

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Konsep Dasar Stunting

1. Definisi

Stunting adalah kondisi gagal tumbuh pada anak akibat dari kekurangan gizi kronis yang terjadi sejak bayi dalam kandungan sampai usia 2 tahun yang diukur dengan panjang atau tinggi badan berdasarkan nilai Z-score tinggi badan menurut umur (TB/U) lebih dari minus dua standar deviasi median standar pertumbuhan anak menurut WHO. Masalah balita pendek dan sangat pendek menggambarkan adanya masalah gizi kronis yang dipengaruhi oleh ibu, masa janin, masa bayi, termasuk penyakit yang diderita selama masa balita. Tidak hanya masalah kesehatan, tetapi dipengaruhi juga oleh faktor lain yaitu faktor lingkungan dan genetik serta interaksi keduanya. Stunting dapat menyebabkan perkembangan kognitif atau kecerdasan, motorik, dan verbal berkembang tidak optimal, penyakit degeneratif, peningkatan biaya kesehatan, serta peningkatan kejadian kesakitan dan kematian (Simbolon, 2019).

Balita mengalami stunting umumnya kurang disadari oleh orang tua karena perbedaan anak yang mengalami stunting dengan anak normal pada usia tersebut tidak terlalu terlihat. Usia di bawah lima tahun adalah periode emas dalam menentukan kualitas sumber daya manusia yang dilihat dari segi pertumbuhan fisik maupun kecerdasan. Status gizi yang baik dapat membantu mencapai tinggi badan yang optimal pada periode selanjutnya.

Hal ini dapat menyebabkan gangguan perkembangan fungsi kognitif dan psikomotor, penurunan intelektual (Margawati & Astuti, 2018).

2. Faktor penyebab stunting

Anak batita beberapa konsekuensi dari faktor yang sering dikaitkan dengan kemiskinan termasuk gizi, kesehatan, sanitasi dan lingkungan. Faktor utama penyebab stunting yaitu kemiskinan, sosial dan budaya, peningkatan paparan terhadap penyakit infeksi, kerawanan pangan dan akses masyarakat terhadap pelayanan kesehatan. Faktor yang berhubungan dengan status gizi kronis pada anak batita tidak sama antara wilayah perkotaan dan pedesaan, sehingga upaya penanggulangannya harus disesuaikan dengan faktor yang mempengaruhi (Farah Okky, 2015).

Status gizi pada anak batita dipengaruhi oleh dua faktor. Faktor langsung yang berhubungan dengan stunting yaitu karakteristik anak berupa jenis kelamin, berat badan lahir rendah, konsumsi makanan berupa asupan energi rendah dan asupan protein rendah. Faktor tidak langsung yang mempengaruhi stunting yaitu pola pengasuhan tidak ASI eksklusif, pelayanan kesehatan berupa status imunisasi yang tidak lengkap, dan karakteristik keluarga berupa pekerjaan orang tua, pendidikan orang tua dan status ekonomi keluarga (Mugianti et al., 2018).

3. 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 akibat buruk yang

dapat ditimbulkan yaitu menurunnya 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).

Stunting merupakan masalah gizi kronik yang akan berdampak pada kehidupan sosial dan ekonomi dalam masyarakat. Stunting dapat berpengaruh terhadap anak batita pada jangka panjang yaitu mengganggu kesehatan, pendidikan serta produktifitasnya dikemudian hari. Anak batita stunting cenderung akan sulit mencapai potensi pertumbuhan dan perkembangan yang optimal baik secara fisik maupun psikomotorik (Farah Okky, 2015).

Stunting adalah masalah kurang gizi kronis yang disebabkan karena asupan gizi yang kurang dalam waktu cukup lama akibat pemberian makanan yang tidak sesuai dengan kebutuhan gizi. Kekurangan gizi pada usia dini meningkatkan angka kematian bayi dan anak, menyebabkan penderitanya mudah sakit dan memiliki postur tubuh tak maksimal saat dewasa. Kemampuan kognitif para penderita juga berkurang, sehingga mengakibatkan kerugian ekonomi khususnya bagi negara Indonesia (Sutarto, 2018).

4. Pencegahan stunting

Upaya mencegah dan mengatasi masalah gizi yaitu dengan menimbang berat badan secara teratur, memberikan ASI eksklusif kepada bayi sejak lahir sampai umur 6 bulan, makan beraneka ragam, menggunakan garam beryodium,

dan pemberian suplemen gizi sesuai anjuran petugas kesehatan. Suplemen gizi yang diberikan menurut Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 51 tahun 2016 tentang Standar Produk Suplementasi Gizi, meliputi kapsul vitamin A, tablet tambah darah (TTD), makanan tambahan untuk ibu hamil, anak balita, dan anak usia sekolah, makanan pendamping ASI, dan bubuk multivitamin dan mineral. Peran orang tua terutama ibu dalam mengasuh anak akan menentukan tumbuh kembang anak. Perilaku ibu dalam menyusui, memberi asupan makan yang bergizi seimbang dan mengontrol besar porsi makan yang dihabiskan anak dapat meningkatkan status gizi pada anak. (Dinas Kesehatan Kabupaten Tabanan, 2018).

5. Rumus menentukan stunting

Rumus menentukan stunting menurut (Kemenkes RI, 2011).

$$Z\text{-Score} = \frac{NIS - NMBR}{NSBR}$$

Keterangan :

NIS : Nilai Individual Subjek (Panjang badan batita)

NMBR: Nilai Median Baku Rujukan

NSBR : Nilai Simpang Baku Rujuk

Tabel 1
Standar Tinggi Badan menurut Umur (TB/U) Anak Laki-laki Umur 24-60 Bulan

| Umur (Bulan) | Tinggi Badan | | | | | | |
|-----------------|--------------|-------|-------|--------|-------|-------|-------|
| | -3 SD | -2 SD | -1 SD | Median | 1 SD | 2 SD | 3 SD |
| 24 | 78.0 | 81.0 | 84.1 | 87.1 | 90.2 | 93.2 | 96.3 |
| 25 | 78.6 | 81.7 | 84.9 | 88.0 | 91.1 | 94.2 | 97.3 |
| 26 | 79.3 | 82.6 | 85.6 | 88.8 | 92.0 | 95.2 | 98.3 |
| 27 | 79.9 | 83.1 | 86.4 | 89.6 | 92.9 | 96.1 | 99.3 |
| 28 | 80.5 | 83.6 | 87.1 | 90.4 | 93.7 | 97.0 | 100.3 |
| 29 | 81.1 | 84.5 | 87.8 | 91.2 | 94.5 | 97.9 | 101.2 |
| 30 | 81.7 | 85.1 | 88.5 | 91.9 | 95.3 | 98.7 | 102.1 |
| 31 | 82.3 | 85.7 | 89.2 | 92.7 | 96.1 | 99.6 | 103.0 |
| 32 | 82.8 | 86.4 | 89.9 | 93.4 | 96.9 | 100.4 | 103.9 |
| 33 | 83.4 | 86.9 | 90.5 | 94.1 | 97.6 | 101.2 | 104.8 |
| 34 | 83.9 | 87.5 | 91.1 | 94.8 | 98.4 | 102.0 | 105.6 |
| 35 | 84.4 | 88.1 | 91.8 | 95.4 | 99.1 | 102.7 | 106.4 |
| 36 | 85.0 | 88.7 | 92.4 | 96.1 | 99.8 | 103.5 | 107.2 |
| 37 | 85.5 | 89.2 | 93.0 | 96.7 | 100.5 | 104.2 | 108.0 |
| 38 | 86.0 | 89.8 | 93.6 | 97.4 | 101.2 | 105.2 | 108.8 |
| 39 | 86.5 | 90.3 | 94.2 | 98.0 | 101.8 | 105.7 | 109.5 |
| 40 | 87.0 | 90.9 | 94.7 | 98.6 | 102.5 | 106.4 | 110.3 |
| 41 | 87.5 | 91.4 | 95.3 | 99.2 | 103.2 | 107.1 | 111.0 |
| 42 | 88.0 | 91.9 | 95.9 | 99.9 | 103.8 | 107.8 | 111.7 |
| 43 | 88.4 | 92.4 | 96.4 | 100.4 | 104.5 | 109.1 | 112.5 |
| 44 | 88.9 | 93.0 | 97.0 | 101.0 | 105.1 | 109.8 | 113.2 |
| 45 | 89.4 | 93.5 | 97.5 | 101.6 | 105.7 | 110.4 | 113.9 |
| 46 | 89.8 | 94.0 | 98.1 | 102.2 | 106.3 | 111.1 | 114.6 |
| 47 | 90.3 | 94.4 | 98.6 | 102.8 | 106.9 | 111.7 | 115.2 |
| 48 | 90.7 | 94.9 | 99.1 | 103.3 | 107.5 | 112.4 | 115.9 |
| 49 | 91.2 | 95.4 | 98.6 | 103.9 | 108.1 | 112.4 | 116.6 |
| 50 | 91.6 | 95.9 | 99.1 | 104.4 | 108.7 | 113.0 | 117.3 |
| 51 | 92.1 | 96.4 | 99.7 | 105.0 | 109.3 | 113.6 | 117.9 |
| 52 | 92.5 | 96.9 | 100.2 | 105.6 | 109.9 | 114.2 | 118.6 |
| 53 | 93.0 | 97.4 | 100.7 | 106.1 | 110.5 | 114.9 | 119.2 |
| 54 | 93.4 | 97.8 | 101.2 | 106.7 | 111.1 | 115.5 | 119.9 |
| 55 | 93.9 | 98.3 | 101.7 | 107.2 | 111.7 | 116.1 | 120.6 |
| 56 | 94.3 | 98.8 | 102.3 | 107.8 | 112.3 | 116.7 | 121.2 |
| 57 | 94.7 | 99.3 | 103.8 | 108.3 | 112.8 | 117.4 | 121.9 |
| 58 | 95.2 | 99.7 | 104.3 | 108.9 | 113.4 | 118.0 | 122.6 |
| 59 | 95.6 | 100.2 | 104.8 | 109.4 | 114.0 | 118.6 | 123.2 |
| 60 | 96.1 | 100.7 | 105.3 | 110.0 | 114.6 | 119.2 | 123.9 |

(Sumber: Kemenkes, Standar Antropometri Penilaian Status Gizi Anak, 2011)

Tabel 2
Standar Tinggi Badan menurut Umur (TB/U) Anak Perempuan Umur
24-60 Bulan

| Umur (Bulan) | Tinggi Badan | | | | | | |
|-----------------|--------------|-------|-------|--------|-------|-------|-------|
| | -3 SD | -2 SD | -1 SD | Median | 1 SD | 2 SD | 3 SD |
| 24 | 76.0 | 79.3 | 82.5 | 85.7 | 88.9 | 92.2 | 95.4 |
| 25 | 76.8 | 80.0 | 83.3 | 86.6 | 89.9 | 93.1 | 96.4 |
| 26 | 77.5 | 80.8 | 84.1 | 87.4 | 90.8 | 94.1 | 97.4 |
| 27 | 78.1 | 81.5 | 84.9 | 88.3 | 91.7 | 95.0 | 98.4 |
| 28 | 78.8 | 82.2 | 85.7 | 89.1 | 92.5 | 96.0 | 99.4 |
| 29 | 79.5 | 82.9 | 86.4 | 89.9 | 93.4 | 96.9 | 100.3 |
| 30 | 80.1 | 83.6 | 87.1 | 90.7 | 94.2 | 97.7 | 101.3 |
| 31 | 80.7 | 84.3 | 87.9 | 91.4 | 95.0 | 98.6 | 102.2 |
| 32 | 81.3 | 84.9 | 88.6 | 92.2 | 95.8 | 99.4 | 103.1 |
| 33 | 81.9 | 85.6 | 89.3 | 92.9 | 96.6 | 100.3 | 103.9 |
| 34 | 82.5 | 86.2 | 89.9 | 93.6 | 97.4 | 101.1 | 104.8 |
| 35 | 83.1 | 86.8 | 90.6 | 94.4 | 98.1 | 101.9 | 105.6 |
| 36 | 83.6 | 87.4 | 91.2 | 95.1 | 98.9 | 102.7 | 106.5 |
| 37 | 84.2 | 88.0 | 91.9 | 95.7 | 99.6 | 103.4 | 107.3 |
| 38 | 84.7 | 88.6 | 92.5 | 96.4 | 100.3 | 104.2 | 108.1 |
| 39 | 85.3 | 89.2 | 93.1 | 97.1 | 101.0 | 105.0 | 108.9 |
| 40 | 85.8 | 89.8 | 93.8 | 97.7 | 101.7 | 105.7 | 109.7 |
| 41 | 86.3 | 90.4 | 94.4 | 98.4 | 102.4 | 106.4 | 110.5 |
| 42 | 86.8 | 90.0 | 95.0 | 99.0 | 103.1 | 107.2 | 111.2 |
| 43 | 87.4 | 91.5 | 95.6 | 99.7 | 103.8 | 107.9 | 112.0 |
| 44 | 87.9 | 92.0 | 96.2 | 100.3 | 104.5 | 108.6 | 112.7 |
| 45 | 88.4 | 92.5 | 96.7 | 100.9 | 105.1 | 109.3 | 113.5 |
| 46 | 88.9 | 93.1 | 97.3 | 101.5 | 105.8 | 110.0 | 114.2 |
| 47 | 89.3 | 93.6 | 97.9 | 102.1 | 106.4 | 110.7 | 114.9 |
| 48 | 89.8 | 94.1 | 98.4 | 102.7 | 107.0 | 111.3 | 115.7 |
| 49 | 90.3 | 94.6 | 99.0 | 103.9 | 107.7 | 112.0 | 116.4 |
| 50 | 90.7 | 95.1 | 99.5 | 103.9 | 108.3 | 112.7 | 117.1 |
| 51 | 91.2 | 95.6 | 100.1 | 104.5 | 108.9 | 113.3 | 117.7 |
| 52 | 91.7 | 96.1 | 100.6 | 105.0 | 109.5 | 114.0 | 118.4 |
| 53 | 92.1 | 96.6 | 101.1 | 105.6 | 110.1 | 114.6 | 119.1 |
| 54 | 92.6 | 97.1 | 101.6 | 106.2 | 110.7 | 115.2 | 119.8 |
| 55 | 93.0 | 97.6 | 102.2 | 106.7 | 111.3 | 115.9 | 120.4 |
| 56 | 93.4 | 98.1 | 102.7 | 107.3 | 111.9 | 116.5 | 121.1 |
| 57 | 93.9 | 98.5 | 103.2 | 107.8 | 112.5 | 117.1 | 121.8 |
| 58 | 94.3 | 99.0 | 103.7 | 108.4 | 113.0 | 117.7 | 122.4 |
| 59 | 94.7 | 99.5 | 104.2 | 108.9 | 113.6 | 118.3 | 123.1 |
| 60 | 95.2 | 99.9 | 104.7 | 109.4 | 114.2 | 118.9 | 123.7 |

(Sumber: Kemenkes, Standar Antropometri Penilaian Status Gizi Anak, 2011)

6. Cara pengukuran tinggi badan dan panjang badan

Pertambahan tinggi badan dalam jangka waktu yang lama dan tidak sesuai dengan umur sering disebut akibat dari masalah gizi kronis. Pengukuran tinggi badan digunakan untuk anak yang berumur lebih dari 2 tahun yang diukur dengan cara berdiri dengan menggunakan microtoise dan pengukuran panjang badan anak berumur 0 – 2 tahun dengan cara berbaring (belum bisa berdiri). Alat ukur yang digunakan untuk mengukur tinggi badan atau panjang badan harus mempunyai ketelitian 0,1 cm. Ukuran tinggi badan digunakan sebagai parameter antropometri untuk menggambarkan pertumbuhan linier. Tinggi badan dapat diukur dengan menggunakan microtoise. Kelebihan yang dimiliki alat ukur ini yaitu ketelitian 0,1 cm, mudah digunakan, tidak memerlukan tempat yang khusus, dan memiliki harga yang relatif terjangkau. Kelemahannya yaitu setiap kali akan melakukan pengukuran harus dipasang pada dinding terlebih dahulu. Panjang badan diukur dengan infantometer (Priyo Harjatmo et al., 2017).

a. Pengukuran tinggi badan

Pengukuran tinggi badan dilakukan pada anak yang sudah bisa berdiri. Pengukuran tinggi badan menggunakan microtoise yang mempunyai kapasitas ukur hingga 2 meter dengan ketelitian 0,1 cm (Kemenkes RI, 2011).

b. Persiapan pengukuran tinggi badan

- 1) Menggantungkan bandul benang untuk memasang microtoise di dinding sehingga dapat tegak lurus.
- 2) Letakan alat pengukur di lantai yang datar tidak jauh dari keberadaan bandul dan menempel pada dinding. Pastikan dinding rata dan tidak ada lekukan maupun tonjolan.

- 3) Tarik papan penggeser tegak lurus ke atas sehingga dapat sejajar dengan benang berbandul yang tergantung. Tarik hingga angka pada jendela baca menunjukkan angka 0 (nol). Rekatkan dan lakban pada bagian atas microtoise.
 - 4) Menghindari adanya perubahan posisi pita berikan perkuat atau lakban pada posisi 10 cm dari bagian atas microtoise.
- c. Prosedur pengukuran tinggi badan
- 1) Meminta responden untuk melepas alas kaki (sepatu/sandal), topi (penutup kepala).
 - 2) Memastikan bahwa alat geser berada diposisi atas.
 - 3) Meminta responden untuk berdiri tegak di bawah alat geser.
 - 4) Posisikan kepala dan bahu bagian belakang, lengan, pantat dan tumit menempel pada dinding dimana microtoise terpasang.
 - 5) Pastikan pandangan lurus kedepan dan posisi tangan tergantung bebas.
 - 6) Menggerakkan alat geser hingga menyentuh bagian atas kepala responden, pastikan pada bagian tengah kepala. Dengan catatan bahwa bagian belakang alat geser tetap menempel dinding.
 - 7) Baca hasil tinggi badan pada bagian jendela baca ke arah angka yang lebih besar (ke bawah). Pembaca tepat berada di depan jendela baca pada garis merah, sejajar dengan mata petugas.
 - 8) Pencatatan dilakukan dengan ketelitian hingga satu angka dibelakang koma (0,1 cm) seperti contoh 157, 3 dan 163,9.

B. Konsep Dasar Status Gizi

1. Pengertian status gizi

Status gizi adalah keadaan tubuh sebagai akibat antara asupan energi dan protein serta zat-zat gizi esensial lainnya dengan keadaan kesehatan sistem tubuh. Status gizi adalah kondisi tubuh sebagai akibat penyerapan zat-zat esensial. Status gizi merupakan ekspresi dari keseimbangan zat gizi dengan keseimbangan tubuh, yang diwujudkan dalam bentuk variabel tertentu. Ketidakseimbangan (kelebihan atau kekurangan) antara zat gizi dengan kebutuhan tubuh akan menyebabkan kelainan patologi bagi tubuh manusia. Zat gizi sangat diperlukan tubuh untuk membantu proses pertumbuhan dan perkembangan. Kelainan gizi (malnutrition) secara umum digolongkan menjadi 2 yaitu *overnutrition* (kelebihan gizi) adalah suatu keadaan tubuh akibat mengkonsumsi zat-zat gizi melebihi kebutuhan tubuh dalam waktu yang relative lama dan *under nutrition* (kekurangan gizi) yaitu keadaan tubuh yang disebabkan oleh kurangnya konsumsi zat gizi, sehingga tidak dapat memenuhi kebutuhan harian tubuh (Hanifah, 2019).

Periode emas merupakan masa penting dan dapat diwujudkan apabila pada masa bayi dan anak memperoleh asupan gizi yang sesuai untuk perkembangan optimal. Asupan gizi yang baik sangat diperlukan dalam hal perkembangan otak yang dapat menghasilkan sumber daya manusia yang berkualitas. Sebaliknya apabila bayi dan anak pada masa ini tidak memperoleh makanan sesuai dengan kebutuhan gizinya maka periode emas akan berubah menjadi periode kritis yang mengganggu perkembangan bayi dan anak pada masa ini maupun masa selanjutnya (Ribek, Nyoman; Dewi, Pradnya Paramitha; Sumarni, 2017).

2. Penilaian status gizi

Status gizi batita dapat diukur berdasarkan tiga indeks yaitu berat badan menurut umur (BB/U), tinggi badan menurut umur (TB/U) atau panjang badan menurut umur (PB/U), dan berat badan menurut tinggi badan (BB/TB). Standar pengukuran status gizi berdasarkan Standar World Health Organization (WHO) yang telah ditetapkan pada Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 1995/Menkes/SK/XII/2010 tentang Standar Antropometri Penilaian Status Gizi Anak.

- a. BB/U adalah berat badan anak yang dicapai pada umur tertentu.
- b. TB/U adalah tinggi badan anak yang dicapai pada umur tertentu.
- c. BB/TB adalah berat badan anak dibandingkan dengan tinggi badan yang dicapai. (Dinas Kesehatan Kabupaten Tabanan, 2018).

Klasifikasi status gizi berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 2 Tahun 2020 tentang Standar Antropometri Anak dengan memperhatikan berbagai macam indeks yaitu berat badan menurut umur (BB/U), tinggi badan menurut umur (TB/U) atau panjang badan menurut umur (PB/U), dan berat badan menurut tinggi badan (BB/TB) dan menggunakan ambang batas *z-score* (Kementerian Kesehatan RI, 2020).

Tabel 3
Kategori dan Ambang Batas Gizi Anak Berdasarkan Indeks

| Indeks | Kategori Status Gizi | Ambang Batas (Z-Score) |
|--|----------------------|----------------------------|
| Berat Badan menurut Umur (BB/U) Anak Umur 0 – 60 Bulan | Gizi Buruk | <-3 SD |
| | Gizi Kurang | -3 SD sampai dengan <-2 SD |
| | Gizi Baik | -2 SD sampai dengan 2 SD |
| | Gizi Lebih | >2 SD |
| Panjang Badan menurut Umur (PB/U) atau Tinggi Badan menurut Umur (TB/U) Anak Umur 0 – 60 Bulan | Sangat Pendek | <-3 SD |
| | Pendek | -3 SD sampai dengan <-2 SD |
| | Normal | -2 SD sampai dengan 2 SD |
| | Tinggi | >2 SD |
| Berat Badan menurut Panjang Badan (BB/PB) atau Berat Badan menurut Tinggi Badan (BB/TB) Anak Umur 0 – 60 Bulan | Sangat Kurus | <-3 SD |
| | Kurus | -3 SD sampai dengan <-2 SD |
| | Normal | -2 SD sampai dengan 2 SD |
| | Gemuk | >2 SD |
| Indeks Massa Tubuh menurut Umur (IMT/U) Anak Umur 0 – 60 Bulan | Sangat Kurus | <-3 SD |
| | Kurus | -3 SD sampai dengan <-2 SD |
| | Normal | -2 SD sampai dengan 2 SD |
| | Gemuk | >2 SD |
| Indeks Massa Tubuh menurut Umur (IMT/U) Anak Umur 5 – 18 Bulan | Sangat Kurus | <-3,0 SD |
| | Kurus | -3 SD sampai dengan <-2 SD |
| | Normal | -2 SD sampai dengan 1 SD |
| | Gemuk | >1 SD sampai dengan 2 SD |
| | Obesitas | >2 SD |

(Sumber: Kemenkes, Standar Antropometri Penilaian Status Gizi Anak, 2011)

C. Status Gizi pada Batita Stunting

Masalah gizi kurang masih menjadi perhatian utama di berbagai negara, terutama pada kelompok batita. Stunting adalah masalah kurang gizi kronis yang disebabkan oleh kurangnya asupan gizi dalam waktu yang cukup lama, sehingga

mengakibatkan gangguan pertumbuhan pada anak yaitu tinggi atau panjang badan anak lebih rendah atau pendek (kerdil) dari standar usianya. Batita pendek (stunting) adalah anak dengan status gizi yang berdasarkan panjang atau tinggi badan menurut umurnya bila dibandingkan dengan standar baku WHO-MGRS (Multicentre Growth Reference Study) tahun 2010, hasilnya kurang dari -2 SD yang mengakibatkan kegagalan dalam mencapai tinggi badan yang normal dan sehat sesuai umur batita. Gangguan pertumbuhan linear atau stunting, dapat terjadi pada awal pertama kehidupan dan merupakan cerminan dari efek faktor risiko sebelum anak lahir. Periode 1.000 Hari Pertama Kehidupan (HPK) sangat penting bagi ibu dan batita, sehingga disebut periode emas (Izwardy, 2020).

D. Hubungan Status Gizi dengan Kejadian Stunting

Kejadian stunting berkaitan dengan indikator status gizi batita yang berdasarkan pada berat badan menurut umur (BB/U), tinggi badan menurut umur (TB/U) atau panjang badan menurut umur (PB/U), dan berat badan menurut tinggi badan (BB/TB), sehingga memberikan indikasi masalah gizi yang sifatnya kronis sebagai akibat dari keadaan stunting. Dampak Stunting pada batita dapat berakibat fatal terhadap produktivitasnya di masa dewasa. Anak batita stunting juga mengalami perkembangan kognitif atau kecerdasan, motorik, dan verbal berkembang secara tidak optimal, sehingga mengalami kesulitan dalam belajar membaca dibandingkan anak normal (Jahja, 2019).

Secara global, sekitar 1 dari 4 batita mengalami stunting. Kejadian stunting sering dijumpai pada anak usia 12-36 bulan dengan prevalensi sebesar 38,3–41,5%. Stunting pada anak usia dibawah tiga tahun biasanya kurang disadari karena perbedaan anak yang mengalami stunting dengan anak yang normal pada

usia tersebut tidak terlalu dilihat karena usia di bawah lima tahun merupakan periode emas dalam menentukan kualitas sumber daya manusia yang dilihat dari segi pertumbuhan fisik maupun kecerdasan, sehingga hal ini harus didukung oleh status gizi yang baik. Hal ini dapat menyebabkan gangguan perkembangan fungsi kognitif dan psikomotor, penurunan intelektual, peningkatan risiko penyakit degeneratif serta penurunan produktivitas di masa mendatang (Margawati & Astuti, 2018).

Stunting berhubungan dengan asupan zat gizi melalui makanan dan hidup sehat. Periode ini akan menentukan pertumbuhan dan perkembangan di masa yang akan datang. Kurangnya asupan zat gizi dapat menyebabkan beberapa masalah gizi, diantaranya yaitu stunting. Pemilihan jenis makanan menjadi sangat penting untuk memenuhi kebutuhan zat gizi. Secara umum terdapat 6 zat gizi yang dibutuhkan oleh tubuh yaitu karbohidrat, lemak, protein, vitamin, mineral seperti diantaranya zat besi (Fe) dan seng (Zn) (Ulul Azmy & Luki Mundiastuti, 2018).