivitas makan dalam sehari ke dalam waktu sejak bangun tidur, makan pagi, snack pagi, makan siang, snack siang, makan malam dan snack malam; 2) Menanyakan menu makanan yang dikonsumsi sesuai urutan waktu makan tadi; 3) Menanyakan rincian bahan makanan yang terkandung di dalam setiap menu dengan detail; 4) Melakukan perkiraan tentang ukuran berat bahan makanan yang dipakai tersebut; 5) Mencari nilai zat gizi yang terkandung dalam bahan/makanan tersebut melalui Daftar Komposisi Bahan Makanan, baik secara manual maupun elektronik (Hardinsyah dan Supariasa, 2016).

C. Kerangka Teori

Gambar 2. Kerangka Teori



Sumber : melakukan modifikasi dari UNICEF 1997, Dalam Praksitha 2018, Tasia BR,

Tarigan 2020, septisuari 2018

Variabel yang diteliti :



Variabel yang tidak di teliti



D. Kerangka konsep**Gambar 3. Kerangka konsep**

Keterangan :



: Variabel tunggal