

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Stunting

1. Definisi stunting

Stunting adalah keadaan dimana tubuh seorang lebih pendek dibandingkan dengan tinggi badan orang lain pada umumnya. Stunted atau tinggi atau panjang badan dengan umur yang rendah digunakan sebagai indikator malnutrisi kronik yang menggambarkan riwayat kurang gizi balita dalam waktu yang lama (Sudargo, 2010 dalam Atikah, Rahayu, 2018). Stunting pada balita atau rendahnya tinggi atau panjang badan menurut umur merupakan indikator kronis malnutrisi (Dekkar, 2010 dalam Atikah, Rahayu, 2018).

Stunting adalah masalah kekurangan gizi yang dapat terjadi akibat kekurangan gizi dalam waktu jangka panjang, yang dapat menimbulkan masalah dikemudian hari kesulitan dalam perkembangan fisik dan kognitif yang optimal (Kemenkes RI, 2018 dalam Taufiq Rohman, 2019).

2. Faktor risiko stunting

Banyak faktor yang dapat mengakibatkan stunting, antara lain faktor langsung dan faktor tidak langsung. Berikut ini merupakan beberapa faktor yang dapat menyebabkan stunting (Oktarina & Sudiarti, 2014) :

a) Kebersihan lingkungan

Sanitasi yang baik dapat mempengaruhi tumbuh kembang seorang anak. Sanitasi dan keamanan pangan dapat meningkatkan risiko terjadinya penyakit infeksi. Penerapan hygiene yang tidak baik dapat menyebabkan berbagai bakteri

yang dapat masuk ke dalam tubuh sehingga menimbulkan penyakit seperti diare, cacingan, demam, malaria dan beberapa penyakit lainnya

b) Makanan pendamping ASI

Masalah peningkatan kebutuhan gizi dialami bayi sejak usia enam bulan, bayi mulai belajar mengonsumsi makanan pendamping ASI (MP-ASI) yang dapat menunjang sumber makanan tambahan sumber zat gizi selain pemberian ASI sampai usia dua tahun. Makanan pendamping diberikan dalam jumlah cukup sehingga nantinya jumlah, frekuensi dan menu bervariasi sehingga terpenuhinya kebutuhan anak.

c) Riwayat pemberian ASI eksklusif

ASI memiliki kandungan enzim pencernaan susu sehingga organ pencernaan pada bayi dapat sangat mudah untuk mencerna dan menyerap ASI. Komposisi ASI memiliki konsentrasi yang sesuai dengan pencernaan bayi sehingga akan membuat bayi tumbuh dan berkembang dengan berat badan yang kurang.

d) Riwayat Berat Bayi Lahir Rendah (BBLR)

Berat bayi lahir rendah memiliki hubungan dengan kejadian stunting. Seorang bayi dikatakan BBLR ketika berat badan <2500 gram. BBLR merupakan salah satu faktor yang sangat dominan untuk menyebabkan stunting

e) Pengetahuan orang tua

Tingkat pengetahuan yang tinggi dapat mempengaruhi orang tua dalam pemenuhan gizi keluarga dan pola asuh anak, karena pola asuh yang kurang tepat dapat meningkatkan kejadian stunting pada anak.

f) Konsumsi makanan

Konsumsi makanan yang kurang bergizi pada anak dapat menimbulkan terjadinya stunting, sehingga pemenuhan zat gizi sangat diperlukan untuk tumbuh kembang seorang anak. Salah satu zat gizi yang berperan dalam pencegahan stunting yaitu protein hewani.

3. Ciri – ciri dan dampak stunting

Untuk mengetahui kejadian stunting pada anak perlu diketahui ciri-ciri anak yang mengalami stunting sehingga jika anak mengalami stunting dapat ditangani sesegera mungkin. Adapun ciri-ciri anak yang mengalami stunting yaitu:

- 1) Tanda pubertas terlambat
- 2) Usia 8 – 10 tahun menjadi lebih pendiam tidak banyak melakukan eye contact
- 3) Pertumbuhan terlambat
- 4) Wajah tampak lebih muda dari usianya
- 5) Pertumbuhan gigi terlambat
- 6) Performa buruk pada tes perhatian dan memori belajar

Dampak yang dapat ditimbulkan ketika anak mengalami stunting dibedakan menjadi dampak jangka panjang dan dampak jangka pendek. Dampak jangka pendek seperti :

- a) Terganggunya perkembangan otak
- b) Gangguan kecerdasan
- c) Gangguan pertumbuhan fisik
- d) Gangguan metabolisme dalam tubuh.

Dampak jangka panjang dapat mengakibatkan :

- a) Menurunkan kemampuan kognitif dan prestasi belajar
- b) Menurunnya kekebalan tubuh
- c) Mudah terserang penyakit tidak menular seperti diabetes, obesitas, penyakit jantung dan pembuluh darah, kanker, stroke, dan disabilitas pada usia tua. (Atikah, Rahayu, 2018).

4. Indikator pengukuran stunting

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan No 2 Tahun 2020 bahwa Stantar Antropometri Anak digunakan untuk menilai atau dapat digunakan untuk menentukan status gizi anak. Penilaian status gizi anak dapat dilakukan dengan membandingkan hasil pengukuran berat badan dan panjang/tinggi badan dengan standar antropometri anak. Klasifikasi penilaian status gizi anak berdasarkan indeks antropometri sesuai dengan kategori status gizi pada WHO *Child Growth Standards* untuk anak usia 0-5 tahun dan *The WHO Reference 2007* untuk anak 5-18 tahun.

A. Indeks standar antropometri anak

Standar antropometri anak didasarkan pada parameter berat badan dan panjang/tinggi badan yang terdiri atas 4 (empat) indeks, meliputi:

a. Indeks berat badan menurut umur (BB/U)

Indek BB/U menggambarkan berat badan dibandingkan dengan umur anak. Indeks BB/U dapat digunakan untuk menilai anak dengan berat badan kurang (*underweight*) atau sangat kurang (*severely underweight*), namun tidak dapat digunakan untuk mengklasifikasikan anak gemuk atau sangat gemuk. Seorang

anak dengan BB/U rendah kemungkinan dapat mengalami masalah pertumbuhan sehingga perlu di konfirmasi dengan indeks BB/PB atau BB/TB atau IMT/U sebelum diintervensi.

- b. Indeks panjang badan menurut umur atau tinggi badan menurut umur (PB//U atau TB/U)

Indeks PB/U atau TB/U dapat menggambarkan pertumbuhan panjang atau tinggi badan anak berdasarkan umurnya, indeks PB/U atau TB/U digunakan untuk mengidentifikasi anak yang pendek (*Stunted*) atau sangat pendek (*Severely stunted*).

- c. Indeks berat badan menurut panjang badan atau tinggi badan (BB/PB atau BB/TB)

Indeks BB/PB atau BB/TB digunakan untuk menggambarkan berat badan anak sesuai dengan pertumbuhan panjang/tinggi badannya. Indeks BB/PB atau BB/TB digunakan untuk mengidentifikasi anak gizi kurang (*wasted*), gizi buruk (*severely wasted*) dan anak yang memiliki risiko gizi lebih (*possible risk of overweight*).

- d. Indeks masa tubuh menurut umur (IMT/U)

IMT/U digunakan untuk menentukan kategori gizi buruk, gizi kurang, gizi baik, berisiko gizi lebih, gizi lebih dan obesitas. Anak dengan ambang batas IMT/U $>+1SD$ berisiko gizi lebih sehingga perlu ditangani lebih lanjut untuk mencegah terjadinya gizi lebih atau obesitas.

Tabel 1
 Kategori dan ambang batas status gizi anak
 berdasarkan indeks PB/U dan TB/U

Kategori Status Gizi	Ambang Batas (Z-Score)
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

Sumber: Peraturan Menteri Kesehatan No 2 tahun 2020

B. Konsumsi Protein Hewani

1. Konsumsi protein balita

Konsumsi makanan adalah jenis dan jumlah makanan yang dikonsumsi seseorang atau kelompok pada waktu tertentu (Khomsan,2010). Konsumsi makanan yang kurang bergizi dapat menimbulkan berbagai masalah kesehatan pada anak balita. Salah satu sumber zat gizi yang berperan untuk pertumbuhan dan perkembangan seorang anak balita yaitu protein.

Protein dapat menyuplai energi dalam keadaan energi yang terbatas dari karbohidrat dan lemak. Protein dapat diklasifikasikan menjadi protein hewani dan protein nabati. Secara umum mutu protein hewani lebih baik dibandingkan dengan mutu protein nabati. Kontribusi energi dari protein hewani terhadap total energi di Indonesia relative rendah yaitu 4% dimana menurut *Food and Agriculture Organization* (FAO) Regional Officer for Asia and the Pacific

(RAPA) pada tahun 1989 sebaiknya sekitar 15% dari total energi (Oktaviani, Pratiwi, dan Rahmadi, 2018).

Kebutuhan protein hewani untuk anak balita berdasarkan AKG tahun 2019:

Tabel 2
Angka Kecukupan Protein Menurut Umur

Umur anak (tahun)	Kebutuhan protein (gram)
1 – 3 tahun	20
4 – 6 tahun	25
7 – 9 tahun	40

Sumber :Angka Kecukupan Protein (AKP) tahun 2019

2. Cara pengukuran konsumsi

Metode survei konsumsi pangan menurut sasarannya dapat dibedakan menjadi dua bagian yaitu metode survei konsumsi pangan individu dan survey konsumsi pangan kelompok (Kemenkes, 2014). Adapun yang termasuk survei konsumsi individu seperti:

a. Reccal 24 jam

Reccal 24 jam merupakan suatu pengukuran terhadap seluruh makanan dan minuman yang sudah dikonsumsi selama 24 jam terakhir.

b. Penimbangan makanan (*Food weighing*)

Penimbangan makanan fokusnya pada penimbangan makanan dan minuman terhadap subyek, yang akan dikonsumsi dan sisa yang telah dikonsumsi dalam sekali makan.

c. Pencatatan makanan (*Food record*)

Pencatatan makanan adalah metode yang difokuskan pada proses pencatatan aktif oleh subjek terhadap seluruh makanan dan minuman yang sudah dikonsumsi selama periode waktu tertentu.

d. Riwayat makanan (*Dietary history*)

Riwayat makanan adalah metode yang difokuskan pada penelusuran informasi riwayat makan subjek.

Survei konsumsi pangan yang digolongkan ke dalam metode kelompok adalah:

a. Frekuensi makan (*Food Frequency Questionnaire*)

Frekuensi makan adalah metode yang difokuskan pada frekuensi konsumsi makanan pada subjek.

b. Neraca bahan makanan (*Food Balance Sheet*)

Neraca bahan makanan adalah penilaian konsumsi makanan pada kelompok yang lebih luas. Metode ini memfokuskan pada penilaian ketersediaan pangan ditingkat wilayah dibandingkan dengan banyaknya penduduk sebagai konsumen.

c. Pencatatan jumlah makanan (*Food Account*)

Jumlah makanan adalah metode yang difokuskan untuk mengetahui jumlah makanan dan minuman yang dikonsumsi dalam skala rumah tangga.

3. Manfaat protein hewani

Protein hewani memiliki manfaat maupun keunggulan untuk tumbuh kembang pada anak balita. Berikut ini merupakan manfaat atau keunggulan konsumsi protein hewani:

- a. mempunyai komposisi asam amino yang lengkap
- b. mengandung zat besi yang dapat mudah diserap
- c. nilai cerna protein lebih baik.
- d. Memiliki mutu gizi yaitu protein vitamin dan mineral yang baik.

4. Faktor penyebab rendahnya konsumsi protein hewani balita

Terdapat hal yang dapat menjadi pengaruh dalam tingkat konsumsi protein hewani seperti pendapatan dalam keluarga, hal ini menjadi salah satu hubungan yang sangat erat terhadap tingkat konsumsi protein hewani. Penghasilan seseorang merupakan faktor yang utama untuk menentukan perilaku konsumsi. Status sosial ekonomi yang tergolong rendah dapat dianggap menjadi pengaruh yang dominan terhadap kejadian kurus dan pendek pada anak.

Orang tua dengan pendapatan yang memadai dapat memiliki kemampuan untuk menyediakan kebutuhan primer dan sekunder anak, orang tua dengan ekonomi yang baik memiliki pelayanan kesehatan yang lebih baik (Soetjiningsih, 1995 dalam Nugroho et al., 2021). Keluarga dengan status ekonomi yang rendah cenderung kurang mengkonsumsi makanan yang bervariasi dan kurang bergizi (Pispes, 1985 dalam Nugroho et al., 2021).

C. Tingkat Pengetahuan Ibu Balita

1. Tingkat pengetahuan

Pengetahuan manusia menurut Alwi Ridho Subarkah (2018), dibagi menjadi enam tingkatan seperti :

a) Tahu (*Know*)

Tahu didefinisikan sebagai mengingat materi yang sudah dipelajari sebelumnya.

b) Memahami (*Comprehension*)

Memahami merupakan kemampuan menjelaskan secara benar mengenai apa yang sudah diketahui.

c) Aplikasi (*Aplication*)

Aplikasi didefinisikan sebagai kemampuan menggunakan materi yang dipelajari pada kondisi nyata.

d) Analisa (*Analysis*)

Analisa merupakan kemampuan dalam menjabarkan materi ke dalam komponen – komponen.

e) Sintetis (*Syntesis*)

Kemampuan menyusun, menghubungkan, merencanakan, meringkas, menyesuaikan sesuatu terhadap teori atau rumusan yang ada.

f) Evaluasi

Evaluasi berhubungan dengan kemampuan melakukan penilaian terhadap suatu materi.

2. Faktor yang mempengaruhi pengetahuan

Faktor yang dapat mempengaruhi pengetahuan seseorang menurut Alwi Ridho Subarkah (2018), yaitu :

a. Pendidikan

Tingkat pendidikan dapat menentukan mudah tidaknya seseorang meyerap maupun memahami pengetahuan yang didapatkan, pada umumnya semakin tinggi pendidikan seseorang maka semakin baik pengetahuannya.

b. Usia

Usia dapat menjadi salah satu pengaruh daya tangkap dan pola pikir seseorang, semakin bertambahnya usia maka semakin berkembang daya tangkap dan pola pikir seseorang akan menurun.

c. Pengalaman

Pengalaman merupakan proses untuk memperoleh kebenaran pengetahuan dengan cara melakukan pengulangan pengetahuan yang sudah didapatkan dalam memecahkan masalah yang dihadapi pada saat masa lalu dan dapat digunakan dalam upaya memperoleh pengetahuan.

d. Informasi

Seseorang yang memiliki pendidikan rendah namun mendapatkan informasi yang baik dan berbagai media seperti televisi, radio, surat kabar, majalah dan media lainnya, maka hal tersebut dapat meningkatkan pengetahuan seseorang.

e. Sosial Budaya dan Ekonomi

Tradisi atau kebiasaan yang dilakukan oleh masyarakat dapat meningkatkan pengetahuan, selain itu status sosial ekonomi juga dapat mempengaruhi pengetahuan dengan tradisinya suatu fasilitas yang dibutuhkan oleh seseorang.

f. Lingkungan

Lingkungan berpengaruh dalam proses penyerapan pengetahuan yang berada dalam suatu lingkungan, hal ini terjadi karena adanya interaksi yang akan di respon sebagai pengetahuan oleh setiap individu.

3. Cara mengukur pengetahuan

Pengukuran pengetahuan dilakukan dengan menggunakan wawancara atau angket yang menanyakan tentang isi materi yang akan diukur dari subjek atau responden. Jenis pertanyaan yang dapat digunakan untuk pengukuran pengetahuan secara umum dibagi menjadi dua jenis yaitu :

a. Pertanyaan subjektif

Penggunaan pertanyaan subjektif dengan jenis pertanyaan essay digunakan dengan penilaian yang melibatkan faktor subyektif dan penilai, sehingga hasil nilai akan berbeda dari setiap penilai dari waktu ke waktu.

b. Pertanyaan objektif

Jenis pertanyaan objektif seperti pilihan ganda (*multiple choise*), betul salah dan pertanyaan menjodohkan dapat dinilai secara pas oleh penilai.