

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Kajian Teori Stunting

2.1.1 Definisi Stunting

Stunting ialah keadaan balita dengan tinggi badan yang tidak sesuai umurnya. Keadaan ini dinilai dengan tinggi badan lebih dari - 2 standar deviasi median dengan standar pertumbuhan anak dari WHO. Anak usia dini yang mengalami stunting termasuk dalam malnutrisi kronik yang diakibatkan dari beberapa aspek yaitu status sosial ekonomi, gizi ibu semasa kehamilan, penyakit saat bayi serta rendahnya kebutuhan gizi saat bayi. Balita yang mengalami stunting di masa depan dapat terhambat untuk sampai pada perkembangan fisik serta kognitif maksimal (Kemenkes RI, 2018).

Pertumbuhan linear yang tidak sesuai dengan umur dapat merefleksikan masalah gizi kurang. Gangguan pertumbuhan linier (Stunting) akan berdampak terhadap pertumbuhan, perkembangan, kesehatan, dan produktivitas. Masalah gizi kurang jika tidak segera ditangani akan dapat menimbulkan masalah yang lebih besar, bangsa Indonesia dapat mengalami lost generation (Soekirman, 2013). Kusharisupeni (2013) menyatakan bahwa kondisi Stunting menunjukkan ketidakcukupan gizi dalam jangka waktu lama (kronis), yang dimulai sebelum kehamilan, saat kehamilan, dan kehidupan setelah dilahirkan.

Ibu hamil dengan status gizi yang tidak baik dan asupan gizi yang tidak mencukupi dapat menyebabkan retardasi pertumbuhan pada masa janin. Berat dan panjang lahir bayi mencerminkan adanya retardasi pertumbuhan pada masa janin. Pertumbuhan yang terhambat tersebut dapat terus berlanjut, apabila anak tidak mendapat asupan gizi yang cukup. Stunting memiliki efek jangka panjang, diantaranya dapat mempengaruhi perkembangan kognitif anak, mempengaruhi produktivitas ekonomi saat dewasa, dan juga mempengaruhi maternal reproductive outcomes (Dewey KG, 2015).

2.2 Penentuan Status Gizi Stunting Secara Antropometri

Penilaian status gizi adalah interpretasi semua informasi yang diperoleh dengan menggunakan berbagai metode untuk mengidentifikasi populasi atau individu yang berisiko atau dengan status gizi buruk. Metode dalam penilaian status gizi dibagi dalam dua kelompok yaitu secara langsung dan tidak langsung. Penilaian status gizi secara langsung yaitu: antropometri, klinis, biokimia, dan biofisik. Sedangkan metode penilaian status gizi secara tidak langsung yang terdiri atas survei konsumsi makanan, faktor ekologi, dan statistic vital (Syarfaini, 2013).

Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 1995/MANKES/SK/XII/2010 tentang standar Antropometri Penilaian status gizi yang berdasarkan pada indeks Panjang Badan menurut Umur (PB/U) atau Tinggi Badan menurut Umur (TB/U) yang merupakan istilah stunted (pendek) dan severely stunted atau sangat pendek (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 di bawah nol. Jadi, secara fisik balita akan lebih pendek bila dibandingkan dengan balita seumurannya. Balita pendek adalah balita dengan status gizi yang berdasarkan panjang atau tinggi badan menurut umurnya dikategorikan sangat pendek jika nilai z-scorenya kurang dari $-3SD$ (Mahmud, 2017) Berikut adalah kategori dan ambang batas status gizi anak berdasarkan indeks TB/U.

Tabel 2.2 Kategori Ambang Batas Status Gizi Anak Berdasarkan Indeks (TB/U)

Indeks	Kategori Status Gizi	Ambang Batas (Z-Score)
Tinggi badan menurut Umur (TB/U) anak umur 24 - 59 Bulan	Sangat Pendek	$< - 3 SD$
	Pendek	-3 sampai dengan $< -2 SD$
	Normal	-2 sampai dengan $2 SD$
	Tinggi	$>2 SD$

Sumber : Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2011)

2.2 Stunting

2.2.1 Dampak Stunting

WHO (2018) menyatakan bahwa dampak akibat *stunting* dikelompokkan menjadi 2, yaitu dampak jangka pendek dan jangka panjang

1) Dampak Jangka Pendek

- (1) Meningkatnya jumlah individu yang mengalami sakit dan meninggal
- (2) Kurang berkembangnya kemampuan kognitif, motorik, dan verbal pada balita,
- (3) Biaya kesehatan yang mengalami peningkatan

2) Dampak Jangka Panjang

- (1) Pada saat dewasa postur tubuhnya lebih pendek dari anak seusianya
- (2) Meningkatkan risiko obesitas, gagal jantung, diabetes serta penyakit lainnya;
- (3) Sistem reproduksi tidak berjalan secara optimal;
- (4) Kemampuan belajar dan berprestasinya kurang optimal
- (5) Produktivitas kerjanya tidak bisa optimal.

2.3 Faktor Langsung

Pada masa tumbuh kembang balita makanan memiliki peranan penting, kebutuhan makanan pada balita berbeda dengan kebutuhan makanan orang dewasa (Niga, 2016). Tidak mencukupinya kebutuhan asupan energi dapat menyebabkan terjadi masalah pertumbuhan pada anak salah satunya stunting (Pribadi *et al.*, 2019). Menurut UNICEF dalam BAPPENAS (2011), Stunting diakibatkan oleh faktor langsung dan tidak langsung (Mugianti, 2018). terdapat dua faktor yang mempengaruhi tumbuh kembang anak yaitu faktor genetik dan faktor lingkungan.

Faktor genetik merupakan modal dasar dalam mencapai hasil akhir proses tumbuh kembang anak. Termasuk faktor genetik antara lain adalah berbagai faktor bawaan yang normal dan patologik, jenis kelamin, suku bangsa atau bangsa. Gangguan pertumbuhan di negara maju lebih sering diakibatkan oleh faktor genetik, sedangkan di negara yang berkembang, gangguan pertumbuhan selain diakibatkan oleh faktor genetik, juga faktor lingkungan yang kurang memadai untuk tumbuh kembang anak yang optimal.

Perilaku individu atau masyarakat terhadap Kesehatan ditetapkan berdasarkan pengetahuan, sikap, Pendidikan, kepercayaan, serta lainnya. Untuk mendukung serta memperkuat terbentuknya perilaku tersebut, perlu adanya ketersediaan fasilitas baik dalam lingkungan secara fisik, sikap dan perilaku dari petugas kesehatan di fasyankes sekitar. Adapun variabel- variabel yang akan diteliti adalah :

2.3.1 Pengetahuan Ibu

Pengetahuan adalah hasil pengindraan manusia, atau hasil tahu seseorang terhadap objek melalui indera yang dimiliki (mata, hidung, telinga, dan sebagainya). Natoatmodjo (2017). Pengetahuan adalah berbagai macam hal yang diperoleh oleh seseorang melalui panca indera. Pengetahuan yang dicakup di dalam domain kognitif mempunyai 6 tingkatan yaitu:

- 1) Mengetahui (*Know*)

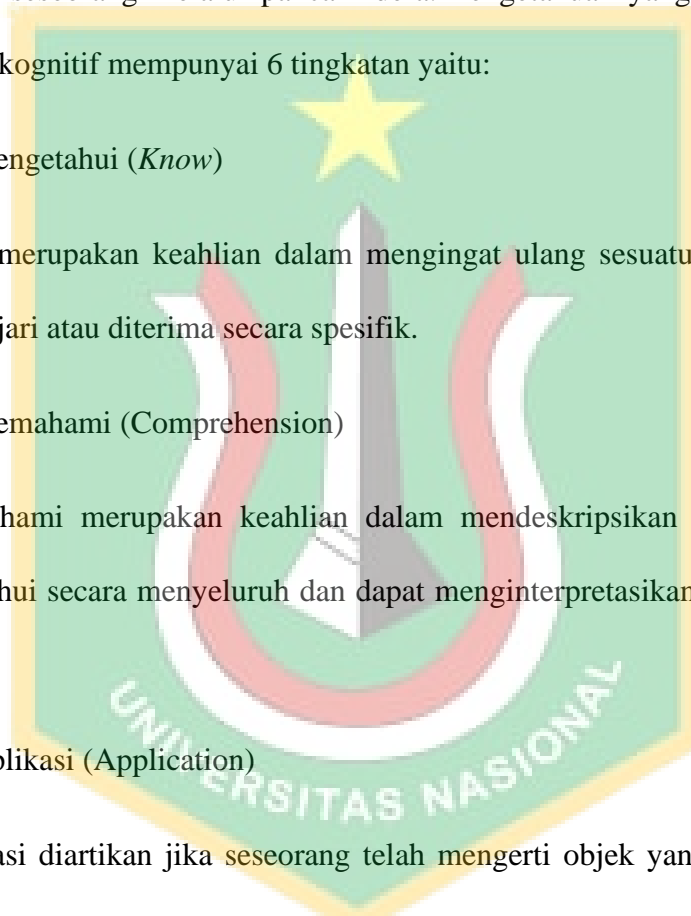
Tahu merupakan keahlian dalam mengingat ulang sesuatu yang telah dipelajari atau diterima secara spesifik.

- 2) Memahami (*Comprehension*)

Memahami merupakan keahlian dalam mendeskripsikan objek yang diketahui secara menyeluruh dan dapat menginterpretasikannya dengan benar.

- 3) Aplikasi (*Application*)

Aplikasi diartikan jika seseorang telah mengerti objek yang dimaksud dan dapat memanfaatkan serta menerapkan prinsip tersebut pada kondisi lain.



4) Sintesis (Synthesis)

Sintesis didefinisikan sebagai keahlian untuk membangun rumusan baru yang berasal dari rumusan yang telah ada sebelumnya kemudian menghubungkannya dalam satu bentuk kesatuan yang belum pernah ada. Misalnya, seseorang dapat menarik kesimpulan dari artikel yang telah ia baca.

5) Evaluasi (Evaluation)

Evaluasi adalah keahlian seseorang dalam melakukan evaluasi terhadap sebuah objek sesuai dengan tolak ukur yang telah ditentukan.

Pertumbuhan dan perkembangan secara pesat yang disertai dengan transformasi kebutuhan gizi merupakan salah satu tanda yang dialami pada masa balita seorang anak. Selama masa ini, pemenuhan gizi pada balita bergantung sepenuhnya pada perawatan dan nutrisi yang diberikan oleh ibunya. Pengetahuan mengenai gizi serta pola makan sangat diperlukan seorang ibu dalam menentukan komposisi makanan untuk anaknya. Seseorang dengan derajat pendidikan yang lebih baik akan dapat dengan mudah untuk penyerapan informasi daripada seseorang yang derajat pendidikan dalam kategori kurang. Melalui informasi ini dapat sebagai bekal bagi orang tua dalam pola asuh anak di kehidupan sehari-hari termasuk juga dengan pola pemberian asupan makanannya.

Maka dari itu, tingkat pendidikan yang tinggi pada ibu cukup berkaitan dengan menurunkan risiko stunting pada anak. Kondisi tersebut diakibatkan oleh minimnya pengetahuan serta perilaku ibu mengenai Kesehatan dan gizi anak, lalu terbatasnya akses terhadap layanan Kesehatan. Status gizi anak secara signifikan dipengaruhi oleh pengetahuan ibu tentang gizi baik pada anak dan kesadaran dalam memberikan makan pada anak.

2.3.2 Jenis Kelamin Anak

Menurut Setyawati (2018) masalah stunting lebih banyak diderita oleh anak laki-laki. Beberapa yang menjadi penyebabnya adalah perkembangan motorik kasar anak laki-laki lebih cepat dan beragam sehingga membutuhkan energi lebih banyak. Peningkatan resiko kejadian stunting pada balita laki-laki berkaitan dengan pemberian makanan tambahan yang terlalu dini yang lebih sering dari pada balita perempuan.

2.3.3 Riwayat ASI Eksklusif

ASI eksklusif didefinisikan sebagai pemberian ASI tanpa suplementasi makanan maupun minuman lain, baik berupa air putih, jus ataupun susu selain ASI. ASI Eksklusif menurut Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 33 tahun 2012 tentang Pemberian Air Susu Ibu Eksklusif adalah pemberian Air Susu Ibu (ASI) tanpa menambahkan dan atau mengganti dengan makanan atau minuman lain yang diberikan kepada bayi sejak baru dilahirkan selama 6 bulan.

Asupan gizi terbaik dan paling ideal bagi bayi baru lahir adalah air susu ibu (ASI). Pemberian ASI diawali dengan proses inisiasi menyusui dini (IMD). Bayi yang sehat akan mengalami percepatan pertumbuhan yang maksimal antara usia 0-6 bulan. Dampak masalah tidak tercukupya gizi yang mengakibatkan gagal tumbuh (stunting) pada anak dapat disebabkan oleh berbagai faktor seperti tidak terlaksananya IMD yang kurang tepat dan pemberian air susu ibu (ASI) secara tidak eksklusif. IMD yang kurang tepat atau tidak dilakukannya IMD dapat pada tidak terpenuhinya nutrisi yang penting bagi bayi diawal kehidupannya (Sumiaty, 2019). ASI dapat memenuhi kebutuhan gizi bayi selama 6 bulan pertama. Pertumbuhan dan perkembangan bayi sangat ditentukan oleh jumlah ASI yang dikonsumsi termasuk energi dan zat gizi lainnya yang terkandung di dalam ASI tersebut. ASI mengandung semua nutrisi yang diperlukan bayi untuk bertahan hidup pada 6 bulan pertama, meliputi hormon, antibodi, faktor kekebalan sampai antioksidan (Rahmadaniah, 2021).

Pemberian ASI eksklusif selama satu bulan pertama kehidupan menjadi faktor protektif terhadap penyakit infeksi, seperti diare dan infeksi pernapasan, serta secara global dapat menurunkan angka kematian bayi. Pemberian ASI dan durasi pemberian ASI juga berkaitan erat dengan kemampuan kognitif.

2.2.4 Pola asuh

Secara etimologi, pola berarti bentuk atau tata cara. Sedangkan asuh berarti menjaga, merawat, dan mendidik. Jika ditinjau dari terminologi, pola asuh adalah suatu pola atau sistem yang diterapkan dalam mendidik, menjaga, dan merawat seorang anak yang bersifat relatif konsisten dari waktu ke waktu (Munawaroh, 2015).

Pola asuh anak adalah perilaku yang dipraktikkan oleh pengasuh (ibu, bapak, nenek atau orang lain) dalam memberikan makanan, pemeliharaan kesehatan, memberikan stimuli serta dukungan emosional yang dibutuhkan anak untuk tumbuh-kembang anak termasuk di dalamnya kasih sayang dan tanggungjawab orang tua (Nabuasa *et al.*, 2013). Yang dimaksud Pola asuh ibu dalam penelitian ini adalah Praktik pemberian makanan, Rangsangan psikososial, Praktik kebersihan/hiegiene, Sanitasi lingkungan, dan Pemanfaatan layanan kesehatan.

2.3.4 Faktor tidak langsung

Faktor tidak langsung seperti persediaan makanan yang kurang, pola asuh yang buruk, serta lingkungan yang kotor menjadi penyebab stunting. Faktor tersebut dipengaruhi konsumsi makanan, riwayat penyakit, kesehatan lingkungan dan tempat tinggal sebagai masalah utama, serta masalah dasar meliputi krisis ekonomi, politik, pendidikan dan sosial. Faktor ini dapat diatasi dengan malakukan intervensi sensitif.

1) Sosial ekonomi

Sosial ekonomi dimaksudkan pada pendapatan keluarga. Hal ini berpengaruh terhadap pertumbuhan anak karena jika keluarga berpendapatan kurang, maka makanan dan zat gizi yang diterima sang anak berpotensi untuk kurang. Penelitian Syahda (2021) mengatakan terdapat hubungan yang signifikan antara faktor sosial ekonomi dengan kejadian stunting.

2) Pelayanan kesehatan

Pelayanan kesehatan menjadi wadah dalam memberikan layanan kesehatan kepada masyarakat dari pemerintah. Untuk hal ini, pelayanan yang diberikan seperti penimbangan, pemeriksaan, pendidikan, dan sarana kesehatan yang memadai.

3) Sanitasi lingkungan

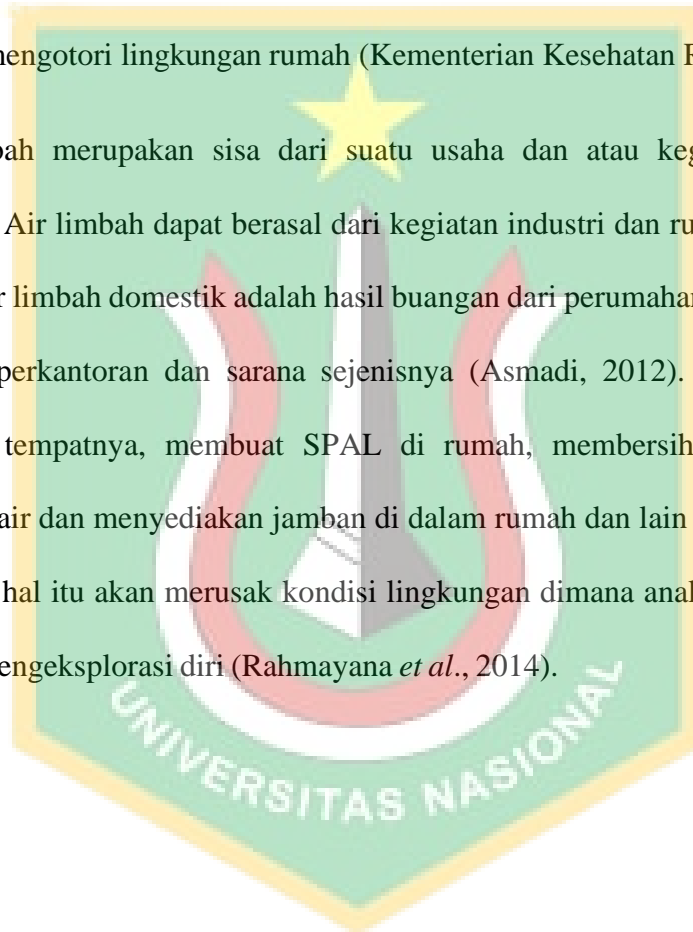
Faktor sanitasi dan kebersihan lingkungan berpengaruh pula untuk kesehatan ibu hamil dan tumbuh kembang anak, karena anak dibawah dua tahun rentan terhadap berbagai infeksi dan penyakit. Infeksi tersebut, disebabkan oleh praktik sanitasi dan kebersihan yang kurang baik, membuat gizi sulit diserap oleh tubuh. rendahnya sanitasi dan kebersihan lingkungan pun memicu gangguan saluran pencernaan, yang membuat energi untuk pertumbuhan teralihkan kepada perlawanan tubuh terhadap infeksi (Purnomo, 2016).

Sebagian besar tinggi badan anak normal memiliki kondisi lingkungan yang baik sedangkan balita stunting memiliki kondisi lingkungan yang kurang baik. Hal ini menandakan perlunya seorang ibu untuk memperhatikan kondisi lingkungan anak sehingga anak bisa mengeksplorasi diri dengan aman karena lingkungan yang nyaman. Ruang lingkup sanitasi dasar meliputi penyediaan air bersih, ketersediaan jamban, penyediaan pembuangan air limbah, dan penyediaan pengelolaan sampah. Sanitasi merupakan elemen yang penting untuk menunjang kesehatan masyarakat. Buruknya kondisi sanitasi akan berdampak negatif pada aspek kehidupan mulai dari turunnya kualitas lingkungan hidup masyarakat, tercemarnya sumber air minum bagi masyarakat, meningkatnya jumlah kejadian diare dan penyakit lainnya (Kementerian Kesehatan RI, 2016).

Seperti Sumber air berasal dari air hujan, air permukaan dan air tanah. Didalam urutan prioritas, umumnya air tanah merupakan urutan pertama. Air tanah berasal dari air hujan yang mengalami perkolasi atau penyerapan ke dalam tanah dan mengalami proses filtrasi secara alamiah. Proses filtrasi alamiah ini membuat air tanah menjadi lebih baik dan lebih murni dibandingkan dengan air permukaan (Sumantri, 2013).

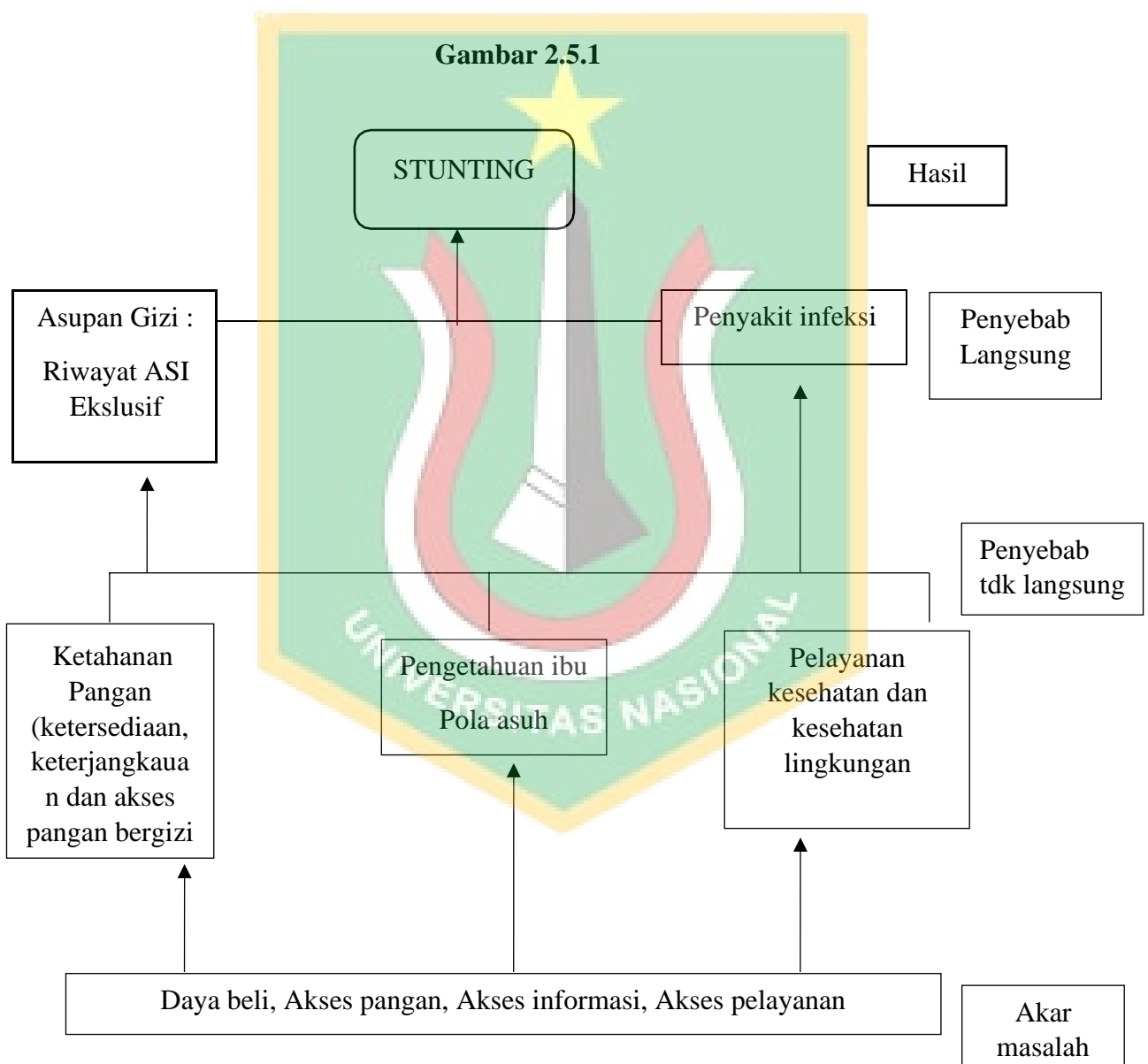
Ketersediaan Jamban merupakan suatu bangunan yang digunakan untuk tempat membuang dan mengumpulkan kotoran manusia yang biasanya membuang dan mengumpulkan kotoran manusia yang biasanya disebut dengan kakus atau wc dengan atau tanpa kloset dan dilengkapi dengan sarana penampungan kotoran/tinja sehingga tidak menjadi penyebab atau penyebar penyakit dan mengotori lingkungan rumah (Kementerian Kesehatan RI, 2016).

Air limbah merupakan sisa dari suatu usaha dan atau kegiatan yang berwujud cair. Air limbah dapat berasal dari kegiatan industri dan rumah tangga (domestik). Air limbah domestik adalah hasil buangan dari perumahan, bangunan perdagangan, perkantoran dan sarana sejenisnya (Asmadi, 2012). Membuang sampah pada tempatnya, membuat SPAL di rumah, membersihkan tempat penampungan air dan menyediakan jamban di dalam rumah dan lain sebagainya. Karena semua hal itu akan merusak kondisi lingkungan dimana anak nanti akan bermain dan mengeksplorasi diri (Rahmayana *et al.*, 2014).



2.4 Kerangka Teori

Stunting merupakan masalah kesehatan khususnya masalah gizi yang dipengaruhi oleh berbagai faktor penyebab. UNICEF menggambarkan penyebab stunting berdasarkan penyebab pada tingkat anak, tingkat keluarga dan tingkat masyarakat.



Sumber : UNICEF 1997, (Modifikasi Angel,2023)

2.5 Kerangka Konsep

Berdasarkan referensi variabel independen yang digunakan yaitu: pengetahuan ibu, ASI eksklusif, Pola asuh, Penyediaan air bersih, jamban sehat, pengelolaan limbah padat, pengelolaan limbah cair. Sedangkan variabel dependen yaitu Stunting pada anak usia 24 - 59 bulan.



Sumber : Kerangka Konsep Modifikasi Pamella Cardea Al Nabila (2022),
(Modifikasi Angel,2023)

2.6 Hipotesis Penelitian

Pada penelitian ini rumusan hipotesisnya, sebagai berikut:

Ho = Tidak ada hubungan antara pengetahuan ibu, ASI Eksklusif, Pola Asuh, penyediaan air bersih, jamban sehat, pengelolaan limbah padat, pengelolaan limbah cair dengan kejadian stunting di wilayah kerja pada balita usia 24-59 bulan di wilayah kerja puskesmas parung bogor.

Ha = Ada hubungan antara pengetahuan ibu, ASI Eksklusif, Pola Asuh, penyediaan air bersih, jamban sehat, pengelolaan limbah padat, pengelolaan limbah cair dengan kejadian stunting di wilayah kerja pada balita usia 24-59 bulan di wilayah kerja puskesmas parung bogor.

