

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **A. Telaah Pustaka**

##### **1. Pengertian Status Gizi**

Status gizi adalah cerminan ukuran terpenuhinya kebutuhan gizi didapatkan dari asupan dan penggunaan zat gizi oleh tubuh. Status gizi dapat ditentukan dengan pemeriksaan klinis, pengukuran antropometri, analisis biokimia, dan riwayat gizi. Status gizi adalah keadaan gizi seseorang yang dapat dilihat untuk mengetahui apakah seseorang tersebut itu normal atau bermasalah (gizi salah). Gizi salah adalah gangguan kesehatan yang disebabkan oleh kekurangan atau kelebihan zat-zat gizi yang diperlukan untuk pertumbuhan, kecerdasan dan aktivitas atau produktivitas. (Kemenkes RI, 2017).

Upaya dalam mendukung tumbuh kembang pada masa balita, peran makanan dengan nilai gizi tinggi sangat penting seperti pada makanan sumber energi, protein, vitamin, serta mineral. Ketidakcukupan zat gizi mengakibatkan penurunan status gizi sehingga anak menjadi kurang gizi. Hal tersebut mempengaruhi gangguan pertumbuhan fisik, kualitas, kecerdasan, dan perkembangan di masa depan. Peran zat gizi dalam pembangunan kualitas sumber daya manusia telah dibuktikan melalui berbagai penelitian. Pada masa balita, zat gizi yang bersumber dari bahan makanan perlu diberikan secara tepat dengan kualitas terbaik karena gangguan zat gizi pada masa ini dapat mempengaruhi kualitas kehidupan masa selanjutnya. (Goleman et al., 2019)

Stunting merupakan suatu kondisi dimana terjadi gagal tumbuh pada anak balita (bawah lima tahun) disebabkan oleh kekurangan gizi kronis sehingga anak terlalu pendek untuk usianya. Kekurangan gizi terjadi sejak bayi berada di dalam kandungan dan pada masa awal setelah bayi dilahirkan. Akan tetapi, kondisi stunting baru akan muncul setelah anak berusia 2 tahun. Balita stunting adalah balita dengan panjang badan (PB) atau tinggi badan (TB) menurut umurnya (U) dibandingkan dengan standar baku WHO-MGRS (Multicentre Growth Reference Study) 2006, Sedangkan menurut Kementerian Kesehatan (Kemenkes) stunting adalah anak balita dengan nilai Z-Scorenya kurang dari  $-2SD$ /standar deviasi (stunted) dan kurang dari  $-3SD$  (severely stunted) (Tim Nasional Percepatan Penanggulangan Kemiskinan, 2017).

Stunting berkaitan dengan peningkatan risiko morbiditas dan mortalitas, penurunan kapasitas fisik, gangguan perkembangan dan fungsi kondisi motorik dan mental anak. Upaya telah dilakukan oleh Pemerintah melalui Pusat Kesehatan Terpadu (Posyandu), namun kurang optimal karena belum melibatkan seluruh aspek masyarakat. Kader dan dukun bayi merupakan bagian penting dari masyarakat yang cukup strategis untuk dilibatkan dalam kegiatan ini, karena sangat dekat dengan ibu dan masyarakat (Martha dkk., 2020).

Kesehatan dan gizi merupakan salah satu kebutuhan esensial anak usia dini yang harus terpenuhi, dengan hal tersebut diharapkan anak dapat tumbuh dan berkembang secara optimal sesuai kelompok umur. Perhatian terhadap pemenuhan zat gizi anak hendaknya dimulai sejak 1.000 hari pertama kehidupan anak yaitu dimulai dari masa awal kehamilan hingga anak berusia 2 tahun, masa ini disebut dengan golden age yaitu masa dimana terjadi

pertumbuhan dan perkembangan yang pesat pada diri anak. Setelah anak berusia diatas 2 tahun, pemenuhan terhadap asupan zat gizi harus tetap diperhatikan karena usia balita merupakan usia yang rawan terhadap berbagai penyakit dan masalah gizi.

Stunting tidak hanya disebabkan oleh satu faktor tetapi disebabkan oleh banyak faktor yang saling berhubungan satu dengan lain. Diantara faktor yang mempengaruhi kejadian stunting, pola asuh memegang peranan penting terhadap terjadinya gangguan pertumbuhan pada anak. Pola asuh yang buruk dapat menyebabkan masalah gizi di masyarakat. Peranan orang tua terutama ibu sangat penting dalam pemenuhan gizi anak karena anak membutuhkan perhatian dan dukungan orang tua dalam menghadapi pertumbuhan dan perkembangan yang sangat pesat. Untuk mendapatkan gizi yang baik diperlukan pengetahuan gizi yang baik dari orang tua agar dapat menyediakan 14 menu pilihan yang seimbang. Tingkat pengetahuan gizi seseorang berpengaruh terhadap sikap dan perilaku dalam pemilihan makanan. Seorang ibu yang memiliki pengetahuan dan sikap gizi yang kurang akan sangat berpengaruh terhadap status gizi anaknya dan akan sukar untuk memilih makanan yang bergizi untuk anak dan keluarganya.

## **B. Penilaian Status Gizi**

Secara Antropometri kata antropometri berasal dari bahasa latin antropos dan metros. Antropos artinya tubuh dan metros artinya ukuran, jadi antropometri adalah ukuran dari tubuh. Pengertian dari sudut pandang gizi antropometri adalah hubungan dengan berbagai macam pengukuran dimensi tubuh dan komposisi tubuh dari berbagai tingkat umur dan tingkat gizi, berbagai jenis ukuran tubuh antara lain:

berat badan, tinggi badan, lingkaran lengan atas, dan tebal lemak dibawah kulit. Penilaian status gizi merupakan proses pemeriksaan keadaan gizi seseorang dengan cara mengumpulkan data penting, baik yang bersifat objektif atau subjektif. Data yang telah dikumpulkan kemudian dibandingkan dengan baku yang telah tersedia.

Penilaian status gizi dapat dilakukan dengan dua cara yaitu penilaian status gizi secara langsung dan penilaian status gizi secara tidak langsung. Penilaian status gizi secara antropometri merupakan penilaian status gizi secara langsung yang paling sering digunakan di masyarakat. Antropometri dikenal sebagai indikator untuk penilaian status gizi perseorangan maupun masyarakat. Pengukuran antropometri dapat dilakukan oleh siapa saja dengan hanya melakukan latihan sederhana, selain itu antropometri memiliki metode yang tepat, akurat karena memiliki ambang batas dan rujukan yang pasti, mempunyai prosedur yang sederhana, dan dapat dilakukan dalam jumlah sampel yang besar. Jenis ukuran tubuh yang paling sering digunakan dalam survei gizi adalah berat badan, tinggi badan, dan lingkaran lengan yang disesuaikan dengan usia anak. Pengukuran yang sering dilakukan untuk keperluan perorangan dan keluarga adalah pengukuran berat badan (BB), dan tinggi badan (TB) atau panjang badan (PB). Indeks antropometri adalah pengukuran dari beberapa parameter yang merupakan rasio dari satu pengukuran terhadap satu atau lebih pengukuran atau yang dihubungkan dengan umur. Indeks antropometri yang umum dikenal yaitu berat badan menurut umur (BB/U), tinggi badan menurut umur (TB/U), dan berat badan menurut tinggi badan (BB/TB). Indikator BB/U menunjukkan secara sensitif status gizi saat ini (saat diukur) karena mudah diubah, namun indikator BB/U tidak spesifik karena berat badan selain dipengaruhi oleh umur juga dipengaruhi oleh tinggi badan. Indikator

TB/U menggambarkan status gizi masa lalu. Indikator BB/TB menggambarkan secara sensitif dan spesifik status gizi saat ini.

**Table 2. Kategori dan Ambang Batas Status Gizi Anak**

<b>Indeks</b>	<b>Kategori status gizi</b>	<b>Ambang Batas (Z-Score)</b>
Berat badan menurut umur (BB/U) anak usia 0-60 bulan	Berat badan sangat kurang (severely underweight)	<-3D
	Berat badan kurang (underweight)	-3SD s.d <-2D
	Berat badan normal	-2SD s.d +1D
	Resiko berat badan lebih	>+1 SD
Panjang badan atau tinggi badan menurut umur (PB/U atau TB/U) usia 0-60 bulan	Sangat pendek (severely stunted)	<-3 SD
	Pendek (stunted)	-3 SD s.d <-2 SD
	Normal	-2 SD s.d + 3 SD
	Tinggi	> + 3SD
Berat badan menurut panjang badan atau tinggi badan (BB/PB atau BB/TB) anak usia 0-60 bulan	Gizi buruk (severely wasted)	<-3 SD
	Gizi kurang (wasted)	-3 SD s.d <-2 SD
	Gizi baik (normal)	-2 SD s.d + 3 SD
	Beresiko gizi lebih (possible risk of overweight)	>+ 1 SD s.d +2 SD
	Gizi lebih (overweight)	>+ 2SD s.d + 3 SD
Indeks masa tubuh menurut umur (IMT/U) anak usia 0-60 bulan	Gizi buruk (severely wasted)	<-3 SD
	Gizi kurang (wasted)	-3 SD s.d <-2 SD
	Gizi baik (normal)	-2 SD s.d + 3 SD
	Beresiko gizi lebih (possible risk of overweight)	>+ 1 SD s.d +2 SD
	Gizi lebih (overweight)	>+ 2SD s.d + 3 SD
	Obesitas (obese)	>+ 3 SD
Indeks massa tubuh menurut umur (IMT/U) anak usia 5-18 tahun	Gizi buruk	<-3 SD
	Gizi kurang	-3 SD s.d <-2 SD
	Gizi baik	-2 SD s.d + 1 SD
	Gizi lebih (overweight)	>+ 1 SD s.d 2 SD
	Obesitas	>+ 2 SD

Sumber, Permenkes No 2 Tahun 2020

### **C. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Status Gizi Anak Balita**

Faktor-faktor yang mempengaruhi status gizi balita, yaitu ada beberapa faktor sebagai berikut :

#### **1. Asupan Zat Gizi**

Tujuan memberi makan pada anak adalah untuk memenuhi kebutuhan zat gizi yang cukup dalam kelangsungan hidupnya, pemulihan kesehatan sesudah sakit, untuk aktivitas pertumbuhan dan perkembangan. Dengan memberikan makan anak juga didik agar dapat menerima, menyukai makanan yang baik serta menentukan jumlah makanan yang cukup dan bermutu. (Kepmenkes RI, 2017)

Pengukuran asupan makanan/konsumsi makanan sangat penting untuk mengetahui kenyataan apa yang dimakan oleh balita dan hal ini dapat berguna untuk mengukur status gizi dan menemukan faktor diet yang dapat menyebabkan malnutrisi. (Technische Universtität München, 2018).

##### **a. Energi**

Gizi yang baik dan kesehatan adalah bagian penting dari kualitas hidup yang baik (Aora, 2009). Menurut Ramli, et al (2009) gizi yang cukup diperlukan untuk menjamin pertumbuhan optimal dan pengembangan bayi dan anak. Kebutuhan gizi sehari-hari digunakan untuk menjalankan dan menjaga fungsi normal tubuh dapat dilakukan dengan memilih dan mengasuh makanan yang baik (kualitas dan kuantitasnya). (Almatsier, 2001)

**Gambar 1** Angka Kecukupan Gizi

Kelompok Umur	Berat Badan (kg)	Tinggi Badan (cm)	Energi (kcal)	Protein (g)	Lemak (g)			Karbohidrat (g)	Serat (g)	Air (ml)
					Total	Omega 3	Omega 6			
<b>Bayi / Anak</b>										
0 - 5 bulan <sup>1</sup>	6	60	550	9	31	0.5	4.4	59	0	700
6 - 11 bulan	9	72	800	15	35	0.5	4.4	105	11	900

Kelompok Umur	Berat Badan (kg)	Tinggi Badan (cm)	Energi (kcal)	Protein (g)	Lemak (g)			Karbohidrat (g)	Serat (g)	Air (ml)
					Total	Omega 3	Omega 6			
1 - 3 tahun	13	92	1350	20	45	0.7	7	215	19	1150
4 - 6 tahun	19	113	1400	25	50	0.9	10	220	20	1450
7 - 9 tahun	27	130	1650	40	55	0.9	10	250	23	1650

*Sumber PMK Nomor 28 Tahun 2019*

**b. Protein**

Protein ada disemua di jaringan tubuh dan merupakan material dasar dikulit, otot, tendon, saraf dan darah. Selain itu, protein juga membentuk anti body dan enzim yang penting dalam biomolekuler. Protein adalah zat yang berkontribusi dalam membangun sel tubuh sehingga sangat dibutuhkan dalam tahap tumbuh kembang balita, protein juga berfungsi mengganti sel tubuh yang sudah rusak. Protein adalah zat gizi esensial dalam tubuh. Jumlah protein yang kurang di dalam tubuh akan membuat pertumbuhan terganggu. Sedangkan vitamin dan mineral dibutuhkan dalam proses pertumbuhan dan perkembangan balita (Kusumawati et al., 2015). Hal tersebut menunjukkan pentingnya asupan makanan yang adekuat sebagai sumber nutrisi untuk mencegah kejadian stunting. (Yuliantini et al., 2022)

**c. Lemak**

Lemak dan minyak merupakan zat makanan yang penting untuk menjaga kesehatan tubuh manusia. Dan merupakan sumber energi yang lebih

efektif dibanding dengan karbohidrat dan protein. Besar energi yang dihasilkan per gram lemak adalah 9 kalori, fungsi lain lemak dalam tubuh adalah sebagai pembangun/pembentuk susunan tubuh, pelindung kehilangan panas tubuh, pelarut vitamin A, D, E dan K (Budiman, 2009).

#### **d. Karbohidrat**

Kebutuhan karbohidrat dapat ditentukan dengan menghitung sisa kebutuhan kalori setelah dikurangi lemak dan protein. Fungsi utama karbohidrat adalah sebagai sumber energy dalam bentuk glukosa, satu gram karbohidrat menghasilkan 4 kalori karbohidrat didalam tubuh berada dalam sirkulasi darah sebagai bentuk glikogen dalam hati dan jaringan otot, dan sebagian lagi disimpan di jaringan lemak (Almatsier, 2010).

Karbohidrat dibutuhkan sebagai sumber energi utama oleh tubuh yang dimanfaatkan untuk aktivitas. Asupan karbohidrat yang berlebih akan disimpan dalam bentuk lemak di dalam tubuh menjadi sumber energi cadangan. Lemak yang tersimpan diperlukan dalam melarutkan vitamin dan sebagai sumber energi yang mudah diserap oleh usus. Sedangkan protein berfungsi sebagai pembangun serta pemelihara sel-sel dan jaringan tubuh. (Setiawan et al., 2018). Fungsi lain karbohidrat adalah sebagai penghemat protein artinya ketika karbohidrat tidak mencukupi, maka protein akan digunakan untuk memenuhi kebutuhan energi. Dan sebaliknya, bila karbohidrat cukup, protein terutama akan digunakan sebagai zat pembangun.

## **2. Pemberian ASI Eksklusif**

ASI Eksklusif menurut Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 33 tahun 2012 tentang Pemberian Air Susu Ibu Eksklusif adalah pemberian Air



Susu Ibu (ASI) tanpa menambahkan dan atau mengganti dengan makanan atau minuman lain yang diberikan kepada bayi sejak baru dilahirkan selama 6 bulan. Pemenuhan kebutuhan bayi 0-6 bulan telah dapat terpenuhi dengan pemberian ASI saja. Menyusui eksklusif juga penting karena pada usia ini, makanan selain ASI belum mampu dicerna oleh enzim-enzim yang ada di dalam usus selain itu pengeluaran sisa pembakaran makanan belum bisa dilakukan dengan baik karena ginjal belum sempurna.

Manfaat dari ASI Eksklusif ini sendiri sangat banyak mulai dari peningkatan kekebalan tubuh, pemenuhan kebutuhan gizi, murah, mudah, bersih, higienis serta dapat meningkatkan jalinan atau ikatan batin antara ibu dan anak. Penelitian yang dilakukan di Kota Banda Aceh menyatakan bahwa kejadian stunting disebabkan oleh rendahnya pendapatan keluarga, pemberian ASI yang tidak eksklusif, pemberian MP-ASI yang kurang baik, imunisasi yang tidak lengkap dengan faktor yang paling dominan pengaruhnya adalah pemberian ASI yang tidak eksklusif. Hal serupa dinyatakan pula oleh Arifin pada tahun 2012 dengan hasil penelitian yang menyatakan bahwa kejadian stunting dipengaruhi oleh berat badan saat lahir, asupan gizi balita, pemberian ASI, riwayat penyakit infeksi, pengetahuan gizi ibu balita, pendapatan keluarga, jarak antar kelahiran namun faktor yang paling dominan adalah pemberian ASI. Berarti dengan pemberian ASI eksklusif kepada bayi dapat menurunkan kemungkinan kejadian stunting pada balita, hal ini juga tertuang pada gerakan 1000 HPK (1000 hari pertama kehidupan) yang dicanangkan oleh pemerintah Republik Indonesia.

Manfaat ASI Pertumbuhan dan perkembangan bayi terus berlangsung sampai dewasa. Proses tumbuh kembang ini dipengaruhi oleh makanan yang

diberikan pada anak. Makanan yang paling sesuai untuk bayi adalah air susu ibu (ASI), karena ASI memang diperuntukkan bagi bayi sebagai makanan pokok bayi. (Marimbi, 2010).

Suatu penelitian menemukan bahwa secara signifikan skor perkembangan kognitif lebih tinggi pada anak-anak yang disusui ibunya jika dibandingkan dengan anak-anak yang semasa bayinya mendapat susu formula. Efek ini terus berlanjut sampai usia 15 tahun dan anak-anak yang masa bayinya mendapat ASI paling lama akan memperlihatkan perbedaan yang besar dalam perkembangan kognitifnya (Gibney dkk, 2009).

Pemberian ASI eksklusif terlalu lama ( $>6$  bulan) dapat menyebabkan bayi kehilangan kesempatan untuk melatih kemampuan menerima makanan lain sehingga susah menerima bentuk makanan selain cair. Hal tersebut dapat menyebabkan growth faltering karena bayi mengalami defisiensi zat gizi. Sebuah penelitian di Senegal menyatakan bahwa ASI eksklusif yang diberikan selama lebih dari 2 tahun berhubungan dengan rata-rata z-score TB/U yang rendah. Pada penelitian tersebut, ditemukan prevalensi stunting yang lebih tinggi pada balita yang diberikan ASI eksklusif selama lebih dari 2 tahun. (Wulandari, 2015)

### **3. Tingkat Pendapatan Keluarga**

Azwar (2000), yang dikutip oleh Manurung (2009), mengatakan pendapatan keluarga adalah jumlah uang yang dihasilkan dan jumlah uang yang akan dikeluarkan untuk membiayai keperluan rumah tangga selama satu bulan. Pendapat keluarga yang memadai akan menunjang perilaku anggota keluarga untuk mendapatkan pelayanan kesehatan keluarga yang lebih memadai.

Beberapa faktor penyebab masalah gizi adalah kemiskinan. Kemiskinan dinilai mempunyai peran penting yang bersifat timbal balik sebagai sumber permasalahan gizi yakni kemiskinan menyebabkan kekurangan gizi sebaliknya individu yang kurang gizi akan memperlambat pertumbuhan ekonomi dan mendorong proses kemiskinan. Hal ini disebabkan apabila seseorang mengalami kurang gizi maka secara langsung akan menyebabkan hilangnya produktifitas kerja karena kekurangan fisik, menurunnya fungsi kognitif yang akan mempengaruhi tingkat pendidikan dan tingkat ekonomi keluarga. Dalam mengatasi masalah kelaparan dan kekurangan gizi, tantangan yang dihadapi adalah mengusahakan masyarakat miskin, terutama ibu dan anak balita memperoleh bahan pangan yang cukup dan gizi yang seimbang dan harga yang terjangkau. Standar kemiskinan yang digunakan BPS bersifat dinamis, disesuaikan dengan perubahan/pergeseran pola konsumsi agar realitas yaitu Ukuran Garis Kemiskinan Nasional adalah jumlah rupiah yang diperlukan oleh setiap individu untuk makanan setara 2.100 Kilo kalori perorang perhari dan untuk memenuhi kebutuhan non makan berupa perumahan, pakaian, kesehatan, pendidikan, transportasi, dan aneka barang/jasa lainnya.

#### **4. Pengetahuan Gizi Ibu**

Pengetahuan ibu mengenai gizi merupakan kemampuan ibu dalam memahami segala informasi yang berhubungan dengan bahan makanan yang mengandung zat gizi untuk balita. Pengetahuan pemberian makan pada anak dapat berpengaruh terhadap perilaku ibu dalam pemberian makanan pada anaknya karena proses pembentukan perilaku merupakan evolusi dari pengetahuan yang dapat membentuk sikap dan kemudian dapat mempengaruhi

terciptanya perilaku. Pengetahuan gizi yang baik pada ibu diharapkan mampu menyediakan makanan dengan jenis dan jumlah yang tepat sesuai dengan kebutuhan usia pertumbuhan anak sehingga anak dapat tumbuh secara optimal dan tidak mengalami masalah dalam masa pertumbuhannya. (Rohmatun, 2014).

Pengetahuan tentang gizi dipengaruhi oleh beberapa faktor diantaranya usia, dimana semakin tua usia seseorang maka proses perkembangan mentalnya menjadi baik, intelegasi atau kemampuan untuk belajar dan berpikir untuk menyesuaikan diri dalam situasi baru, kemudian lingkungan dimana seseorang dapat mempelajari hal-hal baik juga buruk tergantung pada sifat kelompoknya, budaya yang memegang peranan penting dalam pengetahuan, dan pendidikan merupakan hal yang mendasar untuk mengembangkan pengetahuan dan pengalaman dan juga merupakan guru terbaik dalam mengasah pengetahuan. (Amalia, et al., 2021)

## **5. Tingkat Pendidikan Ibu**

Pendidikan merupakan sesuatu yang dapat membawa seseorang untuk memiliki ataupun meraih wawasan dan pengetahuan seluas- luasnya. Orang-orang yang memiliki pendidikan lebih tinggi akan memiliki wawasan dan pengetahuan yang lebih luas jika dibandingkan dengan orang-orang yang memiliki pendidikan yang lebih rendah. Anak-anak yang lahir dari orang tua yang terdidik cenderung tidak mengalami stunting dibandingkan dengan anak yang lahir dari orang tua yang tingkat pendidikannya rendah. Penelitian yang dilakukan di Nepal juga menyatakan bahwa anak yang terlahir dari orang tua yang berpendidikan berpotensi lebih rendah menderita masalah status gizi

dibandingkan anak yang memiliki orang tua yang tidak berpendidikan. Hal ini didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Haile yang menyatakan bahwa anak yang terlahir dari orang tua yang memiliki pendidikan tinggi cenderung lebih mudah dalam menerima edukasi kesehatan selama kehamilan, misalnya dalam pentingnya memenuhi kebutuhan nutrisi saat hamil dan pemberian ASI eksklusif selama 6 bulan.

Hasil penelitian di Meksiko bahwa pendidikan ibu sangat penting dalam hubungannya dengan pengetahuan gizi dan pemenuhan gizi keluarga khususnya anak, karena ibu dengan pendidikan rendah antara lain akan sulit menyerap informasi gizi sehingga anak dapat berisiko mengalami stunting (Soekirman, 2000 dalam Rahayu dkk, 2014).

Hasil Riskesdas (2013) menunjukkan bahwa kejadian stunting balita banyak dipengaruhi oleh pendapatan dan pendidikan orang tua yang rendah. Keluarga dengan pendapatan yang tinggi akan lebih mudah memperoleh akses pendidikan dan kesehatan sehingga status gizi anak dapat lebih baik.

WHO 2013 (World Health Organization), membagi penyebab status gizi pada anak menjadi 4 kategori besar yaitu faktor keluarga dan rumah tangga, makanan tambahan/ komplementer yang tidak adekuat, menyusui, dan infeksi.

- a. Faktor keluarga dan rumah tangga dibagi lagi menjadi faktor maternal dan faktor lingkungan rumah. Faktor maternal berupa nutrisi yang kurang pada saat prekonsepsi, kehamilan dan laktasi, tinggi badan ibu yang rendah, infeksi, kehamilan pada usia remaja, kesehatan mental, Intrauterine Growth Restriction (IUGR), kelahiran preterm, jarak kehamilan yang pendek, dan hipertensi. Faktor lingkungan rumah berupa stimulasi dan aktivitas anak yang

tidak adekuat, perawatan yang kurang, sanitasi dan pasokan air yang tidak adekuat, akses dan ketersediaan pangan yang kurang, alokasi makanan dalam rumah tangga yang tidak sesuai, dan edukasi pengasuh yang rendah.

- b. Faktor kedua adalah makanan komplementer yang tidak adekuat, yang dibagi menjadi tiga, yaitu kualitas makanan yang rendah, cara pemberian yang tidak adekuat, dan keamanan makanan dan minuman. Kualitas makanan yang rendah dapat berupa kualitas mikronutrien yang rendah, keragaman jenis makanan yang dikonsumsi dan sumber makanan hewani yang rendah, makanan yang tidak mengandung nutrisi, dan makanan komplementer yang mengandung energi rendah. Cara pemberian yang tidak adekuat berupa frekuensi pemberian makanan yang rendah, pemberian makanan yang tidak adekuat ketika sakit dan setelah sakit, konsistensi makanan yang terlalu halus, pemberian makan yang rendah dalam kuantitas. Keamanan makanan dan minuman dapat berupa makanan dan minuman yang terkontaminasi, kebersihan yang rendah, penyimpanan dan persiapan makanan yang tidak aman.
- c. Faktor ketiga adalah pemberian ASI (Air Susu Ibu) yang salah, karena inisiasi yang terlambat, tidak ASI Eksklusif, dan penghentian penyusuan yang terlalu cepat. 24 4. Faktor keempat adalah infeksi klinis dan sub klinis seperti infeksi pada usus : diare, environmental enteropathy, infeksi cacing, infeksi pernafasan, malaria, nafsu makan yang kurang akibat infeksi, dan inflamasi.

- d. Faktor keempat adalah infeksi klinis dan sub klinis seperti infeksi pada usus: diare, environmental enteropathy, infeksi cacing, infeksi pernafasan, malaria, nafsu makan yang kurang akibat infeksi, dan inflamasi.

#### **D. Dampak Stunting**

Masalah gizi terutama masalah balita stunting dapat menyebabkan proses tumbuh kembang menjadi terhambat, dan memiliki dampak negatif yang akan berlangsung untuk kehidupan selanjutnya. Sebuah penelitian menunjukkan bahwa balita pendek sangat berhubungan dengan prestasi pendidikan yang kurang dan pendapatan yang rendah sebagai orang dewasa. (Astutik, Rahfiludin, & Aruben, 2018).

Menurut laporan UNICEF (United Nations Children's Fund) beberapa fakta terkait stunting dan pengaruhnya adalah sebagai berikut:

1. Anak-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-anak akan terjadi deficit jangka panjang dalam perkembangan fisik dan mental sehingga tidak mampu untuk belajar secara optimal di sekolah, dibandingkan anak-anak dengan tinggi badan normal. Anak-anak dengan stunting cenderung lebih lama masuk sekolah dan lebih sering absen dari sekolah dibandingkan anak-anak dengan status gizi baik. Hal ini memberikan konsekuensi terhadap kesuksesan anak dalam kehidupannya dimasa yang akan datang.
2. 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-anak dengan stunting mengkonsumsi makanan yang berada di bawah ketentuan rekomendasi kadar gizi, berasal dari keluarga miskin dengan jumlah keluarga banyak, bertempat tinggal di wilayah pinggiran kota dan komunitas pedesaan.

3. Pengaruh gizi pada anak usia dini yang mengalami stunting dapat mengganggu pertumbuhan dan perkembangan kognitif yang kurang. Anak stunting pada usia lima tahun cenderung menetap sepanjang hidup, kegagalan pertumbuhan anak 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 anak dengan BBLR. Stunting terutama berbahaya pada perempuan, karena lebih cenderung menghambat dalam proses pertumbuhan dan berisiko lebih besar meninggal saat melahirkan.

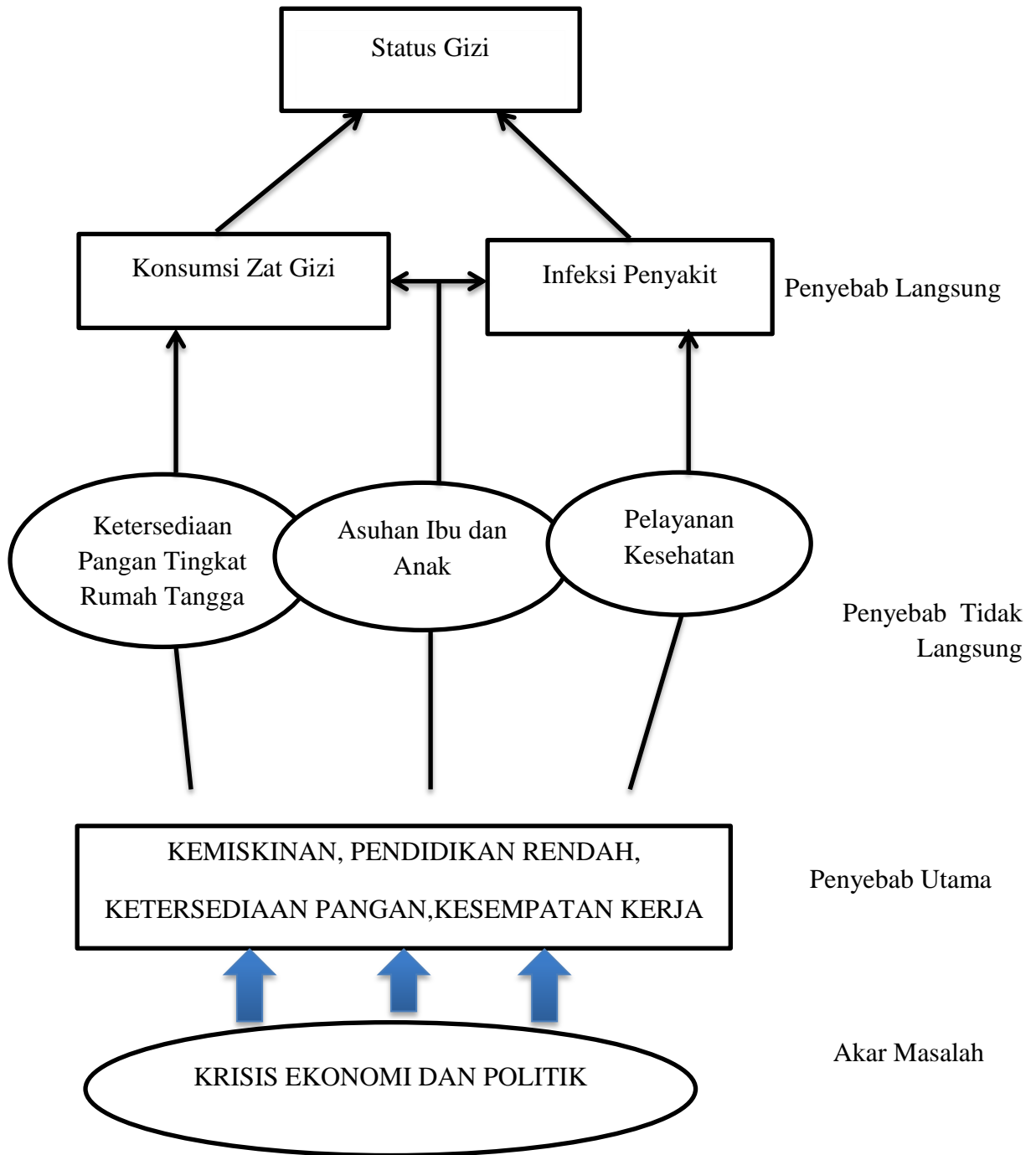
Menurut WHO (World Health Organization), dampak yang terjadi akibat stunting dibagi menjadi dampak jangka pendek dan dampak jangka panjang. Yaitu:

- a. Dampak jangka pendek, yaitu :
  - 1) Peningkatan kejadian kesakitan dan kematian
  - 2) Perkembangan kognitif, motorik dan verbal pada anak tidak optimal
  - 3) Peningkatan biaya kesehatan
- b. Dampak jangka panjang, yaitu :
  - 1) Postur tubuh yang tidak optimal saat dewasa (lebih pendek bila dibandingkan pada umumnya)



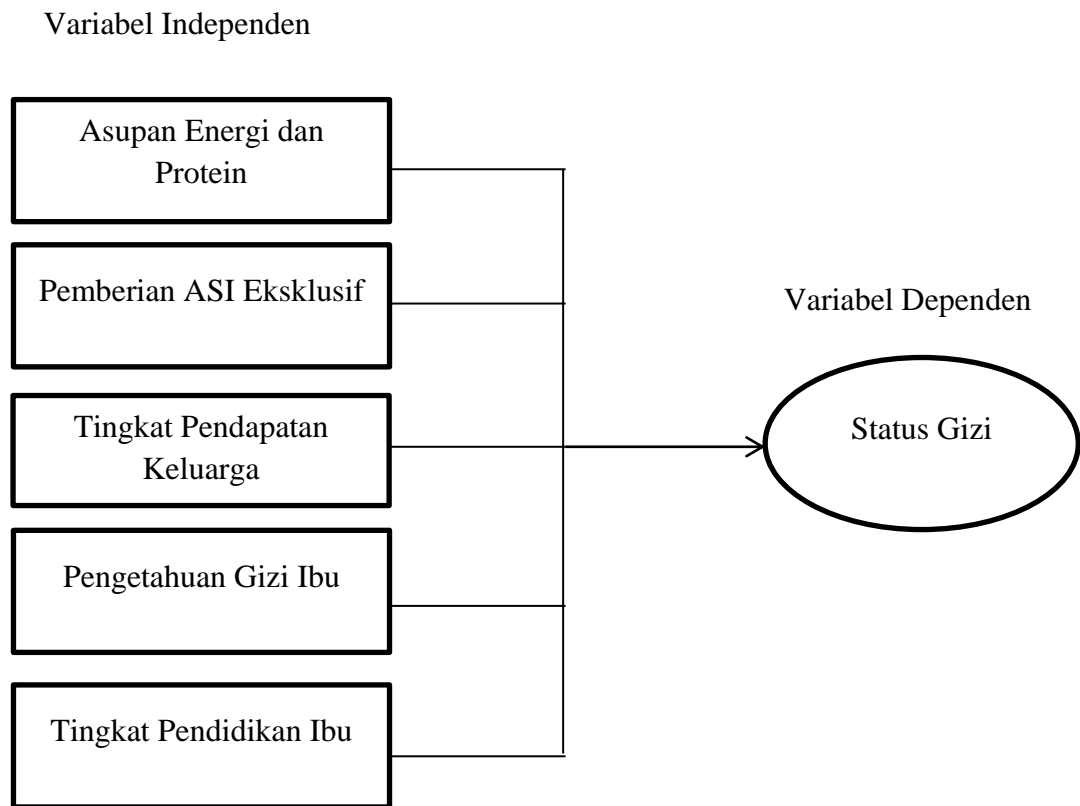
- 2) Meningkatnya risiko obesitas dan penyakit lainnya
- 3) Menurunnya kesehatan reproduksi
- 4) Kapasitas belajar dan performa yang kurang optimal saat masa sekolah
- 5) Produktivitas dan kapasitas kerja yang tidak optimal

### E. Kerangka Teori



**Gambar 2** Sumber: Modifikasi Bagan Menurut UNICEF 1998

## F. Kerangka Konsep



**Gambar 3.** *Kerangka Konsep*

### Kerangka Konsep Penelitian

Keterangan :

 = Variabel Terikat

 = Variabel Bebas

## **G. Hipotesis**

1. Ada Hubungan Asupan Energi dengan Status Gizi Anak Balita
2. Ada Hubungan Asupan Protein dengan Status Gizi Anak Balita
3. Ada Hubungan Pemberian ASI Eksklusif dengan Status Gizi Anak Balita
4. Ada Hubungan Tingkat Pendapatan Keluarga dengan Status Gizi Anak Balita
5. Ada Hubungan Pengetahuan Gizi Ibu dengan Status Gizi Anak Balita
6. Ada Hubungan Tingkat Pendidikan Ibu dengan Status Gizi Anak Balita