BAB 2 TINJAUAN TEORI

Pada bab ini peneliti akan menampilkan teori-teori dan hasil penelitian sebelumnya yang relevan terkait dengan variabel-variabel yang diteliti untuk dijadikan referensi dalam melakukan penelitian ini. Dalam menelaah penelitian terdahulu ini dimaksudkan untuk memperkuat kajian pustaka yang telah ada sebelumnya. Karena penelitian ini berada dalam pendekatan kuantitatif maka sepatutnya ada perbedaan dan persamaan dalam sudut pandang mengenai objek tertentu, hal ini bisa dijadikan untuk saling melengkapi dalam upaya memperkuat kajian penelitian ini.

2.1 Konsep ASI

2.1.1 Pengertian ASI

Air Susu Ibu (ASI) adalah sumber nutrisi terpenting yang dibutuhkan oleh setiap bayi idealnya diberikan secara eksklusif selama 6 bulan dan dilanjutkan makanan pendamping sampai usia 2 tahun. Menurut Safitri tahun 2023, ASI adalah emulsi lemak dalam larutan protein, laktosa dan garamgaram anorganik yang disekresi oleh kelenjar mamae ibu, yang berguna sebagai makanan bagi bayinya (Safitri, 2023).

2.1.2 Pengelompokan ASI

Komposisi dan volume dapat berubah sat dilahirkan dan enam bulan kemudian. Berdasarkan waktu produksinya, ASI digolongkan dalam 3 (tiga) kelompok:

a. Kolostrum (susu awal)

Kolostrum (ASI Stadium I) merupakan cairan yang pertama dikeluarkan atau disekresikan oleh kelenjer payudara pada empat hari pertama setelah persalinan. Setelah kelahiran bayi, kolostrum berwarna kuning keemasan dan lebih kental, karena mengandung banyak vitamin A, protein dan zat kekebalan yang penting untuk

melindungi bayi dari penyakit infeksi. Kolostrum juga mengandung vitamin A, E, dan K serta beberapa mineral seperti Natrium dan Zn.

Kolostrum adalah ASI yang keluar pada hari pertama sampai hari ke 4 yang merupakan cairan emas, cairan pelindung dan kaya gizi infeksi dan berprotein tinggi. Volume kolostrum adalah 150 – 300 kkal/24 jam. Jumlah energi dalam kolostrum hanya 56 kkal/100 ml kolostrum. Kolostrum merupakan pembersih usus bayi yang membersihkan mekoneum sehingga mukosa usus bayi siap menerima ASI (Leni, 2020).

b. ASI Transisi (Peralihan)

ASI peralihan adalah ASI Stadium II yang keluar setelah kolostrum sampai sebelum menjadi matang. Biasanya kolostrum pada hari ke 4 – 10 setelah kelahiran. Seiirng berjalannya waktu, kadar protein dalam ASI menurun. Hal ini sejalan dengan kebutuhan pertumbuhan bayi yang tidak lagi terlalu bergantung pada imunoglobulin dari kolostrum (Leni, 2020).

c. ASI Matang (Mature)

ASI matang atau mature adalah ASI Stadium III yang dikeluarkan pada sekitar hari ke -14 dan seterusnya dengan komposisi relatif tetap. Pada ibu yang sehat dimana produksi ASI cukup, ASI ini merupakan makanan satunya yang paling baik dan cukup untuk bayi sampai umur 6 bulan. Selama 6 bulan pertama, volume ASI pada ibu sekurang-kurangnya sekitar 500 – 700 ml/hari, bulan kedua sekitar 400 – 600 ml/hari dan 300 – 500 ml/hari setelah bayi berusia satu Tahun. ASI matur menghasilkan energi sekitar 75 kkal/ 100 ml (Falikhah, 2021).

2.1.3 Komposisi ASI

ASI mengandung komposisi sebagai berikut : karbohidrat, lemak, protein, vitamin, mineral, kalsium fosfat, dan zat anti infeksi. Sementara itu kolostrum sebagai ASI yang pertama disekresikan, kaya akan zat antibody, sebagai berikut (Amiroh, 2020) :

a. Faktor bifidus

   Faktor pemicu pertumbuhan laktobacilus bifidus, bakteri pathogen dalam saluran serna.

b. Secretori Imunoglobin A (sIgA)

   Secretori Imunoglobin A (sIgA) mengikat protein asing bermolekul hesar seperti virus, bakteri, dan zat toksik.

c. Laktoferin,

   Laktoferin protein pengikat zat besi gar tidak digunakan oleh bakteri untuk tumbuh kembang.

d. Lizozim

Lizozim adalah enzim yang bekerja menghancurkan bakteri dengan jalan merobek dinding sel secara langsung meningkatkan keefektifan antibodi.

e. Leukosit

Leokosit mencegah anterokolitis nekrotikan, penyakit mematikan yang lazim menjangkiti bayi berberat badan rendah.

f. Makrofag

Makrofag selain menyekresi sIgA dan interfron juga berfungsi untuk memangsa organism lain.

g. Komplemen

Komplemen laktoferidase, antisteptokokus, faktor pertahun yang membantu menurunkan insidesi penyakit.

2.1.4 Unsur Nutrisi ASI

a. Hidrat arang

Zat hidrat arang dalam ASI dalam bentuk laktosa yang jumlahnya akan berubah-ubah setiap hari menurut kebutuhan tumbuh kembang bayi. Rasio jumlah laktosa dalam ASI dan PASI (pengganti ASI) adalah yang berarti ASI terasa lebih manis bila dibandingkan dengan ASI. Hidrat arang dalam ASI merupakan nutrisi yang vital untuk pertumbuhan selsel saraf, memudahkan penyerapan kalsium, mempertahankan factor bifidus di dalam usus,

dan mempercepat pengeluaran kolostrum sebagai antibody bayi (Fabiana Meijon Fadul, 2020).

b. Protein

Protein dalam ASI jumlahnya lebih rendah dibandingkan protein dalam air susu sapi. Protein ASI merupakan bahan baku untuk pertumbuhan dan perkembangan bayi. Protein ASI sangat cocok karena unsur protein didalamnya hampir seluruhnya teserap oleh system pencernaan bayi. Hal ini disebabkan oleh protein ASI merupakan kelompok protein whey yaitu kelompok protein yang sangat halus, lembut dan mudah dicerna, sedangkan komposisi protein yang ada dalam air susu sapi adalah kelompok protein yang kasar, bergumpal dan sangat sukar dicerna oleh usus bayi (Lailatussu'da, 2020).

c. Lemak

ASI mengandung lebih banyak lemak tak jenuh yang merupakan lemak kebutuhan sel jaringan otak, sangat mudah dicerna dan diserap serta mempunyai jumlah yang cukup tinggi, sedangkan air susu sapi mengandung lebih banyak lemak jenuh, sehingga bayi akan sulit menyerapnya dan menyebabkan bayi menjadi diare. Lemak selain diperlukan dalam jumlah sedikit sebagi energy, juga digunakan oleh otak untuk membuat mielin, yang merupakan zat yang mengelilingi sel saraf otak dan akson agar tidak mudah rusak bila terkena rasangan. Kolesterol adalah

bagian dari lemak yang penting untuk meningkatkan pertumbuhan otak bayi, dan kandungan kolesterol tinggi dalam ASI. Dari hasil penelitian bayi yang diberi ASI Eksklusif dapat memetabolisme kolesterol yang akan mengendalikan kadar kolesterol sehingga dapat mencegah serangan jantung serta penebalan pembuluh darah (arteriosklerosis) pada usia muda(Lailatussu'da, 2020).

d. Mineral

ASI mengandung mineral yang lengkap, walaupun kadarnya relative rendah dari air susu sapi, tetapi cukup untuk bayi sampai berumur 6 bulan. Walaupun jumlahya kecil, tetapi dapat diserap secara keseluruhan dalam usus bayi, berbeda dengan air susu sapi yang jumlahnya tinggi, tetapi sebagian besar harus dibuang melalui system urinaria karena tidak dapat dicerna, hal ini sangat membebankan ginjal bayi dan meningkatkan pertumbuhan bakteri merugikan yang akan mengakibatkan kontraksi usus bayi tidak normal sehingga bayi kembung, gelisah karena obstipasi atau gangguan metabolisme (Lailatussu'da, 2020).

e. Vitamin

ASI mengandung vitamin yang lengkap. Vitamin cukup untuk 6 bulan sehingga tidak perlu ditambah kecuali vitamin K, karena bayi baru lahir ususnya belum mampu membentuk vitamin K. Oleh karena itu, perlu tambahan vitamin K pada hari ke 1 – 3 dan Vitamin K dapat diberikan oral (Lailatussu'da, 2020).

2.1.5 Manfaat Menyusui

Keuntungan menyusui meningkat seiring lama pemberian ASI eksklusif hingga enam bulan. Setelah itu, dengan tambahan makanan pendamping ASI pada usia enam bulan. Menurut (Fabiana Meijon Fadul, 2020) manfaat ASI eksklusif adalah sebagai berikut:

a. Bagi Ibu

1) Menyusui berarti memelihara hubungan emosional ibu dan bayi. Ketika seorang ibu memeluk bayinya sambil bermain atau mendekapnya dalam kenyamanan, maka tingkat oksitosin keduanya akan meningkat dan itu akan memicu sistem penghargaan pada bagian otaknya. Kondisi ini akan melahirkan dorongan bagi ibu untuk semakin banyak mencurahkan perhatian dan kasih sayang kepada anak dan meningkatkan keterikatan antara bayi dan ibunya.
2) Mengurangi perdarahan setelah melahirkan. Apabila bayi disusui setelah dilahirkan maka kemungkinan terjadinya perdarahan setelah melahirkan (post partum) akan berkurang. Ini terjadi karena ibu menyusui terjadi peningkatan kadar oksitosin yang berguna juga untuk kontriksi (penutupan pembuluh darah) sehingga peredaran darah akan lebih cepat berhenti. Hal ini akan menurunkan angka kematian ibu yang melahirkan.
3) Aspek keluarga berancana

Menunda kembalinya kesuburan sehingga dapat menjarangkan

kehamilan. Perlu diketahui bahwa frekuensi menyusui yang sering baru mempunyai efek keluarga berencana.

b. Bagi Bayi

1) Sebagai nutrisi makanan terlengkap untuk bayi, karena mengandung zat gizi yang seimbang dan cukup serta diperlukan untuk 6 bulan pertama.
2) ASI terutama kolostrum mengandung immunoglobulin yaitu secretory IgA (SIgA), yang berguna untuk pertahanan 15 tubuh bayi. Melindungi terhadap penyakit diantaranya diare, gangguan pernapasan dan alergi karena tidak mengandung zat yang dapat menimbulkan alergi.
3) Menunjang perkembangan motorik sehingga bayi yang diberi ASI ekslusif akan lebih cepat bisa berjalan.
4) Meningkatkan jalinan kasih sayang.
5) Selalu siap tersedia, dan dalam suhu yang sesuai serta mudah dicerna dan zat gizi mudah diserap.
6) Mengandung cairan yang cukup untuk kebutuhan bayi dalam 6 bulan pertama, 87% ASI adalah air.
7) Mengandung asam lemak yang diperlukan untuk pertumbuhan otak sehingga bayi ASI ekslusif potensial lebih pandai.
8) Menunjang perkembangan kepribadian, kecerdasan emosional, kematangan spiritual dan hubungan sosial yang baik.

2.1.6 Faktor Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemberian ASI Eksklusif

Menurut (Fabiana Meijon Fadul, 2020) faktor yang berhubungan dengan pemberian ASI Eksklusif adalah pengetahuan ibu, pendidikan, usia, pekerjaan, dan peran penolong persalinan.

a. Faktor Internal Ibu

1) Pengetahuan ibu

Pegetahuan adalah hasil dari tahu, dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga. Pengetahuan merupakan suatu domain yang sangat penting untuk terbentuknya suatu tindakan seseorang, pengetahuan seseorang tentang suatu objek mengandung dua aspek yaitu aspek positif dan aspek negatif. Kedua aspek ini yang akan menentukan sikap seseorang. Suatu penelitian mengatakan bahwa perilaku yang didasari oleh pengetahuan akan mampu bertahan lama dari pada yang tidak didasari oleh pengetahuan.

Pengetahuan ibu tentang ASI akan menunjang keberhasilan ibu dalam memberikan ASI eksklusif. Ibu yang memiliki pengetahuan yang tinggi tentang ASI akan menyusui anaknya secara eksklusif dibandingkan dengan ibu yang mempunyai pengetahuan yang rendah.

2) Pendidikan ibu

Pendidikan berarti bimbingan yang diberikan seseorang terhadap perkembangan orang lain menuju kearah cita-cita tertentu untuk mencapai keselamatan dan kebahagiaan. Pendidikan berdampak pada peningkatan wawasan atau pengetahuan seseorang, umumnya semakin tinggi pendidikan maka semakin mudah menerima informasi sehingga pengetahuan yang didapat semakin banyak. Tingkat pendidikan seseorang akan berpengaruh dalam memberikan respon terhadap sesuatu yang datang dari luar. Orang yang berpendidikan tinggi akan memberikan respon yang lebih rasional terhadap informasi yang datang dan alasan berpikir sejauh mana keuntungan yang mungkin akan mereka peroleh dari gagasan tersebut.

Bagi sebagian ibu, menyusui merupakan tindakan yang alamiah dan naluriah. Oleh karena itu, mereka beranggapan bahwa menyusui tidak perlu dipelajari. Namun, kebanyakan ibu kurang menyadari pentingnya ASI sebagai makanan utama bayi. Mereka hanya mengetahui ASI adalah makanan yang diperlukan bayi tanpa memperhatikan aspek lainnya.

3) Pekerjaan ibu

Pekerjaan merupakan kegiatan yang harus dilakukan terutama untuk menunjang kehidupan diri dan kehidupan keluarganya. Salah satu alasan yang paling sering dikemukakan bila tidak menyusui adalah karena mereka harus bekerja. Wanita selalu bekerja, terutama pada saat usia subur,

sehingga selalu menjadi masalah untuk mencari cara merawat bayi. Bekerja bukan hanya berarti pekerjaan yang dibayar dan dilakukan di kantor, tapi bisa juga bekerja di ladang, bagi masyarakat pedesaan. Dengan demikian, hak bayi untuk mendapatkan ASI Eksklusif sampai 6 bulan dapat diwujudkan dan produktiftas pekerja perempuan dapat meningkat.

4) Umur

Umur yaitu lama waktu hidup yang terhitung mulai saat dilahirkan. Semakin cukup umur, tingkat kematangan dan kekutan seseorang akan lebih matang dalam berpikir. Sebagian besar ibu yang memberikan ASI Eksklusif umur 20-30 tahun dimana pada umur tersebut merupakan masa reproduksi sehat sehingga ibu mampu memecahkan masalah secara emosional, terutama dalam menghadapi kehamilan, persalinan, nifas dan merawat bayinya sendiri (Lailatussu'da, 2020).

b. Faktor Eksternal Ibu

1) Peran penolong persalinan

Peran penolong persalinan adalah memberikan pengetahuan dan informasi bahwa pentingnya pemberian ASI eksklusif dimana dapat berpengaruh terhadap perilaku kesehatan pada masyarakat. Penolong persalinan di Indonesia terdiri dari dokter, bidan, dan dukun bayi. Dokter umumnya menolong persalinan di rumah sakit maupun Rumah Sakit bersalin, bidan dapat menolong persalinan di rumah maupun di rumah bersalin,

sedangkan dukun bayi umumnya menolong persalinan di rumah. Di saat teknologi tengah berkembang pesat masyarakat di desa maupun pinggiran kota masih mempercayakan proses kelahiran dengan bantuan dukun bayi. Dukun bayi tahu bahwa menyusui segera setelah melahirkan akan membantu menolong mengeluarkan urin dan menghentikan pendarahan. Disebagian masyarakat dan rumah sakit saran dari petugas kesehatan juga mempengaruhi pemberian cairan selain ASI. Sebagai contoh, penelitian di sebuah kota di Ghana menunjukkan 93% bidan berpendapat cairan harus diberikan kepada semua bayi sejak hari pertama kelahirannya. Di mesir banyak menyarankan para ibu untuk memberikan air manis kepada bayinya segera setelah melahirkan. Dokter, perawat, dan petugas kesehatan wanita lainnya bisa juga menjadi seorang ibu. Bila mereka harus menganjurkan dan menolong wanita lain menyusui, mereka sendiri harus bisa melakukan untuk diri mereka sendiri dan memberikan contoh. Di banyak tempat petugas kesehatan yang pertama menggunakan susu botol. Hal ini disebabkan karena persoalan yang dihadapi mereka saat kembali bekerja setelah melahirkan (Agustin, 2020).

2) Kurangnya dorongan dari keluarga seperti suami atau orangtua dapat mengendorkan semangat ibu untuk menyusui dan mengurangi motivasi ibu untuk memberikan ASI saja (Lailatussu'da, 2020).
3) Kurangnya dorongan dari petugas kesehatan, sehingga

masyarakat kurang mendapat penerangan atau dorogan tentang manfaat pemberian ASI eksklusif. Penerangan justru datangnya dari petugas kesehatan sendiri yang menganjurkan penggantian ASI dengan susu formula (Lailatussu'da, 2020).

2.1.7 ASI Eksklusif

ASI secara eksklusif adalah bayi yang hanya diberi ASI saja tanpa tambahan cairan lain seperti susu formula, jeruk, madu, air teh, air putih dan tanpa tambahan makanan padat seperti pisang, pepaya, bubur susu, biskuit, bubur nasi, dan tim. Pemberian ASI secara eksklusif ini dianjurkan untuk jangka waktu sampai 6 bulan. Setelah bayi berumur 6 bulan, bayi harus mulai diperkenalkan dengan makanan padat, sedangkan ASI dapat diberikan sampai 2 tahun atau bahkan lebih dari 2 tahun.

ASI eksklusif adalah bayi hanya diberi ASI saja tanpa tambahan cairan lain seperti susu formula, jeruk, madu, air teh, air putih, dan tanpa tambahan makanan padat seperti pisang, pepaya, bubur susu, biskuit, bubur nasi, dan tim. ASI eksklusif adalah pemberian ASI pada bayi mulai 0 - 6 bulan dalam rangka mencukupi kebutuhan gizi yang diperlukan untuk pertumbuhan dan perkembangan. Dapat disimpulkan bahwa ASI eksklusif adalah pemberian ASI murni tanpa makanan pendamping ASI (prelaktal) selama 0 - 6 bulan pada bayi (Fabiana Meijon Fadul, 2020). Pemberian ASI eksklusif selama 6 bulan dapat menurunkan morbiditas dan mortalitas bayi, mengoptimalkan pertumbuhan bayi, meningkatkan kecerdasan anak, dan membantu memperpanjang jarak kehamilan bagi ibu. Pemberian ASI eksklusif

atau menyusui eksklusif sampai bayi umur 6 bulan sangat menguntungkan karena dapat melindungi bayi dari berbagai penyakit penyebab kematian bayi. Pencapaian perkembangan yang optimal juga dapat dilakukan dengan menyusui bayi secara penuh (ASI murni/eksklusif) selama 6 bulan dan dilanjutkan sampai berumur 2 tahun. ASI eksklusif adalah pemberian ASI (termasuk ASI perahan) kepada bayi tanpa diberi makanan lain kecuali vitamin, mineral dan obat dalam bentuk oralit, tetes dan sirup (WHO dalam IDAI, 2023).

2.1.8 ASI Tidak Eksklusif

Pemberian ASI tidak eksklusif adalah bayi yang diberi ASI selama 6 bulan dengan makanan tambahan baik berupa cairan seperti susu formula, madu, air teh, dan air putih, maupun berupa makanan padat seperti pisang, nasi yang dilembutkan, bubur nasi, tim, biscuit, dan lain sebagainya. bayi yang mendapatkan. ASI Non eksklusif adalah bayi berusia 0-6 bulan dengan riwayat pemberian ASI dan PASI saja, dan bayi berusia 0-6 bulan masih diberi ASI dan PASI serta makanan tambahan selain PASI (Khasanah, 2021).

2.2 Stunting

2.2.1 Definisi Stunting

Stunting adalah kondisi panjang atau tinggi badan yang kurang jika dibandingkan dengan umur pada anak balita akibat kekurangan gizi kronis terutama dalam 1000 Hari Pertama Kehidupan (HPK). Kekurangan gizi dapat terjadi sejak bayi dalam kandungan dan apada masa awal setelah anak lahir, tetapi baru Nampak setelah anak berusia 2

tahun (Kemenkes RI, 2023).

Stunting adalah kondisi gagal tumbuh pada anak balita (bayi dibawah 5 tahun) akibat dari 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. Balita pendek (*stunted*) dan sangat pendek (*severely stunted*) adalah balita dengan panjang abadan (PB/U) atau tinggi badan (TB/U) menurut umurnya dibandingkan dengan standar baku WHO-MGRS (*Multicenre Growth Reference Study*).

Sedangkan definisi stunting menurut Kementerian Kesehatan (Kemenkes) adalah anak balita dengan nilai pada tabel z-score kurang dari -2SD dan kurang dari -3SD

Peraturan Menteri Kesehatan RI No.2 tahun 2020 tentang Standar Antropometri Anak bahwa kategori dan ambang batas status gizi anak dapat dilihat di table 2.1

Tabel 2.1 Kategori Status Gizi (Arismawati et al., 2022)

Indeks	Kategori Status Gizi	Ambang Batas (z-Score)
BB/U Anak Usia 0-60 Bulan	Berat badan sangat kurang *(Severely underweight)*	<-3 SD
	Berat badan kurang *(Underweight)*	-3SD s.d <-2 SD
	Berat badan normal	-2SD s.d +1 SD
	Risiko Berat badan lebih	>+1SD
PB/U atau TB/U Anak usia 0-60 Bulan	Sangat Pendek *(severely stunted)*	<-3SD
	Pendek *(stunted)*	-3SD s.d <-2 SD
	Normal	-2SD s.d +3SD
	Tinggi	>+3SD
	Gizi buruk *(severely wasted)*	<-3 SD
	Gizi Kurang	-3SD s.d <-2SD

Indeks	Kategori Status Gizi	Ambang Batas (z-Score)
	Gizi Normal	-2SD s.d +1SD
	Beresiko gizi lebih Gizi Lebih	>+1SD s.d +2SD
	Gizi Lebih	>+2SD s.d +3SD
	Obesitas	>=3SD
Indeks	Kategori Status Gizi	Ambang Batas (Z-Score)
IMT/U Anak usia 0-60 Bulan	Gizi Baik (normal)	(Z-Score)
	Berisiko gizi lebih	>+1SD s.d +3SD
	Gizi lebih	>+2SD s.d +SD
	Obesitas	>+3SD
IMT/U Anak Usia 5-18 Tahun	Gizi Buruk	<-3SD
	Gizi Kurang	-3SD s.d <-2 SD
	Gizi baik	-2SD s.d +1SD
	Gizi lebih	+1SD s.d +2SD
	Obesitas	>+ 2 SD

2.2.2 Ciri-ciri Stunting

Ciri-ciri stunting yaitu:

1) Tinggi badan menurut usianya dibawah -2SD dari median Standar Pertumbuhan Anak WHO
2) Pertumbuhan melambat
3) Usia 8-10 tahun anak menjadi lebih pendiam, tidak banyak melakukan kontak mata (eye contact)
4) Wajah tampak lebih muda dari usianya
5) Tanda pubertas terlambat
6) Pertumbuhan gigi terlambat
7) Performa buruk pada tes perhatian dan memori belajar (Arismawati et al., 2022).

2.2.3 Penyebab Stunting

Penyebab stunting (Aty *et al.*, 2022) sebagai berikut:

1) Fator Keturunan

2) Status gizi Kurang

   Gizi kurang dipengaruhi oleh beberapa factor seperti social, ekonomi, pendidikan orang tua, pekerjaan orang tua, jumlah anak dalam keluarga.

3) Status Gizi saat hamil yang kurang

   Menyebabkan pertumbuhan janinnya tidak maksimal

4) Jarak kelahiran yang terlalu dekat (kurang dari 2 tahun)

5) Faktor Lingkungan yang kurang bersih

   Menyebabkan timbul beberapa penyakit seperti diare, cacingan, demam, malaria

6) Makanan Pendamping ASI (MPASI)

   Bayi mulai umur dari umur 6 bulan perlu mendapatkan MPASI dengan jumlah yang cukup, sehingga baik frekuensi, dan menu bervariasi bisa memenuhi kebutuhan anak

7) Kurangnya ASI Eksklusif

   Pemberian ASI Eksklusif diberikan sejak bayi dilahirkan hingga usia bayi 6 bbulan tanpa memberikan makanan atau minuman lainnya seperti susu formula, air putih, air jeruk kecuali vitamin dan obat

8) BBLR

Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) merupakan faktor resiko yang paling dominan terhadap kejadian stunting pada anak berusia dibawah 2 tahun. Minimal berat badan saat lahir adalah 2500 gram

9) Pola Pemberian Makan

Ibu hanya memberikan makan sesuai dengan makanan yang ada didalam rumah tangga saja dan juga memberikan makanan mengikuti keinginan anak (Arismawati *et al.*, 2022).

2.2.4 Akibat Stunting

Stunting diakibatkan oleh banyak dimensi jadi tidak hanya disebabkan oleh factor kurang baiknnya gizi pada ibu hamil dan balita. Untuk dapat mengurangi prevalensi stunting sangat diperlukan intervensi pada 1000 Hari Pertama Kehidupan (HPK) dari anak balita(Oktaviani *et al.*, 2022). Beberapa hal menjadi pemicu kejadian stunting yaitu sebagai berikut:

a. Pola asuh yang kurang baik, dimana wawasan ibu sangat minim akan kesehatan dan gizi sebelum, pada masa kehamilan, pasca ibu melahirkan
b. Terbatasnya layanan Ante Natal Care, Post Natal Care dan pembelajaran dini yang berkualitas.
c. Kemampuan rumah tangga/keluarga pada akses makanan bergizi yang masih minim (Oktaviani *et al.*, 2022).

2.2.5 Dampak Stunting

Gangguan gizi yang terjadi pada masa kehamilan dan masa anak-anak akan memberikan dampak dalam jangka pendek antara lain adalah

terganggunya:

a) Program metabolik glikosa, lemak, hormon, pencernaan makan tidak normal
b) Pertumbuhan dan masaa otot, serta komposisi tubuh
c) Perkembangan otak
d) Terganggunya kecerdasan anak

Dampak jangka panjang antara lain adalah terganggunya tumbuh kembang anak secara fisik, mental dan intelektual yang sifatnya permanen, rendahnya imunitas dan produktivitas kerja, berisiko menderita penyakit kronis diabetes mellitus, jantung coroner, hipertensi, kanker, dan stroke.

Pertumbuhan anak dipengaruhi oleh keadaan berat badan pada saat lahir. Berat lahir merupakan variable yang paling penting yang berhubungan kuat dengan semua ukuran pertumbuhan dan kelangsungan hidup. Berat lahir yang normal menjadi titik awal yang baik bagi proses tumbuh kembang setelah lahir, serta menjadi petunjuk bagi kualitas hidup selanjutnya. Berat lahir merupakan indikasi pertumbuhan janin, yang merefleksikan keadaan gizi ibu, dan berpengaruh pada pertumbuhan anak selanjutnya (Oktaviani *et al.*, 2022).

2.2.6 Faktor Risiko Stunting

a. Status gizi

Status Gizi merupakan sebuah penilaian keadaan gizi yang diukur oleh seseorang pada satu waktu dengan mengumpulkan data. Status

Gizi menggambarkan kebutuhan tubuh seseorang terpuni atau tidak. Contoh dalam masyarakat dipengaruhi oleh beberapa factor seperti social ekonomi, pendidikan orang tua, pekerjaan orang tua, jumlah anak dalam keluarega, pola asuh.

b. Kebersihan Lingkungan

c. Sanitasi yang baik akan mempengaruhi tumbuh kembang seorang anak. Sanitasi dan keamanan pangan dapat meningkatkan risiko terjadinya penyakit infeksi (Kemenkes RI, 2020).

   Penerapan hygiene yang tidak baik mampu menimbulkan berbagai bakteri yang mampu masuk kedalam tubuh yang menyebabkan timbul beberapa penyakit seperti diare, cacingan, demam, malaria, dan beberapa penyakit lainnya (Oktaviani *et al.*, 2022).

d. Makanan Pendamping ASI

   Masalah kebutuhan gizi yang semakin tinggi akan dialami bayi dari umur 6bulan membuat seorang bayi mengenal Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) yang mana pemberian (MPASI) untuk menunjang pertambahan sumber zat gizi disamping pemberian ASI hingga usia 2 tahun. Makanan Pendamping Asi haru diberikan dengan jumlah yang cukup, sehingga baik jumlah, frekuensi, dan menu bervariasi bisa memenuhi kebutuhan anak (Oktaviani *et al.*, 2022).

e. ASI Eksklusif

   Air Susu Ibu (ASI) merupakan air susu yang dihasilkan seorang ibu setelah melahirkan. ASI EKsklusif adalah pemberian ASI yang

diberikan sejak bayi dilahirkan hingga usia bayi 6 bulan tanpa memberikan makanan atau minuman lainnya seperti susu formula, air putih, air jeruk kecuali vitamin dan obat.

ASI mengandung enzim pencerna susu sehingga organ pencernaan pada bayi sangat mudah untuk mencerna dan menyerap ASI, kata lain organ pencernaan bayi belum memiliki enzim yang cukup untuk mencerna makanan lain selain ASI. Komposisi ASI dengan konsentrasi sesuai dengan pencernaan bayi akan membuat bayi tumbuh dengan badan yang seimbang.

Seorang anak yang minum ASI Eksklusif mempunyai tumbuh kembang yang baik, hal ini dikarenakan didalam ASI terdapat antibody yang baik sehingga membuat anak tidak mudah sakit, selain itu ASI juga mengandung beberapa enzim dan hormone.

Pada ASI terdapat kolostrum yang mengandung zat kekbalan salah satunya IgA (Immunoglobin A) yakni sangat penting untuk membuat seorang bayi terhindar dari infeksi. IgA yang sangat tinggi terdapat pada ASI yang mampu melumpuhkan bakteri pathogen Ecoli dan beberapa bakteri pada pencernaan lainnya. Kandungan lainnya yang dapat ditemukan dalam ASI ialah *Decosahexanoic Acid* (DHA) dan Arachidonic Acid (AA) yang sangat penting dalam menunjang pembentukan sel-sel pada otak secara optimal sehingga bisa menjamin pertumbuhan dan kecerdasan pada seorang anak (Akbar, 2021).

f. Riwayat BBLR

Berat badan lahir rendah menandakan janin mengalami malnutrisi di dalam kandungan sedangkan underweight menandakan kondisi malnutrisi yang lama. Bayi yang lahir dengan badan <2500 gram kemungkinan memiliki panjang badan normal. Stunting baru akan terjadi beberapa bulan kemudian, walaupun hal ini sering tidak disadari oleh orangtua baru mengetahui bahwa anaknya stunting umumnya setelah anak lebih pendek dibandingkan teman-temannya. Oleh karena itu anak yang lahir dengan berat badan <2500 gram diwaspdai akan menjadi stunting. Semakin awal dilakukan penanggulangan malnutrisi maka semakin kecil resiko menjadi stunting (Akbar, 2021).

2.2.7 Pengukuran Stunting

1. Indeks PB/U dan TB/U

   Indeks panjang badan menurut umur (PB/U) atau tinggi badan menurut umur (TB/U menggambarkan pertumbuhan panjang atau tinggi badan anak berdasarkan umurnya. Indkes ini dapat mengidentifikasi balita yang pendek (*stunted*) atau sangat pendek (*severely stunted*), yang disebabkan oleh gizi kurang dalam waktu lama atau sering sakit. Anak yang tergolong tinggi menurut umurnya juga dapat diidentifikasi, anak dengan tinggi badan diatas normal (tinggi sekali) disebabkan oleh gangguan endokrin. Namun, hal ini jarang terjadi di Indonesia. Terdapat perbedaan istilah dalam pengukuran balita yaitu PB dan TB:

   a) Panjang badan (PB) digunakan untuk mengukur anak usia 0-24

bulan dalam posisi terlentang. Bila anak usia 0-24 bulan diukur dengan berdiri maka hasil pengukurannya dikoreksi dengan menambah 0,7cm

b) Tinggi badan (TB) digunakan untuk mengukur anak usia diatas 24 bulan dan anak diukur dalam posisi berdiri. Bila anak usia lebih dari 24 bulan diukur dengan terlentang, maka hasil pengukurannya dikoreksi dengan mengurangi 0,7cm

2.3 Balita

2.3.1 Pengertian

Balita adalah anak dengan usia dibawah 5 tahun dengan karakteristik pertumbuhan yakni pertumbuhan cepat pada usia 0-1 tahun dimana umur 5 bulan berat badan naik 2x berat lahir dan 3xberat badan lahir pada umur 1 tahun dan menjadi 4x pada pada umur 2 tahun. Pertumbuhan mulai melambat pada masa sekolah dengan kenaikan berat badan kurang lebih 2 kg pertahun, kemudianpertumbuhan konstan mulai berakhir (Kemenkes RI, 2020). Anak balita adalah anak yang telah menginjak usia diatas 1 tahun atau lebih popular dengan pengertian usia anak dibawah 5 tahun.

2.3.2 Karakteristik Balita

Karakterikstik balita dibagi menjadi 2 yaitu:

1. Anak usia 1-3 tahun (Batita)

Batita adalah istilah umum bagi anakyang berusia 1-3tahun. Saat usia batita, anak masih bergantung penuh kepada orang tua untuk melakukan kegiatan penting, seperti mandi, buang air dan makan.Laju

pertumbuhan masa batita lebih besar dari masa usia pra-sekolah sehingga diperlukan jumlah makanan yang relatif besar. Namun perut yang masih lebih kecil menyebabkan jumlah makanan yang mampu diterimanya dalam sekali makan lebih kecil dari anak yang usianya lebih besar. Oleh karena itu, pola makan yang diberikan adalah porsikecil dengan frekuensi sering pada usia pra-sekolah anak menjadi konsumen aktif. Mereka sudah dapat memilih makanan yang disukainya. Pada masa ini berat badan anak cenderung mengalami penurunan, akibat dari aktivitas yang mulai banyakdan pemilihan maupun penolakan terhadap makanan.Diperkirakan pula bahwa anakperempuan relative lebih banyak mengalami gangguan status gizi bila dibandingkan dengananak laki-laki (Kemenkes RI, 2020).

2. Anak usia pra sekolah (3-5 tahun)

Pada usia prasekolah anak menjadi konsumen aktif.Mereka sudah dapat memilih makanan yang disukainya. Padausia ini anak mulai bergaul dengan lingkungan atau sekolah playgroup. Pada fase ini anak mencapai fase gemar memprotes.Pada masa ini berat badan anak cenderung mengalami penurunan, akibat dari aktivitas yang mulai banyak, dan pemilihan penolakan terhadap makanan (Khasanah, 2020).

2.3.3 Tumbuh Kembang Balita

Menurut Wheley dan Wong pertumbuhan sebagai suatu peningkatan jumlah atau ukuran sel tubuh yang ditunjukan dengan adanya peningkatan ukuran dan berat seluruh bagian tubuh. Menurut Wheley

dan Wong perkembangan menitik beratkan pada perubahan yang terjadi secara bertahap tingkat yang paling rendakke tingkat paling tinggi dan kompleks melalui proses maturasi dan pembelajaran.

Secara umum tumbuh kembang setiap anak berbeda-berbeda tetapi prosesnya senantiasa melalui tiga pola yang sama, yaitu:

a) Pertumbuhan dimulai dari tumbuh bagian atas menuju bagianbawah.
b) Perkembangan dimulaidari batang tubuh kearah luar.

Setelah kedua diatas dikuasai barulah anak belajar mengeksplorasi keterampilan-keterampilan lain seperti melempar, menendang, berlari dan lain-lain (Kemenkes RI, 2020).

2.3.4 Motorik Kasar

Motorik kasar merupakan gerakan fisik yang membutuhkan keseimbangan dan koordinasi antara anggota tubuh, dengan mengunakan otot-otot besar, sebagian atau seluruh anggota tubuh.Contohnya berjalan, berlari dan sebagainya (Adriani, 2020).

2.3.5 Motorik Halus

Motorik halus adalah kemampuan yang berhubungan dengan keterampilan fisik yang melibatkan otot-otot kecil, koordinasi matadan tangan. Syaraf motorik halus ini dapat dilatih dikembangkan melalui kegiatan dan rangsangan secara rutin. Seperti bermain menyusun balok, membuat garis, melipat kertas dan sebagainya (Adriani, 2020).

2.3.6 Pelayanan Kesehatan Balita

Pelayanan kesehatan yang baik pada balita akan meningkatkan kualitas pertumbuhan dan perkembangan balita, baik pelayanan

kesehatan ketika sehat maupun saat kondisi sakit. Dalam program kesehatan anak, pelayanan kesehatan bayi minimal 4 kali, yaitu satu kali pada umur 29 hari-2 bulan, 1 kali pada umur 3-5 bulan, 1 kali pada umur 6-8 bulan dan 1 kali pada umur 9-11 bulan. Pelayanan kesehatan tesebut meliputi pemberian imunisasi dasar (BCG, DPT/HB1-3,Polio 1- 4 dan Campak), pemantauan pertumbuhan, Stimulasi Deteksi Imtervensi Dini Tumbuh Kembang (SDIDTK), pemberian Vitamin A pada bayi umur 6-11 bulan, penyuluhan pemberian ASI eksklusif dan Makanan Pendamping ASI (MP-ASI). Sedangkan pelayanan kesehatan anak balita adalah pelayanan kesehatan bagi anak umur 12-59 bulan yang memperoleh pelayanan sesuai standar, meliputi pemantauan pertumbuhan minimal 8 kali setahun, pemantauan perkembangan minimal 2 kali setahun dan pemberian vitamin A 2 kali setahun (Kemenkes RI, 2020).

2.4 Hubungan Pemberian ASI Ekslusif dengan Stunting

Inisiasi Menyusui Dini (IMD) adalah proses bayi menyusui segera setelah dilahirkan, dimana bayi dibiarkan mencari puting susu ibunya sendiri. Dua puluh empat jam pertama setelah ibu melahirkan adalah saat yang sangat penting untuk keberhasilan menyusui selanjutnya. Pada jam-jam pertama setelah melahirkan dikeluarkan hormon oksitosin yang bertanggung jawab terhadap produksi ASI. ASI eksklusif adalah pemberian ASI saja sejak bayi dilahirkan sampai usia 6 bulan tanpa memberikan makanan dan minuman tambahanseperti susu formula, air jeruk, teh, madu dan air putih. Pemberian asi eksklusif akan menjamin terjadinya perkembangan potensi kecerdasan anak secara optimal, karena ASI merupakan nutrien ideal dengan komposisi

tepat dan sangat sesuai dengan kebutuhan bayi, pemberian ASI secara benar akan mencukupi kebutuhan bayi sampai usia 6 bulan tanpa makanan pendamping ASI (Khasanah, 2021).

Kebutuhan nutrisi pada bayi sudah tercukupi melalui pemberian ASI terutama ASI eksklusif, karena ASI merupakan makanan pertama yang paling baik bagi awal kehidupan bayi, ASI mengandung semua zat gizi yang dibutuhkan dengan jumlah dan kandungan yang tepat, ASI eksklusif adalah pemberian ASI saja sejak bayi dilahirkan sampai usia 6 bulan tanpa memberikan makanan dan minuman tambahan (Khasanah, 2021).

Sementara itu Danone Institute dalam buku Nakita Sehat dan Bugar berkat Gizi Seimbang (2020) mendefinisikan bahwa Air Susu Ibu (ASI) adalah salah satunya makanan yang mengandung semua zat gizi yang dibutuhkan untuk pertumbuhan bayi 0-24 bulan. Dengan demikian ASI merupakan makanan pertama dalam kehidupan manusia yang bergizi seimbang. Bayi yang diberi ASI Eksklusif akan lebih sehat dan mencapai pertumbuhan dan perkembangan yang optimal bila dibandingkan dengan bayi yang diberikan susu formula (Kemenkes, 2020).

Manfaat ASI bagi pertumbuhan tinggi badan, yaitu :

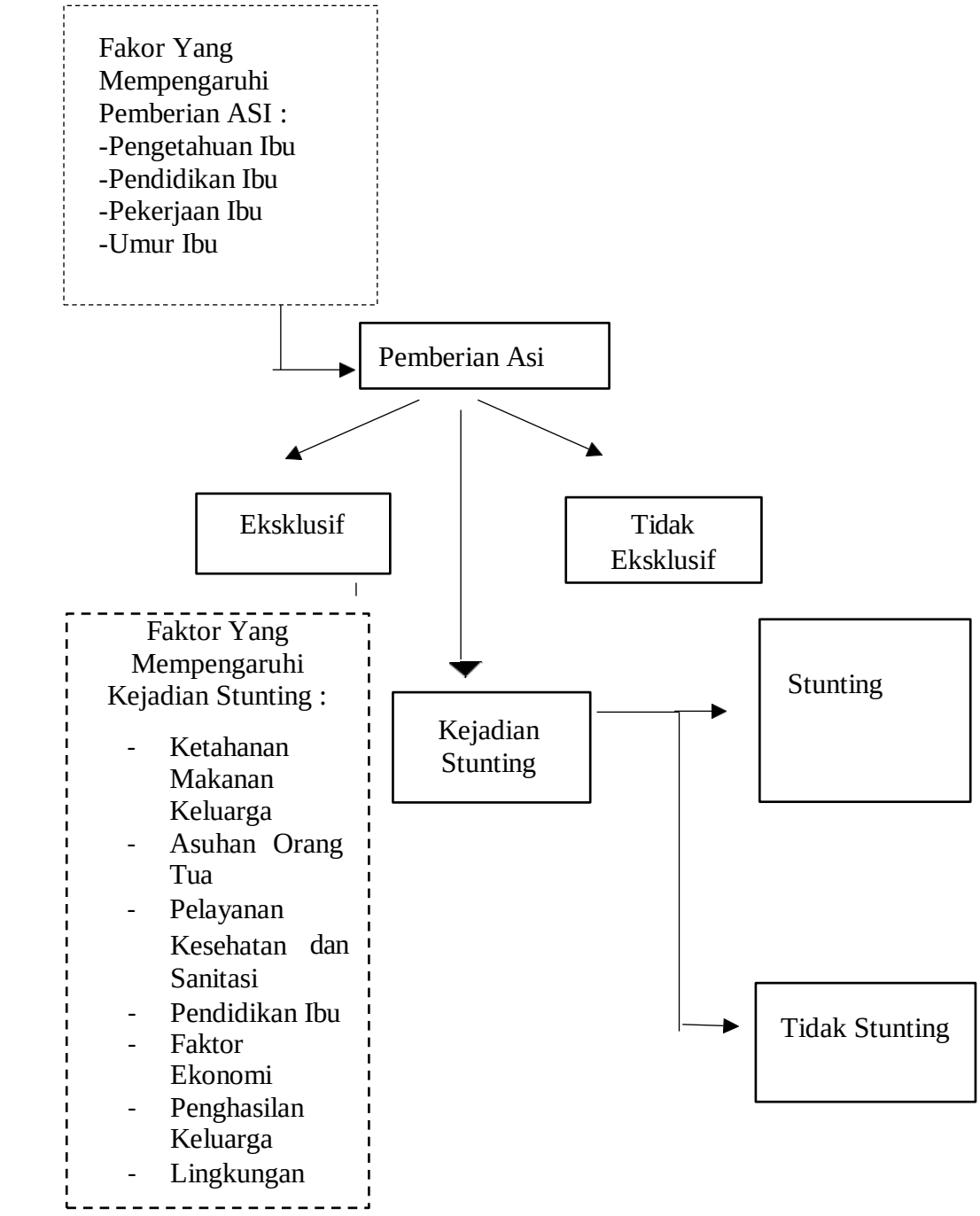
1. ASI mengandung zat-zat gizi berkualitas tinggi yang berguna untuk pertumbuhan badan dan perkembangan bayi,
2. Kontak langsung antara ibu dengan bayi akan membentuk ikatan kasih sayang yang bisa membantu pertumbuhan dan perkembangan psikologis bayi, dan
3. Bayi dengan ASI eksklusif akan memiliki tumbuh kembang secara

optimal karenamengandung asupan nutrisi yang cukup (Rahman, 2020).

Hasil penelitian Kartiningrum (2020) riwayat ASI ekslusif merupakan factor resiko terjadinya gizi kurang pada balita. Dari 20 orang sampel kasus yang digunakan, 13 orang (68,4%) diantaranya tidak ASI ekslusif dan mengalami gizi kurang. Ini juga sama dengan yang peneliti dapatkan dimana 55 orang (75%) responden tidak memberikan ASI secara ekslusif (Kartiningrum, 2020).

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Hidayat (2021), tentang prevalensi stunting pada balita di Wilayah kerja Puskesmas Sidemen Karangasem,diketahui bahwa anak yang diberikan ASI Eksklusif sampai usia 6 bulan cenderungtidak mengalami stunting karena anak mendapat kebutuhan gizi yang cukup untuk tumbuh kembang, sedangkan anak yang tidak mendapatkan ASI Eksklusif sebagian besar mengalami stunting (Hidayat, 2021).

2.5 Kerangka Konsep



Gambar 2.1 Kerangka Konsep

Keterangan : : Tidak Diteliti

: Diteliti

2.6 Hipotesis Penelitian

Hipotesa merupakan jawaban sementara terhadap rumusan masalah penelitian, dimana rumusan masalah penelitian telah dinyatakan dalam bentuk kalimat pertanyaan. Dikatakan sementara, karena jawabannya yang diberikan baru didasarkan pada teori yang relevan, belum didasarkan pada fakta-fakta empiris yang diperoleh melalui pengumpulan data. (Susilana, 2021). Dalam penelitian ini hipotesa yang digunakan adalah:

Ha : " Ada hubungan pemberian ASI Eksklusif dengan kejadian stunting pada balita di wilayah kerja puskesmas Rambipuji ".