

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Konsep Balita

1. Pengertian Balita

Balita adalah anak yang telah menginjak usia di atas satu tahun sampai lima tahun atau biasa digunakan perhitungan bulan yaitu 12-59 bulan. Para ahli menggolongkan usia balita sebagai tahapan perkembangan anak yang cukup rentan terhadap berbagai serangan penyakit, termasuk penyakit yang disebabkan oleh kekurangan atau kelebihan asupan nutrisi jenis tertentu (Kemenkes RI, 2021).

Menurut Adriani (2016) siklus hidup pada masa balita adalah periode emas dalam proses perkembangan anak yang akan menjadi bekal bagi fase kehidupan selanjutnya. Kebutuhan gizi pada masa balita yang tidak terpenuhi dapat menyebabkan gangguan gizi sehingga akan mempengaruhi fase hidup balita selanjutnya. Oleh sebab itu, asupan makanan yang berkualitas dengan gizi yang tinggi sangat dibutuhkan, terutama yang mengandung energi, protein (khususnya protein hewani), vitamin (Vitamin B Kompleks, Vitamin C dan Vitamin A) serta mineral.

2. Karakteristik Balita

Menurut persagi dalam buku Gizi Seimbang dan Kesehatan Reproduksi (*Balanced Nutrition in Reproductive Health*), berdasarkan karakteristiknya balita usia 1-5 tahun dapat dibedakan menjadi dua, yaitu anak lebih dari satu tahun sampai tiga tahun yang dikenal dengan “batita”

dan anak usia lebih dari tiga tahun sampai lima tahun yang dikenal dengan usia “prasekolah” (Irianto, 2014).

B. Konsep Stunting

1. Pengertian Stunting

Stunting adalah kondisi gagal tumbuh pada anak balita (bayi di bawah usia lima tahun) akibat dari kekuarangan gizi kronis sehingga anak terlalu pendek untuk usianya. Diagnosa stunting yaitu menggunakan penilaian antropometri. Secara umum antropometri artinya ukuran tubuh manusia. Ditinjau dari sudut pandang gizi, maka antropometri gizi berhubungan dengan berbagai macam pengukuran dimensi tubuh dan komposisi tubuh dari berbagai tingkat umur dan gizi. Dimensi tubuh yang dibutuhkan untuk diagnosa stunting yaitu umur dan tinggi badan atau panjang badan, guna memperoleh indeks antropometri tinggi badan berdasarkan umur (TB/U) atau panjang badaab berdasarkan umur (PB/U) (Kemenkes RI, 2018).

Menurut Rahayu et al. (2018) stunting adalah kondisi tinggi badan seseorang lebih pendek dibanding tinggi badan orang lain pada umunya. *Stunted (short stature)* atau tinggi/panjang badan terhadap umur yang rendah digunakan sebagai indikator malnutrisi kronik yang menggambarkan riwayat kurang gizi balita dalam jangka waktu lama. Dapat disimpulkan bahwa *stunting* adalah gangguan pertumbuhan dan perkembangan anak akibat kekurangan gizi yang ditandai dengan kondisi tinggi badan seseorang lebih pendek dibanding tinggi badan orang lain pada umunya.

2. Penelian Status Gizi dan Klasifikasi Stunting

Antropometri merupakan cara untuk melihat proses tumbuhnya tubuh seseorang seperti ukuran tubuh yang dipengaruhi oleh beberapa faktor seperti asupan gizi. Seseorang yang tubuh akan bertambah tinggi secara terus menerus. Tinggi badan juga harus diiringi dengan penambahan berat badan yang ideal. Beberapa parameter untuk mengetahui gizi seseorang, yaitu TB/U, BB/U dan z score. Alat untuk mengukur tinggi badan dikenal dengan microtoise (Proverawati, 2017).

Microtoise digunakan untuk mengukur tinggi badan balita dengan sangat teliti 0,1 cm. untuk anak berusia diatas 1 tahun pengukuran akan dilakukan dengan cara berdiri. WHO mengeluarkan cara mengukur antropometri dengan cara z-score. Status gizi anak dinilai dengan cara BB/TB. Peraturan Menteri Kesehatan RI no. 2 Tahun 2020 mengatur cara menghitung z-score.

3. Etiologi Stunting

Kekurangan gizi terjadi sejak bayi dalam kandungan dan pada masa awal anak lahir, tetapi stunting baru kelihatan setelah anak berusia 2 tahun. Beberapa penyebab terjadinya stunting pada balita adalah :

- a. Faktor gizi buruk yang dialami oleh ibu hamil maupun anak balita.
- b. Kurangnya pengetahuan ibu mengenai kesehatan dan gizi sebelum, pada masa kehamilan, serta setelah ibu melahirkan.
- c. Masih terbatasnya layanan kesehatan termasuk layanan *ANC*, *Post Natal Care* dan pembelajaran dini yang berkualitas.

- d. Masih kurangnya akses makanan bergizi. Hal ini dikarenakan harga makanan bergizi di Indonesia masih tergolong mahal (Kemenkes RI, 2018).

4. Ciri-ciri Stunting

Menurut Rahayu et al. (2018) ciri-ciri anak yang mengalami stunting yaitu :

- a. Tanda pubertas terlambat
- b. Usia 8-10 tahun anak menjadi lebih pendiam, tidak banyak melakukan *eye contact*
- c. Pertumbuhan terhambat
- d. Wajah tampak lebih muda dari usianya
- e. Pertumbuhan gigi terlambat
- f. Performa buruk pada tes perhatian dan memori belajar

5. Dampak Stunting

Dampak yang akan dialami oleh anak akibat dari stunting yaitu (Rahayu et al, 2018) :

- a. Jangka pendek adalah terganggunya perkembangan otak, kecerdasan, gangguan pertumbuhan fisik, dan gangguan metabolisme dalam tubuh.
- b. Jangka panjang akibat buruk yang dapat ditimbulkan adalah menurunnya kemampuan kognitif dan prestasi belajar, menurunnya kekebalan tubuh sehingga mudah sakit, dan resiko tinggi untuk munculnya penyakit diabetes, kegemukan, penyakit jantung dan pembuluh darah, kanker, stroke dan disabilitas pada usia tua.

6. Faktor-faktor Penyebab Kejadian Stunting pada Balita

Faktor penyebab terjadinya stunting dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor seperti sanitasi lingkungan, pengolahan makanan dan juga kurangnya pengetahuan ibu terhadap stunting. Sanitasi lingkungan yang tidak sehat akan berpengaruh pada kesehatan anak balita sehingga dapat mempengaruhi status gizi balita tersebut. Pada faktor kesehatan lingkungan terdapat hubungan antara sumber air bersih yang terlindung dengan yang tidak terlindung, yang dimana air termasuk salah satu kebutuhan penting untuk keberlangsungan hidup. Sumber air yang tidak terjaga kebersihannya dapat meningkatkan risiko stunting lebih tinggi dari sumber air yang terjaga kebersihannya. Perilaku kebersihan yang buruk serta air minum yang tidak aman dikonsumsi dapat berpengaruh terhadap terjadinya kejadian stunting (Dakhi, 2019).

Menurut Mutiah (2022) menjelaskan bahwa penyebab stunting disebabkan oleh faktor multi dimensi. Intervensi paling menentukan pada 1.000 Hari Pertama Kehidupan (1000 HPK) yaitu:

- a. Praktik pengasuhan yang tidak baik :
 - 1) Minimnya pengetahuan tentang kesehatan dan gizi sebelum dan selama memasuki masa kehamilan.
 - 2) 60% dari anak usia 0-6 bulan tidak memperoleh ASI eksklusif.
 - 3) Pada usia 0-24 bulan dengan kisaran 2 dari 3 anak tidak diberikan makanan sebagai pengganti ASI.

- b. Terbatasnya layanan kesehatan termasuk salah satunya layanan *Ante Natal Care (ANC)*, *post natal* dan penyediaan informasi kesehatan dini yang bermutu:
 - 1) Terdapat 1 dari 3 anak dengan usia 3-6 tahun tidak terdaftar di Pendidikan Anak Usia Dini (PAUD).
 - 2) Sebagian ibu hamil belum mengkonsumsi suplemen zat besi yang terbilang cukup.
 - 3) Menurunnya tingkat kehadiran anak di Posyandu.
 - 4) Tidak mendapatkan akses yang memuaskan di layanan imunisasi
- c. Kurangnya akses dalam memperoleh makanan bergizi :
 - 1) 1 dari 3 ibu hamil dengan kondisi anemia
 - 2) Makanan bergizi yang terbilang mahal sehingga tidak mencukupi bagi keluarga dengan sosial ekonomi yang rendah
- d. Kurangnya ketersediaan air bersih dan sanitasi yang baik
 - 1) 1 dari 5 rumah tangga belum menggunakan jamban yang bersih untuk buang ir besar
 - 2) 1 dari 3 rumah tangga belum memperoleh ketersediaan air minum yang bersih

Faktor-faktor yang dapat menyebabkan terjadinya stunting pada anak menurut Rahayu et al (2018) yaitu :

- a. Faktor keluarga dan rumah tangga

Faktor maternal, dapat disebabkan karena nutrisi yang buruk selama prekonsepsi, kehamilan, dan laktasi. Selain itu juga dipengaruhi

perawakan ibu yang pendek, infeksi, kehamilan muda, kesehatan jiwa, IUGR dan persalinan prematur, jarak persalinan yang dekat, dan hipertensi.

b. *Complementary feeding* yang tidak adekuat

Setelah umur 6 bulan, setiap bayi membutuhkan makanan lunak yang bergizi sering disebut Makanan Pendamping ASI (MP-ASI). Pengenalan dan pemberian MP-ASI harus dilakukan secara bertahap baik bentuk maupun jumlahnya, sesuai dengan kemampuan pencernaan bayi/anak. Dalam keadaan darurat, bayi dan balita seharusnya mendapat MP-ASI untuk mencegah kekurangan gizi.

c. Beberapa masalah dalam pemberian ASI

Rendahnya kesadaran Ibu akan pentingnya memberikan ASI pada balitanya yang dipengaruhi oleh kurangnya pengetahuan ibu tentang kesehatan dan sosio-kultural, terbatasnya petugas kesehatan dalam memberikan penyuluhan, tradisi daerah berpengaruh terhadap pemberian makanan pendamping ASI yang terlalu dini, dan tidak lancarnya ASI setelah melahirkan.

d. Infeksi

Penyebab langsung malnutrisi adalah diet yang tidak adekuat dan penyakit. Manifestasi malnutrisi ini disebabkan oleh perbedaan antara jumlah zat gizi yang diserap dari makanan dan jumlah zat gizi yang dibutuhkan oleh tubuh. Hal ini terjadi sebagai konsekuensi dari terlalu sedikit mengkonsumsi makanan atau mengalami infeksi, yang

meningkatkan kebutuhan tubuh akan zat gizi, mengurangi nafsu makan, atau mempengaruhi penyerapan zat gizi di usus.

e. Kelainan endokrin

Stunting dapat disebabkan karena kelainan endokrin dan non endokrin.

Penyebab terbanyak adalah kelainan non endokrin yaitu penyakit infeksi kronis, gangguan nutrisi, kelainan gastrointestinal, penyakit jantung bawaan dan faktor sosial ekonomi.

Faktor-faktor penyebab terjadinya stunting menurut Badan Perencanaan Pembangunan Nasional (BPPN) (2021). Terdapat dua faktor penyebab yaitu :

- a. Faktor langsung yaitu karakteristik anak, berat badan lahir rendah, asupan zat gizi rendah, dan penyakit infeksi.
- b. Faktor tidak langsung yang dapat mempengaruhi stunting antara lain yaitu pola pengasuhan, kebersihan lingkungan, dan karakteristik keluarga berupa tingkat pendidikan, pengetahuan, pekerjaan orang tua, dan status ekonomi keluarga.

7. Upaya Pencegahan Stunting

Pemerintah menetapkan stunting sebagai salah satu program prioritas berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 39 Tahun 2016 tentang Pedoman Penyelenggaraan Program Indonesia Sehat dengan Pendekatan Keluarga, upaya yang dilakukan untuk menurunkan prevalensi stunting diantaranya sebagai berikut (Kemenkes RI, 2018) :

- a. Ibu hamil dan Bersalin

- 1) Intervensi pada 1.000 hari pertama kehidupan
- 2) Mengupayakan jaminan mutu *ante natal care* (ANC) terpadu
- 3) Meningkatkan persalinan di fasilitas kesehatan
- 4) Menyelenggarakan program pemberian makanan tinggi kalori, protein, dan mikronutrien (TKPM)
- 5) Deteksi dini penyakit (menular dan tidak menular)
- 6) Pemberantasan kecacingan
- 7) Meningkatkan transformasi Kartu Menuju Sehat (KMS) ke dalam Buku KIA
- 8) Menyelenggarakan konseling Inisiasi Menyusui Dini (IMD) dan ASI eksklusif
- 9) Penyuluhan dan pelayanan KB

b. Balita

- 1) Pemantauan pertumbuhan balita
- 2) Menyelenggarakan kegiatan Pemberian Makanan Tambahan (PMT) untuk balita
- 3) Menyelenggarakan stimulasi dini perkembangan anak
- 4) Memberikan pelayanan kesehatan yang optimal

c. Anak Sekolah

- 1) Melakukan revitalisasi Usaha Kesehatan Sekolah (UKS)
- 2) Memperkuat kelembagaan Tim Pembina UKS
- 3) Menyelenggarakan Program Gizi Anak Sekolah (PROGAS)

4) Memberlakukan sekolah sebagai kawasan bebas rokok dan narkoba

d. Remaja

1) Meningkatkan penyuluhan untuk perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS), pola gizi seimbang, tidak meroko, dan mengonsumsi narkoba

2) Pendidikan kesehatan reproduksi

e. Dewasa Muda

1) Penyuluhan dan pelayanan keluarga berencana (KB)

2) Deteksi dini penyakit (menular dan tidak menular)

3) Meningkatkan penyuluhan untuk PHBS, pola gizi seimbang, tidak merokok/ mengonsumsi narkoba.

C. Konsep Pengetahuan

1. Pengertian Pengetahuan

Pengetahuan atau knowledge adalah hasil penginderaan manusia atau hasil tahu seseorang terhadap suatu objek melalui panca indra yang dimilikinya. Pancaindra manusia guna penginderaan terhadap obbje yakni penglihatan, penciuman, rasa dan perabaan. Pada waktu pengindraan untuk dihasilkan pengetahuan tersebut dipengaruhi oleh intensitas perhatian dan persepsu terhadap objek. Pengetahuan seseorang sebagian besar diperoleh melalui indra pendengaran dan indra pengelihatan (Notoatmodjo, 2014). Dapat disimpulkan pengetahuan hasil dari tahu dan ini terjadi setelah orang melakukan pengindraan terhadap suatu objek tertentu.

2. Tingkatan Pengetahuan

Menurut Notoatmodjo (2018) tingkat pengetahuan dibagi menjadi 6 tingkatan pengetahuan, yaitu :

a. Tahu (*know*)

Pengetahuan yang didapatkan seseorang sebatas hanya mengingat kembali apa yang telah dipelajari sebelumnya, sehingga dapat diartikan pengetahuan pada tahap ini adalah tingkatan paling rendah.

b. Memahami (*comprehension*)

Pengetahuan yang menjelaskan sebagai suatu kemampuan menjelaskan objek atau sesuatu dengan benar.

c. Aplikasi (*application*)

Pengetahuan yang dimiliki pada tahap ini adalah dapat mengaplikasikan atau menerapkan materi yang telah dipelajari.

d. Analisis (*analysis*)

Kemampuan menjabarkan suatu materi atau suatu objek ke dalam sebuah komponen-komponen yang ada kaitan satu sama lain.

e. Sintesis (*synthesis*)

Adalah sebuah pengetahuan yang dimiliki kemampuan seseorang dalam mengaitkan berbagai fungsi elemen atau unsur pengetahuan yang ada menjadi suatu pola baru yang lebih menyeluruh.

f. Evaluasi (*evaluation*)

Pengetahuan ini dimiliki pada tahap berupa kemampuan untuk melakukan justifikasi atau penilaian suatu materi atau objek.

3. Faktor-faktor Yang Mempengaruhi Pengetahuan

Ada beberapa faktor yang mempengaruhi pengetahuan seseorang menurut Notoatmodjo (2018) yaitu :

a. Umur

Umur sangat erat hubungannya dengan pengetahuan seseorang, karena semakin bertambah usia maka semakin banyak pula pengetahuannya.

b. Pendidikan

Semakin tinggi pendidikan seseorang, maka diharapkan menjadi modal manusia (pengetahuan dan keterampilan) akan semakin baik.

c. Pekerjaan

Pekerjaan sangat mempengaruhi individu yang memiliki pekerjaan diluar rumah lebih cepat dan mudah mendapatkan informasi dari luar.

d. Pengalaman

Pengalaman sebagai sumber pengetahuan adalah suatu cara untuk memperoleh kebenaran pengetahuan dengan cara mengulang kembali pengetahuan yang telah diperoleh dalam memecahkan masalah yang dihadapi masa lalu.

e. Sumber Informasi

Informasi adalah data yang telah diproses kedalam suatu bentuk yang mempunyai arti bagi penerima dan mempunyai nilai nyata dan terasa bagi kepuasan saat ini atau kepuasan mendatang. Informasi yang datang dari pengirim pesan yang ditunjukkan kepada penerima pesan, seperti :

- 1) Media cetak contohnya booklet, leaflet, poster, rubic, dan lain-lain.
- 2) Media elektronik contohnya televisi, radio, video, slide, dan lain-lain.
- 3) Non media contohnya dari keluarga, teman, dan lain-lain.

4. Kriteria Tingkat Pengetahuan

Tingkat pengetahuan dibagi menjadi tiga (Notoatmodjo, 2014) :

a. Tingkat pengetahuan baik

Tingkat pengetahuan baik adalah tingkat pengetahuan dimana seseorang mampu mengetahui, memahami, mengaplikasikan, menganalisis, mensintesis, dan mengevaluasi. Tingkat pengetahuan dapat dikatakan baik jika seseorang mempunyai 76-100% pengetahuan.

b. Tingkat pengetahuan cukup

Tingkat pengetahuan cukup adalah tingkat pengetahuan dimana seseorang masih kurang mengaplikasikan, menganalisis dan mengevaluasi. Tingkat pengetahuan sedang jika seseorang mempunyai 56-75% pengetahuan.

c. Tingkat pengetahuan kurang

Tingkat pengetahuan kurang adalah tingkat pengetahuan dimana seseorang kurang mampu mengetahui, memahami, mengaplikasikan, menganalisis, mensintesis, dan mengevaluasi. Tingkat pengetahuan dapat dikatakan kurang jika seseorang mempunyai $< 56\%$ pengetahuan.

D. Konsep Hubungan Pengetahuan Terhadap Stunting

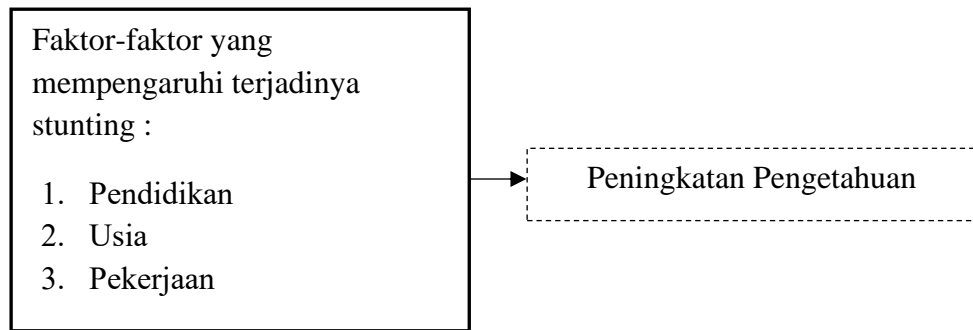
Pengetahuan orang tua tentang gizi membantu memperbaiki status gizi pada anak untuk mencapai kematangan pertumbuhan. Pada anak dengan stunting mudah timbul masalah kesehatan baik fisik maupun psikis. Oleh karena itu, tidak semua anak dapat bertumbuh dan berkembang sesuai dengan usianya, ada anak yang mengalami hambatan dan kelainan. Berdasarkan penelitian yang dilakukan Hasnawati, dkk (2021) menunjukkan bahwa kejadian stunting pada anak usia 12-59 bulan, baik itu pendek maupun sangat pendek, lebih banyak terjadi pada ibu yang berpengetahuan kurang. Semakin tinggi pengetahuan ibu tentang stunting dan kesehatan maka penilaian makanan semakin baik, sedangkan pada keluarga yang pengetahuannya rendah seringkali anak makan dengan tidak memenuhi kebutuhan gizi.

Penelitian menurut Rahmawati (2019) pengetahuan tentang stunting yang diukur dalam penelitian melalui kuesioner meliputi pengertian pemicu, tanda gejala, pencegahan dan faktor yang mempengaruhi terjadinya stunting. Pengetahuan gizi ibu yang tinggi bisa memberikan pengaruh terhadap pola makan balita yang nantinya dapat memberi pengaruh pada status gizi balita. Jika pemahaman yang dimiliki ibu baik, ibu bisa memilih serta memberi makanan untuk balita baik dari aspek kuantitas ataupun kualitas yang bisa mencukupi angka kebutuhan gizi yang diperlukan balita hingga akhirnya bisa memberi pengaruh status gizi pada balita tersebut (Puspasari dan Andrian, 2017). Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan Mugianti, dkk (2018) diketahui bahwa 48,4% (15 ibu) memiliki pendidikan rendah, 45,2% (14 ibu)

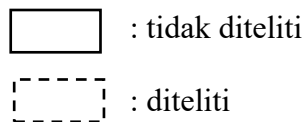
memiliki pendidikan menengah dan 6,5% (2 ibu) memiliki pendidikan tinggi. Ibu yang berpendidikan baik akan membuat keputusan yang akan meningkatkan gizi dan kesehatan anak-anaknya dan cenderung memiliki pengetahuan gizi yang baik pula.

Hasil penelitian oleh Ni'mah, dkk (2015) menyatakan bahwa ada hubungan pengetahuan ibu dengan kejadian stunting. Pendidikan dapat mempengaruhi tingkat pengetahuan seseorang semakin mudah menerima informasi, sehingga makin baik pengetahuannya, ibu dengan tingkat pengetahuan yang baik kemungkinan besar akan menerapkan pengetahuannya dalam mengasuh anaknya, khususnya memberikan asupan makanan sesuai dengan zat gizi yang diperlukan oleh balita, sehingga balita tidak mengalami kekurangan asupan makanan. Ibu dengan tingkat pengetahuan yang baik akan menerapkan pengetahuannya dalam mengasuh anaknya, khususnya memberikan makanan sesuai dengan zat gizi yang diperlukan balita, sehingga balita tidak mengalami kekurangan asupan makanan sedangkan ibu dengan berpengetahuan kurang berpeluang 3,6 kali balitanya beresiko mengalami stunting. Hal ini sejalan dengan penelitian (Sastria, dkk. 2019) menjelaskan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara faktor pengetahuan orang tua terhadap kejadian stunting pada balita dan anak. Bila pengetahuan orang tua kurang terkait cara pencegahan dan gizi baik pada anak, maka berisiko 11,13 kali anaknya mengalami stunting. Pengetahuan yang kurang berdampak pada kurangnya perhatian terhadap asupan zat gizi yang diberikan ketika anak pada masa balita (Sutriyawan dan Nadhira, 2020).

E. Kerangka Teori

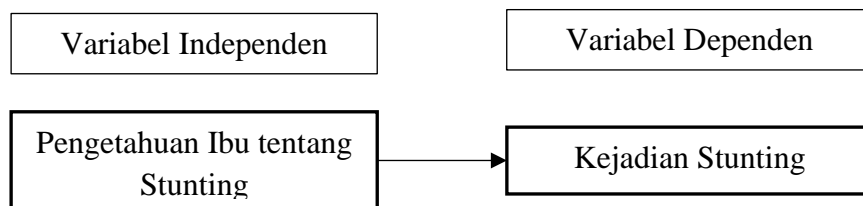


Keterangan :



Bagan 2.1 Kerangka Teori

F. Kerangka Konsep



Bagan 2.2 Kerangka Konsep

G. Hipotesis Penelitian

1. Ha : Adanya hubungan antara pengetahuan stunting ibu dengan kejadian stunting pada balita usia 24 – 60 bulan di Puskesmas Pembantu Beji.
2. Ho : Tidak ada hubungan antara pengetahuan stunting ibu dengan kejadian stunting pada balita usia 24 – 60 bulan di Puskesmas Pembantu Beji