

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Stunting

Stunting/pendek merupakan kondisi kronis yang menggambarkan terhambatnya pertumbuhan karena malnutrisi dalam jangka waktu yang lama. Kekurangan gizi terjadi sejak bayi dalam kandungan dan pada masa awal setelah bayi lahir akan tetapi, kondisi *stunting* baru nampak setelah bayi berusia 2 tahun. Balita pendek adalah balita dengan status gizi berdasarkan panjang atau tinggi badan menurut umur bila dibandingkan dengan standar baku WHO, nilai Z-scorenya kurang dari -2SD dan dikategorikan sangat pendek jika nilai Z-scorenya kurang dari -3SD.⁽¹⁾

Penentuan status gizi masing-masing kelompok umur tidaklah selalu sama. Untuk penentuan status gizi balita, diatur dalam Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 2 tahun 2020 tentang Standar Antropometri Penilaian Status Gizi Anak. Standar tersebut mengatur tentang penentuan status gizi berdasarkan Berat Badan menurut Umur (BB/U), Panjang Badan atau Tinggi Badan menurut Umur (TB/U atau PB/U), Berat Badan menurut Panjang Badan atau Tinggi Badan (BB/PB ATAU BB/TB), dan Indeks Masa Tubuh menurut Umur (IMT/U).

1. BB/U: indeks ini diperoleh dari perbandingan antara berat badan dengan umur yang dapat digunakan untuk menilai kemungkinan anak dengan berat badan kurang atau sangat kurang.
2. PB/U atau TB/U: indeks ini diperoleh dari perbandingan antara PB atau TB dengan umur yang dapat digunakan untuk menggambarkan keadaan kurang gizi kronis yaitu pendek.

3. BB/PB atau BB/TB: indeks ini diperoleh untuk merefleksikan BB dibandingkan dengan pertumbuhan menurut PB atau TB yang dapat digunakan untuk menilai kemungkinan anak dengan kategori kurus atau sangat kurus yang merupakan masalah gizi akut.
4. IMT/U: indikator yang diperoleh dengan membandingkan antar IMT dengan umur yang hasilnya cenderung menunjukkan hasil yang sama dengan indeks BB/TB atau BB/PB.

Masalah balita pendek menggambarkan masalah gizi kronis, dipengaruhi dari kondisi ibu/calon ibu, masa janin dan masa bayi/balita, termasuk penyakit yang diderita selama masa balita. Dalam kandungan, janin akan tumbuh dan berkembang melalui penambahan berat dan panjang badan, perkembangan otak serta organ-organ lainnya. Kekurangan gizi yang terjadi dalam kandungan dan awal kehidupan menyebabkan janin melakukan reaksi penyesuaian. Secara paralel penyesuaian tersebut meliputi perlambatan pertumbuhan dengan pengurangan jumlah dan pengembangan sel-sel tubuh termasuk sel otak dan organ tubuh lainnya. Hasil reaksi penyesuaian akibat kekurangan gizi di ekspresikan pada usia dewasa dalam bentuk tubuh yang pendek.

Stunting merupakan dari gambaran keadaan gizi kurang yang sudah berjalan lama dan memerlukan waktu bagi anak untuk berkembang serta pulih kembali. Sejumlah literatur memperlihatkan keterkaitan antara stunting dengan beberapa faktor baik internal maupun eksternal, diantaranya yaitu praktek pengasuhan yang tidak baik, terbatasnya layanan Kesehatan yang memadai termasuk layanan antenatal care, post-natal dan pembelajaran dini yang berkualitas,

kurangnya akses ke makanan bergizi, dan kurangnya akses ke sanitasi dan air bersih.^(1,21)

B. Diagnosis dan klasifikasi

Balita pendek (stunting) dapat diketahui bila seorang balita sudah diukur panjang atau tinggi badannya, lalu dibandingkan dengan standar WHO dan hasilnya berada di bawah normal. Secara fisik balita stunting akan lebih pendek dibandingkan balita seumurnya. stunting mengacu indeks TB/U rendah. Berikut klasifikasi status gizi stunting berdasarkan pedoman kementerian Kesehatan Republik Indonesia tentang standar antropometri anak.⁽²²⁾

Tabel 2.1 Kategori dan Ambang Batas Status Gizi Berdasarkan Indeks (PB/U)/(TB/U)

Indeks	Kategori Status Gizi	Ambang Batas (Z-Score)
Panjang Badan menurut Umur (PB/U) atau Tinggi Badan menurut Umur (TB/U) anak Umur 0-60 Bulan	Sangat Pendek	<-3SD
	Pendek	-3SD sampai dengan <-2SD
	Normal	-2SD sampai dengan +3SD
	Tinggi	>+3SD

Sumber: Standar Antropometri Penilaian Status Gizi Anak (Kemenkes RI, 2020)

C. Faktor penyebab stunting

1. Praktek pengasuhan yang tidak baik ⁽²³⁾

a. Tingkat pendidikan

Pendidikan mempunyai peranan yang sangat menentukan bagi perkembangan anak. Pendidikan orang tua terutama ibu

sangat berpengaruh dalam mendidik anak agar dapat mencapai tujuan yang diharapkan yaitu mengantarkan anak pada tahapan perkembangan sesuai penambahan usia dan tugas perkembangannya secara utuh dan optimal. Perkembangan masa anak meliputi kemampuan berbahasa, kreatifitas, kesadaran sosial, emosional dan intelegensi akan berjalan sangat cepat. Dalam perkembangan ini, otak anak lebih terbuka untuk belajar dan diperkaya serta lebih peka terhadap lingkungan, maka anak harus mendapat perhatian yang serius pada awal kehidupannya^(24,25)

Jika hal ini terabaikan maka akan berdampak pada keterlambatan perkembangan anak yang akhirnya akan berpengaruh pada tingkat kecerdasan bangsa. Pada saat pertumbuhan berlangsung perkembangan pun demikian, terjadi peningkatan mental, memori, daya nalar, asosiasi dan lain-lain. Anak sehat bertambah umur, bertambah berat dan tinggi badan serta bertambah kepandaiannya. Perbedaan tingkat pendidikan menyebabkan perbedaan pengetahuan. Semakin tinggi tingkat pendidikan, semakin mudah mereka menerima serta mengembangkan pengetahuan dan teknologi, sehingga akan meningkatkan produktivitas yang pada akhirnya akan meningkatkan kesejahteraan keluarga. Pendidikan seorang ibu juga berpengaruh terhadap cara asuh terhadap anaknya dan informasi yang ibu dapat. Bila pendidikan ibu tinggi maka akan

meningkatkan kesadaran akan status kesehatan keluarganya dan ibu cenderung lebih sering menstimulasi anaknya.^(26,27)

b. Pendapatan keluarga

Kehidupan sosial banyak dipengaruhi oleh kondisi sosial ekonomi. Pendapatan adalah salah satu tolak ukur ekonomi suatu keluarga. Pendapatan keluarga adalah pendapatan yang diperoleh suami yang bekerja dapat pula ditambah dengan pendapatan yang diperoleh karena istri yang bekerja. Pendapatan keluarga diukur dengan banyaknya akumulasi pendapatan keluarga, setelah dikonversi menjadi perbulan, sehingga satuannya rupiah perbulan. Pendapatan bulanan atau upah minimum yang ditetapkan Kabupaten Cirebon yaitu sebesar Rp.2.259.556^(11,24)

Keluarga dengan pendapatan cukup akan berkaitan dengan kemampuan memberikan makanan yang bernutrisi bagi anggota keluarga, sehingga makanan akan berdampak pada status gizi anak sehingga secara tidak langsung mempengaruhi perkembangan motorik anak. Anak yang tumbuh dalam keluarga miskin adalah paling rawan terhadap kurang gizi diantara anggota keluarga yang lain. Anak dibawah usia dua tahun merupakan usia paling rentan terhadap perubahan keadaan gizi dan kesehatan. Jika pada masa tersebut anak tidak mendapatkan energi dan zat gizi baik maka akan mudah mengalami gangguan pertumbuhan dan perkembangan.^{(24,28)(29)}

c. ASI eksklusif

ASI eksklusif adalah ASI yang diberikan kepada bayi sejak dilahirkan sampai enam bulan, tanpa menambahkan dan/atau mengganti dengan makanan atau minuman lain (kecuali obat, vitamin dan mineral). Air Susu Ibu adalah makanan terbaik dan alamiah untuk bayi. Pemberian ASI adalah pemenuhan hak bagi ibu dan anak. ASI tidak dapat tergantikan dengan makanan dan minuman yang lain. ASI mengandung unsur-unsur gizi yang sangat berperan dalam pemenuhan nutrisi bayi. Sampai usia 6 bulan, bayi direkomendasikan hanya mengonsumsi ASI secara eksklusif.^(11,26,30)

ASI Eksklusif memiliki kontribusi yang besar terhadap tumbuh kembang dan daya tahan tubuh anak. Anak yang diberi ASI eksklusif akan tumbuh dan berkembang secara optimal karena ASI mampu mencukupi kebutuhan gizi bayi sejak lahir sampai umur 24 bulan. ASI diperlukan untuk pertumbuhan, perkembangan dan kelangsungan hidup bayi.⁽³⁰⁾⁽¹³⁾

d. MP ASI yang adekuat

Praktek pemberian MP-ASI pada anak balita merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi terjadinya stunting. Stunting juga disebabkan karena ketidakcukupan asupan zat gizi pada balita

yang menyebabkan terjadinya gagal tumbuh. Permasalahan MP ASI yang tidak adekuat ini dibagi menjadi tiga, yaitu kualitas makanan yang rendah, cara pemberian yang tidak adekuat dan keamanan makanan dan minuman.

Kualitas makanan yang rendah dapat berupa kualitas mikronutrien yang rendah, keragaman jenis makanan yang dikonsumsi dan sumber makanan hewani yang rendah, makanan yang tidak mengandung nutrisi dan makanan komplementer yang mengandung energi rendah.

Cara pemberian yang tidak adekuat berupa frekuensi pemberian makanan yang rendah, pemberian makanan yang tidak adekuat ketika sakit dan setelah sakit, konsistensi makanan yang terlalu halus dan pemberian makanan yang rendah dalam kuantitas.

Keamanan makanan dan minuman dapat berupa makanan dan minuman yang terkontaminasi, kebersihan yang rendah, penyimpanan dan persiapan makanan yang tidak aman.

Beberapa penelitian menyatakan bahwa pemberian MP-ASI terlalu dini meningkatkan resiko penyakit infeksi seperti diare, karena MP-ASI yang diberikan tidak sebersih dan mudah dicerna seperti ASI. Pemberian MP-ASI yang terlalu dini, terlambatnya memberikan MP-ASI juga bisa menyebabkan pertumbuhan dan perkembangan balita menjadi terhambat karena kebutuhan gizi

balita tidak tercukupi. Praktek pemberian MP-ASI pada anak balita merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi terjadinya stunting. Stunting juga disebabkan karena ketidakcukupan asupan zat gizi pada balita yang menyebabkan terjadinya gagal tumbuh.^(1,26,30,31)

2. Terbatasnya layanan Kesehatan

a. Antenatal Care (ANC)

Pelayanan ANC ini didapatkan oleh semua ibu hamil, minimal melakukan 4 kali pelayanan sesuai pedoman pelayanan kesehatan ibu dan anak yaitu satu kali pada trimester pertama, satu kali pada trimester kedua dan dua kali pada trimester ketiga. Pelayanan ini bisa dilakukan bersama bidan atau dokter spesialis kandungan di fasilitas kesehatan yang sudah memiliki surat tanda register (STR) baik itu milik pemerintah atau swasta, dengan standar pemeriksaan yaitu 10 T diantaranya berat badan dan tinggi badan, tekanan darah, lingkaran lengan (LILA), tinggi fundus uteri, presentasi janin dan denyut jantung janin (DJJ), imunisasi tetanus toksoid (TT), tablet Fe, pemeriksaan laboratorium, konseling, tatalaksana atau mendapatkan pengobatan. Oleh karena itu, kunjungan ANC ini sangat berpengaruh terhadap pertumbuhan anak kedepan sehingga anak terhindar dari berat badan lahir rendah (BBLR), infeksi toksoid/tetanus neonatorum, preeklampsia berat, kekurangan energi kronik (KEK), anemia defisiensi besi yang

berujung pada stunting.^(11,23,32)

b. Imunisasi

Pemberian imunisasi pada anak memiliki tujuan penting yaitu untuk mengurangi risiko morbiditas (kesakitan) dan mortalitas (kematian) anak akibat penyakit-penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi. Penyakit-penyakit tersebut antara lain: TBC, difteri, tetanus, pertusis, polio, campak, hepatitis B, dan sebagainya. Status imunisasi pada anak adalah salah satu indikator kontak dengan pelayanan kesehatan. Karena diharapkan bahwa kontak dengan pelayanan kesehatan akan membantu memperbaiki gizi baru jadi, status imunisasi juga diharapkan akan memberikan efek positif terhadap status gizi jangka panjang^(3,33)

3. Kurangnya akses ke makanan bergizi

a. LILA

Status gizi ibu hamil sangat mempengaruhi pertumbuhan janin yang sedang dikandung. Bila status gizi ibu normal pada masa kehamilan maka kemungkinan besar akan melahirkan bayi yang sehat, cukup bulan dengan berat badan normal. Dengan kata lain kualitas bayi yang dilahirkan sangat tergantung pada keadaan gizi ibu selama hamil. Penilaian yang lebih baik untuk menilai status gizi ibu hamil yaitu dengan pengukuran LILA, karena pada wanita hamil dengan malnutrisi (gizi kurang atau lebih) kadang-kadang menunjukkan oedem tetapi ini jarang mengenai lengan

atas.^(34,35)

Asupan energi dan protein yang tidak mencukupi pada ibu hamil dapat menyebabkan Kurang Energi Kronis (KEK). Wanita hamil berisiko mengalami KEK jika memiliki Lingkar Lengan Atas (LILA) <23,5cm. Ibu hamil KEK berisiko melahirkan bayi berat lahir rendah (BBLR) yang jika tidak tertangani dengan baik akan berisiko mengalami stunting.^(34,35)

b. BBLR

Berat badan lahir rendah (BBLR) yaitu berat badan bayi lahir kurang dari 2500 gram. Selama masa kehamilan, pertumbuhan embrio dan janin berlangsung sangat cepat, mulai kurang dari satu miligram menjadi sekitar 3000 gram. Pertumbuhan yang cepat ini sangat penting untuk janin agar dapat bertahan hidup ketika berada di luar rahim. Jadi, kecacatan atau kekurangan yang terjadi pada masa janin merupakan penyebab utama rendahnya kesehatan dan kematian pada bayi. Berat lahir merupakan prediktor yang kuat dalam kesehatan dan kelangsungan hidup bayi baru lahir. Hal ini berhubungan dengan risiko tinggi pada kematian bayi dan anak.^(15,33-35)

c. Usia kehamilan

Pada kondisi normal, kelahiran akan terjadi setelah usia kehamilan berusia 40 minggu. Kelahiran prematur adalah

kelahiran yang terjadi pada tiga minggu atau lebih sebelum waktu kelahiran normal. Dengan kata lain, sebuah kelahiran disebut prematur jika kelahiran itu terjadi pada minggu ke-37 kehamilan atau lebih awal. Pada kebanyakan kasus, kelahiran prematur terjadi secara spontan tanpa diketahui penyebabnya secara jelas. Namun ada pula beberapa kondisi medis yang dapat menyebabkan kelahiran prematur antara lain pecah ketuban dini, perdarahan pada kehamilan, hipertensi pada saat hamil, serta serviks yang lemah atau tidak kompeten. Potensi kelahiran prematur pada ibu hamil bisa meningkat karena sejumlah faktor. Faktor yang meningkatkan risiko kelahiran prematur diantaranya yaitu sering merokok baik sebelum maupun saat hamil, kekurangan atau kelebihan berat badan sebelum hamil, persiapan kehamilan yang kurang baik atau kurang nutrisi, gangguan kesehatan seperti tekanan darah tinggi dan diabetes, mengonsumsi alkohol atau menggunakan narkoba selama masa kehamilan, stres akibat banyak pikiran, memiliki masalah pada rahim, serviks, atau plasenta.⁽³⁵⁾

Bayi prematur mempunyai risiko komplikasi penyakit lebih besar dibanding dengan bayi normal. Dampak komplikasi meliputi mengalami sejumlah gangguan pada organ tubuh seperti jantung, otak, darah, serta gangguan system pernapasan, sistem pencernaan, sistem metabolisme, kekebalan tubuh, dan kesulitan mengendalikan suhu tubuh. Bayi prematur juga berpotensi

mengalami penyakit kuning karena organ hati yang belum matang. Dan akibat gangguan system organ tersebut, jika tidak segera ditangani dengan baik maka bayi yang lahir premature dapat mengalami stunting.

4. Kurangnya akses ke air bersih dan sanitasi yang layak
 - a. Sumber air minum dan sanitasi lingkungan

Akses terhadap air bersih dan fasilitas sanitasi yang buruk dapat meningkatkan kejadian penyakit infeksi yang dapat membuat energi untuk pertumbuhan teralihkan kepada perlawanan tubuh menghadapi infeksi, zat gizi sulit diserap oleh tubuh dan terhambatnya pertumbuhan. Berdasarkan konsep dan definisi Millennium Development Goals (MDGs), rumah tangga memiliki akses sanitasi layak apabila fasilitas sanitasi yang digunakan memenuhi syarat kesehatan, antara lain dilengkapi dengan leher angsa, tanki septik (septic tank)/Sistem Pembuangan Air Limbah (SPAL) , yang digunakan sendiri atau bersama.^(23,36)

Lingkungan perumahan seperti kondisi tempat tinggal, pasokan air bersih yang kurang, dan sanitasi yang tidak memadai merupakan faktor-faktor yang dapat meningkatkan risiko terjadinya stunting . Air dan sanitasi memiliki hubungan dengan pertumbuhan anak. Anak-anak yang berasal dari rumah tangga yang tidak memiliki fasilitas air dan sanitasi yang baik berisiko mengalami stunting. Sedangkan anak-anak yang memiliki tinggi

badan yang normal pada umumnya berasal dari rumah tangga yang memiliki fasilitas air dan sanitasi yang baik. Anak-anak yang awalnya mengalami stunting, jika mereka berasal dari rumah tangga yang memiliki fasilitas air dan sanitasi yang baik, mereka memiliki kesempatan sebesar 17 % untuk mencapai tinggi badan yang normal bila dibandingkan dengan anak-anak stunting yang berasal dari rumah tangga yang memiliki fasilitas air dan sanitasi yang buruk.⁽¹⁹⁾

b. Paparan bahan beracun

Jenis pekerjaan yang dominan di Kecamatan Mundu petani dan nelayan yang rentan dengan paparan pestisida dan bahan bakar berbahaya yang digunakan dalam bekerja. Pekerjaan inilah yang memicu adanya paparan pestisida pada tubuh. Paparan pestisida sebagian besar terjadi pada pekerja pertanian yang didapat ketika bekerja di ladang. Hal ini berkaitan dengan keterlibatan mereka dalam kegiatan di bidang pertanian, seperti menyemprot, menyiapkan perlengkapan untuk menyemprot, termasuk mencampur pestisida, mencuci peralatan/ pakaian yang dipakai saat menyemprot, membuang rumput dari tanaman, mencari hama, menyiram tanaman dan memanen. Selain itu, aktifitas penggunaan zat kimia lain seperti insektisida untuk mengusir hama pertanian, penggunaan obat nyamuk, kebiasaan merokok dalam rumah, dan pembakaran sampah plastik sangat kompleks terjadi.⁽⁹⁾

Bahan kimia yang sudah ada di dalam tubuh seorang ibu dapat disalurkan pada bayinya yang sedang tumbuh berkembang selama masa kehamilan. Sebagai contoh, seorang wanita yang sudah terpapar oleh timbal sejak masa kecilnya masih menyimpan timbal di dalam tulang- tulangnya. Ketika hamil, zat kimia tersebut disalurkan kepada bayi di dalam kandungannya. Banyak bahan kimia beracun yang dapat masuk ke tubuh seorang wanita hamil, seperti PCB, timbal, dan merkuri, dapat berpindah beban pada janin yang sedang tumbuh melalui plasenta dan akhirnya membahayakan janin. Merokok, obat-obatan dan alkohol juga bisa membahayakan bayi yang ada dalam rahim dan harus pula dihindari selama masa kehamilan.⁽³⁷⁾

Zat kimia yang masuk kedalam tubuh, baik melalui kulit, mulut dan saluran pencernaan serta saluran pernafasan akan mengikat enzim cholinesterase. Fungsi dari enzim Cholinesterase ini adalah mengatur bekerjanya saraf dan hormon. Bila enzim yang berada dalam darah tersebut terikat maka kerjanya saraf jadi terganggu. Dengan demikian gerak otot tak dapat dikendalikan, akhirnya terjadi kelainan hormon, saraf, otot, lumpuh atau pingsan yang bisa menyebabkan kesakitan bahkan kematian.

Bahan kimia lingkungan seperti pestisida tersebut dapat mengganggu perkembangan sistem endokrin, dan bahwa efek dari pajanan selama masa tumbuh kembang adalah permanen.

Pengaruh pestisida meningkatkan insiden bayi lahir dengan berat badan rendah, prematur serta keterlambatan pertumbuhan di dalam kandungan. Jika tidak ditangani dengan baik, kondisi seperti ini dapat memicu terjadinya stunting.

c. Paparan asap rokok

Faktor lingkungan lain yang ikut berperan dalam terjadinya balita pendek adalah paparan asap rokok. Balita yang tinggal dengan paparan polusi dari asap rokok yang mengandung karbon monoksida dan benzene serta berbagai bahan aktif yang bersifat toksik menyebabkan penurunan jumlah sel darah merah dan merusak sel sumsum tulang sehingga rentan mengalami anemia. Sel darah merah berperan dalam mengangkut oksigen dan zat nutrisi untuk didistribusikan ke seluruh tubuh, penurunan jumlah sel darah merah akan menyebabkan penurunan jumlah oksigen dan nutrisi yang didistribusikan dalam tubuh terutama pada jaringan kelenjar yang menghasilkan hormone pertumbuhan berkurang. ⁽³⁸⁾

D. Dampak Stunting pada Balita

Stunting pada balita perlu menjadi perhatian khusus karena dapat menghambat perkembangan fisik dan mental anak. Stunting berkaitan dengan peningkatan risiko kesakitan dan kematian serta terhambatnya pertumbuhan kemampuan motorik dan mental. Balita yang mengalami stunting memiliki risiko terjadinya penurunan kemampuan intelektual, produktivitas, dan peningkatan risiko penyakit degeneratif di masa mendatang.⁽¹⁾

Hal ini dikarenakan anak stunting juga cenderung lebih rentan terhadap penyakit infeksi, sehingga berisiko mengalami penurunan kualitas belajar di sekolah dan berisiko lebih sering absen. Stunting juga meningkatkan risiko obesitas, karena orang dengan tubuh pendek berat badan idealnya juga rendah. Kenaikan berat badan beberapa kilogram saja bisa menjadikan Indeks Massa Tubuh (IMT) orang tersebut naik melebihi batas normal. Keadaan overweight dan obesitas yang terus berlangsung lama akan meningkatkan risiko kejadian penyakit degenerative.^(21,23)