

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Landasan Teori

a. *Stunting*

1. Pengertian *Stunting*

Stunting adalah kondisi gagal tumbuh pada anak balita akibat dari kekurangan gizi kronis sehingga anak terlalu pendek untuk usianya. Kekurangan gizi terjadi sejak bayi dalam kandungan dan pada masa awal setelah bayi lahir, kondisi *stunting* baru terlihat setelah bayi berusia 2 tahun (Mita & Rina, 2019). *Stunting* adalah status gizi yang didasarkan pada indeks Tinggi Badan menurut Umur (TB/U) dengan ambang batas (Z-score) <-2 Standar Deviasi (SD) (Kemenkes, 2017).

Stunting atau kependekan merupakan istilah untuk gabungan sangat pendek dan pendek. Indikator yang digunakan adalah TB/U yang merupakan indikasi masalah gizi yang sifatnya kronis sebagai akibat dari keadaan yang berlangsung lama, misalnya : kemiskinan, perilaku hidup sehat dan pola asuh atau pemberian makan yang kurang baik dari sejak anak dilahirkan mengakibatkan anak menjadi pendek (Riskesmas, 2010). Indikator TB/U memberikan indikasi masalah gizi yang sifatnya kronis sebagai akibat dari keadaan yang berlangsung lama, misalnya kemiskinan, perilaku hidup sehat, dan pola asuh/pemberian makan yang kurang baik dari sejak anak dilahirkan yang mengakibatkan anak menjadi pendek (Riskesmas, 2013).

Tinggi badan merupakan antropometri yang menggambarkan keadaan pertumbuhan skeletal. Pada keadaan normal, tinggi badan tumbuh seiring dengan penambahan umur. Pertumbuhan tinggi badan tidak seperti berat badan, relatif kurang sensitif terhadap masalah kekurangan gizi dalam waktu yang pendek. Pengaruh defisiensi zat gizi terhadap tinggi badan anak akan nampak dalam waktu yang relatif lama. Berdasarkan karakteristik tersebut, maka indeks ini menggambarkan status gizi masa lalu (Supriasa et. al, 2002).

2. Faktor Penyebab Stunting

A. Faktor Langsung

a. Asupan Makanan

Status gizi berhubungan dengan kecerdasan anak. Pembentukan kecerdasan pada masa usia dini tergantung pada asupan zat gizi yang diterima. Semakin rendah asupan zat gizi yang diterima, semakin rendah pula status gizi dan kesehatan anak. Salah satu penyebab gangguan gizi yaitu nutrisi yang tidak adekuat, nutrisi yang tidak terpenuhi akan berdampak pada gangguan gizi seperti kependekan atau *stunting*. Makanan yang diberikan tidak hanya sekedar kenyang, tetapi juga harus mengandung zat gizi baik makronutrien dan mikronutrien yang dibutuhkan tubuh. Masalah gizi yang muncul seperti *stunting* dapat muncul karena proporsi makanan yang dikonsumsi tidak tepat (Sulistianingsih, 2016).

Asupan nutrisi yang kurang untuk anak akan menyebabkan bertambahnya jumlah anak dengan *growth faltering* (gangguan pertumbuhan) (Kusharisupeni, 2011). Penilaian status gizi dengan melihat jumlah dan jenis zat gizi yang dikonsumsi dapat dilakukan melalui survey konsumsi makanan. Menurut Supariasa *et al*, (2014) ada beberapa metode pengukuran konsumsi makanan. Untuk menentukan jumlah konsumsi rata-rata dari sekelompok responden maka dapat menggunakan metode *recall 2x24 jam* atau penimbangan makanan selama satu hari. Sedangkan untuk mengetahui kebiasaan atau pola konsumsi dari sekelompok masyarakat, maka dapat menggunakan metode frekuensi makanan.

b. Penyakit Infeksi

Riwayat penyakit infeksi merupakan faktor yang berpengaruh langsung terhadap proses pertumbuhan anak. Seringnya anak mengalami sakit infeksi juga akan berdampak terhadap pola pertumbuhannya. Infeksi mempunyai kontribusi

terhadap penurunan nafsu makan dan bila berlangsung secara terus menerus akan mengganggu pertumbuhan linier anak (Dwi & Wirjatmadi, 2012).

Menurut Suiraoaka et al. (2011) hubungan penyakit infeksi dengan kejadian gizi kurang merupakan hubungan timbal balik dan sebab akibat. Penyakit infeksi dapat memperburuk keadaan gizi yang kurang dapat mempermudah seseorang terkena penyakit infeksi yang akibatnya dapat menurunkan nafsu makan, adanya gangguan penyerapan dalam saluran pencernaan atau peningkatan kebutuhan zat gizi oleh adanya penyakit sehingga kebutuhan zat gizi tidak terpenuhi.

Anak dengan penyakit infeksi dapat mengganggu pertumbuhannya. Penyakit infeksi yang sering di derita oleh anak dengan KEP adalah diare dan Infeksi Saluran Pernafasa Akut (ISPA). Menurut Supariasa et al. (2012) ada hubungan yang sangat erat antara infeksi (bakteri, virus, dan parasit) dengan kejadian malnutrisi. Mereka menekankan interaksi yang sinergis antara malnutrisi dengan penyakit infeksi dan juga infeksi akan mempengaruhi zat gizi dan mempercepat malnutrisi.

B. Faktor Tidak Langsung

Stunting disebabkan oleh faktor multi dimensi dan tidak hanya disebabkan oleh faktor gizi buruk yang dialami ibu hamil. Intervensi yang paling menentukan untuk dapat mengurangi prevalensi *stunting* oleh karenanya perlu dilakukan 1000 Hari Pertama Kehidupan (HPK). Beberapa faktor yang menjadi penyebab *stunting* berikut ini menurut TNP2K (2017) :

- a. Praktik pengasuhan yang kurang baik
 1. Kurangnya pengetahuan ibu mengenai gizi sebelum dan pada masa kehamilan, serta setelah ibu melahirkan.
 2. 60% dari anak usia 0-6 bulan tidak mendapatkan ASI eksklusif

3. 2 dari 3 anak usia 0-24 bulan tidak menerima Makanan Pengganti ASI
- b. Terbatasnya layanan kesehatan termasuk layanan anc (ante natal care), post natal dan pembelajaran dini yang berkualitas
 1. 1 dari 3 anak usia 3-6 tahun tidak terdaftar di Pendidikan Anak Usia Dini
 2. 2 dari 3 ibu hamil belum mengkonsumsi suplemen zat besi yang memadai
 3. Menurunnya tingkat kehadiran anak di Posyandu (dari 79% di 2007 menjadi 64% di 2013)
 4. Tidak mendapat akses yang memadai ke layanan imunisasi
- c. Kurangnya akses ke makanan bergizi
 1. 1 dari 3 ibu hamil anemia
 2. Makanan bergizi mahal
- d. Kurangnya akses ke air bersih dan sanitasi
 1. 1 dari 5 rumah tangga masih BAB di ruang terbuka
 2. 1 dari 3 rumah tangga belum memiliki akses ke air minum bersih

3. Gejala *Stunting* pada Anak

Gejala *stunting* pada anak menurut Kemendesa, 2017 yaitu :

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

4. Dampak *Stunting*

Stunting merupakan salah satu wujud gizi kurang yang ditandai dengan indikator PB/U kurang dari -2 SD berisiko mengalami kematian empat kali lebih besar pada usia kurang dari lima tahun dibandingkan dengan anak berstatus gizi baik (Septamarini, dkk., 2019).

Kekurangan gizi berulang dalam jangka waktu lama akan mengakibatkan *stunting* pada anak. Tingginya prevalensi BBLR akibat tingginya prevalensi KEK pada ibu hamil. BBLR dapat meningkatkan angka kematian bayi dan balita. Gangguan pertumbuhan fisik dan mental anak, serta penurunan kecerdasan. Anak yang *Stunting* mempunyai risiko kehilangan IQ 10-15 poin (Bappenas, 2013).

Dampak buruk yang dapat ditimbulkan oleh *stunting* menurut Kemendesa (2017) antara lain :

- a. Jangka pendek adalah terganggunya perkembangan otak, kecerdasan, gangguan pertumbuhan fisik, dan gangguan metabolisme dalam tubuh

Jangka panjang adalah menurunnya kemampuan kognitif dan prestasi belajar, menurunnya kekebalan tubuh hingga mudah sakit, dan resiko tinggi untuk munculnya penyakit diabetes, kegemukan, penyakit jantung dan pembuluh darah, kanker, stroke, dan disabilitas pada usia tua.

b. Baduta

1. Definisi Baduta

Kelompok anak usia 0 – 24 bulan sebagai periode kritis. Pada masa ini anak memerlukan asupan zat gizi seimbang baik dari segi jumlah, maupun kualitasnya untuk mencapai berat dan tinggi badan yang optimal (Soeparmanto dalam Putri, 2008). Perkembangan dan pertumbuhan di masa baduta menjadi faktor keberhasilan pertumbuhan dan perkembangan anak di masa mendatang (Prasetyawaati dalam Ninggar, 2016) dalam Isnaeni, dkk (2019).

2. Masalah Stunting pada Baduta

Baduta merupakan salah satu kelompok rawan gizi. Salah satu masalah gizi yang sering terjadi pada baduta adalah kekurangan gizi atau malnutrisi. Kekurangan gizi merupakan kekurangan asupan makanan ketika kebutuhan normal terhadap satu atau beberapa zat

gizi tidak terpenuhi (Manary dalam Lestari 2014). Dampak dari kekurangan gizi kronis yaitu stunting atau anak tidak dapat mencapai pertumbuhan optimal. Stunting pada baduta biasanya kurang disadari karena perbedaan dengan anak yang tinggi badannya normal tidak terlalu tampak. Stunting lebih disadari setelah anak memasuki usia pubertas atau remaja (Isnaeni, Irianton & Agus, 2019).

Stunting pada baduta akan berdampak pada nilai sekolah yang rendah, tinggi badan yang tidak sesuai dengan umur, kurangnya kemampuan motorik pada usia sekolah serta produktivitas yang rendah (Hoddinott, et al, 2013 dalam Damayanti, 2016). Stunting pada anak baduta merupakan konsekuensi dari beberapa faktor yang sering dikaitkan dengan kemiskinan termasuk gizi, kesehatan, sanitasi dan lingkungan (Aridiyah, 2015)

3. Kebutuhan Konsumsi Baduta

Menurut Supariasa dkk. (2012), balita usia dibawah dua tahun, biasanya selain mengonsumsi makanan juga masih mengonsumsi Air Susu Ibu (ASI). Menurut penelitian Jansen (1960) dalam Supariasa, dkk (2012) volume ASI akan menurun sesuai dengan usia anak, yaitu:

Tahun pertama : Volume ASI berkisar 400-700 ml/24 jam

Tahun kedua : Volume ASI berkisar 200-400 ml/24 jam

MP-ASI diberikan sejak usia 6 bulan karena setelah berusia 6 bulan kebutuhan anak akan meningkat dan ASI saja tidak cukup untuk memenuhi kebutuhan. Pengenalan dan pemberian MP-ASI harus dilakukan secara bertahap baik dan bentuk maupun jumlahnya. Porsi, jenis bahan makanan, cara pengolahan, tekstur, dan frekuensi makan juga harus ditingkatkan sesuai dengan usia dan kemampuan anak.

c. Tingkat Konsumsi Energi dan Protein

1. Tingkat konsumsi Energi

Energi adalah kemampuan untuk melakukan pekerjaan, tubuh memperoleh energi dari makanan yang di makan dan energi dari makanan ini terdapat energi kimia yang diubah menjadi energi dalam bentuk lain. Energi utama di pasok oleh karbohidrat dan lemak. Protein juga digunakan sebagai sumber energi, terutama jika sumber lain sangat terbatas. Kebutuhan akan energi dapat ditaksir dengan cara mengukur luas permukaan tubuh atau menghitung secara langsung konsumsi energi yang hilang dan terpakai. Namun cara yang terbaik dengan mengamati pola pertumbuhan yang meliputi berat dan tinggi badan, lingkaran kepala, kesehatan, kepuasan bayi (Arisman, 2004). Karbohidrat memegang peran penting karena merupakan sumber energi utama bagi manusia. Sumber karbohidrat berasal dari umbi-umbian, kacang-kacangan dan gula (Almatsier, 2009).

Berikut tabel angka kecukupan energi untuk balita yang dianjurkan per orang per hari untuk Indonesia.

Tabel 1. Angka Kecukupan Energi yang Dianjurkan Per Orang Per Hari untuk Indonesia

Kelompok Umur	Berat Badan (kg)	Tinggi Badan (cm)	Energi (kalori)
7-11 bulan	9	71	725
1-3 tahun	13	91	1125
4-6 tahun	19	112	1600

Sumber : Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia 2013.

FAO/WHO menganjurkan bagi negara berkembang standar konsumsi pangan terdiri atas 50% kalori berasal dari makanan pokok, 15-20% energi dari pangan hewani, 20-25% energi dari kacang-kacangan/biji berminyak, 8% dari gula, serta 5% energi sayur dan buah-buahan. Diantara makanan pokok, padi-padian terutama beras

memberi sumbangan konsumsi energi terbesar yaitu 57,1% (Almatsier, 2009).

2. Tingkat Konsumsi Protein

Protein adalah bagian dari semua sel hidup dan merupakan bagian terbesar tubuh sesudah air. Protein mempunyai fungsi khas yang tidak dapat digantikan oleh zat gizi lain, yaitu membangun serta memelihara sel-sel dan jaringan tubuh (Almatsier, 2009). Konsumsi protein merupakan jenis dan jumlah makanan yang dimakan oleh seseorang dengan tujuan memenuhi kebutuhan energi bagi tubuh sesuai dengan kecukupan gizi yang dianjurkan (AKG). Kekurangan konsumsi protein banyak terdapat pada masyarakat sosial ekonomi rendah. Kekurangan protein murni pada stadium berat menyebabkan kwashiorkor pada anak-anak dibawah lima tahun (Almatsier, 2009).

Adapun fungsi utama protein bagi tubuh adalah sebagai berikut menurut Deddy (2008) :

1. Pertumbuhan dan Pemeliharaan Tubuh
2. Pembentukan senyawa tubuh yang esensial
3. Regulasi keseimbangan air
4. Mempertahankan netralitas tubuh
5. Pembentukan antibodi
6. Transport zat gizi

Berikut Angka Kecukupan Gizi (AKG) protein untuk balita seperti terlihat pada tabel 2.

Tabel 2. Angka Kecukupan Protein yang Dianjurkan Per Orang Per Hari untuk Indonesia

Kelompok Umur	Berat Badan (kg)	Tinggi Badan (cm)	Protein (g)
7-11 bulan	9	71	18
1-3 tahun	13	91	26
4-6 tahun	19	112	35

Sumber : Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia, 2013.

3. Klasifikasi Tingkat Konsumsi

Klasifikasi dan tingkat konsumsi kelompok/rumah tangga atau perorangan, belum ada standar yang pasti. Kecukupan zat gizi

individu ditentukan menurut Menteri Kesehatan Republik Indonesia, selanjutnya hasil perhitungan tingkat konsumsi yang dinyatakan dalam % AKG dikategorikan menurut Depkes RI (1990) dalam Supriasa (2014) yaitu sebagai berikut :

- a. Diatas kecukupan : $\geq 120\%$ AKG
- b. Normal : 90-119% AKG
- c. Defisit tingkat ringan : 80-89% AKG
- d. Defisit tingkat sedang : 70-79% AKG
- e. Defisit tingkat berat : $< 70\%$ AKG

4. Pengukuran Tingkat Konsumsi Makanan

Salah satu metode yang digunakan dalam penentuan status gizi perseorangan atau kelompok adalah survey konsumsi. Tujuan survey konsumsi dimaksudkan untuk mengetahui kebiasaan makan dan gambaran tingkat kecukupan bahan makanan dan zat gizi pada tingkat kelompok, rumah tangga, dan perorangan serta faktor-faktor yang berpengaruh terhadap konsumsi makanan tersebut (Supriasa, 2014).

Berdasarkan jenis data yang diperoleh, pengukuran konsumsi makanan menghasilkan dua jenis data konsumsi, yaitu yang bersifat kualitatif dan kuantitatif. Yang termasuk dalam metode kualitatif yaitu frekuensi makanan, *dietary history*, metode telepon dan pendaftaran bahan makanan (*food list*) dan yang termasuk dalam metode kuantitatif yaitu food account, metode inventaris, pencatatan (*household food record*), sedangkan metode pengukuran konsumsi makanan untuk individu antara lain yaitu food recall 24 jam, *estimated food record*, metode penimbangan makanan (*food weighing*), metode *dietary history* dan frekuensi makanan (*food frequency*) (Supriasa, 2014).

d. Sosial Ekonomi

1. Pengertian Sosial Ekonomi

Istilah ekonomi berasal dari bahasa Yunani, *oikonomia*. Kata *oikonomia* berasal dari dua kata yaitu *oikos* dan *nomos*, *oikos* yang

berarti rumah tangga dan nomos yang berarti mengatur. Jadi oikonomia berarti mengatur rumah tangga. Rumah tangga diartikan secara lebih luas, rumah tangga disini berkaitan dengan kelompok sosial yang dianggap sebagai rumah tangga sebagai kesatuan kelompok manusia yang hidup menurut norma dan tata aturan tertentu (M. T Ritonga, 2002 dalam Sodik).

Menurut FS. Chapin (Kaare, 1989) dalam Sodik mengungkapkan status sosial ekonomi merupakan posisi yang ditempati individu atau keluarga yang berkenaan dengan ukuran rata-rata yang umum berlaku tentang kepemilikan kultural, pendekatan efektif, pemilikan barang dan partisipasi dalam aktivitas kelompok dan komunitasnya. Sehingga dapat disimpulkan bahwa status sosial ekonomi adalah tinggi rendahnya prestise yang dimiliki seseorang berdasarkan kedudukan yang dipegangnya dalam suatu masyarakat berdasarkan pada pekerjaan untuk memenuhi kebutuhannya atau keadaan yang menggambarkan posisi atau kedudukan suatu keluarga masyarakat berdasarkan kepemilikan materi.

Faktor-faktor yang mempengaruhi status sosial ekonomi masyarakat juga dapat dilihat dari beberapa faktor yang mempengaruhi, yaitu pekerjaan, pendidikan, dan pendapatan keluarga. Pendidikan orang tua merupakan salah satu faktor yang penting dalam tumbuh kembang anak. Karena dengan pendidikan yang baik, maka orang tua dapat menerima segala informasi dari luar terutama tentang tata cara pengasuhan anak yang baik, bagaimana menjaga kesehatan anaknya, pendidikannya, dan sebagainya. Menurut status pekerjaan orang tua mempengaruhi pola pengasuhan. Pada orang tua yang bekerja, khususnya ibu dapat menyebabkan berkurangnya alokasi waktu untuk anak lebih sedikit dibandingkan dengan ibu yang tidak bekerja. Selanjutnya pendapatan keluarga yang memadai akan menunjang tumbuh kembang anak, karena orang tua dapat menyediakan semua kebutuhan anak baik yang primer maupun yang sekunder.

2. Pendidikan

Pendidikan orang tua merupakan salah satu faktor yang penting dalam tumbuh kembang anak, karena dengan pendidikan yang baik orang tua dapat menerima segala informasi dengan baik (Soetjiningsih, 2005).

Tingkat pendidikan orang tua bergerak dari tamat D3-Sarjana, tamat SMA, tamat SMP, dan tamat SD. Seseorang yang telah mendapat pendidikan diharapkan dapat lebih baik dalam kepribadian, kemampuan dan keterampilannya agar bisa lebih baik dalam beradaptasi di tengah-tengah kehidupan masyarakat, sehingga mempermudah seseorang dalam memenuhi kebutuhan hidupnya (Abdullah, 1993 dalam Sodik).

Tingkat pendidikan masyarakat Indonesia sebagian besar masih rendah. Seseorang dengan pendidikan rendah belum tentu kurang mampu menyusun makanan yang memenuhi persyaratan gizi dibandingkan dengan orang lain yang pendidikannya lebih tinggi. Sekalipun berpendidikan rendah, kalau orang tersebut rajin mendengarkan atau melihat informasi tentang gizi, tidak menutup kemungkinan pengetahuannya akan lebih baik. Dalam kepentingan gizi keluarga, pendidikan sangat diperlukan agar seseorang lebih tanggap terhadap adanya masalah gizi di dalam keluarga dan bisa mengambil tindakan secepatnya (Mubarak, 2014).

3. Pekerjaan Ibu

Pekerjaan akan menentukan status sosial ekonomi karena dari bekerja segala kebutuhan akan dapat terpenuhi. Pekerjaan seseorang akan mempengaruhi kemampuannya. Dengan bekerja seseorang akan memperoleh pendapatan, dari pendapatan yang diterima orang tersebut diberikan kepada keluarganya (Soeroto, 1986 dalam Sodik).

Pada tingkat pendidikan yang relative tinggi, perempuan lebih mampu memiliki akses terhadap pekerjaan dan pendapatan yang lebih baik karena proses seleksi yang relative lebih terbuka. Karakteristik pekerjaan seseorang dapat mencerminkan pendapatan,

status sosial, pendidikan serta masalah kesehatan. Pekerjaan dapat mengukur status sosial ekonomi serta masalah kesehatan dan kondisi tempat seorang bekerja (Timmerck, 2005). Wanita yang berperan sebagai ibu rumah tangga dalam hidupnya memiliki tingkat kesehatan yang lebih rendah daripada wanita yang memiliki pekerjaan serta rutinitas diluar rumah selain berperan sebagai ibu rumah tangga disamping mengurus rumah tangga dan anak seperti wanita karir dan pekerja swasta aktif, kemudian diikuti oleh wanita yang berperan sebagai orang tua tunggal dan yang terakhir adalah mereka yang tidak memiliki anak atau tetap melajang (Pickett dkk, 2008).

4. Pendapatan Keluarga

Pendapatan adalah hasil dari suatu pekerjaan atau penghargaan yang diberikan berupa material uang. Dalam hal ini, pendapatan keluarga sangat menentukan besar kecilnya pemenuhan kebutuhan hidup dalam keluarga, begitu pula sebaliknya. Hal ini memberi gambaran bahwa pendapatan keluarga memberi pengaruh yang sangat besar dalam peningkatan berbagai faktor penunjang untuk kehidupan manusia dalam keluarga, salah satunya yaitu faktor kesehatan (Mubarak, 2014)

Status sosial ekonomi terlebih jika bersangkutan hidup dibawah garis kemiskinan (keluarga prasejahtera) berguna untuk pemastian apakah ibu berkemampuan membeli dan memilih makanan yang bernilai gizi tinggi. Yang pada prinsipnya melaksanakan strategi pemberdayaan masyarakat dengan mengembangkan cara-cara yang sudah ada dalam upaya meningkatkan pendapatan agar kebutuhan gizi keluarga terpenuhi. Caranya, dengan meningkatkan pendapatan, meningkatkan pengetahuan, sikap dan perilaku anggota keluarga untuk mengatasi masalah gizi serta meningkatkan kepedulian masyarakat dalam mengurangi kemiskinan (Mubarak, 2014).

Tingkat sosial ekonomi sebuah keluarga ditentukan dengan besarnya pendapatan dan pengeluaran yang dilakukan oleh sebuah keluarga. Keluarga yang tidak kesulitan dalam memenuhi kebutuhan dikatakan tingkat ekonomi tinggi sedangkan keluarga yang masih

kesulitan dalam memenuhi kebutuhan dikatakan tingkat ekonomi masih kurang (Zuhri, 2010).

e. Pengaruh Konsumsi Energi dengan Kejadian *Stunting*

Asupan energi memegang peran penting untuk mencapai status gizi yang baik. Asupan energi merupakan penyebab langsung terjadi masalah Kurang Energi Protein (KEP). Apabila asupan energi cukup dan kondisi saluran pencernaan baik, maka status gizi akan baik. Keadaan gizi tergantung dengan tingkat konsumsi. Tingkat konsumsi merupakan perbandingan antara konsumsi energi dan zat gizi dengan keadaan kebutuhan gizi seseorang (Almatsier, 2009).

Berdasarkan hasil penelitian Mahyar, et al 2010, mendapatkan tidak ada pengaruh asupan karbohidrat dengan kejadian *stunting*. Rendahnya konsumsi energi pada kelompok anak pendek diperkirakan karena beberapa faktor antara lain kurangnya pengetahuan ibu tentang *stunting* yang berpengaruh dalam pemberian gizi seimbang pada anak, nafsu makan anak berkurang karena adanya penyakit infeksi.

f. Pengaruh Tingkat Konsumsi Protein dengan *Stunting*

Protein adalah bagian dari semua sel hidup dan merupakan bagian terbesar tubuh sesudah air. Protein mempunyai fungsi khas yang tidak dapat digantikan oleh zat gizi lain, yaitu membangun serta memelihara sel-sel dan jaringan tubuh. Fungsi lain dari protein adalah sebagai pengatur keseimbangan air, pembentuk ikatan esensial tubuh, pembentuk antibodi, pengangkut zat-zat gizi, sumber energi (Almatsier, 2009).

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Fitri (2012), berdasarkan data RISKESDAS 2010 di provinsi yang berbeda, terdapat pengaruh signifikan antara konsumsi protein dengan kejadian *stunting* pada anak. Protein penting untuk fungsi normal dari hampir semua sel dan proses metabolisme, dengan demikian defisit dalam zat gizi ini memiliki banyak efek klinis.

g. Pengaruh Pendidikan Ibu dengan Kejadian *Stunting*

Menurut Sodik pendidikan merupakan salah satu ukuran yang digunakan dalam sosial ekonomi. Pendidikan berperan penting dalam kehidupan manusia. Dengan pendidikan diharapkan seseorang dapat membuka pikiran untuk menerima hal-hal baru baik berupa teknologi, materi, sistem teknologi maupun ide-ide baru serta bagaimana cara berpikir secara alamiah untuk kelangsungan hidup dan kesejahteraan dirinya, masyarakat dan tanah airnya.

Tingkat pendidikan ibu mempengaruhi kejadian *Stunting* pada anak. Dalam penelitian Anisa (2012), bahwa kecenderungan kejadian *stunting* pada anak lebih banyak terjadi pada ibu yang berpendidikan rendah. Ibu yang berpendidikan baik akan membuat keputusan yang akan meningkatkan gizi dan kesehatan anak dan cenderung memiliki pengetahuan gizi yang baik pula.

h. Pengaruh Pekerjaan Ibu dengan Kejadian *Stunting*

Orang tua yang bekerja akan mempunyai kemampuan ekonomi untuk memenuhi kebutuhan gizi anak. Sedangkan orang tua yang memiliki pekerjaan dengan penghasilan terbatas dan tidak menentu menyebabkan kemampuan untuk memenuhi gizi anak menjadi kurang, hal tersebut dapat memicu terjadinya *Stunting* pada anak.

Hal diatas didukung data Riset Kesehatan Dasar disebutkan bahwa penyebab terjadinya penderita *Stunting* antara lain dikarenakan ketidakcukupan pangan dalam rumah tangga yang menyebabkan kurangnya asupan gizi makanan terutama pada anak. Dalam penelitian yang dilakukan oleh Anisa (2012) dan Neldawati (2006) bahwa ibu yang tidak bekerja memiliki status anak *stunting* lebih besar dan tidak ada hubungan antara pekerjaan ibu dengan kejadian *stunting*. Pekerjaan ibu berkaitan dengan pola asuh anak dan status ekonomi keluarga.

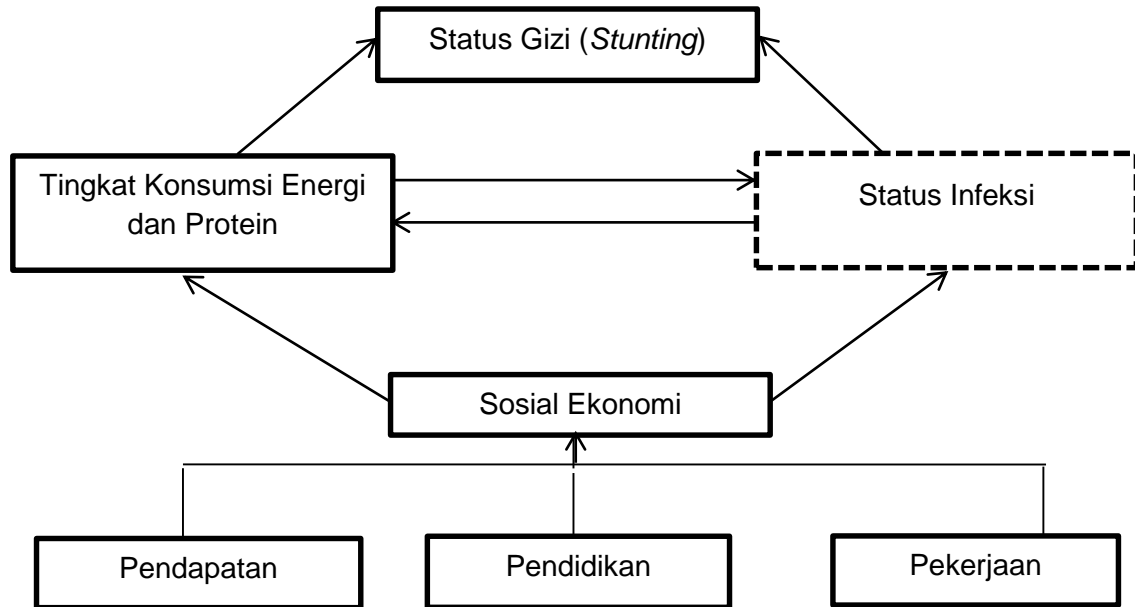
i. Pengaruh Pendapatan Keluarga dengan Kejadian *Stunting*

Status ekonomi keluarga akan mempengaruhi kemampuan pemenuhan gizi pada anak. Anak dengan keluarga tingkat ekonomi rendah akan memiliki risiko *stunting* karena pemenuhan gizi yang

rendah. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Fitri (2012) diketahui proporsi kejadian *stunting* pada balita (12-59) lebih banyak ditemukan pada status ekonomi yang rendah.

Dalam penelitian Anisa (2012) dan Yimer (2000), bahwa kecenderungan *stunting* pada balita lebih banyak pada keluarga dengan status ekonomi rendah. Gizi kurang terutama *stunting* lebih dipengaruhi oleh dimensi sosial ekonomi. Selain itu, status ekonomi rumah tangga dipandang memiliki dampak yang signifikan terhadap probabilitas anak menjadi pendek dan kurus. Status ekonomi secara tidak langsung dapat mempengaruhi status gizi anak.

B. Kerangka Teori



Keterangan



= variabel yang diteliti



= variabel yang tidak di teliti

Penjelasan

Status gizi *Stunting* secara langsung dipengaruhi oleh tingkat konsumsi (energi dan protein) dan infeksi. Tingkat konsumsi (energi dan protein) salah satunya dapat dipengaruhi oleh tingkat sosial ekonomi yang meliputi pendapatan, pendidikan, dan pekerjaan.