

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Stunting

1. Pengertian Stunting

Stunting merupakan gangguan kesehatan yang dicirikan dengan kekurangan gizi kronis yang disebabkan karena terjadinya masalah pada asupan yang berlangsung dalam kurun waktu yang cukup lama yang dapat mengakibatkan lambatnya perkembangan dan pertumbuhan anak. Anak yang stunting tinggi badannya akan terlihat lebih pendek dibandingkan dengan tinggi badan anak seusianya yang dapat dilihat dengan nilai Z-score TB/U-nya di bawah -2 SD (Kemenkes, 2018).

Stunting adalah proses pertumbuhan yang lambat, dan masalah gizi yang membutuhkan banyak perhatian. Masalah anak stunting saat ini sudah menjadi masalah gizi global terutama pada negara-negara yang tergolong masih dikatakan miskin dan berkembang. Saat ini stunting menjadi masalah kesehatan karena dikaitkan dengan peningkatan risiko terjadinya kesakitan dan kematian, yang mengakibatkan terjadinya keterlambatan pada perkembangan motorik dan keterlambatan pertumbuhan mental pada anak (Oktaviani, 2022).

2. Faktor Penyebab Stunting

Stunting terjadi dipengaruhi oleh beberapa penyebab, yakni penyebab langsung dan penyebab tidak langsung. Penyebab langsung pada stunting diantaranya rendahnya asupan gizi mulai dari bayi dalam kandungan sampai bayi lahir, adanya penyakit infeksi, dan kejadian BBLR. Sedangkan penyebab tidak langsung stunting meliputi kesiapan dan konsumsi pangan di rumah tangga, pola asuh termasuk didalamnya adalah pemberian ASI Eksklusif serta pemberian MPASI, hygiene sanitasi lingkungan yang buruk. Asupan gizi yang kurang dalam 1000 HPK merupakan hal yang paling erat kaitannya dengan kejadian stunting. Penyebab terjadinya stunting juga dipengaruhi oleh beberapa faktor salah satunya status gizi ibu yang buruk pada saat hamil serta jarak kehamilan yang terlalu dekat (Sutarto, dkk,2018).

3. Cara Pengukuran Stunting

Penilaian status gizi merupakan informasi yang didapatkan dari data yang telah digunakan dengan berbagai cara untuk menentukan apakah kelompok orang atau individu tertentu berisiko lebih besar atau lebih kecil terhadap status gizi (Sugeng Wiyono,dkk, 2017). Untuk mengidentifikasi keterlambatan perkembangan pada anak diperlukan pengukuran. Pengukuran ini dapat dihitung dari pengukuran antropometri.

Antropometri merupakan metode penilaian status gizi yang paling umum digunakan untuk mengukur anak balita dibawah usia lima tahun. Kelebihan antropometri adalah prosedurnya sederhana, relatif tidak memerlukan tenaga ahli, alatnya mudah untuk didapat, metodenya tepat dan akurat, serta dapat mendeteksi status gizi masa lalu, mengevaluasi status gizi pada suatu waktu, periode waktu tertentu dan dapat digunakan untuk skrining. Antropometri sebagai indikator status gizi dapat dilakukan dengan mengukur beberapa parameter. Parameternya adalah dimensi massa tubuh manusia. Parameter antropometri menjadi dasar untuk menilai status gizi. Kombinasi dari beberapa parameter disebut Indeks Antropometri. Biasanya ukuran antropometri yang digunakan adalah berat badan menurut umur (BB/U), tinggi badan menurut umur (TB/U) dan berat badan menurut tinggi badan (BB/TB) (Putri, 2017).

Indikator antropometri seperti tinggi badan menurut umur penting untuk menilai kesehatan dan status gizi anak di daerah yang banyak mengalami gizi buruk, terutama stunting. Z-score dihitung berdasarkan tinggi badan menurut umur (TB/U) dalam menentukan klasifikasi keterlambatan perkembangan.

Tabel 1

Kategori dan Ambang Batas Status Gizi Anak Berdasarkan Indeks TB/U anak usia 0-60 bulan

Indeks	Kategori Status Gizi	Ambang Batas (Z-Score)
Panjang Badan atau Tinggi Badan menurut Umur (TB/U atau PB/U) anak usia 0-60 bulan	Sangat pendek (severely stunted)	<-3 SD
	Pendek (stunted)	-3 SD sd <-2 SD
	Normal	-2 SD sd +3 SD
	Tinggi	>+3 SD

Sumber : PMK No 2 Tahun 2020.

4. Dampak Stunting

Dampak buruk dari stunting dapat dibagi menjadi dampak jangka pendek dan dampak jangka panjang. Dampak jangka pendek dari stunting adalah gangguan perkembangan otak, kecerdasan, gangguan perkembangan fisik, dan gangguan metabolisme tubuh. Sementara itu pada dampak jangka panjang, dampak negatif yang mungkin timbul adalah penurunan kemampuan kognitif dan prestasi akademik, penurunan imunitas, mudah sakit, risiko tinggi diabetes, obesitas, penyakit kardiovaskular, kanker, stroke dan disabilitas usia lanjut serta kualitas pekerjaan yang tidak kompetitif yang mengarah pada produktivitas ekonomi yang rendah (Ramdhani, 2020) .

Masalah gizi terutama pada anak yang mengalami stunting dapat menghambat pertumbuhan dan perkembangan pada anak usia dini serta berdampak negatif di kemudian hari. Studi telah menunjukkan bahwa anak stunting sangat terkait dengan pencapaian pendidikan yang lebih rendah, tahun sekolah yang lebih sedikit dan pendapatan saat dewasa akan lebih rendah. Anak-anak yang mengalami stunting cenderung tumbuh menjadi orang dewasa yang kurang berpendidikan, miskin, kurang sehat dan lebih rentan terhadap penyakit tidak menular. Dengan demikian stunting pada anak merupakan penyebab rendahnya kualitas sumber daya manusia, yang selanjutnya mengurangi kapasitas produktif suatu negara dimasa depan (Basir,2022).

B. Pemberian ASI

1. Pengertian ASI

Air susu ibu (ASI) merupakan makanan utama yang terbaik bagi bayi dan merupakan hal yang wajar karena mengandung semua zat gizi yang dibutuhkan bayi selama tumbuh kembangnya ASI eksklusif adalah pemberian ASI sedini mungkin setelah melahirkan sampai bayi berusia 6 bulan tanpa tambahan makanan lain, bahkan air putih sekalipun (Purwanti, 2016).

Bayi yang diberikan Asi eksklusif akan mendapatkan seluruh kelebihan ASI dan memenuhi kebutuhan nutrisinya secara optimal sehingga menghasilkan anak yang lebih sehat yang lebih tahan terhadap infeksi dan tidak mudah alergi (Rahayu, 2018).

2. Volume ASI

Selama beberapa bulan terakhir kehamilan, kelenjar susu mulai memproduksi ASI. Air susu pertama yang keluar disebut kolostrum. Jika bayi menghisap puting susu segera setelah lahir, maka produksi ASI akan meningkat lebih banyak (Rahmawati, 2017).

Produksi Air Susu Ibu (ASI) yang optimal akan tercapai pada saat bayi berusia 10 sampai 14 hari dengan volume 700-800ml per hari dan frekuensi 10-12 kali per hari. Setelah 6 bulan pertama, volume ini akan mulai berkurang menjadi 500-700 ml per hari dan setelah bayi berusia 1 tahun volume ASI menjadi 400-600ml per hari (Rahmawati, 2017).

3. Komposisi ASI

Tahapan produksi ASI dimulai dengan produksi kolostrum, ASI peralihan dan ASI matur. Kolostrum adalah ASI berwarna kekuningan yang dihasilkan pada hari pertama setelah hari keempat atau ketujuh persalinan dan diberikan sedini mungkin setelah lahir (Rumiyati, 2016). ASI tansisi adalah ASI yang diproduksi setelah kolostrum yang mengandung lebih tinggi lemak dan laktosa serta lebih rendah proteinnya dibandingkan kolostrum, dan diproduksi antara hari ke 10 dan hari ke 14 setelah melahirkan (Roesli, 2013).

Sedangkan ASI matur adalah nutrisi bayi yang terus berubah sesuai dengan perkembangan bayi hingga usia enam bulan. Setelah enam bulan, bayi diperkenalkan dengan MPASI (Purwanti, 2016).

Setiap kali menyusui, ada jenis atau tipe aso yang berbeda yaitu: (Siregar, 2021)

a. Foremilk

Foremilk adalah ASI encer yang diproduksi pada tahap awal menyusui, memiliki kandungan air yang tinggi, kaya protein, laktosa dan nutrisi lainnya namun rendah lemak.

b. Hindmilk

Hindmilk adalah ASI tinggi lemak yang memberikan energi dalam jumlah tinggi dan diproduksi pada akhir proses menyusui.

4. Manfaat ASI Bagi Bayi dan Ibu

a. Manfaat ASI bagi bayi

1) ASI sebagai sumber gizi

ASI merupakan sumber nutrisi yang ideal, seimbang komposisinya dan sesuai dengan kebutuhan bayi. ASI merupakan makanan bayi yang sempurna, baik kualitas maupun kuantitasnya. Dengan manajemen menyusui yang baik, ASI sebagai satu-satunya makanan tunggal bagi bayi cukup untuk memenuhi kebutuhan tumbuh kembang normal bayi dibawah usia 6 bulan. Setelah usia 6 bulan, bayi harus mulai diberi makanan padat, tetapi menyusui dapat dilanjutkan hingga dua tahun atau lebih (Taty Nurti, dkk, 2016).

2) ASI meningkatkan kecerdasan

Memberikan ASI secara eksklusif kepada bayi sampai berusia enam bulan memastikan bahwa perkembangan kecerdasan anak berkembang secara optimal. ASI bukan hanya makanan yang sempurna yang disesuaikan dengan kebutuhan bayi, tetapi juga mengandung nutrisi khusus yang diperlukan otak bayi untuk pertumbuhan optimal. Menurut Roesli (2013), susu sapi tidak mengandung nutrisi khusus ini.

3) ASI meningkatkan ikatan kasih sayang

Bayi yang sering digendong ibunya untuk menyusui akan merasakan kasih sayang ibunya. Bayi juga akan merasa aman dan dilindungi, terutama karena sudah dapat mendengar detak jantung ibunya selama kehamilan. Bayi berkembang secara emosional karena perasaan dilindungi dan disayangi. Perasaan ini juga membentuk kepribadian yang percaya diri dan landasan spritual yang baik (Roesli, 2013).

4) Membantu mendapatkan berat badan ideal

Bayi yang diberi susu formula cenderung pasif karena hanya menunggu air susu keluar dari botol, sehingga sering menyebabkan kegemukan. Sebaliknya, saat menyusui, bayi harus bekerja keras untuk menghisap puting susu ibu untuk mendapatkan ASI, dan akan berhenti dengan sendirinya ketika merasa kenyang (Purwanti, 2016).

b. Manfaat ASI bagi Ibu (Afriyani, 2016)

- 1) Membantu menghentikan pendarahan setelah persalinan. Bayi merangsang otak untuk menghasilkan hormon prolaktin dan oksitosin saat menyusui. Hormon oksitosin menghentikan kontraksi otot rahim dan pembuluh darah didalam rahim untuk memberhentikan proses persalinan. Jika ibu menyusui bayinya langsung setelah melahirkan, efek ini akan berlangsung lebih lama.
- 2) Mencegah anemia akibat kekurangan zat besi. Jika perdarahan postpartum tidak terjadi atau berhenti lebih cepat, kemungkinan ibu mengalami anemia akan berkurang.
- 3) Membantu ibu menurunkan berat badan sebelum hamil. Selama kehamilan, cadangan lemak tubuh ibu akan menyusut dan digunakan sebagai energi untuk memproduksi ASI.
- 4) Menghentikan kesuburan. Menghentikan kehamilan dengan ASI dapat dilakukan. Namun, harus terpenuhi tiga persyaratan: bayi belum diberi makanan tambahan, bayi belum berusia enam bulan, dan ibu belum haid.
- 5) Menurunkan risiko kanker payudara dan ovarium. Studi menunjukkan bahwa ibu yang menyusui secara eksklusif memiliki risiko 25% lebih rendah untuk kanker payudara dan ovarium dibandingkan dengan ibu yang tidak menyusui secara eksklusif.

- 6) Memupuk hubungan kasih sayang antara ibu dan bayi
- 7) Mempercepat pemulihan kesehatan ibu.
- 8) Lebih mudah untuk memberikan ASI setiap kali bayi membutuhkannya.
- 9) Membutuhkan rasa percaya diri ibu untuk menyusui.

5. Faktor-faktor Yang Menghambat Pemberian Asi Eksklusif

Kegagalan menyusui dapat disebabkan oleh berbagai kondisi. Kegagalan pemberian ASI Eksklusif ada beberapa faktor yaitu tingkat pengetahuan Ibu, faktor sosial budaya, kondisi fisik ibu (produksi ASI, penyakit), dan keadaan psikologis juga mempengaruhi pemberian ASI eksklusif

a. Tingkat Pengetahuan

Kegagalan pemberian ASI eksklusif lebih banyak terjadi pada ibu dengan pengetahuan yang rendah. Pengetahuan ibu penting untuk mendapatkan wawasan tentang pembentukan sikap yang selanjutnya akan mengarah pada tindakan pelaksanaan ASI. Perilaku pemberian ASI Eksklusif terjadi jika Ibu sudah mengetahui tentang menyusui kemudian mengevaluasi pengetahuan tersebut (Angraresti, dkk, 2016).

b. Pekerjaan Ibu

Pekerjaan merupakan salah satu kendala bagi ibu untuk memberikan ASI eksklusif kepada bayinya. Ibu aktif bekerja yang usaha pemberian ASI eksklusifnya sering terkendala karena masa cuti hamil dan melahirkan yang singkat, harus kembali bekerja sebelum masa ASI berakhir. Bagi Ibu yang bekerja tidak perlu menghentikan pemberian ASI, jika memungkinkan dapat membawa bayi ketempat kerja, atau ibu dapat pulang menyusui bayinya. Namun hal itu sulit dilakukan karena sebagian besar tempat kerja belum menyediakan fasilitas penitipan bayi atau pojok laktasi. Pilihan lain yang dapat dilakukan yakni mempompa ASI sebelum berangkat bekerja dan menyimpannya di lemari es khusus ASI sampai bayinya haus atau lapar. Namun, sebagian besar ibu memilih untuk tidak memompa ASI karena merasa tidak nyaman bahkan merasa sakit ketika menggunakan pompa ASI. Inilah

mengapa banyak Ibu memilih untuk memberikan susu formula daripada ASI (Timporok, dkk, 2018).

c. Sosial Budaya

Faktor sosiokultural dapat cukup memotivasi seseorang untuk berperilaku. Faktor sosiokultural inilah yang membuat ibu rela memberikan ASI eksklusif. Lingkungan sosial yang mendukung pemberian ASI Eksklusif mempengaruhi sikap ibu terhadap pemberian ASI eksklusif. Budaya memainkan peran penting dalam pemberian ASI eksklusif. Budaya yang diwariskan dari generasi ke generasi seringkali sulit untuk dipulihkan. Pemberian ASI eksklusif dilarang di banyak budaya di Indonesia karena berbagai kepercayaan budaya. Misalnya masyarakat Lombok memiliki anggapan bahwa bayi yang tidak diberi nasi sejak dini tidak akan tumbuh tinggi dan kuat seperti yang diharapkan, persepsi budaya seperti ini dapat menurunkan pencapaian ASI Eksklusif (Pratiwi, 2021).

d. Kondisi Fisik Ibu

Saat menyusui, penting bagi ibu untuk menjaga kesehatan dan kebugarannya. Ibu yang sakit dan tidak sehat tidak menghasilkan ASI dengan kualitas yang baik. Jika kondisi fisik ibu tidak terjaga dengan baik maka produksi ASI berkurang atau berhenti hingga ASI tidak lagi diproduksi (Pratiwi, 2021).

e. Keadaan Psikologis Ibu

Dampak psikologis pemberian ASI eksklusif berasal dari ketakutan ibu akan kehilangan kewanitaannya. Asumsi para ibu saat ini tentang menyusui dapat merusak penampilan, yang menyebabkan stres emosional. Ibu sering menganggap ibu menyusui memiliki nafsu makan yang lebih besar daripada ibu yang tidak menyusui sehingga khawatir dengan berat badannya (Fadliyyah, 2019).