

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **A. ASI Eksklusif**

##### **1. Pengertian**

Air Susu Ibu (ASI) adalah air susu yang dihasilkan oleh ibu dan mengandung semua zat gizi yang diperlukan oleh bayi untuk kebutuhan pertumbuhan dan perkembangannya. Air Susu Ibu Eksklusif adalah ASI yang diberikan kepada bayi sejak dilahirkan selama 6 bulan tanpa menambahkan dan/atau mengganti dengan makanan atau minuman lain. Menurut Peraturan Pemerintah Nomor 33 Tahun 2012, ASI eksklusif adalah ASI yang diberikan kepada bayi sejak dilahirkan selama enam bulan, tanpa menambahkan dan/atau mengganti dengan makanan atau minuman lain (kecuali obat, vitamin, dan mineral) (Kemenkes RI, 2019).

##### **2. Manfaat ASI eksklusif**

###### **a. Manfaat bagi bayi**

###### **1) Komponen sesuai dengan kebutuhan bayi**

ASI secara otomatis akan mengubah komposisinya sesuai dengan perubahan kebutuhan bayi di setiap tahap perkembangannya.

###### **2) Mengandung zat protektif**

Bayi yang mendapatkan ASI lebih jarang sakit karena adanya zat protektif pada kandungan ASI. Zat protektif yang terdapat pada ASI adalah :

###### **a) Lactobacilius bifidus**

Lactobacilius bifidus berfungsi mengubah laktosa menjadi asam laktat dan asam asetat. Kedua asam ini menjadikan pencernaan bersifat asam sehingga

menghambat pertumbuhan mikroorganisme. ASI mengandung zat faktor pertumbuhan *Lactobacillus bifidus* (Amalia dan Andarumi, 2018).

b) Lactoferin

Lactoferin adalah protein yang berkaitan dengan zat besi, dengan berikatan dengan zat besi maka lactoferin bermanfaat menghambat pertumbuhan kuman tertentu yaitu seperti *staphylococcus*, *E. Coli* dan *entamoeba hystolytica* yang memerlukan zat besi untuk pertumbuhannya. Selain menghambat bakteri tersebut, lactoferin juga dapat menghambat pertumbuhan jamur candida (Amalia dan Andarumi, 2018).

c) Lisozim

Lisozim adalah enzim yang dapat mencegah dinding bakteri dan antiinflamasi. Lisozim merupakan faktor protektif terhadap kemungkinan serangan bakteri patogen dan penyakit diare pada periode ini (Amalia dan Andarumi, 2018).

d) Antibodi

ASI terutama kolostrum mengandung antibodi immunoglobulin SigA. Antibodi dalam ASI dapat bertahan dalam saluran pencernaan dan membuat lapisan pada mukosanya sehingga mencegah bakteri patogen dan enterovirus masuk ke dalam mukosa usus (Amalia dan Andarumi, 2018).

e) Imunitas seluler

ASI mengandung sel-sel sebagian besar 90% sel tersebut berupa makropag yang berfungsi membunuh dan memfagositosis mikroorganisme, membentuk C<sub>3</sub> dan C<sub>4</sub>, lisozim dan lactoferin (Amalia dan Andarumi, 2018).

f) Tidak menimbulkan alergi

Pada bayi baru lahir sistem IgE belum sempurna. Pemberian susu formula akan merangsang aktivitas sistem ini dan dapat menimbulkan efek ini. Pemberian protein asing yang ditunda sampai usia 6 bulan akan mengurangi kemungkinan alergi (Amalia dan Andarumi, 2018).

3) Mempunyai efek Psikologi yang menguntungkan

Efek psikologi ini ditimbulkan pada saat bayi menyusu yang menimbulkan interaksi antara ibu dan bayi yang akan menciptakan rasa aman bagi bayi. Perasaan aman ini penting untuk membangun dasar kepercayaan diri, yaitu dengan mulai memercayai orang lain (Ibu), maka selanjutnya akan timbul rasa percaya pada diri sendiri. Setiap ibu pada saat menyusui bayinya harus memberikan perhatian penuh pada bayinya dan menatap anaknya dengan kasih sayang serta melakukan komunikasi untuk menstimulasi pendengaran dan bicara anak (Amalia dan Andarumi, 2018).

4) Mengupayakan pertumbuhan yang baik

Bayi yang mendapat ASI mempunyai kenaikan berat badan yang baik setelah lahir, pertumbuhan setelah periode perinatal yang baik dan mengurangi kemungkinan obesitas (Amalia dan Andarumi, 2018).

5) Mengurangi kejadian karies dentis dan maloklusi

Insiden karies dentis pada bayi yang mendapat susu formula jauh lebih tinggi di bandingkan dengan mendapat ASI saja karena kebiasaan menyusui dengan botol dan dot terutama pada waktu akan tidur, hal ini menyebabkan gigi lebih lama kontak dengan susu formula, selain itu kandungan selenium pada ASI akan mencegah karies dentis (Amalia dan Andarumi, 2018).

b. Manfaat bagi ibu

Pemberian ASI eksklusif selain bermanfaat bagi bayi juga bermanfaat bagi ibu diantaranya sebagai kontrasepsi alami saat ibu menyusui dan sebelum menstruasi, menjaga kesehatan ibu dengan mengurangi risiko terkena kanker payudara dan membantu ibu untuk menjalin ikatan batin kepada anak. Pemberian ASI dapat membantu mengurangi pengeluaran keluarga karena tidak membeli susu formula yang harganya mahal (Walyani, 2015). Manfaat bagi ibu antara lain:

1) Mencegah perdarahan pasca peralihan

Rangsangan pada payudara ibu oleh isapan bayi akan diteruskan ke otak dan kelenjar hipofisis yang akan merangsang terbentuknya hormon oksitosin. Oksitosin membantu mengkontraksikan kandungan dan mencegah terjadinya perdarahan pasca persalinan (Amalia dan Andarumi, 2018).

2) Mengurangi Anemia

Menyusui secara eksklusif akan menunda masa subur yang artinya menunda haid. Penundaan haid dan berkurangnya perdarahan pasca persalinan akan mengurangi angka kejadian anemia kekurangan zat besi pada ibu (Amalia dan Andarumi, 2018).

3) Metoda kontrasepsi sementara

Air Susu Ibu (ASI) dapat digunakan sebagai metoda KB sementara dengan syarat berikut: bayi berusia belum 6 bulan, ibu belum mendapatkan haid kembali, dan ASI di berikan secara eksklusif (Amalia dan Andarumi, 2018).

### **3. Komposisi ASI**

Air Susu Ibu (ASI) mengandung komponen makro dan mikro nutrisi yang penting bagi pertumbuhan dan perkembangan bayi. Komposisi dan volume nutrisi

bergantung pada kebutuhan bayi. Menurut Ikatan Dokter Anak Indonesia nutrisi yang terkandung dalam ASI adalah :

a. Karbohidrat

Karbohidrat yang pertama terkandung dalam ASI adalah lactosa yang berfungsi untuk sumber energi dalam otak. Kadar laktosa pada ASI lebih banyak 2 kali lipat dibandingkan dengan susu formula atau susu sapi. Kadar karbohidrat pada kolostrum tidak terlalu tinggi tetapi meningkat terutama lactosa pada ASI transisi (7 sampai 14 hari setelah melahirkan), sesudah melewati masa itu maka kandungan karbohidrat dalam ASI relatif stabil.

b. Protein

Kadar protein dalam ASI cukup tinggi dan berbeda dengan protein yang terdapat di dalam susu sapi. Protein dalam ASI lebih banyak terdiri dari protein *whey* yang lebih mudah diserap oleh usus halus. Kualitas protein juga dapat dilihat dari profil asam amino. ASI mempunyai jenis asam amino yang lebih lengkap dibandingkan susu sapi, salah satu contohnya asam amino taurin, merupakan asam amino yang berperan dalam perkembangan otak. ASI juga kaya nukleotida (berbagai jenis senyawa organik yang tersusun atas 3 jenis yaitu karbohidrat, nitrogen dan fosfat). Nukleotida berfungsi untuk meningkatkan kematangan dan pertumbuhan usus, merangsang bakteri baik di dalam usus dan meningkatkan penyerapan besi dan daya tahan tubuh.

c. Lemak

Kadar lemak dalam ASI lebih tinggi dibandingkan di dalam susu formula atau susu sapi. Kadar lemak yang tinggi dibutuhkan untuk pertumbuhan otak pada masa bayi. Profil lemak dalam ASI berbeda dengan susu formula. Lemak omega 3

dan 6 banyak di temukan di dalam ASI. Selain itu juga ASI mengandung ARA (*Asam Arakidonat*) dan DHA (*Asam Dokosabeksanoik*) yang berperan penting pada perkembangan saraf dan retina mata. ASI juga mengandung asam lemak jenuh dan tidak jenuh, berbeda dengan susu formula yang hanya mengandung asam lemak jenuh saja, seperti kita ketahui bahwa konsumsi asam lemak jenuh dalam waktu lama dan jumlah yang banyak tidak baik untuk kesehatan jantung dan pembuluh darah.

d. Mineral

Mineral dalam ASI memiliki kualitas yang baik dibandingkan mineral yang terdapat pada susu sapi. Bayi yang diberikan ASI eksklusif berisiko sangat kecil untuk kekurangan zat besi. Mineral yang cukup tinggi terdapat pada ASI adalah selenium yang sangat berfungsi pada saat pertumbuhan anak cepat (Hendarto dan Priggadini, 2008).

e. Vitamin

ASI mengandung Vitamin A, D, E dan K yang sangat penting untuk memenuhi kebutuhan bayi. Vitamin D dalam ASI sangat bermanfaat untuk bayi, ibu perlu mengetahui bahwa penyakit polio jarang di alami oleh bayi yang diberikan ASI. Vitamin E dalam ASI berfungsi penting untuk ketahanan dinding sel darah merah (Hendarto dan Priggadini, 2008). ASI megandung vitamin A dan betakarotin yang cukup tinggi dimana vitamin A ini berfungsi untuk kesehatan mata, mendukung pembelahan sel, kekebalan tubuh, dan pertumbuhan. Vitamin K yang terdapat dalam ASI jumlahnya sangat sedikit, vitamin K berfungsi sebagai faktor pembekuan darah.

#### **4. Jenis-Jenis ASI**

##### **a. Kolostrum**

Kolostrum keluar pada hari pertama sampai hari ketiga kelahiran bayi, kolostrum berwarna kekuningan dan kental. Kolostrum mengandung zat gizi dan antibodi lebih tinggi dari pada ASI matur. Kandungan gizi antara lain protein 8,5%, lemak 2,5%, sedikit karbohidrat 3,5%, garam dan mineral 0,4% dan air 85,1%.

##### **b. ASI masa transisi**

Air Susu Ibu ini keluar dari hari ke-4 sampai hari ke-10 kelahiran bayi. Kadar protein semakin rendah sedangkan kadar lemak, karbohidrat semakin tinggi dan volumenya meningkat.

##### **c. ASI matur**

Air Susu Ibu ini keluar dari hari ke-10 sampai seterusnya. Kadar karbohidrat ASI relatif stabil. Komponen laktosa (karbohidrat) adalah kandungan utama dalam ASI sebagai sumber energi untuk otak.

#### **5. Faktor-faktor yang mempengaruhi pemberian ASI eksklusif**

##### **a. Dukungan keluarga**

Dukungan keluarga merupakan faktor pendukung dalam keberhasilan ASI eksklusif. Dukungan keluarga ini merupakan suatu kegiatan yang bersifat emosional maupun psikologis yang diberikan kepada ibu menyusui dalam memberikan ASI. Hal ini berkaitan dengan pikiran, perasaan dan sensasi yang dapat memperlancar produksi ASI (Hani, 2014).

b. Pengetahuan ibu

Pengetahuan merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang. Semakin tinggi tingkat pengetahuan ibu tentang ASI maka akan mempengaruhi pola pikir ibu dan sikap ibu sehingga akan menimbulkan perilaku positif untuk memberikan ASI eksklusif.

c. Adat budaya

Menurut Setianingsih (2014) adat budaya akan mempengaruhi ibu untuk memberikan ASI secara eksklusif karena hal tersebut sudah menjadi budaya dalam keluarga. Terdapat berbagai mitos seputar pemberian ASI di masyarakat yang sebenarnya merugikan masyarakat.

Adat budaya merupakan salah satu faktor seseorang dalam melakukan sesuatu termasuk dalam pemberian ASI eksklusif. Budaya yang dilakukan turun termurun biasanya akan terus dilakukan oleh seseorang karena pengaruh orang yang lebih tua, seperti memberikan bayi makan pisang sehingga bayi cepat besar dan tidak rewel. Hasil penelitian yang dilakukan Raj, dkk (2020) didapatkan nilai Odds Ratio (OR) = 5,286, maka dapat disimpulkan bahwa ibu yang memiliki adat budaya yang tidak baik memiliki kemungkinan 5 kali lebih besar untuk tidak memberikan ASI eksklusif pada bayinya dibandingkan dengan ibu yang memiliki adat budaya yang baik (Raj dkk, 2020).

d. Peran petugas kesehatan

Menurut Maryunani (2015) untuk menunjang keberhasilan menyusui dalam manajemen laktasi, maka dalam pelaksanaannya terutama dimulai dari masa kehamilan, segera setelah melahirkan dan pada masa menyusui selanjutnya (Septikasari, 2018).



Berdasarkan hasil penelitian yang berjudul faktor yang mempengaruhi pemberian ASI eksklusif, bahwa terdapat hubungan antara peran petugas kesehatan dengan pemberian ASI eksklusif. Hal ini disebabkan karena petugas kesehatan merupakan salah satu sumber informasi tentang ASI eksklusif bagi ibu menyusui. Petugas kesehatan dapat memberikan edukasi dan informasi terkait manfaat menyusui pada ibu sehingga mendorong ibu dalam memberikan ASI secara eksklusif pada bayinya (Raj dkk, 2020).

## **B. Pertumbuhan Bayi**

### **1. Pengertian pertumbuhan**

Pertumbuhan adalah bertambahnya ukuran dan jumlah sel serta jaringan interseluler, berarti bertambahnya ukuran fisik dan struktur tubuh sebagian atau keseluruhan sehingga dapat diukur dengan satuan panjang dan berat. Pertumbuhan adalah bertambahnya jumlah dan besarnya sel di seluruh bagian tubuh yang secara kuantitatif dapat diukur, seperti tinggi badan, berat badan dan lingkaran kepala (Muslihatun, 2010).

Pertumbuhan merupakan perubahan secara fisiologis sebagai hasil dari kematangan fungsi-fungsi fisik yang berlangsung secara normal dalam perjalanan waktu tertentu. Pertumbuhan (*growth*) berkaitan dengan perubahan yang bersifat kuantitatif yang mengacu pada jumlah besar dan luas, serta bersifat konkret yang biasanya menyangkut urutan dan struktur biologis (Armini dkk, 2017).

## **2. Ciri-ciri pertumbuhan**

### a. Perubahan ukuran

Perubahan ini terlihat jelas pada pertumbuhan fisik yang dengan bertambahnya umur anak akan terjadi penambahan berat badan, lingkaran kepala dan tinggi badan.

### b. Perubahan proporsi

Perubahan proporsi juga merupakan ciri pertumbuhan. Tubuh anak akan memperlihatkan perbedaan proporsi bila dibandingkan dengan tubuh orang dewasa. Pada bayi baru lahir, ukuran kepala relatif mempunyai proporsi yang lebih besar di bandingkan pada umur lainnya.

### c. Hilangnya ciri-ciri lama

Selama proses pertumbuhan terdapat hal-hal yang terjadi perlahan-lahan, seperti menghilangnya kelenjar timus, lepasnya gigi susu dan menghilangnya reflek-reflek primitif.

### d. Timbulnya ciri-ciri baru

Timbulnya ciri-ciri baru ini adalah sebagai akibat pematangan fungsi-fungsi organ. Perubahan fisik yang penting selama pertumbuhan adalah munculnya gigi tetap menggantikan gigi susu yang telah lepas dan munculnya tanda-tanda seks sekunder seperti timbulnya rambut pubis, rambut ketiak dan lain-lain.

## **3. Faktor-faktor yang mempengaruhi pertumbuhan**

Pertumbuhan dipengaruhi oleh dua faktor utama yaitu faktor internal (genetik) dan faktor eksternal (lingkungan). Gangguan pertumbuhan di negara berkembang selain disebabkan oleh faktor genetik juga dipengaruhi oleh

lingkungan yang tidak memungkinkan seseorang untuk tumbuh secara optimal. Faktor eksternal sangat menentukan tercapainya potensi genetik yang optimal (Supriasa dkk, 2016).

Faktor lingkungan dapat dibagi menjadi dua, yaitu faktor lingkungan prenatal dan lingkungan pascanatal, antara lain :

a. Faktor prenatal

Faktor lingkungan prenatal adalah faktor lingkungan yang mempengaruhi anak pada waktu masih dalam kandungan, antara lain :

1) Gizi ibu hamil

Status gizi sangat mempengaruhi pertumbuhan janin dalam kandungan. Status gizi ibu yang buruk selama kehamilan akan menyebabkan Berat Bayi Lahir Rendah (BBLR), hal ini akan mengakibatkan terhambatnya pertumbuhan otak janin, anemia pada bayi baru lahir maupun infeksi (Supriasa dkk, 2016).

2) Mekanis

Kelainan bawaan pada bayi dapat disebabkan oleh trauma dan cairan ketuban yang kurang. Posisi janin yang tidak normal dapat menyebabkan berbagai kelainan pada bayi yang dilahirkan dan dapat menyebabkan terhambatnya pertumbuhan (Supriasa dkk, 2016).

3) Zat kimia

Obat-obatan yang bersifat racun seperti *Thalidomide*, *Phenitoin*, *Methadion* dan obat-obatan anti kanker yang ibu konsumsi selama hamil akan menyebabkan kelainan bawaan. Ibu hamil yang megkonsumsi alkohol dan perokok berat dapat melahirkan bayi dengan BBLR, bayi cacat dan retardasi mental.

#### 4) Endokrin

Hormon yang berperan dalam proses pertumbuhan janin adalah somatotropin, hormon plasenta, hormon tiroid, dan hormon insulin.

#### 5) Radiasi

Pengaruh radiasi pada bayi sebelum berusia 18 minggu dapat mengakibatkan kematian, kerusakan otak atau cacat bawaan lainnya.

#### 6) Infeksi

Cacat bawaan juga dapat disebabkan oleh infeksi *intrauterine*, varisela, malaria, HIV, virus hepatitis dan virus *influenza*.

### b. Lingkungan pascanatal

#### 1) Lingkungan biologis

Lingkungan biologis yang berpengaruh terhadap pertumbuhan adalah ras, jenis kelamin, umur, gizi, perawatan kesehatan, penyakit kronis dan fungsi metabolisme yang saling terkait satu sama lain. Faktor dominan yang mempengaruhi pertumbuhan adalah status gizi bayi yang dilahirkan. Bayi yang mengalami kekurangan gizi dapat dipastikan pertumbuhan anak akan terhambat dan tidak akan mengikuti potensi genetik yang optimal (Supriasa dkk, 2016). Gizi yang diperlukan oleh bayi usia 0-6 bulan yaitu ASI eksklusif, WHO merekomendasikan pemberian ASI eksklusif dari sejak lahir sampai usia 6 bulan. Pertumbuhan yang normal seorang bayi sampai 6 bulan dapat di capai hanya dengan pemberian ASI saja.

#### 2) Lingkungan fisik

Lingkungan fisik yang dapat mempengaruhi pertumbuhan adalah cuaca, keadaan geografis, sanitasi lingkungan, keadaan rumah dan radiasi. Di daerah

endemik, gangguan akibat kekurangan iodium (GAKY) dapat menyebabkan pertumbuhan penduduknya terhambat seperti kerdil atau kretinisme (Supariasa dkk, 2016).

### 3) Keadaan sanitasi lingkungan

Keadaan sanitasi lingkungan yang kurang baik memungkinkan terjadinya berbagai jenis penyakit antara lain diare, cacingan, dan infeksi saluran pencernaan. Anak yang menderita infeksi saluran pencernaan akan mengalami gangguan penyerapan zat gizi dan akan menghambat pertumbuhannya (Supariasa dkk, 2016).

### 4) Faktor psikososial

Faktor psikososial yang berpengaruh pada tumbuh kembang anak adalah stimulasi, motivasi, stres, lingkungan sekolah, cinta dan kasih sayang serta kualitas interaksi antara anak dan orang tua. Interaksi tidak ditentukan oleh seberapa lama orang tua berinteraksi dengan anak tetapi di tentukan oleh kualitas interaksi tersebut seperti memahami kebutuhan masing-masing dan upaya optimal untuk memenuhi kebutuhan tersebut yang dilandasi kasih sayang (Supariasa dkk, 2016).

### 5) Faktor keluarga dan adat istiadat

Faktor keluarga dan adat istiadat yang berpengaruh terhadap pertumbuhan anak antara lain : pekerjaan atau pendapatan keluarga, stabilisasi rumah tangga, norma dan tabu serta urbanisasi (Supariasa dkk, 2016).

#### 6) Faktor sosial ekonomi

Status ekonomi yang rendah akan mempengaruhi pertumbuhan anak, ketidakmampuan keluarga dalam menyediakan zat gizi yang baik untuk anggota keluarganya akan berdampak pada proses pertumbuhan.

### **4. Ukuran antropometri**

#### a. Berat badan

Berat badan merupakan antropometrik yang penting dipakai pada setiap pemeriksaan kesehatan anak pada semua kelompok umur. Berat badan dipakai sebagai indikator untuk mengetahui status gizi dan tumbuh kembang anak.

#### b. Tinggi Badan

Tinggi badan merupakan ukuran antropometri kedua yang sangat penting. Tinggi badan meningkat pada masa bayi kemudian melambat dan menjadi pesat kembali, selanjutnya melambat lagi dan akhirnya berhenti pada umur 18-20 tahun. Pengukuran tinggi badan merupakan indikator yang baik untuk gangguan pertumbuhan fisik yang sudah lewat (*stunting*), sebagai perbandingan terhadap perubahan-perubahan relatif, seperti terhadap nilai BB dan LLA. Ada 2 teknik pengukuran tinggi badan, pada anak yang berusia di bawah 2 tahun dengan posisi terlentang dan pada umur lebih dari 2 tahun dengan posisi berdiri.

#### c. Lingkar Kepala

Lingkar kepala dipakai untuk menaksirkan pertumbuhan otak. Pertumbuhan lingkar kepala paling pesat adalah pada 6 bulan pertama kehidupan, yaitu dari 34 cm pada waktu lahir menjadi 44 cm pada umur 6 bulan, sedangkan pada umur 1 tahun 47 cm, 2 tahun 49 cm, dan dewasa 54 cm. Manfaat pengukuran lingkar

kepala terbatas pada 6 bulan pertama sampai umur 2 tahun karena pertumbuhan otak yang pesat, kecuali diperlukan seperti kasus hidrosefalus (Armini dkk, 2017).

## **5. Deteksi dini penyimpangan pertumbuhan**

Deteksi dini penyimpangan pertumbuhan yaitu untuk mengetahui/menentukan status gizi kurang/buruk dan mikro/makrosefali. Deteksi dini penyimpangan pertumbuhan dilakukan di semua tingkatan pelayanan (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2015).

### **a. Pengukuran berat badan terhadap tinggi badan (BB/TB)**

Tujuan pengukuran BB/TB adalah untuk menentukan status gizi anak apakah status gizinya normal, kurus, kurus sekali atau gemuk (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2015).

### **b. Pengukuran lingkaran kepala anak**

Tujuan pengukuran lingkaran kepala anak adalah untuk mengetahui lingkaran kepala anak dalam batas normal atau diluar batas normal. Pada anak usia 0-11 bulan pengukuran dilakukan setiap 3 bulan (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2015).

## **6. Penilaian pertumbuhan**

Data antropometri yang sering digunakan yaitu berat badan dan tinggi badan, sedangkan indeks yang sering digunakan untuk menilai status gizi yaitu berat badan terhadap umur (BB/U), tinggi badan terhadap umur (TB/U), dan berat badan terhadap tinggi badan (BB/TB).

### **a. Standar antropometri**

Menurut Permenkes RI Nomor 2 Tahun 2020 Tentang Standar Antropometri Anak menyatakan bahwa standar antropometri anak didasarkan

pada parameter berat badan dan panjang/ tinggi badan yang terdiri atas 4 (empat) indeks, meliputi:

1) Berat badan menurut umur (BB/U)

Indeks berat badan menurut umur (BB/U) digunakan untuk menilai anak dengan berat badan kurang (*underweight*) atau sangat kurang (*severely underweight*) tetapi tidak dapat digunakan untuk mengklasifikasikan anak gemuk atau sangat gemuk. Penting diketahui bahwa seorang anak dengan BB/U rendah, kemungkinan mengalami masalah pertumbuhan sehingga perlu di konfirmasi dengan indeks BB/PB atau BB/TB atau IMT/U sebelum di berikan intervensi (Kemenkes RI, 2020).

2) Panjang/ Tinggi Badan menurut Umur (PB/U atau TB/U)

Indeks Panjang Badan menurut Umur atau Tinggi Badan menurut Umur (PB/U atau TB/U). Hasil pengukuran ini menggambarkan pertumbuhan panjang atau tinggi badan anak berdasarkan umurnya. Indeks ini dapat mengidentifikasi anak-anak yang pendek (*stunted*) atau sangat pendek yang disebabkan oleh gizi kurang dalam waktu yang lama atau anak sering sakit (Kemenkes RI, 2020).

3) Berat badan menurut Panjang/ Tinggi Badan (BB/PB atau BB/TB)

Indeks Berat Badan menurut Panjang Badan/ Tinggi Badan (BB/PB atau BB/TB) Indeks BB/PB atau BB/TB ini menggambarkan apakah berat badan anak sesuai terhadap pertumbuhan panjang/ tinggi badannya. Indeks ini dapat digunakan untuk mengidentifikasi anak gizi kurang (*wasted*), gizi buruk (*severely wasted*), serta anak yang memiliki risiko gizi lebih (*possible risk of overweight*). Kondisi gizi buruk biasanya disebabkan oleh penyakit dan



kekurangan asupan gizi yang baru saja terjadi atau yang telah lama terjadi (Kemenkes RI, 2020).

4) Indeks Masa Tubuh menurut Umur (IMT/U).

Indek Masa Tubuh menurut Umur (IMT/U) indeks IMT/U digunakan untuk menentukan kategori gizi buruk, gizi kurang, gizi baik, beresiko gizi lebih, gizi lebih dan obesitas. Grafik IMT/U dan grafik BB/PB atau BB/TB cenderung menunjukkan hasil yang sama, namun indeks IMT/U lebih sensitif untuk penapisan anak gizi lebih dan obesitas. Anak dengan ambang batas IMT/U  $>+1SD$  berisiko mengalami gizi lebih sehingga perlu penanganan lebih lanjut untuk mencegah terjadinya gizi lebih/ obesitas (Kemenkes RI, 2020).

b. Klasifikasi Pertumbuhan berdasarkan Antropometri

Klasifikasi pertumbuhan harus didasarkan atas ukuran baku (*Standar Reference*) dan terdapat batasan-batasan yang disebut ambang batas, untuk menentukan klasifikasi pertumbuhan digunakan *Z-scores* (Standar Deviasi). Standar deviasi *Z-scores* digunakan untuk meneliti dan memantau pertumbuhan. Pertumbuhan diklasifikasikan berdasarkan standar dan ukuran baku.

Berikut ini adalah kategori ambang batas status gizi anak dilihat dari 4 indeks pertumbuhan yaitu BB/U, PB/U, BB/PB dan IMT/U.

**Tabel 1**  
**Kategori dan Ambang Batas Status Gizi Anak**

<b>Indeks</b>	<b>Kategori Status Gizi</b>	<b>Ambang Batas (Z-Score)</b>
Berat Badan menurut Umur (BB/U) anak usia 0-60 bulan	Berat badan sangat kurang ( <i>severely underweight</i> )	<- 3 SD
	Berat badan kurang	-3 SD sd <- 2 SD
	Berat badan normal	-2 SD sd +1 SD
	Berat badan lebih	>+ 1 SD
Panjang Badan/ Tinggi Badan Menurut Umur (PB/U atau TB/U) anak usia 0-60 bulan	Sangat pendek ( <i>severely stunted</i> )	<-3 SD
	Pendek ( <i>stunted</i> )	-3 SD sd <- 2 SD
	Normal	-2 SD sd + 3 SD
Berat Badan menurut Panjang Badan atau Tinggi Badan (BB/PB atau BB/TB) anak usia 0-60 bulan	Tinggi	>+ 3 SD
	Gizi buruk	<- 3 SD
	Gizi kurang	-2 SD sd <- 2 SD
	Gizi baik	-2 SD sd +2 SD
Indeks Massa Tubuh menurut Umur (IMT/U) anak usia 0-60 bulan	Berisiko gizi lebih	>+ 1 SD sd +2 SD
	Gizi lebih	>+ 2 SD sd +3 SD
	Obesitas	>+ 3 SD
	Gizi buruk	<- 3 SD
	Gizi kurang	-2 SD sd <- 2 SD
	Gizi baik	-2 SD sd +1 SD
	Berisiko gizi lebih	>+ 1 SD sd +2 SD
	Gizi lebih	>+ 2 SD sd +3 SD
	Obesitas	>+ 3 SD

Sumber : Kemenkes RI, 2020

### **C. Hubungan Pemberian Air Susu Ibu Eksklusif Dengan Pertumbuhan Bayi**

Faktor terpenting yang harus dipenuhi untuk tumbuh kembang anak supaya optimal adalah faktor pangan atau gizi. Air Susu Ibu (ASI) berpengaruh terhadap pertumbuhan anak. Dari beberapa penelitian yang pernah dilakukan, terlihat anak yang mendapatkan ASI jauh lebih matang dan memperlihatkan progresivitas yang lebih baik pada skala pertumbuhan dan perkembangan dibandingkan yang tidak mendapatkan ASI. Penelitian yang berjudul hubungan antara pemberian ASI eksklusif dan ASI non eksklusif dengan pertumbuhan berat badan bayi 0-6 bulan di desa Giripurwo, Wonogiri membuktikan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara pemberian ASI eksklusif dan ASI non eksklusif dengan Pertumbuhan Berat Badan pada bayi 0-6 bulan. Selain itu, diperoleh Odds Ratio, OR = 15, CI 95% (4,537- 49,592). Penelitian menurut (Edining, 2013) menunjukkan bahwa presentase anak yang mempunyai pertumbuhan berat badan baik dan diberikan ASI eksklusif lebih banyak dibandingkan dengan anak yang diberikan ASI non eksklusif yaitu sebesar 55,56% berbanding 11,11%.

Bayi yang mendapatkan ASI umumnya akan mengalami pertumbuhan yang pesat pada umur 2-3 bulan, namun lebih lambat dibandingkan bayi yang mendapat ASI non eksklusif. ASI merupakan makanan terbaik untuk bayi. ASI sangat dibutuhkan untuk kesehatan bayi dan mendukung pertumbuhan dan perkembangan bayi secara optimal. Bayi yang mendapatkan ASI eksklusif akan memperoleh semua kelebihan ASI serta terpenuhinya kebutuhan gizinya secara maksimal sehingga bayi lebih sehat, lebih tahan terhadap infeksi, tidak mudah terkena alergi, dan lebih jarang sakit karena ASI mengandung antibodi. Dengan

demikian jika bayi yang mendapatkan ASI secara eksklusif akan mengalami pertumbuhan yang optimal, hal ini dapat dilihat dari penambahan berat badan, panjang badan, atau lingkar kepala serta lingkar dada (Sulistyoningsih, 2010).