

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Pengertian Balita

Balita adalah kelompok anak yang berada pada rentang usia 0-5 tahun. Masa balita merupakan periode penting dalam proses tumbuh kembang manusia dikarenakan tumbuh kembang berlangsung cepat (Akbar et al., 2020). Pada balita yang berumur 0-59 bulan, ditandai dengan proses pertumbuhan dan perkembangan yang sangat pesat dan disertai dengan perubahan yang memerlukan zat-zat gizi yang jumlahnya lebih banyak dengan kualitas yang tinggi. Akan tetapi, balita termasuk kelompok yang rawan gizi serta mudah menderita kelainan gizi karena kekurangan makanan yang dibutuhkan. Konsumsi makanan memegang peranan penting dalam pertumbuhan fisik dan kecerdasan anak sehingga konsumsi makanan berpengaruh besar terhadap status gizi anak untuk mencapai pertumbuhan fisik dan kecerdasan anak (Salamah, 2021).

2.2 Penilaian Status Gizi

Penilaian status gizi merupakan proses pemeriksaan keadaan gizi seseorang dengan cara mengumpulkan data penting, baik yang bersifat objektif atau subjektif. Data yang telah dikumpulkan kemudian dibandingkan dengan baku yang telah tersedia. Penilaian status gizi dapat dilakukan dengan dua cara yaitu penilaian status gizi secara langsung dan penilaian status gizi secara tidak langsung. Penilaian status gizi secara antropometri merupakan penilaian status gizi secara langsung yang paling sering digunakan di masyarakat. Antropometri dikenal sebagai indikator untuk penilaian status gizi perseorangan maupun masyarakat. Pengukuran antropometri dapat dilakukan oleh siapa saja dengan hanya melakukan latihan sederhana, selain itu antropometri memiliki metode yang tepat, akurat karena memiliki ambang batas dan rujukan yang pasti, mempunyai prosedur yang sederhana, dan dapat dilakukan dalam jumlah sampel yang besar (Supariasa dkk, 2016).

Jenis ukuran tubuh yang paling sering digunakan dalam survey gizi adalah berat badan, tinggi badan, dan lingkar lengan yang disesuaikan dengan usia anak. Pengukuran yang sering dilakukan untuk keperluan perorangan dan keluarga

adalah pengukuran berat badan (BB), dan tinggi badan (TB) atau panjang badan (PB). Indeks antropometri adalah pengukuran dari beberapa parameter yang merupakan rasio dari satu pengukuran terhadap satu atau lebih pengukuran atau yang dihubungkan dengan umur. Indeks antropometri yang umum dikenal yaitu berat badan menurut umur (BB/U), tinggi badan menurut umur (TB/U), dan berat badan menurut tinggi badan (BB/TB). Indikator BB/U menunjukkan secara sensitif status gizi saat ini (saat diukur) karena mudah diubah, namun indikator BB/U tidak spesifik karena berat badan selain dipengaruhi oleh umur juga dipengaruhi oleh tinggi badan. Indikator TB/U menggambarkan status gizi masa lalu. Indikator BB/TB menggambarkan secara sensitif dan spesifik status gizi saat ini (Kemenkes, 2020).

2.3 Stunting

2.3.1 Pengertian Stunting

Stunting adalah kondisi gagal tumbuh anak balita (bagi bayi dibawah umur lima tahun) yang diakibatkan kekurangan gizi kronis sehingga anak terlalu pendek untuk usianya. Kekurangan gizi terjadi sejak bayi dalam kandungan dan pada masa awal setelah bayi lahir namun kondisi stunting baru nampak setelah bayi berusia 2 tahun. *Stunting* yang dialami anak dapat disebabkan oleh tidak efektifnya periode 1000 hari pertama kehidupan. Periode ini merupakan penentu pertumbuhan fisik, kecerdasan dan produktivitas seseorang di masa depan (Subratha, 2020).

Stunting merupakan istilah oleh nutritionis untuk menyebut anak yang tumbuh tidak sesuai dengan ukuran yang semestinya (bayi pendek). *Stunting* (tubuh pendek) adalah keadaan tubuh yang sangat pendek hingga melampaui defisit 2 SD dibawah median panjang atau tinggi badan populasi yang menjadi referensi internasional. *Stunting* adalah keadaan dimana tinggi badan berdasarkan umur rendah, atau keadaan dimana tubuh anak lebih pendek dibandingkan dengan anak-anak lain seusianya (Yanti dkk., 2020).

Status gizi pada balita dapat dilihat melalui klasifikasi status gizi berdasarkan indeks PB/U atau TB/U dilihat pada Tabel 1.

Tabel 1. Klasifikasi Status Gizi berdasarkan PB/U atau TB/U Anak Umur 0-60 Bulan

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

Sumber : Kemenkes, 2020

2.3.2 Dampak *Stunting*

Kejadian *stunting* disebabkan oleh banyak faktor yaitu faktor lingkungan dan genetik serta interaksi keduanya. Dampak *stunting* dalam jangka pendek yaitu terganggunya perkembangan otak, kecerdasan, gangguan pertumbuhan fisik, dan gangguan metabolisme dalam tubuh. Dampak jangka panjang dapat menimbulkan penurunan 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 (Simbolon, 2019).

Menurut Kemenkes (2018), dampak yang ditimbulkan *stunting* dapat dibagi menjadi dampak jangka pendek dan jangka panjang.

1. Dampak Jangka Pendek
 - a) Peningkatan kejadian kesakitan dan kematian
 - b) Perkembangan kognitif, motorik, dan verbal pada anak tidak optimal
 - c) Peningkatan biaya kesehatan
2. Dampak Jangka Panjang
 - a) Postur tubuh yang tidak optimal saat dewasa (lebih pendek dibandingkan pada umumnya)
 - b) Meningkatnya risiko obesitas dan penyakit lainnya
 - c) Menurunnya kesehatan reproduksi

- d) Kapasitas belajar dan performa yang kurang optimal saat masa sekolah
- e) Produktivitas dan kapasitas kerja yang tidak optimal.

2.3.3 Faktor Penyebab *Stunting*

Kejadian *stunting* pada balita dapat dipengaruhi oleh penyebab langsung yang meliputi kurangnya asupan nutrisi dalam jangka waktu yang panjang, infeksi pada balita, kesehatan ibu pada saat hamil, bersalin dan nifas, ibu dengan perawakan pendek, pemberian MP-ASI sebelum usia 6 bulan dan ketidakberhasilan dalam pemberian ASI eksklusif. Penyebab tidak langsung kejadian *stunting* pada balita adalah faktor ekonomi yang rendah sehingga mempengaruhi ketahanan pangan keluarga, faktor sosial yang mempengaruhi gaya hidup masyarakat, budaya, pola asuh, pola makan, kesehatan keluarga dan pelayanan kesehatan (Khoiriyah & Ismarwati, 2023)

Menurut Candra, (2020), *stunting* disebabkan oleh beberapa faktor, yaitu faktor gen, status ekonomi, jarak kelahiran, riwayat BBLR, anemia pada ibu, hygiene dan sanitasi lingkungan, dan defisiensi zat gizi. Banyak faktor yang menyebabkan terjadinya keadaan *stunting* pada anak. Faktor penyebab sangat kompleks, berikut beberapa penyebab *stunting* :

a. Pendidikan Ibu

Ibu dengan tingkat pendidikan rendah lebih sulit menerima informasi dan ibu dengan tingkat pendidikan tinggi. Pengetahuan yang kurang dapat menjadikan pola asuh ibu kurang sehingga memengaruhi kejadian *wasting* dan *stunting* pada balita (Ni'mah dan Lailatul, 2015). Pendidikan dan pengetahuan ibu rendah mengakibatkan tidak mampu untuk memilih hingga menyajikan makanan untuk keluarga yang memenuhi syarat gizi seimbang. Menurut penelitian Nurmalasari, Anggunan, dan Tya (2020), menyatakan bahwa pendidikan ibu yang rendah berisiko 3,313 kali lebih tinggi untuk mengalami *stunting* (<-2SD) dibandingkan dengan ibu dengan pendidikan tinggi.

b. Riwayat BBLR

Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) adalah bayi yang lahir dengan berat badan kurang dari 2.500 gram tanpa memandang masa kehamilan. Dahulu neonatus dengan berat badan lahir kurang 2500 gram atau sama dengan 2500 gram disebut premature. Pembagian menurut berat badan ini sangat mudah tetapi tidak memuaskan. Sehingga lambat laun diketahui bahwa tingkat morbiditas dan mortalitas pada neonatus tidak hanya bergantung pada berat badan lahir saja, tetapi juga pada tingkat maturitas bayi itu sendiri (WHO, 2014).

Anak yang lahir dengan berat badan kurang atau anak yang sejak lahir berat badannya di bawah normal harus diwaspadai akan menjadi stunting. Semakin awal dilakukan penanggulangan malnutrisi maka semakin kecil risiko menjadi stunting (Candra, 2020). Menurut penelitian Nasution, Detty, dan Emy (2014), menyimpulkan bahwa riwayat BBLR berpeluang 5,60 kali lebih besar menjadi stunting dibandingkan dengan anak tidak BBLR (normal).

c. ASI Eksklusif

ASI eksklusif menurut Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 33 tahun 2012 tentang pemberian Air Susu Ibu Eksklusif adalah ASI yang diberikan kepada Bayi sejak dilahirkan sampai bayi berusia 6 (enam) bulan, tanpa menambahkan dan/atau mengganti dengan makanan atau minuman lain. Pemenuhan kebutuhan bayi 0-6 bulan telah dapat terpenuhi dengan pemberian ASI saja. Menyusui eksklusif juga penting karena pada usia ini, makanan selain ASI belum mampu dicerna oleh enzim-enzim yang ada di dalam usus selain itu pengeluaran sisa pembakaran makanan belum bisa dilakukan dengan baik karena ginjal belum sempurna. ASI eksklusif artinya tidak memberikan bayi makanan atau minuman lain termasuk air putih selain menyusui, kecuali obat – obatan, vitamin, atau mineral tetes, dan diperbolehkan ASI perah (Kemenkes, 2014).

Menurut Kemenkes, (2018), ASI eksklusif memiliki banyak manfaat bagi bayi. Berikut beberapa manfaat ASI eksklusif, diantaranya adalah :

1. Dapat mencegahnya terserang dari penyakit, karena ASI eksklusif dapat meningkatkan ketahanan tubuh bayi

2. Membantu perkembangan otak dan fisik bayi karena di usia 0 sampai 6 bulan seorang bayi tentu saja sama sekali belum diizinkan mengonsumsi nutrisi apapun selain ASI. Oleh karenanya, selama enam bulan pertama
3. Serta dapat meningkatkan jalinan atau ikatan batin antara ibu dan anak.

Menurut penelitian Komalasari, Esti Supriati, Riona Sunjaya, dan Hikmah Ifayanti (2020), menyimpulkan bahwa balita dengan status pemberian ASI tidak eksklusif memiliki risiko 11,111 lebih tinggi untuk mengalami kejadian stunting dibandingkan dengan balita yang diberikan ASI Eksklusif.

d. Status Ekonomi

Sosial ekonomi keluarga merupakan salah satu faktor yang menentukan jumlah makanan yang tersedia dalam keluarga sehingga turut menentukan status gizi keluarga tersebut, termasuk ikut mempengaruhi pertumbuhan anak. Dengan pendapatan yang rendah, biasanya mengonsumsi makanan yang lebih murah dan menu yang kurang bervariasi, sebaliknya pendapatan yang tinggi umumnya mengonsumsi makanan yang lebih tinggi harganya, tetapi penghasilan yang tinggi tidak menjamin tercapainya gizi yang baik. Pendapatan yang tinggi tidak selamanya meningkatkan konsumsi zat gizi yang dibutuhkan oleh tubuh, tetapi kenaikan pendapatan akan menambah kesempatan untuk memilih bahan makanan dan meningkatkan konsumsi makanan yang disukai meskipun makanan tersebut tidak bergizi tinggi (Ibrahim dan Ratih, 2014).

Status ekonomi berhubungan pendapatan keluarga yang berkaitan dengan kemampuan rumah tangga tersebut dalam memenuhi kebutuhan hidup baik primer, sekunder, maupun tersier. Pendapatan keluarga yang tinggi memudahkan dalam memenuhi kebutuhan hidup, sebaliknya pendapatan keluarga yang rendah lebih mengalami kesulitan dalam memenuhi kebutuhan hidup. Status ekonomi/pendapatan yang rendah akan mempengaruhi kualitas maupun kuantitas bahan makanan yang dikonsumsi oleh keluarga. Rendahnya tingkat pendapatan dan lemahnya daya beli memungkinkan untuk mengatasi kebiasaan makan dengan cara tertentu yang menghalangi perbaikan gizi yang efektif terutama untuk anak-anak mereka. Makanan yang didapat biasanya akan kurang bervariasi dan sedikit jumlahnya terutama pada bahan yang berfungsi untuk pertumbuhan anak sumber protein, vitamin gizi (Hefri Brenly, 2017).

e. **Hygiene dan Sanitasi Makanan**

Keadaan *hygiene* sanitasi yang buruk dapat mempengaruhi kualitas makanan yang disajikan kepada konsumen. Hal ini jelas akan berpengaruh juga terhadap tingkat kesehatan konsumen yang mengkonsumsi makanan tersebut. Jika *hygiene* sanitasi makanannya buruk maka dapat mengakibatkan timbulnya masalah-masalah kesehatan seperti *food borne disease* dan kasus keracunan makanan. . *Hygiene* sanitasi makanan minuman yang baik perlu ditunjang oleh kondisi lingkungan dan sarana sanitasi yang baik pula. Sarana tersebut antara lain:

- 1) tersedianya air bersih yang mencukupi, baik dari segi kuantitas maupun kualitas
- 2) pembuangan air limbah yang tertata dengan baik agar tidak menjadi sumber pencemar
- 3) tempat pembuangan sampah yang terbuat dari bahan kedap air, mudah dibersihkan, dan mempunyai tutup (Yulia, 2016).

Hygiene dan sanitasi memiliki tujuan untuk mencegah timbulnya penyakit dan keracunan serta gangguan kesehatan lainnya yang diakibatkan dari adanya interaksi faktor-faktor lingkungan hidup manusia (Rahmadhani dan Sumarmi, 2017). Menurut Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1098/Menkes/SK/VII/2003 Tentang Persyaratan *Hygiene* Sanitasi Rumah Makan Dan Restoran Menteri Kesehatan Republik Indonesia bahwa rumah makan dan restoran dalam menjalankan usahanya harus memenuhi persyaratan *hygiene* sanitasi.

2.3.4 Ciri – Ciri Anak *Stunting*

Agar dapat mengetahui kejadian *stunting* pada anak maka perlu diketahui ciri-ciri anak yang mengalami *stunting* sehingga jika anak mengalami *stunting* dapat ditangani sesegera mungkin. Menurut Rahayu et al (2018), anak *stunting* memiliki ciri ciri yang berbeda dari anak lainnya. Berikut beberapa ciri-ciri anak *stunting* :

- a. Pertumbuhan melambat
- b. Usia 8-10 tahun anak menjadi lebih pendiam, tidak banyak melakukan *eye contact*
- c. Wajah tampak lebih muda dari usianya

- d. Tanda pubertas terlambat
- e. Pertumbuhan Gigi Terlambat
- f. Performa buruk pada tes perhatian dan memori belajar

2.3.5 Pencegahan *Stunting*

Upaya yang dapat dilakukan untuk mencegah terjadinya *stunting* adalah sebagai berikut :

- a. Ibu hamil mendapat tablet tambah darah, minimal 90 tablet selama kehamilan.
- b. Pemberian makanan tambahan ibu hamil.
- c. Pemenuhan gizi.
- d. Lakukan perilaku hidup bersih dan sehat.
- e. Memantau pertumbuhan balita di Posyandu terdekat.
- f. Berikan imunisasi dasar lengkap dan vitamin A.
- g. Berikan makanan pedamping ASI untuk bayi diatas 6 bulan hingga 2 tahun.
- h. Mendorong IMD (Inisiasi Menyusui Dini).
- i. Mengatasi kekurangan iodium.
- j. Menyediakan suplementasi zink (Sandjojo, 2017).