

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1. *Stunting*

2.1.1. *Pengertian Stunting*

Stunting adalah kondisi gagal tumbuh pada anak balita (Bagi bayi dibawah lima tahun) yang diakibatkan 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.

Stunting yang dialami anak dapat disebabkan oleh tidak terpaparnya periode 1000 hari pertama kehidupan mendapat perhatian khusus karena menjadi penentu tingkat pertumbuhan fisik, kecerdasan, dan produktivitas seseorang di masa depan. *Stunting* dapat pula disebabkan tidak melewati periode emas yang dimulai 1000 hari pertama kehidupan yang merupakan pembentukan tumbuh kembang anak pada 1000 hari pertama. Pada masa tersebut nutrisi yang diterima bayi saat didalam kandungan dan menerima ASI memiliki dampak jangka panjang terhadap kehidupan saat dewasa. Hal ini dapat terlampaui maka akan terhindar dari terjadinya *stunting* pada anak-anak dan status gizi yang kurang (Depkes, 2015).

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*) tahun 2006. *Stunting* pada anak merupakan indikator status gizi yang dapat memberikan gambaran gangguan keadaan sosial ekonomi secara keseluruhan di masa lampau. *Stunting* merupakan istilah para nutrisis untuk penyebutan anak yang tumbuh tidak sesuai dengan ukuran yang semestinya (bayi pendek). *Stunting* (tubuh pendek) adalah keadaan tubuh yang sangat pendek hingga melampaui defisit

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).

2.1.2. Tanda *Stunting*

Stunting adalah tinggi badan yang kurang menurut umur (<-2SD), ditandai dengan terlambatnya pertumbuhan anak yang mengakibatkan kegagalan dalam mencapai tinggi badan yang normal dan sehat sesuai usia anak. *Stunting* merupakan kekurangan gizi kronis atau kegagalan pertumbuhan dimasa lalu dan digunakan sebagai indikator jangka panjang untuk gizi kurang pada anak. *Stunting* dapat didiagnosis melalui indeks antropometrik tinggi badan menurut umur yang mencerminkan pertumbuhan linier yang dicapai pada pra dan pasca persalinan dengan indikasi kekurangan gizi jangka panjang, akibat dari gizi yang tidak memadai dan atau kesehatan. *Stunting* merupakan pertumbuhan linier yang gagal untuk mencapai potensi genetik sebagai akibat dari pola makan yang buruk dan penyakit. *Stunting* yang terjadi pada masa anak merupakan faktor risiko meningkatnya angka kematian, kemampuan kognitif dan perkembangan motik yang rendah serta fungsi tubuh yang tidak seimbang.

2.1.3. Penyebab *Stunting*

Pada masa ini merupakan proses terjadinya *Stunting* pada anak dan peluang peningkatan *Stunting* terjadi dalam 2 tahun pertama kehidupan. Faktor gizi ibu sebelum dan selama kehamilan merupakan penyebab tidak langsung yang memberikan kontribusi terhadap pertumbuhan dan perkembangan janin. Ibu hamil dengan gizi kurang akan menyebabkan janin mengalami *intrauterine growth retardation* (IUGR), sehingga bayi akan lahir dengan kurang gizi, dan mengalami gangguan pertumbuhan dan perkembangan. Anak-anak yang mengalami hambatan dalam pertumbuhan disebabkan kurangnya asupan makanan yang memadai dan penyakit infeksi yang berulang, dan meningkatnya kebutuhan metabolik serta mengurangi nafsu makan, sehingga meningkatnya kekurangan gizi pada anak. Keadaan ini

semakin mempersulit untuk mengatasi gangguan pertumbuhan yang akhirnya berpeluang terjadinya *Stunting* (Depkes, 2011). Gizi buruk kronis (*Stunting*) tidak hanya disebabkan oleh satu faktor saja seperti yang telah dijelaskan diatas, tetapi disebabkan oleh banyak faktor, dimana faktor-faktor tersebut saling berhubungan satu sama lainnya. Terdapat tiga faktor utama penyebab *Stunting* yaitu asupan makanan tidak seimbang (berkaitan dengan kandungan zat gizi dalam makanan yaitu karbohidrat, protein, lemak, mineral, vitamin, dan air), riwayat berat badan lahir rendah (BBLR), riwayat penyakit, praktek pengasuhan yang kurang baik, termasuk kurangnya pengetahuan ibu mengenai kesehatan dan gizi sebelum dan pada masa kehamilan, serta setelah ibu melahirkan. pemberian Air Susu Ibu (ASI) secara eksklusif, tidak menerima Makanan Pendamping Air Susu Ibu (MP-ASI).

2.1.4. Dampak Stunting

Stunting dapat mengakibatkan penurunan intelegensia (IQ), sehingga prestasi belajar menjadi rendah dan tidak dapat melanjutkan sekolah. Anak yang menderita *Stunting* berdampak tidak hanya pada fisik yang lebih pendek saja, tetapi juga pada kecerdasan, produktivitas dan prestasinya kelak setelah dewasa, sehingga akan menjadi beban negara. Selain itu dari aspek estetika, seseorang yang tumbuh proporsional akan kelihatan lebih menarik dari yang tubuhnya. Gagal tumbuh yang terjadi akibat kurang gizi pada masa-masa emas ini akan berakibat buruk pada kehidupan berikutnya dan sulit diperbaiki. Masalah *Stunting* menunjukkan ketidakcukupan gizi dalam jangka waktu panjang yaitu kurang energi dan protein, juga beberapa zat gizi mikro.

2.1.5. Faktor-Faktor yang mempengaruhi kejadian Stunting

Beberapa faktor yang terkait dengan kejadian *Stunting* berhubungan dengan berbagai macam faktor yaitu faktor karakteristik orangtua yaitu pendidikan, pekerjaan, pendapatan, pola asuh, pola makan dan jumlah anggota dalam keluarga, faktor genetik, penyakit infeksi, kejadian BBLR, kekurangan energi dan protein, sering mengalami penyakit kronis,

praktek pemberian makan yang tidak sesuai. Adapun faktor resiko *Stunting* yaitu :

a. Pendidikan Orangtua

Menurut George F. Kneller yang dikutip oleh Siswoyo dkk (2007) pendidikan dapat dipandang dalam arti luas dan teknis. Dalam arti luas pendidikan menunjuk pada suatu tindakan atau pengalaman yang mempunyai pengaruh yang berhubungan dengan pertumbuhan atau perkembangan jiwa, watak, atau kemampuan fisik individu. Dalam arti teknis, pendidikan adalah proses dimana masyarakat melalui lembaga-lembaga pendidikan (sekolah, perguruan tinggi atau lembaga lainnya) dengan sengaja mentransformasikan warisan budayanya, yaitu pengetahuan, nilai-nilai keterampilan-keterampilan, dan generasi-generasi. Pendidikan menurut undang-undang Nomor 20 Tahun 2003 adalah usaha sadar dan terencana untuk mewujudkan suasana belajar dan proses pembelajaran agar peserta didik secara aktif mengembangkan potensi dirinya untuk memiliki kekuatan spiritual keagamaan, pengendalian diri, kepribadian, kecerdasan, akhlak mulia, serta keterampilan yang diperlukan dirinya, masyarakat, bangsa, dan negara.

Pendidikan formal adalah pendidikan yang berlangsung secara teratur, bertingkat dan mengikuti syarat-syarat tertentu secara ketat. Pendidikan ini berlangsung di sekolah, pendidikan dasar, pendidikan menengah, dan pendidikan tinggi. Pendidikan informal adalah pendidikan yang didapatkan seseorang dari pengalaman sehari-hari baik secara sadar maupun tidak sadar sepanjang hayat. Pendidikan ini dapat berlangsung dalam keluarga, dalam pergaulan sehari-hari maupun dalam pekerjaan, masyarakat, dan organisasi. Pendidikan non formal adalah pendidikan yang dilaksanakan secara tertentu dan sadar tetapi tidak terlalu mengikuti peraturan yang ketat. Tingkat pendidikan merupakan suatu proses yang sengaja dilakukan oleh orangtua siswa TK Islam Zahrotul Ulum untuk mengembangkan kepribadian dan kemampuannya melalui pendidikan formal yang berjenjang.

Tingkat pendidikan mempengaruhi pola konsumsi makan melalui cara pemilihan bahan makanan dalam hal kualitas dan kuantitas. Pendidikan orang tua terutama ayah memiliki hubungan timbal balik dengan pekerjaan. Pendidikan ayah merupakan faktor yang mempengaruhi harta rumah tangga dan komoditi pasar yang dikonsumsi karena dapat mempengaruhi sikap dan kecenderungan dalam memilih bahan-bahan konsumsi. Sedangkan pendidikan ibu mempengaruhi status gizi anak, dimana semakin tinggi pendidikan ibu maka akan semakin baik pula status gizi anak. Tingkat pendidikan juga berkaitan dengan pengetahuan gizi yang dimiliki, dimana semakin tinggi pendidikan ibu maka semakin baik pula pemahaman dalam memilih bahan makanan.

b. Pekerjaan Orangtua

Pekerjaan orangtua mempunyai andil yang besar dalam masalah gizi. Pekerjaan orangtua berkaitan erat dengan penghasilan keluarga yang mempengaruhi daya beli keluarga. Keluarga dengan pendapatan yang terbatas, besar kemungkinan kurang dapat memenuhi kebutuhan makanannya secara kualitas dan kuantitas. Peningkatan pendapatan keluarga dapat berpengaruh pada susunan makanan. Pengeluaran yang lebih banyak untuk pangan tidak menjamin lebih beragamnya konsumsi pangan seseorang. Pendapatan keluarga yang memadai akan menunjang tumbuh kembang anak, karena orangtua dapat menyediakan semua kebutuhan anak baik primer maupun sekunder (Soetjiningsih, 2000).

c. Tinggi badan orangtua

Tinggi badan adalah jarak dari puncak kepala hingga telapak kaki. Parameter ini merupakan parameter yang menggambarkan keadaan pertumbuhan skeletal dan tidak sensitif untuk mendeteksi permasalahan gizi pada waktu yang singkat. Pengukuran tinggi badan sebagai parameter tinggi badan mempunyai banyak kegunaan, yaitu dalam penilaian status gizi, penentuan kebutuhan energi basal, penghitungan dosis obat, dan prediksi dari fungsi fisiologis seperti volume paru, kekuatan otot, dan kecepatan filtrasi *glomerulus*. Tinggi badan dapat ukur dari alas kaki ke

ttik tertinggi pada posisi tegak. Menurut Wibowo Adi (2008) berpendapat bahwa tinggi badan merupakan ukuran posisi tubuh berdiri (*vertical*) dengan kaki menempel pada lantai, posisi kepala dan leher tegak, pandangan rata-rata air, dada dibusungkan, perut datar dan tarik nafas beberapa saat. Menurut Wahyudi (2011) yang dikutip Catur baharudin (2007) berpendapat bahwa tinggi badan diukur dalam posisi berdiri sikap sempurna tanpa alas kaki. Untuk mengukur tinggi badan seseorang pada posisi berdiri secara anatomis, dapat diukur dari kepala bagian atas sampai ketelapak kaki bagian bawah.

d. Status Gizi

Status gizi adalah keadaan tubuh yang diakibatkan oleh status keseimbangan antara jumlah asupan zat gizi dan jumlah yang dibutuhkan oleh tubuh untuk berbagai fungsi biologis. Status gizi merupakan gambaran terhadap ketiga indikator, yakni berat badan menurut umur (BB/U), tinggi badan menurut umur (TB/U) dan berat badan menurut tinggi badan (BB/TB) terjadi akibat faktor langsung dan tidak langsung, maka berdasarkan hasil riset tersebut menggunakan data sekunder (Depkes, 2011). Hasil penelitian menunjukkan hasil bahwa berat badan dan tinggi badan orang tua dengan status gizi, dimana hasil penelitian ini menjadi gambaran mengenai situasi gizi balita berdasarkan berat dan tinggi badan orang tua. Tinggi badan pada ibu bukan merupakan faktor risiko terhadap kejadian *Stunting*. Tinggi badan merupakan salah satu bentuk dari ekspresi genetik, dan merupakan faktor yang diturunkan kepada anak serta berkaitan dengan kejadian *Stunting*.

Menurut Soeharjo dan Riyadi (2009) status gizi adalah tanda-tanda atau penampilan yang diakibatkan oleh keseimbangan antara pemasukan gizi disatu pihak dan pengeluaran energi dipihak lain yang terlihat melalui indikator berat badan dan tinggi badan. Menurut Dahono (2011) gambaran gizi adalah keadaan kesehatan seseorang sebagai gambaran konsumsi zat makanan yang dimasukkan ke dalam tubuh. Menurut Arisman (2012) penelitian status gizi pada dasarnya

merupakan proses pemeriksaan keadaan gizi seseorang dengan cara mengumpulkan data penting baik yang bersifat objektif maupun subjektif, untuk dibandingkan dengan buku yang telah tersedia. Komponen penilaian status gizi diperoleh melalui asupan makanan, pemeriksaan biokimiawi, pemeriksaan klinis, dan riwayat mengenai kesehatan, antropometrik, serta data psikososial.

Pengukuran status gizi berdasarkan kriteria antropometri merupakan cara yang dianggap paling sering digunakan karena mempunyai kelebihan-kelebihan antara lain cara yang paling mudah dan praktis dilakukan serta dapat dipertanggung jawabkan secara ilmiah. Dari uraian diatas dapat ditarik kesimpulan bahwa status gizi adalah suatu keadaan seseorang sebagai akibat dari mengkonsumsi dan proses terhadap makanan dalam tubuh dan kesesuaian gizi yang dikonsumsi dengan gizi yang dibutuhkan oleh tubuh. Keadaan kesehatan anak sebagai gambaran konsumsi zat makanan yang masuk keadaan tubuh dan penggunaannya, sebagai hasil ini dapat diketahui dari tinggi badan dan berat badan anak, yang merupakan indikator terbaik bagi penentuan status gizi.

Anak dengan orang tua yang pendek, baik salah satu maupun keduanya, lebih berisiko untuk tumbuh pendek dibanding anak dengan orang tua yang tinggi badannya normal (Supariasa, 2005). Orang tua yang pendek karena gen dalam kromosom yang membawa sifat pendek kemungkinan besar akan menurunkan sifat pendek tersebut kepada anaknya. Tetapi bila sifat pendek orang tua disebabkan karena masalah nutrisi maupun patologis, maka sifat pendek tersebut tidak akan diturunkan kepada anaknya. Penelitian Schmidt *et al.* (2002) di Jawa Barat menyimpulkan bahwa setiap kenaikan 1 cm tinggi badan ibu, maka panjang badan bayi bertambah 0.196 cm (*p value* 0,04). Banyak faktor yang mempengaruhi *Stunting*, diantaranya adalah panjang badan lahir, status ekonomi keluarga, tingkat pendidikan dan tinggi badan orang tua. Panjang badan lahir pendek bisa disebabkan oleh faktor genetik yaitu tinggi badan orang tua yang pendek, maupun karena kurangnya

pemenuhan zat gizi pada masa kehamilan (Yupi, 2004). Akan tetapi walaupun anak terlahir dari orangtua yang pendek tetapi selama anak tersebut mendapatkan asupan yang memadai dan terjaga kesehatannya, maka kondisi panjang badan lahir yang pendek dapat dikejar dengan pertumbuhan seiring bertambahnya usia anak (WHO, 2006).

2.2. Status Gizi Anak *Stunting*

2.2.1 Pengertian Status Gizi

Soekirman (2005), status gizi berarti sebagai keadaan fisik seseorang atau sekelompok orang yang ditentukan dengan salah satu atau kombinasi dari ukuran-ukuran gizi tertentu. Menurut (Supariasa, 2007), status gizi adalah ekspresi dari keadaan keseimbangan dalam bentuk variabel tertentu atau perwujudan dari nutrisi dalam bentuk variabel tertentu. Keadaan gizi seseorang, perlu disebutkan variabel-variabel yang digunakan untuk menentukannya. Variabel-variabel yang digunakan untuk menentukan status gizi selanjutnya disebut sebagai indikator status gizi.

2.2.2 Penilaian Status Gizi

Penilaian status gizi anak balita dimaksudkan untuk mengetahui apakah seseorang atau kelompok balita tersebut mempunyai status gizi kurang, baik atau lebih. Penilaian status gizi anak balita tersebut bertujuan untuk mengetahui sejauh mana keseimbangan antara zat gizi yang masuk dalam tubuh dengan zat gizi yang digunakan oleh tubuh, sehingga tercipta kondisi fisik yang optimal. Ada berbagai cara dalam mengukur atau menilai status gizi seseorang yaitu :

a. Penilaian status gizi secara langsung

Pada penilaian gizi secara langsung yaitu ada empat penilaian yaitu klinis, biokimia, biofisik, antropometri yaitu :

1) Pemeriksaan klinis

Penggunaan pemeriksaan klinis untuk mendeteksi defisiensi gizi yaitu dengan mendeteksi kelainan atau gangguan yang terjadi pada kulit, rambut, mata, membran mukosa mulut, dan bagian tubuh yang lain dapat dipakai sebagai petunjuk ada tidaknya masalah gizi

kurang. Tanda-tanda klinis malnutrisi tidak spesifik, karena ada beberapa penyakit yang mempunyai gejala yang sama tetapi penyebabnya berbeda. Oleh karena itu pemeriksaan klinis harus dipadukan dengan pemeriksaan yang lain (Supariasa, 2007).

2) Biokimia

Pemeriksaan biokimia yang sering digunakan dalam penelitian adalah tehnik pengukuran kandungan berbagai zat gizi dan substansi kimia lain dalam darah dan urine. Hasil pengukuran tersebut dibandingkan dengan standar normal yang telah ditetapkan. Dalam berbagai hal pemeriksaan biokimia hanya dapat diperoleh di rumah sakit atau pusat kesehatan, dan pada pemeriksaan ini hanya dapat dilakukan oleh orang yang ahli (Supariasa, 2007).

3) Biofisik

Penilaian status gizi dengan biofisik adalah melihat dan kemampuan fungsi jaringan dan perubahan struktur, dimana tes kemampuan fungsi jaringan meliputi, kemampuan kerja dan adaptasi sikap. Pemeriksaan ini bisa dilakukan secara klinis maupun tidak. Penilaian status gizi secara biofisik sangat mahal dan memerlukan tenaga profesional. Penelitian ini dilakukan melalui tiga cara yaitu uji radiologi, tes fungsi fisik, dan sitologi (Supariasa, 2007).

4) Antropometri

Parameter yang digunakan pada penilaian status gizi dengan menggunakan antropometri adalah umur, berat badan, tinggi badan, lingkar lengan atas, lingkar kepala, dan lingkar dada (Supariasa, 2005). Indeks antropometri yang umum digunakan dalam menilai status gizi adalah berat badan menurut umur (BB/ U), tinggi badan menurut umur (TB/ U), dan berat badan menurut tinggi badan (BB/TB). Indeks BB/U adalah pengukuran total berat badan termasuk air, lemak, tulang dan otot, indeks TB/U adalah pengukuran pertumbuhan linier, indeks BB/TB adalah indeks untuk membedakan

apakah kekurangan gizi terjadi secara kronis atau akut (Supariasa, 2007).

Buku petunjuk teknik Pemantauan Status Gizi (PSG) anak balita tahun 1999, klasifikasi status gizi dapat diklasifikasikan menjadi 5 yaitu: gizi lebih, gizi baik, gizi sedang, gizi kurang dan gizi buruk. Baku rujukan yang digunakan adalah *World Health Organization - National Center For Health Statistic (WHO-NCHS)*, dengan indeks berat badan menurut umur. Direktorat Bina Gizi Masyarakat, Depkes dan Pemantauan Status Gizi (PSG) anak balita tahun 1999 menggunakan rujukan WHO-NCHS dengan klasifikasi seperti terlihat pada tabel dibawah ini :

Tabel 2.1
Klasifikasi status gizi menurut WHO-NCHS

Kategori	Persen terhadap median
Gizi lebih	120 % Median BB/U baku WHO-NCHS
Gizi baik	80 % -120% Median BB/U baku WHO-NCHS
Gizi sedang	70 % -79,9% Median BB/U baku WHO-NCHS
Gizi kurang	60 % -69,9% Median BB/U baku WHO-NCHS
Gizi buruk	< 60 % Median baku WHO- NCHS

Untuk menentukan status gizi di atas dapat dilihat dalam Indeks BB/U.(Tabel terlampir) Supariasa (2007).

b. Penilaian status gizi secara tidak langsung

1) Survey konsumsi makanan

Survey konsumsi makanan untuk mengetahui kebiasaan makanan zat gizi tingkat kelompok, rumah tangga dan perorangan serta faktor yang berpengaruh terhadap konsumsi makanan tersebut. Metode pengukuran konsumsi makanan berdasarkan sasaran pengamatan atau pengguna yaitu tingkat nasional, rumah tangga dan individual. Dalam penelitian ini yang akan dibahas adalah tingkat rumah tangga dan perorangan (Supariasa,2007).

2) Statistik vital

Cara untuk mengetahui keadaan gizi di suatu wilayah adalah dengan cara menganalisis statistik kesehatan. Dengan menggunakan statistik kesehatan dapat diperhitungkan penggunaannya sebagai bagian dari indikator tidak langsung pengukuran status gizi masyarakat. Beberapa statistik vital yang berhubungan dengan kesehatan dan gizi antara lain: angka kesakitan, aneka kematian, pelayanan kesehatan dan penyakit infeksi yang berhubungan dengan gizi (Supariasa, 2007).

3) Ekologi

Malnutrisi merupakan masalah ekologi sebagai hasil yang saling mempengaruhi dan interaksi beberapa faktor fisik, biologi dan lingkungan budaya. Jadi jumlah makanan dan zat-zat gizi yang tersedia bergantung pada keadaan lingkungan seperti iklim, tanah, irigasi, penyimpanan, transportasi, dan tingkat ekonomi penduduk (Supariasa, 2007).

2.2.3 Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Status Gizi

Banyak faktor yang mempengaruhi status gizi seseorang, faktor-faktor yang mempengaruhi status gizi dibagi menjadi dua yaitu secara langsung dan tidak langsung.

a. Faktor yang mempengaruhi secara langsung

Menurut Soekirman (2007), penyebab langsung timbulnya gizi kurang pada anak adalah :

- 1) Umur : Umur merupakan salah satu faktor yang menentukan kebutuhan gizi seseorang. Semakin tinggi umur semakin menurun kemampuan seseorang untuk melakukan aktifitas sehingga membutuhkan energi yang lebih besar. AKG yang dianjurkan dimana kebutuhan akan zat gizi dibedakan dalam tiap tingkatan umurselain jenis kelamin. Suatu perubahan kebutuhan gizi menggambarkan suatu peningkatan diferensiasiyang didasarkan atas umur dan jenis kelamin pada perkembangan dan pertumbuhan fisik tubuh. Peningkatan kebutuhan gizi dan energipada usia 2-10 tahun membutuhkan

kebutuhan yang berbeda menurut pola pertumbuhannya (Arisman, 2006).

- 2) Jenis Kelamin : Jenis kelamin merupakan salah satu faktor yang turut mempengaruhi kebutuhan gizi seseorang. Perempuan lebih banyak mengandung lemak dalam tubuhnya berarti banyak jaringan tidak aktif didalam tubuhnya, meskipun memiliki berat badan yang sama dengan laki-laki. Energi minimal yang diperlukan perempuan lebih rendah 10% daripada laki-laki. Kebutuhan gizi anak laki-laki berbeda dengan anak perempuan dan biasanya lebih tinggi karena anak laki-laki memiliki aktifitas fisik yang lebih tinggi.
- 3) Penyakit infeksi : Penyakit infeksi merupakan salah satu penyebab langsung penyakit infeksi pada anak. Hadirnya penyakit infeksi dalam tubuh akan membawa pengaruh terhadap keadaan gizi anak. Sebagai reaksi pertama akibat infeksi yaitu menurunnya nafsu makan anak yang berarti kekurangan intake zat gizi ke dalam tubuh anak. Keadaan akan memburuk jika disertai muntah yang mengakibatkan kekurangan zat gizi yang dapat mengganggu pertumbuhan anak, mortalitas dan morbiditas. Penyakit infeksi dapat menyerang anak yang secara langsung berpengaruh pada berat badan anak menurun, apabila keadaan ini terus berlangsung anak akan menjadi kurus dan timbul masalah kurang gizi yang berdampak pada status kurang menjadi terganggu.

b. Faktor yang mempengaruhi secara tidak langsung, yaitu :

- 1) Pengetahuan gizi : Pengetahuan gizi dipengaruhi oleh pendidikan (Notoatmodjo, 2015), dimana pengetahuan gizi seseorang berpengaruh pada sikap dan perilaku dalam pemilihan bahan makanan. Kurangnya pengetahuan gizi ketidakaturan perilaku dan kebiasaan makanan dapat menjadi penyebab terjadinya masalah gizi. Pengetahuan gizi anak selain didapat dari orangtua dan lingkungan sekitar juga dapat diperoleh dari pendidikan gizi dari tenaga kesehatan serta media (koran TV, brosur dll).

- 2) Kebiasaan Makan Pagi : Makan pagi atau sarapan merupakan salah satu kebiasaan makan yang dilakukan di pagi hari sebelum memulai aktifitas. Kebiasaan makan sehari-hari terdiri dari makan pagi, makan siang, makan malam. Selama waktu tidur sistem metabolisme didalam tubuh tetap berlangsung sehingga pada pagi hari perut kosong. Kebutuhan energi diambil dari cadangan lemak tubuh (Muhilal, 2004). Sarapan pagi mempunyai peran penting dalam pemenuhan kebutuhan gizi seorang anak. Hal ini dikarenakan anak usia sekolah masih dalam masa pertumbuhannya. jika terjadi kebiasaan tidak sarapan pagi, maka pertumbuhan akan terhambat, anak akan menderita kekurangan gizi, anemia zat gizi besi dan kesehatan akan terganggu. Sarapan pagi bukan berarti makan pagi yang terdiri dari hidangan lengkap tetapi cukup beberapa jenis makanan saja, yang penting dalam konsumsi sehari-hari harus seseuai dengan kebutuhan gizi seimbang (Depkes, 2010).
- 3) Pola asuh gizi : Pola asuh gizi merupakan faktor yang secara tidak langsung mempengaruhi konsumsi makanan pada bayi. Dengan demikian pola asuh gizi dan faktor-faktor yang mempengaruhinya merupakan faktor tidak langsung dari status gizi. Adapun faktor-faktor yang mempengaruhi pola asuh gizi sudah dijelaskan diatas diantaranya : tingkat pendapatan keluarga, tingkat pendidikan ibu, tingkat pengetahuan ibu, aktivitas ibu, jumlah anggota keluarga dan budaya pantang makanan.
- 4) Program makanan tambahan Anak Sekolah (PMT-AS) : Program makanan tambahan Anak Sekolah (PMT-AS) merupakan program nasional sejak tahun 1997, dimana tujuan program ini adalah meningkatkan ketahanan fisik siswa SD selama kegiatan belajar, mendidik siswa untuk menyukai makanan tradisional, makanan jajanan lokal yang aman dan bersih serta upaya-upaya untuk hidup sehat. Tujuan jangka panjang program ini adalah membantu upaya

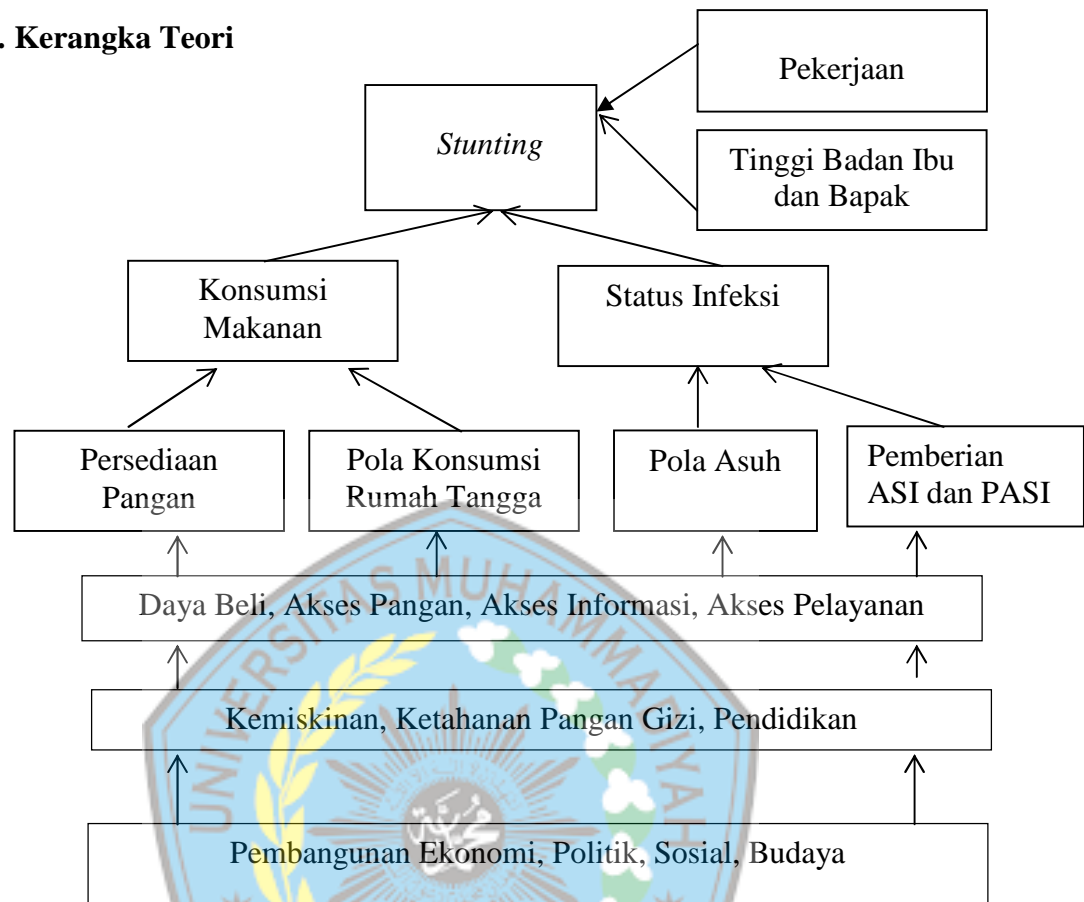
peningkatan pendapatan masyarakat melalui peningkatan produksi pertanian setempat (Depkes, 2010).

- 5) Pendidikan Orang Tua : Tingkat pendidikan mempengaruhi pola konsumsi makan melalui cara pemilihan bahan makanan dalam hal kualitas dan kuantitas. Pendidikan orang tua terutama ayah memiliki hubungan timbal balik dengan pekerjaan. Pendidikan ayah merupakan faktor yang mempengaruhi harta rumah tangga dan komoditi pasar yang dikonsumsi karena dapat mempengaruhi sikap dan kecenderungan dalam memilih bahan-bahan konsumsi. Sedangkan pendidikan ibu mempengaruhi status gizi anak, dimana semakin tinggi pendidikan ibu maka akan semakin baik pula status gizi anak. Tingkat pendidikan juga berkaitan dengan pengetahuan gizi yang dimiliki, dimana semakin tinggi pendidikan ibu maka semakin baik pula pemahaman dalam memilih bahan makanan.
- 6) Pekerjaan orang tua : Pekerjaan orangtua mempunyai andil yang besar dalam masalah gizi. Pekerjaan orangtua berkaitan erat dengan penghasilan keluarga yang mempengaruhi daya beli keluarga. Keluarga dengan pendapatan yang terbatas, besar kemungkinan kurang dapat memenuhi kebutuhan makanannya secara kualitas dan kuantitas. Peningkatan pendapatan keluarga dapat berpengaruh pada susunan makanan. Pengeluaran yang lebih banyak untuk pangan tidak menjamin lebih beragamnya konsumsi pangan seseorang. Pendapatan keluarga yang memadai akan menunjang tumbuh kembang anak, karena orangtua dapat menyediakan semua kebutuhan anak baik primer maupun sekunder (Soetjningsih, 2000).
- 7) Konsumsi Zat Gizi: Kebutuhan zat gizi menurut FAO/WHO adalah konsumsi energi berasal dari makanan yang diperlukan untuk menutupi pengeluaran energi seseorang bila mempunyai ukuran dan komposisi tubuh dengan tingkat aktivitas yang sesuai dengan kesehatan jangka panjang dan yang memungkinkan pemeliharaan aktivitas fisik yang dibutuhkan secara sosial dan ekonomi.

Kebutuhan gizi anak sekolah meningkat seiring dengan pertambahan usia dan aktivitas anak seperti bermain dan olah raga. Anak laki-laki lebih membutuhkan banyak energi dibandingkan dengan anak perempuan karena adanya perbedaan aktivitas fisik di antara keduanya. Seorang yang gemuk lebih banyak menggunakan energinya untuk melakukan suatu pekerjaan daripada anak yang kurus (Almatsier, 2003).

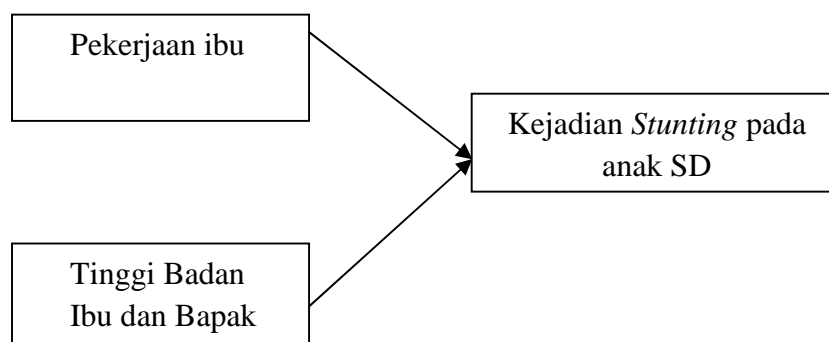
Makanan yang mengandung Karbohidrat, protein, lemak, merupakan sumber energi. Energi yang masuk melalui makanan harus seimbang dengan energi yang dibutuhkan. Hasil survey menunjukkan bahwa meskipun konsumsi energi dibawah kecukupan, tetapi masih sanggup melakukan aktivitas lainnya. Adanya interaksi antara berbagai zat gizi memberi gambaran perlunya diupayakan suatu keseimbangan zat-zat gizi yang dikonsumsi. Semakin bervariasi dan beraneka ragam menu maka semakin tercapai keseimbangan dalam interaksi berbagai zat gizi. Kegunaan angka kecukupan gizi yang antara lain untuk menilai kecukupan gizi yang telah dicapai melalui konsumsi makanan bagi masyarakat. Konsumsi zat gizi yang tidak mencukupi maka anak tidak mendapatkan asupan makanan yang tidak baik berdampak pada status gizinya menjadi kurang, sebaliknya anak yang memperoleh makanan cukup dan seimbang daya tahan tubuhnya dapat meningkat yang juga berpengaruh pada status gizi.

2.4. Kerangka Teori



Gambar 2.1. Kerangka Teori Z Sumber : UNICEF,2012

2.4. Kerangka Konsep



Gambar 2.2. Kerangka Konsep

2.5. Hipotesis Penelitian

- a. Status Pekerjaan ibu sebagai faktor resiko kejadian *Stunting* pada anak SD di Kabupaten Pemalang
- b. Tinggi badan ibu dan bapak sebagai faktor resiko kejadian *Stunting* pada anak SD di Kabupaten Pemalang



