

## BAB II TINJAU PUSTAKA

### A. Stunting

#### 1. Pengertian Stunting

Stunting adalah kondisi tinggi badan atau panjang badan seseorang yang kurang dari normal berdasarkan usia dan jenis kelamin. Tinggi badan merupakan salah satu jenis pemeriksaan antropometri yang menunjukkan status gizi seseorang. Adanya stunting menunjukkan status gizi yang kurang (malnutrisi) dalam jangka waktu yang lama (Candra, 2020).

Stunting pada anak-anak juga merupakan salah satu masalah kesehatan masyarakat yang utama di Indonesia. Stunting menjadi masalah yang sangat serius karena dikaitkan dengan kesakitan dan kematian yang lebih besar, obesitas, dan penyakit tidak menular di masadepan dengan kata lain stunting dapat mempengaruhi kualitas sumber daya manusia (Paramashanti dkk., 2016).

#### 2. Pengukuran Status Stunting dengan Antropometri PB/U atau TB/U

Indeks PB/U atau TB/U dapat menggambarkan pertumbuhan panjang atau tinggi badan anak berdasarkan umurnya. Indeks ini dapat mengidentifikasi anak-anak yang pendek (stunted) atau sangat pendek (severely stunted), yang disebabkan oleh gizi kurang dalam waktu lama atau sering sakit. Penilaian status gizi anak dilakukan dengan membandingkan hasil pengukuran berat badan dan panjang/tinggi badan dengan standar antropometri anak. Klasifikasi penilaian status gizi berdasarkan Indeks antropometri sesuai dengan kategori status gizi pada WHO child growth standard untuk anak usia 0-5 tahun dan The WHO reference 2007 untuk anak 5-18 tahun (Kemenkes RI,2020).

Tabel 1 Kategori dan Ambang Batas Status Gizi Anak

Indeks	Kategori Status Gizi	Ambang Batas (Z-Score)
Panjang Badan Menurut Umur TB/U) atau Tinggi Badan Menurut Umur (TB/U) anak usia 0-60 buan.	Sangat pendek (severely stunted)	< -3 SD
	Pendek (Stunted)	-3 SD sd < -2 SD
	Normal	-2 D sd +3 SD
	Tinggi	+3 SD

Sumber: Kemenkes RI, ( 2020)

### 3. Ciri-ciri Anak Stunting

Ciri ciri anak stunting menurut Rahayu dkk., (2018) antara lain :

- a) Tanda pubertas terlambat.
- b) Pertumbuhan terhambat.
- c) Pertumbuhan gigi terlambat.
- d) Performa buruk memori belajar.

### 4. Dampak Buruk yang di Timbulkan Stunting

Menurut Rahayu dkk., (2018) dampak yang ditimbulkan stunting antarlain :

Dampak jangka pendek yang ditimbulkan stunting yaitu :

- a. Terganggunya perkembangan otak.
- b. gangguan kecerdasan.
- c. gangguan pertumbuhan fisik.
- d. gangguan metabolisme di dalam tubuh.

Dampak jangka panjang yang ditimbulkan stunting yaitu :

- a. Menurunnya kemampuan kognitif dan prestasi belajar.
- b. Menurunnya kekebalan tubuh sehingga mudah sakit.
- c. Resiko tinggi untuk munculnya penyakit diabetes, kegemukan, penyakit jantung pembuluh darah, kanker, stroke, dan disabilitas pada usia tua.

### 5. Faktor-faktor Penyebab Stunting

Faktor-faktor yang menjadi penyebab kejadian stunting pada anakbalita yaitu sebagai berikut :

- a. Riwayat ASI eksklusif

Menurut Mufdlilah, (2017) ASI eksklusif adalah Air susu ibu yang diberikan kepada bayi hanya berupa ASI saja, tanpa tambahan cairan lain seperti susu formula, air jeruk, madu, air teh, air putih dan tanpa tambahan makanan padat seperti pisang, pepaya, bubur susu, biskuit, bubur nasi dan tim, selama 6 bulan.

#### b. Pendapatan Keluarga

Menurut Wulandari, (2015) Pendapatan adalah jumlah pendapatan yang di terima oleh anggota masyarakat untuk waktu tertentu sebagai balas jasa atas faktor-faktor produksi yang mereka sumbangkan dalam turut serta membentuk produksi keluarga. pendapatan keluarga berasal dari hal-hal dibawah ini yaitu :

1. Usaha itu sendiri misalnya berdagagang.
2. Bekerja kepada orang lain misalnya pegawai.
3. Hasil dari pemilihan misalnya tanah yang disewakan dan lainlain.
4. Jumlah anggota keluarga.

Sangat menentukan jumlah kebutuhan keluarga Semakin banyak anggota keluarga berarti semakin banyak pula jumlah kebutuhan keluarga yang harus dipenuhi. Dan begitu pula sebaliknya. sehingga dalam keluarga yang jumlah anggotanya banyak, akan diikuti oleh banyaknya kebutuhan yang harus dipenuhi. Semakin besar ukuran rumah tangga berarti semakin banyak anggota rumah tangga yang pada akhirnya akan semakin berat beban rumah tangga untuk memenuhi kebutuhan sehari- harinya. Demikian pula jumlah anak yang bertanggung dalam keluarga dan anggota-anggota keluarga yang cacat maupun lanjut usia akan berdampak pada besar kecilnya pengeluaran suatu keluarga. Mereka tidak bisa menanggung biaya hidupnya sendiri sehingga mereka bergantung pada kepala keluarga dan istrinya. Anak-anak yang belum dewasa perlu di bantu biaya pendidikan, kesehatan, dan biaya hidup lainnya (Adiana dan Ni Luh Karmini, 2012).

#### 7. Upaya Pencegahan Stunting

Upaya dalam pencegahan stunting menurut Rahayu dkk.,(2018) yaitu sebagai berikut:

1. Ibu hamil mendapatkan tablet tambah darah (TTD) minimal 90 tablet selama kehamilan.
2. Pemberian Makanan Tambahan (PMT) pada ibu hamil.
3. Pemenuhan gizi saat hamil.
4. Persalinan dengan dokter atau bidan yang ahli.
5. Pemberian IMD.
6. Pemberian Air Susu Ibu (ASI) secara eksklusif pada bayihingga usia 6 bulan.

7. Memberikan Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) untuk bayi di atas 6 bulan hingga 2 tahun.
8. Pemberian imunisasi dasar lengkap dan vitamin A.
9. Pemantauan pertumbuhan balita di posyandu terdekat.
10. Penerapan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS).

## **B. Riwayat ASI Eksklusif**

### **1. Pengertian ASI Eksklusif**

ASI eksklusif merupakan pemberian air susu ibu pada bayi sejak bayi lahir sampai dengan usia 6 bulan tanpa ada tambahan makanan atau minuman lain kecuali vitamin (Mufdlilah dkk., 2019).

Air susu ibu (ASI) adalah satu satunya makanan yang terbaik bagi bayi karena mengandung komposisi gizi yang paling lengkap dan ideal untuk pertumbuhan dan perkembangan bayi. ASI dapat memenuhi kebutuhan gizi bayi selama 6 bulan pertama. Pertumbuhan dan perkembangan bayi sangat ditentukan oleh jumlah ASI yang dikonsumsi termasuk energi dan zat gizi lainnya yang terkandung di dalam ASI tersebut. ASI mengandung semua nutrisi yang diperlukan bayi untuk bertahan hidup pada 6 bulan pertama kehidupannya zat yang terkandung dalam ASI antara lain yaitu hormon, antibodi, faktor kekebalan sampai antioksidan (Erlani dkk., 2020).

### **2. Jenis dan Komposisi ASI**

Menurut Mufdlilah dkk., (2017), jenis dan komposisi ASI sebagai berikut :

- a) Kolostrum keluar di hari ke-1 sampai ke-3 kelahiran bayi, berwarna kekuningan, kental. Kolostrum mengandung zat gizi dan antibody yang lebih tinggi daripada ASI matur. Kandungan gizi antara lain protein 8,5%, lemak 2,5%, sedikit karbohidrat 3,5%, garam dan mineral 0,4%, air 85,1 %.
- b) ASI masa transisi keluar dari hari ke 4 sampai hari ke 10 kelahiran bayi. Kadar protein semakin rendah sedangkan kadar lemak, karbohidrat semakin tinggi, dan volume meningkat.
- c) ASI matur 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.

### 3. Keuntungan ASI

Beberapa keuntungan yang diperoleh bayi dari mengonsumsi ASI menurut Nurlaila dkk., (2017) sebagai berikut :

- a) Air susu ibu (ASI) mengandung semua bahan yang diperlukan untuk pertumbuhan dan perkembangan sang bayi.
- b) Dapat diberikan di mana saja dan kapan saja dalam keadaan segar, bebasbakteri, dan dalam suhu yang sesuai, serta tidak memerlukan alat bantu.
- c) Bebas dari kesalahan dalam penyediaan.
- d) Mengandung zat anti yang berguna untuk mencegah penyakitinfeksi usus dan alat pencernaan.
- e) Mencegah terjadinya keadaan gizi yang salah.

### 4. Manfaat ASI

Manfaat ASI bagi bayi menurut Mufdillah, ( 2017) adalah :

- a) Sebagai nutrisi lengkap.
- b) Meningkatkan daya tahan tubuh.
- c) Meningkatkan kecerdasan mental dan emosional yang stabil sertaspiritual yang matang diikuti perkembangan sosial yang baik.
- d) Mudah dicerna dan diserap.
- e) Gigi, langit-langit dan rahang tumbuh secara sempurna.
- f) Memiliki komposisi lemak, karbohidrat, kalori, protein dan vitamin. Perlindungan penyakit infeksi meliputi otitis media akut,diare dan saluran pernafasan.
- g) Perlindungan alergi karena dalam ASI mengandung antibodi
- h) Memberikan rangsang intelegensi dan saraf.
- i) Meningkatkan kesehatan dan kepandaian secara optimal.

### **C. Hubungan Pemberian ASI Eksklusif dengan Stunting**

ASI Merupakan bentuk makanan yang ideal untuk memenuhi gizi anak, karena ASI sanggup memenuhi kebutuhan gizi bayi untuk hidup selama 6 bulan pertama kehidupan. Meskipun setelah itu, makanan tambahan yang dibutuhkan sudah mulai dikenalkan kepada bayi, ASI merupakan sumber makanan yang penting bagi kesehatan bayi. Sebagian besar bayi di negara yang berpenghasilan rendah, membutuhkan ASI untuk pertumbuhan dan tak dipungkiri agar bayi dapat bertahan hidup, karena merupakan sumber protein yang berkualitas baik dan mudah didapat. ASI dapat memenuhi tiga perempat dari kebutuhan protein bayi usia 6 —

12 bulan, selain itu ASI juga mengandung semua asam amino esensial yang dibutuhkan bayi (Berg, A. & Muscat, R. J., 1985).

ASI memiliki banyak manfaat, misalnya meningkatkan imunitas anak terhadap penyakit, infeksi telinga, menurunkan frekuensi diare, konstipasi kronis dan lain sebagainya (Henningham dan McGregor, 2009). Kurangnya pemberian ASI dan pemberian MP-ASI yang terlalu dini dapat meningkatkan risiko terjadinya stunting terutama pada awal kehidupan (Adair dan Guilkey, 1997). Besarnya pengaruh ASI eksklusif terhadap status gizi anak membuat WHO merekomendasikan agar menerapkan intervensi peningkatan pemberian ASI selama 6 bulan pertama sebagai salah satu langkah untuk mencapai WHO Global Nutrition Targets 2025 mengenai penurunan jumlah stunting pada anak di bawah lima tahun (WHO, 2014).

Penelitian di Ethiopia Selatan membuktikan bahwa balita yang tidak mendapatkan ASI eksklusif selama 6 bulan berisiko tinggi mengalami stunting (Fikadu, et al., 2014). Risiko menjadi stunting 3,7 kali lebih tinggi pada balita yang tidak diberi ASI Eksklusif (ASI < 6 bulan) dibandingkan dengan balita yang diberi ASI Eksklusif ( $\geq 6$  bulan) (Hien dan Kam, 2008). Penelitian yang dilakukan oleh Teshome (2009) menunjukkan bahwa anak yang tidak mendapatkan kolostrum lebih berisiko tinggi terhadap stunting. Hal ini mungkin disebabkan karena kolostrum memberikan efek perlindungan pada bayi baru lahir dan bayi yang tidak menerima kolostrum mungkin memiliki insiden, durasi dan keparahan penyakit yang lebih tinggi seperti diare yang berkontribusi terhadap kekurangan gizi.

#### **D. Hubungan Tingkat Pendapatan Keluarga dengan Stunting**

Pendapatan keluarga yang memadai akan menunjang tumbuh kembang anak dan status gizi anak, karena orang tua dapat menyediakan semua kebutuhan anak (Suhendri, 2009). pendapatan keluarga yang tinggi dapat memenuhi ketersediaan pangan dalam rumah tangga sehingga akan tercukupi zat gizi dalam keluarga. Sebaliknya jika pendapatan yang rendah maka akan mengakibatkan ketersediaan pangan dalam rumah tangga tidak tercukupi. Sehingga pemenuhan zat gizi dalam keluarga tidak efisien dan berdampak pada pertumbuhan anak. Hasil penelitian yang dilakukan oleh Intje Picauly dan sarci Magdalena Toy (2013) menunjukkan bahwa keluarga dengan tingkat 13 pendapatan rendah memiliki peluang anaknya akan mengalami stunting sebesar 62,128 kali lebih besar dibandingkan keluarga dengan tingkat pendapatan yang tinggi.

Penghasilan merupakan faktor penting dalam penentuan kualitas dan kuantitas makanan dalam suatu keluarga. Terdapat hubungan 17 antara pendapatan dan gizi

yang menguntungkan, yaitu pengaruh peningkatan pendapatan dapat menimbulkan perbaikan kesehatan dan kondisi keluarga yang menimbulkan interaksi status gizi.

Dengan karakteristik sosial ekonomi yang rendah pada kedua kelompok anak stunting dan normal, ternyata kelompok anak normal yang miskin memiliki pengasuhan yang lebih baik dibandingkan dengan kelompok anak stunting dari keluarga miskin (Astari, Nasoetion, dan Dwiriani, 2005). Beberapa studi menunjukkan bahwa peningkatan pendapatan pada penduduk miskin adalah strategi untuk membatasi tingginya kejadian stunting dalam sosial-ekonomi rendah pada segmen populasi.