

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Telaah Pustaka

1. Pengertian Stunting

Stunting yaitu keadaan tinggi badan seseorang lebih pendek dibanding tinggi badan orang lain pada umurnya (yang seusianya). *Stunted (short stature)* atau tinggi/panjang badan berhubungan umur yang rendah dilakukan sesuai indeks malnutrisi kronik yang menerangkan riwayat kurang gizi balita dalam jangka waktu lama (Sudargo, 2010). Menurut Dekker et al (2010), bahwa stunting pada balita atau rendahnya tinggi/panjang badan berdasarkan umur merupakan indikator kronis malnutrisi (Dekkar, 2010). Menurut CDC (2000) *short stature* di tentukan apabila panjang/tinggi badan berdasarkan umur setara dengan jenis kelamin balita <5 *percentiles* kala pengukuran antropometri gizi untuk meninjau pertumbuhan dan perkembangan balita umur 6-24 bulan menggunakan indeks PB/U menurut baku rujukan WHO 2007 sebagai tindakan untuk mengetahui status stunting (Sudargo, 2010)

Stunting merupakan kondisi gagal tumbuh pada anak balita (bayi dibawah 5 tahun) akibat dari kekurangan gizi kronis sehingga anak terlalu pendek untuk usianya. Balita pendek (*stunted*) dan sangat pendek (*severly stunted*) adalah dengan panjang badan (PB/U) atau tinggi badan (TB/U) menurut umurnya dibandingkan standar baku who-mgrs

(*multicentre growth reference study*) 2006. Menurut WHO, dalam jangka pendek, stunting dapat menyebabkan peningkatan kesakitan dan kematian, tidak optimalnya perkembangan kognitif atau kecerdasan, motorik, dan verbal, serta peningkatan biaya kesehatan. Dampak dari jangka stunting yaitu postur tubuh yang tidak optimal saat dewasa peningkatan obesitas dan penyakit degeneratif lainnya, menurunnya kesehatan reproduksi, tidak optimalnya kapasitas belajar dan performa saat masa sekolah, dan tidak maksimalnya produktivitas dan kapasitas kerja. Anak yang memiliki tingkat kecederaan yang tidak maksimal akibat stunting pada akhirnya dapat menghambat pertumbuhan ekonomi, meningkatkan kemiskinan, dan memperlebar ketimpangan suatu Negara. Stunting menjadi suatu permasalahan karena di hubungkan dengan peningkatan resiko kesakitan dan kematian, serta menyebabkan terhambatnya pertumbuhan mental dan perkembangan motorik. Unicef memaparkan bahwa hampir sepertiga anak-anak dibawah umur lima tahun memiliki tubuh pendek di negara-negara berkembang. The lancet's melaporkan bahwa prevalensi stunting di dunia menyentuh angka 28,5% dan 31,2% pada Negara-negara berkembang.

Stunting merupakan istilah para nutrinis untuk penyebutan anak yang tumbuh tidak sesuai dengan ukuran yang semestinya (bayi pendek). Stunting (tubuh pendek) adalah keadaan tubuh yang sangat pendek hingga melampaui deficit 2 SD dibawah median panjang atau tinggi badan populasi yang menjadi referensi internasional. Stunting adalah keadaan

dimana tinggi badan berdasarkan umur rendah, atau keadaan dimana tubuh anak lebih pendek dibandingkan dengan anak-anak lain seusianya (MCN, 2009).

Prevalensi anak *stunting* di Kalimantan Timur berdasarkan data dari Riskesdas pada tahun 2018 30% prevalensi stunting 18% dan masih tinggi stunting 12% (Riskesdas, 2018). Informasi oleh Dinas Kesehatan Kalimantan Timur saat tahun 2017 mengatakan banyaknya anak dibawah umur 5 tahun yang menghadapi stunting terbilang masih tinggi, yaitu 30,6% dari jumlah balita. Kondisi stunting bermacam-macam juga bervariasi disetiap daerah yaitu, kota Bontang (32,4%), Kabupaten Kutai Timur (32,4%), Kabupaten Penajam Pasir Utara (31,8%), Kabupaten Paser (31,7%), Kabupaten Kutai Barat (31,5), Kabupaten Kutai Kartanegara (30,9%), Kabupaten Mahakam Hulu (30,5%), Kabupaten Berau (30,4%), Kota Balikpapan (30,2%) Sedangkan di Kota Samarinda sendiri tercatat dengan prevalensi terendah (28,8%) anak dibawah usia 5 tahun mengalami stunting.

2. Faktor Penyebab Stunting pada Anak

Stunting merefleksikan gangguan pertumbuhan sebagai dampak dari rendahnya status gizi dan kesehatan pada periode pre- dan post-natal. UNICEF framework menjelaskan tentang faktor penyebab terjadinya malnutrisi. Dua penyebab langsung stunting adalah faktor penyakit dan asupan zat gizi. Kedua faktor ini berhubungan dengan faktor pola asuh, akses terhadap makanan, akses terhadap layanan kesehatan

dan sanitasi lingkungan. Namun, dasar penyebab dari semua ini adalah terdapat pada level individu dan rumah tangga tersebut, seperti tingkat pendidikan, pendapatan rumah tangga. Banyak penelitian *cross-sectional* menemukan hubungan yang erat antara tingkat pendidikan ibu dengan status gizi anak (Bloem MW, de Pee S, Hop LT, Khan NC, Lailou A, Minarto, et al.,2013).

Menurut WHO (2013) membagi penyebab terjadinya stunting pada anak menjadi 4 kategori besar yaitu faktor keluarga dan rumah tangga, makanan tambahan/komplemen yang tidak adekuat, menyusui, dan infeksi. Faktor keluarga dan rumah tangga dibagi lagi menjadi faktor maternal dan faktor lingkungan rumah. Faktor maternal berupa nutrisi yang kurang pada saat prekonsepsi, kehamilan, dan laktasi, tinggi badan ibu yang rendah, infeksi, kehamilan pada usia remaja, kesehatan mental, *intrauterine growth restriction* (IUGR) dan kelahiran preterm, jarak kehamilan yang pendek, dan hipertensi. Faktor lingkungan rumah berupa stimulasi dan aktivitas anak yang tidak adekuat, perawatan yang kurang, sanitasi dan pasokan air yang tidak adekuat, akses dan ketersediaan pangan yang kurang, alokasi makanan dalam rumah tangga yang tidak sesuai, edukasi pengasuh yang rendah (WHO, 2013).

3. Pencegahan dan Penanggulangan Stunting

Berdasarkan analisis penyebab atau faktor risiko *stunting* maka dapat disimpulkan bahwa tingginya prevalensi *stunting* di Indonesia disebabkan oleh faktor ibu, faktor ayah, faktor anak, faktor lingkungan. Berdasarkan faktor penyebab diatas, maka program pencegahan *stunting* harus dilaksanakan secara komprehensif, melibat seluruh komponen, tidak kasus perkasus. Pemerintah sudah menentukan strategis pencegahan stunting, melalui keputusan Presiden Nomor 42 tahun 2013 tentang gerakan Nasional Peningkatan Percepatan Gizi dengan focus pada kelompok usia pertama 1000 hari kehidupan yaitu sebagai berikut: (Kemenkes RI, 2013).

- a) Ibu hamil mendapat Tablet Tambah Darah (TTD) minimal 90 tablet selama kehamilan
- b) Pemberian Makanan Tambahan (PMT) ibu hamil
- c) Pemenuhan gizi
- d) Persalinan dengan dokter atau bidan yang ahli
- e) Pemberian Inisiasi Menyusu Dini (IMD)
- f) Pemberian Air Susu Ibu (ASI) secara eksklusif pada bayi hingga 6 bulan
- g) Memberikan Makanan Pedamping ASI (MP-ASI) untuk bayi diatas 6 bulan hingga 2 tahun
- h) Pemberian Imunisasi dasar lengkap dan vitamin A
- i) pemantauan pertumbuhan balita di posyandu terdekat

j) Penerapan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS)

Usaha mencegah stunting lebih maksimal apabila setiap perencanaan kegiatan yang akan dilaksanakan didahului oleh adanya perencanaan berdasarkan *evidence based*, misalnya analisis determinan balita stunting. Salah satu konsep yang benar dilaksanakan untuk menganalisis determinan stunting pada balita adalah *Conceptual Framework of The Determinants of Child Undernutrition* yang disusun UNICEF. Konsep ini menerangkan bahwa ditemukan tiga penyebab stunting pada balita. Ketiga penyebab tersebut ialah penyebab dasar, penyebab tidak langsung dan penyebab langsung yang bersifat kausatif. Penyebab dasar meliputi faktor sosiobudaya, ekonomi dan politik. Penyebab tak langsung terdiri dari aksesibilitas pangan dan pola asuh. Sementara penyebab langsung balita stunting adalah asupan gizi dan penyakit infeksi (UNICEF, 2015).

B. Kerangka Teori

GAMBAR 2.1 KEJADIAN STUNTING

