

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Landasan Teori

1. *Stunting*

a. Pengertian *Stunting*

Stunting adalah suatu kondisi badan bayi dimana panjang atau tinggi badan yang masih di bawah umur. Kondisi ini diukur pada panjang atau tinggi badan yang lebih besar dari -2 standar peraturan pada ukuran standar pertumbuhan anak-anak yang ada di WHO (Kemenkes RI, 2018b). *Stunting* juga merupakan suatu kondisi kekurangan gizi kronis yang disebabkan oleh kekurangan asupan zat gizi dalam jangka panjang, biasanya karena asupan zat gizi yang tidak memadai. Retardasi pertumbuhan terjadi di dalam rahim dan baru terlihat saat anak berusia dua tahun. Prevalensi *stunting* pada anak di bawah 5 tahun di Indonesia masih tinggi dan belum menunjukkan perbaikan yang berarti (Sugianto, 2021).

b. Klasifikasi *Stunting*

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 2 Tahun 2020 Tentang Standar Antropometri Anak bahwa klasifikasi status gizi *stunting* berdasarkan indikator indeks tinggi badan per umur (TB/U) sebagaimana terlihat pada Tabel 2.1 berikut:

Tabel 2.1
Klasifikasi *Stunting*

Indeks	Kategori Status Gizi	Ambang Batas (z-Score)
Berat Badan menurut (BB/U) anak 0-60 bulan	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
	Risiko Berat badan lebih	> + 1 SD
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 <-2 SD
	Normal	-2 SD sd + 3 SD
	Tinggi	>+ 3 SD
Berat Badan menurut Panjang Badan/Tinggi Badan (BB/PB atau BB/TB) anak usia 0-60 bulan	Gizi Buruk (<i>severely wasted</i>)	<-3 SD
	Gizi kurang (<i>wasted</i>)	-3 SD sd <-2 SD
	Gizi baik	-2 SD sd + 1 SD
	Berisiko gizi lebih (<i>possible risk of overweight</i>)	>+ 1 SD sd + 2 SD
Masa Tubuh menurut Umur (IMT/U) anak usia 0-60 bulan	Gizi lebih (<i>overweight</i>)	> + 2 SD sd + 3 SD
	Obesitas (<i>obese</i>)	>+ 3 SD
	Gizi Buruk (<i>severely wasted</i>)	<-3 SD
	Gizi kurang (<i>wasted</i>)	-3 SD sd <-2 SD
Indeks Massa Tubuh menurut Umur (IMT/U) anak usia 5-18 tahun	Gizi baik	-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 (IMT/U) anak usia 5-18 tahun	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 2020

c. Dampak *Stunting*

Dampak *stunting* dalam jangka pendek dapat mempengaruhi kelangsungan hidup anak karena dampak dari *stunting* ini menyebabkan kematian dan kesakitan, keterbelakangan perkembangan kognitif, keterampilan motorik dan bahasa, biaya juga dapat mempengaruhi untuk kesehatan, selain itu *stunting* dapat menyebabkan obesitas, kesehatan

reproduksi berkurang dan kinerja berkurang (Oktafirnanda, Harahap and Chaniago, 2021). Sedangkan dalam jangka panjang dampak *stunting* yaitu melemahkan kekebalan, rentan terhadap penyakit, meningkatkan risiko diabetes, penyakit kardiovaskular, kanker, stroke, gangguan pikun, meningkatkan risiko penyakit dan kematian perinatal dan neonatal, kehilangan daya saing, mengurangi kualitas kerja, menurunkan kualitas sumber daya manusia (SDM), dan menurunkan produktivitas ekonomi (Fujica Wati *et al.*, 2021).

d. Penyebab *Stunting*

Stunting disebabkan oleh faktor multidimensi seperti pendapatan orang tua, ASI, pengasuhan anak, riwayat infeksi diare, ISPA, jenis kelamin laki-laki, fasilitas kesehatan yang tidak memadai terutama pemeriksaan kehamilan, pendidikan ibu tentang status gizi anak di bawah 5 tahun dan kurangnya asupan makanan yang berhubungan dengan keluarga. Banyak faktor yang menyebabkan terjadinya *stunting* pada anak, dapat disebabkan oleh faktor langsung dan tidak langsung. Faktor langsung yang dapat menyebabkan *stunting* yaitu asupan gizi pada balita dan adanya penyakit infeksi. Sedangkan untuk faktor tidak langsung yaitu ketahanan pangan, pola asuh, dan pelayanan kesehatan (Halim, Warouw and Manoppo, 2018).

1) Faktor Langsung

a) Asupan Gizi Balita

Asupan yang tidak mencukupi merupakan pasokan nutrisi yang tidak seimbang dan tidak tepat. Kekurangan pangan terutama pangan energi dan protein merupakan penyebab langsung karena pertumbuhan anak terhambat. Asupan energi yang tidak adekuat juga dapat menyebabkan kondisi malnutrisi lain yang menjadi rangkaian antara *stunting* dan kondisi malnutrisi lainnya, seperti penurunan berat badan atau malnutrisi dalam waktu yang lama. Penyebab kekurangan energi pada anak adalah rendahnya konsumsi makanan kaya energi atau rendahnya bioavailabilitas konsumsi energi anak (Pratama, Angraini and Nisa, 2019).

b) Penyakit Infeksi

Penyakit infeksi ini merupakan faktor langsung yang dapat menyebabkan *stunting*, karena munculnya penyakit infeksi pada anak berdampak pada penurunan nafsu makan anak yang merupakan gejala klinis dari penyakit tersebut, sehingga asupan makan anak berkurang. Banyaknya penyakit yang menular contohnya seperti muntah, diare dan dapat menyebabkan penipisan nutrisi (Yustianingrum and Adriani, 2017).

2) Faktor tidak langsung

a) Ketahanan Pangan

Kondisi ketahanan pangan keluarga yang tercermin dari ketersediaan pangan dan akses pangan berpengaruh positif terhadap tingkat konsumsi dan secara langsung juga akan berpengaruh ke status gizi. Balita dikatakan kurang gizi bila kualitas dan kuantitas menu hariannya tidak lengkap serta jumlah lauk nabati lebih dominan. Oleh karena itu, kerawanan pangan dalam rumah tangga, gizi buruk, unilateral dan komposisi menu yang tidak bervariasi kualitas dan kuantitasnya dapat menyebabkan keterlambatan pertumbuhan dan gizi buruk pada anak di bawah 5 tahun (Fariza *et al.*, 2018).

b) Pola Asuh

Pola asuh adalah interaksi antara anak dan orang tua selama kegiatan pengasuhan. Pengasuhan adalah membesarkan, membimbing dan mengasuh anak, menyediakan makanan, minuman, pakaian, kebersihan atau segala kebutuhan yang diperlukan sampai anak mampu mengurus kebutuhan hidupnya, seperti makan, minum, mandi dan berpakaian. Status gizi dipengaruhi oleh kemampuan ibu untuk memberi makan anak secara adekuat, dan pola asuh yang dipengaruhi oleh pendapatan keluarga, pendidikan, perilaku dan jumlah saudara kandung (Putri, 2019).

Menurut *United Nations Children's Fund* (UNICEF), pola asuh merupakan salah satu faktor tidak langsung yang berkaitan dengan status gizi anak, termasuk *stunting*. Dalam hal pemberian makan pada anak harus diperhatikan kualitas dan kuantitasnya, karena malnutrisi dapat memperlambat pertumbuhan tubuh, menunda perkembangan otak dan menurunkan daya tahan tubuh terhadap penyakit infeksi. Hal ini menunjukkan bahwa untuk mendukung asupan gizi yang baik perlu didukung kemampuan ibu dalam merawat anak yang baik dalam kaitannya dengan praktik pemberian makan, kebersihan diri atau lingkungan dan kebiasaan menyusui (Kullu *et al.*, 2018).

c) Pelayanan Kesehatan

Pelayanan kesehatan adalah akses atau keterjangkauan anak dan keluarga terhadap pencegahan penyakit dan pemeliharaan kesehatan, seperti imunisasi, KB, penimbangan anak, penyuluhan kesehatan dan gizi, serta pelayanan kesehatan yang baik seperti posyandu, puskesmas, bidan atau dokter, kantor dan rumah sakit. Pelayanan kesehatan tidak terjangkau karena kurangnya pendidikan dan pengetahuan menjadi kendala pemanfaatan pelayanan kesehatan yang diberikan kepada masyarakat dan keluarga dengan baik, yang juga dapat mempengaruhi status gizi (Dewi *et al.*, 2019).

e. Upaya Intervensi *Stunting*

Pemerintah telah melaksanakan upaya pemerintah untuk mengintervensi gizi sensitif tertentu yang pada awalnya *stunting* sebagai bagian dari Gerakan Nasional Sadar Gizi (HPK) 1000 hari pertama kehidupan. Berbagai kendala dalam pelaksanaan intervensi membuat pemerintah mengambil langkah rintisan dan percepatan program. Rekomendasi rencana aksi untuk intervensi *stunting* telah ditata ulang dengan pemantauan dan penilaian rutin sebagai salah satu pilar utama. Pilar utama memastikan kualitas kinerja program intervensi terhambat dan pengelolaan program intervensi, serta perencanaan dan penganggaran yang berorientasi pada hasil di tingkat pusat dan daerah (Wardani *et al.*, 2021).

2. Penyakit Infeksi

a. Pengertian Penyakit Infeksi

Infeksi merupakan penyakit yang sering terjadi pada anak dimana salah satu penyebab infeksi adalah status gizi buruk pada bayi, yang secara langsung dipengaruhi oleh ketidaktahuan ibu terhadap makanan yang bergizi tinggi. Gizi yang baik dan cukup bagi anak meningkatkan daya tahan terhadap penyakit, dimana anak yang mengalami gizi kurang rentan terhadap penyakit terutama penyakit infeksi. Penyakit infeksi adalah penyakit yang disebabkan oleh berbagai agen infeksius seperti virus, bakteri, parasit dan jamur (Putri *et al.*, 2015).

b. Macam-macam Penyakit Infeksi

1) Diare

Malnutrisi dapat bermanifestasi sebagai penurunan berat badan yang secara tiba-tiba dan parah, bisa karena kurang makan atau memiliki penyakit menular seperti diare yang menyebabkan penurunan berat badan. Diare sendiri berkaitan dengan kurangnya fasilitas kebersihan dan sanitasi terutama di lingkungan rumah tangga seperti kurangnya fasilitas cuci tangan, kurangnya air bersih terutama air minum, dan pencemaran limbah di lingkungan rumah tangga (Raswanti Irawan *et al.*, 2022).

2) ISPA

Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) adalah peradangan akut pada saluran napas atas dan bawah. ISPA menyerang saat daya tahan tubuh melemah, terutama pada anak usia 0-5 tahun yang memiliki daya tahan tubuh rentan terhadap berbagai penyakit (Astuti and Siswanto, 2022). Menurut WHO (2008) gejala ISPA dapat bermacam-macam mulai dari demam, sakit tenggorokan, flu dan hidung tersumbat, batuk kering dan gatal, batuk berlendir serta penyakit ini juga dapat menimbulkan komplikasi seperti pneumonia dengan tanda sesak nafas (Padila *et al.*, 2019).

c. Hubungan Riwayat Penyakit Infeksi dengan Kejadian *Stunting*

Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan antara riwayat penyakit infeksi dengan kejadian *stunting* di wilayah kerja

Puskesmas Kerkap kabupaten Bengkulu Utara karena penyakit infeksi yang disebabkan oleh sanitasi dan higienitas yang buruk (seperti diare dan cacingan) dapat mempengaruhi penyerapan nutrisi dalam proses pencernaan. Beberapa penyakit infeksi yang diderita bayi dapat menyebabkan bayi mengalami penurunan berat badan (Wulandari *et al.*, 2019).

3. Pola Asuh

a. Pengertian Pola Asuh

Pola asuh adalah interaksi antara orang tua dan anak dalam komunikasi, pola asuh, pengasuhan, dan kesinambungan. Pola asuh erat kaitannya dengan pertumbuhan dan perkembangan anak di bawah usia lima tahun, terutama malnutrisi yang dapat menyebabkan keterlambatan pada pertumbuhan tubuh, perkembangan otak, dan juga dapat menurunkan daya tahan tubuh terhadap penyakit menular (Rahmayana *et al.*, 2014).

Pendidikan keluarga yang buruk merupakan salah satu penyebab masalah gizi, dimana masalah gizi dipengaruhi oleh pola pengasuhan, yang meliputi perhatian atau dukungan ibu terhadap anak dalam praktik gizi (pelekatan anak dan penyiapan dan penyimpanan makanan), stimulasi psikososial, perawatan kesehatan (praktik kebersihan dan sanitasi lingkungan serta perawatan anak sakit). Ketika pendidikan yang tepat diterapkan kepada anak, anak dapat berinteraksi dengan

lingkungannya dan memahami lingkungan sosial secara umum merupakan salah satu cara agar dapat tumbuh.

b. Aspek-Aspek Pola Asuh

Menurut UNICEF aspek pola asuh yang telah disesuaikan dengan kondisi di Indonesia meliputi 3 hal yaitu perhatian/dukungan ibu terhadap anak dalam pemberian makan (pola asuh makan), rangsangan psikososial terhadap anak, dan perawatan kesehatan (pola asuh kesehatan) (UNICEF, 2012 dalam Saraswati *et al.*, 2021).

1) Perhatian Ibu Terhadap Anak Dalam Pemberian Makan

a) Inisiasi Menyusu Dini (IMD)

Menyusui dini atau inisiasi menyusui dini merupakan bayi yang mulai menyusui sendiri segera setelah lahir. Inisiasi Menyusu Dini (IMD) mempengaruhi kelanjutan ibu menyusui, termasuk pemberian ASI eksklusif hingga 6 bulan dan pemberian ASI tambahan hingga 2 tahun. Selain itu, makanan yang cukup juga mempengaruhi pemberian ASI eksklusif (Assriyah *et al.*, 2020).

b) Asi Eksklusif

ASI Eksklusif adalah pemberian ASI kepada bayi sejak usia 0-6 bulan tanpa tambahan makanan dan minuman. ASI adalah emulsi lemak dalam larutan protein, laktosa dan garam organik yang disekresikan oleh kelenjar susu ibu sebagai makanan utama

bayi. Komposisi ASI terkadang tidak sama, tergantung tahapan menyusui (Setiyawati dan Khilmiana, 2010).

Bayi yang tidak mendapatkan ASI yang cukup baik dapat menyebabkan malnutrisi, salah satunya yaitu dapat menyebabkan pertumbuhan terhambat. Salah satu manfaat menyusui adalah mendukung pertumbuhan bayi terutama tinggi badan, karena kalsium dalam ASI diserap lebih efektif dibandingkan dengan susu pengganti ASI atau susu formula. Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) dan UNICEF merekomendasikan pemberian ASI sebagai berikut: Inisiasi menyusui dalam satu jam pertama persalinan, ASI eksklusif selama enam bulan pertama, dan dilanjutkan menyusui selama 2 tahun atau lebih, dengan makanan pendamping ASI yang tepat, cukup bergizi, sesuai usia, dan menarik sejak bulan keenam (Windasari *et al.*, 2020).

c) MP-ASI

Masalah gizi yang muncul tidak terlepas dari makanan bayi. Pemberian makanan pada bayi berusia lebih dari 6 bulan disebut Makanan Pendamping Air Susu Ibu (MP-ASI). MP-ASI adalah makanan dan minuman yang mengandung zat gizi pelengkap ASI yang diberikan pada bayi usia 6 sampai 24 bulan. MP-ASI diberikan secara bertahap sesuai dengan kebutuhan nutrisi bayi dan persiapan pencernaan (Baiq Fitria Rahmiati, 2019).

Makanan pendamping ASI (MP-ASI) diberikan setelah bayi berusia enam bulan hingga bayi berusia satu tahun. Pemberian makanan pendamping ASI pada bayi di bawah usia enam bulan dapat menyebabkan diare dan konstipasi dibandingkan dengan bayi yang diberikan ASI eksklusif. Faktor pemberian MPASI ditentukan oleh tingkat pendidikan, pengetahuan dan pekerjaan ibu (Amanda, 2021).

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 41 Tahun 2014 tentang Pedoman Gizi Seimbang, terdapat tabel frekuensi dan jumlah MP-ASI yang harus di berikan dijelaskan dalam Tabel 2.2 berikut:

Tabel 2.2
Frekuensi dan jumlah MP-ASI

Umur	Frekuensi	Jumlah setiap kali makan
6-8 bulan	2-3x makanan lumat + 1-2x makanan selingan + ASI	2-3 sendok makan penuh setiap kali makan dan tingkatkan secara perlahan sampai setengah $\frac{1}{2}$ dari cangkir mangkuk ukuran 250 ml tiap kali makan
9-12 bulan	3-4x makanan lembik + 1-2x makanan selingan + ASI	$\frac{1}{2}$ mangkuk ukuran 250 ml
12-24 bulan	3-4x makanan keluarga + 1-2x makanan selingan + ASI	$\frac{3}{4}$ mangkuk ukuran 250 ml

Sumber: Permenkes RI Nomor 41 Tahun 2014

2) Rangsangan Psikososial

Hubungan yang erat, akrab, dan harmonis antara orang tua dan anak merupakan prasyarat mutlak untuk menjamin pertumbuhan yang harmonis dan perkembangan fisik, mental, dan psikososial yang baik. Kondisi psikososial yang buruk dapat mengganggu penggunaan zat gizi oleh tubuh, sementara aktivitas hormon pertumbuhan dirangsang oleh kondisi psikososial yang baik, pengobatan psikososial secara tidak langsung berkaitan dengan gizi dan perawatan balita serta perawatan kesehatan, yang berdampak positif pada status gizi, pertumbuhan dan perkembangan (Bella *et al.*, 2020).

3) Perawatan Kesehatan

a) Praktik Kebersihan Diri (*Hygiene Personal*)

Kebersihan diri dan lingkungan memegang peranan penting dalam pertumbuhan dan perkembangan anak, karena kebersihan tubuh, pola makan, lingkungan dan sanitasi lingkungan berperan penting dalam menjaga kesehatan, sehingga mencegah penyakit infeksi sebagai penyebab memburuknya status gizi anak. Kebiasaan hidup bersih harus sesuai dengan syarat kesehatan untuk menjaga kesehatan tubuh dengan mandi dua kali sehari, menjaga kebersihan rambut, tangan, kaki dan pakaian, menyikat gigi dan menjaga kebersihan diri dan lingkungan (Bella *et al.*, 2020).

b) Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan

Kebiasaan kesehatan meliputi cara ibu memiliki kesempatan untuk mendapatkan perawatan kesehatan bagi anak dengan memberikan status imunisasi lengkap, pengobatan penyakit dan bantuan profesional untuk menjaga kesehatan anak (Bella *et al.*, 2020).

c. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Pola Asuh

1) Pendidikan

Pengetahuan sangat erat hubungannya dengan pendidikan, meskipun dapat diasumsikan bahwa pengetahuan seseorang lebih luas dengan pendidikan yang lebih tinggi. Pendidikan yang rendah tidak menjamin ibu tidak mendapatkan informasi yang cukup tentang pola makan keluarganya (Ramdhani *et al.*, 2020).

2) Pengetahuan

Pengetahuan dapat mempengaruhi bagaimana seseorang memahami pengetahuan mengenai gizi dan kesehatan. Pengetahuan seseorang tentang gizi mempengaruhi sikap dan perilakunya dalam menentukan pilihan makanan, begitu pula dengan status gizi seseorang. Semakin tinggi pengetahuan gizi ibu maka diharapkan status gizi anak semakin baik (Elsa Nur Aini, Sri Achadi Nugraheni, 2018).

3) Pendapatan

Menurut Yayuk (2007) menyatakan bahwa status pendapatan keluarga relatif mudah diukur dan berdampak signifikan terhadap

konsumsi makanan, dimana konsumsi makanan anak usia dini berpenghasilan rendah. Perubahan pendapatan dapat mempengaruhi kebiasaan makan yang secara langsung mempengaruhi asupan makan anak usia dini (Sari dan Rahmi, 2017).

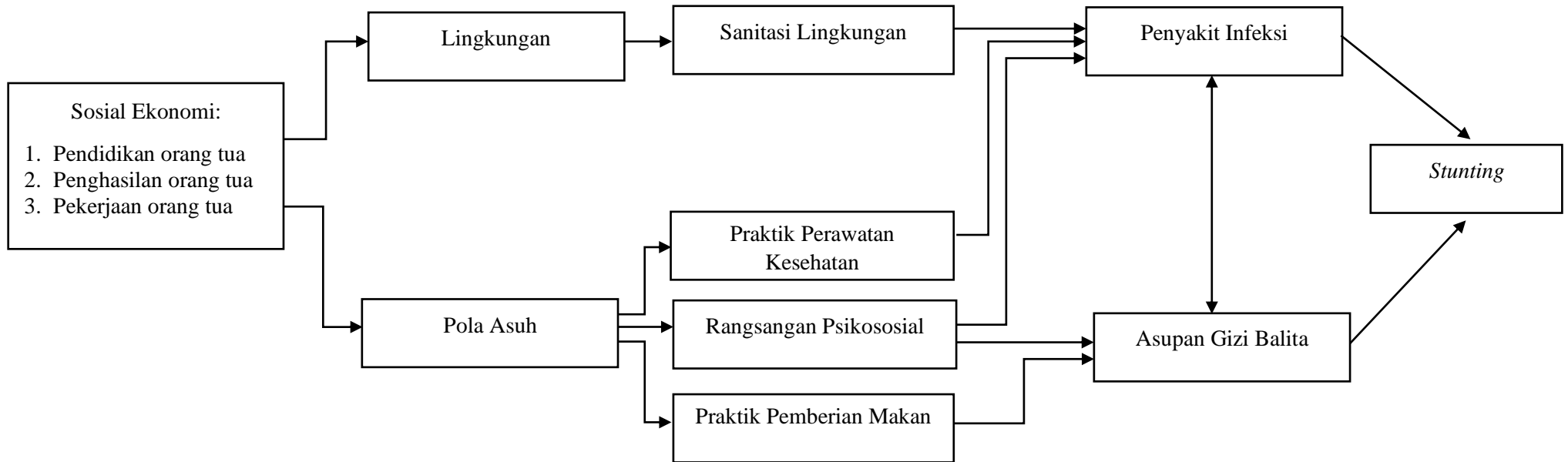
4) Jumlah Anggota Keluarga

Jumlah anggota keluarga merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi pola pertumbuhan anak dan balita dalam sebuah keluarga. Pertambahan anggota keluarga tanpa peningkatan pendapatan menyebabkan distribusi konsumsi pangan semakin tidak merata, karena semakin banyak anggota rumah tangga, semakin kecil distribusi untuk setiap anggota (Wahyudi *et al.*, 2022).

d. Hubungan Pola Asuh dengan Kejadian *Stunting*

Ada hubungan yang signifikan antara pola asuh dengan *stunting*, karena pola asuh anak yang adekuat ditandai dengan terpenuhinya kebutuhan fisik dan biomedis anak secara optimal. Pola asuh ini meliputi pola asuh (sikap dan perilaku ibu atau orang lain yang berhubungan dengan anak, pemberian makan, kepedulian terhadap kebersihan, kasih sayang, dll), kasih sayang (rasa aman dalam kontak fisik dan psikologis yang sudah dengan anak dari mungkin). Kebutuhan ibu dan anak akan kasih sayang, perhatian, rasa hormat, kemandirian dan pengasuhan (mengembangkan perkembangan moral, etika dan perilaku) (Lemaking *et al.*, 2022).

B. Kerangka Teori



Gambar 2.1 Kerangka Teori

Sumber : Modifikasi (UNICEF, 1998), (Halim, Warouw and Manoppo, 2018)