

## BAB II

### TINJAUAN PUSTAKA

#### A. Telaah Pustaka

##### 1. Stunting

###### a. Definisi

*Stunting* adalah kondisi gagal tumbuh pada anak balita (bayi dibawah lima tahun) 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 akan tetapi, kondisi stunting baru nampak setelah bayi berusia 2 tahun.

Balita pendek (*stunted*) dan sangat pendek (*severely stunted*) adalah balita dengan panjang badan (PB/U) atau tinggi badan (TB/U) menurut umurnya dibandingkan dengan standar baku WHO-MGRS (*Multicentre Growth Reference Study*) 2006. Sedangkan definisi stunting menurut Kementerian Kesehatan (Kemenkes) adalah anak balita dengan nilai z-scorenya kurang dari -2SD/standar deviasi (*stunted*) dan kurang dari - 3SD (*severely stunted*) (Kemenkes, 2017).

###### b. Patofisiologi *Stunting*

Masalah gizi merupakan masalah multidimensi, dipengaruhi oleh berbagai faktor penyebab. Masalah gizi berkaitan erat

dengan masalah pangan. Masalah gizi pada anak balita tidak mudah dikenali oleh pemerintah, atau masyarakat bahkan keluarga karena anak tidak tampak sakit. Terjadinya kurang gizi tidak selalu didahului oleh terjadinya bencana kurang pangan dan kelaparan seperti kurang gizi pada dewasa. Hal ini berarti dalam kondisi pangan melimpah masih mungkin terjadi kasus kurang gizi pada anak balita. Kurang gizi pada anak balita bulan sering disebut sebagai kelaparan tersembunyi atau *hidden hunger*. (Kemenkes RI, 2018).

Stunting merupakan retardasi pertumbuhan linier dengan deficit dalam panjang atau tinggi badan sebesar -2 Z-score atau lebih menurut buku rujukan pertumbuhan World Health Organization/National Center for Health Statistics (WHO/NCHS). Stunting disebabkan oleh akumulasi episode stress yang sudah berlangsung lama (misalnya infeksi dan asupan makanan yang buruk), yang kemudian tidak terimbangi oleh catch up growth (kejar tumbuh) (Supriasa, 2016).

Dampak dari kekurangan gizi pada awal kehidupan anak akan berlanjut dalam setiap siklus hidup manusia. Wanita usia subur (WUS) dan ibu hamil yang mengalami kekurangan energi kronis (KEK) akan melahirkan bayi dengan berat badan lahir rendah (BBLR). BBLR ini akan berlanjut menjadi balita

gizi kurang (*stunting*) dan berlanjut ke usia anak sekolah dengan berbagai konsekuensinya. Kelompok ini akan menjadi generasi yang kehilangan masa emas tumbuh kembangnya dari tanpa penanggulangan yang memadai kelompok ini dikuatirkan *lost generation*. Kekurangan gizi pada hidup manusia perlu diwaspadai dengan seksama, selain dampak terhadap tumbuh kembang anak kejadian ini biasanya tidak berdiri sendiri tetapi diikuti masalah defisiensi zat gizi mikro. (Kemenkes RI, 2010).

**c. Prevalensi *Stunting***

*Stunting* merupakan masalah gizi utama yang terjadi pada negara-negara berkembang. UNICEF mengemukakan sekitar 80% anak *stunting* terdapat di 24 negara berkembang di Asia dan Afrika. Indonesia merupakan negara urutan kelima yang memiliki prevalensi anak *stunting* tertinggi setelah India, China, Nigeria dan Pakistan. Saat ini, prevalensi anak *stunting* di bawah 5 tahun di Asia Selatan sekitar 38%. Hasil Riskesdas 2010 menunjukkan bahwa masih terdapat 19 provinsi di Indonesia dengan prevalensi anak umur di bawah 5 tahun pendek dan sangat pendek lebih tinggi dari prevalensi nasional. (Riset Kesehatan Dasar, 2018).

**d. Dampak *Stunting* pada Balita**

Menurut UNICEF (2014), beberapa fakta terkait stunting dan pengaruhnya adalah sebagai berikut:

- 1) 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, akan terjadi defisit jangka panjang dalam perkembangan fisik dan mental sehingga tidak mampu untuk belajar secara optimal di sekolah dibandingkan anak dengan tinggi badan normal. Anak dengan stunting cenderung lebih lama masuk sekolah dan lebih sering absen dari sekolah dibandingkan anak dengan status gizi baik. Hal ini memberikan konsekuensi terhadap kesuksesan dalam kehidupannya dimasa yang akan datang.

Stunting akan sangat mempengaruhi kesehatan dan perkembangan anak. Faktor dasar yang menyebabkan stunting dapat mengganggu pertumbuhan dan perkembangan intelektual. Penyebab dari stunting adalah bayi berat lahir rendah, ASI yang tidak memadai, makanan tambahan yang tidak sesuai, diare berulang, dan infeksi pernapasan. Berdasarkan penelitian sebagian besar anak dengan stunting mengkonsumsi makanan yang berbeda di bawah ketentuan rekomendasi kadar

gizi, berasal dari keluarga banyak, bertempat tinggal di wilayah pinggiran kota dan komunitas pedesaan.

- 2) Pengaruh gizi pada usia dini yang mengalami stunting dapat mengganggu pertumbuhan dan perkembangan kognitif yang kurang. Stunting pada usia lima tahun cenderung menetap sepanjang hidup, kegagalan pertumbuhan usia dini berlanjut pada masa remaja dan kemudian tumbuh menjadi wanita dewasa yang stunting dan mempengaruhi secara langsung pada kesehatan dan produktivitas, sehingga meningkatkan peluang melahirkan BBLR.
- 3) Stunting terutama berbahaya pada perempuan, karena lebih cenderung menghambat dalam proses pertumbuhan dan berisiko lebih besar meninggal saat melahirkan. Akibat lainnya kekurangan gizi/stunting terhadap perkembangan sangat merugikan performance anak. Jika kondisi buruk terjadi pada masa golden period perkembangan otak (0-2 tahun) maka tidak dapat berkembang dan kondisi ini sulit untuk dapat pulih kembali. Hal ini disebabkan karena 80-90% jumlah sel otak terbentuk semenjak masa dalam kandungan sampai usia 2 (dua) tahun. Apabila gangguan tersebut terus berlangsung maka akan terjadi penurunan skor tes IQ

sebesar 10-13 point. Penurunan perkembangan kognitif, gangguan pemusatan perhatian dan menghambat prestasi belajar serta produktifitas menurun sebesar 20-30%, yang akan mengakibatkan terjadinya loss generation, artinya anak tersebut hidup tetapi tidak bisa berbuat banyak baik dalam bidang pendidikan, ekonomi dan lainnya.

**e. Cara Pengukuran Balita Stunting (TB/U)**

Stunting merupakan suatu indikator kependekan dengan menggunakan rumus tinggi badan menurut umur (TB/U). Tinggi Badan Menurut Umur (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 dilahirkan yang mengakibatkan stunting (Achadi LA. 2012).

Seorang yang tergolong pendek tak sesuai umurnya (PTSU) kemungkinan keadaan gizi masa lalu tidak baik, seharusnya dalam keadaan normal tinggi badan tumbuh bersamaan dengan bertambahnya umur. Pengaruh kurang gizi terhadap pertumbuhan tinggi badan baru terlihat dalam waktu yang cukup lama. (Kemenkes RI, 2010).

Kependekan mengacu pada anak yang memiliki indeks TB/U rendah. Pendek dapat mencerminkan baik variasi normal dalam pertumbuhan ataupun defisit dalam pertumbuhan. Stunting adalah pertumbuhan linear yang gagal mencapai potensi genetik sebagai hasil dari kesehatan atau kondisi gizi yang suboptimal (Anisa, 2012). Berikut klasifikasi status gizi stunting berdasarkan tinggi badan/panjang badan menurut umur ditunjukkan dalam tabel 2.1.

**Tabel 2.1 Kategori Status Gizi Anak Berdasarkan Panjang badan dan Umur**

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

**Sumber: Standar Antropometri Penilaian Status Gizi Anak (Kemenkes RI, 2011).**

## 2. Anemia

### a. Definisi

Anemia adalah suatu penyakit kekurangan sel darah merah (WHO, 2018). Ibu hamil dikatakan mengalami anemia apabila kadar hemoglobin ibu kurang dari 11g/dl pada trimester satu dan tiga, serta kurang dari 10,5 g/dl pada trimester kedua (Kementrian Kesehatan Republik Indonesia, 2018).

Ada beberapa tingkatan anemia ibu hamil yang dialami ibu hamil menurut WHO (2018), yaitu:

1) Anemia ringan: anemia pada ibu hamil disebut ringan

apabila kadar hemoglobin ibu 10,9 g/dl sampai 10g/dl.

- 2) Anemia sedang: anemia pada ibu hamil disebut sedang apabila kadar hemoglobin ibu 9,9g/dl sampai 7,0g/dl.
- 3) Anemia berat: anemia pada ibu hamil disebut berat apabila kadar hemoglobin ibu berada dibawah 7,0g/dl.

#### **b. Klasifikasi Anemia**

Menurut Prawirohardjo (2019), macam-macam anemia adalah sebagai berikut:

- 1) Anemia defisiensi besi adalah anemia yang disebabkan oleh kurangnya mineral fe. Kekurangan ini dapat disebabkan karena kurang masuknya unsur besi dengan makanan, karena gangguan absorpsi atau terpantau banyaknya besi keluar dari tubuh, misalnya pada pendarahan.
- 2) Anemia megaloblastik adalah anemia yang disebabkan oleh defisiensi asam folat, jarang sekali karena defisiensi vitamin B12, anemia ini sering ditemukan pada wanita yang jarang mengonsumsi sayuran hijau segar atau makanan dengan protein hewani tinggi.
- 3) Anemia hemolitik adalah anemia yang disebabkan karena penghancuran sel darah merah berlangsung lebih cepat dari pembuatannya.



4) Anemia hipoplastik dan aplastik adalah anemia yang disebabkan karena sumsum tulang belakang kurang mampu membuat sel-sel darah yang baru. Pada sepertiga kasus anemia dipicu oleh obat atau zat kimia lain, infeksi, radiasi, leukimia dan gangguan imunologis.

**c. Tanda dan Gejala**

Tanda ibu hamil mengalami anemia adalah pucat, glossitis, stomatitis, eodema pada kaki karena hypoproteinemia. Gejala ibu hamil yang mengalami anemia adalah lesu dan perasaan kelelahan atau merasa lemah, gangguan pencernaan dan kehilangan nafsu makan (Tewary, 2011).

**d. Upaya Pencegahan Anemia**

Pencegahan dapat dilakukan dengan mengatur pola makan yaitu dengan mengkombinasikan menu makanan serta konsumsi buah dan sayuran yang mengandung vitamin C (seperti tomat, jeruk, jambu) dan mengandung zat besi (sayuran berwarna hijau tua seperti bayam). Kopi dan teh adalah minuman yang dapat menghambat penyerapan zat besi sehingga tidak dianjurkan untuk dikonsumsi (Arantika dan Fatimah, 2019).

**3. Indeks Massa Tubuh**

**a. Pengertian**

Indeks Massa Tubuh (IMT) atau *Body Mass Index* (BMI) merupakan alat atau cara yang sederhana untuk memantau status gizi orang dewasa, khususnya yang berkaitan dengan kekurangan dan kelebihan berat badan (Supriasa, 2018). Indeks Massa Tubuh didefinisikan sebagai berat badan seseorang dalam kilogram dibagi dengan tinggi badan dalam meter ( $\text{kg}/\text{m}^2$ ) (Irianto, 2017).

$$\text{IMT} = \frac{\text{BB (Kg)}}{\text{TB (M)}^2}$$

Keterangan:  
IMT: Indeks Massa Tubuh  
BB: Berat Badan (Kg)  
TB: Tinggi Badan (M)<sup>2</sup>

**Gambar 2.1 Indeks Massa Tubuh**

Penggunaan rumus ini hanya dapat diterapkan pada seorang dengan usia 18 hingga 70 tahun, dengan struktur tulang belakang normal, bukan atlet atau binaragawan. Pengukuran IMT dapat digunakan terutama jika pengukuran tebal lipatan kulit tidak dapat dilakukan atau nilai bakunya tidak tersedia (Arisman, 2015).

Komponen dari Indeks Massa Tubuh terdiri dari tinggi badan dan berat badan. Tinggi badan diukur dengan keadaan berdiri tegak lurus, tanpa menggunakan alas kaki, kedua tangan merapat ke badan, punggung menempel pada dinding serta pandangan diarahkan ke depan. Lengan tergantung relaks di samping badan dan bagian pengukur yang dapat

bergerak disejajarkan dengan bagian teratas kepala (vertex) dan harus diperkuat pada rambut kepala yang tebal, sedangkan berat badan diukur dengan posisi berdiri diatas timbangan berat badan (Arisman, 2015).

**b. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Indeks Massa Tubuh**

1) Usia

Usia mempengaruhi Indeks Massa Tubuh (IMT) karena semakin bertambahnya usia manusia cenderung jarang melakukan olahraga. Ketika seseorang jarang melakukan olahraga, maka berat badannya cenderung meningkat sehingga mempengaruhi Indeks Massa Tubuh (IMT) (Ramadhani, 2015).

2) Pola Makan

Pola makan adalah pengulangan susunan makanan yang terjadi saat makan. Pola makan berkenaan dengan jenis, proporsi dan kombinasi makanan yang dimakan oleh seorang individu, masyarakat atau sekelompok populasi. Makanan cepat saji berkontribusi terhadap peningkatan Indeks Massa Tubuh (IMT) seseorang, ini terjadi karena kandungan lemak dan gula yang tinggi pada makanan cepat saji. Selain makanan cepat saji, peningkatan porsi dan frekuensi makan berpengaruh terhadap peningkatan Indeks Massa Tubuh (IMT). Orang

yang mengonsumsi makanan tinggi lemak lebih cepat mengalami peningkatan berat badan dibandingkan orang yang mengonsumsi makanan tinggi karbohidrat dengan jumlah kalori yang sama (Abramowitz dalam Prada, 2014).

### 3) Aktifitas Fisik

Aktifitas fisik menggambarkan gerakan tubuh yang disebabkan oleh kontraksi otot yang menghasilkan energy ekpenditur. Indeks Massa Tubuh (IMT) berbanding terbalik dengan aktifitas fisik, apabila aktifitas fisiknya meningkat maka hasil Indeks Massa Tubuh (IMT) akan semakin normal, dan apabila aktifitas fisiknya menurun akan meningkatkan Indeks Massa Tubuh (IMT) (Ramadhani, 2017).

### 4) Jenis Kelamin

IMT dengan kategori kelebihan berat badan lebih banyak ditemukan pada laki-laki. Namun angka obesitas lebih tinggi ditemukan pada perempuan dibandingkan dengan laki-laki. Distribusi lemak tubuh juga berbeda antara lemak wanita dan pria, pria lebih sering menderita obesitas viscelar dibanding wanita (Asil, E dkk., 2018).

## **c. Indeks Massa Tubuh Pada Ibu Hamil**

Indeks Massa Tubuh pada ibu hamil dapat dihitung dengan menggunakan berat badan sebelum hamil. Ibu hamil yang memiliki IMT > 18,5 maka memiliki banyak risiko terjadi abortus, kelahiran bayi dengan kelainan kongenital, BBLR, bahkan bayi lahir mati (Sulistyoningsih, 2018). Menurut Anggraeny dan Ariestiningih (2017), perempuan yang memiliki IMT < 18,5 sebelum hamil akan mengurangi kemampuan untuk memenuhi kebutuhan saat hamil. Menurut Marmi (2017), status gizi yang tidak adekuat baik sebelum hamil maupun saat hamil dapat mempengaruhi asupan nutrisi janin yang berefek pada pertumbuhan janin dengan adanya gangguan pertumbuhan yang mengakibatkan terjadinya risiko melahirkan bayi dengan berat badan rendah. Hal ini disebabkan terjadinya penurunan ekspansi pembuluh darah sehingga meningkatkan curah jantung yang tidak adekuat dan menurunkan aliran darah ke plasenta (Cunningham, 2014).

d. Klasifikasi Indeks Massa Tubuh

Menurut WHO (2011), indeks massa tubuh (IMT) orang normal adalah 18,5 – 24,9, indeks massa tubuh kurang dari 18,5 dikatakan kurus dan jika 25 ke atas disebut obesitas. Obesitas dibagi menjadi obesitas derajat 1 (IMT 25-29,9), obesitas derajat 2 (IMT 30-39,9), dan obesitas derajat 3 atau morbidsevere obesity (IMT 40 atau lebih) (Tandra, 2018).

Klasifikasi IMT menurut kriteria WHO tahun 2014 ditunjukkan pada tabel 2.1 berikut.

**Tabel 2.2 Klasifikasi Status Berat Badan Berdasarkan IMT**

Klasifikasi	BMI/ IMT kg/m <sup>2</sup>	Resiko Kormobiditas
Kurang	<18,5	Rendah
Normal	18,5-22,9	Rata-rata
Kelebihan Berat Badan -Praobesitas -Obesitas	23,0-26,9 >27,0	Meningkat Tinggi

## B. Penelitian Terkait

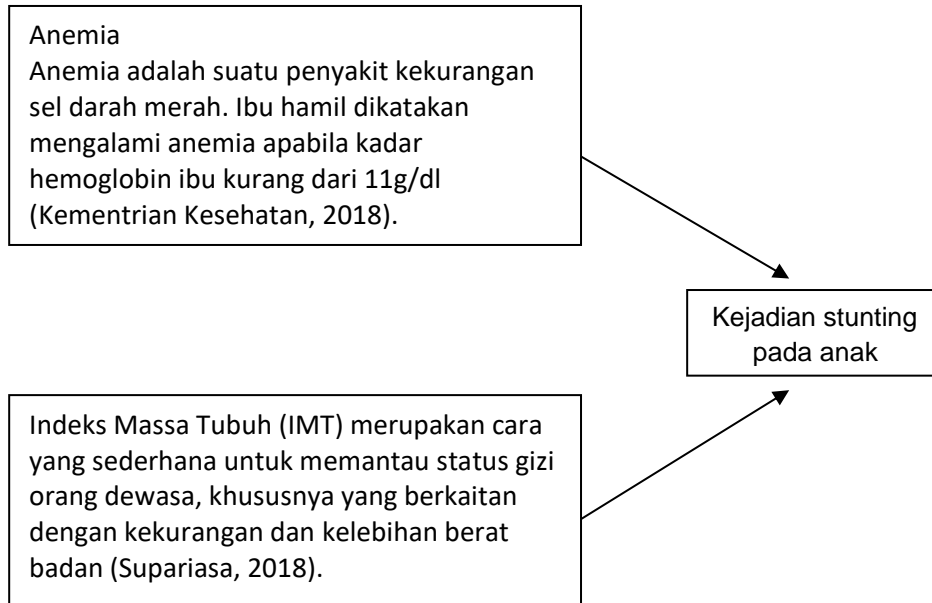
1. Penelitian yang dilakukan oleh Meikawati, Rahayu, Purwanti (2015) dengan judul “Berat Badan Lahir Rendah Dan Anemia Ibu Sebagai Prediktor Stunting Pada Anak Usia 12–24 Bulan Di Wilayah Puskesmas Genuk Kota Semarang”. Penelitian ini menggunakan kuesioner .Hasil uji analisis Chi- Square diperoleh nilai  $p = 0,0001$  ( $p = <0,05$ ). Kesimpulan dalam penelitian ini adalah ada hubungan BBLR dan anemia ibu hamil dengan kejadian stunting di Wilayah Puskesmas Genuk Semarang
2. Penelitian yang dilakukan oleh Hastuty (2018) berjudul “Hubungan Anemia Ibu Hamil Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Di UPTD Puskesmas Kampar Tahun 2018”. Analisis data menggunakan uji statistic “chi Square” (X<sup>2</sup>). Hasil analisis data menunjukkan hasil nilai  $p$  value sebesar  $\alpha = 0,001 (<0,05)$  yang berarti ada hubungan indeks massa tubuh ibu dengan kejadian stunting pada anak balita.
3. Penelitian yang dilakukan Khatun, Rasheed, Alam, Hudan dan

Dibley (2019) yang berjudul “*Assessing the Intergenerational Linkage between Short Maternal Stature and Under-Five Stunting and Wasting in Bangladesh*”. Didapatkan dengan analisis chi square hasil p value sebesar 0.001 (<0.05) yang berarti ada hubungan indeks masa tubuh ibu dengan kejadian stunting pada anak di bawah usia 5 tahun di Bangladesh.

4. Penelitian yang dilakukan Sartika, Khirunnisa, Meiyetriani, Ermayani, Pramesthi (2021) “*Prenatal and postnatal determinants of stunting at age 0–11 months: A cross-sectional study in Indonesia*”. Hasil uji analisis didapatkan p value 0,002 yang berarti ada hubungan antara prenatal dan postnatal pada determinan kejadian stunting pada usia 0-11 bulan di Indonesia.

### **C. Kerangka Teori**

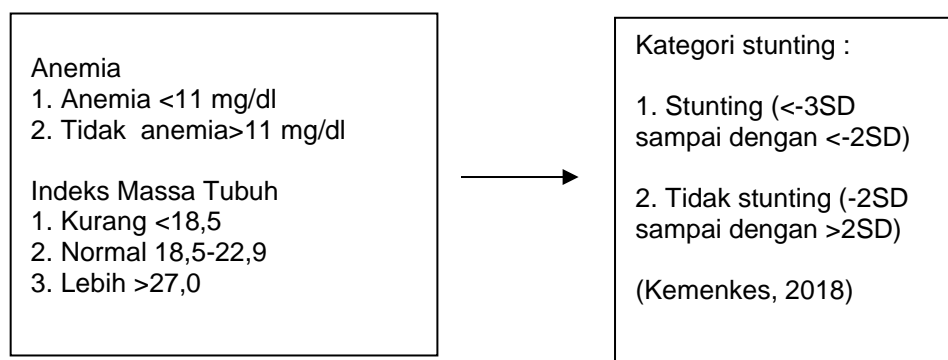
Kerangka teori adalah kerangka berpikir yang bersifat teoritis mengenai masalah, memberikan petunjuk-petunjuk terhadap kekurangan-kekurangan pada pengetahuan peneliti (Silalahi, 2015). Kerangka teori adalah seperangkat konstruk (konsep), definisi yang berguna untuk melihat fenomena secara sistemik melalui spesifikasi hubungan antara variabel, sehingga dapat berguna menjelaskan dan meramalkan fenomena (Sugiono, 2016).



**Gambar 2. 2 Kerangka Teori**

### C. Kerangka Konsep

Kerangka konsep merupakan abstraksi yang terbentuk oleh generalisasi dari hal-hal yang khusus. Oleh karena itu konsep tidak dapat langsung diamati dan diukur, konsep hanya diamati melalui konstruk atau dengan nama variabel (Notoatmojo, 2010). Kerangka konsep dalam penelitian ini sebagai berikut:



Sumber. (Marmi, 2013., Ritonga, 2016., Wahyuni, 2018., Saifuddin, 2010.)

**Gambar 2. 3 Kerangka Konsep Penelitian**



#### **D. Hipotesis**

Hipotesis merupakan anggapan dasar yang kemudian membuat suatu teori yang masih harus diuji kebenarannya. Hipotesis akan ditolak jika salah atau palsu dan akan diterima jika fakta-fakta membenarkannya (Arikunto, 2014).

Menurut Arikunto (2014) Hipotesa terbagi menjadi 2 yaitu Hipotesa Alternatif ( $H_a$ ) dan Hipotesa Nol ( $H_0$ ) :

##### 1. Hipotesa Alternatif ( $H_a$ )

Merupakan hipotesa yang menyatakan ada hubungan antara variabel satu dengan variabel lainnya atau ada perbedaan suatu kejadian antara dua kelompok. Dalam penelitian ini  $H_a$  adalah Ada Hubungan anemia dan indeks massa tubuh dengan kejadian stunting.

##### 2. Hipotesa Nol ( $H_0$ )

Merupakan hipotesa yang menyatakan tidak ada hubungan antara variabel lainnya atau tidak ada perbedaan suatu kejadian antara dua kelompok. Dalam penelitian ini  $H_0$  adalah tidak ada Ada Hubungan anemia dan indeks massa tubuh dengan kejadian stunting.