

***STUDI LITERATUR: FAKTOR – FAKTOR YANG BERHUBUNGAN
DENGAN KEJADIN STUNTING PADA BALITA USIA 24-59 BULAN***

LITERATUR REVIEW

Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat Untuk Menyelesaikan
Program Studi Diploma III Fakultas Keperawatan Universitas
Bhakti Kencana Bandung



Oleh :

PIPIN ALPIN

4180170060

**PROGRAM STUDI DIPLOMA III FAKULTAS KEPERAWATAN
UNIVERSITAS BHAKTI KENCANA
BANDUNG 2020**

LEMBAR PERSETUJUAN

JUDUL : FAKTOR – FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEJADIAN
STUNTING PADA BALITA USIA 24-59 BULAN

NAMA : PIPIN ALPIN

NIM : 4180170060

Telah Disetujui Untuk Diajukan Sidang Akhir Program Studi DIII Keperawatan
Universitas Bhakti Kencana Bandung

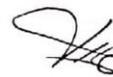
Menyetujui

Pembimbing I



Irisanna Tambunan, S.Kep.,Ners.,M.KM

Pembimbing II



Anggi Jamiyanti, S.Kep.,Ners

LEMBAR PENGESAHAN

Studi Literatur ini telah dipertahankan dan diperbaiki sesuai dengan masukan para
penguji Program Studi Dipoloma III Keperawatan

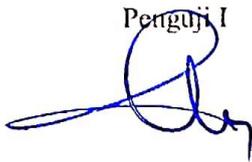
Universitas Bhakti Kencana

Pada tanggal 07 September 2020

Mengesahkan

Universitas Bhakti Kencana

Penguji I



H. Manaf, B.Sc., S.Pd., MM

Penguji II



Anri, S.Kep., Ners., M.Kep

Universitas Bhakti Kencana

Dekan Fakultas Keperawatan



Rd. Siti Jundiah, S.Kp., M.kep

PERNYATAAN BEBAS PLAGIARISME

Yang bertandatangan dibawah ini:

Nama : Pipin Alpin
NPM : 4180170060
Fakultas : Keperawatan
Prodi : Diploma III Keperawatan

Dengan ini menyatakan dengan sesungguhnya bahwa penelitian saya yang berjudul: ‘Faktor-Faktor Yang Brhubungan Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Usia 24-59 Bulan’ **Bebas dari plagiarisme dan bukan hasil karya oranglain.**

Apabila dikemudian hari ditemukan seluruh atau sebagian dari penelitian dan karya ilmiah tersebut terdapat indikasi plagiarisme, saya *bersedia menerima sanksi* sesuai dengan ketentuan yang berlaku.

Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sesungguhnya tanpa ada paksaan dari siapapun juga dan untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Bandung, 25 September 2020

Yang membuat pernyataan,



Pembimbing I

Irisanna Tambunan, S.Kep.,Ners.,M.KM

Pembimbing II

Anggi Jamiyanti, S.Kep.,Ners

Program Studi Diploma III Keperawatan

Universitas Bhakti Kencana

2020

ABSTRAK

Stunting merupakan salah satu indikator gizi kronis yang menggambarkan terhambatnya pertumbuhan pada anak karena malnutrisi dalam jangka panjang. Asupan gizi yang kurang dalam jangka waktu yang cukup lama sehingga mengakibatkan gangguan pertumbuhan pada anak yaitu tinggi badan anak lebih rendah atau pendek (kerdil) dari standar usianya. Menurut WHO 2017, 22,2 % atau sekitar 150,8 juta balita mengalami stunting. dari 83,6 juta balita 55% Asia, 39% Afrika, 58,7% Asia Selatan, 0,9% Asia Tengah. Indonesia termasuk kedalam negara ke ke-3 se-Asia yaitu 38,8%. Faktor yang mempengaruhi terjadinya stunting yaitu Dalam Kandungan, genetika, asupan makanan, pemberian ASI Eksklusif, faktor infeksi, usia bayi, faktor ekonomi. Metode dalam penelitian ini menggunakan *litelature review* dengan teknik pengambilan sample *purposive sampling*. Jumlah sampel yang digunakan sebanyak 3 jurnal Nasional *full text* ber ISSN dan rentang diterbitkan 10 tahun. Populasi dalam penelitian yaitu 690 Jurnal Nasional. Hasil penelitian *litelature review* didapatkan faktor yang berhubungan dengan kejadian *stunting* pada balita usia 24-59 bulan adalah faktor asupan energi, protein, seng (ZN), diare, pendidikan ibu rendah, ekonomi rendah, pendidikan ibu rendah, pengetahuan ibu rendah, pola asuh ibu, penyakit infeksi. Tujuan penelitian ini yaitu mengidentifikasi hasil penelitian faktor-faktor yang berhubungan dengan Kejadian Stunting pada balita usia 24-59 bulan. Dampak stunting yaitu gangguan pertumbuhan fisik, mempengaruhi pola pertumbuhan otak, kerusakan pada tumbuh kembang anak. Diharapkan pelayanan kesehatan dan posyandu dapat meningkatkan dengan menyusun program penyuluhan kesehatan pada orangtua tentang masalah dan asupan gizi pada balita.

Kata Kunci : Faktor-faktor, Kejadian Stunting, Balita usia 24-59 bulan

Sumber : 4 buku (2010-2020) + 8 Jurnal (2010-2020) + 6 Situs internet (2010-2020)

Diploma III Nursing Study Program

Bhakti Kencana University

2020

Abstrac

Stunting is an indicator of chronic nutrition that describes stunted growth in children due to long-term malnutrition. Inadequate nutritional intake for a long enough time, resulting in growth problems in children, namely the child's height is lower or shorter (stunted) than the standard age. According to WHO 2017, 22.2% or around 150.8 million children under five are stunted. from 83.6 million children under five, 55% Asia, 39% Africa, 58.7% South Asia, 0.9% Central Asia. Indonesia is included in the 3rd country in Asia, namely 38.8%. Factors that influence the occurrence of stunting are in gynecology, food intake, giving exclusive breastfeeding, infection factors, infant age, economic factors. The method in this study used literature review with purposive sampling technique. The number of samples used was 3 national journals full text with ISSN and published for 10 years. The results of the literature review study showed that factors related to the incidence of stunting in toddlers aged 24-59 months were energy intake, protein, zinc (ZN), diarrhea, low maternal education, low economy, low maternal education, low maternal knowledge, maternal parenting. , infectious disease. The purpose of this study was to identify the factors associated with the incidence of stunting in toddlers aged 24-59 months. The impact of stunting is disruption of physical growth, affecting brain growth patterns, and damage to child development. It is hoped that health services and posyandu can improve by compiling a health education program for parents about problems and nutritional intake in toddlers.

Keywords: Factors, Incidence of Stunting, Toddlers aged 24-59 months

Source: 4 books (2010-2020) + 8 Journals (2010-2020) + 6 Internet sites (2010-2020)

KATA PENGANTAR

Segala puji dan syukur penulis panjatkan kehadirat Allah SWT, yang telah mencurahkan Rahmat dan hidayah-Nya yang telah diberikan kepada hambanya sehingga penulis bisa menyelesaikan tugas akhir Proposal penelitian ini pada waktunya meskipun terdapat ketidak sempurnaan. Shalawat serta salam semoga tercurah limpahkan Kepada Nabi Muhammad SAW.

Proposal penelitian ini dengan judul “Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Stunting Pada Balita Usia 24-59 bulan ”. Dalam menyusun proposal penelitian ini, penulis mendapat pengarahan dari berbagai pihak, untuk itu dalam kesempatan ini peneliti tidak lupa ucapkan terimakasih kepada yang terhormat:

1. H.Mulyana, S.H.,M.,Pd.,MH.Kes, selaku ketua Yayasan Adhiguna Kencana.
2. Dr. Entris Sutrisno, MH.Kes.,Apt selaku Rektor Universitas Bhakti Kencana
3. Rd. Siti Jundiah, S.Kp.,M.Kep selaku Dekan Fakultas Keperawatan.
4. Dede Nur Azis Muslim, S.Kep.,Ners.,M.Kep, selaku Kaprodi DIII Keperawatan.
5. Irisanna Tambunan,M.KM selaku pembimbing ke satu yang selalu memberikan arahan dan bimbingan kepada penulis.
6. Anggi Jamiyanti, S.Kep.,Ners, selaku pembimbing ke dua yang selalu memberikan arahan dan bimbingan kepada penulis.

7. Anri, S.Kep., Ners.,M.Kep selaku wali kelas yang telah memberikan motivasi bagi penulis.
8. Staf dan Dosen Universitas Bhakti Kencana yang telah memberikan izin penulis untuk melakukan penelitian.
9. Kepada Ayahanda Aat Safaat dan Ibunda Empon yang selalu mendo'a kan untuk kelancaran, memberi dukungan tanpa henti, perhatian yang sangat luar biasa serta bantuan baik secara moril maupun material kepada penulis.
10. Kepada kakak dan adik saya Nining, Nunung, dan jesika yang selalu mendoakan serta mendukung penulis dalam menyelesaikan proposal ini.
11. Kepada Rofy Muharam yang selalu memberikan semangat dan motivasi kepada penulis sehingga penulis dapat menyelesaikan proposal ini.
12. Kepada sahabat Rosma, Haris, Bella, Risa, Rani, yang selalu memberikan semangat, motivasi kepada penulis.
13. Seluruh sahabat Angkatan XXIV di DIII Keperawatan yang tidak bisa disebutkan satu persatu terimakasih atas dukungan dan motivasinya.

Penulis menyadari bahwa hasil penulisan Proposal Penelitian ini masih jauh dari kata sempurna, baik tinjauan dari segi isi maupun cara penyajiannya. Oleh karena itu, dengan hati yang lapang penulis mengharapkan kritik dan saran yang bersifat membangun dari semua pihak. Akhir kata semoga Proposal Penelitian ini dapat bermanfaat khususnya bagi penulis dan umumnya bagi pembaca.

Bandung, Agustus 2020

Penulis

DAFTAR ISI

| | |
|--|----------|
| LEMBAR PERSETUJUAN | i |
| LEMBAR PENGESAHAN | ii |
| KATA PENGANTAR | iii |
| DAFTAR ISI | vii |
| DAFTAR BAGAN | viii |
| DAFTAR LAMPIRAN | ix |
| BAB I PENDAHULUAN | 1 |
| 1.1 Latar Belakang | 3 |
| 1.2 Rumusan Masalah | 3 |
| 1.3 Tujuan Penelitian | 3 |
| 1.4 Manfaat Penelitian | 5 |
| BAB II TINJAUAN PUSTAKA | 6 |
| 2.1 Konsep Stunting | 6 |
| 2.1.2 Pengertian Stunting | 6 |
| 2.1.3 Penyebab Stunting | 7 |
| 2.1.4 Cara Pengukuran TB/U | 8 |
| 2.2 Pertumbuhan dan Perkembangan Balita | 8 |
| 2.3 Dampak Stunting | 9 |
| 2.4 Faktor yang Mempengaruhi Terjadinya Stunting | 10 |
| 2.4.1 Dalam Kandungan | 10 |
| 2.4.2 Genetik | 10 |
| 2.4.3 Asupan Makanan | 10 |

| | |
|--|-----------|
| 2.4.4 pemberian Asi Eksklusif | 11 |
| 2.4.5 Usia Bayi | 14 |
| 2.4.6 Faktor Infeksi | 14 |
| 2.4.7 Faktor Ekonomi | 16 |
| 2.4.9 Tingkat Pendidikan | 16 |
| 2.4.9 Pengetahuan Gizi Ibu | 16 |
| 2.4.10 faktor Imunisasi | 16 |
| 2.4.11 Pola Asuh Ibu | 16 |
| 2.4.12 Berat Badan Lahir Rendah | 16 |
| 2.5 Faktor Risiko Kejadian Stunting Pada Balita Usia 24-59 Bulan | 17 |
| 2.6 Kerangka Teori | 18 |
| BAB III METODOLOGI PENELITIAN | 20 |
| 3.1 Rancangan Penelitian | 20 |
| 3.2 Variabel Penelitian | 21 |
| 3.3 Populasi | 22 |
| 3.4 Sampel | 22 |
| 3.5 Tahapan <i>Literatur Review</i> | 23 |
| 3.5.1 Merumuskan Masalah | 23 |
| 3.5.2 Mencari dan Mengumpulkan Data <i>Literatur</i> | 23 |
| 3.6 Pengumpulan Data | 24 |
| 3.7 Etika Penelitian | 26 |
| 3.8 Lokasi | 26 |
| 3.9 Waktu | 26 |
| BAB IV HASIL PENELITIAN | 27 |

| | |
|-----------------------------------|-----------|
| BAB V PEMBAHASAN | 41 |
| BAB VI KESIMPULAN DAN SARAN | 46 |
| 6.1 Kesimpulan | 46 |
| 6.2 Saran | 47 |
| DAFTAR PUSTAKA | 28 |

DAFTAR BAGAN

| | |
|---|----|
| Bagan 2.6 Kerangka Teori | 18 |
| Bagan 3.1 Langkah – langkah Penelitian..... | 20 |
| Bagan 3.2 Pengumpulan Data | 26 |

DAFTAR LAMPIRAN

| | |
|------------------------------------|----|
| Lampiran 1 Riwayat Hidup | 25 |
| Lampiran 2 Lembar Konsultasi | 26 |

BAB I

LATAR BELAKANG

1.1 Latar Belakang

Stunting merupakan permasalahan gizi yang saat ini sedang dihadapi dunia, khususnya Di Negara berkembang. Stunting merupakan salah satu indikator gizi kronis yang menggambarkan terhambatnya pertumbuhan pada anak karena malnutrisi dalam jangka panjang. Asupan gizi yang tidak seimbang merupakan salah satu faktor yang berpengaruh langsung terhadap stunting terutama dalam 1000 hari pertama kehidupan (Unicef, 2012).

Asupan gizi yang kurang dalam jangka waktu yang cukup lama sehingga mengakibatkan gangguan pertumbuhan pada anak yaitu tinggi badan anak lebih rendah atau pendek (kerdil) dari standar usianya (Kemenkes, 2018). Dalam Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1995/MENKES/SK/XII/ 2010, stunting adalah status gizi yang didasarkan pada indeks Panjang Badan menurut Umur (PB/U) atau Tinggi Badan menurut Umur (TB/U) yang merupakan *stunted* (pendek) dan *severely stunted* (sangat pendek).

Stunting mulai meningkat pada usia 3 bulan, sedangkan pada usia 3 tahun proses stunting juga mulai melambat. Ada perbedaan interpretasi kejadian stunting di antara dua kelompok anak. Pada anak berusia dibawah 2-3 tahun menggambarkan proses gagalnya pertumbuhan bisa dan dikatakan proses stunting sedang terjadi. Sementara pada anak yang berusia lebih dari 3 tahun, dapat terlihat anak tersebut mengalami kegagalan pertumbuhan atau telah menjadi stunted (pendek) (Sandra Fikawati&dkk, 2017).

Kasus balita stunting pada tahun 2017 menurut *World Health Organization* (WHO) 22,2 % atau sekitar 150,8 juta balita mengalami stunting, dari 83,6 juta setengah balita stunting (55%) berasal dari Asia, lebih dari sepertiganya (39%) tinggal di Afrika, sedangkan proporsi terbanyak berasal dari Asia Selatan (58,7%) dan paling sedikit di Asia Tengah anak yang mengalami stunting (0,9%). Indonesia termasuk kedalam negara ketiga dengan prevalensi stunting tertinggi se-Asia tenggara dengan jumlah stunting 30,8% (Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI 2017). Indonesia mempunyai 100 Kabupaten dan 34 Provinsi, dari sekian banyak Provinsi di Indonesia salah satunya Provinsi Jawa Barat tercatat 29,2% atau 2,7 juta balita yang mengalami stunting. Menurut Dinas Kesehatan Jawa Barat tahun 2017 di tingkat Kabupaten balita yang mengalami stunting tertinggi yaitu Kabupaten Garut sebesar (43,2%), sedangkan balita stunting dengan jumlah terendah yaitu Kabupaten Bogor (28,29%), dan Kabupaten Bandung menduduki urutan ke empat di Jawa Barat dengan jumlah balita stunting sebanyak 137.156 dengan prevalensi 40,7%.

Stunting pada dasarnya sering tidak disadari oleh masyarakat karena tidak adanya indikasi seperti penyakit lainnya, tetapi pada umumnya ada faktor yang mempengaruhi stunting yaitu asupan gizi dalam jangka waktu yang lama dapat mengakibatkan perlambatan pertumbuhan dan penyakit infeksi, kondisi kesehatan dan gizi ibu sebelum dan saat kehamilan serta setelah persalinan, postur tubuh ibu (pendek), asupan nutrisi yang kurang pada saat kehamilan, gagalnya pemberian asi eksklusif, dan tidak terlaksananya IMD, dan dapat menjadi salah satu faktor terjadinya stunting (Nur Fitra, 2017).

Dampak dari stunting bukan hanya gangguan pertumbuhan fisik, tetapi juga akan mempengaruhi pola pertumbuhan otak, balita yang mengalami stunting pada saat dewasa akan mudah terjangkit penyakit kronis seperti kanker, diabetes, stroke, hipertensi dll. Selain itu, dampak stunting dapat mengakibatkan kerusakan pada tumbuh kembang anak dan tidak dapat diubah, anak tersebut tidak akan pernah bisa mempelajari dan mendapatkan sebanyak yang dia bisa (Trihono, 2015).

Penelitian yang dilakukan Eko Setiawan&dkk tahun 2018, dengan judul Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Stunting pada Anak Usia 24-59 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Andalas Kecamatan Padang Timur Kota Padang, dengan metode analitik observasional, dengan sampel 74 dipilih secara simple random sampling dari seluruh anak usia 24-59 bulan, hasil penelitian menunjukkan 71,6% ibu memiliki tingkat pendidikan rendah, tingkat pendapatan atau perekonomian menunjuka 85,1% keluarga berada pada tingkat pendapatan kemiskinan, anak memiliki tingkat asupan energi cukup 74,6%, anak berada pada tingkat asupan protein cukup 82,1%, Riwayat Penyakit Infeksi (ISPA atau Diare) > 3 hari 34,3%, ≤ 3 Hari per Episode Sakit 65,7%. Dalam penelitian tersebut terdapat hubungan antara faktor-faktor pendidikan ibu rendah, asupan energi, asupan protein dan penyakit infeksi.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan fenomena yang ada dan latar belakang yang ditemukan, maka rumusan masalahnya adalah: “ Bagaimanakah Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Stunting Pada Balita Usia 24-59 bulan ”?

1.3 Tujuan Penelitian

Mengidentifikasi hasil penelitian faktor-faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Stunting pada balita usia 24-59 bulan.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Bagi Institusi Pendidikan

Hasil penelitian selanjutnya diharapkan dapat dijadikan data dasar dan sumber informasi bagi peserta didik di instuti pendidikan Universitas Bhakti Kencana Bandung mengenai faktor-faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Stunting pada balita usia 24-59 bulan.

1.4.2 Manfaat Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil penelitian diaharapkan dapat dijadikan referensi atau sumber data dasar yang berhubungan dengan stunting pada anak serta mengembangkan wawasan penelitian selanjutnya.

1.4.3 Bagi Perkembangan Ilmu Pengetahuan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat berguna bagi bidang ilmu penegetahuan khususnya bidang keperawatan.

BAB II

PEMBAHASAN

2.1 Konsep Stunting

2.1.1 Pengertian Stunting

Stunting (pendek) merupakan kondisi kronis yang menggambarkan terhambatnya pertumbuhan karena malnutrisi dalam jangka waktu yang lama. Stunting atau balita pendek menurut Kemenkes (2010) berdasarkan pada Indeks Panjang Badan menurut Umur (PB/U) atau Tinggi Badan Menurut Umur (TB/U) yaitu *stunted* (pendek) dan *severely stunted* (sangat pendek). Balita pendek bila di lihat berdasarkan panjang atau tinggi badan, menurut WHO nilai Zscorenya kurang dari -2SD dan dikategorikan sangat pendek jika nilai Zscorenya kurang dari -3SD (Kemenkes,RI 2016).

Stunting mulai meningkat pada usia 3 bulan, sedangkan pada usia 3 tahun proses stunting juga mulai melambat. Ada perbedaan interpretasi kejadian stunting di antara dua kelompok anak. Pada anak berusia dibawah 2-3 tahun menggambarkan proses gagalnya pertumbuhan bisa dan dikatakan proses stunting sedang terjadi. Sementara pada anak yang berusia lebih dari 3 tahun, dapat terlihat anak tersebut mengalami kegagalan pertumbuhan atau telah menjadi *stunted* (pendek) (Fikawati&dkk, 2017)

Stunting merupakan masalah kesehatan yang berhubungan dengan masyarakat yaitu meningkatnya risiko kesakitan, kematian dan terhambatnya pertumbuhan motorik maupun mental. Stunting yaitu suatu

proses ketidakmampuan pertumbuhan anak untuk mencapai optimal, balita yang lahir dengan berat badan lahir normal juga dapat mengalami stunting bila pemenuhan kebutuhan gizi selanjutnya tidak terpenuhi dengan baik (Sembiring, 2017).

Jadi stunting yaitu terhambatnya pertumbuhan karena malnutrisi, berdasarkan Indeks Panjang Badan menurut Umur (PB/U), atau Tinggi Badan Menurut Umur (TB/U) dan Zscorenya kurang dari $-2SD$ dan dikategorikan sangat pendek jika nilai Zscorenya kurang dari $-3SD$. Kejadian stunting di antara dua kelompok anak, pada anak berusia dibawah 2-3 tahun menggambarkan proses gagalnya pertumbuhan bisa dan dikatakan proses stunting sedang terjadi.

2.1.2 Penyebab Stunting

Penyebab stunting yaitu karena kurangnya asupan gizi yang optimal yang dialami oleh ibu hamil maupun anak balita, kurangnya pengetahuan ibu mengenai kesehatan dan gizi sebelum dan pada masa kehamilan, serta setelah ibu melahirkan dapat mempengaruhi risiko kejadian stunting. Terbatasnya layanan kesehatan seperti Ante Natal Care (pelayanan kesehatan untuk ibu selama masa kehamilan), Post Natal Care dan masih kurangnya akses kepada makanan bergizi juga dapat memicu kejadian stunting (Eko Putro S, 2017). Masalah gizi kronis pada balita dapat disebabkan karena asupan gizi yang kurang dalam jangka waktu yang lama karena orang tua atau keluarga tidak

tahu atau belum memberikan makanan yang sesuai dengan kebutuhan gizi anak (Depkes,2012).

2.1.3 Cara Pengukuran (TB/U)

Stunting merupakan permasalahan gizi yang sifatnya kronis akibat keadaan yang berlangsung lama, yang mengakibatkan risiko terjadi stunting yaitu pemberian makanan yang kurang baik dari sejak lahir, pola asuh orang tua, pola hidup sehat, dan ekonomi keluarga dapat memicu terjadinya stunting (Achadi LA, 2012). Mengukur pertumbuhan anak bisa dengan menggunakan rumus TB/U dan PB/U. Dilakukannya pengukuran dengan TB/U yaitu untuk mengetahui asupan gizi dan pertumbuhan pada anak sesuai dengan umurnya.

Seorang yang tergolong pendek tidak sesuai umurnya kemungkinan keadaan gizi masa lalu tidak baik, sehingga pertumbuhan dan perkembangannya tidak sesuai umur, pada anak normal seharusnya pertumbuhan dan perkembangan secara bersamaan. Pengaruh kurang gizi tidak langsung dirasakan oleh anak, akan tetapi pengaruh kurang gizi dapat dirasakan terhadap pertumbuhan dalam jangka waktu yang lama (Departemen Kesehatan Republik Indonesia. 2011).

Penentuan perawakan pendek, dapat menggunakan beberapa standar antara lain *Z-skore* bak *National center for health statistic/ Center for diseases control (NCHS/CDC)* atau *Child Growth Standar World Health Organization* (WHO) tahun 2005 (WHO, 2006 dalam Kadek Wini Mardewi, 2014).

2.2 Pertumbuhan dan Perkembangan Balita

Tumbuh kembang merupakan proses yang berkesinambungan yang terjadi pada anak secara berlangsung terus-menerus hingga dewasa. Selain mengalami pertumbuhan fisik yang pesat, perkembangan otak dan kemampuan untuk proses pembelajaran dan kecerdasan, keterampilan motorik, bicara dan bahasa, dan proses perkembangan organ lainnya. Pertumbuhan (*growth*) berkaitan dengan perubahan dalam ukuran panjang (cm, meter), umur tulang, keseimbangan metabolic dan sel yang ada ditubuh manusia (Mirham Nurul Hairunis & dkk, 2018).

2.3 Dampak Stunting

Dampak waktu Jangka Panjang pada anak stunting yaitu menurunnya kemampuan kognitif dan prestasi belajar, kekebalan tubuh menurun mudah sakit, risiko tinggi untuk munculnya penyakit diabetes, kegemukan/obesitas , penyakit jantung, pembuluh darah, kanker, hipertensi sehingga memicu adanya stroke, mengakibatkan disabilitas pada usia tua, kualitas kerja yang tidak kompetitif sehingga mengakibatkan prosuktivitas ekonomi rendah. Adapun Dampak Jangka Pendek pada stunting yaitu terganggunya sistem perkembangan otak serta menurunnya kecerdasan, gangguan pertumbuhan fisik, dan gangguan metabolisme dalam tubuh. (Unicef Indonesia, 2012).

2.4 Faktor Yang Memengaruhi Terjadinya Stunting

Stunting atau pendek disebabkan oleh faktor multi dimensi, dan tidak hanya disebabkan oleh faktor gizi buruk yang di alami pada saat kehamilan atau pada

ibu hamil maupun anak balita. Ada beberapa faktor yang mempengaruhi kejadian stunting yaitu dapat digambarkan sebagai berikut:

2.4.1 Dalam Kandungan

Proses janin di dalam kandungan ibu yaitu diman pertumbuhan janin akan terus tumbuh dan berkembang melalui penambahan berat badan dan panjang badan, perkembangan pada otak serta organ- organ lainnya seperti jantung, hati dan ginjal. Kita perlu ketahui Janin juga mempunyai plastisitas yang tinggi, sehingga janin dapat dengan mudah menyesuaikan dirinya terhadap suatu perubahan lingkungan, baik di lingkungan yang menguntungkan maupun lingkungan yang merugikan. Bila ada perubahan, sekali perubahan tersebut terjadi, maka tidak dapat kembali ke keadaan semula. Gizi janin sangat bergantung sepenuhnya pada ibu, sehingga asupan gizi ibu pada saat kehamilan sangat penting memengaruhi kondisi janin yang dikandungnya. Asupan gizi yang kurang akan mengakibatkan janin didalam kandungan mengalami gangguan pertumbuhan dan menyebabkan berat badan lahir rendah sehingga mempunyai risiko lebih tinggi untuk menjadi stunting (Ni'mah, 2015).

2.4.2 Genetik

Faktor genetik merupakan awal sebuah pencapaian hasil proses pertumbuhan, sehingga genetik yang berada di dalam sel telur ibu yang sudah dibuahi, dapat menentukan kualitas dan kuantitas pertumbuhan pada janin, sehingga dapat ditandai dengan adanya suatu intensitas serta kecepatan

pembelahan, derajat sensitivitas pada jaringan terhadap suatu rangsangan, umur serta pubertas dan berhentinya pertumbuhan tulang (Narsikhah, 2012).

2.4.3 Asupan Makanan

Asupan makanan yang baik tentu sudah memiliki kualitas gizi yang baik. Kualitas makanan yang buruk yaitu seperti kualitas micronutrient yang buruk, dan dapat menyebabkan kurangnya keragaman serta asupan pangan yang bersumber dari pangan hewani, dan kandungan tidak bergizi, serta rendahnya kandungan energi dalam *complementary foods*. Praktik pemberian makanan yang tidak memadai atau yang kurang, yaitu meliputi pemberian makan yang jarang, pemberian makan yang tidak adekuat selama sakit dan setelah sakit, dan konsistensi pangan yang terlalu ringan, kuantitas pangan yang tidak mencukupi, serta pemberian makan yang tidak berespon. Hal ini menunjukkan bahwa keragaman diet yang lebih bervariasi dan konsumsi makanan dari sumber hewani terkait dalam perbaikan pertumbuhan linear, sehingga akan meningkatkan asupan gizi dan mengurangi risiko stunting (Sandra Fikawati dkk, 2017).

2.4.4 Pemberian Asi Eksklusif

Pemberian Asi Eksklusif menurut Ikatan Dokter Anak Indonesia (IDAI) menyatakan bahwa pemberian ASI eksklusif yang baik yaitu selama 6 bulan pertama untuk mencapai tumbuh kembang yang baik dan optimal pada bayi. Setelah bayi berumur enam bulan, bayi sudah bisa mendapatkan makanan

pendamping yang adekuat, begitupula dengan ASI dilanjutkan sampai usia bayi 24 bulan. Ibu menyusui yang baik yaitu pemberian ASI berkelanjutan selama dua tahun sehingga memberikan kontribusi yang signifikan terhadap asupan nutrisi penting pada bayi (Sandra Fikawati dkk, 2017).

ASI mengandung zat gizi secara khusus yaitu untuk menunjang pertumbuhan dan perkembangan bayi. Kandungan ASI, yaitu :

1) Karbohidrat (laktosa)

Laktosa (gula susu) berfungsi sebagai penghasil energy, meningkatkan penyerapan kalsium dan merangsang tumbuhnya laktobasillus bifidus yang berfungsi untuk menghambat pertumbuhan mikroorganisme dalam tubuh bayi. Selain itu laktosa akan diubah menjadi glukosa dan galaktosa yang berperan dalam perkembangan sistem saraf.

2) Lemak

Lemak yang terkandung didalam ASI mengandung suatu komponen yaitu merupakan asam lemak esensial, asam linoleat dan asam alda linoleat, sehingga akan diolah menjadi arachidonic acid (AA) dan decosahexanoic acid (DHA). Diperlukan AA (arachidonic acid) dan DHA (decosahexanoic acid) untuk membentuk sel-sel otak secara optimal. Selain lemak berfungsi untuk penghasil energi dan pengaturan suhu tubuh pada bayi.

3) Protein

Protein berfungsi untuk pengatur dan pertumbuhan tubuh. Komponen dasar pada protein yaitu asam amino, berfungsi untuk pembentukan struktur otak.

4) Garam dan mineral

ASI mengandung mineral yang lengkap dan dapat mencukupi kebutuhan bayi sampai umur 6 bulan. Dalam ASI mengandung zat besi dan kalsium dan merupakan mineral yang mudah diserap oleh tubuh bayi.

5) Vitamin

Asi mengandung vitamin yang lengkap kecuali vitamin K, karena usus pada bayi belum mampu membentuk vitamin K (Maryunani (2012).

ASI adalah makanan terbaik bagi bayi, pemberian minuman dan makanan selainnya sampai usia 6 bulan dapat mengganggu pencernaan pada bayi. Sehingga dapat menyebabkan bayi sakit perut atau diare. Jika bayi sakit, akan membuat asupan gizi variasi dan ragam makanan berkurang dan pada akhirnya akan mengganggu proses pertumbuhan pada balita (Adriyani dan Kartika, 2013).

Pemberian ASI mempunyai hubungan yang signifikan dengan status gizi pada balita. Ibu yang memberikan anaknya ASI eksklusif cenderung akan memiliki balita dengan status gizi baik. Sedangkan ibu yang tidak memberikan anaknya ASI eksklusif sebagian besar balitanya mempunyai status gizi dibawah garis merah (Giri&dkk,2013).

2.4.5 Usia Bayi

Masa Balita merupakan usia paling rawan, karena pada masa ini balita sering terkena penyakit infeksi sehingga bersiko tinggi mengalami kurang gizi. Menurut WHO kelompok Balita yaitu 0-60 bulan, usia balita dikelompokan

menjadi 3 golongan yaitu golongan usia bayi (0-2 tahun), golongan batita (2-3 tahun) dan golongan prasekolah (>3-6 tahun) (Adriani dan Bambang, 2014). Pada usia 0-5 tahun sering disebut juga sebagai fase *Golden age*. Fase *Golden age* yaitu fase dimana sangat penting sekali untuk mengetahui pertumbuhan dan perkembangan anak secara cermat agar terdeteksi secara dini apabila terjadi kelainan, selain itu agar bisa menangani kelainan dimasa *golden age* dapat di minimalisir kelainan perkembangan yang bersifat permanen dan segera dapat dicegah (Marmi & Raharjo, 2012).

2.4.6 Faktor Infeksi

Infeksi yaitu suatu penyakit yang sering dialami oleh manusia terutama rentan terjadi pada anak yaitu infeksi seperti diare, enteropati, dan cacangan, selain itu juga disebabkan oleh infeksi pernafasan (ISPA), malaria, nafsu makan berkurang akibat adanya serangan infeksi, dan inflamasi. Penyakit infeksi akan berdampak pada gangguan masalah gizi. Infeksi klinis menyebabkan lambatnya pertumbuhan dan perkembangan pada anak, sedangkan anak yang memiliki riwayat penyakit infeksi berpeluang mengalami stunting (Picauly & Toy, 2013).

2.4.7 Faktor Ekonomi

Stunting didasari oleh faktor ekonomi keluarga yang rendah, jika keluarga mempunyai status ekonomi yang rendah maka dapat mempengaruhi pilihan makanan yang dikonsumsinya sehingga mengakibatkan kurang variasi dan sedikit jumlahnya, terutama pada bahan

pangan yaitu fungsinya untuk pertumbuhan pada anak seperti sumber protein, vitamin, dan mineral, sehingga dapat meningkatkan risiko kurang gizi (Bishwakarma dalam Khoirun dkk, 2015).

2.4.8 Tingkat Pendidikan

Tingkat pendidikan ibu yang rendah dapat mempengaruhi pola asuh dan perawatan pada anak. Pendidikan ibu juga berpengaruh dalam pemilihan cara penyajian makanan yang akan dikonsumsi oleh anaknya. Penyediaan bahan dan menu makan yang tepat untuk balita dalam upaya peningkatan status gizi akan dapat terwujud bila ibu mempunyai tingkat pengetahuan atau tingkat pendidikan gizi yang baik. Ibu dengan pendidikan rendah akan sulit menyerap informasi mengenai gizi sehingga anak berisiko mengalami stunting (Delmi Sulastri, 2012).

2.4.9 Pengetahuan Gizi Ibu

Menurut Delmi Sulastri (2012) pengetahuan gizi yang rendah dapat menghambat usaha perbaikan gizi yang baik pada keluarga maupun masyarakat, sadar gizi yaitu tidak hanya mengetahui gizi tetapi harus mengerti dan mau berbuat. Pengetahuan gizi merupakan salah satu faktor yang dapat berpengaruh terhadap konsumsi pangan dan status gizi. Ibu yang cukup pengetahuan gizinya akan memperhatikan kebutuhan gizi anaknya agar dapat tumbuh dan berkembang secara optimal.

2.4.10 Faktor Imunisasi

Imunisasi merupakan upaya untuk meningkatkan kekebalan tubuh secara aktif terhadap suatu penyakit, sehingga ada nilainya jika suatu saat terkena dengan penyakit tersebut hanya mengalami sakit ringan (Permenkes, 2013). Pemberian imunisasi anak biasanya dalam bentuk vaksin. Vaksin yaitu merangsang tubuh untuk membentuk kekebalan yang digunakan untuk melawan infeksi atau penyakit. Ketika tubuh diberi vaksin atau imunisasi, tubuh akan terkena oleh virus atau bakteri yang sudah dimatikan dalam jumlah yang sedikit dan aman (Immunization,2010).

2.4.11 Pengetahuan Ibu dan Pola Asuh Ibu

Pengetahuan ibu yang baik cenderung tidak akan menyebabkan stunting pada balita karena mereka memperoleh pengetahuan tentang stunting dari pendidikan maupun pola asuh ibu, yaitu dengan melihat kehidupan ibu dalam mengasuh anak tersebut mengalami kesulitan dalam bidang pola asuh ibu

2.4.12 Berat Badan Lahir Rendah (BBLR)

Tingginya kategori kelahiran BBLR disebabkan oleh beberapa faktor antara lain umur ibu dan pekerjaan ibu. Kehamilan yang terjadi pada usia dibawah 20 tahun memiliki kecenderungan tidak terpenuhinya kebutuhan gizi yang adekuat untuk pertumbuhan janin yang akan berdampak terhadap berat badan lahir bayi Menurut Rahayu (2011),

2.4.13 Penghasilan Orang Tua

Status ekonomi keluarga pada balita yang stunting lebih banyak pada keluarga dengan pendapatan rendah dibandingkan yang berpenghasilan tinggi Ulfah (2018),

2.5 Faktor Risiko Kejadian Stunting Pada Balita Usia 24-59 Bulan

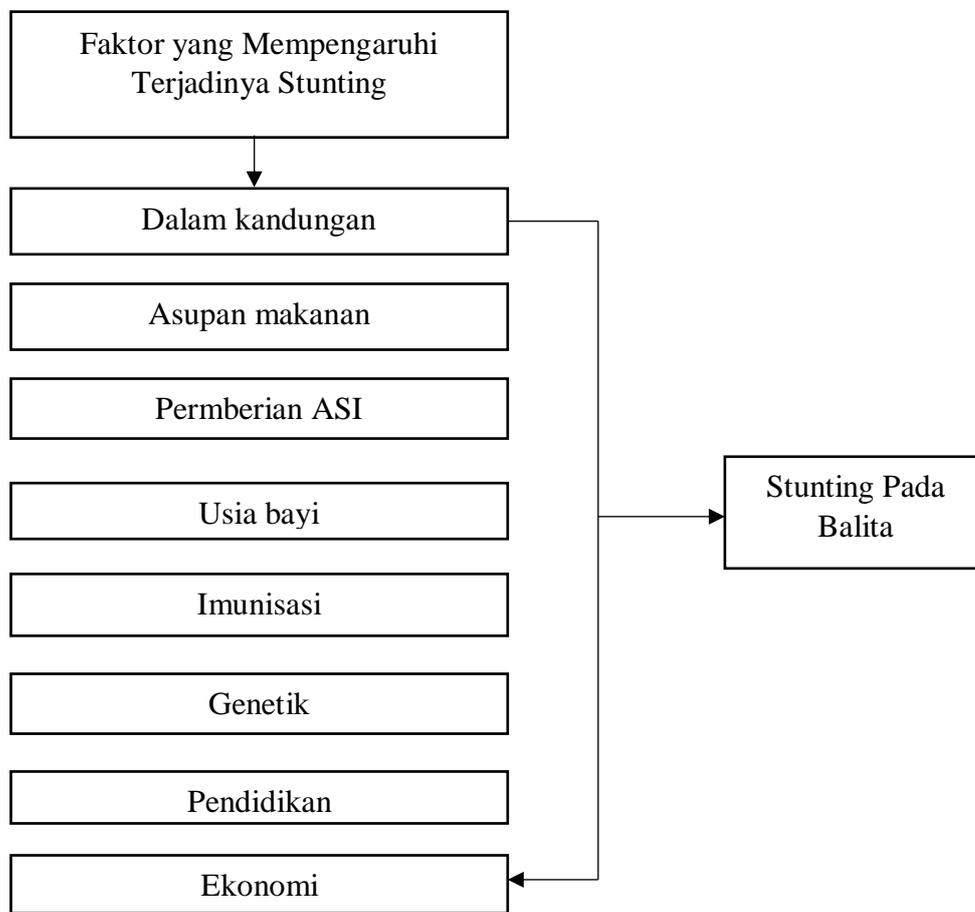
Stunting merupakan permasalahan gizi yang saat ini sedang dihadapi dunia, khususnya dinegara berkembang. Stunting merupakan salah satu indikator gizi kronis yang menggambarkan terhambatnya pertumbuhan pada anak karena malnutrisi dalam jangka panjang. Asupan gizi yang tidak seimbang merupakan salah satu faktor yang berpengaruh langsung terhadap stunting terutama dalam 1000 hari pertama kehidupan (Unicef, 2012). Asupan gizi yang kurang dalam jangka waktu yang cukup lama sehingga mengakibatkan gangguan pertumbuhan pada anak yaitu tinggi badan anak lebih rendah atau pendek (kerdil) dari standar usianya (Kemenkes, 2018).

Stunting pada dasarnya sering tidak disadari oleh masyarakat karena tidak adanya indikasi seperti penyakit lainnya, tetapi pada umumnya ada faktor yang mempengaruhi stunting yaitu asupan gizi dalam jangka waktu yang lama dapat mengakibatkan perlambatan pertumbuhan dan penyakit infeksi, kondisi kesehatan dan gizi ibu sebelum dan saat kehamilan serta setelah persalinan, postur tubuh ibu (pendek), asupan nutrisi yang kurang pada saat kehamilan, gagalnya pemberian asi eksklusif, dan tidak terlaksananya IMD, dan dapat menjadi salah satu faktor terjadinya stunting (Situasi Balita Pendek (Stunting) di Indonesia, 2018).

Stunting mulai meningkat pada usia 3 bulan, sedangkan pada usia 3 tahun proses stunting juga mulai melambat. Ada perbedaan interpretasi kejadian stunting di antara dua kelompok anak. Pada anak berusia dibawah 2-3 tahun menggambarkan proses gagalnya pertumbuhan bisa dan dikatakan proses

stunting sedang terjadi. Sementara pada anak yang berusia lebih dari 3 tahun, dapat terlihat anak tersebut mengalami kegagalan pertumbuhan atau telah menjadi stunted (pendek) (Sandra Fikawati&dkk, 2017).

2.6 Kerangka Konsep



Sumber : Dimodifikasi dari (Ni'mah, (2015), Delmi Sulastri (2012), Giri&dkk (2013)).