

## BAB II TINJAUAN PUSTAKA

### A. Konsep Stunting

#### 1. Pengertian stunting

Stunting merupakan situasi dimana tinggi badan individu lebih pendek dibandingkan tinggi badan individu seusianya pada umumnya. *Stunted (short stature)* atau panjang atau tinggi badan terkait usia yang rendah dipakai guna indikator gizi buruk kronis yang merepresentasikan riwayat gizi kurang pada balita dalam periode lama (Rahayu, Putri, 2018). Stunting ialah status gizi yang dilandaskan pada indikator PB/U atau TB/U yang mana pada standar antropometri penilaian status gizi anak, perolehan pengukuran ini terdapat pada ambang batas (*Z-score*)  $< 2SD$  hingga  $-3SD$  (pendek / *stunted*) dan  $< -3SD$  (sangat pendek/*severely stunted*). Tingkat penyebaran stunting mulai bertambah pada umur 3 bulan, lalu proses stunting menjadi lambat disaat anak berumur kurang lebih 3 tahun (Rahayu, Putri, 2018). Status gizi pada balita mampu ditinjau berdasarkan kategori status gizi yang didasarkan pada indeks PB/U atau TB/U yang ditampilkan pada Tabel 1 (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2020).

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 ( <i>severely stunted</i> ) Pendek ( <i>stunted</i> ) Normal Tinggi	$< -3 SD$ $- 3 SD$ sd $< - 2 SD$ $-2 SD$ sd $+3 SD$ $> +3 SD$

Sumber : (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2020)

## **2. Ciri-ciri stunting**

Kriteria anak yang mengalami stunting yaitu (Rahayu,Putri, 2018) :

- a) Indikasi pubertas lambat.
- b) Anak tak banyak ber-*eye contact* dan cenderung pendiam pada umur 8-10 tahun.
- c) Terhambatnya pertumbuhan.
- d) Wajah terlihat lebih muda dibanding usianya.
- e) Terhambatnya pertumbuhan gigi.
- f) Pada tes perhatian dan memori pembelajaran, anak menampilkan performa buruk.

## **3. Dampak stunting**

Stunting mempunyai dampak, yakni (Rahayu,Putri, 2018) :

- a) Dalam periode pendek, akan terjadi terhambatnya perkembangan otak, metabolisme tubuh, pertumbuhan fisik, serta gangguan kecerdasan
- b) Dalam periode panjang, terjadi penurunan prestasi belajar dan kapabilitas kognitif, penurunan kekebalan tubuh yang nantinya menyebabkan mudah sakit dan berisiko tinggi untuk mengalami disabilitas di usia tua, stroke, kanker, gangguan jantung dan pembuluh darah, obesitas, serta diabetes.

## **4. Faktor-faktor penyebab kejadian stunting pada balita**

Beberapa risiko dari aspek yang tak jarang dihubungkan dengan kemiskinan diantaranya ialah gizi, lingkungan dan sanitasi, serta kesehatan. Aspek utama penyebab stunting yakni kemiskinan, bertambahnya paparan pada penyakit infeksi, sosial budaya, kerawanan pangan dan akses penduduk terkait pelayanan kesehatan (Ariani, 2020). Aspek langsung yang berkaitan dengan stunting yakni ciri anak meliputi jenis kelamin, berat badan, asupan energi dan protein yang rendah. Aspek tak langsung yang

berdampak pada stunting yakni pola pemberian ASI eksklusif, pelayanan kesehatan meliputi tak lengkapnya status imunisasi, unsur keluarga meliputi status ekonomi. (Candra MKes(Epid), 2020).

## **5. Upaya pencegahan stunting**

Pemerintah menetapkan kebijakan mencegah stunting, melalui Keputusan Presiden Nomor 42 tahun 2013 tentang Gerakan Nasional Peningkatan Percepatan Gizi dengan fokus pada kelompok usia pertama 1000 hari kehidupan, yaitu sebagai berikut: (Kemenkes RI, 2013) dalam (Rahayu,Putri, 2018).

- 1) Pemberian Tablet Tambah Darah (TTD) setidaknya 90 tablet pada ibu hamil.
- 2) Ibu hamil diberikan Makanan Tambahan (PMT).
- 3) Pemenuhan gizi.
- 4) Bersalin dengan bantuan dokter atau bidan yang mumpuni.
- 5) Inisiasi Menyusu Dini (IMD).
- 6) Memberikan Air Susu Ibu (ASI) secara eksklusif pada bayi sampai berusia 6 bulan.
- 7) Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) untuk bayi 6 bulan keatas sampai 2 tahun.
- 8) Imunisasi dasar lengkap serta vitamin A.
- 9) Memantau pertumbuhan balita di posyandu sekitar.
- 10) Implementasi Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS).

## **B. Konsep Kualitas Tidur**

### **1. Pengertian kualitas tidur**

Tidur adalah sebuah kondisi berulang dan berubahnya tingkat kesadaran pada rangkaian periode tertentu. Tidur dikategorikan dengan kegiatan fisik yang minimum, tingkatan kesadaran yang beragam, berubahnya rangkaian fisiologis tubuh,

serta menurunnya respon terkait pemicu eksternal (Kasiati & Rosmalawati, 2016). Proses tidur bisa memulihkan sejumlah sel pada tubuh. Bila kebutuhan rehat dan istirahat mencukupi, maka akan terhimpun sejumlah energi yang mampu memperbaiki tingkat kesehatan serta mampu melaksanakan aktivitas keseharian. Kualitas tidur terdiri dari segi kuantitatif dan kualitatif, semacam durasi tidur, durasi yang cukup guna tertidur, frekuensi terbangun dan unsur subjektif semacam kepulauan dan kedalaman tidur (Pangestika, 2019).

Kualitas tidur yang baik mampu menambah daya memori sebab otak akan semakin efektif guna mengingat apa yang telah dialami. Kualitas tidur ialah kapabilitas masing-masing personal guna mempertahankan kondisi tidur dan guna memperoleh fase REM dan NREM yang seharusnya (Pangestika, 2019).

## **2. Jenis-jenis tidur**

(Sutanto & Fitriana, 2017) memaparkan macam-macam tidur yakni:

### **a. Tidur NREM (Non Rapid Eye Movement)**

Tidur NREM merupakan tidur yang dalam dan nyaman. Ketika tidur semacam ini, gelombang otak lebih melambat dibanding pada pada orang yang sadar atau tak tidur. Indikasinya yakni berkurangnya mimpi, kondisi istirahat, tekanan darah menurun, metabolisme menurun, serta bola mata bergerak melambat. Terdapat empat fase tidur NREM yakni:

#### **1) Tahap I**

Tahap I ialah fase pergantian diantara tidur dan bangun. Hal ini diindikasikan dengan rasa santai, masih tersadar terkait sekitarnya, merasakan kantuk, Bergeraknya

bola mata ke kanan atau kiri, frekuensi napas dan nadi menurun. Pada fase ini, seseorang mampu terbangun akibat suara berisik.

## 2) Tahap II

Tahap II ialah fase tidur ringan dan proses tubuh menurun. Kriterianya yakni mata diam atau menetap, turunnya metabolisme, menurunnya suhu tubuh, menurunnya frekuensi napas dan denyut jantung. Fase ini gejala singkat mulai dari 5 hingga 10 menit

## 3) Tahap III

Tahap III ialah kondisi fisik yang melemah dan frekuensi denyut nadi dan napas menurun disebabkan dominasi sistem saraf parasimpatis. Individu yang ada dalam fase ini akan sukar terbangun.

## 4) Tahap IV

Fase ini ialah fase dimana menurunnya kecepatan pernapasan dan jantung. Dalam fase ini, individu mengalami penurunan tonus otot, menurunnya sekresi lambung, percepatan gerak bola mata, sukar terbangun, serta jarang bergerak.

### b. Tidur REM (Rapid Eye Movement)

Tidur REM ialah tidur pada keadaan aktif. Hal ini dimana tidur REM ini bersifat nyenyak sekali, tetapi bola mata bergerak aktif. Tidur di fase ini berindikasi mimpi aktif, adanya pergerakan otot yang tak teratur, berkurangnya tonus otot, meningkatnya tekanan darah, dan semakin sulit dibangunkan oleh stimulus sensorik tetapi spontan terbangun di pagi hari. Selain itu, mata cepat terbuka dan tertutup serta meningkatnya metabolisme pada otak sebanyak 20%. Tidur REM berjalan selama 5 – 20 menit atau

rerata 90 menit pada tidur malam hari. Tidur semacam ini amat krusial guna kesetaraan emosi, mental, serta adaptasi (Tarwoto & Wartonah, 2015).

### **3. Kebutuhan tidur berdasarkan usia**

Kebutuhan tidur masing-masing individu tak serupa bergantung pada usia setiap individu tersebut (P2PTM Kemenkes RI, 2018).

#### **a. Usia 0-1 bulan**

Bayi dengan usia baru 2 bulan, secara general memerlukan tidur 14-18 jam perhari.

#### **b. Usia 1-18 bulan**

Bayi pada usia ini memerlukan durasi tidur 12-14 jam perhari termasuk tidur siang. Tidur cukup akan menyebabkan otak dan tubuh bayi berkembang normal dan baik.

#### **c. Usia 3-6 tahun**

Keperluan tidur yang sehat di umur anak menjelang masuk sekolah, mereka memerlukan durasi guna istirahat 11-13 jam, tak terkecuali tidur siang. Berdasarkan studi terdahulu, anak berusia di bawah enam tahun yang kurang tidur di kemudian hari akan berisiko obesitas.

#### **d. Usia 6-12 tahun**

Anak usia ini memerlukan durasi tidur 10 jam. Berdasarkan studi terdahulu, anak yang tak mempunyai waktu rehat yang mencukupi, mampu mengakibatkan mereka mempunyai permasalahan perilaku di sekolah, tak berkonsentrasi belajar, serta hiperaktif.

e. Usia 12-18 tahun

Mendekati remaja, keperluan tidur yang sehat ialah 8-9 jam. Studi terdahulu memaparkan bahwasanya remaja yang kurang tidur, lebih rentan mengalami depresi, tak fokus dan memiliki prestasi yang buruk di sekolah.

f. Usia 18-40 tahun Orang

Orang dewasa memerlukan durasi tidur 7 – 8 jam sehari. Dokter menganjurkan guna mengimplementasikan hidup sehat dalam keseharian.

g. Usia 60 tahun ke atas (lanjut usia)

Keperluan tidur terus turun, cukup 7 jam setiap harinya. Begitu pula jika sudah menginjak usia lansia yakni 60 tahun lebih, keperluan tidur hanya 6 jam setiap harinya.

#### **4. Fungsi tidur**

Fungsi tidur ialah restorative (memulihkan) lagi organ pada tubuh. Upaya pemulihan kembali tersebut ketika tidur pada fase REM dan NREM. NREM akan berpengaruh pada rangkaian anabolik dan sintesa makromolekul ribonukleic acid (RNA). Pada fase ini akan berdampak dalam membentuk korelasi baru dalam korteks dan sistematika endokrin yang tertuju ke otak. Tidur mampu memulihkan sel yang rusak dengan semakin efektif. Tidur mampu menambah sistematika imunitas tubuh (Pangestika, 2019). Tidur mampu berdampak pada kegunaan nutrisi seseorang yang mampu mempersingkat proses tidur. Tidur memberikan kesempatan bagi neuron guna beristirahat. Tidur ini penting untuk sistem syaraf guna bekerja dengan baik. Seseorang yang tidur sekejap saat terbangun masih mengantuk dan tak mampu berkonsentrasi

pada esok harinya dan akan terganggu memori dan tampilan fisik, maka sebab itu, tidur REM krusial guna memulihkan kognitif, membantu daya memori serta pembelajaran (Pangestika, 2019).

## **5. Faktor yang mempengaruhi kualitas tidur**

(Putri. A, 2018) memaparkan sejumlah indikator yang bisa berpengaruh pada tidur yakni:

### **a. Stres**

Stress disebabkan permasalahan pribadi juga sering mengusik tidur. Stress termasuk penyebab terpenting kesulitan tidur. Stress yang disebabkan oleh emosional ataupun psikologis bisa dialami seseorang sebab jiwa yang tegang. Hal ini ditinjau saat individu yang mempunyai konflik psikologis mengalami rasa gelisah yang nantinya menjadi sulit tidur (Putri. A, 2018).

### **b. Lingkungan**

Lingkungan fisik dimana individu tertidur berdampak krusial bagi peluang guna tertidur dan tetap tertidur (Berman, Synder, & Frandsen, 2016)

### **c. Obat-obatan**

Sejumlah obat juga mampu berdampak pada kualitas tidur. Insomnia mampu ditimbulkan oleh beta bloker. Narkotika, semacam morfin mampu mengakibatkan mengantuk. Sementara itu, diuretik juga mampu mengakibatkan insomnia. Individu yang biasa meminum obat antidepresan berpeluang menderita rebound REM (peningkatan fase REM ketika tidur) dan bila obat antidepresan dihentikan, mampu mengurangi rasa cemas (Berman et al., 2016)



#### d. Penyakit

Individu yang sakit membutuhkan durasi tidur lebih panjang dibanding biasanya. Sejumlah penyakit membutuhkan durasi tidur yang banyak namun terdapat juga penyakit yang mengakibatkan kurang atau tidak dapat tertidur, semacam penderita gangguan pernapasan. Gangguan endokrin tertentu juga mampu berdampak pada durasi tidur. Hipotiroidisme memperlama durasi tidur, sehingga sukar bagi klien untuk tidur. Wanita dengan jumlah esterogen rendah tak jarang menderita lelah berlebihan. Sementara itu, mereka juga menderita gangguan tidur sebab rasa tak nyaman yang berkaitan dengan keringat malam yang bisa terjadi sebab menurunnya kadar esterogen (Berman et al., 2016).

#### e. Gaya hidup

Kebiasaan harian setiap individu mampu berdampak pada kualitas tidur. Individu yang bekerja dengan shift bergantian, tak jarang menderita kesusahan penyesuaian diri dengan berubahnya jadwal tidur. Semacam jam internal tubuh ditetapkan pada jam 11 malam, namun jadwal kerja mengharuskan tidur di jam 9 pagi. Individu sekedar bisa tertidur 3 atau 4 jam sebab jam tubuhnya merasa sudah saatnya untuk terbangun. Kesusahan menjaga kewaspadaan ketika durasi kerja yang nantinya akan menurunkan kinerja. Sesudah beberapa minggu bekerja malam, waktu biologis individu umumnya bisa beradaptasi (Berman et al., 2016)

### **6. Cara mengukur kualitas tidur**

Kualitas tidur bisa diartikan sebagai rasa puas individu terkait pengalaman tidur, menyatukan unsur kuantitas tidur, perawatan tidur, inisiasi tidur, serta kesegaran

saat bangun tidur (Putri. A, 2018). Kualitas tidur ialah nilai yang didapat dari responden yang sudah mengisi jawaban pada Pittsburgh Sleep Quality Indeks (PSQI). Skala ini disusun dikembangkan dan disusun oleh Daniel J. Buysse, selaku psikiatruk di Iniversitas Pittsburgh. Disfungsi tidur di siang hari, dinilai berupa pertanyaan dan mempunyai skor penilaian sejalan dengan standar baku. Keuntungan dari PSQI ini yakni untuk pengisian memerlukan penyerta guna guna pengurangan kesukaran responden ketika pengisian angket. Setiap unsur memiliki rentang nilai 0-3. Nilai 0 = tak pernah dalam 1 bulan terakhir, 1 = 1 kali dalam 1 minggu, 2 = 2 kali dalam 1 minggu, dan 3 = melebihi 3 kali dalam 1 minggu. Skor dari ketujuh unsur ini dikalkulasikan menjadi 1 skor umum keseluruhan dengan rentang 0 – 21. Terdapat 2 interpretasi dalam PSQI versi bahasa Indonesia yakni baik bila nilai kurang dari 5 dan buruk bila nilai lebih dari 5 (Nyoman Ribek & I Gusti Ketut Gede Ngurah, 2020).