

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 *Stunting*

2.1.1 Definisi *Stunting*

Stunting adalah kondisi gagal tumbuh pada anak 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 akan tetapi, kondisi *stunting* baru nampak setelah bayi berusia 2 tahun. Balita pendek (*stunted*) dan sangat pendek (*severely stunted*) adalah balita dengan panjang badan (PB/U) atau tinggi badan (TB/U) menurut umurnya dibandingkan dengan standar baku Kemenkes (Djauhari, 2017). Sedangkan definisi *stunting* menurut Kementerian Kesehatan (Kemenkes) adalah anak balita dengan nilai *z-score*nya kurang dari -2SD/standar deviasi (*stunted*) dan kurang dari - 3SD (*severely stunted*).

Beranca,dkk (2002), mengemukakan kependekan disebabkan konsumsi makanan yang tidak cukup berlangsung lama sehingga asupan zat gizi makro dan mikro berkurang. Faktor yang berperan yaitu faktor lingkungan, penyakit infeksi berulang, morbiditas meningkat, pengasuh anak yang tidak memadai, sanitasi yang buruk, akses terhadap pelayanan kesehatan kurang, pendapatan yang rendah, pendidikan dan pengetahuan gizi, serta kesehatan ibu yang minim (Dewi, Ariski and Kumalasari, 2019).

2.1.2 Faktor Penyebab *Stunting*

Beberapa penelitian sebelumnya memperlihatkan bahwa *stunting* tidak hanya disebabkan oleh satu faktor, melainkan beberapa faktor. *Stunting* dikaitkan dengan berat badan lahir, diare, pengetahuan dan tingkat pendidikan ibu, pendapatan keluarga, dan sanitasi. Pengetahuan tenaga kesehatan dan masyarakat terhadap faktor penyebab *stunting* merupakan hal penting karena diharapkan dapat berkontribusi untuk mencegah terjadinya *stunting* dan menurunkan angka *stunting* di masyarakat (Rahayu, 2018).

Menurut UNICEF FRAMEWORK (2007), Beberapa faktor yang dapat mempengaruhi *stunting* diantaranya adalah:

1. Faktor Individu

- 1) Asupan Nutrisi

Secara garis besar,kebutuhan status gizi dan zat gizi ditentukan oleh usia,jenis kelamin,aktivitas,berat badan,dan tinggi badan.antara asupan energi dan protein serta harus ada keseimbangan sehingga diperoleh stastus gizi baik stastus gizi balita dapat dipantau dengan menimbang anak setiap bulan dan di cocokkan dengan kartu menuju sehat (KMS). Balita yang memiliki asupan protein kurang,beresiko 14,4 kali lebih besar untuk memiliki status gizi kurang dibandingkan dengan balita yang asupan proteinnya cukup.suhardjo mengatakan bahwa kekurangan protein yang kronis menyebabkan pertumbuhan terlambat dan tampak tidak seimbang dengan umurnya. Berdasarkan hasil teori dan fakta peneliti beranggapan bahwa asupan energi rendah memperoleh prosentase tertinggi sebagai faktor penyebab *stunting* karena total energi berhubungan langsung dengan defisit pertumbuhan fisik pada anak (Mugianti *et al.*, 2018).

- 2) Penyakit Infeksi

Kejadian infeksi merupakan suatu gejala klinis suatu penyakit pada anak yang akan mempengaruhi pada penurunan nafsu makan anak., sehingga asupan makanan anak akan berkurang. Apabila terjadi penurunan asupan makan dalam waktu yang lama dan disertai kondisi muntah dan diare, maka anak akan mengalami penurunan zat gizi dan cairan (Yustianingrum and Adriani, 2017). Kejadian penyakit infeksi yang berulang tidak hanya berakibat pada menurunnya berat badan atau rendahnya nilai indikator berat badan menurut umur, tetapi juga akan berdampak pada indikator tinggi badan menurut umur.

- 3) Berat Badan Lahir Rendah (BBLR)

Berat badan lahir dikategorikan menjadi BBLR dan normal sedangkan panjang badan lahir dikategorikan pendek dan normal. Balita masuk dalam kategori BBLR (Berat Badan Lahir Rendah), jika balita tersebut memiliki berat badan lahir kurang dari 2500 gram sedangkan kategori panjang badan lahir

kategori pendek jika balita memiliki panjang badan lahir kurang dari 48 cm (Ngaisyah, 2016).

2. Faktor Pengasuh/Orang Tua

1) Pengetahuan dan Sikap

Ibu dengan tingkat pengetahuan yang baik akan menerapkan pengetahuannya dalam mengasuh anaknya, khususnya memberikan makanan sesuai dengan zat gizi yang diperlukan balita, sehingga balita tidak mengalami kekurangan asupan makanan. Pengetahuan yang kurang berdampak pada kurangnya perhatian terhadap asupan zat gizi yang diberikan ketika anak pada masa balita (Angraini *et al.*, 2021).

2) Ketahanan Pangan

Ketahanan pangan merupakan salah satu aspek penting untuk mencapai *Sustainable Development Goals* (SDGs). Dalam tujuan kedua SDGs yaitu mengakhiri kelaparan, mencapai ketahanan pangan dan meningkatkan gizi serta mendorong pertanian yang berkelanjutan. Dari tujuan kedua SDGs ketahanan pangan dikatakan tercapai apabila masyarakat bebas dari kelaparan, akses pangan yang aman dan bergizi tercukupi untuk semua orang. Suatu wilayah dikatakan berada dalam kondisi tahan pangan dapat digambarkan salah satunya dengan ketersediaan pangan wilayah tersebut (Jayarni and Sumarmi, 2018)

3) Pola Asuh

Peran seorang ibu sangat penting terutama dalam pemberian nutrisi pada anaknya, ibu harus mampu memberikan perhatian, dukungan, berperilaku yang baik baik khususnya dalam pemberian nutrisi diantaranya memberikan pengasuhan tentang cara makan, memberikan makanan yang mengandung gizi yang baik dan sehat, menerapkan kebersihan nutrisi, kebersihan diri maupun anak juga lingkungan selama persiapan ataupun saat memberikan makanan serta memanfaatkan layanan kesehatan dengan baik guna menunjang peningkatan atau perbaikan nutrisi anak (Muhammadiyah, 2021).

3. Faktor Lingkungan

Faktor sanitasi dan kebersihan lingkungan berpengaruh pada tumbuh kembang anak, karena pada usia anak-anak rentan terhadap berbagai infeksi dan

penyakit. Paparan terus menerus terhadap kotoran manusia dan binatang dapat menyebabkan infeksi bakterikronis.

2.1.3 Faktor Yang Mempengaruhi Kejadian *Stunting*

Faktor-faktor yang mempengaruhi status gizi anak balita yaitu penyebab langsung dan penyebab tidak langsung, makanan dan penyakit dapat secara langsung menyebabkan gizi kurang, timbulnya gizi kurang tidak hanya disebabkan karena asupan makanan yang kurang, tetapi juga penyakit. Demikian pula pada anak yang tidak memperoleh cukup makan, maka daya tahan tubuhnya akan melemah dan akan mudah terserang penyakit (Wellina dkk, 2016).

2.1.4 Dampak *Stunting*

Dampak akibat *stunting* juga dapat menghambat masa depan bangsa. Pada dampak jangka pendek, anak dapat mengalami gangguan otak, kecerdasan, gangguan pertumbuhan fisik, dan gangguan metabolisme dalam tubuh. Sedangkan dalam jangka panjang, dapat menurunnya kemampuan kognitif dan prestasi belajar, menurunnya kekebalan tubuh sehingga mudah sakit, risiko tinggi munculnya penyakit diabetes, kegemukan, penyakit jantung dan pembuluh darah, kanker, stroke dan disabilitas pada usia tua, meningkatkan risiko penyakit dan kematian perinatal-neonatal, serta kualitas kerja yang tidak kompetitif dan akan menghasilkan rendahnya kualitas sumber daya manusia (SDM) yang berakibat pada rendahnya produktifitas ekonomi (Anggryni *et al.*, 2021).

2.2 Antropometri Status Gizi

Antropometri berasal dari kata *anthropo* yang berarti manusia dan metri adalah ukuran. Metode antropometri dapat diartikan sebagai mengukur fisik dan bagian tubuh manusia. Jadi antropometri adalah pengukuran tubuh atau bagian tubuh manusia. Dalam menilai status gizi dengan metode antropometri adalah menjadikan ukuran tubuh manusia sebagai metode untuk menentukan status gizi. Konsep dasar yang harus dipahami dalam menggunakan antropometri untuk mengukur status gizi adalah konsep dasar pertumbuhan. (Supariasa, 2017).

2.2.1 Indeks Penilaian Status Gizi Balita *Stunting*

Indeks PB/U atau TB/U menggambarkan pertumbuhan panjang atau tinggi badan anak berdasarkan umurnya. Indeks ini dapat mengidentifikasi anak-anak yang pendek (*stunted*) atau sangat pendek (*severely stunted*), yang disebabkan oleh gizi kurang dalam waktu lama atau sering sakit. Anak-anak yang tergolong tinggi menurut umurnya juga dapat diidentifikasi. Anak-anak dengan tinggi badan di atas normal (tinggi sekali) biasanya disebabkan oleh gangguan endokrin, namun hal ini jarang terjadi di Indonesia.

Klasifikasi balita *stunting* dapat digunakan antropometri yaitu menggunakan Standar Deviasi unit atau disebut *Z-score* untuk meneliti dan memantau pertumbuhan.

Tabel 1. Klasifikasi Status Gizi Berdasarkan Indeks Antropometri TB/U Anak Umur 0-60 Bulan

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>)	-3 SD sd <-2SD
	Normal	-2 SD sd +3 SD
	Tinggi	>+3 SD

Sumber: PMK No 2 Tahun 2020

2.3 Balita

Balita adalah anak yang berusia dibawah lima tahun. Kelompok anak menurut usia dibagi dalam tiga golongan yaitu usia 1-3 tahun, 4-6 tahun, dan 7-9 tahun. Usia 1-3 tahun dan 4-6 tahun disebut sebagai usia prasekolah, sedangkan usia 7-9 tahun sebagai usia sekolah. Laju pertumbuhan pada ketiga kelompok anak ini menurun dibandingkan dengan laju pertumbuhan cepat pada waktu bayi. Selama masa ini, anak memperoleh keterampilan yang memungkinkannya untuk makan secara bebas dan mengembangkan kesukaan makanannya sendiri. Perkembangan keterampilan otot membuat aktifitas fisiknya meningkat (Almatsier, 2011).

Balita adalah anak yang berumur 0-59 bulan, pada masa ini ditandai dengan proses pertumbuhan dan perkembangan yang pesat. Balita adalah masa anak mulai berjalan dan merupakan masa yang paling hebat dalam tumbuh kembang yaitu usia 1-5 tahun, masa ini merupakan masa yang penting terhadap perkembangan kepandaian dan pertumbuhan intelektual (Almatsier, 2011)

2.4 Pola Konsumsi

Pola konsumsi adalah susunan jenis dan jumlah makanan yang dikonsumsi oleh individu atau kelompok orang pada waktu tertentu. Pola konsumsi merupakan suatu informasi yang memberikan gambaran mengenai jenis, jumlah dan frekuensi bahan makanan yang dikonsumsi sehari-hari oleh kelompok masyarakat tertentu (Sari, 2018). Konsumsi zat gizi merupakan faktor yang berpengaruh langsung terhadap status gizi. Konsumsi gizi dapat dinilai secara kuantitatif yaitu dari kandungan zat-zat gizi seperti energi, protein, lemak, dan karbohidrat. Komponen pola konsumsi terdiri dari:

2.4.1 Jumlah Konsumsi Zat Gizi (Asupan Protein)

Jumlah makanan adalah banyaknya makanan yang dikonsumsi setiap individu dalam suatu kelompok. Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 28 Tahun 2019 Angka Kecukupan Gizi Protein yaitu:

Tabel 2. Angka Kecukupan Protein

Kelompok Umur	Protein (g)
Bayi/Anak	
0-5 bulan	9
6-11 bulan	15
1-3 tahun	20
4-6 tahun	25
7-9 tahun	40

Sumber : AKG 2019

2.4.2 Jenis Makanan

Jenis makanan adalah makanan yang terdiri dari makanan pokok, lauk hewani, lauk nabati, sayuran dan buah-buahan yang dikonsumsi setiap hari. Jenis makanan merupakan variasi bahan makanan yang bila dikonsumsi, dicerna dan diserap akan menghasilkan paling sedikit susunan menu sehat dan

seimbang. Sumber makanan yang berperan penting dalam masa pertumbuhan balita yaitu protein. Protein berperan penting dalam pembentukan struktur, fungsi, serta regulasi sel-sel makhluk hidup dan virus. Protein ini bisa didapatkan dari sejumlah sumber, diantaranya adalah daging, ikan, telur, kacang-kacangan, ekstrak jamur, susu, dan unggas (Bunga Astria Paramadhanti, 2019).

2.4.3 Frekuensi Konsumsi

Frekuensi konsumsi adalah beberapa kali makan sehari meliputi makan pagi, makan siang, makan malam, dan makan selingan. Frekuensi konsumsi makanan dapat menggambarkan seberapa banyak makanan yang sudah dikonsumsi seseorang. Melewatkan waktu makan dapat menyebabkan penurunan konsumsi energi, protein, dan zat gizi lain. Frekuensi makan yang ideal adalah 3 kali dalam sehari. Pada umumnya remaja mempunyai kebiasaan makan yang tidak sesuai dengan prinsip gizi seimbang. Khususnya pada balita, sering terjadi kejadian GTM (gerakan tidak mau makan). Hal ini dapat berpengaruh dalam frekuensi makan. Umumnya balita kurang mengonsumsi makanan protein hewani dan lebih jarang mengonsumsi makanan protein nabati. Umumnya balita hanya mengonsumsi makanan protein 1-2x per hari.

2.5 Metode Pengukuran Konsumsi Makanan

Metode pengukuran konsumsi makanan digunakan untuk mendapatkan data konsumsi makanan tingkat individu. Berikut beberapa metode yang dapat dilakukan dalam pengukuran konsumsi makanan:

2.5.1 *Recall* 24 Jam

Metode ini dilakukan dengan mencatat jenis dan jumlah makanan serta minuman yang telah dikonsumsi dalam 24 jam yang lalu. *Food Recall* 24 jam adalah cara pengukuran konsumsi dengan cara menanyakan kepada responden terhadap makanan dan minuman yang dikonsumsi selama 24 jam yang lalu. Petugas pengumpul data harus mengenal betul ukuran rumah tangga (URT) makan dan minuman agar kemudian mampu menerjemahkan variasi ukuran, misal sendok, mangkok, potong, irisan, buah, ikat dan lain-lain makanan yang dikonsumsi responden untuk diterjemahkan ke dalam ukuran secara kuantitatif,

yaitu dalam ukuran berat misal ke dalam gram atau ke dalam ukuran volume seperti milliliter. Wawancara menggunakan formulir *recall* (Suparasia, 2012).

2.5.2 *Food Frequency Questionnaire* (FFQ)

FFQ merupakan metode pengukuran konsumsi makanan dengan menggunakan kuesioner untuk memperoleh data mengenai frekuensi seseorang dalam mengonsumsi makanan dan minuman. Frekuensi konsumsi dapat dilakukan selama periode tertentu, misalnya harian, mingguan, bulanan maupun tahunan. Kuesioner terdiri dari daftar jenis makanan dan minuman. Metode Frekuensi Makanan mempunyai beberapa kelebihan, antara lain relative murah dan sederhana, dapat dilakukan sendiri oleh responden, tidak membutuhkan latihan khusus, dapat membantu untuk menjelaskan hubungan antara penyakit dan kebiasaan makan. Sedangkan kekurangan metode frekuensi makanan (*food frequency*) antara lain tidak dapat untuk menghitung intake zat gizi sehari, sulit mengembangkan kuesioner pengumpulan data, cukup menjemukan bagi pewawancara, perlu percobaan pendahuluan untuk menentukan jenis bahan makanan yang akan masuk dalam daftar kuesioner, responden harus jujur dan mempunyai motivasi tinggi (Suparasia, 2012).

Sebagai contoh penelitian tentang kaitan antara konsumsi sayur hijau dan anemia. Maka dibuat daftar sayur hijau sebagai sumber zat besi antara lain daun singkong, daun pepaya, daun katuk, kangkung, daun kelor, dan seterusnya. Selanjutnya dibuat formulir kekerapan atau keseringan jenis sayur tersebut apakah dikonsumsi setiap kali makan, setiap hari, 2 kali seminggu, 1 kali seminggu, dan seterusnya.

2.6 Protein

Protein merupakan suatu zat makanan yang penting bagi tubuh, karena berfungsi sebagai zat pembangun dan pengatur. Konsumsi protein yang adekuat sangat penting untuk mengatur, fungsi dan kesehatan manusia yang menyediakan asam amino sebagai precursor molekul esensial yang merupakan komponen dari semua sel dalam tubuh. Seperlima bagian tubuh protein, separuhnya ada di dalam otot, seperlima di dalam tulang, sepersepuluh di dalam

kulit, dan selebihnya didalam jaringan lain dan jaringan tubuh (Almatsier, 2016).

Dari segi mutu, sumber protein sangat tinggi bagi pertumbuhan otak dan pertumbuhan tinggi badan. Sumber protein hewani dalam jumlah maupun mutu seperti telur, daging, susu, kerang, ikan, unggas. Dan sumber protein nabati yang berasal dari kacang kedelai dan hasil olahannya seperti tahu dan tempe. Asupan protein sangat mempengaruhi status gizi yang kurang. Kekurangan protein pada balita dapat mengakibatkan pertumbuhan dan perkembangan jaringan yang tidak normal, kerusakan fisik dan mental (Almatsier, 2016). Hubungan konsumsi protein dengan kejadian *stunting* adalah protein memiliki fungsi untuk pertumbuhan dan pemeliharaan jaringan baru, pembentukan ikatan-ikatan esensial tubuh, mengatur netralisir tubuh, mengangkut zat-zat gizi, sumber energi, dan pembentukan antibodi.

2.6.1 Pengertian Protein

Protein adalah bagian dari semua sel hidup dan merupakan bagian terbesar tubuh sesudah air, terdiri dari berbagai jenis protein yang diperoleh dari berbagai makanan sumber protein baik yang berasal dari hewani maupun nabati. Selanjutnya tubuh akan memecah protein dari makanan menjadi unit terkecil, yaitu rantai-rantai asam amino yang dibawa kedalam sel untuk kemudian digunakan membentuk berbagai jenis protein yang dibutuhkan oleh tubuh (Almatsier, 2016). Protein berperan dalam membangun dan memelihara sel-sel serta jaringan tubuh, pembentukan antibodi (Rambe and Siahaan, 2021).

2.6.2 Sumber Protein

Asupan protein pada masa balita diperlukan untuk pertumbuhan dan perkembangan pada anak terutama pada anak bawah lima tahun karena protein memiliki fungsi utama sebagai zat yang berperan dalam pembangun. Sumber protein hewani seperti telur, daging, susu, kerang, ikan, unggas. Dan sumber protein nabati yang berasal dari kacang kedelai dan hasil olahannya seperti tahu dan tempe. Kekurangan protein pada balita dapat mengakibatkan pertumbuhan dan perkembangan jaringan yang tidak normal, kerusakan fisik dan mental (Suryana, Martianto and Baliwati, 2019).