

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Kerangka Teoretis

Kerangka teoretis merupakan rancangan teori yang berhubungan dengan hakikat untuk menjelaskan pengertian-pengertian variabel yang diteliti. Teori-teori tersebut akan digunakan sebagai bahan acuan untuk pembahasan selanjutnya. Dengan demikian, teori-teori tersebut akan lebih lanjut dijelaskan berikut ini.

2.1.1 Pengertian Stunting

Stunting atau kerdil merupakan keadaan dimana balita mempunyai panjang atau tinggi badan yang tidak sesuai dengan usia. Keadaan ini ditentukan dengan mengukur tinggi badan yang lebih dari minus dua standar deviasi median standar perkembangan anak menurut *World Health Organization*. Stunting diakibatkan oleh kurangnya asupan gizi dalam waktu yang lama dikarenakan makanan yang dikonsumsi tidak sesuai dengan gizi yang dibutuhkan. Stunting bisa terjadi pada saat anak masih dalam kandungan dan akan terdeteksi saat sang anak berusia dua tahun. (Sidauruk, 2021).

Anak stunting merupakan suatu kondisi kronis yang menggambarkan terhambatnya pertumbuhan balita akibat malnutrisi kronis sehingga anak tersebut akan tampak lebih pendek dari anak seusianya. Keadaan ini biasanya baru akan tampak setelah usia 2 tahun. Stunting ditandai dengan indeks panjang badan atau tinggi badan menurut umur (PB/U) atau (TB/U) dengan batas *z-score* kurang dari -2 SD dan *severe stunting* kurang dari -3 SD (Witari, 2020).

Kendala dalam pertumbuhan stunting bisa diakibatkan oleh aspek langsung dan aspek tidak langsung. Aspek langsung yang berkaitan dengan stunting yaitu asupan vitamin (nutrisi) yang didapat dari makanan dan kualitas kesehatan. Kurangnya protein dan asupan energi sangat berkaitan dengan terjadinya stunting. Asupan protein yang kurang pada anak umur 2-5 tahun akan berpengaruh pada pertumbuhan, kemajuan otak, dan mudah terinfeksi penyakit. Oleh karena itu, wajib dicegah agar tidak terjadi gangguan dalam pertumbuhan. (Sidauruk, 2021).

Stunting pada anak perlu mendapatkan perhatian khusus karena dapat menyebabkan terhambatnya pertumbuhan fisik, terganggunya perkembangan mental, kesulitan dalam berbicara dan rendahnya imunitas tubuh pada anak sehingga sangat mudah terinfeksi virus maupun bakteri. Hal yang dapat mengakibatkan jika stunting dalam jangka pendek dapat berupa penurunan kemampuan belajar dan kognitif jika tidak ditangani dengan baik. Selain itu, anak yang terkena stunting akan cenderung rentan terkena penyakit dan apabila sudah dewasa nanti dapat berisiko untuk mengidap penyakit degeneratif (Witari, 2020).

2.1.2 Faktor-faktor yang Mempengaruhi Stunting

1. Berat Badan Lahir

Berat badan lahir merupakan salah satu prediktor yang baik untuk pertumbuhan bayi dan kelangsungan hidupnya. Beberapa penelitian menunjukkan bahwa berat badan bayi lahir rendah mempunyai risiko untuk menjadi gizi kurang 8-10 kali lebih besar dibandingkan dengan bayi yang mempunyai berat lahir normal. Risiko meninggal pada tahun pertama kehidupannya 17 kali lebih tinggi dibanding dengan bayi yang mempunyai berat lahir normal.

Berat badan lahir merupakan berat badan bayi baru lahir pada saat kelahiran yang ditimbang pada saat satu jam sesudah lahir dimana merupakan antropometri yang terpenting dan paling sering digunakan pada saat bayi baru lahir untuk melihat pertumbuhan fisik maupun status gizi dan mendiagnosis bayi normal, berat bayi lahir rendah dan berat bayi lahir. Klasifikasi berat lahir terbagi menjadi dua yaitu berat lahir <2500 gram yang disebut berat badan lahir rendah (BBLR), berat lahir ≥ 2500 gram yang disebut berat badan lahir normal. memiliki nilai signifikan $p=0,016$ (OR=13,7) yang artinya berat badan lahir.

2. Tingkat Pendidikan Ibu

Pendidikan utama sebagai pengasuh utama dari anak, mempunyai pengaruh yang sangat potensial terhadap kualitas terhadap kualitas pengasuhan dan perawatan anak. Wanita yang lebih berpendidikan akan lebih baik dalam wawasan yang lebih luas dan keputusan yang tepat dengan demikian ibu dapat menerapkan pola asuh terkait gizi dengan tepat dan mampu menyediakan zat gizi yang dibutuhkan anak.

Wanita yang lebih berpendidikan akan lebih baik dalam memproses informasi

dan belajar untuk memperoleh pengetahuan serta perilaku pengasuhan yang positif. Tingkat pendidikan seseorang akan berkaitan erat dengan wawasan pengetahuan mengenai sumber gizi dan jenis makanan konsumsi keluarga. Pendidikan sangat mempengaruhi penerimaan informasi tentang gizi. Masyarakat dengan pendidikan yang rendah akan lebih sulit menerima informasi baru dan mengubah tradisi atau kebiasaan makan. Semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang, semakin mudah dia menyerap informasi yang diterima termasuk informasi gizi baik dan sehat.

3. Tingkat Pendapatan Keluarga

Status ekonomi rendah dianggap memiliki pengaruh yang dominan terhadap kejadian kurus dan pendek pada anak. Orang tua dengan pendapatan keluarga yang memadai akan memiliki kemampuan untuk menyediakan semua kebutuhan primer dan sekunder anak. Keluarga dengan status ekonomi yang baik juga memiliki akses pelayanan kesehatan yang lebih baik. Anak pada keluarga dengan status ekonomi rendah cenderung mengonsumsi makanan dalam segi kuantitas, kualitas, serta variabel yang kurang. Status ekonomi yang tinggi membuat seseorang memilih dan membeli makanan yang bergizi dan bervariasi.

4. Pola Asuh

Menurut penelitian Widyaningsih dkk., (2018) diketahui bahwa variabel pola asuh berhubungan dengan kejadian stunting pada anak usia 24-59 bulan. Rendahnya pola asuh menyebabkan buruknya status gizi balita. Jika hal ini terjadi pada masa *Golden Age* maka akan menyebabkan otak tidak dapat berkembang secara optimal dan kondisi ini sulit untuk dapat pulih kembali. Ibu yang memiliki anak stunting biasanya memiliki kebiasaan menunda ketika memberikan makan kepada balita. Selain itu, ibu memberikan makan kepada balita tanpa memperhatikan kebutuhan zat dan gizinya. Kondisi ini menyebabkan asupan makan balita menjadi kurang baik dari segi kualitas maupun kuantitasnya sehingga balita rawan mengalami stunting.

Pengetahuan tentang kesehatan dan diet (memilih, mengolah, melayani) diperlukan untuk mencapai keluarga yang sehat, terutama jika terdapat anak usia dini dalam keluarga. Hal ini akan mempengaruhi proses tumbuh kembang anak usia dini. Bertumbuh berarti sesuatu dapat diukur dan dihitung seperti berat. Sedangkan

perkembangan secara kualitatif tidak dapat diukur tetapi dapat dilihat pada kebiasaan sehari-hari anak seperti bahagia, cengeng, tekun, lemah, pendiam, lincah, dan sebagainya.

Asuhan nutrisi dan stimulasi yang kurang memadai pada masa awal kehidupan anak, terutama anak usia 1-3 tahun berdampak pada pertumbuhan dan perkembangan yang tidak optimal. Pada usia tersebut anak tumbuh dan berkembang secara pesat. Peran orangtua dalam proses pengasuhan sangat penting, terutama dalam memenuhi kebutuhan dasar anak (asah, asuh, asih), salah satunya adalah asuhan nutrisi dan stimulasi.

5. Keragaman Pangan

Keragaman pangan merupakan salah satu masalah gizi utama di negara-negara berkembang seperti Indonesia. Pada negara berkembang mayoritas asupannya didominasi oleh makanan sumber kalori dan kurangnya asupan makanan hewani, buah-buahan, sayur-sayuran. Keragaman pangan merupakan gambaran dari kualitas makanan yang dikonsumsi balita. Asupan zat besi yang diperoleh dari makanan apabila jumlahnya berlebihan maka akan disimpan dalam otot dan sumsum tulang belakang. Jika kecukupan zat besi tidak memadai maka zat besi yang disimpan dalam tulang belakang digunakan untuk memproduksi hemoglobin menurun. Jika kondisi ini berlangsung secara terus menerus maka akan mengakibatkan anemia besi dan menurun kekebalan tubuh. Sehingga mudah terserang penyakit infeksi yang dalam jangka panjang akan berdampak pertumbuhan linear balita. (Nugroho, 2021)

Kejadian stunting pada balita dapat dipengaruhi oleh penyebab langsung yang meliputi:

- 1) Kurangnya asupan nutrisi dalam jangka waktu yang panjang
- 2) Infeksi pada balita
- 3) Kesehatan ibu pada saat hamil, bersalin dan nifas
- 4) Ketidakberhasilan pemberian ASI eksklusif

Sedangkan penyebab tidak langsung kejadian angka stunting pada balita meliputi:

- 1) Faktor ekonomi yang rendah
- 2) Faktor sosial yang mempengaruhi gaya hidup masyarakat, budaya, pola asuh,

polamakan, kesehatan keluarga dan pelayanan kesehatan (Khoiriyah, 2023).

2.1.3 Standar Pertumbuhan Anak

Berdasarkan parameter antropometri, standar pertumbuhan anak menurut WHO yaitu:

- 1) Dihitung dengan tinggi badan berdasarkan umur (TB/U)
- 2) Berat badan berdasarkan umur (TB/U)
- 3) Dan berat badan berdasarkan tinggi badan (BB/TB)

Stunting didefinisikan sebagai $TB/U < -2SD$, sedangkan stunting parah berada di nilai $Z\text{-score} < -3SD$ dari indeks TB/U (Laily, 2023).

2.1.4 Dampak Stunting Pada Balita

Keadaan kesehatan yang buruk terkait gizi seperti stunting telah terbukti berdampak pada perkembangan selama masa awal hingga ke kanak-kanak. Seperti adanya peningkatan risiko kesakitan dan kematian serta lambatnya proses pertumbuhan motorik dan mental. Selain itu balita dengan stunting juga berisiko mengalami penurunan intelektual, produktivitas, dan peningkatan risiko penyakit degeneratif di masa yang akan datang. Kemudian stunting juga dapat berpengaruh pada gangguan bicara dan bahasa pada anak. Hal ini sering dikorelasikan dengan kualitas anak karena stunting berkaitan dengan kemampuan kognitif yang rendah.

2.1.5 Pencegahan Stunting Pada Balita

Salah satu langkah pencegahan dini mencegah stunting yaitu ketika hamil ibu dengan rajin memeriksakan kandungan dan memantau pertumbuhan janin dan memantau pertumbuhan kembang balita di posyandu. Pencegahan dini adalah salah satu cara terbaik untuk mengurangi prevalensi stunting bagi semua masyarakat. Deteksi dini stunting ini dilakukan pengukuran tinggi badan pada balita. Maka dari itu ibu memegang peran penting dalam segala hal yang berhubungan dengan gizi anak. Salah satunya gizi keluarga yang meliputi, segala hal mulai dari persiapan makan, pemilihan bahan makanan hingga menu makanan. Tingkat pengetahuan gizi ibu mempengaruhi sikap dan perilakunya ketika memilih makanan, yang berpengaruh pada gizi keluarganya (Hasanah, 2023).

2.1.6 Pemberian Makanan Tambahan (PMT)

Pemberian Makanan Tambahan (PMT) merupakan program yang

dilaksanakan pemerintah pada kelompok usia balita yang ditujukan sebagai tambahan selain makanan utama sehari-hari untuk mengatasi kekurangan gizi. Program PMT Pemulihan ditetapkan untuk membantu memenuhi kecukupan gizi pada balita khususnya balita kurus. (Mahmudiono, 2020).

2.1.7 Status Gizi pada Balita

Menurut (Puspitasari dan Andriani, 2017) “Status gizi adalah keadaan pada tubuh manusia yang merupakan dampak dari makanan dan penggunaan zat gizi yang dikonsumsi seseorang. Status gizi merupakan indikator yang menggambarkan kondisi kesehatan dipengaruhi oleh asupan serta pemanfaatan zat gizi dalam tubuh. Asupan energi yang masuk dalam tubuh diperoleh dari makanan yang dikonsumsi sedangkan pengeluaran energi digunakan untuk metabolisme basal, aktivitas fisik dan efek termik makanan. Keseimbangan antara pemasukan energi dan pengeluarannya akan menciptakan status gizi normal. Apabila keadaan tersebut tidak terjadi maka dapat menimbulkan masalah gizi baik, masalah gizi kurang dan masalah gizi lebih”.

2.1.8 Gizi

Kondisi status gizi seseorang dapat dilihat dari makanan yang dikonsumsi dan penggunaan zat-zat gizi dalam tubuh. Tenaga kesehatan memiliki peranan penting dalam tercapainya status gizi yang baik untuk masyarakat dan kedudukan tenaga kesehatan sangat penting sebagai pelaku dalam tujuan pembangunan sumber daya manusia yang berkualitas dan memiliki produktivitas yang tinggi. Status gizi adalah suatu ukuran mengenai kondisi tubuh seseorang yang dapat dilihat dari makanan yang dikonsumsi. (Supardi, 2023).

- a. Angka Kecukupan Energi, Protein, Lemak, Karbohidrat, Serat, dan Air Yang Dianjurkan (Per Orang Per Hari) Pada Balita

Tabel 2.1 Angka Kecukupan Gizi Menurut Menteri Kesehatan Republik

Indonesia Nomor 28 Tahun 2019

Usia Bayi/ Anak	Berat Badan (Kg)	Tinggi Badan (Cm)	Energi (Kkal)	Protein (g)	Lemak			Karbohidrat	Serat	Air
					Total	Omega 3	Omega 6			
0-5 bln	6	60	550	9	31	0.5	4.4	0	0	700
6-11 bln	9	72	800	15	35	0.5	4.4	11	11	900
1-3 thn	13	92	1350	20	45	0.7	7	19	19	1150
4-6 thn	19	1113	1400	25	50	0.9	10	20	20	1450
7-9 thn	27	130	1650	40	55	0.9	10	23	23	1650

2.1.9 Penilaian Status Gizi Pada Balita Antropometri

Standar antropometri digunakan untuk memantau dan menilai status gizi bayi dan anak dengan mengukur tinggi dan berat badan anak dengan membedakan antara anak laki-laki dan perempuan dengan mengukur berat badan terhadap usia (BB/U), tinggi badan terhadap usia (TB/U), lingkaran kepala terhadap usia (LK/U) dan lingkaran lengan atas terhadap usia (LLA/U), (Sari, 2023).

Berdasarkan (Kemenkes, 2016) kategori status balita antara lain:

Tabel 2.2 Kategori Status Balita

Indikator	Status Gizi	Z-Score
BB/U	Gizi Buruk	$< -3,0\text{-SD}$
	Gizi Kurang	$-3,0\text{SDs/d} 2,0\text{SD}$
	Gizi Baik	$-2\text{SDs/d} 2,0\text{SD}$
	Gizi Lebih	$> 2,0\text{SD}$
TB/U	Sangat Pendek	$< -3,0\text{SD}$
	Pendek	$-3\text{SDs/d} -2,0\text{SD}$
	Normal	$\geq -2,0\text{SD}$
BB/TB	Sangat Kurus	$< -3,0\text{SD}$
	Kurus	$-3,0\text{SDs/d} < -2,0\text{SD}$
	Normal	$-2,0\text{SDs/d} 2,0\text{SD}$
	Gemuk	$> 2,0$

2.1.10 Gizi Pada Telur

Telur merupakan sumber protein hewan yang hampir sempurna. Telur ayam merupakan bahan pangan sempurna yang mengandung zat gizi seperti protein (12,8%) dan lemak (11,8%). Dalam 100 gram telur utuh juga mengandung vitamin A sebesar 327,0 SI dan mineral sebesar 256,0 Mg. Telur mengandung protein bermutu tinggi karena memiliki susunan asam amino esensial yang lengkap dan memiliki nilai biologi yang tinggi, yaitu 100 %. Telur terdiri atas 3 selaput, putih telur dan kuning telur. Tingginya kadar air, lemak dan protein pada telur, menjadikan telur sebagai media pertumbuhan bakteri yang baik sehingga umur simpannya cukup singkat. Kualitas telur yang baik adalah yang dikonsumsi dalam rentang 17 hari. (Wulandari, 2022).

Tabel 2.3 Kandungan Gizi Telur Ayam Kampung Dan Telur Ayam Ras

Telur Ayam Kampung	Telur Ayam Ras
Putih Telur	

Kadar Air(g/100g)	87.49	87.71
Kadar Abu(g/100g)	0.66	0.71
Kadar Lemak(g/100g)	0.06	0.83
Kadar Protein(g/100g)	10.07	10.26
Karbohidrat(g/100g)	1.72	0.49
Energi(kkal 100g)	48	50
Kuning Telur		
Kadar Air(g/100g)	48.13	50.33
Kadar Abu(g/100g)	1.84	1.52
Kadar Lemak(g/100g)	30.08	31.06
Kadar Protein(g/100g)	17.12	15.32
Karbohidrat(g/100g)	2.83	1.77
Energi kkal 100g	350	348
Campuran Putih Telur dan Kuning Telur		
Kadar Air	74.85	66.17
Kadar Abu	1.92	1.13
Kadar Lemak	10.83	13.08
Kadar Protein	13.86	12.76
Karbohidrat	0.00	7.66
Energi	153	190

Sumber: Wulandari(2018).

2.1.11 Pengertian Efektivitas

Kata efektivitas berasal dari bahasa Inggris yaitu *effective* yang berarti berhasil atau sesuatu yang dilakukan berhasil dengan baik. Kamus ilmiah populer mendefinisikan efektivitas ketepatan penggunaan, hasil guna atau menunjang tujuan. Ada banyak pengertian dari kata efektivitas, banyak pendapat para ahli yang mengatakan bahwa sebuah efektivitas adalah pencapaian tujuan yang segera dicapai, agar tujuan tersebut dapat berjalan sesuai harapan ataukah justru tidak berjalan dengan sesuai harapan yang telah ditetapkan. (Rosalina, 2014).

Pencapaian adalah keseluruhan upaya pencapaian tujuan harus dipandang sebagai suatu proses. Oleh karena itu, agar pencapaian tujuan akhir semakin terjamin, diperlukan penahapan, baik arti dalam penahapan pencapaian bagian-bagiannya maupun penahapan periodisasinya. Sebuah program dikatakan efektif jika telah tepat dengan sasaran yang telah ditentukan sebelumnya. Pencapaian tujuan terdiri dari beberapa faktor, yaitu : Kurun waktu dan sasaran yang merupakan target konkret. (Rosalina, 2014).

2.1.12 Bahan-bahan Dan Cara Pembuatan Kripik Telur

Bahan-bahan:

- Telur ayam: 5 butir telur
- Tepung beras: 75 gram
- Tepung terigu: 75 gram
- Garam: 1 sendok teh
- Gula: secukupnya
- Mentega: secukupnya

Cara membuatnya:

- Pecahkan telur 5 butir di dalam wadah dan kocok hingga kuning dan putih telur menyatu
- Setelah itu masukkan tepung terigu dan tepung beras sedikit demi sedikit
- Lalu kocok telur dan tepung hingga menyatu sampai tidak ada yang menggumpal
- Setelah itu panaskan teflon bulat yang telah diolesi mentega
- Jika teflon sudah panas tuangkan adonan hingga rata
- Dan jika sudah kelihatan sudah matang angkat dan masak telur dengan hal yang sama hingga adonan sampai habis
- Kemudian susun lingkaran telur yang sudah masak untuk di potong petak-petak kecil
- Jika semua sudah terpotong lalu goreng.

2.2 Penelitian Relevan

Hasil penelitian terdahulu yang relevan digunakan untuk menghasilkan penelitian yang lebih baik, untuk itu peneliti mengambil referensi dari penelitian berupa jurnal

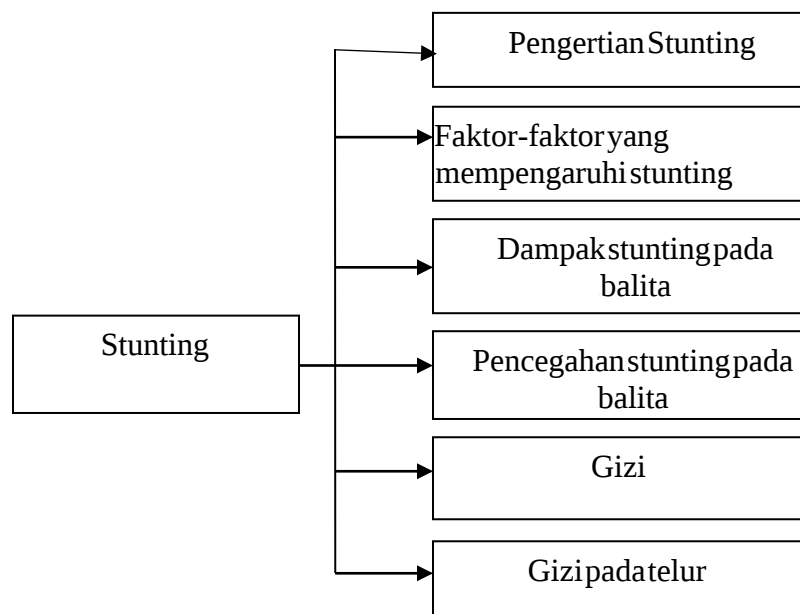
daripenulislain.

1. Penelitian yang dilakukan oleh Catur Ery Sukesty, Hikmah & Eka Merdiana Afrilia, dengan judul penelitian “Efektivitas Program Pemberian makanan Tambahan Menggunakan Kombinasi Jus Kacang Hijau dan Telur Ayam Rebus Terhadap Perubahan Status Gizi Stunting di Kabupaten Pandeglang”. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui efektivitas program pemberian makanan tambahan kombinasi terhadap perubahan status gizi anak stunting. Populasi dalam penelitian ini adalah balita usia 12-59 bulan yang mengalami stunting di desa pakulurang kabupaten pandeglang. Hasil penelitian ini menunjukkan 45,8% balita yang menjalani perbaikan gizi setelah diberikan kombinasi makanan tambahan. Terdapat hubungan yang kuat antar intervensi yang dilakukan terhadap perubahan berat badan balita dengan nilai $p < 0.05$. namun tidak terdapat perbedaan perubahan tinggi badan balita yang signifikan dengan nilai $p < 0.05$.
2. Penelitian yang dilakukan oleh Komalasari, Yetty dwi Fara, Iis Tri Utami, Ade Tyas mayasari, Vitria Komalasari dan Nurlaelah Al Tadam, dengan Judul Penelitian “ Efektivitas Pemberian Makanan Tambahan Pemulihan (PMT-P) Terhadap Kenaikan Berat Badan Balita Stunting”. Komalasari, Yetty dwi Fara, Iis Tri Utami, Ade Tyas mayasari, Vitria Komalasari dan Nurlaelah Al Tadam menyimpulkan bahwa balita berjenis kelamin laki-laki jumlahnya lebih banyak dibandingkan dengan balita perempuan, yaitu 20 balita (62,5%). Dilihat dari status balita pada saat pretest, lebih banyak berstatus pendek dengan jumlah 25 balita (78,12%). Namun pada saat posttest terjadi kenaikan, yaitu pada saat pretest tidak ada balita yang berstatus normal, pada saat posttest balita yang berstatus normal ada 13 balita (40,65%).
3. Penelitian yang dilakukan oleh Nurlaelah dan Sukarni Setya Ningsih, dengan judul penelitian “Efektivitas Pemberian Makanan Tambahan (PMT) Terhadap Kenaikan Tinggi dan Berat Badan Balita Stunting di Puskesmas Gunung Kaler Tangerang”. Nurlaelah dan Ningsih menyimpulkan bahwa rata-rata tinggi badan balita stunting sebelum diberikan PMT sebesar 75,59 kg dan sesudah sebesar 83,36 kg. Rata-rata berat badan balita stunting sebelum diberikan biskuit

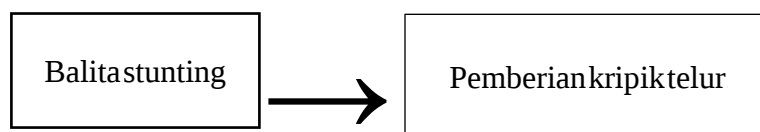
PMT sebesar 8,88 kg dan sesudah sebesar 13, 30 kg. Pemberian makanan tambahan(PMT) efektif terhadap kenaikan tinggi dan berat badan balita stunting dengan nilai *p value* 0,000. Pemberian makanan tambahan (PMT) efektif terhadap kenaikan tinggi dan berat badan balita stunting.

2.3 Kerangka Teori

Pokok pembahasan yang diambil dalam tinjauan pustaka.



2.4 Kerangka Konsep



2.5 Hipotesis Penelitian

Hipotesis merupakan dugaan sementara yang akan diuji kebenarannya melalui penelitian. Melalui kajian teori dan kerangka konseptual yang telah dikemukakan, maka yang akan di uji dalam hipotesis nol (H_0) dan hipotesis alternatif (H_1) sebagai berikut:

H_0 : Tidak ada pengaruh pemberian kripik telur terhadap status gizi pada balita stunting

di wilayah Puskesmas Kampung Persatuan Tanjung Balai.

Ha : Ada pengaruh pemberian kripik telur terhadap status gizi pada balita stunting di wilayah Puskesmas Kampung Persatuan Tanjung Balai.

BAB III

METODE PENELITIAN

3.1 Jenis Penelitian

Jenis penelitian yang dipakai yakni penelitian kuantitatif dengan desain penelitian *Quasy Eksperiment* rancangan tw yaitu yang bertujuan untuk menemukan