

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Kajian Pustaka

2.1.1 Pengertian Stunting

Ketika seorang anak mengalami stunting, tinggi badannya berada di bawah rata-rata berdasarkan usia dan jenis kelaminnya^{12,1}. Stunting merupakan masalah malnutrisi yang menjadi fokus bagi pemerintah Indonesia, salah satunya dikarenakan pemerintah belum sepenuhnya mampu menangani permasalahan stunting.

Stunting terjadi sebagai akibat dari malnutrisi kronis. Oleh karena itu, anak yang mengalami malnutrisi sejak lahir dapat dipastikan anak tersebut rentan mengalami stunting. Program penanggulangan malnutrisi sudah dilakukan mengingat penanganan stunting ini termasuk dalam SDGs dan RPJMN, namun belum terfokus pada malnutrisi kronis yang menyebabkan terjadinya stunting¹².

Tinggi badan atau panjang badan seorang anak mungkin tidak sebanding dengan usianya jika ia menderita malnutrisi jangka panjang atau kronis. Malnutrisi dapat menyerang bayi baru lahir baik pada saat maupun setelah melahirkan, bahkan saat anak masih dalam kandungan. Kekurangan gizi ini dapat terjadi pada periode pertama pascapersalinan¹³.

2.1.3 Metode Pengukuran Stunting

Pengukuran harus tepat dan akurat untuk menentukan pertumbuhan. Lingkar kepala balita, berat badan, dan panjang badan semuanya diukur untuk memantau perkembangannya. Diperlukan perencanaan pengukuran panjang dan berat badan pada kurva pertumbuhan berdasarkan umur¹⁴.

Perkembangan Anak Stunting didiagnosis melalui pemeriksaan antropometri berdasarkan panjang badan sesuai usia. Ukuran antropometri yang mencirikan kondisi perkembangan tulang adalah panjang tubuh. Kondisi normal menghasilkan peningkatan panjang tubuh secara linier seiring bertambahnya usia¹³. Pengukuran panjang badan tersebut harus dibandingkan dengan usia anak, sehingga disebut pengukuran *Length-for-age* atau Panjang Badan/Usia (PB/U). PB/U merupakan pengukuran pertumbuhan linier tubuh anak yang dapat menggambarkan secara kumulatif apabila terjadi gizi kurang pada seribu hari pertama kehidupan yang menjadi penyebab stunting¹⁴. Stunting didiagnosis dengan membandingkan nilai SD TB/U yang diperoleh dari grafik pertumbuhan yang diterima secara internasional¹².

Berikut tabel kategori dan kriteria status balita stunting berdasarkan PB/U atau TB/U:

Tabel 1 Baku Rujukan Antropometri menurut Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 2 Tahun 2020¹⁵

Indikator	Status Gizi	Ambang Batas (SD)
Panjang Badan menurut Umur (TB/U)	Sangat pendek (severely stunted)	< -3,0 SD
	Pendek (Stunted)	- 3 SD s.d. <-2 SD
	Normal	-2 SD s.d. +3 SD
	Tinggi	> +3 SD

2.1.4 Penyebab Stunting

Penyebab stunting merupakan multifaktor, sehingga penyebab stunting merupakan hal kompleks yang melibatkan banyak aspek. Namun, faktor risiko utama dapat dikategorikan menjadi:

1) Faktor Genetik

Variabel yang bersifat genetik tidak dapat diubah, sedangkan variabel yang bersifat eksternal dapat berubah¹². Bukti empiris menunjukkan adanya korelasi antara sifat genetik yang diwariskan orang tua dengan prevalensi stunting pada keturunannya. Dibandingkan dengan responden yang memiliki variabel keturunan, anak tanpa ciri tersebut mempunyai peluang 3,2 kali lebih tinggi untuk tidak mengalami stunting¹⁶.

2) Faktor Ekonomi

Terkait dengan stunting, kondisi sosio-ekonomi yang buruk juga dapat menyebabkan rendahnya kapasitas anak dalam memenuhi kebutuhan gizi dan membeli makanan sehat. Kebutuhan makanan anak-anak tidak terpenuhi sebagai akibat dari keadaan ini. Namun, anak membutuhkan pola makan yang lengkap untuk tumbuh kembangnya yang sehat¹².

Selain itu, status ekonomi juga berhubungan dengan kepemilikan jaminan kesehatan, sebagai akibatnya, ketika anak sakit atau membutuhkan penanganan medis, orang tua enggan membawa ke fasilitas kesehatan karena tidak memiliki jaminan kesehatan. Hal tersebut berkaitan erat dengan kejadian stunting pada balita¹⁷.

3) Riwayat BBLR

Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) dapat mengindikasikan kekurangan gizi pada anak dalam kehamilan. Penyebab utama stunting adalah kekurangan gizi kronis. Akibatnya, bayi yang lahir dengan berat badan kurang mempunyai peluang untuk mengalami stunting di kemudian hari. Apalagi jika gizi buruk terus berlanjut, khususnya pada 1000 hari pertama kehidupan¹².

Studi menunjukkan bahwa stunting lebih sering terjadi pada anak di atas usia 25 tahun ketika berat badan lahir rendah (BBLR) lebih tinggi dibandingkan bayi dengan BBL normal¹⁸.

4) Anemia pada Ibu

Kekurangan beberapa zat gizi mikro, khususnya zat besi, dapat menyebabkan anemia pada ibu hamil. Wanita hamil yang kekurangan zat besi dapat mengalami

pertumbuhan dan perkembangan janin yang terhambat, yang dapat mengakibatkan bayi baru lahirnya kekurangan gizi. Karena ibu hamil membutuhkan lebih banyak oksigen, sehingga meningkatkan sintesis eritropoietin, mereka lebih rentan mengalami anemia defisiensi besi. Akibatnya terjadi peningkatan volume plasma dan eritrosit atau sel darah merah. Riwayat anemia pada ibu selama kehamilan meningkatkan kemungkinan terjadinya stunting pada janin sebanyak 17 kali lipat¹⁹.

5) Kekurangan Zat Gizi

Bagian penting dari pertumbuhan adalah nutrisi. Pertumbuhan merupakan hasil aktivitas metabolisme tubuh yang menyebabkan bertambahnya ukuran dan massa bagian-bagian komponennya. Metabolisme energi terdiri dari semua proses dimana tubuh menyerap dan melepaskan energi dari makanan. Semua reaksi kimia yang terjadi di tubuh manusia disebut sebagai metabolisme²⁰. Ada dua jenis konsumsi nutrisi yang meningkatkan risiko stunting: asupan makronutrien dan asupan mikronutrien. Hasil penelitian menunjukkan bahwa konsumsi protein adalah zat gizi makro yang paling berpengaruh terhadap kejadian stunting. sedangkan konsumsi zat besi, zinc, dan kalsium adalah zat gizi mikro yang paling berpengaruh¹².

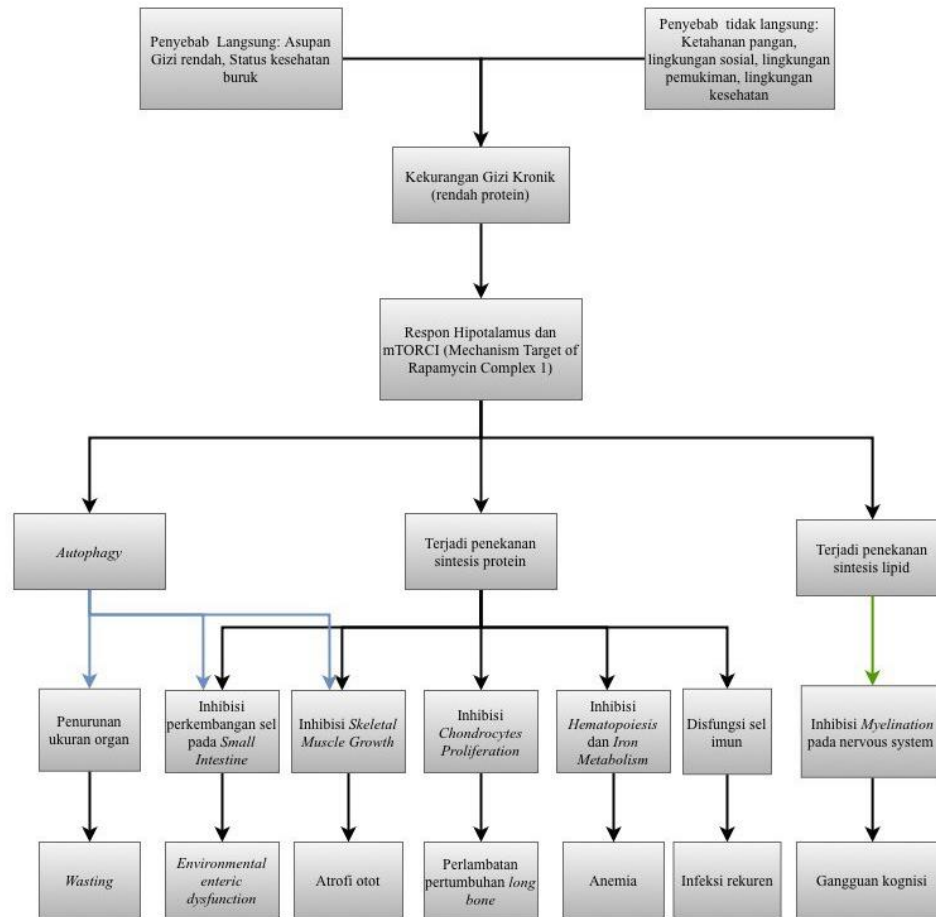
Fungsi makronutrien protein adalah memulai pertumbuhan, perbaikan, dan penggantian jaringan manusia. Selain itu, protein juga berperan sebagai enzim, hormon, regulator keseimbangan cairan dan asam basa, dan sebagai antibodi bagi tubuh²⁰.

Kalsium merupakan salah satu mineral yang mempengaruhi prevalensi stunting. Komponen utama yang membentuk tulang rangka adalah kalsium. Kalsium yang tidak mencukupi pada anak-anak selama fase pertumbuhan akan menghalangi tulang mereka mencapai massa maksimal²⁰.

Zat mikro selanjutnya yang dapat menyebabkan kejadian stunting apabila kurang dikonsumsi ialah *zinc* atau seng. Seng berfungsi sebagai pendukung kerja protein dalam tubuh yang terlibat dalam berbagai proses metabolisme²⁰. Melihat fungsi dari zat tersebut, maka kurangnya konsumsi seng juga menjadi penyebab kejadian stunting¹².

Selain kalsium dan seng, zat besi juga sangat penting bagi tubuh. Fungsi zat besi yaitu sebagai transportasi dan penyimpanan oksigen, pembentuk hemoglobin dalam sel darah merah, dan mioglobin dalam sel otot²⁰.

2.1.5 Patomekanisme Stunting



Gambar 2.1 Patomekanisme Stunting, sumber : NCBI

2.1.6 Program BAAS sebagai upaya penanganan Stunting

Program Bapok Asuh Anak Stunting (BAAS), yang didirikan oleh BKKBN, adalah gerakan gotong royong yang bertujuan untuk membantu keluarga yang berisiko stunting dan mempercepat penurunan stunting. Peserta Percepatan Penurunan Stunting (Pasal 1 Peraturan Presiden Nomor 72 Tahun 2021 tentang Percepatan Penurunan Stunting) adalah individu, akademisi, masyarakat, dunia

usaha, organisasi profesi, organisasi masyarakat sipil, media massa, tokoh masyarakat, perguruan tinggi, pemimpin agama, serta mitra pembangunan⁵.

Adapun untuk sasaran prioritas dari program BAAS yaitu :

- 1) Baduta, atau anak di bawah dua tahun, mengalami stunting;
- 2) Perempuan hamil dari rumah tangga yang berisiko mengalami stunting; calon pasangan hidup, pengantin baru, atau Pasangan Usia Subur (PUS) yang berniat hamil dari keluarga berisiko stunting;
- 3) Balita di bawah usia lima tahun mengalami stunting (lebih dari dua tahun);
- 4) Anak kecil (di bawah dua tahun) dari keluarga berpendapatan rendah yang tidak mengalami stunting (berisiko tinggi terkena stunting).

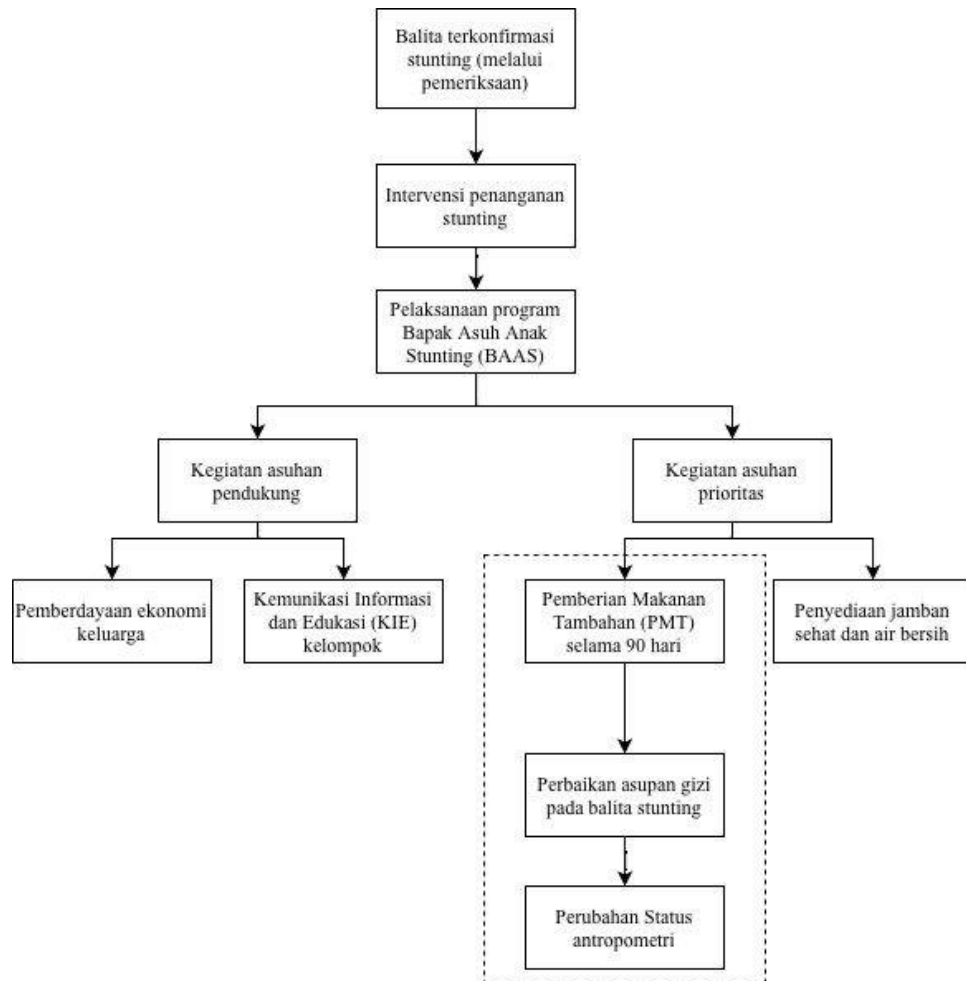
Kegiatan yang dilakukan program BAAS ini meliputi 2 kategori, yaitu asuhan prioritas dan asuhan pendukung. Untuk kegiatan asuhan prioritas meliputi:

- 1) Pemberian Makanan Tambahan (PMT)
- 2) Penyediaan jamban sehat dan air bersih

Sementara itu, untuk kegiatan asuhan pendukung meliputi:

- 1) Kelompok sasaran Komunikasi, Informasi, dan Edukasi (KIE)
- 2) Pemberdayaan ekonomi keluarga
- 3) Lainnya (menyesuaikan)

2.2 Kerangka Pemikiran



Gambar 2.2 Kerangka Pemikiran

2.3 Hipotesis

Berdasarkan kerangka pemikiran tersebut, penulis memiliki hipotesis sebagai berikut:

H_0 : Tidak terdapat perbedaan/perubahan status antropometri (BB/U dan PB/U) pada setiap balita stunting di seluruh kecamatan di Kabupaten Subang sebelum dan setelah implementasi PMT.

H_1 : Terdapat perbedaan/perubahan status antropometri (BB/U dan PB/U) pada setiap balita stunting di seluruh kecamatan di Kabupaten Subang sebelum dan setelah implementasi PMT.