

## BAB II

### TINJAUAN PUSTAKA

#### 2.1. *Stunting*

##### 2.1.1 Definisi *Stunting*

*Stunting* ialah keadaan terganggunya pertumbuhan pada anak usia dibawah lima tahun dampak dari kekurangan gizi kronis dan mengalami penyakit berulang terutama pada 1.000 Hari Pertama Kehidupan, yaitu dimulai sejak masa konsepsi sampai anak berusia dua tahun (TNP2K, 2018). Menurut WHO (2018), *stunting* merupakan gangguan pertumbuhan dan perkembangan yang dialami anak dari gizi kurang, infeksi yang terjadi berulang, serta tidak memadainya stimulasi psikososial, dengan acuan tinggi badan berdasarkan umur kurang dari -2 SD (Standar Deviasi) di bawah rata-rata panjang.

*Stunting* ialah kondisi gagal tumbuh yang ditimbulkan karena kurangnya gizi kronis di 1000 HPK (Hari Pertama Kehidupan) anak, yaitu sejak dalam kandungan sampai usia 2 tahun. Masalah tersebut dapat berupa asupan gizi yang kurang dalam jangka waktu yang lama, umumnya dikarenakan makanan yang dikonsumsi tidak sesuai dengan kebutuhan gizi (BKKBN, 2021).

*Stunting* dapat diketahui bila seorang balita sudah diukur panjang atau tinggi badannya, lalu dibandingkan dengan standar,

serta hasilnya berada dibawah normal. Balita pendek (*stunting*) merupakan balita dengan status gizi yang berdasarkan panjang atau tinggi badan dari umurnya bila dibandingkan menggunakan standar baku WHO-MGRS nilai *Z-score*nya kurang dari -2 SD serta dikategorikan sangat pendek (*severely stunted*) jika nilai *Z-score*nya kurang dari -3 SD (PERMENKES, 2020).

### **2.1.2 Proses Terjadinya *Stunting***

Dirjen Informasi dan Komunikasi Publik Kementerian Komunikasi dan Informatika (2019) menyebutkan bahwa pada saat lahir anak di Indonesia umumnya baik, namun setelah memasuki umur dua sampai tiga bulan anak mulai mengalami gagal tumbuh, berikut ini proses terjadinya *stunting*:

#### **2.1.2.1 *Stunting* mulai terjadi dari pra-konsepsi**

Ketika seorang remaja menjadi ibu yang kurang gizi dan anemia, menjadi parah ketika hamil dengan asupan gizi tidak mencukupi kebutuhan ibu hidup di lingkungan dengan sanitasi kurang memadai.

#### **2.1.2.2 Kurang Energi Kronik dan Anemia**

46,6% remaja putri di Indonesia usia 15-19 tahun kondisinya berisiko kurang energi kronik (KEK) (Riskesdas 2018). 24,2% wanita usia subur usia 15-49 tahun di Indonesia hamil dengan risiko kurang energi kronik (KEK) dan anemia sebesar 37,1%.

### 2.1.2.3 Kurang Konsumsi Non-Karbohidrat

Data Survei Konsumsi Makanan Individu 2018 juga menunjukkan asupan anak > 6 bulan cenderung mengonsumsi 95% dari kelompok sereal (karbohidrat), sangat kurang dari kelompok protein, buah, dan sayur.

### 2.1.3 Faktor Penyebab *Stunting*

Faktor penyebab *stunting* diantaranya disebabkan karena faktor gizi kurang yang dialami ibu selama masa kehamilan dan beberapa faktor lainnya seperti :

#### 2.1.3.1 Kondisi ibu dan calon ibu

Janin berisiko mengalami *stunting* salah satunya dipengaruhi oleh kondisi kesehatan serta gizi ibu sebelum, saat dan setelah persalinan. Selain itu, faktor pada ibu yang berpengaruh yaitu tinggi badan ibu yang pendek, terlalu dekat jarak kehamilan dengan sebelumnya, usia ibu terlalu muda, dan intake makanan yang kurang selama kehamilan. Resiko kelahiran Bayi dengan berat badan lahir rendah salah satunya diakibatkan dari usia ibu yang terlalu muda saat mengandung sehingga meningkatkan kejadian *stunting* sekitar 20% pada anak. (Kemenkes RI, 2018).

#### 2.1.3.2 Situasi bayi dan balita

Faktor pada bayi yang mengakibatkan *stunting* yaitu diantaranya sangat erat kaitannya dengan intake nutrisi yang didapatkan bayi sejak lahir, salah satunya yaitu tidak dilakukannya IMD atau inisiasi menyusui dini dan pemberian ASI yang tidak Eksklusif. Tidak hanya itu, pemberian makanan pendamping ASI sangat berpengaruh, karena pemberian pola

makan yang tidak tepat, awal mula diberikan, kualitas dan kuantitas makanan juga sangat mempengaruhi terhadap kejadian *stunting*. (Kemenkes RI, 2018).

### 2.1.3.3 Situasi sosial ekonomi dan lingkungan

*Stunting* juga dipengaruhi oleh keadaan social ekonomi dan kebersihan atau sanitasi lingkungan, dimana faktor ini berhubungan erat dengan kemampuan seseorang dalam mencukupi asupan makan yang bergizi dan lingkungan yang bersih dan nyaman juga mendukung kesehatan ibu hamil dan pengasuhan anak. *Hygiene* dan sanitasi yang kurang baik merupakan salah satu penyebab penyakit infeksi yang bisa mempengaruhi saluran pencernaan dalam melakukan penyerapan nutrisi. Hal tersebut memicu beberapa penyakit infeksi yang bisa mengakibatkan berat badan bayi menurun. Ketika hal ini terjadi pada waktu yang cukup lama serta tidak imbangi dengan pemberian nutrisi yang cukup untuk proses penyembuhan, maka akan meningkatkan terjadinya kejadian *stunting* pada anak (Kemenkes RI, 2018). Tingkat ekonomi keluarga juga sangat berpengaruh terhadap kejadian *stunting*, karena ketika pendapatan keluarga tinggi maka orang tua akan memberikan asupan gizi yang terbaik untu anaknya dari segi kualitas dan kuantitas, dibandingkan dengan keluarga dengan tingkat ekonomi yang kurang yang biasanya hanya memberikan sesuai kebutuhan tanpa disertai dengan gizi yang tepat (Lestari, 2018).

#### 2.1.3.4 Masih terbatasnya layanan kesehatan

Terbatasnya layanan kesehatan yang dimaksud disini adalah masih kurangnya pelayanan terhadap pemeriksaan ibu selama kehamilan atau *ANC (Ante Natal Care)*, kemudian pada persalinan (*Post Natal Care*) dan nifas atau *Post Partum*, serta kurangnya konseling informasi dan edukasi yang berkualitas terhadap ibu dan keluarga. Berdasarkan data dari kementerian kesehatan dan Bank Dunia menyebutkan bahwa pada tahun 2007 sebanyak 79% tingkat kehadiran anak di posyandu menurun menjadi sebesar 64% pada tahun 2013. Dari pada itu, ternyata masih banyak anak yang tidak mendapatkan akses yang baik untuk mendapatkan pelayanan imunisasi, sehingga banyak anak yang imunisasinya terlewat bahkan tidak dilakukan imunisasi sama sekali. Data lain menyebutkan bahwa dua dari tiga ibu hamil belum mengonsumsi tablet tambah darah yang cukup karena masih kurangnya akses layanan bagi ibu hamil untuk mendapatkannya dan edukasi yang kurang sehingga pada ibu hamil tidak mengetahui pentingnya mengonsumsi tablet tambah darah tersebut (TNP2K 2017).

WHO dalam *Study Guide stunting* dan Upaya Pencegahannya (2018) mengklasifikasikan faktor penyebab kejadian *stunting* pada anak menjadi empat kelompok besar diantaranya faktor keluarga atau orang tua, asupan makanan tambahan yang tidak maksimal, pemberian ASI, dan penyakit infeksi.

- 1) Faktor keluarga atau orang tua di klasifikasikan lagi menjadi faktor ibu atau maternal dan faktor lingkungan rumah. Faktor ibu atau maternal berupa nutrisi yang kurang pada saat prekonsepsi, kehamilan

dan laktasi, tinggi badan ibu yang rendah, infeksi, kehamilan pada usia remaja, kesehatan mental, *Intrauterine Growth Restriction* (IUGR), kelahiran preterm, jarak kehamilan yang pendek, dan hipertensi. Faktor lingkungan rumah berupa stimulasi dan aktivitas anak yang tidak adekuat, perawatan yang kurang, sanitasi dan pasukan air yang tidak adekuat, akses dan ketersediaan pangan yang kurang, alokasi makanan dalam rumah tangga yang tidak sesuai, dan edukasi pengasuh yang rendah.

- 2) Faktor selanjutnya yaitu asupan makanan yang tidak maksimal, yang dibagi menjadi tiga, yaitu kualitas makanan yang rendah, cara pemberian yang tidak adekuat, dan keamanan makanan dan minuman. Kualitas makanan yang rendah dapat berupa kualitas mikronutrien yang rendah, keragaman jenis makanan yang dikonsumsi dan sumber makanan hewani yang rendah, makanan yang tidak mengandung nutrisi, dan makanan komplementer yang mengandung energi rendah. Cara pemberian yang tidak adekuat berupa rendahnya frekuensi pemberian makanan, kurangnya asupan makan ketika anak sakit dan setelah sakit, dari segi konsistensi makanan yang diberikan terlalu halus, kuantitas makanan yang rendah dalam pemberian makanan. Dari segi keamanan minuman serta makanan yaitu makanan dan minuman yang terkontaminasi, sanitasi yang kurang, persiapan serta penyimpanan makanan yang tidak aman.

- 3) Ketiga, faktor yang bisa mengakibatkan *stunting* ialah pemberian ASI yang tidak tepat, dikarenakan tidak dilakukan IMD, tidak memberikan ASI secara eksklusif, serta penyapihan yang terlalu cepat.
- 4) Keempat, faktor yang mengakibatkan *stunting* yaitu infeksi klinis dan sub klinis seperti infeksi yang terjadi pada saluran pencernaan salah satunya pada usus diantaranya infeksi cacing, diare, malaria, menurunnya nafsu makan yang diakibatkan dari infeksi, dan inflamasi.

#### **2.1.4 Dampak *Stunting***

*Stunting* memiliki peran sangat penting dalam pertumbuhan dan perkembangan anak serta kondisi ekonomi Indonesia pada masa depan. Anak yang mengalami *stunting* perkembangan dan pertumbuhannya akan terganggu terutama pada anak dibawah dua tahun, apabila tidak dilakukan intervensi dengan baik maka hal tersebut akan berdampak permanen bagi anak (Rahayu, 2018).

##### **2.1.4.1 Dampak jangka pendek**

Meningkatnya kejadian mortalitas dan moriditas merupakan akibat dari jangka pendek kejadian *stunting*, perkembangan fungsi otak, motorik, serta perkembangan lisan yang kurang optimal pada anak. Perkembangan motorik pada anak *stunting* yang kurang optimal disebabkan perkembangan pada anak terlambat, sehingga adanya gangguan atau perkembangannya motoriknya terlambat seperti berjalan. Tidak hanya itu, terjadi gangguan pada fungsi kognitif

dimana anak yang mengalami *stunting* memiliki *Intelligence Quoitient (IQ)* point berkurang sebesar 11 IQ poin, sehingga anak tidak mampu belajar secara optimal, berkurangnya pencapaian akademik dan penurunan produktivitas pada anak (Rahayu, 2018).

Secara ekonomi, *stunting* akan berdampak pada meningkatnya beban bagi Negara terutama meningkatnya biaya kesehatan. Pada tahun 2016, *World Bank* melaporkan bahwa dampak yang terjadi pada sektor ekonomi akibat *stunting* berpotensi mencapai 2-3 % PDB. Negara dengan potensi kerugian lebih tinggi akibat *stunting* yaitu Negara di Afrika dan Asia yang mencapai 11% (Bappenas, 2018).

#### **2.1.4.2 Dampak jangka panjang**

Berdasarkan penelitian didapatkan fakta bahwa ibu hamil yang pendek akan cenderung melahirkan bayi yang BBLR. Demikian juga bayi BBLR cenderung berisiko mengalami *stunting*. Tanpa perbaikan gizi pada anak *stunting* usia dibawah dua tahun, lingkungan yang tidak memadai seperti kurangnya akses terhadap pelayanan kesehatan, makanan tidak mencukupi, maka dikemudian hari anak tersebut akan berkembang menjadi remaja perempuan atau lanjut menjadi wanita hamil yang pendek. Ibu yang pendek berisiko melahirkan bayi BBLR kembali. Demikian seterusnya sampai siklus tersebut terus berulang (Rahayu, 2018).

Tidak hanya itu, dampak yang terjadi akibat *stunting* yaitu berpengaruh terhadap kesehatan anak baik dalam periode waktu yang singkat maupun pada masa yang akan datang. Dampak jangka pendek



yang dialami anak yaitu perkembangan otak terganggu, mempengaruhi kecerdasan, pertumbuhan fisik terganggu, serta gangguan pencernaan dalam tubuh. Sedangkan, pada periode jangka panjang dampak yang terjadi berupa kemampuan kognitif yang menurun sehingga mengganggu prestasi belajar, sistem imunitas tubuh menurun sehingga menyebabkan anak mudah terpapar penyakit, serta meningkatkan resiko terjadinya penyakit diabetes, obesitas atau *overweight*, pembuluh darah terhambat dan penyakit jantung, stroke, kanker, serta pada usia tua terjadi disabilitas (Astuti & Purwaningsih, 2019).

### **2.1.5 Upaya Pencegahan *Stunting***

Menurut Rahayu, (2018) konsep pencegahan *stunting* yaitu pencegahan dibarengi dengan perlakuan dalam setiap tahapan siklus kehidupan yaitu pencegahan *intrauterine growth restriction (IUGR)* dengan cara menyediakan gizi yang cukup bagi ibu hamil, pemberian ASI secara eksklusif pada bayi normal, memberikan makanan pendamping ASI (MP ASI) yang cukup setelah bayi berumur 6 bulan, sanitasi yang bagus dengan menyediakan lingkungan yang bersih, menyediakan makanan yang baik serta mengandung zat gizi mikro yang cukup, demi menopang pertumbuhan anak sampai remaja dan adapun *fortifikasi* dapat dijadikan opsi sebagai pilihan makanan untuk menambah zat gizi yang kurang dalam keluarga.

Dikutip berdasarkan PERPRES No 42 Tahun 2013 tentang Pelaksanaan Gerakan Nasional Percepatan Perbaikan Gizi, Percepatan Perbaikan Gizi terdapat empat komponen utama yaitu advokasi,

penguatan lintas sektor, pengembangan program bersifat langsung dan tidak langsung. Dalam upaya melakukan pencegahan *stunting* ada beberapa yang harus diupayakan secara terintegrasi dan konvergen disertai pendekatan multi sektoral, diantaranya organisasi profesi badan atau IBI, sektor pemerintah, organisasi masyarakat madani, pemerintahan dari mulai tingkat daerah sampai tingkat desa, dan perusahaan setempat (Bappenas, 2018).

#### **2.1.6 Penilaian *stunting* secara antropometri**

Pengukuran antropometri pada kasus *stunting* dilakukan dengan mengukur panjang badan atau tinggi badan menurut umur. Tinggi badan atau panjang badan yakni antropometri yang menggambarkan pertumbuhan otot dan rangka atau disebut skeletal. Normalnya penambahan tinggi badan atau panjang badan akan tumbuh sesuai dengan umur anak. Tinggi badan atau panjang badan pertumbuhannya tidak bisa disamakan dengan berat badan yang relative kurang sensitive dengan masalah kekurangan gizi dalam jangka waktu yang pendek. Dalam melakukan pengukuran tinggi badan atau panjang harus disertai juga dengan mencatat usia (TB/U). pengukuran tinggi badan dapat menggunakan alat ukur tinggi badan yaitu *mikrotoice* (untuk anak yang sudah bisa berdiri) sedangkan bagi bayi yang belum bisa berdiri bisa menggunakan *baby length board* atau pengukuran dengan cara berbaring (Rahayu, 2018).

Berdasarkan *Study Guide Stunting* serta dalam upaya Pencegahan (2018) *mikrotoice* dipasang di dinding dan terdapat

petunjuk kepala yang bisa digerakan secara horizontal, selain itu dilengkapi dengan jarum petunjuk tinggi badan dalam satuan *centimeter* (cm) dan terdapat alas untuk tempat kaki. Namun, alat tersebut harganya tidak murah, sehingga bisa diubah dengan menggunakan meter stick dengan penggunaan sama namun harga terjangkau bedanya tidak ada alas seperti papan hanya langsung menggunakan lantai sebagai alasnya.

Kategori gizi kurang yaitu *stunting* ditentukan dengan penilaian *z-score* dengan melakukan pengukuran berdasarkan TB/U menurut RISKESDAS (2018). kategori status gizi *stunting* menurut indikator TB/U yaitu:

- 1) Sangat Pendek : Z-score  $< -3.0$
- 2) Pendek : Z-score  $< -2.0$  s/d Z-score  $\geq -3.0$
- 3) Normal : Z-score  $\geq -2.0$

### **2.1.7 Tanda dan gejala Anak Stunting**

Beberapa tanda dan gejala anak yang mengalami *stunting* menurut Kemenkes RI (2019), yaitu:

- a. Pertumbuhan yang gagal: pendek (TB/U) yaitu  $\geq -3SD$  sampai dengan  $< -2SD$  dan sangat pendek (TB/U) yaitu  $< -3SD$ .
- b. Perkembangan yang gagal terganggunya fungsi otak, sehingga menyebabkan kurang dalam mencerna informasi dan pembelajaran.

- c. Terganaggunya sistem metabolisme tubuh berpotensi terpapar penyakit tidak menular atau PTM (Kemenkes RI, 2018; Setiawan, 2018; TNP2K, 2017).

### 2.1.8 Pengukuran Antropometri

Dikutip dari PERMENKES RI No 2 tahun 2020 tentang Standar Antropometri Penilaian Status Gizi Anak yaitu sebagai berikut:

Tabel 2.1 Indeks Antropometri

Indeks		Kategori Status Gizi	Ambang Batas (Z-Score)
Berat menurut Umur (BB/U) Anak Umur 0-60 Bulan	Badan Umur Anak	Berat badan sangat kurang ( <i>severely underweight</i> )	<-3 SD
		Berat badan kurang ( <i>underweight</i> )	-3 SD sd <-2 SD
		Berat badan normal	-2 SD sd +1 SD
		Gizi Lebih	> +1 SD
Panjang menurut Umur (PB/U) Tinggi menurut Umur (TB/U) Anak Umur 0-60 Bulan	Badan Umur atau Badan Umur Anak	Sangat pendek ( <i>severely stunted</i> )	<-3 SD
		Pendek ( <i>stunted</i> )	-3 SD sd <-2 SD
		Normal	-2 SD sd +3 SD
		Tinggi	> +3 SD
Berat menurut Panjang (BB/PB) atau Berat menurut Tinggi Badan (BB/TB) Anak Umur 0-60 Bulan	Badan Badan atau Badan Tinggi	Gizi buruk ( <i>severely wasted</i> )	<-3 SD
		Gizi kurang ( <i>wasted</i> )	-3 SD sd <-2 SD
		Gizi baik (normal)	-2 SD sd +1 SD
		Berisiko gizi lebih ( <i>possible risk of overweight</i> )	> +1 SD sd +2 SD
		Gizi lebih ( <i>overweight</i> )	> + 2 SD sd + 3 SD

		Obesitas ( <i>obese</i> )	> + 3 SD
Indeks Massa Tubuh menurut Umur Anak Umur 0-60 Bulan	(IMT/U)	Gizi buruk ( <i>severely wasted</i> )	<-3 SD
		Gizi kurang ( <i>wasted</i> )	-3 SD sd <-2 SD
		Gizi baik (normal)	-2 SD sd +1 SD
		Berisiko gizi lebih ( <i>possible risk of overweight</i> )	> + 1 SD sd + 2 SD
		Gizi lebih ( <i>overweight</i> )	> + 2 SD sd +3 SD
		Obesitas ( <i>obese</i> )	> + 3 SD
Indeks Massa Tubuh menurut Umur anak usia 5 - 18 tahun	(IMT/U)	Gizi buruk ( <i>severely thinness</i> )	<-3 SD
		Gizi kurang ( <i>thinness</i> )	- 3 SD sd <- 2 SD
		Gizi baik (normal)	-2 SD sd +1 SD
		Gizi lebih ( <i>overweight</i> )	+ 1 SD sd +2 SD
		Obesitas ( <i>obese</i> )	> + 2 SD

Sumber: PERMENKES Nomor 2 Tahun 2020

## 2.1.9 Analisa Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian *Stunting*

### 2.1.9.1 Tingkat Pendidikan Ibu

Sistem pendidikan di Indonesia dalam membuat kurikulum pendidikan terus berubah seiring dengan perkembangan zaman. Meskipun begitu, kurikulum di Indonesia masih memiliki kekurangan tentang materi kesehatan dikhususkan tentang gizi masih sangat minim. Banyak masyarakat yang memperoleh pengetahuan atau informasi tentang gizi bukan di bangku sekolah melainkan dari media masa terutama dari media sosial yang terkadang informasinya kurang terperaya dan tidak dapat dipertanggung jawabkan berdasarkan bukti dan fakta ilmiah (Candra,

2020). Berdasarkan definisinya tingkat pendidikan merupakan serangkaian pendidikan secara formal yang diselesaikan sampai mendapatkan ijazah atau tanda bukti. Salah satu tujuan pendidikan ibu ialah untuk menambah pengetahuan tentang diri sendiri serta lingkungannya. Berdasarkan lamanya seseorang dalam menempuh pendidikan hal ini yang menentukan tingkat pendidikan seseorang.

Tingkat pendidikan tersebut sangat berkaitan erat dengan cara ibu memproses kemudah dalam mendapatkan pengetahuan dan menerima informasi seputar gizi serta informasi kesehatan dari berbagai sumber yang ada. Ibu yang berpendidikan tinggi secara otomatis dapat lebih mudah menerima dan mendapatkan informasi dari luar berbanding terbalik dengan ibu yang memiliki tingkat pendidikan yang rendah, karena akan mengalami kesulitan dalam menerima dan mendapatkan informasi dari luar (Maywita, 2019). Ketika seorang ibu yang dengan tingkat pendidikan yang tinggi maka dia akan lebih mudah menerima dan mempelajari tentang kesehatan khususnya tata cara dalam pengasuhan anak sehari-hari. Salah satu yang mempengaruhi pertumbuhan dan perkembangan balita ialah cara orang tua atau ibu dalam memberikan pengasuhan untuk merawat dan mendidik. Pada keluarga dengan tingkat pendidikan dasar anak akan cenderung mengalami pertumbuhan yang lambat dikarenakan pola pengasuhan yang diberikan orang tua atau ibu, hal ini disebabkan oleh tingkat pendidikan yang rendah yang berpengaruh terhadap sulitnya seseorang dalam menerima dan mengolah informasi.

Tidak hanya itu tingkat pendidikan seorang ibu akan berpengaruh terhadap pola pemberian makan kepada anak, yang dihasilkan dari pola pikir dan pengalaman. Pada ibu dengan pendidikan yang tinggi akan memberikan dan memilih makan yang memiliki kualitas yang baik serta gizi yang cukup untuk anaknya dibandingkan dengan ibu yang tingkat pendidikannya rendah (Sutarto, 2020). Hal ini telah diteliti oleh Mugianti (2018) yang menyebutkan bahwa tingkat pendidikan ibu yang rendah adalah salah satu faktor yang signifikan dibandingkan dengan faktor lainnya dengan presentase 4% penyebab kejadian *stunting* yang terjadi pada anak usia 25- 60 bulan di Kecamatan Sukerejo, Blitar. Sejalan dengan hasil penelitian Sutarto, (2020) yang menyebutkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara tingkat pendidikan ibu dengan kejadian *stunting* pada balita di Wilayah Puskesmas Way Urang Kabupaten Lampung selatan. Diperkuat dengan penelitian Setiawan (2018) yang menyebutkan sebanyak 74 responden didapatkan hasil bahwa ada hubungan yang signifikan antara tingkat pendidikan ibu dengan kasus *stunting* pada balita di Wilayah Kerja Puskesmas Andalas Kecamatan Padang Timur Kota Padang.

#### **2.1.9.2 Pengetahuan Ibu**

Pengetahuan adalah proses serangkaian hasil tahu serta terjadi pada saat seseorang telah melakukan pengindraan terhadap objek tertentu. Pengetahuan juga sangat penting dalam mendasari seseorang dalam melakukan sesuatu tindakan hal ini dapat dilakukan melalui pendidikan kesehatan. Pendidikan kesehatan itu sendiri ialah serangkaian proses

pembelajaran yang telah dialami oleh seseorang individu maupun kelompok serta menjadikan masyarakat sebagai sasaran sehingga dapat mempengaruhi perubahan perilaku yang lebih sehat (Rahayu, 2018).

Dalam upaya pencegahan *stunting* pengetahuan orang tua sangat berperan penting terutama pengetahuan orang tua tentang gizi. Makanan yang diberikan oleh orang tua yang tahu dan sadar gizi, akan memberikan makanan yang tidak hanya memberikan rasa kenyang tetapi juga makanan yang mengandung gizi yang baik. Hal ini, tidak dapat diperoleh secara instan, pengetahuan tentang sadar gizi diperoleh melalui proses yang cukup panjang. Oleh sebab itu, pada saat di bangku sekolah seharusnya pendidikan gizi harus sudah diberikan. Namun, pada kenyataannya pendidikan gizi di sekolah sering kali diabaikan karena sudah banyaknya materi yang diberikan. Disinilah seharusnya diwajibkan bagi remaja perempuan atau calon pengantin perempuan belajar dan mendapatkan informasi seputar gizi, sehingga memiliki pedoman yang cukup dalam memenuhi kebutuhan gizi dirinya dan keluarganya (Candra, 2020).

Kejadian *stunting* pada anak juga dipengaruhi oleh pengetahuan pengasuh tentang gizi. Terkadang orang tua jarang mengetahui jenis makanan yang dikonsumsi anaknya setiap hari. Pengasuhan yang dilakukan langsung oleh orang tua pada kelompok status keadaan ekonomi cukup didapati permasalahan yaitu kurangnya nafsu makan anak. Hal ini, yang dapat menyebabkan anak tidak menyukai masakan rumah dan lebih memilih makanan yang dijual diluar atau jajanan. Seringkali anak juga tidak berkenan untuk makan buah dan sayur. Padahal buah dan sayur



bagus untuk pertumbuhan dan perkembangan anak. Dan mirisnya lagi orang tua terkadang tidak mau memaksa anaknya untuk makan buah dan sayur, dengan alasan jika dipaksa anaknya akan menangis. Dampak yang ditemukan dari kurangnya konsumsi buah dan sayur adalah defisiensi mikronutrien yang dapat mengakibatkan pertumbuhan anak terganggu (Candra, 2020).

### 2.1.9.3 Pola Makan Balita

MP-ASI atau makanan Pendamping ASI merupakan makanan bergizi yang diberikan kepada bayi umur 6 bulan, ditujukan karena pada saat ini bayi sudah membutuhkan makan yang bergizi. MP-ASI harus diberikan secara bertahap sesuai dengan usia bayi dalam kemampuan mencerna makanan, baik dalam konsistensi lunak ke lumat, frekuensi pemberian serta kuantitas makanan yang disajikan. MP ASI juga dapat mencegah keadaan kekurangan gizi pada bayi dan balita. Dianjurkan untuk menambahkan vitamin dan mineral pada makanan yang cukup untuk memenuhi kebutuhan gizi bayi dan balita (Rahayu, 2018). selain itu, pemberian makan pada bayi harus memenuhi ketentuan *Minimum Meal Frequency* (MMF) atau syarat minimum pemberian makan pada bayi yang harus diperhatikan oleh orang tua, seperti anak usia 6-23 bulan yang diberikan ASI atau tidak, serta pemberian MP ASI yang memperhatikan konsistensi termasuk bayi yang hanya mendapat susu formula atau bukan ASI. Aturan pemberian makan yang harus diberikan dengan frekuensi sebagai berikut :

- 1) Pada bayi yang diberikan ASI :
  - a) Umur 6-8 bulan : 2 x/hari
  - b) Umur 9-23 bulan : 3 x/hari
- 2) Pada bayi yang berusia 6 - 23 bulan tidak mendapatkan ASI frekuensi pemberian makan dapat diberikan 4 x/hari atau lebih (Atmarita, 2018).

Dalam praktek pemberian MPASI sering terjadi banyak kesalahan, salah satu yang menjadi penyebabnya adalah pengetahuan yang kurang dalam pemberian MPASI, contohnya bayi yang usianya kurang dari 6 bulan sudah diberikan MPASI sehingga terlalu dini. Hal tersebut bisa mengakibatkan sistem pencernaan bayi terganggu salah satu contohnya adalah diare. Hal ini, sudah dibuktikan dalam penelitian yang dilakukan Fahrini (2018) yang menyebutkan bahwa pemberian pertama MPASI mempunyai hubungan yang signifikan dengan kejadian *stunting* pada balita, dengan hasil OR sebesar 1,71 yang berarti bahwa anak yang terlalu dini mendapatkan MPASI atau kurang dari 6 bulan beresiko akan mengalami *stunting* 1,71 kali lebih besar daripada bayi yang diberikan MPASI pada usia  $\geq 6$  bulan. Program empat sehat lima sempurna sekarang sudah diganti menjadi pesan gizi seimbang yang digambarkan dalam bentuk tumpeng. Program Gizi Seimbang ini masih sedikit bahkan masih banyak yang belum mengetahuinya, padahal program ini sudah direncanakan dari 15 tahun yang lalu. Hal tersebut menjadi salah satu bukti bahwa belum banyaknya yang memberikan informasi tentang program gizi seimbang. Kondisi masyarakat Indonesia yang masih banyak

tergolong dalam kategori kurang gizi maupun gizi lebih menjadi salah satu dampak dari kebiasaan masyarakatnya yang cenderung melakukan apapun sesukanya, tidak adanya pedoman dalam pemberian pola makan (Candra, 2020).

Kualitas makanan dapat dinilai buruk ketika kualitas *micronutrient* yang kurang baik, kurangnya asupan pangan yang bersumber dari pangan hewani, keragaman makanan yang kurang, makanan yang tidak 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 terlaluringan, kuantitas pangan yang tidak mencukupi, pemberian makan yang tidak berespon. Konsumsi makanan bagi setiap orang terutama balita umur 1-2 tahun harus selalu memenuhi kebutuhan. Konsumsi makanan yang kurang akan menyebabkan ketidakseimbangan proses metabolisme di dalam tubuh, bilahal ini terjadi terus menerus akan terjadi gangguan pertumbuhan dan perkembangan. Makanan tambahan yang diberikan berupa makan lumat yang bisa dibuat sendiri berupa bubur tepung atau bubur beras ditambah lauk pauk, sayur, dan buah, sehingga perlu pengetahuan gizi yang baik (Dekkar, 2018).

#### **2.1.9.4 Status ASI Eksklusif**

Asupan makanan yang tidak seimbang menjadi salah satu faktor penyebab kejadian *stunting* pada anak berdasarkan *Unicef Framework* . Pemberian ASI yang tidak eksklusif selama enam bulan sudah termasuk pemberian makanan yang tidak seimbang (Fitri, 2018). Definisi ASI atau

Air Susu Ibu ialah air susu yang mengandung zat gizi yang diperlukan oleh bayi dalam memenuhi kebutuhan pertumbuhan serta perkembangan bayi yang dihasilkan oleh ibu.

ASI eksklusif adalah kondisi dimana sejak bayi lahir sampai enam bulan hanya mendapatkan asi saja, tanpa diberikan makanan, minuman ataupun cairan yang lainnya (Sampel, 2020) . Beberapa manfaat yang diperoleh bayi yang diberikan ASI secara Eksklusif yaitu mempunyai kandungan nutrisi lengkap yang dibutuhkan oleh bayi, daya tahan tubuh akan meningkat, kecerdasan mental meningkat dan kondisi emosional yang stabil serta kondisi spiritual yang matang disertai dengan perkembangan social yang baik, mudah diserap dan dicerna oleh bayi (Sampe, 2020).

Pengaruh dari pola asuh, kualitas pelayanan kesehatan, sanitasi serta ketahanan pangan yang kurang menjadi penyebab terjadinya kejadian *stunting*. Inisiasi menyusui dini, pemberian ASI secara eksklusif selama enam bulan dan dilanjutkan dengan pemberian Makanan pendamping ASI sampai dua tahun termasuk kedalam pola asuh (Kemenkes RI, 2018).

Pemberian ASI secara eksklusif selama enam bulan pertama serta pemberian ASI diteruskan sampai anak berusia dua tahun bertujuan untuk meningkatkan sistem imunitas pada anak serta mengurangi resiko terjadinya kontaminasi dari makanan ataupun minuman selain ASI, hal ini sesuai dengan anjuran WHO (2018). Resiko terpaparnya infeksi saluran pencernaan, alergi, infeksi usus besar dan usus halus, kematian bayi, obesitas dan penyakit diabetes dapat diturunkan dengan pemberian ASI

secara eksklusif. Pemberian ASI secara eksklusif yang diberikan hingga anak usia dua tahun juga memberikan manfaat terhadap ibu diantaranya, status gizi ibu dapat cepat kembali seperti sebelum hamil, menurunkan resiko hipertensi, kegemukan atau obesitan serta mencegah kanker payudara.

#### 2.1.9.5 Tingkat Ekonomi Orang Tua

Jumlah keseluruhan penghasilan dari seluruh anggota keluarga yang dipergunakan untuk memenuhi kebutuhan perseorangan ataupun kebutuhan bersama dalam rumah tangga disebut dengan pendapatan keluarga (BPS, 2018). Tinggi rendahnya tingkat pendapatan dapat mempengaruhi keluarga dalam mencukupi kebutuhan gizinya. Tingkat pendapatan yang tinggi dapat memungkinkan seseorang bisa memenuhi kebutuhan makanan seluruh anggota keluarganya. Berbanding terbalik dengan tingkat pendapatan yang rendah sehingga berdampak terhadap tidak tercukupinya kebutuhan rumah tangga akibat daya beli yang rendah. Tinggi rendahnya daya beli seseorang dipengaruhi dari tingkat ekonomi keluarga jika tingkat ekonomi rendah maka kemampuan untuk membeli makanan atau bahan pangan berkurang, yang mengakibatkan tidak terpenuhinya kecukupan dan kebutuhan gizi salah satunya balita. Hal inilah yang menyebabkan meningkatkan angka kejadian *stunting* (Sutarto, 2020).

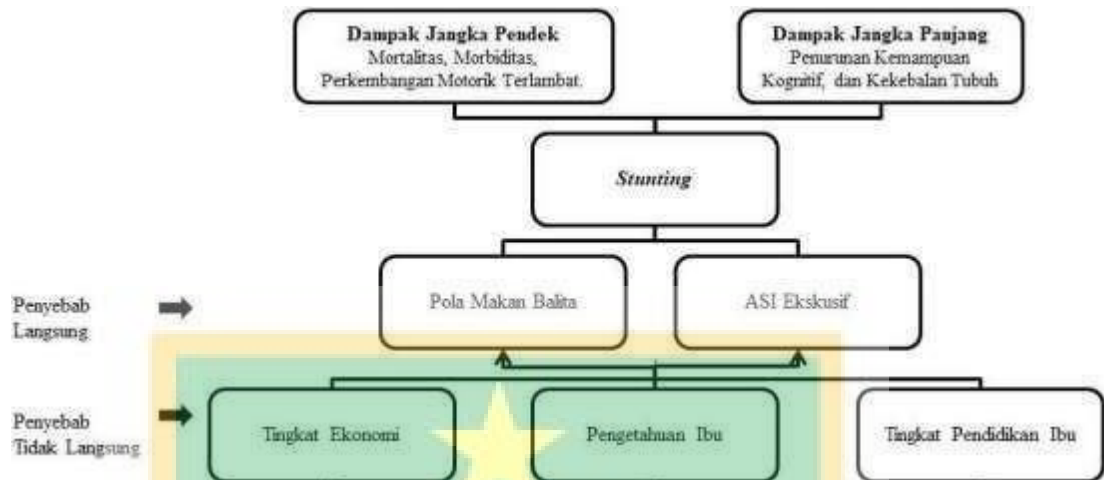
Tingkat ekonomi yang rendah juga dapat diartikan dengan kemampuan daya beli yang rendah, sehingga dalam memenuhi kebutuhan pangannya akan terhambat karena tidak mempertimbangkan

kualitas dan kuantitas makanan tersebut. Dampak dari kurangnya kualitas dan kuantitas makanan berakibat pada kebutuhan gizi anak tidak terpenuhi, padahal seharusnya anak mendapatkan zat gizi yang lengkap untuk proses pertumbuhan dan perkembangannya. Menurut penelitian yang dilakukan oleh Candra (2020) menyebutkan bahwa orangtua dengan daya beli yang kurang, dalam memenuhi kebutuhan pangan sehari-hari jarang memberikan daging, kacang, telur atau ikan. Hal ini, akan berdampak terhadap tidak terpenuhinya kebutuhan protein anak karena tidak mendapatkan asupan protein yang cukup setiap harinya. (Candra, 2020).

Peneliti mengkategorikan tingkat pendapatan rendah dan tinggi berdasarkan UMR Kabupaten Bandung. Upah Minimum Provinsi (UMP) tahun 2022 telah ditetapkan Gubernur Jawa Barat sebesar Rp1.841.487,31. UMP Jawa Barat 2022 naik Rp.31.135,95 atau 1,72 persen. UMP tersebut berlaku bagi pekerja dengan masa kerja di bawah satu tahun. Sedangkan Upah Minimum Kabupaten Bandung telah ditetapkan sebesar Rp3.742.276. (Dinas Pajak, 2022).

## 2.2 Kerangka Teori

Gambar 2.1 Kerangka Teori

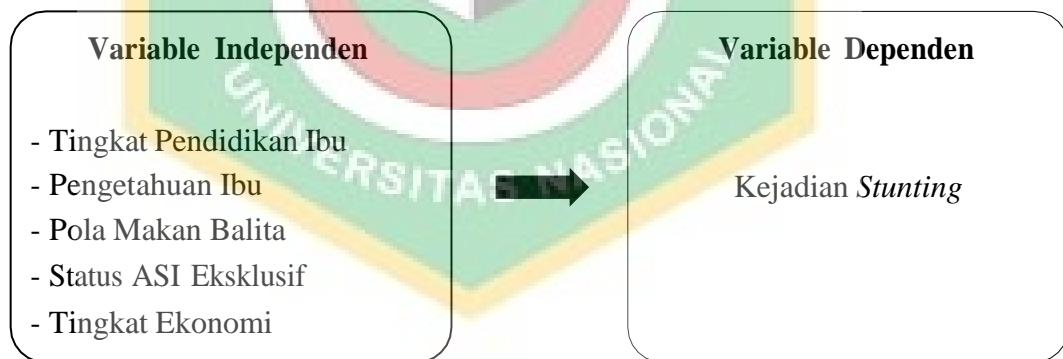


Sumber : UNICEF *Conceptual Framework Of Malnutrition (adapted)* dalam Buletin *Stunting* 2018

## 2.3 Kerangka Konsep

Adapun kerangka konsep dari penelitian ini dapat dijabarkan seperti gambar di bawah ini

Gambar 2.2 Kerangka Konsep



## 2.4 Hipotesis

Hipotesis penelitian ini adalah:

H<sub>0</sub> : Tidak Ada hubungan antara tingkat pendidikan ibu, pengetahuan ibu, pola makan balita, status ASI eksklusif balita, dan tingkat ekonomi keluarga dengan angka kejadian *stunting* di Desa Rancatungku Kab. Bandung Jawa Barat.

H<sub>a</sub> : Ada hubungan antara tingkat pendidikan ibu, pengetahuan ibu, pola makan balita, status ASI eksklusif balita, dan tingkat ekonomi keluarga dengan angka kejadian *stunting* di Desa Rancatungku Kab. Bandung Jawa Barat.

