

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Stunting

1. Pengertian

Stunting merupakan kekurangan nutrisi yang persisten pada anak kecil, dimanifestasikan sebagai penurunan tinggi badan dibandingkan dengan teman sebaya dengan usia kronologis yang sama. Fenomena ini merupakan keprihatinan mendesak yang memerlukan perhatian segera karena implikasinya terhadap modal manusia masa depan Indonesia dan dampaknya yang signifikan terhadap keberlanjutan bangsa. Pada tingkat perumusan kebijakan, pemerintah telah menerapkan banyak inisiatif dan program yang bertujuan mempercepat mitigasi stunting, dilengkapi dengan alokasi sumber daya keuangan yang substansif. Sebaliknya, di tingkat masyarakat, inisiatif yang dirancang untuk mempercepat pengurangan stunting belum menghasilkan manfaat nyata bagi populasi yang terkena dampak.

Stunting dicirikan sebagai sindrom malnutrisi kronis yang menimbulkan dampak langsung, seperti gangguan pertumbuhan, serta konsekuensi yang bertahan lama, termasuk penurunan produktivitas di masa dewasa muda dan peningkatan kerentanan terhadap penyakit kronis. Kondisi perawakan pendek pada balita menandakan adanya kekurangan gizi kronis, yang dipengaruhi oleh berbagai faktor, termasuk status kesehatan ibu atau calon ibu, fase prenatal, dan masa anak usia dini, bersama dengan penyakit yang dialami selama masa balita (Reny & Indriani, 2020).

Stunting dan perawakan sangat pendek pada balita ditentukan berdasarkan metrik Panjang Tubuh untuk Usia (PB/U) atau Tinggi untuk Usia (TB/U) relatif terhadap kategori usia mereka. Kementerian Kehakiman Republik Indonesia mendefinisikan stunting sebagai kondisi di mana balita memiliki skor z kurang dari -2 standar deviasi (pendek/stunted) dan perawakan sangat pendek sebagai z-score kurang dari -3 standar deviasi (sangat pendek) (Tim Nasional Pengentasan Kemiskinan yang Dipercepat (Kusumaningati et al., 2018).

2. Etiologi

Stunting pada balita dimulai dari titik di mana janin berada di dalam rahim ibu, dan selanjutnya, manifestasi stunting cenderung menjadi jelas setelah balita mencapai usia 24 bulan. Perkembangan stunting dapat menyebabkan dampak yang signifikan, terutama selama jendela kritis perkembangan otak pada anak usia dini (0-36 bulan), di mana

pematangan saraf dapat dikompromikan, yang berpuncak pada berkurangnya kreativitas dan kapasitas produktif di masa depan anak (Anugraheni, 2012). Menurut Foster dan Anderson, malnutrisi, terutama mengenai asupan protein dan kalori, yang dialami oleh seorang anak berusia dua tahun ke atas (setelah fase menyapih) dapat mengakibatkan kerusakan otak yang tidak dapat diperbaiki. Selain itu, stunting menghadirkan peningkatan risiko morbiditas dan mortalitas pada balita, sementara secara bersamaan menghambat potensi pertumbuhan dan kemajuan fungsi fisik dan kognitif. Fenomena stunting (perawakan pendek) pada balita dapat dikaitkan dengan sejumlah besar faktor, salah satunya adalah asupan makanan yang tidak memadai selama periode prenatal dan fase postnatal berikutnya (1.000 hari pertama kehidupan). Asupan nutrisi berfungsi sebagai sumber nutrisi penting yang penting untuk pemeliharaan dan pelestarian kesehatan tubuh. Hubungan antara asupan makanan dan status gizi individu sangat terasa selama tahun-tahun balita, dengan status gizi seseorang dipengaruhi oleh praktik pengasuhan padat nutrisi yang terkait dengan makanan yang disediakan, yang dapat bervariasi berdasarkan konteks budaya daerah yang berbeda (Kasmini, 2012). Kekurangan asupan makanan yang berkepanjangan dapat diperburuk oleh pemahaman ibu yang terbatas tentang tantangan nutrisi yang mungkin dihadapi anak selama fase pertumbuhan kritis (0-2 tahun), sehingga meningkatkan kerentanan anak terhadap stunting (Mardihani & Husain, 2021).

3. Patofisiologi

Anak-anak yang menunjukkan stunting mungkin mengalami kekurangan dalam perkembangan kognitif, peningkatan kerentanan terhadap penyakit, penurunan produktivitas, dan kemajuan ekonomi yang terbatas, yang semuanya berkontribusi pada pelestarian kemiskinan (Agustin & Rahmawati, 2021).

Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Stunting

a. Berat Badan Lahir

Berat lahir menunjukkan korelasi yang signifikan dengan contoh stunting. Berat Lahir Rendah (BBLR) muncul sebagai faktor risiko utama yang berkontribusi terhadap stunting pada populasi anak. Atribut neonatus saat lahir, khususnya apakah diklasifikasikan sebagai BBLR normal atau BBL, adalah penentu penting yang mempengaruhi lintasan pertumbuhan anak selanjutnya. Anak-anak dengan riwayat BBLR menunjukkan tingkat pertumbuhan linier yang melambat dibandingkan dengan teman sebayanya dengan riwayat BBL normal. Periode kehamilan, yang meluas hingga dua tahun awal kehidupan,

merupakan kerangka waktu penting di mana anak dapat mengalami tonggak perkembangan yang signifikan. Gangguan pertumbuhan selama interval ini seringkali sulit untuk diperbaiki, kemudian menghambat kemampuan anak untuk mencapai pertumbuhan dan hasil perkembangan yang optimal. Berat lahir secara substansif mempengaruhi pertumbuhan anak secara keseluruhan, kemajuan perkembangan, dan tinggi badan di masa dewasa nanti. Fenomena kegagalan pertumbuhan pada anak diamati dari titik pembuahan hingga usia dua tahun, setelah itu pola pertumbuhan cenderung stabil di sekitar lintasan rata-rata. Diakui secara luas bahwa faktor etiologis yang berkontribusi terhadap stunting terutama berakar pada pertumbuhan janin yang tidak mencukupi dan kekurangan gizi ibu, dengan sekitar lima puluh persen defisiensi pertumbuhan terjadi selama fase intrauterin (Safitri et al., 2021).

Berat lahir mengacu pada massa neonatus yang diukur dalam satu jam setelah melahirkan, berfungsi sebagai penilaian antropometri penting dan sering digunakan selama periode neonatal untuk mengevaluasi pertumbuhan fisik dan status gizi, serta untuk mendiagnosis kategori seperti berat lahir normal, berat lahir rendah, dan berat lahir berlebihan (WHO, 2010). Kategorisasi berat lahir digambarkan menjadi dua klasifikasi: berat lahir < 2500 grams, designated as low birth weight (BBLR), and birth weight $>$ gram, diidentifikasi sebagai berat lahir normal (Nugroho et al., 2021).

b. Pemberian ASI Eksklusif

Menyusui eksklusif yang tidak mencukupi merupakan faktor signifikan yang berkontribusi terhadap prevalensi stunting pada balita, sebuah fenomena yang berakar pada praktik diet historis yang dapat mempengaruhi perkembangan masa depan anak-anak ini; sebaliknya, praktik menyusui yang memadai yang diterapkan oleh ibu berperan penting dalam menjaga keseimbangan gizi yang diperlukan untuk mencapai pertumbuhan optimal pada anak-anak (Safitri et al., 2021).

Keuntungan ASI meliputi peningkatan sistem kekebalan bayi, pemberian manfaat perlindungan dan kenyamanan termal melalui kontak kulit langsung dengan ibu, mitigasi perdarahan, dan pelestarian nutrisi penting seperti zat besi dan protein; selanjutnya, menyusui eksklusif dikaitkan dengan berkurangnya terjadinya alergi, penyakit pernapasan, gangguan pencernaan, dan obesitas pada populasi anak.

Bayi yang menerima ASI menunjukkan hasil kesehatan yang unggul jika dibandingkan dengan rekan-rekan mereka yang diberi susu formula. Pemberian susu formula untuk bayi telah dikaitkan dengan peningkatan kerentanan terhadap infeksi saluran kemih, penyakit pernapasan, dan otitis media. Selain itu, bayi yang diberi susu formula berisiko tinggi terkena gangguan pencernaan seperti diare, kolik, alergi makanan, asma, diabetes, dan penyakit gastrointestinal kronis lainnya (Salamah & Prasetya, 2019).

c. Penyakit Infeksi

Prevalensi penyakit menular di antara populasi anak terutama ditandai dengan diare dan infeksi virus pernapasan akut. Kondisi diare dan infeksi pernapasan akut ini dapat mengakibatkan nafsu makan berkurang di antara anak-anak, akibatnya menyebabkan asupan nutrisi dan hidrasi yang tidak mencukupi, yang dapat memicu malnutrisi. Insiden penyakit menular sangat terkait dengan peningkatan prevalensi patologi infeksi yang signifikan, infeksi cacing, dan penyakit pernapasan akut (SPA). Korelasi ini sebagian besar dipengaruhi oleh kualitas layanan kesehatan mendasar, khususnya imunisasi, standar lingkungan hidup, dan adopsi perilaku yang mempromosikan kesehatan. Standar lingkungan hidup pada dasarnya ditentukan oleh aksesibilitas air minum, fasilitas sanitasi, dan praktik sadar kesehatan seperti mencuci tangan secara teratur dengan sabun, buang air besar yang tepat di jamban, penghindaran penggunaan tembakau, sirkulasi udara dalam ruangan yang memadai, antara lain (Safitri et al., 2021).

d. Pendapatan Keluarga

Dikatakan bahwa karakteristik sumber daya keuangan keluarga menunjukkan bahwa masalah mendasar mengenai pengaruh pada perkembangan bayi dan segudang tantangan gizi lainnya secara eksklusif disebabkan dan berasal dari krisis ekonomi yang berlaku. Mayoritas anak kecil yang menunjukkan gangguan pertumbuhan berada dalam status sosial ekonomi rendah. Pendapatan keluarga yang tidak mencukupi mempengaruhi pilihan makanan yang tersedia, menghasilkan jumlah makanan yang biasanya kurang beragam dan terbatas, terutama yang penting untuk perkembangan anak, seperti sumber protein, vitamin, dan mineral, sehingga meningkatkan kerentanan terhadap kekurangan gizi. Ini merupakan salah satu faktor yang berkontribusi terhadap fenomena stunting (Safitri et al., 2021).

Status sosial ekonomi individu secara luas diakui memberikan dampak yang signifikan pada prevalensi kekurangan gizi dan pertumbuhan terhambat di antara anak-anak. Keluarga yang memiliki sumber daya keuangan yang cukup dilengkapi untuk secara memadai memenuhi persyaratan mendasar dan tambahan dari keturunan mereka. Rumah tangga yang ditandai dengan kedudukan ekonomi yang kuat juga menikmati peningkatan aksesibilitas ke layanan kesehatan. Anak-anak yang berasal dari latar belakang ekonomi yang kurang beruntung sering menunjukkan asupan makanan yang berkurang, baik dalam hal kuantitas dan kualitas gizi, serta variasi. Status ekonomi yang meningkat memfasilitasi individu dalam memilih dan memperoleh beragam pilihan makanan bergizi (Nugroho et al., 2021).

e. Sikap Ibu

Sikap dapat didefinisikan sebagai kecenderungan individu untuk bereaksi dengan pola respons yang konsisten terhadap rangsangan atau objek tertentu. Sikap-sikap ini berfungsi sebagai indikator kesesuaian reaksi terhadap rangsangan, yang secara inheren dipengaruhi oleh pendapat subjektif dan keadaan emosional seseorang. Dengan demikian, suatu sikap harus dipahami bukan sebagai tindakan atau aktivitas yang terbuka, melainkan sebagai kecenderungan untuk melaksanakan tindakan, perilaku, atau peran tertentu. Keterlibatan pengasuh dalam munculnya malnutrisi di kalangan balita terkait erat dengan peran penting yang dimainkan orang tua, terutama dalam konteks memberikan perawatan selama sakit, memastikan nutrisi yang tepat, dan memfasilitasi stimulasi perkembangan untuk anak. Sikap yang ditunjukkan oleh responden dibentuk secara eksternal, artinya mereka dipengaruhi oleh konteks di luar lingkungan rumah; selain itu, sikap ini juga dibudidayakan dalam pengaturan keluarga melalui berbagai interaksi keluarga (Safitri et al., 2021).

f. Sanitasi dan Higiene Dasar

Sanitasi dasar merupakan faktor risiko signifikan yang berkontribusi terhadap stunting. Praktik kebersihan merupakan komponen penting dalam pelestarian kesehatan anak. Metrik yang mengevaluasi perilaku hidup bersih individu termasuk mencuci tangan dengan air mengalir, membersihkan makanan sebelum persiapan, membersihkan tangan selama pemrosesan makanan, mencuci tangan sebelum menyusui, dan membersihkan tangan setelah buang air besar. Tindakan mencuci tangan dengan air mengalir telah dikaitkan

dengan kejadian stunting dan pencegahan penyakit diare di kalangan anak-anak. Fasilitas air yang tidak memadai, sanitasi di bawah standar, dan perilaku kebersihan yang kurang dapat memicu timbulnya diare, infeksi cacing, atau enteropati, yang merupakan kondisi infeksi usus yang mempengaruhi status gizi anak. Infeksi semacam itu dalam keadaan ini secara langsung mengganggu status gizi melalui mekanisme seperti nafsu makan berkurang, gangguan pencernaan, malabsorpsi nutrisi, aktivasi imun kronis, dan infeksi yang mengarahkan pemanfaatan nutrisi dan energi, dicontohkan oleh respons demam (Mashar et al., 2021).

g. Ketepatan MP-ASI

Pengenalan pemberian makanan pendamping secara tepat waktu bersama menyusui sangat menguntungkan untuk memenuhi kebutuhan nutrisi bayi sambil memfasilitasi transisi dari menyusui eksklusif ke diet keluarga yang lebih bervariasi. Sangat penting untuk menyadari bahwa pengenalan prematur pemberian makanan pendamping dapat menyebabkan ketidakcocokan antara asupan nutrisi yang diberikan dan kebutuhan aktual bayi. Selanjutnya, inisiasi dini ini dapat mengganggu sistem pencernaan bayi, mengakibatkan komplikasi seperti ketidaknyamanan perut, sembelit, dan reaksi alergi. Selain itu, bayi yang diperkenalkan dengan makanan padat terlalu dini mungkin mengalami kesulitan dalam mencapai tidur nyenyak selama jam nokturnal (Dewa et al., 2019).

4. Dampak Stunting

Stunting memiliki konsekuensi biologis yang signifikan untuk pematangan otak dan neurologis, yang bermanifestasi sebagai defisiensi kognitif. Konsekuensi merugikan yang terkait dengan stunting termasuk perkembangan otak yang terganggu, kecerdasan berkurang, pertumbuhan fisik terhambat, dan munculnya gangguan metabolisme dalam organisme. Efek samping yang berkepanjangan mencakup penurunan kapasitas kognitif dan kemandirian belajar, berkurangnya pertahanan imunologis yang menyebabkan peningkatan kerentanan terhadap penyakit, serta peningkatan kecenderungan diabetes, obesitas, penyakit kardiovaskular dan pembuluh darah, neoplasma, kecelakaan serebrovaskular, dan kecacatan di kemudian hari (Sumartini, 2020).

Salah satu konsekuensi signifikan dari stunting adalah bahwa kemampuan kognitif anak tidak sepenuhnya berkembang, yang selanjutnya dapat mempengaruhi lintasan kehidupannya di masa depan (Daracantika et al., 2021). Kemampuan

kognitif mengacu pada kapasitas anak-anak untuk terlibat dalam proses berpikir yang lebih komprehensif, serta untuk bernalar dan mengatasi masalah; meningkatkan kemampuan kognitif akan memfasilitasi perolehan pengetahuan umum yang lebih luas oleh anak-anak (Daracantika et al., 2021).

Kapasitas belajar yang tidak memadai pada anak-anak, ditambah dengan penurunan kinerja akademik mereka, dapat mempengaruhi produktivitas dan kemandirian mereka di masa dewasa. Selanjutnya, dalam kasus stunting, kemungkinan disfungsi psikososial meningkat secara signifikan jika dibandingkan dengan mereka yang memiliki kondisi normatif. Penelitian menunjukkan bahwa anak-anak sering mengalami penurunan harga diri dan menghadapi peningkatan risiko konflik keluarga, terutama saat mereka memasuki masa remaja. Anak-anak yang mengalami stunting selama dua tahun awal kehidupan cenderung mengalami masalah psikologis di masa remaja mereka, terutama ketika disandingkan dengan teman sebaya mereka yang tidak kerdil. Di antara tantangan psikologis terkait adalah kecenderungan kecemasan dan kerentanan terhadap depresi, penurunan harga diri, dan manifestasi perilaku hiperaktif yang menyimpang dari lintasan perkembangan normatif (Rafika, 2019).

Stunting memberikan pengaruh yang signifikan pada hasil jangka pendek dan jangka panjang. Konsekuensi langsung mencakup peningkatan tingkat morbiditas dan mortalitas di antara anak-anak, perkembangan kognitif, motorik, dan verbal yang tidak optimal, di samping implikasi untuk pembiayaan kesehatan. Dampak yang berkepanjangan bermanifestasi sebagai perawakan fisik suboptimal (penurunan tinggi badan), disfungsi metabolik, respon imun yang terganggu, kecenderungan peningkatan obesitas, kondisi kesehatan degeneratif, penurunan kesehatan reproduksi, gangguan kemampuan belajar dan kerja, penurunan produktivitas, dan penurunan kinerja optimal secara keseluruhan (Oxy Handika, 2020).

Fenomena stunting dapat menyebabkan tingkat kecerdasan submaksimal, membuat anak yang terkena lebih rentan terhadap berbagai penyakit, dan ketika anak dewasa, ada potensi risiko penurunan tingkat produktivitas. Pada akhirnya, terjadinya stunting yang meluas memiliki kapasitas untuk menghambat pembangunan ekonomi (Kusumaningati et al., 2018).

Stunting menghadirkan konsekuensi yang sangat memprihatinkan. Dampak stunting bergantung pada hasil langsung dan diperpanjang. Konsekuensi stunting

sangat luas, mencakup perkembangan otak yang terhambat, kapasitas intelektual yang berkurang, pertumbuhan fisik terhambat, dan disfungsi metabolisme dalam organisme. Selanjutnya, sebagai akibat dari penurunan kemampuan kognitif dan kinerja pendidikan yang berkepanjangan, bersama dengan berkurangnya kekebalan tubuh, peningkatan kerentanan terhadap penyakit, dan kualitas pekerjaan yang kurang optimal, ada implikasi signifikan untuk berkurangnya produktivitas ekonomi individu dan negara (Noviaming et al., 2022).

5. Pencegahan Stunting

Mitigasi stunting harus dimulai pada awal kehamilan untuk mengurangi prevalensi stunting di kalangan anak-anak. Inisiatif yang ditujukan untuk pencegahan stunting telah dimulai selama masa kehamilan ibu, terutama dalam 1000 Hari Kehidupan (HPK) pertama yang penting, yang mencakup peningkatan pemahaman ibu mengenai sikap dan perilakunya yang berkaitan dengan pencegahan stunting. Untuk meningkatkan kesadaran dan sikap ibu mengenai kesehatan dan gizi, penyediaan intervensi nutrisi sangat penting, seperti pemberian makanan tambahan, suplemen vitamin A, dan tablet penguat darah kaya zat besi untuk wanita hamil dan anak kecil, di samping pendidikan mengenai praktik pengasuhan anak yang tepat. Strategi penting untuk pencegahan stunting melibatkan penggunaan pendekatan yang berpusat pada keluarga, dicontohkan dengan fasilitasi kunjungan Antenatal Care (ANC) rutin (K1-K4) yang diselenggarakan oleh institusi perawatan kesehatan. Mengingat bahwa stunting dapat diatasi secara preventif sejak saat pembuahan ibu, pentingnya kunjungan ANC digarisbawahi dalam peran mereka dalam mengidentifikasi dan mengurangi faktor risiko yang terkait dengan stunting melalui penyediaan layanan yang mencakup penilaian kesehatan ibu, imunisasi, bimbingan gizi, dan dukungan menyusui. Inisiasi tindakan pencegahan stunting dari fase kehamilan sangat signifikan untuk pengurangan prevalensi stunting. (Nurfatimah dkk., 2021)

Pencegahan stunting dapat dicapai secara efektif melalui intervensi nutrisi yang ditargetkan yang diterapkan selama 1.000 hari pertama kehidupan yang kritis, di samping penyediaan nutrisi dan layanan kesehatan yang komprehensif untuk wanita hamil, memastikan bahwa kebutuhan asupan nutrisi mereka terpenuhi, mempromosikan konsumsi protein yang memadai dalam rejimen diet harian untuk balita berusia di atas enam bulan, dan menyelaraskan asupan protein dengan tahap perkembangan mereka. Selain itu, sangat penting untuk menegakkan standar sanitasi

dan memastikan akses ke air bersih sambil secara rutin memfasilitasi pemeriksaan kesehatan bulanan untuk bayi. Untuk mendorong pertumbuhan dan perkembangan yang optimal selama masa kanak-kanak, terutama selama fase balita, keterlibatan proaktif dari kedua orang tua, dengan penekanan pada keterlibatan ibu, di samping kontribusi profesional kesehatan, sangat penting. Peran perawat, sebagai tenaga kesehatan masyarakat, dimulai sejak kehamilan melalui pelaksanaan penilaian prenatal rutin, identifikasi potensi komplikasi kehamilan, fasilitasi persalinan yang aman, dan penyediaan perawatan pascapersalinan untuk bayi dan ibu (Arnitadkk., 2020).

Langkah-langkah pencegahan yang bertujuan untuk membatasi peningkatan prevalensi stunting dapat dilembagakan secara strategis sepanjang siklus hidup, terutama selama fase remaja. Persiapan awal calon ibu untuk memahami implikasi stunting sangat penting, karena membekali mereka dengan pengetahuan yang diperlukan untuk memenuhi kebutuhan nutrisi secara memadai selama 1.000 hari pertama kehidupan anak, yang sangat penting dalam pencegahan stunting (Reny & Indriani, 2020).

B. Pengetahuan Ibu

1. Pengertian

Pemahaman yang dimiliki oleh seorang ibu secara signifikan berdampak pada pertumbuhan dan lintasan perkembangan anaknya dan sangat penting untuk memfasilitasi pertumbuhan dan perkembangan anak (Wahyu, 2022).

Pengetahuan ibu mencakup pemahaman ibu tentang prinsip-prinsip nutrisi, yang sangat mempengaruhi pertumbuhan anak. Kesadaran ibu tentang nutrisi yang berkaitan dengan balita sangat penting untuk mendorong pertumbuhan dan perjalanan perkembangan anak, di mana ibu memainkan peran penting dalam meningkatkan perkembangan balita melalui stimulasi yang tepat dan praktik pengasuhan anak, serta dengan menetapkan rejimen asupan nutrisi yang seimbang. Akibatnya, kesadaran orang tua tentang nutrisi berperan penting dalam meningkatkan status gizi anak untuk mencapai pertumbuhan yang optimal (Aryani et al., 2023).

Perkembangan bayi sebagian besar dipengaruhi oleh volume ASI yang diterima, yang mencakup energi penting dan nutrisi yang terkandung dalam ASI itu. Oleh karena itu, menggunakan teknik menyusui yang tepat sangat penting untuk mencapai hasil menyusui yang sukses. Indikator utama menyusui yang efektif mencakup posisi ibu dan bayi yang akurat (posisi tubuh), keterikatan bayi yang tepat

(kait), dan efisiensi mekanisme mengisap bayi (mengisap efektif). Selain itu, frekuensi menyusui merupakan faktor penting lain yang dapat mempengaruhi produksi ASI; peningkatan penggunaan menyusui dan dot oleh bayi juga meningkatkan produksi ASI. Dengan demikian, pengetahuan ibu yang berkaitan dengan praktik menyusui eksklusif yang optimal, teknik keterikatan yang efektif antara ibu dan bayi, dan frekuensi menyusui secara signifikan berdampak pada pertumbuhan dan perkembangan balita (Rinata & Tutik Rusdyati, 2021).

Pendidikan orang tua memberikan pengaruh yang menguntungkan pada kesejahteraan anak secara keseluruhan, termasuk status gizi mereka. Pencapaian pendidikan ibu memiliki dampak yang secara efektif dua kali lebih signifikan daripada ayah. Sejumlah penyelidikan sebelumnya telah menguatkan temuan bahwa tingkat pendidikan orang tua dapat memiliki efek mendalam pada hasil kesehatan anak-anak. Tingkat pendidikan ibu yang meningkat meningkatkan kemampuan ibu untuk memahami dan bereaksi terhadap variasi dalam praktik nutrisi, sehingga memfasilitasi penerimaan teknik persiapan makanan alternatif dan membaca dan interpretasi label makanan yang mahir (Wahyu, 2022).

Seorang ibu yang menunjukkan pengetahuan dan sikap gizi yang tidak memadai akan memberikan efek merugikan yang cukup besar pada status gizi balita, mengakibatkan tantangan ketika memilih pilihan makanan bergizi dan rencana makan untuk anak dan keluarganya. Nutrisi optimal dapat dicirikan sebagai nutrisi seimbang, yang mengharuskan asupan nutrisi selaras dengan kebutuhan fisiologis tubuh. Nutrisi yang tidak mencukupi selama tahun-tahun balita dapat memicu efek merugikan pada perkembangan otak dan kapasitas kognitif, terutama disebabkan oleh asupan protein yang tidak memadai dan energi yang tidak mencukupi yang berasal dari sumber makanan. Pengetahuan dan sikap ibu mengenai pemenuhan gizi sangat penting dalam mencegah timbulnya kekurangan gizi pada balita, terutama mengenai masalah stunting (Lailiyah et al., 2021).

Menurut leksikon yang disebarluaskan oleh Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan Republik Indonesia, pengetahuan mencakup semua yang diketahui, yang meliputi, misalnya, kecerdasan, atau keseluruhan pemahaman mengenai berbagai mata pelajaran (Ridwan et al., 2021).

Pengetahuan mewakili kerangka konseptual komprehensif yang dimiliki umat manusia mengenai alam terestrial, yang mencakup manusia dan keberadaan mereka. Kesadaran diri sebagian besar diperoleh melalui kerangka pendidikan formal.

Selanjutnya, pengetahuan diasimilasi dari beragam sumber informasi seperti siaran radio, program televisi, konten internet, surat kabar, majalah, layanan penyuluhan, dan lain-lain. Tingkat pencapaian pendidikan seseorang secara signifikan mempengaruhi kapasitas individu untuk mengasimilasi informasi. Individu dengan kualifikasi pendidikan tinggi biasanya menunjukkan kemahiran yang lebih besar dalam menerima informasi dibandingkan dengan mereka yang memiliki latar belakang pendidikan yang lebih rendah. Persepsi itu sendiri dapat dijelaskan sebagai metodologi di mana seorang individu menafsirkan fenomena setelah perolehan pengetahuan, baik melalui pengalaman langsung atau cara tidak langsung (Ramdhani et al., 2020).

Pengetahuan terkait erat dengan pendidikan, dengan harapan bahwa pencapaian pendidikan yang lebih tinggi akan memfasilitasi pemahaman yang lebih luas tentang berbagai mata pelajaran. Namun, penting untuk menekankan bahwa tingkat pendidikan yang lebih rendah tidak secara inheren sama dengan kekurangan pengetahuan. Pemahaman individu tentang fenomena mencakup dimensi afirmatif dan negatif. Dimensi ganda ini secara signifikan mempengaruhi sikap individu; kesadaran yang lebih besar akan aspek dan entitas positif biasanya berkorelasi dengan disposisi yang lebih menguntungkan terhadap subjek tertentu. Seperti yang dikemukakan oleh Organisasi Kesehatan Dunia (WHO), salah satu manifestasi kesehatan diartikulasikan melalui pengetahuan yang diperoleh dari pengalaman pribadi (Darsini et al., 2019).

Pengetahuan ibu tentang nutrisi berkaitan dengan kemampuan ibu untuk memahami semua informasi terkait dengan konstituen makanan yang kaya nutrisi untuk balita. Kemahiran dalam praktik pemberian makan anak dapat sangat mempengaruhi perilaku ibu dalam memberi makan keturunannya, mengingat bahwa pembentukan perilaku adalah perkembangan pengetahuan yang progresif; pengetahuan tersebut menginformasikan sikap, yang pada gilirannya membentuk perilaku. Diantisipasi bahwa pengetahuan gizi ibu yang substansif akan memfasilitasi pertumbuhan anak yang optimal tanpa hambatan selama fase perkembangan kritis dengan memastikan penyediaan jenis dan jumlah makanan yang sesuai yang selaras dengan tahap pertumbuhan anak (Amalia & Dina Putri Utami Lubis, 2021).

Tingkat pendidikan seseorang secara signifikan berdampak pada kemudahan asimilasi informasi atau pengetahuan; ketika tingkat pendidikan individu meningkat, kapasitas untuk memahami informasi atau pengetahuan meningkat secara bersamaan. Sebaliknya, tingkat pendidikan yang lebih rendah menghadirkan tantangan dalam

perolehan informasi atau pengetahuan (Hasbiah, 2021).

2. Cara pengukuran

Pengumpulan data dilakukan melalui survei yang menggunakan instrumen kuesioner yang dikelola pewawancara. Peneliti merumuskan serangkaian pertanyaan melalui kuesioner yang kemudian disajikan kepada responden. Pertanyaan diartikulasikan oleh peneliti, dan jawaban responden didokumentasikan dalam kuesioner. Pertanyaan mencakup aspek pengetahuan ibu yang berkaitan dengan Menyusui Eksklusif dan stunting.

Pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan data primer dalam bentuk kuesioner yang mencakup perpaduan pertanyaan terbuka dan tertutup. Para peneliti menetapkan kriteria untuk tanggapan yang benar terhadap pertanyaan terbuka untuk meningkatkan proses evaluasi selama analisis data. Kuesioner disusun menjadi dua bagian yang berbeda, disebut sebagai bagian I dan bagian II, yang mencakup variabel studi. Bagian I membahas masalah menyusui eksklusif, sedangkan Bagian II mencakup pertanyaan terkait stunting (Sudibyo et al., 2020).

Perhitungan hasil dari pengukuran pengetahuan ibu peneliti menggunakan rumus :
$$\frac{\text{jumlah pertanyaan yang benar}}{\text{jumlah soal}} \times 100$$
 mendapatkan hasil pengetahuan ibu balita stunting

C. ASI eksklusif

1. Baik apabila 76-100%
2. Sedang atau cukup apabila 56-75%
3. Kurang apabila <55% (Lailiyah dkk., 2021)

1. Pengertian

Menyusui eksklusif memerlukan pemberian ASI secara eksklusif sejak saat melahirkan sampai bayi mencapai usia enam bulan, tanpa memasukkan bahan makanan tambahan atau cairan lainnya. ASI EKSKLUSIF merupakan emulsi yang terdiri dari lemak dalam matriks protein, laktosa, dan garam organik, disekresikan oleh kedua lobus kelenjar susu ibu, berfungsi sebagai sumber nutrisi utama untuk neonatus. Komposisi biokimia ASI EKSKLUSIF tidak statis dari waktu ke waktu, melainkan bervariasi sesuai dengan fase spesifik laktasi.

Langkah-langkah untuk memulai menyusui eksklusif:

- a. Menyusui harus dimulai segera setelah melahirkan.
- b. Menyusui eksklusif dianjurkan, hanya terdiri dari ASI, sehingga menghalangi

- penambahan makanan atau cairan tambahan, termasuk air.
- c. Menyusui harus terjadi sebagai respons terhadap isyarat bayi (sesuai permintaan), sesering yang diinginkan bayi, baik diurnal maupun malam hari.
 - d. Pemanfaatan botol susu atau dot tidak dianjurkan.
 - e. Ekstraksi ASI dapat dilakukan melalui pemompaan atau ekspresi manual ketika bayi tidak berada di dekatnya.
 - f. Sangat penting untuk mengatur keadaan emosi dan proses kognitif seseorang untuk mencapai keadaan tenang. (Setiyawati & Khilmiana, 2010)

2. Manfaat Asi Eksklusif

Menyusui eksklusif diberikan kepada bayi karena banyak keuntungannya; di antaranya, neonatus menerima perlindungan terhadap infeksi yang disebabkan oleh *Clostridium tetani*, Difteri, pneumonia, *E. coli*, *Salmonella*, *Shigella*, Influenza, *Streptococcus*, *Staphylococcus*, Poliovirus, Rotavirus, dan *Vibrio cholera*, selain manfaat lain yang dapat meningkatkan kecerdasan kognitif dan emosional anak (Sari, 2020).

Menyusui eksklusif yang berkepanjangan sampai bayi mencapai usia enam bulan berperan penting dalam melindungi bayi dari berbagai penyakit yang berkontribusi terhadap kematian dalam demografi ini. Selain itu, menyusui eksklusif memberikan keuntungan bagi ibu, seperti mengurangi perdarahan postpartum, mengurangi kehilangan darah menstruasi, memfasilitasi pemulihan berat badan sebelum kehamilan, dan menurunkan risiko kanker dada dan rahim (Lindawati, 2019).

Menyusui eksklusif sangat penting untuk bayi berusia 0-6 bulan karena mendukung lintasan pertumbuhan bayi dan memperkuat sistem kekebalan tubuh, sehingga mendorong perkembangan yang sehat (Sabriana et al., 2022).

Keuntungan menyusui eksklusif untuk durasi yang diperpanjang hingga enam bulan pascanatal sangat signifikan dalam melindungi bayi terhadap sejumlah besar penyakit serta mengurangi faktor risiko yang terkait dengan kematian neonatal. Selanjutnya, tindakan menyusui eksklusif menghasilkan manfaat besar bagi ibu, termasuk pelemahan perdarahan postpartum, penurunan kehilangan darah menstruasi, percepatan pemulihan berat badan pra-kehamilan, dan penurunan insiden kanker dada dan rahim (Lindawati, 2019).

ASI memiliki banyak manfaat tidak hanya untuk bayi tetapi juga untuk sosok ibu. Selain meningkatkan sistem pertahanan kekebalan bayi, pemberian ASI eksklusif berkorelasi dengan pengurangan jaringan adiposa bagi ibu selama kehamilan (Putri & Naim, 2021).

Konsumsi ASI yang tidak memadai menyebabkan terganggunya keseimbangan nutrisi yang diperlukan untuk perkembangan bayi. Ketidakseimbangan nutrisi seperti itu pada neonatus dapat memiliki implikasi yang merugikan bagi kualitas sumber daya manusia secara keseluruhan, sebagaimana dibuktikan oleh hambatan tonggak perkembangan optimal pada bayi (Sabriana et al., 2022).

Menyusui selama enam bulan pertama kehidupan berfungsi sebagai prediktor signifikan dari potensi masalah kesehatan mental dan motorik yang dapat bermanifestasi selama masa kanak-kanak dan remaja, termasuk tetapi tidak terbatas pada agitasi, kenakalan remaja, dan gangguan spektrum autisme. Selain itu, bayi yang disusui kurang dari empat bulan memiliki peningkatan risiko kelainan perkembangan yang signifikan secara statistik, diperkirakan 7.325 kali lebih besar daripada rekan-rekan mereka yang disusui untuk durasi melebihi empat bulan

Bayi yang tidak disusui secara eksklusif memiliki risiko tinggi untuk timbulnya penyakit menular, dengan mereka yang disusui kurang dari enam bulan lebih rentan terhadap infeksi onset cepat, terutama penyakit diare. Sebaliknya, menyusui eksklusif untuk jangka waktu enam bulan, jika dibandingkan dengan menyusui hanya selama tiga hingga empat bulan, dikaitkan dengan penurunan morbiditas diare, perpanjangan amenore laktasi, dan tidak ada efek buruk pada lintasan pertumbuhan bayi Komposisi ASI

a. Kolostrum

Kolostrum mewakili sekresi awal ASI yang diproduksi pada akhir kehamilan dan selama hari-hari awal pascapersalinan. Warnanya biasanya kekuningan atau transparan. Konsentrasi protein dalam kolostrum melampaui yang ditemukan dalam ASI yang diproduksi selanjutnya. Konstituen utama dari protein ini adalah imunoglobulin. Kolostrum adalah bentuk pertama ASI yang dicerna oleh neonatus segera setelah

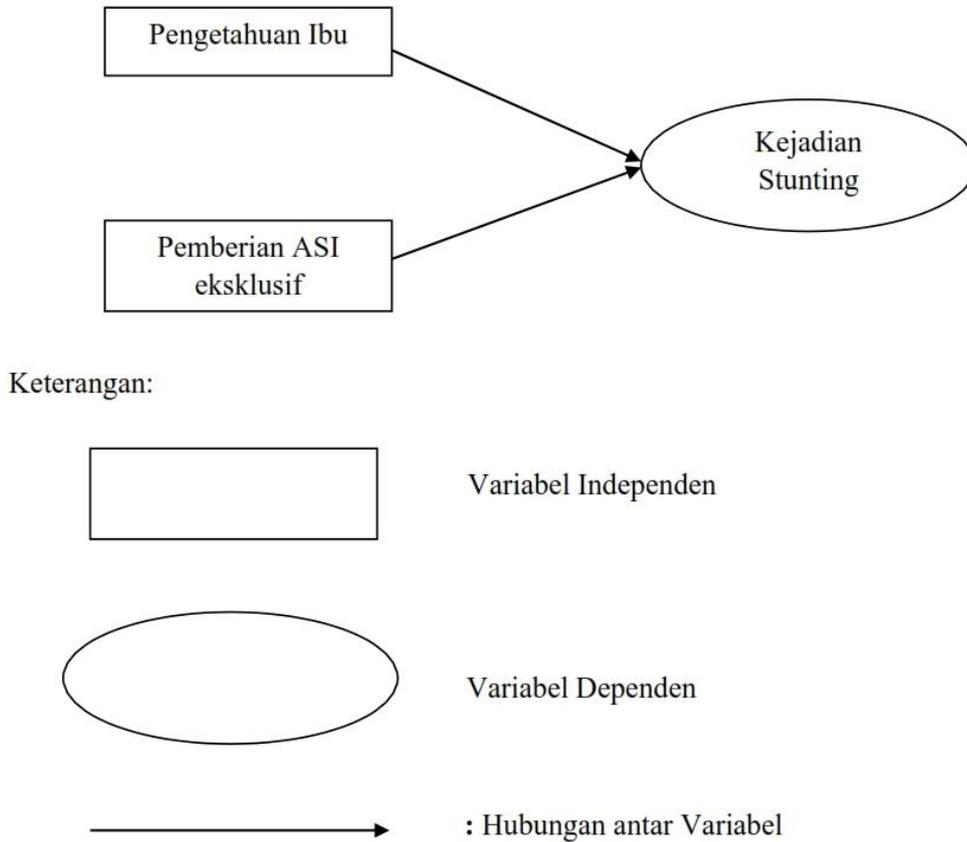
melahirkan. Volume kolostrum yang tersedia selama sesi pemberian makan awal sangat terbatas, diperkirakan sekitar 2-10 mL. Sangat penting untuk mengakui bahwa bayi sedang dalam proses menguasai keterampilan mengisap, menelan, dan bernapas. Oleh karena itu, volume kolostrum harus minimal untuk mengurangi risiko aspirasi. Kolostrum dijiwai dengan faktor kekebalan yang memberikan perlindungan kepada neonatus. Bentuk ASI ini mengandung konsentrasi antibodi dan berbagai protein anti-infeksi yang lebih tinggi dibandingkan dengan ASI matang. Karakteristik ini berkontribusi pada peningkatan kandungan protein yang diamati dalam kolostrum relatif terhadap ASI matang. Selanjutnya, kolostrum ditandai dengan peningkatan kehadiran sel darah putih dibandingkan dengan rekan dewasanya. Kolostrum memainkan peran penting dalam mencegah infeksi bakteri yang merusak dan berfungsi sebagai imunisasi awal terhadap berbagai penyakit. Sifat pencahar kolostrum memfasilitasi pengusiran mekonium (tinja awal berwarna gelap) dari usus neonatus. Selain itu, kolostrum membantu menghilangkan bilirubin dari saluran pencernaan, sehingga membantu dalam pemeliharaan kadar bilirubin rendah untuk mencegah penyakit kuning. Kolostrum penuh dengan faktor pertumbuhan yang penting untuk pematangan sistem usus bayi yang belum matang. Selain itu, ia membentuk penghalang pelindung pada lapisan usus neonatus, yang membantu menggagalkan perkembangan alergi dan intoleransi makanan di masa depan. Kolostrum berlimpah dalam Vitamin A, yang berkontribusi pada pelemahan keparahan infeksi. ASI awal ini memainkan peran penting dalam memberikan perlindungan tersebut. Kolostrum hadir di kelenjar susu sebelum kelahiran bayi. Sangat penting bahwa neonatus tidak diberikan cairan atau padatan apa pun sebelum memulai menyusui. Pengenalan pakan buatan sebelum bayi menerima kolostrum dapat meningkatkan kerentanan terhadap alergi dan infeksi.

b. ASI Kedua

Dalam enam bulan awal kehidupan bayi, menyusui eksklusif menyediakan semua nutrisi dan hidrasi yang diperlukan oleh bayi. Setelah mencapai usia enam bulan, ASI saja menjadi tidak memadai untuk memenuhi kebutuhan nutrisi bayi, mengharuskan pengenalan Makanan

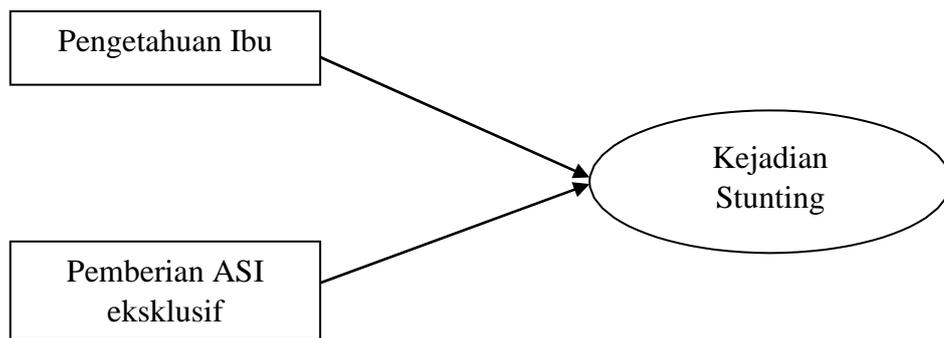
Tambahan Menyusui (ASI MP). ASI MP paling baik diberikan menggunakan sendok, sedangkan penggunaan botol tidak dianjurkan. Jumlah makanan tambahan yang diperlukan untuk mengatasi kekurangan gizi meningkat saat anak dewasa, bersamaan dengan pengurangan konsumsi ASI. Kebutuhan kalori tambahan di luar ASI adalah sekitar 200 kkal per hari untuk bayi berusia 6-8 bulan, 300 kkal per hari untuk mereka yang berusia 9-11 bulan, dan 550 kkal per hari untuk anak-anak berusia 12-23 bulan. Namun demikian, ASI terus berfungsi sebagai sumber energi vital, mampu memasok setengah dari kebutuhan energi bayi selama periode 6-12 bulan, dan sepertiga dari kebutuhan energi sepanjang tahun kedua kehidupan (Kementerian Luar Negeri, 2022).

D. Kerangka Teori



Gambar 2. Kerangka Konsep

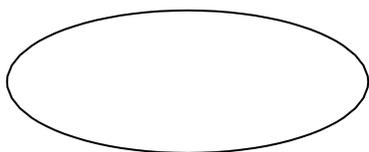
E. Kerangka Konsep



Keterangan:



Variabel Independen



Variabel Dependen



: Hubungan antar Variabel

Gambar 2. Kerangka Konsep