

## BAB II

### TINJAUAN PUSTAKA

#### A. Stunting

##### 1. Pengertian

Stunting merupakan kondisi gagal tumbuh pada balita disebabkan karena kekurangan gizi yang kronis akibatnya anak terlalu pendek untuk usianya. Kekurangan gizi tidak hanya terjadi pada anak yang sudah lahir tetapi juga dapat terjadi pada anak masih dalam kandungan. Namun stunting hanya dapat terlihat Ketika bayi sudah berusia 2 tahun. Menurut umurnya balita dengan panjang badan (PB/U) atau tinggi badan (TB/U) adalah balita pendek (Stunted) dan sangat pendek (severely stunted) dibandingkan dengan standar baku WHO-MGRS (Multy Centre Growth Reference Study) tahun 2006. Stunting tidak hanya terjadi pada bayi yang sudah lahir melainkan dapat terjadi juga pada bayi yang masih dalam kandungan. Namun stunting hanya dapat dilihat setelah bayi berusia 2 tahun (Choliq, Nasrullah and Mundakir, 2020).

Untuk mengidentifikasi stunting dapat dilakukan dengan membandingkan tinggi anak dengan standar tinggi yang normal sesuai dengan usia dan jenis kelaminnya. Anak yang mengalami stunting merupakan tanda terjadinya gangguan gizi kronis atau kurang gizi dalam jangka waktu yang lama dan juga sangat berpengaruh bagi tumbuh dan kembang anak (Kiik and Nuwa, 2019).

##### 2. Faktor penyebab stunting pada anak

Beberapa faktor yang dapat mempengaruhi stunting, ada beberapa faktor yang dapat mempengaruhi langsung terjadinya stunting yaitu terdiri dari BBLR, faktor makanan dan infeksi. Dua hal tersebut merupakan penyebab yang saling mempengaruhi. Pertama untuk penyebab langsung adakah konsumsi makan yang kurang baik dan tidak memenuhi prinsip gizi seimbang. Untuk faktor kedua adalah penyakit infeksi yang berkaitan dengan baik atau buruknya kesehatan lingkungan dan juga tingginya penularan penyakit menular.

Ada faktor resiko lainnya adalah pendidikan ibu dan pendapatan orang tua. Pendapatan orang tua merupakan hal yang juga sangat berpengaruh terhadap kejadian stunting. Karena dengan pendapatan yang rendah kebutuhan untuk memenuhi gizi tidak akan tercukupi sehingga hal tersebut merupakan faktor penyebab terjadinya stunting. (Rahayu, Yunariyah and Jannah, 2022). Penelitian lain menyebutkan ada juga faktor resiko stunting lainnya yaitu ASI eksklusif dan umur pemberian MPASI.

Beberapa faktor resiko penyebab terjadinya stunting seperti yang sudah disebutkan diatas merupakan hal yang sangat penting terutama asupan makan. Asupan makanan merupakan hal berkaitan dengan kandungan zat gizi yang dikonsumsi. Asupan makan yang dikonsumsi oleh anak usia 6-24 bulan terdiri dari ASI eksklusif dan juga MPASI. Setelah anak berusia 6 bulan maka diberikan MPASI sebagai pemenuhan nutrisi yang tidak di dapatkan dari ASI (Penelitian, 2017).

### 3. Klasifikasi stunting

Status gizi anak dapat diukur menggunakan tinggi badan dan juga umurnya dengan menggunakan Z-score. Indikator nilai Z-score dapat menentukan status gizi balita. Seperti berikut ini:

Tabel 1. Pengelompokan status gizi berdasarkan Z-score

Indeks	Status gizi	Z-score
TB/U	Sangat pendek	< -3 SD
	Pendek	> -3 SD s/d <-2 SD
	Normal	>-2 sd +3 SD

Sumber : PMK no 2 tahun 2020 (Standar Antropometri Anak)

### 4. Dampak stunting

Dampak yang akan ditimbulkan dari stunting yaitu terdapat dampak dalam jangka pendek dan dampak jangka panjang (Tim Nasional Percepatan Penanggulangan Kemiskinan, 2017).

#### a. Dampak jangka pendek

- Kejadian kesakitan dan kematian akan meningkat
- Tidak optimal pada perkembangan kognitif, motoric dan verbal anak

b. Dampak jangka panjang

- Lebih pendek jika dibandingkan dengan teman seusianya (postur tubuh tidak optimal)
- Risiko obesitas akan meningkat
- Kesehatan reproduksi akan menurun
- Kapasitas kerja dan produktivitas juga tidak optimal

5. Intervensi stunting

Stunting merupakan hal yang harus ditangani bersama tidak hanya pemerintah saja tetapi juga setiap keluarga di Indonesia. Dampak dari stunting akan dalam jangka waktu yang sangat panjang dan akan berpengaruh terhadap perkembangan emosi yang berpengaruh pada kerugian ekonomi. Untuk intervensi pengurangan stunting jangka panjang, harus dilengkapi dengan perbaikan dalam faktor-faktor penentu gizi, seperti kemiskinan, pendidikan yang rendah, beban penyakit, dan kurangnya pemberdayaan perempuan. Intervensi penanggulangan stunting juga difokuskan pada masyarakat termiskin. Hal ini penting dilakukan untuk mencapai target yang diusulkan WHO. Kebijakan gizi nasional dan organisasi internasional harus memastikan bahwa kesenjangan yang terjadi ditangani dengan mengutamakan gizi di daerah pedesaan dan kelompok-kelompok termiskin dalam masyarakat. Kebijakan yang mendukung distribusi yang lebih adil dari pendapatan nasional, seperti kebijakan perlindungan sosial, memainkan peranan penting dalam meningkatkan gizi. Intervensi lainnya dilakukan untuk penanggulangan stunting ditekankan kepada pemberian imunisasi, peningkatan pemberian ASI eksklusif dan akses makanan yang kaya gizi di kalangan anak-anak yang diadopsi dan keluarga mereka melalui intervensi gizi berbasis masyarakat. Asia tenggara melakukan intervensi penurunan stunting dengan cara meningkatkan ketersediaan dan akses makanan bergizi dengan melakukan kolaborasi antara swasta dan sektor publik.

Asosiasi Negara-negara Asia Tenggara (ASEAN) dapat memainkan peran sebagai fasilitator. Sektor swasta dapat memproduksi dan memasarkan makanan bergizi, sedangkan sektor public menetapkan standar, mempromosikan makanan sehat dan bergizi, dan menjamin akses makanan bergizi untuk daerah termiskin, misalnya melalui program-program jaring pengaman sosial. Kejadian stunting difokuskan pada kelompok 1000 hari pertama atau yang disebut dengan *Scaling Up Nutrition* (Mustika and Syamsul, 2018). WHO merekomendasikan penurunan stunting sebesar 3,9% pertahun dalam rangka memenuhi target 40% penurunan stunting pada tahun 2025. Intervensi dilakukan pada sepanjang siklus kehidupan baik di sektor kesehatan maupun non kesehatan yang melibatkan berbagai lapisan masyarakat seperti pemerintah, swasta, masyarakat sipil, PBB melalui tindakan kolektif untuk peningkatan perbaikan gizi, baik jangka pendek (intervensi spesifik) maupun jangka panjang atau intervensi sensitif (Kemenkes RI, 2018).

## **B. MPASI ( Makanan Pendamping Asi )**

### **1. Pengertian MPASI**

MPASI (Makanan Pendamping Air Susu Ibu) Sejak usia 6 bulan ASI saja sudah tidak dapat mencukupi kebutuhan energi dan zat gizi yang dibutuhkan oleh bayi sehingga diperlukan Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) yang dapat melengkapi kekurangan zat gizi makro dan mikro tersebut. Pemberian MPASI dibagi dalam 2 kategori, yaitu MPASI tepat waktu jika diberikan setelah umur 6 bulan dan MPASI dini jika diberikan sebelum umur 6 bulan (Zogara, Loaloka and Pantaleon, 2021). MPASI adalah makanan atau minuman yang mengandung zat gizi dan diberikan kepada bayi atau anak mulai usia 6 bulan guna memenuhi kebutuhan gizi selain dari ASI. Zat gizi pada ASI hanya memenuhi kebutuhan gizi bayi sampai usia 6 bulan, untuk itu ketika bayi berusia 6 bulan perlu diberi makanan pendamping ASI dan ASI tetap diberikan sampai usia 24 bulan atau lebih. Meskipun Meskipun sudah tidak dapat memenuhi kebutuhan zat gizi secara lengkap, pemberian ASI tetap dianjurkan karena dibandingkan dengan susu formula bayi, ASI mengandung zat fungsional seperti imunoglobulin, hormon oligosakarida, dan lain-lain yang tidak terdapat pada susu formula bayi.

Hasil uji statistik menunjukkan pengetahuan ( $p = 0,001$ ) dan perilaku gizi ibu ( $p=0,001$ ) berhubungan dengan status gizi balita. Hasil uji statistik menunjukkan waktu pemberian MPASI berhubungan dengan status gizi balita ( $p=0,001$ ). Balita yang memperoleh MPASI dini lebih banyak mengalami masalah gizi, yaitu kurus dan sangat kurus (Zogara, Loaloka and Pantaleon, 2021). Makanan Pendamping ASI pertama yang umum diberikan pada bayi di Indonesia adalah pisang dan tepung beras yang dicampur ASI.

Tujuan dari pemberian MPASI sebagai berikut:

- a. Untuk memperkenalkan tekstur makanan pada bayi
- b. Dapat meningkatkan imunitas pada bayi
- c. Membantu pembentukan tulang

Jadi MPASI dapat diberikan pada saat bayi menunjukkan tanda siap makan. tanda bayi sudah siap makan seperti kepala sudah tegak, bisa duduk tanpa bantuan, dan mulai tertarik jika ada makanan dan juga reflek membuka mulut jika di sodori makanan.

## 2. Faktor yang mempengaruhi pemberian MPASI

Terdapat beberapa artikel yang melakukan penelitian dan mengatakan ada beberapa faktor yang mempengaruhi pemberian MPASI pada bayi. Terdapat 81,81% artikel yang melakukan penelitian pada pengetahuan ibu, terdapat 54,54% artikel yang melakukan penelitian pada pekerjaan ibu, dan sebanyak 36,36% artikel melakukan penelitian pada faktor pendidikan, dukungan keluarga, dan juga tradisi (Bulan, 2019).

### a. Pengetahuan

Pengetahuan merupakan hal yang sangat berpengaruh pemberian MPASI pada bayi. Jika tingkat pengetahuan gizi baik maka status gizi balitanya juga diharapkan baik. Pengetahuan ibu berhubungan pengenalan informasi tentang MPASI. Pemberian makan pada bayi sangatlah penting terutama untuk bayi usia dibawah 6 bulan. Namun masih banyak ibu ibu yang belum mengetahui informasi tersebut jadi masih banyak ibu ibu yang memberikan makanan pada bayinya

dibawah usia 6 bulan tanpa mengetahui resiko yang akan berdampak nantinya.

b. Pekerjaan ibu

Bekerja merupakan kegiatan melakukan pekerjaan dengan maksud memperoleh penghasilan atau keuntungan untuk memenuhi kebutuhan hidup. Pekerjaan ibu merupakan hal yang berhubungan dengan faktor pemberian MPASI karena dengan bekerja maka akan mendapatkan penghasilan yang dapat digunakan untuk memenuhi kebutuhan hidup dan juga dapat menjadi alasan pemberian makanan pada bayi. Pekerjaan dapat dilakukan dimana saja entah diluar rumah maupun diluar rumah. Terdapat penelitian yang mengatakan ibu yang mempunyai pekerjaan dan ibu yang tidak mempunyai pekerjaan sama sama memiliki hubungan dalam pemberian MPASI. ibu yang tidak bekerja akan cenderung memberikan makanan pendamping asi di usia dini dengan alasan supaya bayi mulai terlatih dan mandiri (Tamura, 2017).

c. Pendidikan

Pendidikan merupakan suatu kegiatan untuk memperoleh ilmu dan biasanya dilakukan di sekolah atau perguruan tinggi dan juga bisa ditempat lain seperti tempat kursus. Tentunya hal ini bertujuan untuk dapat mempengaruhi orang lain. Ibu dengan tingkat pendidikan yang lebih tinggi tentunya akan sangat berpengaruh pada pengetahuan tentang gizi balitanya. Biasanya ibu dengan pendidikan yang lebih tinggi akan memberikan makanan pendamping asi sesuai dengan usianya. Hal ini tentunya dapat terjadi karena ibu dengan pendidikan yang tinggi pasti lebih banyak mendapatkan informasi dari media mana saja.

3. Jenis makanan untuk MPASI

Beberapa jenis bahan makanan yang dapat dikonsumsi biasanya disesuaikan dengan tahap perkembangan bayi atau juga sesuai dengan usianya. Berikut merupakan jenis MPASI yang dapat disesuaikan dengan usianya:

a. MPASI untuk usia 6-7 bulan

Makanan pendamping asi dapat diberikan dalam bentuk halus seperti bubur atau biscuit yang dicampur dengan air dan juga bisa diganti dengan buah buahan seperti pisang yang dihaluskan atau pepaya. Pada saat memberikan MPASI pertama kali harus diberikan sedikit demi sedikit. Lalu lakukan hanya untuk kali sehari dan untuk beberapa hari kedepan bisa diganti dengan menu lainnya.

b. MPASI untuk usia 7-9 bulan

Berikan makanan yang mengandung sumber lemak sedikit demi sedikit seperti santan ataupun minyak kelapa. Lemak dapat membantu menambah kalori pada bayi dan juga dapat melarutkan vitamin A dan zat gizi lainnya.

c. MPASI untuk usia 10-12 bulan

Dimulai dari usia 10 bulan, bayi dapat dikenalkan dengan menu keluarga tetapi tetap harus memperhatikan kondisi bayi dan juga dapat dilakukan secara bertahap. Lalu dapat juga diberikan makanan selingan satu kali sehari.

4. Frekuensi pemberian MPASI

Frekuensi pemberian makanan pendamping asi merupakan hal yang juga berhubungan dengan status gizi bayi. Terdapat beberapa penelitian yang mengatakan bahwa frekuensi pemberian MPASI berpengaruh pada status gizi balita. Jika diberikan tidak sesuai dengan standarnya maka akan menyebabkan resiko gizi lebih atau pun gizi kurang. Pemberian MPASI terlalu dini tidak baik untuk kesehatan bayi karena akan berakibat gizi lebih. Bayi yang diberikan MPASI dibawah usia 6 bulan mendapatkan energi yang lebih banyak dari yang dibutuhkan dan hal tersebut lebih beresiko terkena infeksi yang mengarah pada gizi kurang sehingga dapat menyebabkan stunting. Menurut penelitian (Haryati and Mahmudiono, 2021) sebanyak 57,4% baduta sudah mendapatkan frekuensi makan yang sesuai dengan usianya, meskipun masih ada yang belum sesuai yaitu sebesar 42,6%. Berdasarkan hasil wawancara dengan ibu atau pengasuh dan melihat dari hasil recall makan baduta yang belum memberikan frekuensi makan sesuai dengan usia anaknya dikarenakan anak yang susah makan dan hanya suka mengemil atau mengkonsumsi susu formula.

Gangguan linier pada anak disebabkan karena kualitas dan kuantitas dari MP-ASI yang tidak memadai. Apabila frekuensi makan tidak sesuai dengan usianya maka anak akan kekurangan zat gizi yang dibutuhkan oleh tubuh dan dapat mengakibatkan penyakit infeksi. Anak yang diberi pola makan yang dengan baik secara kualitas dan kuantitas tidak mudah untuk mengalami stunting. Pada keadaan malnutrisi, kualitas dan kuantitas makanan sangat penting dikarenakan pertumbuhan dipengaruhi oleh asupan makanan (Qu et al., 2017).

5. Tanda bayi siap menerima MPASI

a. Kesiapan fisik

- Reflek muntah sudah berkurang
- Mampu memindahkan makanan dari depan ke samping di dalam mulut
- Dapat menahan kepala agar tetap tegak
- Dapat menjaga keseimbangan
- Kesiapan psikologis
- Mampu menunjukkan keinginan makan dan membuka mulut saat diberi makanan
- Dapat menunjukkan rasa lapar dengan mendekatkan pada makanan
- Dapat menolak makanan jika sudah kenyang ditandai dengan menjauh dari makanan dan mendorong badannya kebelakang

6. Dampak pemberian MPASI tidak tepat waktu

Pemberian makan pendamping asi harus sesuai dengan standar WHO. Usia yang disarankan adalah selatah umur 6 bulan. Jika bayi diberikan MPASI dibawah 6 bulan makan akan sangat beresiko seperti:

- a. Rusaknya sistem pencernaan karena perkembangan pada usus bayi memerlukan waktu selama 6 bulan.
- b. Bayi dapat tersedak disebabkan karena oordinasi syaraf otot belum berkembang untuk mengendalikan gerak kepala. Oleh karena itu bayi masih belum bisa duduk
- c. Resiko asma, demam tinggi atau alergi gluten dapat meningkat

- d. Obesitas, terdapat beberapa penelitian yang mengatakan pemberian MPASI terlalu awal dapat menyebabkan obesitas dan timbulnya kanker (Lewis, 2003).

MPASI yang diberikan lambat juga dapat berdampak pada bayi seperti :

- a. Nutrisi yang akan didapatkan bayi kurang karena lewat dari usia 6 bulan kebutuhan nutrisi semakin bertambah
- b. menghambat pertumbuhan, karena kurangnya nutrisi

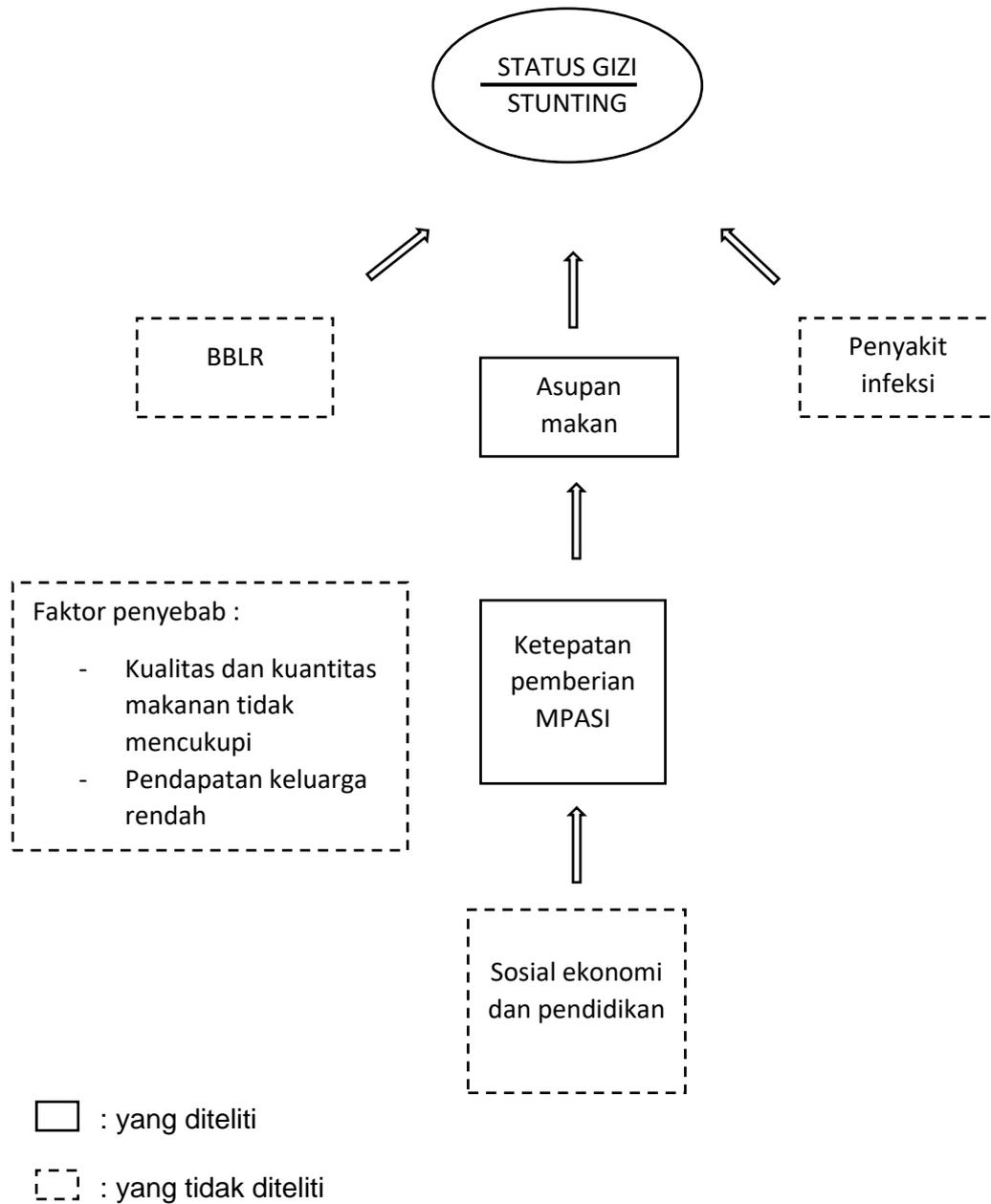
### **C. Hubungan ketepatan pemberian MPASI terhadap kejadian stunting**

Pemberian MP-ASI dengan tepat dan benar akan mendukung tumbuh kembang bayi baik kognitif, psikomotorik dan menumbuhkan kebiasaan makan yang baik. Pemberian MP-ASI tepat waktu bisa juga dikarenakan pengetahuan ibu balita tentang MP-ASI sudah baik. Pemberian MP-ASI dini memengaruhi tingkat kecerdasan anak setelah usia dewasa dan memicu terjadinya penyakit obesitas, hipertensi dan penyakit jantung coroner (Widiastity and Harleli, 2021). Saat bayi berusia 6 bulan direkomendasikan untuk mendapatkan MPASI dikarenakan kenaikan berat badan dan tinggi badan yang semakin meningkat seiring dengan bertambahnya usia bayi menyebabkan kebutuhan terhadap energi dan zat-zat gizi juga meningkat. Enzim pencernaan bayi relatif telah sempurna untuk mencerna makanan, imunitas bayi juga telah cukup dan kemampuan stimulasi motorik bayi relatif dimulai ketika berusia 6 bulan.

MPASI yang diberikan dini dapat mengganggu konsumsi ASI eksklusif karena dapat mengurangi keinginan bayi untuk menyusui sehingga pemenuhan gizi anak tidak optimal dan jika usia pertama MPASI terlambat diberikan dapat menyebabkan anak kurang gizi karena keperluan gizi tidak dapat terpenuhi hanya dengan pemberian ASI setelah usia 6 bulan. Pemberian MPASI terlambat juga bisa menyebabkan pengenalan makan anak terlambat, akibatnya anak dapat mengalami gangguan makan seperti penolakan makan padat, tersedak, ataupun muntah karena kurangnya keterampilan makan anak. Menurut (Riani Widi Astuti and Dina Sulviana Damayanti, 2023) pemberian MP-ASI dini sebelum usia 6 bulan (<6 bulan) berpengaruh terjadinya stunting. Hasil penelitian sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh

Nurfaizah (2017) di Desa Surodadi Kecamatan Gajah Kabupaten Demak ada hubungan yang bermakna antara usia pertama pemberian MP-ASI dengan status gizi. Ketepatan pemberian MP-ASI merupakan salah satu faktor yang dapat mempengaruhi status gizi balita. Pemberian MP-ASI dini maupun terlambat dapat menyebabkan bayi mudah mengalami penyakit infeksi, alergi, kekurangan gizi, dan kelebihan gizi, sehingga dapat menyebabkan malnutrisi dan gangguan pertumbuhan.

#### D. Kerangka konsep



Stunting dapat dipengaruhi dari sosial ekonomi dan pendidikan keluarga, jika sosial ekonomi dan pendidikan ibu bagus maka akan berpengaruh pada pemberian MPASI. Jika pemberian MPASI benar maka asupan makan pada balita juga benar dan sebaliknya, sehingga dapat diketahui status gizi balita apakah anak tersebut stunting atau tidak.