

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Landasan Teori

1. Tinjauan Umum Balita

Balita merupakan sebutan yang sering digunakan untuk anak berusia < lima tahun. Usia anak dikelompokkan menjadi dua bagian. Usia anak satu sampai tiga tahun disebut dengan batita yang mana pada usia ini peran orang tua sangat penting karena anak batita masih butuh pengawasan pada setiap kegiatannya, sedangkan dikelompokkan kedua yaitu pada anak usia tiga sampai lima tahun yaitu anak pra sekolah.¹⁶

Masa balita ini merupakan masa yang sangat penting untuk pertumbuhan anak atau biasa disebut *the golden age* yaitu masa emas pada anak-anak di awal kehidupannya. Pada masa ini anak mengalami pertumbuhan serta perkembangan yang sangat pesat. Pertumbuhan dan perkembangan yang sangat pesat untuk anak sangat memerlukan zat-zat gizi yang jumlahnya lebih banyak dengan kualitas yang tinggi.¹⁶

2. Tinjauan Umum *Stunting*

a. Pengertian *stunting*

Stunting merupakan masalah kesehatan yang sering terjadi pada anak-anak dengan usia < lima tahun.¹⁷ Angka kejadian *stunting* sekitar satu dari empat (155 juta) anak, sehingga sampai saat ini *stunting* masih menjadi masalah kesehatan global yang mendesak.¹⁸ Permasalahan

stunting juga mewakili pertumbuhan linier yang buruk selama periode kritis pada masa pertumbuhan dan perkembangannya.¹⁹

Stunting merupakan bentuk ketidakseimbangan nutrisi yang masuk ke dalam tubuh dan diidentifikasi dengan pengukuran panjang badan pada anak berusia < dua tahun atau tinggi badan pada anak berusia > dua tahun.²⁰ *Stunting* juga bisa diartikan sebagai keterbelakangan pertumbuhan linier yang terakumulasi sebelum dan sesudah kelahiran. Kejadian *stunting* pada anak umumnya disebabkan oleh kekurangan gizi ibu selama kehamilan dan kekurangan gizi anak dalam dua tahun pertama kehidupan.²¹

b. Klasifikasi *stunting*

Stunting diklasifikasikan berdasarkan panjang/tinggi badan untuk usia. Selain itu *stunting* juga diklasifikasikan untuk jenis kelamin dibawah -2 standar deviasi (SD) dari median standar pertumbuhan anak WHO yang disebut sebagai LfA-z-score yang mana tinggi badan anak tidak sesuai dengan seusia mereka.²⁰ Pengukuran status gizi pada anak < lima tahun dapat dilihat melalui klasifikasi status gizi berdasarkan indeks PB/U atau TB/U pada tabel berikut ini:

Tabel 1. Klasifikasi Status Gizi berdasarkan PB/U atau TB/U Anak Umur 0-60 Bulan

Indeks	Kategori Status Gizi	Ambang Batas (Z-Score)
Panjang Badan menurut Umur (PB/U) atau Tinggi Badan menurut Umur (TB/U) Anak Umur 0-60 Bulan	Sangat Pendek	< -3 SD
	Pendek	-3 SD sampai dengan <-2 SD
	Normal	-2 SD sampai dengan 2 SD
	Tinggi	>2 SD

Sumber : Standar Antropometri Anak Penilaian Status Gizi Anak.²²

c. Patofisiologi *stunting*

Permasalahan gizi bersifat multidimensi yang dipengaruhi oleh berbagai faktor penyebab, salah satu faktor penyebabnya yaitu berkaitan dengan masalah pangan. Pada anak balita masalah gizi tidak mudah dikenali baik oleh pemerintah, masyarakat maupun keluarga karena anak tidak terlihat sakit. Kurang gizi terjadi tidak selalu diawali dengan kekurangan makanan maupun kelaparan seperti kurang gizi pada dewasa. Hal ini berarti dalam kondisi makanan yang berlimpah masih memungkinkan terjadinya kurang gizi pada anak balita.²³

Stunting merupakan gangguan pertumbuhan linier dengan defisit dalam panjang atau tinggi badan sebesar -2 *Z-score* atau lebih menurut buku rujukan pertumbuhan *World Health Organization/National Center for Health Statistics* (WHO/NCHS). *Stunting* disebabkan oleh kumulasi episode stress yang sudah berlangsung lama (misalnya infeksi dan asupan makanan yang buruk). Akhirnya, tidak terimbangi oleh *catch up growth* (kejar tumbuh).²³

Kehidupan anak yang diawali dengan kekurangan gizi maka akan berlanjut dalam setiap siklus hidup manusia. Wanita usia subur (WUS) dan ibu hamil yang mengalami kekurangan energi kronis (KEK) akan melahirkan bayi dengan BBLR. BBLR ini akan berlanjut menjadi balita gizi kurang (*stunting*) dan berlanjut ke usia anak sekolah dengan berbagai konsekuensinya. Kelompok ini akan menjadi generasi yang kehilangan masa emas tumbuh kembangnya dari tanpa penanggulangan

yang memadai kelompok ini dikhawatirkan *lost generation*. Kekurangan gizi pada hidup manusia perlu diwaspadai dengan seksama, selain dampak terhadap tumbuh kembang anak kejadian ini biasanya tidak berdiri sendiri tetapi diikuti masalah defisit zat gizi mikro.²³

d. Faktor-faktor penyebab *stunting*

1) Faktor rumah tangga dan keluarga

a) Faktor ibu

Asupan nutrisi yang baik pada pra-konsepsi, masa kehamilan dan laktasi merupakan faktor penting untuk tumbuh kembang bayi yang akan dilahirkannya nanti sehingga harus dipersiapkan sedini mungkin. Calon pengantin baik laki-laki maupun perempuan perlu dilakukan peningkatan pengetahuan tentang nutrisi dan tumbuh kembang bayi sejak sebelum konsepsi terjadi. Upaya tersebut merupakan salah satu cara yang baik dalam pencegahan *stunting*.²⁴

Kejadian *stunting* pada anak juga berhubungan dengan faktor genetik ibu. Tinggi badan ibu merupakan indikator status gizi prakonsepsi yang paling erat kaitannya dengan pertumbuhan linier anak dan termasuk dalam indikator penting yang mungkin mencerminkan kombinasi genetika ibu, faktor nutrisi dan lingkungan yang dia alami selama masa kecilnya, oleh karena itu faktor genetik dan status gizi ibu selama 1000 hari pertama sangat penting untuk pertumbuhan anaknya.²⁵ Anak-anak yang

lahir dari ibu dengan tinggi <145 cm memiliki peluang dua kali lipat lebih tinggi untuk mengalami *stunting*.²⁶

Stunting pada anak juga dipengaruhi oleh faktor lain yaitu dikelompokkan berdasarkan infeksi ibu, kehamilan remaja dan interval kelahiran pendek, kelahiran premature dan *Intra Uterine Growth Restriction* (IUGR). IUGR yang mengakibatkan berat bayi lahir rendah (BBLR) dianggap sebagai prediktor kuat dari ketiga indikator kekurangan gizi (*stunting*, *wasting*, dan *underweight*). Oleh karena itu faktor-faktor yang bertanggung jawab atas BBLR penting dan harus ditambahkan dalam semua intervensi nutrisi yang ditargetkan untuk mengurangi tingkat *stunting*.²⁶

b) Faktor lingkungan rumah

Studi longitudinal yang dilakukan di kalangan anak Bangladesh didapatkan hasil bahwa stimulasi dalam lingkungan rumah, pertumbuhan anak, dan pendidikan orang tua memberi pengaruh besar pada anak yang menderita *stunting* di bawah lima tahun. Artinya lingkungan rumah dan stimulasi orang tua ini merupakan faktor penting dalam mempengaruhi *stunting*.²⁷ Pada penelitian lain yang dilakukan di Vietnam, *stunting* juga terlihat terutama pada anak-anak yang tinggal di lingkungan rumah yang berkualitas rendah.²⁷

Kebersihan lingkungan, sanitasi dan akses terhadap air bersih yang cukup juga termasuk dalam faktor yang dapat menurunkan angka kejadian *stunting* di negara berkembang. Hal ini disebabkan karena air merupakan kebutuhan kedua terbanyak setelah makanan dengan persentase hampir 30%. Akses terhadap air, kebersihan, dan kesehatan lingkungan dapat membawa dampak bagi kesehatan dan gizi pada manusia.²⁸

2) Pemberian makan pendamping yang tidak memadai

a) Makanan berkualitas buruk

Konsumsi makanan serta kualitas makanan yang diberikan kepada anak merupakan tanggung jawab orang tua karena pada dasarnya anak masih belum bisa memilih makanan dan hanya pasif mendapatkan makanan yang disediakan oleh orangtua. Masalah yang dapat menyebabkan kualitas makanan tersebut menjadi buruk atau asupan zat gizi yang tidak adekuat adalah pengetahuan orangtua mengenai gizi yang rendah, dan anak yang tidak menyukai satu atau lebih dari jenis bahan makanan serta anak yang sulit makan. Kekurangan asupan zat gizi tersebut dapat berisiko mengalami gangguan pertumbuhan atau *stunting* pada anak.²⁸

b) Praktik pemberian makan yang tidak memadai

Pemberian makanan pada anak harus disertai dengan pola makan dan pola asuh yang tepat. Anak yang diberikan makanan dengan dipaksa hanya akan membuat pola pikir mereka menjadi kurang baik terhadap proses makan dan makanan. Oleh karena itu mereka enggan untuk menyukai makanan yang diberikan dan dapat berdampak pada asupan gizi yang kurang.²⁸

c) Keamanan pangan dan air

Masalah utama terkait dengan *stunting* anak adalah pasokan air yang terkontaminasi, kondisi sanitasi yang buruk, penyimpanan makanan yang tidak aman dan kemiskinan.²⁶ Efek langsung pada *stunting* ini berasal dari akses ke air minum yang aman sehingga berdampak pada kesehatan anak. Peningkatan akses air, seperti peningkatan tata kelola air juga memengaruhi *stunting* anak melalui peningkatan keragaman makanan anak.²⁹ Anak-anak yang berasal dari keluarga dengan fasilitas sanitasi yang buruk juga memiliki kemungkinan 88% lebih tinggi untuk mengalami *stunting*.²⁶

3) Menyusui

Badan Organisasi Kesehatan Dunia mengatakan bahwa pentingnya di awal kelahiran sebagai ibu agar tidak menunda anaknya disusui dan berikan ASI setidaknya selama enam bulan. Oleh karena itu ketika dilakukan kurang dari enam bulan meningkatkan risiko *stunting* karena saluran pencernaan bayi tidak sempurna dan menjadi lebih rentan terhadap penyakit menular seperti diare dan ISPA. Anak-anak yang tidak mendapat ASI eksklusif selama enam bulan 1,3 kali lebih mungkin mengalami *stunting*.¹⁸

4) Infeksi

Penyakit infeksi, seperti diare atau infeksi saluran pernafasan atas (ISPA) dapat mengakibatkan balita menjadi kurus. Status gizi kurus bisa diakibatkan karena kurangnya asupan nutrisi dan adanya peningkatan kebutuhan gizi selama balita sakit. Kondisi ini bisa mempengaruhi pertumbuhan linier pada anak tergantung pada tingkat keparahan penyakit, frekuensi terjadinya penyakit, dan lama terjadinya penyakit.

Analisis data yang telah dilakukan sebelumnya menyatakan bahwa balita yang pernah menderita penyakit neonatal berisiko 1,23 kali lebih besar menderita *stunting* dibanding balita tanpa riwayat penyakit.²⁸ Hasil dari banyak uji coba intervensi dan studi observasional, gagasan bahwa penyakit menular adalah

kemungkinan penyebab sebagian besar *stunting*. Karena itu, infeksi maka dapat menekan nafsu makan dan berkurangnya asupan makanan.³⁰

e. Dampak *stunting*

1) Konsekuensi jangka pendek

Anak yang mengalami *stunting* pada usia dini dapat mengalami kondisi kesehatan yang memburuk serta menyebabkan konsekuensi intelektual.¹⁷ Kondisi tersebut dapat menghambat perkembangan kognitif dan fisik yaitu mengarah pada produktivitas yang lebih rendah.⁵ Anak yang mengalami *stunting* sebelum usia enam bulan maka akan mengalami *stunting* berat pada usia dua tahun dan dapat mengganggu pertumbuhan serta perkembangan intelektual. Selain itu, akan rentan terhadap penyakit sehingga akan membutuhkan biaya lebih untuk perawatan.³¹

2) Konsekuensi jangka Panjang

Stunting yang dialami pada masa bayi dan anak usia dini juga mengakibatkan kerugian jangka panjang. Kerugian tersebut seperti peningkatan morbiditas, kognisi yang buruk dan kinerja pendidikan di masa kanak-kanak, peningkatan risiko kematian perinatal dan kematian dini untuk wanita, produktivitas yang lebih rendah, berkurangnya pendapatan pada orang dewasa dan jika disertai dengan kenaikan berat badan yang berlebihan di masa kanak-kanak, mengakibatkan peningkatan risiko kronis penyakit.²⁵ *Stunting* juga

dapat meningkatkan risiko penyakit tidak menular seperti diabetes dan penyakit jantung di masa dewasa.⁵

Anak dengan *stunting* yang parah akan terjadi defisit jangka panjang dalam perkembangan fisik dan mental. Oleh karena itu, anak dengan *stunting* tidak mampu untuk belajar secara optimal di sekolah dibandingkan anak yang tidak *stunting* seusianya. *Stunting* juga cenderung membuat anak lama masuk sekolah serta lebih sering absen dari sekolah sehingga akan memberikan konsekuensi terhadap kesuksesan anak di masa depan.³¹

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 serta produktivitas, sehingga meningkatkan peluang melahirkan anak dengan BBLR. *Stunting* sangat berbahaya terutama pada perempuan, karena lebih cenderung menghambat dalam proses pertumbuhan serta berisiko lebih besar meninggal ketika melahirkan.³¹

3. Tinjauan Umum ASI Eksklusif

a. Pengertian ASI Eksklusif

ASI adalah cairan yang keluar dari payudara ibu yang mengandung karbohidrat, lemak, protein, multivitamin, air, kreatinin dan mineral. Kandungan dalam ASI ini sangat mudah dicerna oleh bayi. ASI juga merupakan makanan yang paling sempurna, praktis, murah dan aman bagi bayi.³²

ASI eksklusif adalah ibu yang menyusui bayinya dari awal lahir hingga berusia enam bulan. Pemberian ASI tersebut dilakukan tanpa memberikan makanan atau minuman apapun kecuali obat atau vitamin yang sudah dianjurkan oleh petugas kesehatan atas indikasi medis.³³ Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 33 tahun 2012 tentang ASI eksklusif menerangkan bahwa setiap ibu yang melahirkan harus memberikan ASI eksklusif kepada bayi yang dilahirkan.³²

b. Manfaat ASI Eksklusif

1) Manfaat untuk bayi

a) Menurunkan riwayat penyakit pada bayi

ASI eksklusif mengandung zat gizi yang melindungi bayi dari penyakit infeksi seperti diare dan ISPA. Penelitian di Brazil Selatan menunjukkan bahwa bayi-bayi yang tidak diberi ASI mempunyai kemungkinan meninggal akibat diare 14,2 kali lebih besar dibandingkan bayi yang diberi ASI. Hasil penelitian lain juga menunjukkan bahwa bayi usia dua bulan pertama yang

tidak mendapat ASI mempunyai risiko kematian karena penyakit infeksi enam kali lebih besar dari pada bayi yang mendapat ASI.

b) Meningkatkan imunitas pada bayi

Immunoglobulin (zat kekebalan tubuh) secara alamiah telah ada ketika bayi baru lahir. Zat tersebut didapatkan bayi melalui ibunya yaitu dari ari-ari, namun seiring berjalannya waktu zat kekebalan tersebut menurun dan bayi akan dengan sendirinya membuat zat kekebalan cukup banyak hingga mencapai kadar protektif pada waktu berusia sekitar 9-12 bulan. Pada saat zat kekebalan menurun sedangkan zat kekebalan yang dibentuk bayi belum cukup terjadi kesenjangan zat kekebalan pada bayi. Kesenjangan tersebut akan berkurang dan hilang jika bayi diberikan ASI.

Kandungan ASI yang terdapat zat kekebalan dapat melindungi bayi dari berbagai penyakit seperti infeksi bakteri, virus, parasit dan jamur. Bayi yang diberikan ASI akan lebih sehat dan jarang sakit dibandingkan bayi yang tidak diberi ASI. Bayi yang sehat akan lebih berkembang kepandaianya dibanding bayi yang sering sakit.

c) Menurunkan risiko alergi

Hasil penelitian yang telah dilakukan sebelumnya menyatakan bayi yang tidak diberi ASI eksklusif berisiko tinggi terjadinya alergi. Pernyataan lain juga menyebutkan bahwa anak yang diberi susu formula memiliki prevalensi lebih tinggi terkena *asma bronkial*. Oleh karena itu, pentingnya pemberian ASI eksklusif pada bayi untuk menghindari risiko yang tidak diinginkan.

d) Menurunkan risiko obesitas

Kandungan pada ASI dapat mengurangi terjadinya penambahan berat badan yang cepat karena protein pada ASI lebih rendah dibanding susu formula. ASI pada anak juga dapat mencegah terjadinya obesitas. Pernyataan lain juga menyebutkan dalam *Centers for Disease Control and Prevention/CDR* (2019) bahwa ASI dapat mengurangi risiko kenaikan berat badan dan obesitas.

Pemberian ASI pada bayi dapat mengatur rasa lapar dan kenyang. Dalam hal ini, bayi yang diberikan ASI dapat mengendalikan jumlah susu yang dikonsumsinya dibandingkan dengan bayi yang diberi susu formula. Bayi yang diberi susu formula dipaksa untuk menghabiskan isi dari botol susu sehingga tidak bisa mengendalikan jumlah susu yang dikonsumsinya.

Konsentrasi hormon insulin plasma pada bayi yang diberikan ASI lebih rendah serta respon pada hormon insulin lebih pendek dibanding dengan bayi yang diberikan susu formula. Tingginya konsentrasi hormon insulin merangsang lebih banyak proses pengendapan jaringan lemak yang akan mengakibatkan peningkatan berat badan dan obesitas serta risiko diabetes. Pemberian susu formula juga menyebabkan konsentrasi leptin menjadi tinggi sehingga dapat menyebabkan terjadinya kegemukan di kemudian hari.

e) Meningkatkan tumbuh kembang bayi

Pemberian ASI eksklusif dapat meningkatkan tumbuh kembang bayi. Hal tersebut ditentukan oleh jumlah ASI yang diperoleh, termasuk energi dan zat gizi lain yang terdandung dalam ASI. Pernyataan lain juga mengungkapkan bahwa anak yang mendapatkan ASI memiliki kecepatan pertumbuhan lebih tinggi dibandingkan anak yang tidak diberi ASI sejak lahir.

f) Meningkatkan kognitif bayi

ASI mengandung zat-zat nutrisi yang sesuai untuk pertumbuhan dan perkembangan otak. Oleh karena itu, bayi yang kekurangan kandungan zat nutrisi untuk pertumbuhan dan perkembangan otak akan menimbulkan hal kurang baik di kemudian hari. Di sisi lain, ibu-ibu menyusui harus

mengonsumsi makanan yang bergizi dan terhindar dari penyakit agar dapat memproduksi ASI yang bagus.

2) Manfaat untuk ibu

a) Penurunan lemak tubuh ibu

Penelitian yang dilakukan di *Institutional Review Board of Cincinnati Children's Hospital Medical Center* mengungkapkan hasil penurunan berat badan dan lemak tubuh pada ibu menyusui lebih cepat dibandingkan pada ibu yang tidak menyusui. Hasil penelitian lain juga menemukan bahwa ada perubahan yang signifikan yaitu penurunan lemak tubuh dari 30,4% menjadi 29,6% selama enam bulan pada ibu menyusui. Dengan demikian, ASI terbukti dalam menurunkan lemak pada tubuh ibu.

b) Pencegahan kanker

Proses terbentuknya ASI pada ibu menyusui menyebabkan penurunan produksi hormon estrogen dan terjadi peningkatan hormon prolaktin. Kadar hormon estrogen yang rendah selama menyusui dapat menyebabkan risiko kanker menurun. Penurunan tersebut menyebabkan berkurangnya rangsangan terhadap dinding rahim dan juga jaringan payudara sehingga memperkecil risiko jaringan tersebut menjadi kanker.

c) Ekonomis

Pemberian ASI oleh ibu pada bayinya dapat mengurangi pengeluaran dibandingkan ibu yang memberikan anaknya susu formula. Ibu tidak perlu mengeluarkan uang demi memberikan nutrisi terbaik untuk bayinya. Selain itu, pada ibu yang memberikan anaknya susu formula juga memerlukan waktu dalam menyediakan susu untuk diberikan kepada bayi.

d) Emosional ibu

Kesehatan emosional seorang ibu juga ditingkatkan melalui pemberian ASI. Kerena itu, menyusui tidak hanya baik untuk tubuh tetapi juga untuk pikiran. Pada sebuah penelitian didapatkan hasil bahwa ibu menyusui kurang menunjukkan kecemasan dan depresi *postpartum* dibandingkan dengan ibu yang memberikan susu formula.

e) Melindungi dari osteoporosis

Wanita yang tidak menyusui risiko terjadinya osteoporosis empat kali lebih besar. Selain itu, dapat mengalami patah tulang pinggul ditahun-tahun setelah menopause dibandingkan wanita yang menyusui. Pada saat sesudah menyusui, kepadatan tulang ibu akan kembali seperti sebelum hamil, bahkan lebih baik.

f) Mengurangi perdarahan

Perdarahan setelah melahirkan dapat dicegah melalui menyusui. Pada ibu yang menyusui, tubuh akan terangsang untuk mengeluarkan hormon oksitosin yang dapat membuat rahim berkontraksi. Oleh karena itu, pembuluh darah yang terluka akibat melahirkan menjadi terjepit dan jumlah darah yang keluar menjadi berkurang.

g) Kontrasepsi alami

Menyusui merupakan salah satu metode kontrasepsi alami dengan menunda ovulasi. Akibatnya, ibu menyusui tidak subur untuk sementara waktu. Kesuburan wanita menyusui kembali tergantung pola menyusui bayinya dan kecenderungan tubuhnya sendiri. Wanita yang telah menstruasi setelah enam bulan melahirkan dan menyusui secara eksklusif hanya dapat mencegah kehamilan sebanyak 38% dan keefektifan menyusui sebagai kontrasepsi menurun seiring lamanya menyusui.³⁴

c. Komposisi ASI

ASI memiliki beberapa komposisi di antaranya yaitu:

1) Kolostrum

Kolostrum merupakan cairan pertama yang keluar dari payudara ibu. Kolostrum mengandung campuran kaya akan protein, mineral, dan antibodi dari pada ASI yang telah matang. Pada hari ketiga atau hari keempat cairan yang keluar dari payudara ibu baru

disebut ASI, setelah 10 hari sesudah bayi lahir kolostrum baru berubah menjadi ASI yang matang. Ibu yang menyusui sesudah bayi lahir dan bayi sering menyusui, maka proses adanya ASI akan meningkat.

2) ASI transisi/peralihan

ASI yang keluar setelah kolostrum sampai sebelum ASI matang dinamakan ASI peralihan, yaitu sejak hari ke-4 sampai hari ke-10. Volume air susu bertambah banyak dan berubah warna serta komposisinya selama dua minggu. Kadar lemak dan laktosa meningkat sedangkan *imunoglobulin* dan protein menurun.

3) ASI matur

ASI matur berwarna putih, disekresi pada hari ke-10 dan seterusnya. Kandungan ASI matur relatif sama dan tidak berubah-ubah serta tidak menggumpal jika dipanaskan. Pada ASI matur terdapat air susu yang mengalir pertama kali atau saat lima menit pertama yaitu *foremilk*. *Foremilk* lebih encer, serta mempunyai kandungan rendah lemak, tinggi laktosa, gula, protein, mineral, dan air.³⁵

d. Kandungan zat gizi dalam ASI

1) Protein

Protein merupakan satu dari tiga jenis zat gizi makro yang dibutuhkan tubuh. Fungsi utama dari protein ini yaitu sebagai zat pembangun untuk menggantikan sel tubuh yang rusak serta mempertahankan daya tahan tubuh terhadap penyakit dan mengatur kerja tubuh. Jumlah protein 0,9 gram dalam 100 ml ASI dengan kandungan protein yang kompleks, salah satunya terdiri dari *sistin* berguna untuk pertumbuhan sel dan *taurin* untuk pertumbuhan otak bayi.

2) Karbohidrat

Karbohidrat adalah sumber energi bagi tubuh bayi, dalam ASI karbohidrat yang didapatkan oleh bayi ada dua jenis yaitu jenis laktosa dan oligosakarida. Karbohidrat yang menjadi sumber energi utama bagi bayi yaitu laktosa, dimana laktosa ini mengandung tujuh gram karbohidrat yang mudah dicerna oleh tubuh bayi. Laktosa sendiri berfungsi untuk membantu tubuh menyerap kalsium dan merangsang pertumbuhan mikroorganisme yang disebut dengan *laktobasilus bifidu*.

3) Lemak dan DHA/ARA

Lemak yang terdapat dalam ASI termasuk dalam jenis lemak baik yang bisa membantu pertumbuhan bayi. Kandungan dalam 100 mL ASI terdapat 3,5 gram lemak yaitu lemak esensial, *asam linoleate* (Omega 6) dan asam linoleate (Omega 3). Selain itu, terdapat lemak yang membantu dalam perkembangan syaraf dan penglihatan bayi yaitu DHA (*docosahexaenoic acid*) dan ARA (*arachidonic acid*).

4) Vitamin

Fungsi vitamin pada tubuh yaitu untuk mengatur, membantu fungsi tubuh dan membantu dalam perkembangan sel. Dalam ASI terdapat vitamin kompleks yaitu vitamin D yang banyak ditemukan pada kolostrum (ASI yang pertama kali keluar). Vitamin K yang terkandung dalam ASI juga berfungsi untuk membantu pembekuan pada darah dan vitamin E bermanfaat melindungi membran sel di mata dan paru-paru bayi

5) Enzim

Pada ASI terdapat 20 enzim aktif yang dapat membantu proses kimia dalam tubuh. Enzim yang paling dominan terdapat dalam ASI yaitu pada *lysosome*. *Lysosome* digunakan untuk membantu proses pencernaan.³³

e. Faktor-Faktor yang Memengaruhi Pemberian ASI Eksklusif

Faktor yang mempengaruhi pemberian ASI eksklusif mencakup faktor internal dan faktor eksternal. Faktor internal merupakan faktor yang ada dalam diri seorang ibu, seperti tingkat pendidikan, usia, paritas, metode kelahiran, pengetahuan, psikologis serta keadaan fisik seorang ibu. Selain itu, faktor eksternal yang dapat mempengaruhi pemberian ASI eksklusif yaitu faktor yang terdapat dari luar seperti keadaan lingkungan sekitar, dukungan dari keluarga maupun suami serta kurangnya informasi dari tenaga kesehatan.³⁴

4. Hubungan Pemberian ASI Eksklusif dengan Kejadian *Stunting*

Stunting merupakan masalah akibat kekurangan gizi kronis yaitu pada pemberian makanan yang tidak sesuai dengan kebutuhan gizi anak seusianya. Oleh karena itu, asupan gizi yang kurang dalam waktu yang cukup lama maka dapat berdampak pada pertumbuhan maupun perkembangan anak. Faktor penyebab *stunting* pada balita menurut *Unicef Framework* salah satunya yaitu asupan makanan yang tidak seimbang termasuk dalam pemberian ASI eksklusif yang tidak diberikan selama enam bulan.¹³

ASI (Air Susu Ibu) adalah air susu yang dihasilkan oleh ibu dan mengandung zat gizi yang diperlukan oleh bayi untuk kebutuhan dan perkembangan bayi. Bayi hanya diberi ASI saja selama enam bulan, tanpa tambahan cairan lain. Pemberian ASI tanpa tambahan lain selama enam bulan tersebut dapat memberikan nutrisi lengkap, meningkatkan daya tahan

tubuh, meningkatkan kecerdasan mental dan emosional yang stabil serta spiritual yang matang diikuti perkembangan sosial yang baik.¹³

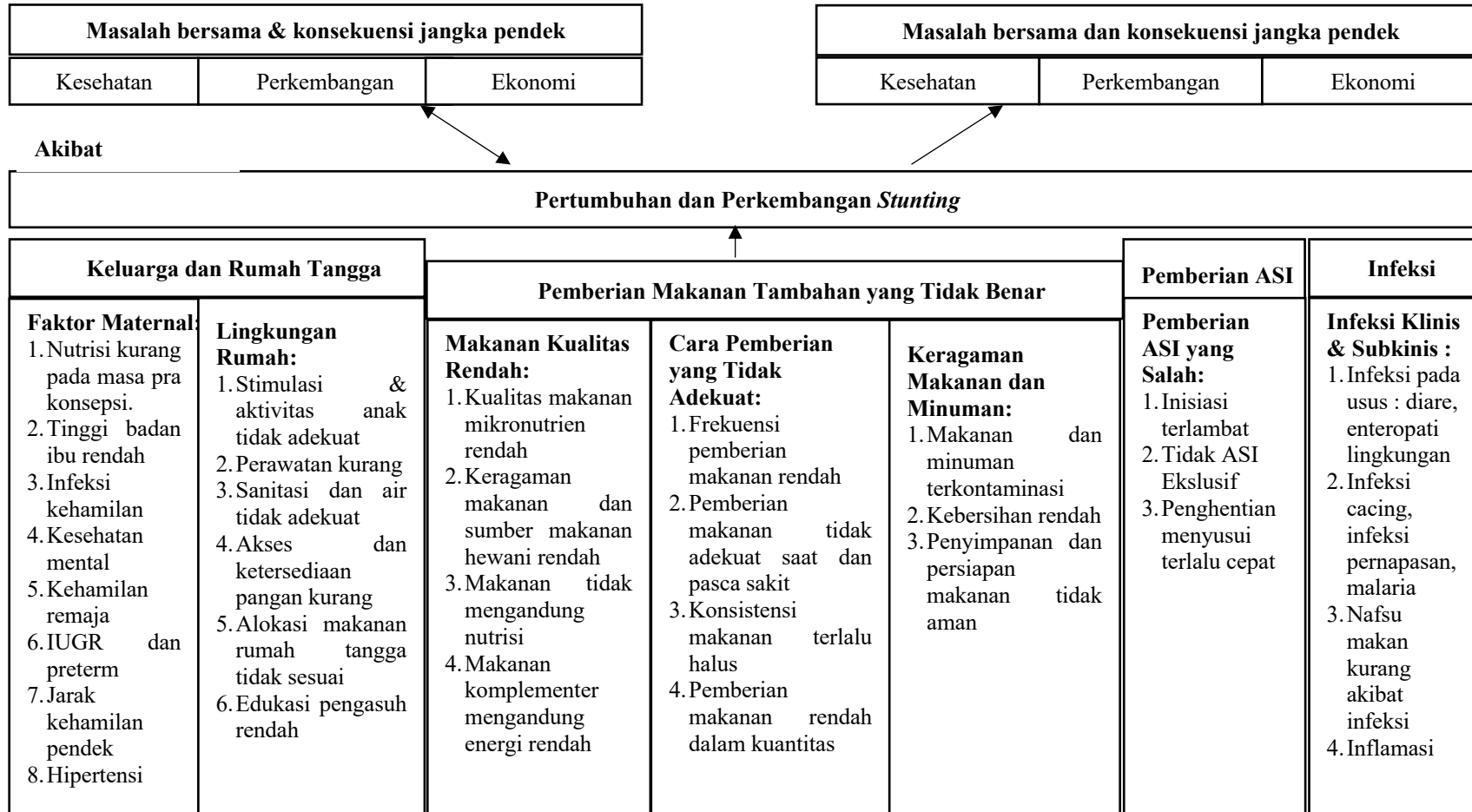
Kandungan ASI yang mudah dicerna dan diserap memiliki komposisi lemak, karbohidrat, kalori, protein dan vitamin, sehingga dapat memberikan perlindungan penyakit infeksi, perlindungan alergi, memberikan rangsang intelegensi dan saraf, meningkatkan kesehatan dan kepandaian secara optimal.¹³ Pernyataan lain yang juga menjelaskan mengenai ASI yaitu dapat mendukung pertumbuhan bayi terutama tinggi badan karena kalsium ASI lebih efisien diserap dibanding susu formula. Bayi yang tidak mendapatkan ASI eksklusif akan mengalami gangguan pada kesehatan fisik maupun kecerdasan otak yaitu terjadinya *weight faltering* (gagal tumbuh).

Weight faltering ditandai dengan berat badan bayi turun atau tidak bertambah. Oleh karena itu, agar tubuh tidak terlalu kurus maka pertumbuhan tinggi badan yang akan berhenti atau berjalan sangat lambat dan terjadilah *stunting*. Hal ini sesuai dengan penelitian Lestari dan Dwihestie yang menyebutkan bahwa adanya hubungan pemberian ASI Eksklusif dengan kejadian *stunting* dibuktikan dengan hasil uji *chi Square*, dengan *p-value* $< \alpha$ yaitu 0,000 dan nilai koefisien korelasi sebesar 0,429.³⁶

Pemberian ASI Eksklusif dapat mencegah terjadinya *stunting* atau gagal tumbuh kembang. Kandungan laktoferin yang terdapat pada ASI mempunyai fungsi sebagai pengikat besi untuk menghambat pertumbuhan bakteri. Selain itu, terdapat kandungan enzim peroksidase yang terkandung

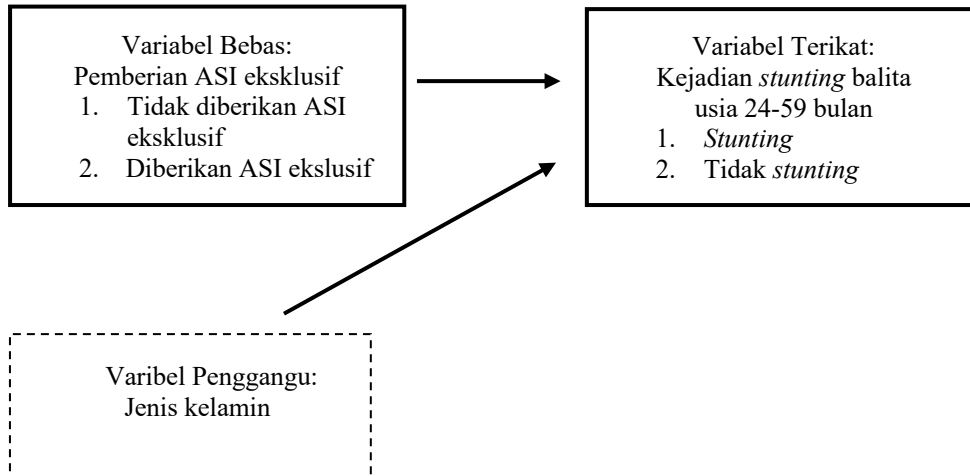
dalam ASI yang akan menghancurkan bakteri pathogen sehingga air susu ibu akan menghasilkan protein TGF β (*Transforming Growth Factor β*) yang akan menyeimbangkan pro inflamasi dan anti inflamasi sehingga usus dapat berfungsi secara normal. ASI juga terdapat kandungan *growt factor* yaitu IGF-1 (*Insulin-like Growth Factor*), EGF (*Epidermal Growth Factor*), TGF α (*Transforming Growth Factor-Alpha*) yang berfungsi untuk meningkatkan adaptasi pada saluran pencernaan bayi dengan merangsang pertumbuhan sel saluran cerna, dan pematangan sel, serta membentuk koloni bakteri.³⁷

B. Kerangka Teori

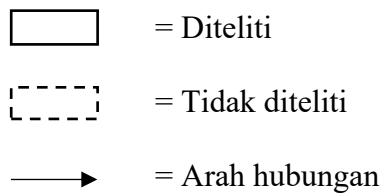


Gambar 1. Kerangka Teori⁵⁵

C. Kerangka Konsep



Gambar 4. Kerangka Konsep



D. Hipotesis

Hipotesis pada penelitian ini yaitu ada hubungan pemberian ASI eksklusif dengan kejadian *stunting* pada balita usia 24-59 bulan.