

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Stunting

Stunting merupakan masalah gizi kronis berdasarkan indikator TB/U yang menunjukkan nilai z-score <-2 SD dari median standar pertumbuhan (World Health Organization, 2019).

1. Penyebab

Banyak faktor yang dapat memicu seorang balita dapat menjadi stunting diantaranya yaitu :

a. BBLR

BBLR yaitu berat badan bayi lahir kurang dari 2500 gram. BBLR berkaitan erat dengan mortalitas dan mordibitas janin, keadaan yang seperti ini dapat menghambat proses pertumbuhan dan perkembangan kognitif, kerentanan dengan penyakit kronis pada masa mendatang (Sr. Anita Sampe dkk., 2020).

b. Riwayat ASI

Balita yang tidak mengonsumsi ASI Eksklusif berisiko 61 kali lipat mengalami stunting dibanding dengan balita yang diberi ASI Eksklusif. Balita yang memiliki riwayat mengonsumsi ASI eksklusif dapat mengurangi risiko terjadinya stunting tersebut (Sr. Anita Sampe dkk., 2020)

c. Riwayat usia pemberian MP-ASI

Pemberian MP-ASI yang terlalu dini atau terlambat memiliki pengaruh terhadap stunting (Wati dkk., 2021).

d. Riwayat anemia ibu saat hamil

Ibu hamil yang mengalami anemia gizi besi rentan terhadap kelahiran prematur dan berat badan lahir kurang. Hal ini dikarenakan selama kehamilan dibutuhkan peningkatan produksi pada eritrosit ke janin untuk perkembangan (Widyaningrum & Romadhoni, 2018).

e. Pengetahuan ibu yang kurang

Pengetahuan ibu berdampak pada pola asuh kepada anaknya. Ibu dengan pengetahuan yang kurang baik cenderung kurang memperhatikan asupan makan yang diberikan kepada anaknya. Hal tersebut membuat anak menjadi malnutrisi dan berakhir mengalami stunting (Wati dkk., 2021).

f. Asupan makanan yang tidak seimbang

Asupan makanan yang tidak seimbang termasuk dalam pemberian ASI eksklusif yang tidak diberikan selama 6 bulan. ASI sangat diperlukan dalam masa pertumbuhan bayi agar kebutuhan gizinya tercukupi (Fitri, 2018). Asupan gizi yang kurang dalam waktu yang cukup lama akibat pemberian makanan yang tidak sesuai dengan kebutuhan gizi baduta (Widyaningrum & Romadhoni, 2018).

g. Status pendapatan yang rendah

Status pendapatan keluarga mempengaruhi terjadinya stunting pada balita. Status ekonomi yang baik akan dapat memperoleh pelayanan umum yang lebih baik seperti pendidikan, pelayanan kesehatan, akses jalan sehingga dapat mempengaruhi status gizi anak. Selain itu daya beli keluarga akan semakin meningkat sehingga akses keluarga terhadap pangan akan menjadi baik (Bishwakarma, 2011).

2. Dampak

Stunting menyebabkan perubahan fisik dan perubahan patologi yang ditandai dengan keterlambatan pertumbuhan linier. Kondisi tersebut berkaitan dengan peningkatan morbiditas dan mortalitas, kondisi fisik yang tidak tumbuh optimal, hambatan dalam perkembangan saraf hingga peningkatan risiko menderita penyakit metabolik ketika dewasa (Prendergast AJ dan Humphrey JH, 2014 dalam Prastia & Listyandini, 2020). Anak yang menderita stunting memungkinkan tidak akan pernah mencapai tinggi yang optimal dan mencapai perkembangan potensi yang penuh. Dampak stunting dapat berlangsung seumur hidup (Unicef dan WHO, 2020 dalam Prastia & Listyandini, 2020). Stunting juga akan memberikan dampak pada Indeks Pembangunan Manusia (IPM) Indonesia.

3. Upaya Penanggulangan

Terdapat beberapa program dalam upaya penanggulangan stunting, yaitu (Saputri, 2019) :

a. Pemberian Tablet Tambah Darah pada Ibu Hamil

Ibu hamil mengonsumsi tablet darah minimal 90 tablet selama hamil.

b. Pemberian Makanan Tambahan (PMT) Ibu Hamil

Ibu hamil yang memiliki status gizi tidak baik (KEK) sangat berisiko melahirkan anak yang stunting. Oleh karena itu pemberian PMT ibu hamil KEK dinilai efektif untuk mencegah atau mengurangi terjadinya kejadian stunting.

c. Imunisasi Dasar Lengkap pada Bayi

Pemberian imunisasi dasar lengkap pada bayi mampu mencegah berbagai penyakit dan infeksi. Bayi yang mudah sakit-sakitan dan terkena infeksi adalah bayi yang tidak mendapatkan imunisasi dasar lengkap. Oleh karena itu, pemberian imunisasi dasar lengkap dinilai efektif dalam mengurangi tingkat kejadian stunting.

d. Pemberian Vitamin A

Pemberian vitamin A pada bayi dan balita memberikan manfaat untuk anti oksidan dan mampu mencegah terjadinya infeksi pada bayi dan balita.

e. Pemberian Mineral Zinc

Pada bayi yang mengalami diare berisiko mengalami gangguan tumbuh kembang apabila sakit yang diderita berlangsung cukup lama dan berulang. Sehingga pemberian zinc sebagai obat diare dinilai cukup efektif dalam menurunkan angka risiko kejadian stunting. Zinc dapat digunakan sebagai salah satu suplemen untuk meningkatkan sistem imun (Arofah dkk., 2017)

f. Pemberian Makanan Tambahan (PMT) Balita

Pemberian makanan tambahan pada balita stunting tidak memberikan pengaruh banyak. Manfaat PMT hanya sebagai upaya perbaikan status gizi yang tidak bisa mengurangi tingkat stunting.

g. Perbaikan gizi pada masa remaja

Perbaikan gizi pada masa remaja dapat dilakukan dengan kegiatan seperti edukasi gizi dan demonstrasi. Edukasi dilakukan dengan menggunakan power point yang menampilkan slide-slide yang menarik, sederhana, dan mengandung informasi. Setelah selesai melakukan edukasi gizi selanjutnya melaksanakan kegiatan demonstrasi menentukan status gizi. Pertama menunjukkan video atau cara melakukan pengukuran tinggi dan berat badan, lalu dilakukan simulasi perhitungan indeks massa tubuh remaja, kemudian menunjukkan tabel penentuan status gizi agar dapat dinilai, termasuk dalam kategori kurus, normal, atau obesitas (Kesumasari dkk., 2019).

h. Perbaikan gizi pada ibu hamil

Perbaikan gizi pada ibu hamil dapat dilakukan dengan memberikan penyuluhan yang berguna untuk memberikan informasi mengenai peningkatan kualitas gizi serta pengetahuan ibu hamil (Widiyawati & Febriyatna, 2017).

i. Perbaikan gizi pada ibu nifas

Masa nifas merupakan masa setelah melahirkan yang akan memerlukan waktu dalam memulihkan kondisi tubuh dan ASI sebagai makanan pokok yang dikonsumsi bayinya, sehingga dalam memenuhi kebutuhannya diperlukan gizi atau nutrisi (Aimanah dkk., 2018). Upaya dalam peningkatan kualitas pada ibu nifas dapat dilakukan dengan memberikan program vitamin A (Susilowati dkk., 2015), nutrisi makan, KB untuk menyusui, pemberian imunisasi bayi (Akbarani, 2015).

j. Perbaikan terhadap pola makan

Memenuhi kebutuhan gizi anak dengan pengaturan pola makan merupakan upaya perbaikan gizi (Depkes RI, 1992 dalam Waladow dkk., 2013). Pola makan yang diterapkan dengan baik dapat membantu dalam mengatasi masalah gizi bagi pertumbuhan anak (Dina, 2011 dalam Waladow dkk., 2013). Makanan dengan asupan gizi seimbang penting dalam proses tumbuh kembang anak. Mengonsumsi makanan yang bergizi dan seimbang secara teratur, anak akan mengalami pertumbuhan yang optimal (Waladow dkk., 2013).

k. Perbaikan terhadap pola asuh

Pola asuh yaitu cara pemberian makanan yang dilakukan keluarga yang salah dengan tenggang waktu yang lama atau terus menerus, tidak memberikan ASI Eksklusif kepada anaknya, pemberian MP-ASI yang terlalu dini, memberi jajanan yang tidak sehat, serta sanitasi yang kurang baik (Putri, 2019). Pola asuh memegang peran penting dalam tumbuh kembang anak. Terdapat tiga komponen yang mana komponen tersebut merupakan faktor yang memiliki peran dalam pertumbuhan yang optimal, diantaranya yaitu makanan, kesehatan, dan psikososial, sehingga diharapkan keluarga balita dapat memperbaiki pola asuhnya agar mengurangi faktor terjadinya stunting (Engle dkk., 1997).

l. Perbaikan sanitasi

Sanitasi dilakukan untuk merubah perilaku hidup bersih dan sehat, tidak membuang air besar secara sembarangan, mencuci tangan dengan menggunakan sabun, pengelolaan air minum yang aman. Proses dalam meningkatkan pengetahuan masyarakat terkait perbaikan sanitasi dapat dilakukan melalui sosialisasi kepada masyarakat (Sa'ban dkk., 2021).

B. Pola Makan

Pola makan adalah asupan makanan yang diberikan dengan berbagai macam jumlah, jadwal, dan jenis makanan (Bistara, 2018).

Pola makan dibagi menjadi 3 yaitu ketersediaan pangan, frekuensi makan, dan keragaman pangan. (Sirajuddin dkk. 2018) menyatakan bahwa metode yang digunakan untuk mengetahui konsumsi pangan seseorang atau individu diantara yaitu *food recall 24 jam*, *food weighing*, *food record*, dan *dietary history*, sedangkan metode yang digunakan pada kelompok adalah *food frequency questionnaire*, *food account*, *food balance sheet*.

C. Frekuensi Makan

Frekuensi makan merupakan jumlah makan sehari-hari yang dikonsumsi secara berulang-ulang dalam jangka panjang maupun jangka pendek yang kemudian dapat disimpulkan sebagai kebiasaan makan.

1. Faktor Penyebab Frekuensi Makan

Faktor yang menyebabkan frekuensi makan pada individu yaitu pendapatan keluarga, pengetahuan gizi yang kurang, tingkat kesukaan individu terhadap makanan (Suhardjo, 2006 dalam Rahman dkk., 2016).

2. Metode Frequency Questionnaire (FFQ)

(Sirajuddin dkk. 2018) menyatakan bahwa Metode frekuensi makan merupakan metode yang digunakan untuk mengukur seberapa sering seseorang mengonsumsi kelompok pangan. Kecepatan konsumsi pangan akan memberikan informasi terkait seberapa banyak atau sering pengulangan jenis makanan dalam periode tertentu. Metode FFQ adalah metode semi kualitatif yaitu informasi yang diberikan seseorang terkait bahan makanan yang hanya berupa nama atau jenis tanpa memberikan informasi terkait porsi.

D. Balita

1. Karakteristik Balita

Balita merupakan golongan yang memiliki masa terpenting di dalam tumbuh kembang fisik (Dwi Nugraha dkk., 2017). Perkembangan dan pertumbuhan di masa tersebut menjadi penentu keberhasilan pertumbuhan dan perkembangan anak pada periode berikutnya. Masa tumbuh kembang pada usia balita merupakan masa yang berlangsung cepat dan tidak pernah terulang, dengan demikian disebut *golden age* atau masa keemasan (Sutarga & Kes, t.t.). Balita terbagi menjadi dua kategori berdasarkan karakteristiknya yaitu balita (1 - 3 tahun), dan anak usia prasekolah (Dwi Nugraha dkk., 2017).

E. Hubungan Frekuensi Makan dengan Kejadian Stunting pada Balita

Frekuensi makan merupakan jumlah makanan sehari-hari. Frekuensi makan pada balita ditentukan oleh seberapa sering pemberian makan pada balita baik itu ASI, MP-ASI, maupun susu formula (Loya & Nuryanto, 2017).

Frekuensi makan dapat dikategorikan menjadi dua yaitu sering dan jarang. Penentuan kategori pada frekuensi makan berdasarkan median dari seluruh responden. Balita dengan nilai \geq median termasuk kategori sering, untuk balita dengan nilai \leq median termasuk kategori jarang.

Frekuensi konsumsi makan bisa menjadi penduga tingkat kecukupan gizi, sedangkan kecukupan energi digunakan untuk mempertahankan fungsi tubuh, aktivitas otot dan pertumbuhan (Nur Indah Br Simarmata, 2020). Frekuensi makan anak pada kelompok balita stunting maupun tidak stunting dapat disebabkan oleh kebiasaan konsumsi jajan atau snack. Anak yang lebih sering mengonsumsi jajan atau snack akan cenderung untuk mengurangi frekuensi makan utama. Hal tersebut disebabkan oleh adanya rasa kenyang setelah mengonsumsi jajan atau snack tersebut (Nurkomala dkk., 2018).