

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **A. Stunting**

##### **A.1 Pengertian Stunting**

Menurut (Kemenkes, 2018) *Stunting* adalah kondisi dimana balita memiliki panjang atau tinggi badan yang kurang jika dibandingkan dengan umur. Kondisi ini diukur dengan panjang atau tinggi badan yang lebih dari minus dua standar deviasi median standar pertumbuhan anak dari WHO. Balita *stunting* termasuk masalah gizi kronik yang disebabkan oleh banyak factor seperti kondisi social ekonomi, gizi ibu hamil, kesakitan pada bayi, dan kurangnya asupan gizi pada bayi. Balita *stunting* dimasa yang akan datang akan mengalami kesulitan dalam mencapai perkembangan fisik dan kognitif yang optimal.

Masalah gizi pada anak secara garis besar merupakan dampak dari tidak keseimbangan antara asupan dan keluaran atau sebaliknya, di samping kesalahan dalam memilih bahan makanan untuk dikonsumsi. Menurut Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 1995/MENKES/SK/XII/2010 tentang Standar Antropometri Penilaian Status Gizi Anak, pengertian pendek dan sangat pendek adalah status gizi yang didasarkan pada indeks Panjang Badan menurut Umur (PB/U) atau Tinggi Badan menurut Umur (TB/U) yang merupakan padanan istilah *stunted* (pendek) dan *severely stunted* (sangat pendek) (Kementrian Kesehatan, 2010).

Balita pendek (*stunting*) dapat diketahui bila seorang balita sudah diukur panjang atau tinggi badannya, lalu dibandingkan dengan standar, dan hasilnya berada dibawah normal. *Stunting* menggambarkan status gizi kurang yang bersifat

kronik pada masa pertumbuhan dan perkembangan sejak awal kehidupan. Keadaan ini di presentasikan dengan nilai *z-score* tinggi badan menurut umur (TB/U) kurang dari -2 standar deviansi (SD) berdasarkan standar pertumbuhan menurut WHO (WHO, 2010)

## **A.2 Penyebab *Stunting***

Menurut (Kalla, 2017) *Stunting* disebabkan oleh faktor multi dimensi dan tidak hanya disebabkan oleh faktor gizi yang dialami oleh ibu maupun balita.ada beberapa faktor yang menjadi penyebab *Stunting*, sebagai beriku :

1. **Praktek Pengasuhan yang kurang baik**, termasuk kurangnya pengetahuan ibu mengenai kesehatan dan gizi sebelum dan pada masa kehamilan, serta ibu melahirkan. Beberapa fakta dan informasi yang ada menunjukkan bahwa 60% dari anak usia 0-6 bulan tidak mendapatkan Air Susu Ibu (ASI) secara eksklusif, dan 2 dari 3 anak usia 0-24 bulan tidak menerima Makanan Pendamping Air Susu Ibu (MP-ASI). MP-ASI diberikan/mulai diperkenalkan ketika balita berusia diatas 6 bulan. Selain berfungsi untuk mengenalkan jenis makanan baru pada bayi, MP- ASI juga dapat mencukupi kebutuhan nutrisi tubuh bayi yang tidak lagi dapat disokong oleh ASI, serta membentuk daya tahan tubuh dan perkembangan sistem imunologis anak terhadap makanan maupun minuman.
2. **Masih terbatasnya Layanan Kesehatan termasuk Layanan ANC-Ante Natal Care (Pelayanan Kesehatan untuk Ibu selama masa Kehamilan) Post Natal Care dan pembelajaran dini yang berkualitas.** Informasi yang dikumpulkan dari publikasi Kemenkes dan Bank Dunia menyatakan bahwa tingkat kehadiran anak di Posyandu semakin menurun dari 79% di 2007

menjadi 64% di 2013 dan anak belum mendapat akses yang memadai ke layanan imunisasi. Fakta lain adalah 2 dari 3 ibu hamil belum mengonsumsi suplemen zat besi yang memadai serta masih terbatasnya akses ke layanan pembelajaran dini yang berkualitas (baru 1 dari 3 anak usia 3-6 tahun belum terdaftar di layanan PAUD/Pendidikan Anak Usia Dini).

**3. Masih Kurangnya Akses Rumah Tangga/Keluarga ke Makanan bergizi.**

Hal ini dikarenakan harga makanan bergizi di Indonesia masih tergolong mahal. Menurut beberapa sumber (RISKESDAS 2013, SDKI 2012, SUSENAS), komoditas makanan di Jakarta 94% lebih mahal dibanding dengan di New Delhi, India. Harga buah dan sayuran di Indonesia lebih mahal daripada di Singapura. Terbatasnya akses ke makanan bergizi di Indonesia juga dicatat telah berkontribusi pada 1 dari 3 ibu hamil yang mengalami anemia.

**4. Kurangnya akses ke air bersih dan sanitasi.** Data yang diperoleh di lapangan menunjukkan bahwa 1 dari 5 rumah tangga di Indonesia masih buang air besar (BAB) di ruang terbuka, serta 1 dari 3 rumah tangga belum memiliki akses ke air minum bersih.

### **A.3 Dampak *Stunting***

Dampak jangka pendek yaitu pada masa kanak-kanak, perkembangan menjadi terhambat, penurunan fungsi kognitif, penurunan fungsi kekebalan tubuh, dan gangguan system pembakaran. Pada jangka panjang yaitu pada masa dewasa, timbul risiko penyakit degenerative, seperti diabetes mellitus, jantung koroner,

hipertensi, dan obesitas. Menurut laporan UNICEF (1998) beberapa factor terkait stunting dan dampaknya antara lain sebagai berikut :

1. Anak-anak yang mengalami *stunting* lebih awal yaitu sebelum usia enam bulan, akan mengalami *stunting* lebih berat menjelang usia dua tahun. *Stunting* yang parah pada anak-anak akan terjadi defesit jangka panjang dalam perkembangan fisik dan mental sehingga tidak mampu untuk belajar secara optimal di sekolah, dibandingkan anak-anak dengan tinggi badan normal.
2. Anak-anak dengan *stunting* cenderung lebih lama masuk sekolah dan lebih sering absen dari sekolah dibandingkan anak-anak dengan status gizi baik. Hal ini memberikan konsekuensi terhadap kesuksesan anak dalam kehidupannya dimasa yang akan datang.
3. Pengaruh gizi pada anak usia dini yang mengalami *stunting* dapat mengganggu pertumbuhan dan perkembangan kognitif yang kurang. Anak *stunting* pada usia lima tahun cenderung menetap sepanjang hidup, kegagalan pertumbuhan anak usia dini berlanjut pada masa remaja dan kemudian tumbuh menjadi wanita/laki dewasa yang *stunting* dan mempengaruhi secara langsung pada kesehatan dan produktivitas, sehingga meningkatkan peluang melahirkan anak dengan BBLR, *Stunting* terutama berbahaya pada perempuan, karena lebih cenderung menghambat dalam proses pertumbuhan dan berisiko lebih besar meninggal saat melahirkan.

*Stunting* memiliki Dampak pada Kehidupan balita, WHO mengklasifikasikan menjadi dampak jangka pendek dan dampak jangka panjang :

1. *Concurrent problems & short-term consequences* atau dampak jangka pendek :
  - a. Sisi kesehatan : angka kesakitan dan angka kematian meningkat
  - b. Sisi perkembangan : penurunan fungsi kognitif, motorik, dan perkembangan bahasa
  - c. Sisi ekonomi : peningkatan *health expenditure*, peningkatan pembiayaan perawatan anak yang sakit
2. *Long-term consequences* atau dampak jangka panjang :
  - a. Sisi kesehatan : perawakan dewasa yang pendek, peningkatan obesitas, dan komorbid yang berhubungan, penurunan kesehatan reproduksi
  - b. Sisi perkembangan : penurunan prestasi belajar, penurunan *learning capacity unachieved potensial*.
  - c. Sisi ekonomi : penurunan kapasitas kerja dan produktivitas kerja

#### **A.4 Ciri-ciri *Stunting***

- a. Anak yang *stunting*, lebih terkekang/tertekan (lebih pendiam, tidak banyak melakukan *eye-contact*) dibandingkan dengan anak *non-stunted* jika ditempatkan dalam situasi penuh tekanan
- b. Anak dengan kekurangan protein dan energy kronis (*stunting*) menampilkan performa yang buruk pada tes perhatian dan memori belajar, tetapi masih baik dalam koordinasi dan kecepatan gerak
- c. Pertumbuhan melambat, batas bawah kecepatan tumbuh adalah 5 cm/tahun
- d. Tanda-tanda pubertas terlambat (payudara, menarche, rambut pubis, rambut ketiak, panjangnya testis dan volume testis)

- e. Wajah tampak lebih muda dari umumnya dan pertumbuhan gigi terlambat

## **B. Balita**

### **B.1 Pengertian Balita**

Balita atau anak dibawah lima tahun adalah anak usia kurang dari lima tahun sehingga bayi usia dibawah satu tahun juga termasuk dalam golongan ini. Anak usia 1-5 tahun dapat pula dikatakan mulai disapih atau selepas menyusui sampai dengan prasekolah. Sesuai dengan pertumbuhan badan dan perkembangan kecerdasannya, faal tubuhnya juga mengalami perkembangan sehingga jenis makanan dan cara pemberiannya pun harus disesuaikan dengan keadaannya (Erna & Atikah, 2017)

### **B.2 Karakteristik Balita**

Septiari (2012) dalam widyawati (2016) menyatakan karakteristik balita dibagi menjadi dua yaitu:

- a. Anak usia 1-3 tahun

Usia 1-3 tahun merupakan konsumen pasif artinya anak menerima makanan yang disediakan orang tuanya. Laju pertumbuhan usia balita lebih besar dari usia prasekolah, sehingga diperlukan jumlah makanan yang relatif besar. Perut yang lebih kecil menyebabkan jumlah makanan yang mampu diterimanya dalam sekali makan lebih kecil bila dibandingkan dengan anak yang usianya lebih besar oleh sebab itu, pola makan yang diberikan adalah porsi kecil dengan frekuensi sering.

b. Anak usia prasekolah (3-5 tahun)



Usia 3-5 tahun anak menjadi konsumen aktif. Anak sudah mulai memilih makanan yang disukainya. Pada usia ini berat badan anak cenderung mengalami penurunan, disebabkan karena anak beraktivitas lebih banyak dan mulai memilih maupun menolak makanan yang disediakan orang tuanya.

**Tabel 1**  
**Tinggi Badan dan Berat Badan Rata-Rata Anak Umur 1-5 Tahun**

No	Kelompok Umur	Berat Badan (kg)	Tinggi Badan (cm)
1	1-3 tahun	13	91
2	4-5 tahun	19	112

Sumber : Kemenkes, 2017

**Tabel 2**  
**Alat Ukur Tinggi Badan Pada Balita 1-5 Tahun**

1-3 tahun Length Board	4-5 tahun Stature Meter
	

## **B.2 Kebutuhan Gizi Balita**

Menurut (Erna & Atikah, 2017) Kebutuhan gizi seseorang adalah jumlah yang diperkirakan cukup untuk memelihara kesehatan pada umumnya. Secara garis besar, kebutuhan gizi ditentukan oleh usia, jenis kelamin, aktivitas, berat badan, dan tinggi badan. Antara asupan zat gizi dan pengeluarannya harus ada keseimbangan sehingga diperoleh status gizi yang baik. Status gizi balita dapat dipantau dengan menimbang anak setiap bulan dan dicocokkan dengan Kartu Menuju Sehat (KMS).

Untuk pertumbuhan dan perkembangan, balita memerlukan enam zat gizi utama, yaitu karbohidrat, protein, lemak, vitamin, mineral, dan air. Zat gizi tersebut dapat diperoleh dari makanan yang dikonsumsi sehari-hari. Agar balita dapat tumbuh dan berkembang dengan baik, makan makanan yang dimakannya tidak boleh hanya sekedar mengenyangkan perut saja.

Menurut (Wirakusumah & Emma Pandi, 2008), Berikut merupakan kebutuhan zat gizi untuk perkembangan balita :

### **1. Karbohidrat**

Karbohidrat adalah sebagai sumber energi. Fungsi karbohidrat adalah sumber energi pertumbuhan otak, pembentukan sel darah merah, sistem syaraf, serta membantu metabolisme protein dan lemak. Makanan yang memiliki kandungan Karbohidrat yang baik antara lain : gula alami, buah-buahan, sayur-sayuran, pati alami, gandum kasar, beras merah, beras tumbuk, kentang, pisang, umbi-umbian, jagung, sagu dan lain-lain.

### **2. Lemak**

Fungsi lemak adalah komponen sel-sel saraf, membrane seluler, senyawa menyerupai hormone, pengangkut vitamin A, D, E, K, dan sebagai sumber energi yang menjaga kesehatan kulit, melindungi organ-organ vital tubuh seperti ginjal, jantung dan sebagainya. Sumber lemak antara lain :

- a. Asam lemak tidak jenuh tunggal dan ganda banyak ditemui pada makanan-makanan sebagai berikut : minyak zaitun, minyak jagung, minyak bunga matahari, biji-bijian (baru boleh diberikan pada anak usia diatas 12 bulan)
- b. Asam lemak omega 3/DHA banyak ditemui pada ikan-ikan yang banyak mengandung lemak dan lebih banyak lagi yang hidup dilaut dalam (salmon,



hering, tuna, sarden, makarel, dan sebagainya), telur organic, wijen, biji bunga matahari/minyak, kedelai dan produk olahannya.

- c. Asam lemak omega 6/AA/ARA/ dapat ditemui pada biji-bijian (almond, kenari), alpukat, kedelai dan produk olahannya.

### 3. Protein

Protein merupakan zat gizi yang mempunyai fungsi utama sebagai bahan dasar pembentukan sel-sel dan jaringan tubuh. sumber protein yang berasal dari makanan hewani (daging, ikan, susu, keju) mengandung semua asam amino esensial yang diperlukan tubuh. Makanan lainnya seperti biji-bijian, kacang-kacangan dan padi-padian merupakan sumber protein yang baik.

### 4. Vitamin

Vitamin adalah zat-zat organik kompleks yang dibutuhkan dalam jumlah yang relative kecil dan pada umumnya tidak dapat disintesis oleh tubuh. Oleh karenanya, perlu didatangkan sumber lain yaitu makanan.

**Tabel 3**  
**Macam Vitamin dan Sumbernya**

Penggolongan	Vitamin	Sumber
Larut dalam air	Vitamin B kompleks	Biji-bijian, kacang-kacangan, sayur-sayuran hijau, susu, dan produk olahannya, telur, merah telur, ikan berlemak, daging, merah dan lain-lain
	Vitamin C	Sayuran (brokoli, kol, taoge, kentang, bayam, kembang kol, cabai, dan lain-lain), dan buah-buahan (jeruk, blueberry, melon, papaya, strobery, tomat, dan lain-lain)
Larut dalam lemak	Vitamin A	Hati, kuning telur, minyak ikan, dan pro-vitamin A pada wortel, sayuran hijau daun (brokoli), labu kuning, kentang, mangga, papaya, jeruk, lemon, tomat, lentil, apricot, peach, susu penuh, telur, selada air, mentega, margarin, dan lain-lain.
	Vitamin D	Minyak ikan, ikan berlemak seperti ikan tuna, hati, minyak, telur, margarine, dan susu olahannya

	Vitamin E	Telur, minyak sayuran, margarine, tepung gandum, kentang, sayur-sayuran hijau daun, alpukat, dan kacang-kacangan.
	Vitamin K	Sayuran hijau, kol, kacang polong, kentang, hati, tomat, yoghurt, daging, telur, susu, dan kacang-kacangan.

## 5. Mineral

Mineral merupakan bagian yang memegang peranan penting dalam pemeliharaan fungsi tubuh, baik pada tingkat sel, jaringan, organ maupun fungsi tubuh secara keseluruhan.

**Tabel 4**  
**Mineral Penting dan Sumbernya**

Mineral	Sumber
Kalsium	Susu dan produk olahannya, ikan, buah kering, roti dan tepung, brokoli, kacang polong, dan lain-lain
Zat besi	Hati, ginjal, daging merah, minyak ikan, kuning telur, buah kering, (khususnya apricot), sereal gandum utuh, kacang lentil dan kacang polong, sayuran berdaun hijau, coklat, dan lain-lain
Zeng	Daging merah, telur, kacang-kacangan, bawang, ikan, gandum, dan lain-lain
Fosfor	Daging merah, ayam, ikan, telur, susu dan hasil olahannya, kacang-kacangan, dan hasil olahannya, sereal dan lain-lain.
Magnesium	Sayuran hijau, sereal tumbuk, biji-bijian, kacang-kacangan, daging merah, susu dan hasil olahannya
Iodium	Makanan laut berupa ikan, udang, kerang-kerangan, ganggang laut, dan lain-lain
Selenium	Makanan laut, hati, ginjal, daging merah, ayam, sereal, biji-bijian, dan kacang-kacangan.

## 6. Serat

Serat merupakan zat non gizi, akan tetapi mempunyai peranan yang cukup berarti dalam proses metabolisme tubuh. Sumber serat antara lain buah-buahan, sayur-sayuran, kacang-kacangan dan biji-bijian.

### **B.3 Pengaruh Status Gizi pada Balita**

Status gizi pada masa balita perlu mendapatkan perhatian yang serius dari para orang tua, karena kekurangan gizi pada masa ini akan menyebabkan kerusakan yang irreversible (tidak dapat dipulihkan). Ukuran tubuh yang pendek merupakan salah satu indikator kekurangan gizi yang berkepanjangan pada balita. Kekurangan gizi yang lebih fatal akan berdampak pada perkembangan otak : fase perkembangan otak pesat pada usia 30 minggu - 18 bulan. Status gizi balita dapat diketahui dengan cara mencocokkan umur anak dengan berat badan standar dengan menggunakan pedoman WHO-NCHS (Erna & Atikah, 2017)

Sedangkan parameter yang cocok digunakan untuk balita adalah berat badan, tinggi badan, dan lingkar kepala. Lingkar kepala digunakan untuk memberikan gambaran tentang perkembangan otak. Kurang gizi ini akan berpengaruh pada perkembangan fisik dan mental anak (Erna & Atikah, 2017)

## **C. Keragaman Menu Makan Pada Balita**

### **C.1 Pengertian Keragaman Menu Makanan**

Keragaman Menu makanan adalah suatu kondisi terdapat berbagai macam perbedaan dalam hal terutama makanan. Keragaman menu makanan yang baik untuk balita seperti makanan sumber kalori, asupan makanan hewani, buah-buahan, sayur-sayuran, yang memiliki kandungan seperti karbohidrat, protein, mineral, vitamin, dan zink. Menurut (Wirakusumah & Emma Pandi, 2008) Keragaman menu makanan yang baik pada balita, antara lain :

### 1. Sumber karbohidrat

- Beras. Beras yang baik yakni yang tidak digiling secara sempurna, dimana selaput arinya masih melekat sehingga kandungan vitamin B masih ada.
- Singkong, ubi, talas dan lain-lain. Pilihlah yang masih berwarna asli sebab yang sudah berubah warna biasanya rasanya pun akan berbeda
- Tepung-tepungan. Pilihlah yang bersih dan dijual dalam kemasan plastik karena kebersihannya relative lebih terjamin

### 2. Sumber protein

- Daging. Umumnya lebih sering dipergunakan yaitu daging sapi. Dianjurkan untuk memilih daging yang masih dalam keadaan segar.
- Ikan. Memilih ikan yang akan digunakan hendaknya yang harus segar
- Ayam. Dengan keadaan yang segar
- Hati. Dengan berwarna merah hati segar dan tidak berakar
- Telur
- Tahu tempe

### 3. Sumber zat pengatur

- Sayuran daun. Dengan sayuran yang segar dan tidak layu
- Sayuran buah. Sayuran ini diantaranya wortel, labu siam, tomat, dan lain-lain
- Buah-buahan.

## **C.2 Menu Makanan pada Balita**

Menurut (Kementerian Kesehatan RI, 2011) dan (RI Kemenkes, n.d.)

Menu makanan sehari untuk balita, sebagai berikut :

**Tabel 5**  
**Menu Makanan pada Balita**

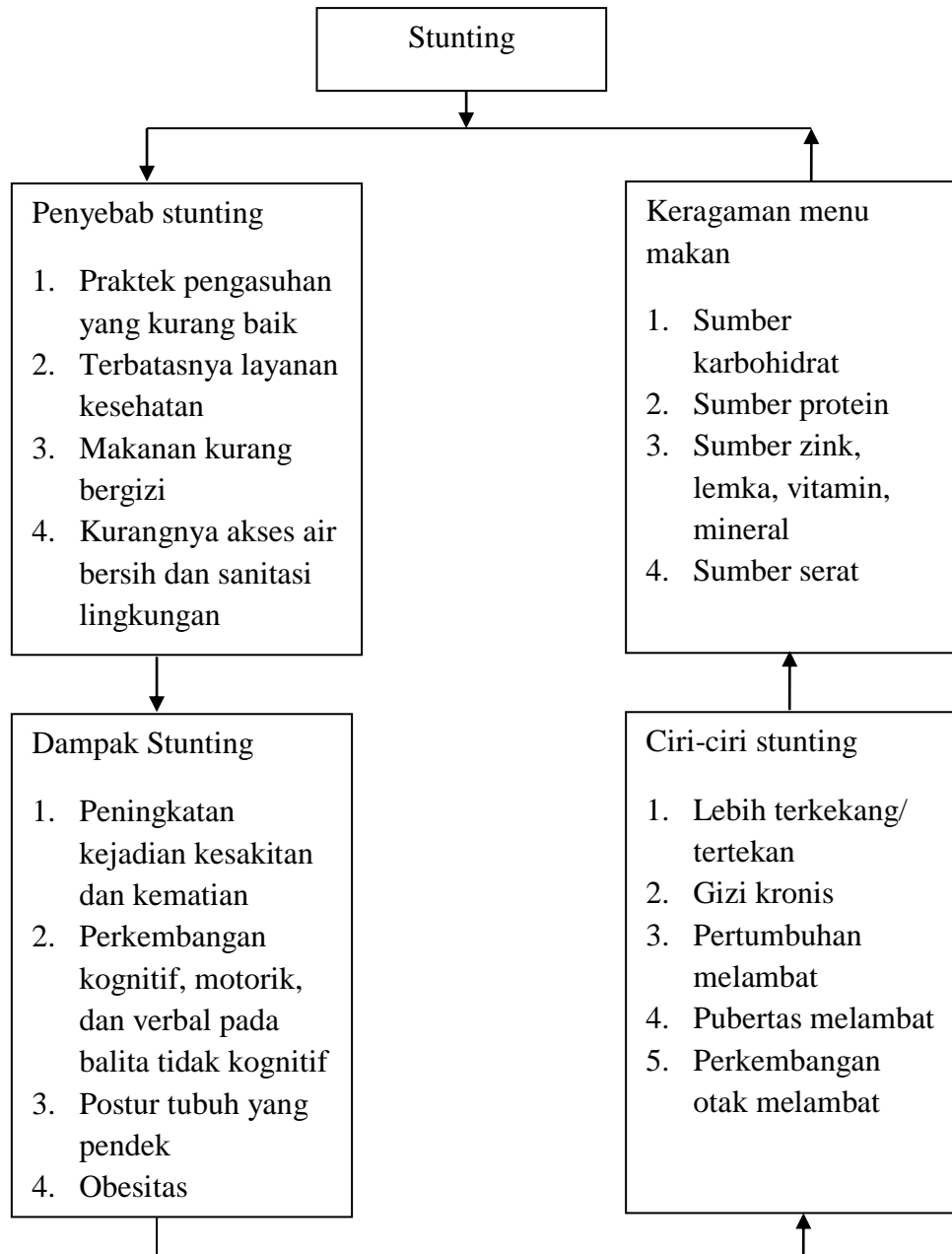
Menu Makanan pada Balita Usia 1- 5 Tahun		
Umur	Menu Makanan	Frekuensi
1-3 tahun	Nasi / Bubur nasi Semur bola-bola daging giling Tahu isi (wortel, tahu, bayam)	3 x dalam sehari
4-5	Nasi, ikan 2-3 potong, daging, sayur ( bayam, tahu,dll) dan buah.	3x dalam sehari

#### **D. Hubungan Keragaman Makan Terhadap Kejadian Stunting**

Secara sederhana penyebab langsung Stunting adalah kurangnya asupan zat gizi sejak janin dan terus berlanjut sampai bayi lahir dan memasuki fase anak hingga remaja, juga penyakit infeksi yang kerap diderita bayi atau anak.

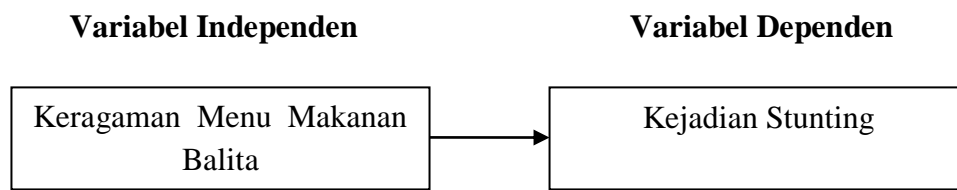
Keragaman makan merupakan salah satu masalah gizi utama di negara-negara berkembang seperti Indonesia. Pada Negara berkembang mayoritas asupan makanannya didominasi oleh makanan sumber kalori dan kurangnya asupan makanan hewani, buah-buahan, sayur-sayuran. Beberapa peneliti telah melaporkan bahwa keragaman pangan yang rendah berhubungan dengan peningkatan resiko stunting dan masalah gizi lainnya seperti overweight, dislipidemia, sindrom metabolic. Pada jangka panjang kejadian *stunting* pada balita akan berdampak pada penurunan fungsi kognitif, gangguan memori, prestasi sekolah yang buruk yang ketika dewasa akan menurunkan pendapatan dan produktivitas kerja (Widyaningsih et al., 2018).

## E. Kerangka Teori



**Gambar 1**  
**Kerangka Teori**

## **F. Kerangka Konsep**



**Gambar 2**  
**Kerangka Konsep**