

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Pengertian *Stunting*

Stunting atau juga dapat dikatakan sebagai pendek adalah salah satu dari manifestasi masalah gizi kronis yang dialami oleh balita terutama pada 1000 hari pertama kehidupan (HPK). Masa pertumbuhan dan perkembangan anak berada pada usia dibawah dua tahun dimana usia tersebut menjadi periode yang penting dalam kehidupan dan memiliki pengaruh yang besar pada kehidupan kedepan. Pada usia di bawah lima tahun pertama kehidupan pertumbuhan dan perkembangan otak akan terjadi dengan cepat oleh karena itu, kecukupan gizi akan menjadi faktor status gizi yang sangat menentukan perkembangan di masa depan (Khomsan, 2004).

Permasalahan *stunting* merupakan permasalahan utama gizi yang terjadi di Indonesia, permasalahan gizi *stunting* masih menduduki peringkat kejadian tertinggi yang harus di hadapi. Berdasarkan *United Nations Internasional Children's Emergency Fund* (UNICEF) satu dari tiga anak mengalami *stunting*. Kejadian balita dengan kasus *stunting* atau balita pendek juga menjadi salah satu masalah gizi yang dialami balita di dunia, pada tahun 2017 diperkirakan terdapat 22,2% atau sekitar 150,8 juta balita di dunia mengalaminya. Akan tetapi kejadian *stunting* mengalami penurunan pada tahun 2000 yaitu menjadi sebesar 32,6% (Andriani dkk., 2019). Lingkungan tempat tinggal balita juga menjadi faktor penyebab terjadinya *stunting*, sebab sekitar 40% anak yang bertempat tinggal di daerah pedesaan mengalami pertumbuhan yang lambat (Hasandi dkk., 2019).

Permasalahan *stunting* termasuk dalam masalah gizi kronis yang dapat diidentifikasi sebagai ukuran badan yang kurang dari anak seusianya dan anak yang mengalami *stunting* akan lebih rentan menderita penyakit sehingga berpotensi menderita penyakit degeneratif (R. Kemenkes, 2018). Bayi yang memiliki risiko *stunting* dapat diketahui atau disadari ketika usianya 2 tahun yang dapat diketahui dari tinggi badannya yang berada di bawah standar *World Health Organization* (WHO) (HIDAYANI & Km, 2020). Pengukuran ukuran tubuh atau pengukuran antropometri adalah cara yang dapat dilakukan untuk menentukan status kejadian *stunting* pada balita.

Menurut Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1995/MENKES/SK/XII/2010 tentang Standar Antropometri Penilaian Status

Gizi, keadaan pendek dan sangat pendek merupakan masalah gizi yang didasarkan pada indeks panjang badan menurut umur (PB/U) atau panjang badan menurut umur (TB/U) yang biasa disebut dengan *stuned* (pendek) dan *severely stuned* (sangat pendek). Kriteria yang dapat mengukur menggunakan skor dari Z-score, dengan Z-score dengan nilai -3 SD hingga <-2 SD masuk dalam kategori pendek dan nilai <-3 dalam kategori sangat pendek (Kemenkes, 2010). Balita dengan kondisi pendek (*stunted*) dan sangat pendek (*severely stunted*) merupakan balita dengan panjang badan (PB/U) atau tinggi badan (TB/U) yang kurang dibandingkan dengan standar baku menurut usianya (Tnp2k, 2017).

Hasil dari Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) didapatkan bahwa prevalensi *stunting* di Indonesia turun dari angka 24,4% pada tahun 2021 menjadi 21,6% di tahun 2022. Hal tersebut sudah dikatakan perkembangan yang sangat baik, sebab pada tahun 2019 angka *stunting* di Indonesia mencapai 27,7%. Menurunnya angka *stunting* dipengaruhi oleh berbagai program yang pemerintah buat dan juga peran besar dari orang tua yang memahami dan menerapkan edukasi yang telah diberikan. Perbaikan gizi yang dilakukan untuk menanggulangi *stunting* dilakukan dengan program pemberian makan lokal dan juga pemberian edukasi pada ibu mengenai cara pemberian makan yang baik untuk anak. Faktor penyebab dari kejadian *stunting* adalah asupan gizi yang tidak seimbang, adanya riwayat penyakit infeksi, berat badan lahir rendah (BBLR), serta kondisi sanitasi lingkungan.

Stunting sendiri berkaitan erat dengan kecukupan balita pada gizi, dengan terpenuhinya kebutuhan gizi anak sejak dini maka diharapkan balita akan tumbuh dan berkembang secara optimal sesuai dengan kelompok umurnya. Waktu pemenuhan gizi balita yang paling utama adalah pada ibu, mulai dari remaja hingga pada saat masa kehamilan. Gizi pada saat kehamilan dapat menentukan tumbuh kembang pada saat janin dalam kandungan. Faktor risiko yang dapat memengaruhi kejadian *stunting* adalah ibu hamil yang mengalami anemia sehingga dapat mengalami risiko balita lahir dengan berat badan lahir rendah (BBLR). Bayi yang lahir dengan berat badan lahir kurang (BBLR) akan mengalami tumbuh kembang yang lambat, hal ini disebabkan oleh janin yang mengalami retardasi pertumbuhan intra atau kondisi dimana janin dalam rahim mengalami hambatan pertumbuhan sehingga janin tidak sesuai dengan ukuran yang seharusnya berdasarkan

usia kehamilannya. Lambatnya pertumbuhan akan berlanjut hingga bayi lahir, perkembangannya akan lebih lambat dibandingkan dengan bayi yang dilahirkan normal serta akan mengalami kesulitan dan kegagalan dalam mengejar tingkat pertumbuhan yang seharusnya pada usianya (Wati & Proverawati, 2010).

Faktor penyebab kejadian *stunting* tidak hanya berkaitan dengan gizi, faktor penyebab lainnya adalah faktor sanitasi mulai dari kelayakan sumber air minum, pengolahan air yang tidak sesuai, sanitasi pembangunan jamban, tempat pembuangan sampah, dan juga jarak pembuangan kotoran serta sampah. Kondisi sanitasi lingkungan yang buruk akan berdampak pada gangguan tumbuh kembang balita melalui peningkatan kerawanan balita terhadap penyakit infeksi, seiring dengan keadaan sanitasi yang buruk memiliki risiko prevalensi balita *stunting* paling tinggi. Dalam penelitiannya van der Hoek dkk. (2002), mengatakan bahwa anak-anak yang berasal dari keluarga yang memiliki fasilitas air bersih yang kurang akan lebih berpotensi mengalami *stunting* dibandingkan dengan anak-anak yang berasal dari keluarga dengan fasilitas air bersih yang mencukupi.

Kebersihan dan sanitasi lingkungan merupakan faktor tidak langsung dari kejadian *stunting*. Adanya berbagai penyakit infeksi dapat terjadi pada lingkungan yang kotor seperti diare, cacangan, dan juga ispa. Dengan terjadi infeksi yang terjadi terutama pada saluran pencernaan, maka penyerapan zat gizi akan terganggu yang menyebabkan terjadinya kekurangan gizi. Penilaian dari kebersihan lingkungan yang kurang dapat dilihat dari tempat tinggal balita yang belum memenuhi syarat dari rumah sehat, ventilasi dan pencahayaan yang kurang, tidak adanya tempat pembuangan sampah yang tertutup dan kedap air, serta tidak tersedianya jamban keluarga.

2.2 Tata Laksana *Stunting*

Penatalaksanaan *stunting* berdasarkan Strategi Nasional Percepatan Pencegahan Anak Kerdil dilakukan melalui dua intervensi, dengan melakukan intervensi gizi terhadap penyebab langsung dan penyebab tidak langsung atau disebut juga dengan intervensi spesifik dan juga intervensi sensitif. Intervensi spesifik adalah kegiatan langsung untuk mengatasi penyebab terjadinya *stunting*, pada umumnya hal tersebut dilakukan oleh tenaga kesehatan. Hal yang dilakukan adalah antara lain seperti pemantauan asupan makanan, pencegahan infeksi, pemantauan status gizi

ibu dan anak, penanggulangan penyakit menular dan kesehatan lingkungan. Sedangkan intervensi sensitif adalah kegiatan yang berhubungan dengan penyebab tidak langsung dari *stunting*, biasanya intervensi ini akan bergerak diluar persoalan kesehatan seperti penyediaan sumber air bersih dan sanitasi, pelayanan gizi dan kesehatan, peningkatan kesadaran pola asuh dan gizi, dan meningkatkan akses pangan yang bergizi.

Sesuai dengan United Nations Children's Fund (UNICEF) banyak faktor yang dapat menyebabkan terjadinya *stunting* baik faktor langsung maupun tidak langsung. Penyebab langsungnya adalah asupan gizi dan adanya penyakit infeksi, sedangkan penyebab tidak langsungnya adalah pola asuh, pelayanan kesehatan, ketersediaan pangan, faktor budaya, dan ekonomi.

a. Intervensi Spesifik

1. Asupan Gizi Ibu Hamil dan Balita

Pada masa kehamilan adalah faktor paling berpengaruh pada perkembangan bayi setelah lahir. Oleh karena itu pada saat hamil ibu diwajibkan untuk mendapatkan asupan gizi yang seimbang, sebab gizi yang diperoleh janin bergantung pada apa yang dikonsumsi ibu selama kehamilan. Asupan gizi ibu sangat berpengaruh pada perkembangan janin yang dikandungnya, ibu hamil yang mengalami kekurangan gizi atau mendapatkan asupan makanan yang kurang dapat menyebabkan gangguan pertumbuhan janin dalam kandungan (Picauly & Toy, 2013). Pada umumnya pada saat masa kehamilan maka asupan makanan akan berbeda dengan asupan makan pada saat sebelum hamil.

Perkembangan janin digolongkan menurut sejumlah periode atau trimester, pada saat periode awal kehamilan (trimester I) maka akan terjadi periode dimana janin akan bertumbuh, berkembang dengan cepat. Pada periode ini janin akan rentan terhadap penyebab stress seperti malnutrisi, gangguan ketersediaan oksigen, infeksi dan gangguan lingkungan lain yang mungkin terjadi (Dimiati, 2012). Apabila terjadi malnutrisi atau defisiensi nutrisi pada trimester I maka akan menyebabkan terjadinya gangguan pembentukan organ janin yang berakibat kecacatan atau hingga kejadian abortus (keguguran).

Penanggulangan dan pencegahan terjadinya masalah kehamilan yang berisiko mengakibatkan *stunting* adalah dengan perbaikan gizi ibu hamil dengan mengonsumsi makanan yang seimbang dan bergizi serta konsumsi tablet tambah darah untuk menjaga kesehatan selama masa kehamilan agar terjaga dari penyakit. Dengan perbaikan gizi ibu hamil maka akan mengurangi juga risiko terjadinya ibu hamil yang mengalami Kurang Energi Kronis (KEK) yang akan berdampak pada bayi lahir dengan berat badan lahir rendah (BBLR). Dimana kedua hal tersebut merupakan faktor utama terjadinya balita dengan kondisi tinggi badan kurang atau *stunting*.

Begitu juga pada saat bayi setelah dilahirkan, demi menanggulangi terjadinya *stunting* maka harus dilakukan pada saat 1000 HPK. Dengan pemberian ASI eksklusif pada bayi hingga usia 6 bulan, kemudian dilanjutkan dengan penambahan MP-ASI yang sesuai dengan kecukupan balita dengan kandungan tinggi protein. Asupan makanan adalah salah satu faktor yang secara tidak langsung memengaruhi status gizi dan rendahnya konsumsi pangan atau tidak seimbangnnya makanan yang dikonsumsi akan berakibat pada gangguan pertumbuhan atau lambatnya pertumbuhan (Hanson, 2005).

2. Pemantauan Status Gizi Balita

Pemantauan status gizi pada balita merupakan hal yang wajib dan sangat penting untuk dilakukan. Dengan pemantauan status gizi maka akan diperoleh informasi tentang kondisi status gizi yang kedepannya dapat digunakan untuk dasar tindakan perbaikan gizi agar lebih efektif, efisien dan tepat sasaran. Pemantauan dapat dilakukan dengan melakukan pengukuran antropometri yang meliputi berat badan (BB), panjang badan (PB) atau tinggi badan (TB), dan lingkar kepala (LK). Data antropometri disajikan dengan bentuk indeks yang dikaitkan dengan variabel lainnya seperti berat badan menurut umur (BB/U), panjang badan menurut umur (PB/U), dan juga berat badan menurut berat badan (BB/PB).

Dalam pemantauan ini hal yang dilakukan adalah melakukan pengukuran balita secara balita dengan mendatangi posyandu setiap bulannya. Dengan mengikuti kegiatan posyandu makan ibu dapat memantau status gizi anak melalui buku KMS, yang didalamnya terdapat kurva pertumbuhan anak. Dengan buku tersebut ibu akan dapat mengetahui serta memantau tumbuh dan kembang balita. Selain itu ibu juga akan mendapatkan berbagai edukasi yang berkaitan dengan perbaikan gizi dan kesehatan balita.

3. Penyakit Infeksi

Penyakit infeksi merupakan salah satu dari penyebab terjadinya *stunting* pada balita. Balita yang mengalami penyakit infeksi juga manifestasi dari terjadinya kekurangan asupan gizi ditambah dengan kondisi sanitasi lingkungan yang kurang. Adanya penyakit infeksi akan lebih memperburuk kondisi kekurangan gizi balita, yang berakibat pada gangguan penyerapan zat gizi dan menyebabkan masalah pada perkembangan dan pertumbuhan balita. Pada sebagian besar kelompok balita *stunting* sering mengalami masalah kesehatan atau sakit yang berarti bahwa terdapat hubungan antara penyakit infeksi dan juga status gizi balita *stunting* (Welasasih & Wirjatmadi, 2012).

Faktor penyebab *stunting* berdasarkan dengan beberapa infeksi penyakit seperti diare, cacangan, infeksi pernapasan (ISPA), malaria, nafsu makan yang menurun karena penyakit infeksi, serta peradangan. Menurut Subroto dkk.,(2021) dalam penelitiannya menyebutkan bahwa setiap balita yang mengalami penyakit infeksi akan memengaruhi asupan dan asupan makan sehingga dapat berpengaruh terhadap metabolisme makanan dalam tubuh. Sehingga dapat disimpulkan bahwa riwayat penyakit infeksi merupakan salah satu faktor dominan dalam terjadi *stunting* pada balita.

b. Intervensi Sensitif

1. Ketersediaan Sumber Air Bersih dan sanitasi lingkungan

Sumber air bersih dan juga sanitasi lingkungan menjadi salah satu penilaian kesehatan. Di mana banyak berbagai macam masalah kesehatan muncul akibat lingkungan yang kotor. Faktor yang menjadi penilaian lingkungan yang buruk meliputi akses air bersih yang tidak memadai, penggunaan jamban yang tidak sehat, serta kebiasaan cuci tangan yang rendah. Keadaan sanitasi tersebut akan menimbulkan berbagai macam penyakit infeksi yang dapat terjadi pada balita bahkan orang dewasa, penyakit yang akan terjadi seperti diare, cacingan, dan juga ISPA. Keadaan sanitasi yang tidak layak akan menjadi faktor penyebab terjadinya penyakit infeksi yang berisiko terjadinya gangguan pertumbuhan dan mengakibatkan terjadi *stunting* (Torlesse dkk., 2016).

2. Pola Asuh balita

Pola asuh balita menjadi faktor tidak langsung terjadinya *stunting*, dalam permasalahan ini pola asuh yang berkaitan adalah dalam hal ini adalah pola asuh terhadap pemberian makan. Mulai dari pemberian ASI eksklusif hingga pada pemberian makanan pendamping atau makanan tambahan. Faktor pola asuh yang tidak baik akan menyebabkan permasalahan gizi. Sehingga perlu dibiasakan untuk melakukan pola asuh yang baik pada anak seperti keluarga mampu menyediakan waktu, perhatian serta dukungan dalam memenuhi kebutuhan fisik, mental dan sosial anak yang sedang dalam masa pertumbuhan (Engle et al., 1999).

Dengan pemberian pola asuh pemberian makan yang salah maka balita akan mengalami gangguan dalam penyerapan asupan gizi sehingga berdampak pada terganggunya pertumbuhan balita. Dengan pemberian ASI secara eksklusif maka balita akan mendapatkan kecukupan gizinya pada 1000 HPK. Dalam pemberian MP-ASI memiliki hubungan yang signifikan terhadap terjadinya masalah *stunting*, semakin tepat pemberian MP-ASI pada balita maka akan rendah risiko terjadinya *stunting*.

3. Ketersediaan Pangan

Ketersediaan pangan erat hubungannya dengan pemenuhan asupan nutrisi. Apabila ketersediaan pangan kurang maka asupan nutrisi juga akan terganggu. Ketersediaan pangan menjadi salah satu faktor terjadinya *stunting*, ketersediaan pangan dipengaruhi oleh pendapatan keluarga. Keluarga dengan pendapatan yang rendah akan memiliki ketersediaan pangan yang rendah juga, dimana hal tersebut menjadi ciri dengan anak pendek (Sihadi, 2011).

2.3 Proses Asuhan Gizi *Stunting*

Status gizi memiliki peranan yang penting dalam kesehatan, terlebih lagi pada proses tumbuh kembang balita. Masalah gizi terjadi akibat adanya ketidaksesuaian asupan makanan dan kebutuhan zat gizi, pada saat masalah gizi ini timbul hal yang harus dilakukan adalah dengan melakukan asuhan gizi. Proses Asuhan Gizi Terstandar (PAGT) adalah sebuah proses penanganan masalah gizi yang sistematis dan akan memberikan tingkat keberhasilan yang tinggi (K. Kemenkes, 2019). Proses asuhan gizi dimulai dengan melakukan *screening* gizi yang bertujuan untuk menilai risiko terjadinya masalah gizi, kemudian menentukan masalah gizi yang terjadi, selanjutnya akan dilakukan intervensi. Tujuan dari dilakukannya asuhan gizi adalah untuk mengembalikan status gizi menjadi lebih baik dengan mengintervensi berbagai faktor penyebab masalah gizi yang terjadi.

Pada permasalahan gizi berupa *stunting* juga diperlukan untuk dilakukan asuhan gizi yang bertujuan untuk memperbaiki status gizi balita serta dapat menentukan apa saja faktor penyebab, dan intervensi apa yang dilakukan serta cara untuk menyelesaikan kasus *stunting* yang terjadi.

a. *Assessment*

Stunting disebut dengan permasalahan gizi yang erat kaitannya dengan gagalnya pertumbuhan pada balita khususnya tinggi badan. Data yang dapat digunakan sebagai faktor penentuan kasus *stunting* adalah pengukuran antropometri dan kondisi fisik balita yang didukung dengan faktor penyebab lainnya seperti riwayat penyakit infeksi, riwayat makan, pola asuh, dan kondisi lingkungan. Data

antropometri yang digunakan dalam penentuan kasus balita *stunting* dengan menggunakan pengukuran tinggi badan menurut umur (TB/U) apabila tinggi badan balita tidak sesuai dengan standar atau lebih pendek dibanding dengan anak seusianya maka balita tersebut dapat tergolong berisiko atau sudah termasuk dalam *stunting*. Hal ini sejalan dengan isi buku Gizi Anak dan Stunting oleh PERSAGI, 2018 bahwa balita adalah anak dengan usia 12-59 bulan, dapat dikatakan pendek apabila nilai *z-score* pada tinggi badan menurut umur (TB/U) kurang dari -2 SD yang merupakan standar deviasi (*stunted*) dan kurang dari -3 (*severely stunted*).

Data lainnya yang dapat digunakan sebagai penilaian balita *stunting* riwayat makan, dimana riwayat makan berkaitan dengan tingkat kecukupan balita dalam penerimaan zat gizi. Balita dengan asupan makan yang mencakup zat gizi seimbang akan lebih rendah dalam berisiko mengalami *stunting*, karena penyerapan zat gizi sangat berpengaruh dalam mendukung tumbuh kembang anak. Zat gizi utama yang harus terpenuhi adalah energi, protein, lemak, dan karbohidrat apabila dalam penerimaannya terjadi ketidakseimbangan maka akan mengganggu pertumbuhan anak dan menjadi penyebab terjadinya *stunting*. Hal ini didukung dengan adanya penelitian yang dilakukan oleh Oktarina & Sudiarti, 2013 yang menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara tingkat asupan energi dengan kejadian *stunting*, dimana balita dengan asupan energi rendah akan berisiko 1,28 kali mengalami *stunting* dibandingkan dengan balita yang memiliki tingkat asupan energi yang cukup. Asupan energi protein adalah faktor terpenting dalam proses tumbuh kembang dan balita, protein berperan penting dalam mendukung perkembangan otak dan juga daya tahan tubuh. Apabila balita mengalami kekurangan asupan protein maka tumbuh kembang anak juga akan terganggu. Hal ini didukung dengan penelitian yang dilakukan oleh Maesarah dkk., 2021 dalam penelitian tersebut didapatkan bahwa dari hasil recall 24 jam menunjukkan terdapat 82 anak dengan asupan yang kurang dan mengalami *stunting* dan 24 anak memiliki asupan protein yang cukup dan tidak mengalami *stunting*.

Data pendukung lainnya yang digunakan sebagai penilai faktor terjadinya *stunting* pada balita adalah riwayat ppenyakit infeksi. Dimana balita yang sering mengalami penyakit infeksi akan memiliki risiko tinggi dalam mengalami *stunting*, hali ini dikarenakan apabila balita mengalami penyakit infeksi seperti demam, diare, dan ISPA akan menyebabkan asupan makan yang kurang sehingga kecukupan gizi tidak terpenuhi dan berakibat pada pertumbuhan balita yang terganggu. Adanya penyakit infeksi tentunya terdapat faktor penyebab salah satunya yaitu kebersihan dan sanitasi lingkungan. Sehingga kebersihan dan sanitasi lingkungan secara tidak langsung juga menjadi salah satu penyebab terjadinya *stunting*. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Supariasa & Purwaningsih, 2019 dimana keadaan sanitasi lingkungan yang kurang baik akan menyebabkan terjadinya berbagai jenis penyakit antara lain diare, kecacangan, dan infeksi saluran pencernaan.

b. Diagnosa

Diagnosa dihasilkan dari anamnise yang telah dilakukan, dengan mengetahui etiologi dan faktor risiko yang menjadi dasar terjadinya *stunting* pada balita. Menurut Kemenkes RI, balita *stunting* dapat diketahui apabila telah dilakukan pengukuran panjang badan atau tinggi badan kemudian dibandingkan dengan standar. Apabila hasil dari pengukuran menunjukkan bahwa tinggi balita dibawah standar maka balita termasuk berisiko mengalami *stunting*. untuk lebih memastikan apakah balita mengalami *stunting* maka harus dilakukan pemantauan secara teratur dengan menggunakan kurva pertumbuhan yang terdapat dalam buku KMS (Kartu Menuju Sehat). Buku ini harus diisi setiap bulannya pada dokter anak ataupun posyandu untuk memantau pertumbuhan dan perkembangan balita.

Pada pengukuran *stunting* indikator yang digunakan adalah tinggi badan (TB) dibandingkan dengan usia. Apabila terdapat keterlambatan pertumbuhan dibandingkan dengan balita lainnya maka dapat dikategorikan pendek dan *stunting* (Perwiraningrum et al., 2021). Selain dilihat dari tinggi badan balita yang dikatakan *stunting* juga memiliki diagnosa atau tanda gejala lainnya seperti pertumbuhan gigi yang lambat, rambut balita terlihat tipis, kinerja otak yang lemah,

balita lebih pendiam, serta mudah mengalami penyakit infeksi. Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Tri Nuke Pudjiastuti et al. (2018) yang menyatakan bahwa dalam hasil penelitian menunjukkan adanya hubungan antara *stunting* dan keterlambatan pertumbuhan gigi. Hal ini dikarenakan *stunting* merupakan manifestasi dari kekurangan gizi yang mengakibatkan balita mengalami kegagalan pertumbuhan atau pertumbuhan yang lambat.

c. Intervensi

Intervensi adalah bentuk tindakan atau langkah yang bertujuan untuk memperbaiki suatu keadaan yang mengalami permasalahan agar menjadi lebih baik. Dalam menyelesaikan masalah *stunting* terdapat dua kategori intervensi yang dilakukan yaitu intervensi spesifik dan intervensi sensitif. Berdasarkan Perpres 72 Tahun 2021 Tentang Percepatan Penurunan Stunting, intervensi gizi spesifik yaitu intervensi yang berhubungan dengan peningkatan gizi dan kesehatan, sedangkan intervensi gizi sensitif adalah intervensi pendukung yang dilakukan untuk percepatan penurunan *stunting*. sejalan dengan yang terdapat dalam buku Pencegahan Stunting Melalui Intervensi Gizi Spesifik Pada Ibu Menyusui Anak Usia 0-24 Bulan oleh Simbolon dkk., 2022 bahwa dalam perbaikan gizi terdapat dua jenis yang dimana intervensi *stunting* dibagi menjadi spesifik dan sensitif. Dalam perbaikan gizi intervensi spesifik berkontribusi sebanyak 30% sedangkan intervensi sensitif berkontribusi lebih banyak yaitu sebanyak 70%

Intervensi gizi spesifik ditujukan pada anak dalam masa 1000 Hari Pertama Kehidupan (HPK) yang biasanya dilakukan disektor kesehatan dan bersifat jangka pendek. Intervensi gizi sensitif ditujukan melalui berbagai kegiatan pembangunan yang sifatnya diluar sektor kesehatan dan sasarannya adalah masyarakat umum. Sejalan dengan hal itu dalam penelitian Mitra, 2015 menyatakan bahwa intervensi spesifik bersifat jangka pendek yang pada umumnya kegiatan dilakukan pada sektor kesehatan seperti imunisasi, PMT lokal ibu hamil dan balita, monitoring pertumbuhan balita di Posyandu, pemberian suplemen tablet besi-folat pada ibu hamil, edukasi serta promosi mengenai ASI Eksklusif, serta edukasi MP-ASI. Sedangkan

intervensi sensitif adalah kegiatan yang ditujukan pada masyarakat umum seperti penyediaan air bersih, sarana sanitasi, berbagai penanggulangan kemiskinan pangan dan gizi, pendidikan dan KIE kesehatan.

d. Monitoring dan Evaluasi

Monitoring dan evaluasi atau yang biasa disebut dengan monev adalah proses yang dilakukan untuk mengamati perkembangan dan keberhasilan program yang dilakukan. Demi tercapainya target penurunan angka *stunting*, maka monitoring dan evaluasi dari program percepatan perbaikan dan pencegahan *stunting* sangat dibutuhkan. Dalam Perpres No. 72 Tahun 2021 tentang Percepatan Penurunan *Stunting* didalamnya mendukung pemantauan dan evaluasi melalui sistem manajemen dan terpadu pusat, daerah, dan desa dengan memaksimalkan sistem informasi yang sudah ada melalui sistem data dan informasi terpadu untuk percepatan penurunan angka *stunting*, serta menyusun berbagai media edukasi untuk percepatan penurunan *stunting*.

Sedangkan evaluasi merupakan sebuah proses yang digunakan untuk menilai keberhasilan suatu program kegiatan. Dalam evaluasi kegiatan percepatan penurunan angka *stunting*, evaluasi kelompok pelaksa program dengan melihat tingkat keberhasilan dan kekurangan program yang telah terlaksana. Sesuai dengan penelitian oleh Fahmi, 2023 dimana mengavualuasi tenaga kesehatan yang memiliki kewajiban menangani dan mengatasi permasalahan yang berkaitan dengan penanganan angka *stunting* dengan cepat dan tepat serta selalu melakukan pengawasan terhadap pelaksanaan program. Tahapan yang dilakukan untuk melakukan pengawasan pada pelaksanaan program pengurangan angka *stunting* adalah menetapkan standar sebagai acuan untuk mengukur tingkat keberhasilan program, mengukur kinerja dengan menilai kualitas kinerja anggota dalam pelaksanaan program, dan memperbaiki adanya penyimpangan yaitu perbaikan dari setiap kekurangan yang ada pada program yang dilaksanakan.

2.4 Gambaran Umum Pemberian MP-ASI

Zat gizi merupakan salah satu faktor terpenting dalam masa pertumbuhan dan perkembangan balita. Gizi yang baik terdapat pada pola konsumsi yang baik dan seimbang, terdapat kaitan antara status gizi dengan pola konsumsi makan. Tingkat gizi optimal akan tercapai dengan pola konsumsi dengan kebutuhan gizi yang terpenuhi secara optimal (Arisman, 2004). Pemenuhan kebutuhan gizi balita dimulai dengan pemberian ASI eksklusif selama enam bulan dan dilanjutkan dengan pemberian makanan tambahan atau makanan pendamping ASI (MP-ASI).

Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) merupakan makanan yang diberikan pada balita dimulai pada usia keenam bulan, yang harus tetap diimbangi dengan pemberian ASI hingga usia 2 tahun. Permasalahan yang terjadi dalam pemberian MP-ASI adalah berhentinya pemberian ASI dan pemberian MP-ASI yang tidak cukup dan sesuai dengan kecukupan zat gizi balita. Pemberian makanan tambahan balita ini harus sesuai dengan tekstur usia balita, pemberian MP-ASI pada balita yang usianya belum enam bulan akan mengakibatkan balita mengalami diare dan juga sembelit. Selain itu pemberian ASI yang kurang dan pemberian MP-ASI yang terlalu dini akan meningkatkan risiko balita mengalami *stunting* dikarenakan akan lebih mudah terserang penyakit infeksi dan diare (Nurkomala dkk., 2018).

Ibu memiliki peranan penting dalam tercukupinya kebutuhan asupan nutrisi pada balita, tingkat pengetahuan menjadi faktor yang memengaruhi perilaku ibu dalam menyediakan makanan. Ibu dengan pengetahuan tinggi mengenai gizi baik diharapkan akan dapat menyediakan makanan dengan jenis dan jumlah yang sesuai agar anak dapat tumbuh dan berkembang dengan optimal (Budiawan, 2018). Jenis bahan yang akan diolah sebagai MP-ASI juga harus diperhatikan nilai kandungannya. Pada pertumbuhan balita zat gizi yang paling berperan dalam pertumbuhan adalah protein dari bahan hewani. Apabila pemberian MP-ASI diberikan hanya melihat pada jumlah porsi tanpa mempertimbangkan nilai gizinya dan tidak beragam jenisnya tentu balita akan mengalami defisit terhadap zat gizi yang tentunya mempengaruhi proses pertumbuhan balita.

Hal yang diperhatikan pada saat pemberian MP-ASI yang tepat supaya tidak terjadi gangguan pertumbuhan pada balita adalah

pemberian yang dilakukan secara tepat waktu, zat gizi yang diberikan cukup serta menyesuaikan jumlah dan tekstur balita, pemberiannya harus dilakukan dengan tepat tanpa ada pemaksaan. Memberikan makanan pendamping pada balita harus yang beragam dan menarik dengan rasa dan tekstur yang berbeda. Dengan terus memantau pertumbuhan balita, apabila terdapat masalah atau pertumbuhan bayi tidak sesuai maka harus segera konsultasi pada instalasi terkait.

Pemenuhan kebutuhan makanan balita menurut WHO sesuai dengan rata-rata kebutuhan energi dan makanan pendamping ASI adalah :

1. Usia 6-8 bulan : 200 kkal/hari
2. Usia 9-11 bulan : 300 kkal/hari
3. Usia 12-23 bulan : 550 kkal/hari

Jumlah pemberian makanan yang tepat juga dibagikan oleh WHO sebagai berikut:

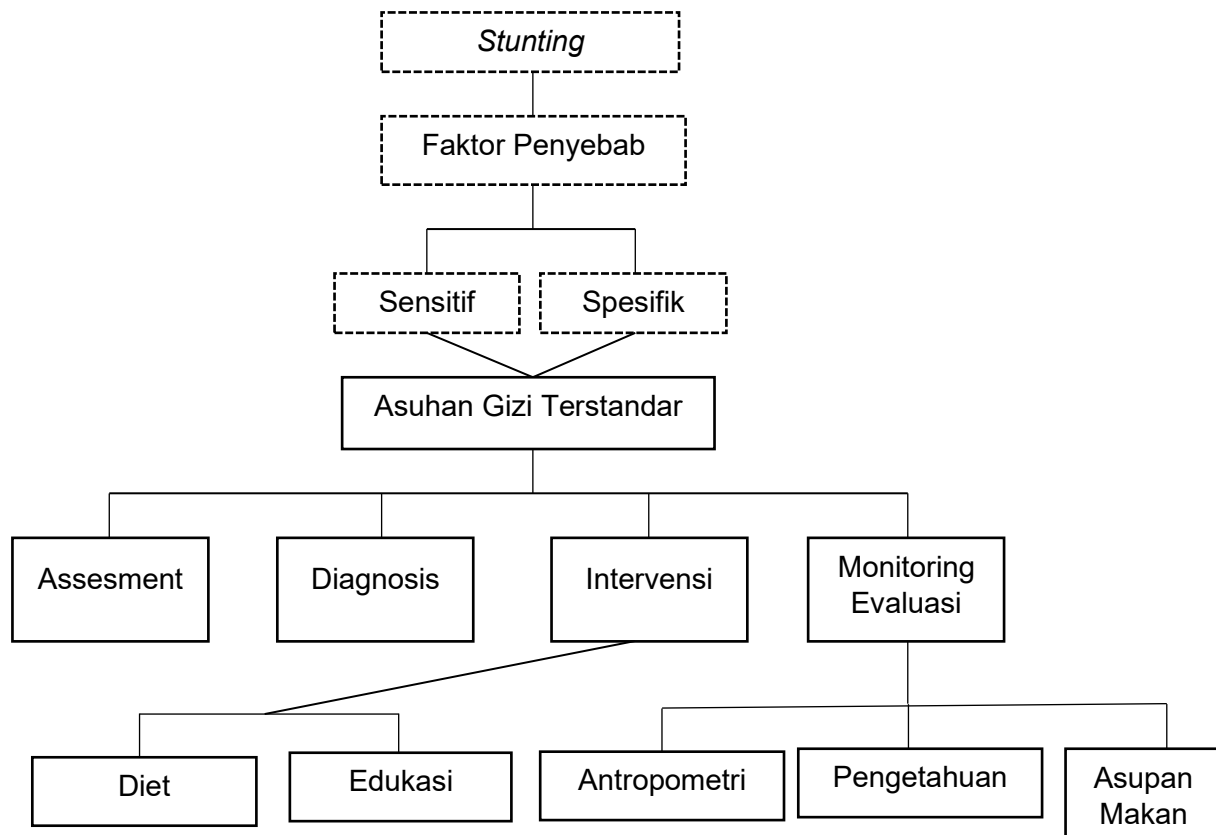
1. Usia 6-8 bulan : MP-ASI diberikan sekitar 2-3 kali/hari.
2. Usia 9-11 bulan : MP-ASI diberikan sekitar 3 kali/hari.
3. Usia 12-24 bulan : MP-ASI dapat diberikan makanan ringan yang tinggi zat gizi, seperti potongan buah dan roti yang diberikan 1-2 kali/hari sesuai dengan keinginan dan asupan energi balita.

Dalam pemberian MP-ASI juga harus memperhatikan tekstur yang sesuai dengan usia balita. Pemberian tekstur yang tidak tepat juga akan mengganggu pertumbuhan balita. Nutrisi, t.t. (2015) dikategorikan menjadi 4 tahapan perkembangan usia, pada usia 4-6 bulan bayi akan menunjukkan respon dengan membuka mulut ketika sendok didekatkan pada mulut dan dapat memindahkan makanan dari sendok ke mulut, pada usia ini kebutuhan energi dan nutrisi dapat dipenuhi seluruhnya dengan Air Susu Ibu. Pada usia 6-9 bulan bayi sudah dapat memindahkan makanan dari sisi mulut kesisi lainnya, gigi depan sudah mulai tumbuh, serta bayi sudah dapat menelan makanan dengan tekstur kental maka pada usia ini sudah dapat diberikan MP-ASI dengan bentuk *puree* (saring) dan *mashed* (lumat) diberikan sebanyak 2-3 kali makan dengan 1-2 kali selingan. Pada usia 9-12 bulan bayi sudah dapat merapatkan mulut ketika disuapi dan dapat menggigit makanan dengan tekstur yang lebih keras maka pada usia ini bayi sudah dapat diberikan makanan dengan tekstur *minced* (cincang), *chopped* (cincang kasar)

dan juga *finger foods*. Pada usia 12-23 bulan sudah dapat beradaptasi dengan segala jenis bentuk dan tekstur makanan maka sudah dapat diberikan makanan keluarga.

seimbang diharapkan dapat mengurangi risiko *stunting* pada balita. Dengan memanfaatkan bahan pangan lokal yang tinggi akan nilai gizi terutama protein maka akan tercukupi asupan zat gizi dan membantu dalam percepatan tumbuh kembang balita. Pemberian makanan yang menarik dan beragam dapat dikemas menjadi satu makanan yang tinggi akan zat gizi untuk balita yang disebut dengan *one dish meal*, serta pemberian makanan tambahan yang tepat sesuai jadwal dengan memperhatikan syarat lapar dan kenyang anak juga dapat membantu proses penyerapan zat gizi balita menjadi lebih optimal.

2.5 Kerangka Konsep



Gambar 2. 1 Kerangka Konsep Asuhan Gizi Balita Stunting

Keterangan :

= variabel yang diteliti

= variabel yang tidak diteliti

Kejadian *stunting* pada balita dapat terjadi akibat faktor penyebab baik dari faktor sensitif dan juga faktor spesifik. Kejadian *stunting* pada balita dapat ditanggulangi dengan melakukan pencegahan sejak dini atau sebelum balita memasuki usia 24 bulan. Dengan melakukan asuhan gizi maka akan diketahui faktor penyebab apa saja yang terjadi, serta dapat dilakukan perencanaan tindakan dengan hal pertama yang harus dilakukan adalah dengan melakukan assesment, diagnosis, intervensi, kemudian dilakukan monitoring dan evaluasi. Data yang paling penting dalam pelaksanaan intervensi adalah data antropometri, tingkat pengetahuan, serta rerata asupan. Intervensi yang dilakukan

adalah dengan melakukan pendampingan dengan pemberian diet dan juga edukasi kepada ibu balita.