HUBUNGAN PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF DENGAN KEJADIAN STUNTING PADA BALITA : *STUDY LITERATURE REVIEW*

SKRIPSI

M. ABDUL AZIZ

21.0603.0023

PROGRAM STUDI S1 ILMU KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAGELANG
2025

HUBUNGAN PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF DENGAN KEJADIAN STUNTING PADA BALITA : *STUDY LITERATURE REVIEW*

SKRIPSI

Diajukan sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar Sarjana Keperawatan pada program studi S1 Ilmu Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Magelang

M. ABDUL AZIZ

21.0603.0023

PROGRAM STUDI S1 ILMU KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAGELANG
2025

Universitas Muhammadiyah Magelang

BAB I
PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Stunting adalah masalah gizi jangka panjang yang disebabkan oleh asupan makanan yang tidak cukup untuk anak selama waktu yang lama. Kondisi ini dapat mulai sejak janin masih dalam kandungan dan baru terlihat saat anak berusia dua tahun (Rahmadhita, 2020). Balita yang mengalami stunting memiliki risiko terjadinya penurunan kemampuan intelektual, produktivitas, dan peningkatan risiko penyakit degeneratif di masa mendatang. Stunting merupakan keadaan tubuh yang pendek menurut umur hingga melampaui defisit -2 SD (Standar Deviasi) dibawah median standard panjang atau tinggi badan menurut umur. Balita pendek (stunting) menggambarkan adanya masalah gizi jangka panjang atau gizi kronis yang dapat dipengaruhi dari kondisi ibu atau calon ibu, masa janin dan masa bayi atau balita, termasuk penyakit yang diderita selama masa Balita (Tobing & Winarti, 2023).

Menurut data dari *World Health Organization* (WHO) pada tahun 2021, diperkirakan sekitar 149 juta anak dibawah usia 5 tahun mengalami stunting. Prevalensi stunting bervariasi di berbagai Negara dan wilayah, dengan angka yang lebih tinggi terjadi di negara-negara yang dengan tingkat pembangunan yang rendah. Di Afrika Sub-Sahara: prevalensi stunting di wilayah ini diperkirakan mencapai sekitar 30-40% pada anak di bawah usia lima tahun. Di Amerika Latin Karibia: Prevalensi stunting diperkirakan mencapai sekitar 10-20% pada anak di bawah usia lima tahun (Kemenkes, 2021).

Berdasarkan Data Survei Gizi Anak Balita Indonesia (SSGBI) 2021, Prevalensi stunting di Indonesia sudah mencapai sebanyak 24,4% atau sekitar 5,33 juta anak dibawah usia lima tahun dan Presiden ingin menurunkannya menjadi 14%. Pada tahun 2020 sekitar 2.113.564 bayi dibawah usia 6 bulan di susui secara Eksklusif mewakili sekitar 66.1% dari 3.196.303 bayi di bawah usia 6 bulan yang tercakup. Bayi dibawah 6 bulan yang diberi ASI Eksklusif telah mencapai target tahun 2020, tingkat pemberian ASI Eksklusif berada di bawah

rata-rata Nasional. Nusa Tenggara Timur (NTT) menempati posisi teratas dengan angka balita stunting sebesar 35,3% (Kemenkes,2023).

Menurut data Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah prevalensi stunting di Jawa Tengah tahun 2020 sebesar (14,9%), Dimana terdapat balita pendek dan sangat pendek dari 955.835 Balita yang diukur (Sari & Harianis, 2022). Prevalensi stunting di Provinsi Jawa Tengah mengalami peningkatan di tahun 2021 (20,95%) dan tahun 2022 (20,8%) (Kemenkes, 2021). Kabupaten Magelang selama lima tahun terakhir mengalami penurunan yang cukup signifikan, berada pada angka 37,58% pada 2017, dan pada 2021 berdasarkan data aplikasi elektronik-Pencatatan dan Pelaporan Gizi Berbasis Masyarakat (e-PPGBM) angka stunting turun menjadi 14,76% (Saputra et al., 2022).

Dampak stunting bagi Balita dapat terjadi dalam waktu dekat maupun pada masa yang akan datang. Dampak yang paling dekat yang dialami oleh anak stunting yaitu gangguan kerusakan perkembangan otak, tingkat kecerdasan (IQ) yang rendah gangguan pertumbuhan fisik dan melemahnya imun yang mengakibatkan mudah terserang penyakit. Sedangkan dampak pada masa mendatang dari stunting adalah menurunnya kemampuan kognitif dan prestasi belajar, menurunnya kekebalan tubuh sehingga mudah sakit, pertumbuhan yang lambat, kehilangan produktifitas dan lebih beresiko terhadap kematian dini (Bagaswoto, 2020).

Masalah gizi, khususnya bagi anak yang pendek, menghambat perkembangan anak muda, dengan dampak negatif yang akan berlangsung dalam kehidupan selanjutnya.Studi menunjukkan bahwa anak pendek sangat berhubungan dengan prestasi pendidikan yang buruk, lama pendidikan yang menurun dan pendapatan yang rendah sebagai orang dewasa. Anak-anak yang memiliki postur tubuh pendek menghadapi kemungkinan yang lebih besar untuk tumbuh menjadi orang dewasa yang kurang pendidikan, berkehidupan ekonomi kurang (miskin), kurang sehat dan lebih rentan terhadap penyakit. Oleh karena itu, anak yang memiliki postur tubuh pendek merupakan predikator buruknya kualitas sumber daya manusia yang diterima secara luas, selanjutnya

menurunkan kemampuan produktif suatu bangsa di masa yang akan datang (Masmuri et al., 2023).

Stunting juga mempengaruhi perkembangan otak, yang mengurangi tingkatan kecerdasan anak. Stunting juga menjadikan anak lebih rentan terhadap penyakit. Anak stunting berisiko lebih tinggi menderita penyakit kronis di masa dewasanya, bahkan stunting dan berbagai bentuk masalah gizi diperkirakan berkontribusi pada hilangnya 2-3% Produk Dosmetik Bruto (PDB) setiap tahunnya (Paramashanti, 2022).

Faktor pemungkin (ketersedian dana, ketersedian pangan keluarga), faktor penguat (dukungan keluarga) (Subrata & Peratiwi, 2020). Faktor penyebab terjadinya stunting pada balita didapatkan bahwa faktor berat badan lahir rendah (BBLR), jenis kelamin, usia, tingkat pengetahuan ibu terhadap gizi balita, ekonomi keluarga dan ketepatan pemberian MP-ASI (Tebi et al,. 2020). Stunting pada anak di bawah usia 3 tahun muncul dari bebagai faktor yang di mulai selama kehamilan dan berlanjut setelah lahir. Memahami penyebab ini penting karena pendekatan penanganannya berbeda-beda. Didalam kandungan faktor utama yang mempengaruhi adalah kondisi Kesehatan dan status ibu. Setelah lahir stunting terutama di pengaruhi gizi

yang tidak mencukupi yang diterima anak. Masih tingginya kejadian stunting di semua daerah dikarenakan oleh beberapa faktor seperti riwayat pemberian tablet penambah darah kepada wanita usia subur, riwayat ASI Eksklusif, pengetahuan ibu dan faktor ekonomi. Faktor yang berhubungan dengan kejadian stunting adalah faktor pendorong (pengetahuan ibu, pemberian ASI Eksklusif), faktor penguat (dukungan keluarga (Subrata & Pratiwi, 2020).

Berbagai program terkait pencegahan stunting sebenarnya sudah dilaksanakan oleh pemerintah, namun belum efektif dan belum terjadi dalam skala memadai. Kajian Dunia dan Kementerian Kesehatan menemukan bahwa sebagian besar ibu hamil dan anak berusia dibawah dua tahun (baduta) tidak memiliki akses memadai terhadap layanan dasar. Padahal tumbuh kembang anak sangat tergantung pada akses terhadap intervensi gizi spesifik dan sensitif, terutama selama 1.000 HPK (Rastrelliger, 2023).

Air susu ibu (ASI) merupakan sumber asupan nutrisi bagi bayi baru lahir, yang mana ASI ini bersifat Eksklusif sebab pemberiannya berlaku pada usia bayi 0 sampai 6 bulan. Mengingat periode tersebut merupakan periode emas untuk perkembangannya, sehingga dalam fase ini harus diperhatikan mengenai pemberian dan kualitas ASI supaya tidak mengganggu tahap perkembangan bayi (Kemenkes, 2021).

Data kesehatan menjelaskan bahwa capaian pemberian ASI eksklusif pada bayi 0 sampai dengan 6 bulan didapatkan capaian ASI Eksklusif 2020 yaitu sebanyak 69,62%, meningkat pada tahun 2021 yaitu sebanyak 71,58% dan pada tahun 2022 yaitu sebanyak 72,04%. Pemberian ASI Eksklusif berperan besar terhadap tumbuh kembang dan daya tahan tubuh anak. Bahkan, ASI dapat membuat dunia menjadi lebih sehat, lebih cerdas dan lebih setara.

Memberikan ASI pada bayi bukan sekedar memenuhi kebutuhan nutrisinya, melainkan sebuah investasi masa depan yang sangat menguntungkan. Tetapi pemberian ASI Eksklusif secara Nasional masih jauh dibawah target Nasional sebesar 80%. Berdasarkan Survei Kesehatan Indonesia (SKI) Tahun 2023, bayi usia 0-6 bulan yang mendapat ASI eksklusif sebesar 55,5%.

Beberapa penelitian menjelaskan bahwa ASI ternyata berpotensi mengurangi peluang stunting pada anak. Hal tersebut akibat kandungan gizi mikro dan makro yang ada dalam ASI. Protein dan colostrum yang terdapat pada ASI pun dinilai mampu meningkatkan sistem kekebalan tubuh bayi yang rentan. Kejadian stunting selain dikaitkan dengan pemberian ASI juga dipengaruhi oleh faktor lainnya seperti berat badan lahir rendah, infeksi penyakit, dan multiple lainnya (Sampe et al., 2020).

Berbagai studi menunjukan bahwa penelitian ASI Eksklusif berhubungan erat dengan resiko stunting pada Balita. Sebuah penelitian yang dilakukan oleh Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2020) menunjukan bahwa anak yang mendapatkan ASI Eksklusif memiliki risiko stunting yang lebih rendah dibandingkan dengan anak yang diberi makanan pendamping ASI terlalu dini atau mendapatkan ASI Eksklusif. Pada penelitian yang dilakukan oleh Andini et al (2020) di Desa Wonorejo Kecamatan Pringapus, terdapat sebanyak 86,5%

balita tidak diberikan ASI Eksklusif dan 62,2% Balita mengalami stunting. Hal ini dapat disimpulkan bahwa adanya hubungan signifikan antara tidak diberikan ASI Eksklusif terhadap kejadian stunting (Andini et al., 2020). Penelitian pemberian ASI Eksklusif dengan kejadian stunting oleh Hasandi et al (2019) di Desa Munding Semarang, presentase kejadian yang tidak diberikan ASI Eksklusif sebesar 65,8% (Hasandi et al., 2019).

Berdasarkan hasil penelitian Nurhasanah (2022). ASI memiliki kandungan nutrient pembangun dan penyedia energi seperti laktosa, lemak, protein, mineral dan vitamin yang diperlukan oleh Balita. Berdasarkan latar belakang diatas maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian literature review dengan judul hubungan pemberian ASI Eksklusif dengan kejadian Stunting pada Balita.

B. Rumusan Masalah

Penurunan stunting penting di lakukan sedini mungkin utuk menghindari dampak jangka panjang yang merugikan seperti terhambatnya tumbuh kembang anak. Berbagai program terkait pencegahan stunting sebenarnya sudah dilaksanakan pemerintah, namun belum efektif dan belum terjadi dalam skala memadai. Banyak penelitian atau menyatakkan bahwa ASI Eksklusif berhubungan dengan Stunting sehingga perlu dilakukan penelitian menggunakan metode *literature review* dengan pertanyaan penelitian bagaimana review artikel penelitian dengan judul: "Hubungan Pemberian ASI Eksklusif Dengan Kejadian Stunting Pada Balita: *Study Literature Review* ".

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum
   a. Literature Review ini adalah untuk mengetahui Hubungan Pemberian ASI Eksklusif Dengan Kejadian Stunting Pada Balita.
2. Tujuan Khusus
   a. Mengetahui karakteristik balita stunting
   b. Mengetahui capaian pemberian ASI Eksklusif
   c. Mengetahui angka kejadian stunting.

d. Mengidentifikasi hubungan pemberian ASI Eksklusif dengan kejadian stunting.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

   Penelitian ini diharapkan dapat membantu menambah informasi tentang hubungan pemberian ASI Eksklusif dengan kejadian stunting pada Balita berdasarkan *literature review.*

2. Manfaat Praktis

   Manfaat yang di harapkan dari dilakukannya penelitian ini :

   a. Manfaat bagi peneliti

      Penelitian ini dilakukan untuk menambah wawasan dan pengetahuan mengenai hubungan pemberian ASI Eksklusif dengan kejadian stunting pada Balita.

   b. Manfaat bagi Masyarakat

      Penelitian ini diharapkan dapat menambah pengetahuan bagi masyarakat terkait dengan tata laksana pemberian ASI Eksklusif dengan kejadian stunting pada Balita.

   c. Manfaat bagi instansi pelayanan kesehatan

      Hasil dari penelitian ini dapat memberikan gambaran mengenai bagaimana penatalaksanaan pemberian ASI Eksklusif dengan kejadian stunting pada Balita.

   d. Manfaat bagi institusi pendidikan

      Memberikan gambaran dan menambah pengetahuan serta wawasan tentang hubungan pemberian ASI Eksklusif dengan kejadian stunting pada Balita.

   e. Manfaat bagi peneliti selanjutnya

      Memberikan gambaran untuk penelitian selanjutnya mengenai penatalaksanaan pemberian ASI Eksklusif dengan kejadian stunting pada Balita apabila akan dilakukan penelitian langsung atau untuk mengembangkan penelitian ini dimasa yang akan datang.

E. Target Luaran

Target luaran dari hasil penelitian ini diharapkan artikel dipublikasikan dalam jurnal Borobudur *Nursing Review.*

BAB II
TINJAUAN PUSTAKA

A. ASI Eksklusif

1. Pengertian ASI Ekslusif

Menurut Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2021) Air susu ibu/ASI adalah makanan terbaik untuk bayi. ASI terdiri dari makro dan mikronutrien, makronutrien meliputi karbohidrat, protein dan lemak sedangkan mikronutrien adalah vitamin dan mineral. ASI mengandung 90% terdiri dari air. jumlah ASI yang di produksi oleh ibu dan komposisi nutrisi ASI berbeda untuk setiap ibu, tergantung pada kebutuhan bayi (kolostrum dan ASI transisi ASI matang dan ASI pada saat penyapihan) kandungan gizi ASI dini dan akhir juga berbeda pada ibu menyusui, kolostrum yang dihasilkan antara 1-5 hari menyusui kaya akan zat gizi terutama protein. Air susu ibu (ASI) merupakan satu satunya makanan terbaik bagi bayi sebagai sumber nutrisi yang paling sesuai dan memiliki komponen gizi yang paling lengkap yang berguna untuk pertumbuhan dan perkembangan bayi, ASI yang di produksi secara alami memiliki kandungan nutrisi yang penting bagi tumbuh kembang bayi, seperti vitamin, protein, karbohidrat, dan lemak. Komposisinya lebih mudah dicerna dibandinkan susu formula, oleh karena itu ASI dapat dikatakan sebagai pengganti makanan bagi balita yang belum diberi makanan (Damayanti et al., 2020).

Air Susu Ibu (ASI) Eksklusif merupakan suatu kegiatan pemberian ASI saja kepada bayi hingga usia 6 bulan tanpa memberikan asupan makanan ataupun minuman lain kecuali obat dan vitamin. Pemberian ASI Eksklusif kemudian dilanjutkan hingga usia 2 tahun dengan disertai pemberian makanan pendamping ASI (Sampe et al., 2020).

Air Susu Ibu (ASI) adalah sumber asupan nutrisi bagi bayi yang baru lahir, yang mana ASI ini bersifat eksklusif sebab pemberiannya berlaku pada usia bayi 0-6 bulan. Mengingat periode emas untuk

perkembangannya, sehingga dalam fase ini harus diperhatikan mengenai pemberian dan kualitas ASI supaya tidak mengganggu perkembangan bayi (Kemenkes RI, 2021)

ASI merupakan cairan biologis dengan kandungan nutrisi kompleks yang diperlukan untuk mendukung pada masa pertumbuhan dan perkembangan bayi. ASI bersifat mudah menyerap sehingga menjadi sumber nutisi utama yang paling memenuhi syarat tumbuh kembang anak. Sebelum usia 6 bulan sistem pencernaan bayi belum dapat melakukan sistem kerjanya unuk mencerna makanan selain ASI. Oleh sebab itu, pemberian ASI Eksklusif direkomendasikan diberikan hingga bayi mencapai usia 6 bulan (Elsira, 2019).

Pemberian ASI Eksklusif juga menjadi perlindungan kepada balita terhadap infeksi dan alergi. Jika pemberian ASI Eksklusif tidak dilakukan secara optimal, maka balita akan lebih beresiko terkena stunting dibanding balita yang diberikan ASI Eksklusif secara opimal (Novayanti et al., 2021).

2. Kandungan ASI

Air Susu Ibu (ASI) sangatlah penting dan wajib di berikan kepada bayi sejak pertama lahir. Karena didalam ASI mempunyai kandungan yang bermanfaat baik bagi bayi maupun ibu. ASI tediri dari komponen makronutrien terdiri atas karbohidrat, protein dan mineral. Sedangkan mikronutrien terdiri atas vitamin dan mineral (Ernawati et al., 2019). ASI mengandung protein 1,6%, lemak 3,8%, laktosa 7%, 700 kalori/L ASI juga memiliki kandungan zat dan faktor protektif yang dibutuhkan untuk pertumbuhan dan perkembangan bayi , selain itu terdiri dari ratusan molekul bioaktif sehingga bayi terhindar dari infeksi dan ASI mengandung komponan sel, termasuk makrofaq, imuoglobulin, badan komplemen dan sitokin yang memiliki peran efek spektrum luas (Sambas et al., 2022).

ASI memiliki kandungan zat gizi yang lengkap diantaranya terdapat karbohidrat, protein, multi vitamin, dan mineral yang mudah diserap secara sempurna dan tidak mengganggu fungsi ginjal bayi yang masih lemah. ASI merupakan cairan hidup karena mengandung sel darah putih, zat kekebalan, enzim, hormone dan protein yang cocok bayi.

3. Manfaat ASI bagi bayi diantaranya, yaitu:

Bayi mendapatkan manfaat yang besar dari ASI selain mendapatkan nutrisi yang dibutuhkan bayi, ASI juga berperan penting dalam melindungi dan meingkatkan Kesehatan bayi. *UNICEF* mengatakan bahwa ASI menyelamatkan jiwa bayi terutama di negara-negara berkembang. Keadaan ekonomi yang sulit, kondisi sanitasi yang buruk, serta air bersih yang sulit didapat menyebabkan pemberian susu formula sebagai penyumbang resiko terbesar terhadap kondisi malnutrisi dan munculnya berbagai penyakit seperti diare akibat penyiapan dan pemberian susu formula yang tidak higienis. Menurut Kurniawati et al., (2020). Makanan yang paling cocok untuk bayi adalah ASI. ASI memiliki banyak manfaat bagi bayi karena kandungannya yang sangat kompleks. ASI memiliki banyak manfaat bagi bayi diantaranya :

a. Nutrisi Seimbang

   Bayi mendapatkan semua nutrisi yang mereka butuhkan dari ASI, dan semua kandungannya memenuhi kebutuhan bayi. Selain itu ASI melindungi bayi dari kegemukan atau biasa disebut obesitas.

b. Mencegah Infeksi

   Bayi yang diberi ASI memiliki zat antibiotik dan kekebalan yang menjaga mereka aman dari infeksi.

c. Kecerdasan Lebih Tinggi

   ASI kaya akan nutrisi penting untuk perkembangan otak dan saraf bayi, sehingga meningkatkan kecerdasa mereka. Anak-anak yang mendapatkan ASI terbukti memiliki IQ lebih tinggi dibandingkan anak-anak yang tidak.

d. Mencegah Diare dan Alergi

Kandungan ASI, seperti zat antibody, antivirus, dan zat pematangan usus, berperan penting dalam melindungi bayi dari diare dan alergi.

e. Perkembangan Psikomotorik Optimal

Kompleksitas komposisi ASI memastikan terpenuhinya semua kebutuhan gizi bayi unuk proses tumbuh kembang yang sehat dan maksimal.

f. Efek Psikologis yang Optimal

Saat menyusui, ibu akan memberikan penuh kasih sayang dengan menatap, melakukan kontak mata, membelai, dan berbicara kepada bayinya. Interaksi ibu dan bayi akan semakin erat dan penuh kasih sayang melalui peningkatan komunikasi dan sentuhan saat menyusui. Kasih sayang ibu yang tersampaikan melalui sentuhan dan komunikasi yang intens, memberikan ketenangan dan kebahagian bagi bayi, sehingga mereka tidak rewel dan mudah tidur.

4. Manfaat ASI bagi ibu

Menurut Rahayu & Novayelinda (2019). Manfaat ASI bagi ibu diantaranya :

a. Membantu mengurangi perdarahan pasca melahirkan
b. Mempercepat involusi uterus
c. Meringankan risiko ibu terkena kanker payudara
d. Meningkatkan ikatan batin ibu dan bayi
e. Membantu meringankan pengeluaran ekonomi di keluarga

5. Manfaat Pemberian ASI Bagi Keluarga

Menurut Kuriawati et al., (2020) menyusui tidak hanya bermanfaat bagi bayi, tetapi juga memberikan keuntungan ekonomi dan psikologis bagi keluarga. Menyusui dapat membantu keluarga mengelola keuangan dengan lebih baik karena tidak perlu mengeluarkan biaya tambahan untuk membeli susu formula. Bayi yang mendapat ASI memiliki sistem kekebalan tubuh yang kuat, sehingga lebih jarang sakit dan membutuhkan pengobatan. Ibu yang menyusui akan merasakan

kepuasan dan kebahagiaan psikologis yang dapat menular ke anggota keluarga lainnya dan menciptakan suasana rumah yang lebih positif. Keluarga dengan ibu menyusui memiliki manajemen waktu yang lebih baik karena proses menyusui dapat dilakukan di mana saja dan kapan saja.

6. Langkah-langkah dalam mencapai keberhasilan menyusui

Upaya untuk menjamin hak bayi dalam memperoleh ASI Eksklusif, melalui kementrian kesehatan pemerintah menetapkan program 10 Langkah Menuju Keberhasilan Menyusui (LMKM). Program 10 LMKM ini pertama kali dikeluarkan oleh *World Health Organization (WHO)* pada tahun 1989 dan baru di kenalkan secara resmi di Indonesia pada tahun 1991 melalui Rumah Sakit Sayang Bayi (RSSB). Program 10 Langkah Menuju Keberhasilan Menyusui (LMKM) ini melindungi kesehatan ibu agar mendapat segala bantuan dan motivasi yang dibutukan dalam pencapaian keberhasilan menyusui.

Menurut Januraga (2019). Terdapat isi program 10 Langkah Menuju Keberhasilan Menyusui (LMKM), diantaranya yaitu :

a. Sarana Pelayanan Kesehatan (SPK) mempunyai kebijakan Peningkatan Pemberian ASI (PP-ASI) tertulis yang secara rutin dikomunikasikan kepada semua petugas.
b. Melakukan pelatihan bagi petugas dalam hal pengetahuan dan keterampilan untuk menerapkan kebijakan tersebut.
c. Menjelaskan kepada semua ibu hamil tentang manfaat menyusui dan penatalaksanaannya dimulai sejak masa kehamilan, masa bayi lahir sampai umur 2 (dua) tahun termasuk cara mengatasi kesulitan menyusui.
d. Membantu ibu mulai menyusui bayinya dalam 30 menit setelah melahirkan,yang dilakukan di ruang bersalin. Apabila ibu mendapat operasi caesar, bayi disusui setelah 30 menit ibu sadar.

e. Membantu ibu bagaimana cara menyusui yang benar dan cara mempertahankan menyusui meski ibu dipisah dari bayi atas indikasi medis.
f. Tidak memberikan makanan atau minuman apapun selain ASI kepada bayi baru lahir.
g. Melaksanakan rawat gabung dengan mengupayakan ibu bersama bayi 24 jam sehari.
h. Membantu ibu menyusui semau bayi, tanpa pembatasan terhadap lama dan frekuensi menyusui.
i. Tidak memberikan dot atau kempeng kepada bayi yang diberi ASI.
j. Mengupayakan terbentuknya KP-ASI dan rujuk ibu kepada kelompok tersebut ketika pulang dari rumah sakit bersalin/sarana pelayanan kesehatan .

7. Faktor-faktor yang mempengaruhi produksi ASI

Faktor-faktor yang mempengaruhi produksi ASI adalah

a. Makanan yang di konsumsi Ibu

Asupan makanan ibu mempengaruhi jumlah produksi ASI, semakin baik makanan yang dikomsumsi maka produksi ASI akan mencukupi untuk bayinya. Makanan yang baik memiliki kandungan gizi kalori, protein, lemak dan vitamin serta mineral. Selain itu ibu dianjurkan minum lebih banyak kira-kira 8-12 gelas sehari (Syari et al., 2022). Sedangkan menurut Kusparlina (2020). Menjelaskan apabila makanan ibu secara teratur dan memiliki kandungan gizi yang diperlukan dapat mempengaruhi produksi ASI karena kelenjar pembuat ASI tidak dapat bekerja dengan baik tanpa makan yang cukup.

b. Ketenangan Jiwa dan Pikiran

Perubahan psikologis ibu menjadi hal yang perlu diperhatikan karena jika ibu mengalami kecemasan dan tidak di tangani akan menjadi postpartum blues, depresi postpartum dan psikosa postpartum (Sari et al., 2023). Hal ini menjelaskan bahwa faktor

psikologis karena munculnya stress pada ibu menyusui dapat menghambat produksi ASI yang berdampak kurang mncukupinya pemberian nutrisi pada bayi (Ruslinawati et al,. 2020). Dampak gangguan psikologis berpengaruh terhadap produksi ASI sehingga ibu akan mengalami kehilangan kepercayaan diri dalam memberikan ASI (Kusumawati et al,. 2020).

c. Gangguan Alat Kontrasepsi

Gangguan pil kontrasepsi kombinasi estrogen dan progestin memiliki hubungan dengan penurunan volume dan durasi ASI (Daratullailah & Masluroh, 2022). Pil kontrasepsi yang mengandung progestin tidak memiliki dampak terhadap volume ASI, teori hormon prolaktin yang menghasilkan oleh hormon hipofisis untuk merangsang kelenjar produksi ASI. Penggunaan alat kontrasepsi pada ibu menyusui yang dapat di gunakan adalah kondom, IUD, pil khusus menyusui atau suntik hormonal 3 bulan (Putri et al,. 2022).

d. Perawatan payudara

Perawatan payudarah memiliki manfaat merangsang payudarah mempengaruhi hipofise untuk mengeluarkan hormon prolaktin dan oksitosin (Fridalni et al., 2020). Hormon prolaktin berpengaruh pada produksi ASI sementara hormon oksitosin mempengaruhi pengeluaran ASI (Muslimah et al,. 2020). Perawatan payudarah dapat melancarkan dan menambah ASI, selain itu juga dapat menjaga kebersihan payudarah terutama pada putting susu akan lebih lentur serta menguatkan putting susu ibu sehingga memudahkan bayi untuk menyusui (Wilujeng & Triani, 2024).

e. Anatomi payudarah

Anatomi payudarah mempengaruhi produksi ASI bagi ibu yang menyusui, presepsi ibu terhadap anatomi payudarah juga mempengaruhi produksi ASI karena penilaian ibu mengenai

besarnya payudarah dan putting susu yang menonjol akan memudahkan bayi saat menyusui (Savitri, 2022). Anatomi putting susu ibu juga perlu diperhatikan, kondisi putting susu yang menonjol akan memperlancar produksi ASI (Ekaputri et al., 2022).

f. Faktor Fisiologis

Produksi air susu ibu dipengaruhi oleh hormon prolactin yang dirangsang oleh *laktagogue* yaitu zat yang dapat meningkatkan produksi air susu ibu. Senyawa yang bersifat *laktagogue* yaitu yang mengandung senyawa steroid yang terdapat pada kencur. *Laktagogue* dapat merangsang hormon oksitosin dan prolaktin sehingga dapat memperlancar produksi ASI (Nurmala et al,. 2024).

g. Pola Istirahat

Ibu menyusui perlu istirahat yang cukup untuk menghindari stress yang akan menghambat poduksi ASI. Istirahat ibu dengan menyesuaikan waktu tidur buah hati rata-rata frekuensinya 6-8 jam sehari. Ibu yang mengalami kecapekan atau kurang dalam pemenuhan kebutuhan tidurnya akan mempengaruhi produksi ASI. Oleh karena itu , ibu menyusui harus tercukupi kebutuhan tidurnya (Delvina et al., 2022)

h. Berat Lahir

Bayi yang memiliki berat badan lahir rendah (BBLR) mempunyai kemampuan menghisap ASI yang lebih rendah disbanding bayi yang berat lahir normal. Berat badan lahir rendah (BBLR) adalah berat lahir bayi yang ditimbang satu jam setelah lahir < 2,500 gram (Firmansyah et al,. 2023). Kemampuan mengisap ASI yang lebih rendah meliputi frekuensi dan lamanya penyusuan akan mempengaruhi stimulasi hormone prolaktin dan oksitosin (Jahriah et al,. 2022).

i. Usia Kehamilan saat melahirkan

Bayi yang lahir premature (usia kehamilan kurang dari 34 minggu) akan mempengaruhi *intake* ASI karena sangat lemah dan memiliki kemampuan yang rendah dalam menghisap yang disebabkan belum sempurnanya fungsi organ sehingga stimulasi untuk merangsang hormon produksi ASI lebih rendah dari pada bayi yang lahir tidak prematur (Wiji, 2013) .

j. Konsumsi Rokok dan Alkohol

Komsumsi rokok dapat berpengaruh pada menurunnya produksi ASI karena akan mengganggu hormone prolactin dan oksitosin , merokok akan merangsang pelepasan adrenalin yang akan menghambat pelepasan oksitosin (Idris & Unitly, 2020). Pengaruh dari keberadaan perokok pasif dengan kelancaran produksi ASI, sehingga diharapkan kesadaran lingkungan sekitar untuk tidak merokok atau ibu yang menyusui seharusnya menghindar ketika ada orang merokok (Armalini & Nisa, 2022).

8. Faktor-faktor yang mempengaruhi pemberian ASI Ekslusif

Keberhasilan dalam memberi Air Susu Ibu (ASI) pada bayi secara eksklusif sebaiknya disiapkan sejak dini, karena seseorang yang akan menjadi ibu fisik dan psikologisnya harus siap serta selalu mendapat dukungan ari pihak keluarga.

Air Susu Ibu (ASI) adalah makanan pokok utama bagi bayi baru lahir dan memiliki berbagai macam manfaat. ASI dapat berhasil terpenuhi dengan baik karena adanya beberapa fakor yang mempengaruhi dalam keberhasilan dalam menyusui, diantaranya adalah :

a. Faktor eksternal

Merupakan faktor dari luar yang dapat mempengaruhi ibu dalam pemberian ASI Eksklusif yaitu dengan adanya perubahan sosial budaya, dukungan dari tenaga kesehatan, gencarnya promosi susu formula dan peran suami dalam berpartisipasi pada proses pemberian ASI Eksklusif.

b. Faktor internal atau karakteristik dari ibu

Merupakan faktor dari dalam, yang meliputi tingkat pengetahuan dan pendidikan ibu, pekerjaan yang dilakukan ibu, usia ibu pada saat kehamilan dan melahirkan, paritas serta etnis. Kemudian ada karakteristik yang berasal dari bayi, yaitu berat badan bayi ketika lahir dan kondisi kesehatan bayi, konseling laktasi, tempat persalinan serta penolong persalinan. (Amir, 2019). Proses kebeherhasilan dalam pemberian ASI Eksklusif sangat ditentukan oleh tingkat pengetahuan seorang ibu, karena semakin tinggi pemikiran ibu mengenai ASI maka akan berdampak pada pola pikir dan tindakan ibu.

B. Stunting

1. Pengertian Stunting

Stunting merupakan keadaan tubuh yang pendek hingga melampaui defisit -2 SD (Standar Deviasi) dibawah median panjang atau tinggi badan populasi yang menjadi refrensi internasional. Tinggi badan berdasarkan umur rendah atau tubuh anak lebih pendek dibandingkan dengan anak-anak lain seumurnya merupakan definisi stunting yang ditandai dengan terlambatnya pertumbuhan anak yang mengakibatkan kegagalan dalam mencapai tinggi badan yang normal dan sehat sesuai dengan umur anak (Andriansyah, 2023).

Stunting adalah masalah gizi kronis yang diakibatkan kekurangan asupan gizi yang kurang dalam durasi waktu yang lama dengan pemberian makanan pendamping ASI yang tidak sesuai dengan kebutuhan. Stunting terjadi pada seribu hari kehidupan dan terdeteksi pada usia dua tahun. Stunting dapat menyebabkan kenaikan angka kematian bayi dan anak karena tubuh pendek dan mudah sakit (Wardati et al, 2021).

Stunting dapat diartikan sebagai kekurangan gizi kronis atau kegagalan pertumbuhan dimasa lalu dan digunakan sebagai indikator jangka

panjang untuk gizi kurang pada anak. *Administrative Committee on Coordination/Sub Committee on Nutrition* (ACC/SCN) tahun 2000, diagnosis stunting dapat diketahui melalui indeks antropometri tinggi badan menurut umur yang meencerminkan pertumbuhan linier yang dicapai pada pra dan pasca persalinan dengan indikasi kekurangan gizi jangka panjang, akibat dari gizi yang tidak memadai atau kesehatan. Stunting juga merupakan pertumbuhan linier yang gagal untuk mencapai potensi genetic sebagai akibat dari pola makan yang buruk dan penyakit (Andarwulan & Waroh, 2022).

Stunting diartikan sebagai indikator status gizi TB/U sama dengan atau kurang dari minus dua standard deviasi (-2 SD) dibawah rata-rata standard atau keadaan dimana tubuh anak lebih pendek dibandingkan dengan anak-anak lain seumurnya, ini merupakan indikator kesehatan anak yang kekurangan gizi kronis yang memberikan gambaran gizi pada masa lalu yang dipengaruhi lingkungan dan sosial ekonomi (Zuela, 2021). Dari beberapa penjelasan diatas dapat disimpulkan bahwa stunting merupakan suatu keadaan dimana asupan gizi anak tidak tercukupi dalam waktu yang cukup lama dapat menyebabkan suatu kegagalan pertumbuhan fisik yaitu tinggi badan anak lebih pendek dibandingkan dengan tinggi badan anak seumuran pada umumnya. Didalam Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 2 Tahun 2020 Mengenai Standar Antropometri Anak, untuk mengukur antropometri anak didasarkan pada parameter berat badan dan panjang/tinggi badan yang terbagi menjadi balita *stunting*(pendek) dn *severely stunting*(sangat pendek).

Balita dapat dikategorikan pendek (*stunting*) bila sudah dilakukan pengukuran panjang atau tinggi badan dan dibandingkan dengan nilai normal, hasilnya dibawah dari kategori normal (Menteri Kesehatan Republik Indonesia, 2020).

2. Epidemiologi Stunting

Menurut Unicef, di Negara berkembang dan miskin satu dari tiga anak mengalami stunting. Asia Selatan merupakan kawasan stunting tertinggi mencapai 46% dan Afrika 38% sedangkan total kejadian di Negara berkembang dan miskin mencapai 32%. Menurut Kemenkes 2018, angka yang mengalami stunting di Indonesia berjumlah sekitar lebih dari 3 juta balita (Adelin et al., 2022) Menurut data Pemantauan Status Gizi (PSG) di Jawa Tengah, angka kejadian stunting pada tahun 2015-2017 berkisar 28,5% (Kemenkes Republik Indonesi, 2021).

Pemicu stunting adalah minimnya asupan gizi dapat dapat terjadi dalam durasi waktu yang lama dan peningkatan frekuensi infeksi. Dampak dari kejadian stunting meliputi terlambatnya kemampuan motoric, berkurangnya fungsi kognitif, dan penurunan daya pikir. Stunting postnatal dapat terjadi sejak balita usia tiga bulan pertama kehidupan dimana terjadi penurunan pemberian ASI, MP ASI dini, dan mulai peka terhadap infeksi. Sedangkan penyebab dari kejadian stunting pada bayi 0-3 bulan adalah genetik orang tua sedangkan pada usia 6-12 bulan lebih diakibatkan karena kondisi lingkungan sekitar tempat tinggalnya (Yanti et al, 2020).

3. Patofisiologi Stunting

Permasalahan gizi disebabkan oleh berbagai macam penyebab. Masalah gizi dan masalah merupakan dua hal yang saling berkaitan. Terjadinya permasalahan gizi tidak selalu diawali dengan terjadinya kekurangan asupan makanan dan kelaparan, sehingga dalam kondisi makanan yang melimpah masih mungkin terjadi permasalahan gizi pada balita. Kekurangan gizi pada balita dengan jangka waktu lama sering disebut sebagai kelaparan tersembunyi atau *hidden hunger* (WHO, 2020). Peristiwa kurang gizi yang berkepanjangan serta kegagalan perbaikan gizi dengan segera berdampak menjadi stunting.

Peristiwa kurang gizi yang berkepanjangan serta kegagalan perbaikan gizi dengan segera berdampak menjadi stunting atau kekurangan gizi

kronis. Hal ini dapat terjadi karena pendapatan orang tua rendah dan ketidak mampuan pemenuhan kebutuhan gizi anak yang sesuai. Balita yang mengalami kekurangan gizi tidak memiliki lapisan lemak dibawah kulit sehingga tubuh akan menggunakan cadangan lemak yang ada, selain itu imunitas dan produksi albumin didalam tubuh juga ikut menurun sehingga balita akan mudah terserang infeksi dan mengalami keterlambatan dalam proses tumbuh kembangnya. Saat balita mengalami kondisi gizi kurang dalam waktu yang lama, tubuhnya akan mengalami peningkatan kadar asam basa pada saluran cerna yang nantinya dapat meningkatkan resiko terjadinya diare (Tobi et al,. 2021).

Hal ini dapat terjadi pendapatan orang tua rendah dan ketidakmampuan pemenuhan kebutuhan gizi anak yang sesuai. Balita yang mengalami kekurangan gizi tidak memiliki lapisan lemak dibawah kulit sehingga tubuh akan menggunakan cadangan lemak yang ada, selain itu imunitas dan produksi albumin didalam tubuh juga ikut menurun sehingga balita akan mudah terserang penyakit infeksi dan mengalami keterlambatan proses tubuh kembangnya. Saat balita mengalami kondisi gizi kurang dalam waktu yang lama, tubuhnya akan mengalami peningkatan kadar asam basa pada saluran cerna yang nantinya dapat meningkatkan resiko terjadinya diare (Anggraeni et al., 2021)

4. Etiologi Stunting

Stunting digambarkan sebagai masalah gizi kronis dipengaruhi dari kondisi calon ibu, masa janin dan masa bayi/balita, termasuk penyakit yang diderita selama masa balita. Pada masa didalam kandungan janin akan tumbuh dan berkembang melalui pertambahan berat badan, Panjang badan, pekembangan otak serta organ-organ lainnya. Kurangnya gizi yang ibu berikan selama dalam kandungan dan awal kehidupan menyebabkan janin melakukan reaksi adaptasi. Adaptasi teresbut antara lain perlambatan pertumbuhan dengan pengurangan jumlah dan pengembangan sel-sel tubuh. Kekurangan asupan gizi dalam durasi waktu yang lama pada masa krusial pertumbuhannya (0-2 tahun) akan

menyebabkan balita lebih rentan mengalami stunting (Mardihani & Husain, 2021).

5. Patogenensis Stunting

Sampai saat ini, *Environmental Enteric Dysfuncion* (EED) masih dicurigai menjadi penyebab terjadinya stunting. EED adalah gangguan umum struktur dan fungsi usus yang sering terjadi pada lingkungan yang tidak sehat. Mekanisme dari EED yang menyebabkan gagal tumbuh yaitu terjadi atrofi pada vili sel mukosa usus, inflamasi usus dan disbiosis. Paparan patogen enterik mendorong hiperstimulasi dari system kekebalan usus yang mengakibatkan terganggunya respon imun yang akan bedampak pada penyerapan nutrisi dan menyebabkan defisiensi nutrisi (Budge et al., 2020)

Pada keadaan lingkungan yang buruk seperti tidak ada sanitasi dan kecukupan air bersih, dapat menyebabkan EED. Pada studi epidemiologis menunjukan bahwa paparan dari bakteri dan feses secara terus menerus adalah penyebab utama EED. Di Negara berkembang, manusia atau hewan yang menginjak-injak feses atau membuang air sembarangan dapat membawa patogen ke lingkungan yang terdapat balita. Balita akan sering bersentuhan dengan kotoran ini saat merangka dan bermain, hal ini menjadikan patogen enterik dapat masuk ke dalam tubuh balita (Hartati & Zulminiati, 2020).

6. Faktor Penyebab Stunting

Adapun faktor penyebab stunting adalah (Candra, 2020)

a. Faktor genetik

   Faktor genetik atau biasa dikenal faktor keturunan yaitu kondisi dimana tinggi badan orang tua bisa saja berpengaruh terhadap kejadian stunting pada anaknya.

b. Status ekonomi

   Status ekonomi yang kurang mengakibatkan orang tua tidak bisa membeli makanan yang dapat memenuhi gizi yang dibutuhkan anak.

c. Jarak kelahiran

Jarak kelahiran anak dalam waktu dekat berpengaruh pada pola pengasuhan orang tua. Orang tua akan merasa lebih repot sehingga menyebabkan fokus orang tua terbagi dan kurang optimal dalam merawat anak.

d. Riwayat Berat Badan Bayi Lahir Rendah (BBLR)

Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) menandakan bayi yang ada di dalam kandungan mengalami kekurangan nutrisi yang akut dan dalam waktu yang lama.

e. Anemia pada ibu

Anemia yang dialami oleh ibu hamil berpengaruh terhadap pertumbuhan serta perkembangan janin sehingga anak lahir dengan kekurangan nutrisi.

f. Hygiene dan sanitasi lingkungan

Faktor kesehatan dan kebersihan lingkungan sangat berpengaruh terhadap stunting.

g. Kekurangan zat gizi

Asupan zat gizi dalam jumlah besar yang dibutuhkan seperti protein sedangkan asupan gizi dalam jumlah kecil adalah asupan kalsium dan zat besi. Keduanya sangat bepengaruh dan dibutuhkan untuk menghindari terjadinya stunting pada balita.

7. Faktor-faktor risiko stunting

Faktor-faktor risiko stunting menurut Siswati (2023)

a. Karakteristik Anak

1) Jenis kelamin

Anak laki-laki memiliki risiko lebih tinggi untuk mengalami stunting dibandingkan anak perempuan.

2) Berat badan lahir rendah (BBLR)

Anak yang lahir dengan berat badan rendah (BBLR) berisiko lebih tinggi mengalami stunting.

3) Riwayat penyakit

Anak yang memiliki riwayat infeksi, seperti tuberculosis (TB), juga berisiko lebih tinggi untuk mengalami stunting.

4) Asupan energi

Anak yang mengalami asupan energi yang rendah berisiko lebih tinggi mengalami stunting.

5) Pola Pemberian ASI

Anak yang tidak mendapatkan ASI Eksklusif selama periode yang dianjurkan juga berisiko lebih tinggi untuk mengalami stunting. dikarenakan pemberian ASI itu sangat penting bagi balita untuk menggantikan asupan makan dan mencegah terjadinya ASI.

b. Pelayanan Kesehatan

1) Imunisasi yang tidak lengkap

Anak yang tidak mendapatkan imunisasi lengkap memiliki risiko lebih tinggi untuk mengalami stunting. Imunisasi yang tidak lengkap dapat menyebabkan anak lebih rentan terhadap penyakit infeksi, yang dapat mempengaruhi pertumbuhan dan perkembangan anak.

2) Akses kepelayanan Kesehatan

Ketersediaan dan aksesibilitas pelayanan kesehatan yang memadai, termasuk pemeriksaan kesehatan rutin dan pengobatan untuk penyakit, juga berperan penting dalam mencegah stunting. Anak yang tidak mendapatkan pelayanan kesehatan yang baik mungkin tidak mendapatkan penanganan yang diperlukan untuk masalah kesehatan yang dapat mempengaruhi pertumbuhannya.

c. Karakteristik keluarga

1) Pekerjaan keluarga

Pekerjaan orang tua yang tidak memadai, terutama jika dibawah upah minimum regional (UMR), dapat mempengaruhi kemampuan keluarga untuk menyediakan

makanan bergizi dan perawatan kesehatan yang diperlukan untuk anak.

2) Pendidikan orang tua

Tingkat pendidikan orang tuan yang rendah dapat berhubungan dengan kurangnya pengetahuan tentang gizi dan kesehatan, yang dapat berdampak negatif pada pola asuh dan pemenuhangizi anak.

3) Status ekonomi keluarga

Keluarga dengan status ekonomi yang buruk cenderung memiliki daya beli yang rendah, sehingga sulit untuk mengakses makanan bergizi dan pelayanan kesehatan yang memadai.

4) Pola asuh

Keluarga yang tidak memiliki pengetahuan yang baik tentang pola asuh yang sehat dapat berkontribusi pada kurangnya perhatian terhadap kebutuha gizi dan kesehatan anak.

5) Kondisi tempat tinggal

Lingkungan tempat tinggal yang tidak mendukung, seperti sanitasi yang buruk, kurangnya akses ke air bersih, dan juga dapat mempengaruhi kesehatan pertumbuhan anak.

d. Sanitasi dan lingkungan

1) Kesediaan air bersih

Akses terhadap air bersih yang memadai sangat penting untuk kesehatan anak. Keluarga yang tidak memiliki akses ke air bersih berisiko lebih tinggi mengalami masalah kesehatan yang dapat mempengaruhi pertumbuhan anak.

2) Sanitasi yang layak

Keluarga yang tidak memiliki fasilitas toilet yang memadai atau yang menggunakan jamban yang tidak memenuhi syarat kesehatan berisiko lebih tinggi untuk mengalami stunting. Sanitasi yang buruk dapat menyebabkan infeksi dan penyakit.

3) Perilaku Higiene

Kebiasaan buang air besar sembarangan dan kurangnya perhatian terhadap kebersihan lingkungan dapat meningkatkan resiko infeksi, yang dapat mempengaruhi status gizi dan pertumbuhan anak.

C. Hubungan pemberian ASI Eksklusif dengan stunting

Menurut Unicef Framework, salah satu faktor penyebab stunting pada balita adalah pemberian asupan makanan yang tidak seimbang termasuk dalam tidak diberikan ASI Eksklusif selama 6 bulan pertama kehidupaan (Pramulya et al,. 2021). Bayi dengan cakupan ASI Eksklusif yaitu bayi yang menerima ASI saja tanpa diberikan cairan atau makanan lainnya, bahkan air dengan pengecualian rehidrasi oral, atau tetes sirup vitamin, mineral atau obat- obatan. *United Nation Childrens Fund (UNICEF*) dan World Helth Organizatin (WHO) merekomendasikan sebaiknya balita hanya disusui dengan air susu ibu (ASI) selama paling sedikit enam bulan pertama kehidupan. Pemberian ASI secara eksklusif sangat penting pada usia 0 – 6 bulan karena enzim-enzim pada usus bayi belum dapat mecerna makanan lain selain ASI. Selain itu hasil sisa pembakaran makanan juga belum dapat dikeluarkan dengan baik karena ginjal belum dapat bekerja secara sempurna. Menyusui yang kurang tepat dapat mengakibatkan balita rentan mengalami kurang gizi bahkan gizi buruk yang secara klinis terjadi gangguan petumbuhan (Muliyati, 2019).

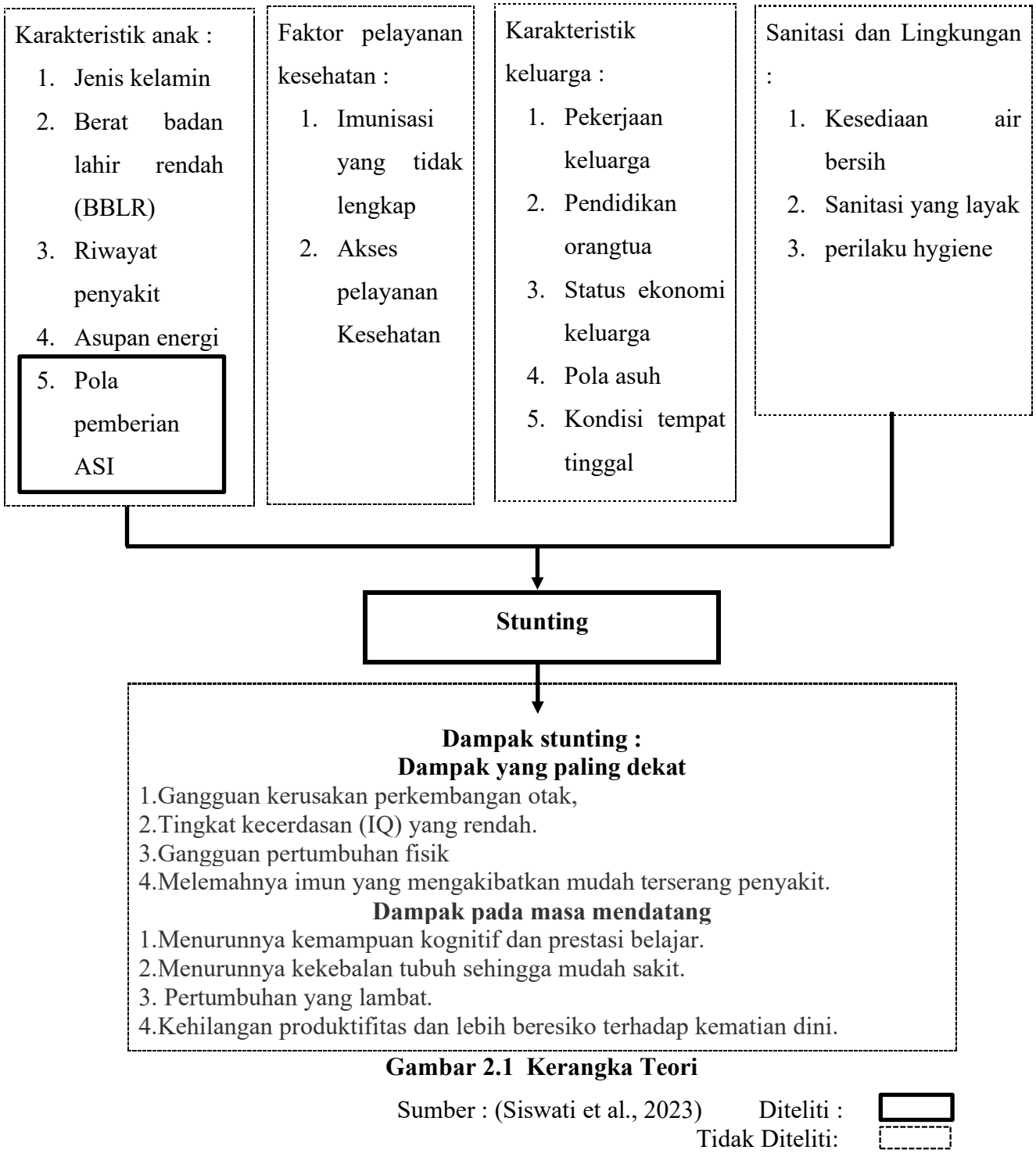
Inisiasi Menyusui Dini (IMD) menurut Kemenkes (2021) adalah proses bayi menyusui segera setelah dilahirkan, dimana bayi dibiarkan mencari puting susu ibunya. Dua puluh empat jam pertama setelah ibu melahirkan adalah sangat yang penting untuk keberhasilan menyusui selanjutnya. Pada jam-jam pertama setelah melahirkan dikeluarkan hormon oksitosin yang bertanggung jawab terhadap produksi ASI. Pemberian ASI Eksklusif akan menjamin terjadinya perkembangan potensi kecerdasan anak secara optimal, karena ASI merupakan nutrien ideal dengan komposisi tepat dan sangat sesuai dengan kebutuhan bayi, pemberian ASI secara benar akan

mencukupi kebutuhan bayi tanpa makanan pendamping (Delvina et al., 2022).

Hubungan antara pemberian ASI Eksklusif dengan stunting menunjukkan bahwa balita yang tidak mendapatkan ASI Eksklusif memiliki risiko 3,7 kali lebih besar untuk mengalami stunting dibandingkan yang mendapatkan ASI Eksklusif. Sedangkan data menunjukan bahwa 6,3% balita dengan status gizi normal menerima ASI Eksklusif sedangkan, 74,2% balita stunting tidak menerima ASI Eksklusif Hal ini menekankan pentingnya pemberian ASI Eksklusif untuk mencegah stunting pada balita (Dewi, 2020).

Hubungan antara ASI Eksklusif dan stunting sangat penting untuk memahami dampak nutrisi awal terhadap pertumbuhan anak. Pemberian ASI Ekslusif enam bulan pertama kehidupan memberikan semua nutrisi yang dibutuhkan bayi untuk pertumbuhan optimal dan berkontribusi pada perkembangan system kekebalan bayi yang dapat mengurangi risiko penyakit yang dapat menyebabkan stunting. Sehingga bayi yang tidak mendapatkan ASI Ekslusif memiliki risiko lebih tinggi untuk mengalami stunting (Pratama 2021).

D. Kerangka Teori



Gambar 2.1 Kerangka Teori

Sumber : (Siswati et al., 2023) Diteliti :

Tidak Diteliti:

BAB III
METODE PENELITIAN

A. Rancangan Penelitian

Jenis penelitian ini adalah penelitian *literature review*. *Literature review* adalah sebuah metode yang sistematis, eksplisit, dan reprodusibel untuk melakukan identifikasi, evaluasi dan sintesis terhadap karya-karya hasil penelitian dan hasil pemikiran yang sudah dihasilkan oleh para peneliti dan praktisi (Rahmayanti & Ulhaq, 2020). *Literature review* bisa digunakan untuk Menyusun kerangka pemikiran yang jelas dari perumusan masalah yang ingin diteliti. *Literature review* juga bisa dikatakan sebagai analisis berupa kritik dari penelitian yang sedang dilakukan terhadap topik khusus dalam keilmuan. Untuk mengumpulkan data atau sumber yang berhubungan dengan pemberian ASI Eksklusif dengan kejadian Stunting pada Balita didapat artikel yang diperoleh dari internet maupun Pustaka yang telah dikaji dan dituliskan dalam Bahasa Inggris atau Bahasa Indonesia, Dalam penelitian ini, cara menganalisis hasil penelitian menggunakan teknik *narrative review* untuk mencari Hubungan Pemberian ASI Eksklusif dengan Kejadian Stunting pada Balita.

B. Database

Desain pada penelitian ini yaitu dengan menggunakan metode *Literature review* atau tinjauan pustaka. *Literature review* atau kajian *Literature*, yaitu satu penelusuran dan penelitian kepustakaan dengan membaca jurnal penelitian yang berkaitan dengan topik penelitian, untuk menghasilkan satu tulisan berkenan dengan satu topik atau isu tertentu. Pencarian literature dilakukan pada bulan September 2024. Sumber data sekunder yang diperoleh bukan dari pengamatan langsung, akan tetapi diperoleh dari hasil penelitian yang telah dilaksanakan oleh peneliti-peneliti terdahulu. Sumber data sekunder yang didapat berupa artikel jurnal yang bereputasi baik dari jurnal internasional maupun jurnal nasional dengan tema yang sudah ditentukan. Proses dalam mendapatkan data berupa artikel yang relevan

menggunakan *database* untuk mencari *literature* yaitu: *Google Scholar dan PudMed.*

C. Kata Kunci

Penyusunan *Literature Review* ini diperoleh informasi dari artikel penelitian yang diterbitkan dalam jurnal ilmiah dengan fokus pada hubungan pemberian ASI Eksklusif dengan kejadian stunting pada balita. Dalam proses pencarian artikel, peneliti menggunakan *keyword* dan *Boolean operator "*AND" yang berfungsi untuk menspesifikan atau memperluas dalam pencarian literatur, sehingga akan mempermudah dalam menentukan lteratur yang digunakan. Adapun kata kunci yang di gunakan diantaranya yaitu "*ASI Eksklusif* " "*Exclusive Breastfeeding* '', "*Stunting*'' dengan rentang tahun 2019-2024.

Tabel 3. 1 Kata Kunci

Exclusive Breastfeeding	*AND*	*Stunting*
ASI Eksklusif	AND	Stunting

D. Kriteria Inklusi dan Eksklusi

Kriteria yang diambil untuk *literature review* yaitu artikel atau jurnal dengan tema hubungan pemberian ASI Eksklusif dengan kejadian stunting pada balita. Artikel yang tidak sesuai dengan kriteria inklusi tidak akan digunakan untuk studi *literature review* ini.

1. Kriteria Inklusi

Ada kriteria inklusi yang digunakan dengan kriteria jurnal penelitian yang membahas tentang hubungan pemberian ASI Eksklusif dengan kejadian *stunting* pada balita.

a. Artikel yang terbit pada tahun 2019 sampai 2024
b. Artikel berbahasa Indonesia dan Inggris
c. Membahas tentang hubungan pemberian ASI Eksklusif dengan Kejadian Stunting pada Balita
d. Artikel *full-text*

2. Kriteria eksklusi

Sementara itu kriteria eksklusi yang digunakan untuk mengeluarkan artikel yang tidak memenuhi kriteria pada penelitian *literature review* ini adalah sebagai berikut :

a. Jurnal tidak *full text*.
b. Artikel review.
c. Duplikasi artikel.
d. Naskah publikasi
e. Artikel tidak berfokus membahas mengenai hubungan pemberian ASI Eksklusif dengan kejadian stunting pada Balita.

Tabel 3. 2 Kriteria inklusi dan eksklusi

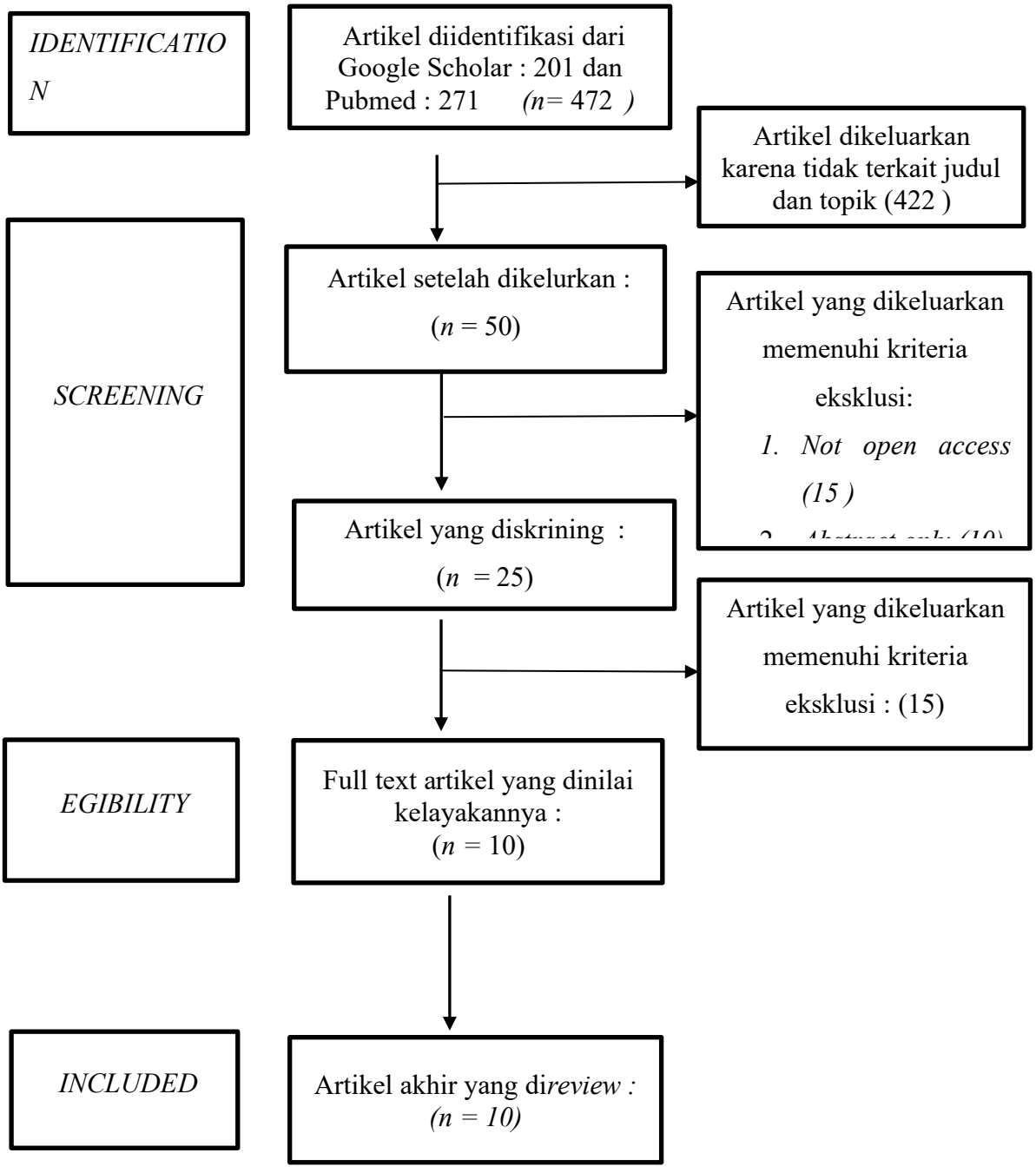
KRITERIA	INKLUSI	EKSKLUSI
Population/ problem	Populasi terdiri dari Balita yang mengalami stunting.	Balita yang tidak mengalami stunting.
Intervention	Tidak ada intervensi	Ada intervensi
Comparators	Tidak ada pembanding	Ada pembanding
KRITERIA	INKLUSI	EKSKLUSI
Outcomes	Terdapat hubungan pemberian ASI Eksklusif dengan kejadian stunting .	Tidak ada hubungan pemberian ASI Eksklusif dengan kejadian stunting.
Study Design	*Cross sectional dan Case control*	Selain *Cross sectional dan Case control*

Publication years	Tahun 2019-2024	Sebelum tahun 2019
Language	Bahasa Indonesia dan Bahasa Inggris	Bahasa Cina, Bahasa Thailand, Bahasa Jepang, Bahasa Korea, Bahasa Mandarin

E. Proses Seleksi Artikel

Dalam Penelitian ini menggunakan desain *literature review* untuk menjawab tujuan penelitian yaitu untuk mengetahui perkembangan terkini penelitian intervensi hubungan pemberian ASI Eksklusif dengan kejadian stunting pada Balita. Beberapa database telah digunakan untuk mencari literature yaitu *Google Scholar dan PubMed* dengan kata kunci "ASI Eksklusif", "Stunting". Selama seleksi artikel mendapatkan 201 artikel dari *Google Scholar* dan 271 artikel dari pubmed yang sesuai dengan kata kunci diatas. Hasil pencarian yang sudah dikumpulkan kemudian diperiksa untuk tahun publikasi setelah tahun 2019 dan ditemukan 472 artikel. Selanjutya diperiksa dupliksi, tedapat artikel yang sama dan dikeluarkan tersisa (n= 257), selanjutnya diperiksa *full-text* (n= 15) yang disesuaikan dengan tema ulasan *literature* dan ditemukan hasil artikel yang layak untuk digunakan dalam ulasan *literature* terdapat (n=10). Diagram PRISMA di bawah in menggambarkan prosedure sistematis untuk penulisan *Literature Review*.

F. Diagram Prisma



Gambar 3.1 Proses Seleksi Artikel

G. Penilaian Kualitas

Artikel yang akan dibahas untuk melihat hubungan pemberian ASI Eksklusif dengan kejadian stunting pada balita. Semua jurnal tersebut adalah artikel nasional dan internasional berbahasa Indonesia dan Bahasa Inggris yang didapatkan dari 2 *database* yaitu *Google Scholar* dan *PubMed*. Pencarian artikel dilakukan dengan menggunakan kata kunci "*Breastfeeding AND Stunting"* yang selanjutnya dianalisis menggunakan *critical appraisal.* Dalam melakukan penelitian kualitas artikel, penelitian menggunakan JBI *Critical Appraisal Checklist for Analytical Cross Sectional, Case Control and Cohort* sebagai pedoman dalam penilaian kelayakan artikel. Penilaian kriteria diberi nilai 'ya', 'tidak', 'tidak jelas' atau 'tidak berlaku' dengan cara memberikan *checklist* pada kolom pertanyaan, setiap kriteria dengan nilai 'ya' diberikan satu poin dan nilai lainnya adalah nol, setiap skor studi kemudian di jumlahkan dan dihitung dengan cara jumlah skor 'ya' dibagi jumlah pertanyaan kemudian dikalikan 100. Artikel yang memenuhi syarat yaitu memiliki point >50 % akan dijadikan sebagai artikel yang *eligible* untuk direview. Sehingga didapatkan penilaian keseluruhan masing-masing jurnal

Tabel 3. 3 Penilaian Kualitas

NO	Author	Study Design	Hasil Penilaian
1.	(Utami et al., 2020)	*Cross Sectional*	75%
2.	(Latifah et al,. 2020)	*Cross Sectional*	62,5%
3.	(Aryani et al., (2022)	*Cross Sectional*	62,5%
4.	(Pramulya et al., 2021)	*Cross Sectional*	62,5%
5.	(Rifqi et al., 2024)	*Cross Sectional*	62,5%
6.	(Windi et al., 2024)	*Cross Sectional*	62,5%
7.	(Arfianingsih et al., 2020)	*Case Control*	70%

No	Author	*Study Design*	Hasil Penelitian
8.	(Saadong et al., 2021)	*Case Control*	90%
9.	(Oktavianisya et al., 2021)	*Case Control*	90%
10.	(Anita et al., 2020)	*Case Control*	80%

Berdasarkan Tabel 3. 3 dapat disimpulkan bahwa dari 10 artikel yang di dapatkan memiliki point diatas 50% sehingga *eligible* untuk dilakukan *Review.*

BAB V
KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan tentang "Hubungan Pemberian ASI Eksklusif dengan kejadian stunting pada Balita" yang sudah dijelaskan sebelumnya maka dapat disimpulkan sebagai berikut :

1. Karakteristik Balita Stunting

   Karakteristik Balita Stunting berbeda-beda yaitu: usia antara 6-60 bulan, jenis kelamin laki-laki dan perempuan.

2. Capaian Pemberian ASI Eksklusif

   Tingkat pemberian ASI eksklusif di berbagai penelitian masih berada di bawah target nasional, meskipun trennya menunjukkan peningkatan setiap tahunnya. Capaian ini belum merata di semua wilayah, terutama di daerah dengan prevalensi stunting tinggi

3. Angka Kejadian *Stunting* Pada Balita

   Stunting masih menjadi masalah kesehatan masyarakat dengan prevalensi cukup tinggi di Indonesia, bahkan pada wilayah tertentu angkanya lebih tinggi dari rata-rata Nasional.

4. Hubungan ASI Eksklusif dengan Stunting

   Hasil review dari 10 artikel penelitian menunjukkan bahwa balita yang tidak mendapatkan ASI eksklusif memiliki risiko lebih tinggi untuk mengalami stunting dibandingkan dengan balita yang diberikan ASI eksklusif.

5. Pentingnya ASI Eksklusif

   ASI Eksklusif berperan penting dalam memberikan nutrisi lengkap, meningkatkan daya tahan tubuh, serta mencegah terjadinya stunting pada balita. Pemberian ASI eksklusif selama 6 bulan pertama kehidupan merupakan salah satu langkah efektif dalam pencegahan stunting.

B. SARAN

1. Bagi Peneliti

   hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi bekal penting dalam memperluas wawasan dan pengetahuan mengenai hubungan pemberian ASI eksklusif dengan kejadian stunting pada Penelitian ini juga menjadi dorongan bagi peneliti untuk terus berkontribusi dalam pengembangan ilmu keperawatan, khususnya pada bidang kesehatan, serta diharapkan mampu diaplikasikan dalam praktik nyata.

2. Bagi Masyarakat

   Masyarakat diharapkan lebih meningkatkan kesadaran akan pentingnya pemberian ASI eksklusif dan memperhatikan faktor-faktor yang dapat memengaruhi tumbuh kembang balita, terutama dalam mencegah stunting.

3. Bagi Instansi Pelayanan Kesehatan

   Diharapkan tenaga Kesehatan lebih aktif dan giat dalam melakukan edukasi tentang pemberian ASI Eksklusif dengan kejadian stunting pada balita. Supaya calon orangtua atau masyarakat yang memiliki balita bahkan yang lagi mengandung agar paham penting nya pemberian ASI eksklusif pada balita. Sehingga dapat mencegah terjadinya stunting pada balita.

4. Bagi Institusi Pendidikan

   Bagi institusi pendidikan, diharapkan dapat meningkatkan peran serta dalam upaya pencegahan stunting dengan memberikan bekal ilmu yang lebih mendalam mengenai gizi, kesehatan ibu dan anak, serta pentingnya pemberian ASI eksklusif kepada mahasiswa, terutama calon tenaga kesehatan.

5. Bagi Peneliti Selanjutnya

   Bagi peneliti selanjutnya, disarankan untuk melakukan penelitian dengan cakupan yang lebih luas dan melibatkan jumlah sampel yang lebih besar agar hasil penelitian dapat digeneralisasikan secara lebih akurat.

DAFTAR PUSTAKA

Adelin, P., Sintia, W., & Fionaliza. (2022). Faktor Resiko Kejadian Stunting pada Balita Usia 24-60 Bulan di Kecamatan Koto Balingka Pasaman Barat Tahun 2019. *Scientific Journal*, *1*(2), 142–155. https://doi.org/10.56260/sciena.v1i2.28

Alfarisi, R., Nurmalasari, Y., & Nabilla, S. (2020). Status Gizi Ibu Hamil Dapat Menyebabkan Kejadian Stunting Pada Balita. *Jurnal Kebidanan Malahayati*, *5*(3), 271–278. https://doi.org/10.33024/jkm.v5i3.1404

Andarwulan, S., & Waroh, Y. K. (2022). Pembuatan Forikan (Fortifikasi Ikan) Upaya Penurunan Angka Stunting Melalui Metode Inovasi Pengolahan Ikan Di Masyarakat Kampung Nelayan Bulak. *Jurnal Pengabdian Mandiri*, *1*(6), 1–10. https://bajangjournal.com/index.php/JPM/article/view/2525/1756

Andriansyah, A. A., Qomar, A. N. N., Dzururoh, K., Zahroh, L. A. F., & Sholikhah, L. N. A. (2023). Pemanfaatan Ikan Gabus Sebagai Upaya Pencegahan Stunting. Jurnal Pengabdian Masyarakat Isei, 1(2), 84-88.

Angelina, C. F., Perdana, A. A., & Humairoh. (2018). Faktor Kejadian Stunting Balita Berusia 6-23 Bulan di Provinsi Lampung. Jurnal Dunia Kesmas, 7(3), 127–134..

Anggara Setya Saputra, Suryoto, S., & Chamid Sutikno. (2022). Implementasi Kebijakan Penanggulangan Stunting di Kabupaten Purbalingga. *Publikauma : Jurnal Administrasi Publik Universitas Medan Area*, *10*(2), 162–170. https://doi.org/10.31289/publika.v10i2.8335

Anggraeni, Z. E. Y., Kurniawan, H., Yasin, M., & Aisyah, A. D. (2020). Hubungan Berat Badan Lahir, Panjang Badan Lahir, dan Jenis Kelamin dengan Kejadian Stunting. The Indonesian Journal of Health Science, 12(1), 51–56..

Anggraeni, L. D., Toby, Y. R., & Rasmada, S. (2021). Analisis Asupan Zat Gizi Terhadap Status Gizi Balita. *Faletehan Health Journal*, *8*(02), 92–101. https://doi.org/10.33746/fhj.v8i02.191

Annisa, N., Sumiaty, & Tondong Imelda, H. (2019). Hubungan Inisiasi Menyusu Dini dan ASI Eksklusif dengan Stunting pada Baduta Usia 7-24 Bulan.

Jurnal Bidan Cerdas, 1(3), 137–143..

Budge, S., Parker, A. H., Hutchings, P. T., & Garbutt, C. (2020). Environmental enteric dysfunction and child stunting. *Nutrition Reviews*, *77*(4), 240–253. https://doi.org/10.1093/nutrit/nuy068

Fridalni, N., Guslinda, Minropa, A., & Rini Rahmayanti. (2020). Hubungan Perawatan Payudara Dengan Produksi Asi Pada Ibu Menyusui Di Kecamatan Padang Timur Kota Padang. *Jurnal Kesehatan Mercusuar*, *3*(2), 52–59. https://doi.org/10.36984/jkm.v3i2.159

Handayani, S., Noviana Kapota, W., & Oktavianto, E. (2019). Hubungan Status ASI Eksklusif dengan Kejadian Stunting pada Batita Usia 24-36 Bulan di Desa Watugajah Kabupaten Gunungkidul. Jurnal Medika Respati, 14(4), 287–300..

Hartati, S., & Zulminiati, Z. (2020). Fakta-Fakta Penerapan Penilaian Otentik di Taman Kanak-Kanak Negeri 2 Padang. *Jurnal Obsesi : Jurnal Pendidikan Anak Usia Dini*, *5*(2), 1035–1044. https://doi.org/10.31004/obsesi.v5i2.521

Indah Nurdin, S. S., Octaviani Katili, D. N., & Ahmad, Z. F. (2019). Faktor Ibu, Pola Asuh Anak, dan MPASI Terhadap Kejadian Stunting di Kabupaten Gorontalo. Jurnal Riset Kebidanan Indonesia, 3(2), 74–81..

Kamilia, A. (2019). Berat Badan Lahir Rendah dengan Kejadian Stunting pada Anak. Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada, 10(2), 311–315.

Murti, F. C., Suryati, S., & Oktavianto, E. (2020). Hubungan Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) dengan Kejadian Stunting pada Balita Usia 2-5 Tahun di Desa Umbulrejo Kecamatan Ponjong Kabupaten Gunungkidul. Jurnal Ilmiah Kesehatan Keperawatan, 16(2), 52–60..

Masmuri, M., Sari, L., Juliana, D., Seprian, D., & Litaqia, W. (2023). Faktor-faktor yang Mempengaruhi Kejadian Stunting pada Keluarga dengan Baduta. *Journal of Telenursing (JOTING)*, *5*(2), 2660–2667. https://doi.org/10.31539/joting.v5i2.6137

Putri, R., & Nuzuliana, R. (2020). Penatalaksanaan Efektif dalam Rangka Peningkatan Pertumbuhan Anak pada Kasus Stunting. *Jurnal Kesehatan*

Vokasional, *5*(2), 110. https://doi.org/10.22146/jkesvo.54930

Rahmadhita, K. (2020). Permasalahan stunting dan pencegahannya. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*, *9*(1), 225–229.

Risnanto, R., Atmaja, A. D., & Indrastuti, A. (2023). Hubungan Pemberian Asi Eksklusif Dengan Kejadian Stunting Pada Balita. *Juru Rawat. Jurnal Update Keperawatan*, *3*(1), 6–11. https://doi.org/10.31983/juk.v3i1.10214

Harahap, A.S. (2023) 'Hubungan Pemberian non ASI Eksklusif Terhadap berat Badan Bayi 0- 6 bulan', Jurnal Kesehatan Ilmiah Indonesia (Indonesian Health Scientific Journal), 8(2), pp. 66–76. doi:10.51933/health.v8i2.1152.

Nur, N. A. R., Bahar, B., & Dachlan, D. M. (2019). Hubungan Asupan Zat Gizi Makro dan Zat Gizi Mikro Dengan Stunting Pada Anak Usia 24-59 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Kabere Kecamatan Cendana Kabupaten Enrekang. JGMI: The Journal of Indonesian Community Nutrition, 8(2), 90–97.

Noflidaputri, R., & Febriyeni, F. (2020). Determinan Kejadian Stunting pada Balita Usia 24-59 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Silayang Kabupaten Pasaman. Jurnal Ilmiah Kesehatan, 12(2), 187–195.

Saadaoui, M., Singh, P., & Al Khodor, S. (2021). Oral Microbiome and Pregnancy: A Bidirectional Relationship. Journal of Reproductive Immunology, 145..

Saputra, R. (2024). Pemkab Magelang Dorong Percepatan Penurunan Stunting. Pemkab Magelang. https://www.magelangkab.go.id/home/detail/pemkabmagelang-dorong-percepatan-penurunan-stunting/5935

Wijayanti, F., Pramulya S, I., & Saparwati, M. (2020). Hubungan Pemberian Asi Eksklusif Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Usia 24-60 Bulan. Jurnal Kesehatan Kusuma Husada, 35–41. https://doi.org/10.34035/jk.v12i1.545

Sampe,S.A.,Toban,R.C.,&Madi,M.A.(2020).JurnalIlmiahKesehatanSandi Husada. Hubungan Pemberian ASI Eksklusif dengan Kejadian Stunting pada Balita, 448-455.

Utam, W., Susanti, D. A., & Azizah, A. N. (2019). Jurnal Kesehatan. Hubungan Pemberian ASI Eksklusif dengan Kejadian Stunting pada Anak

Usia 3-5 Tahun, 26-32.

Muliyati, H. (2018). Riwayat Pemberian ASI (Air Susu Ibu) Terhadap Morbiditas Bayi Umur 0-6 Bulan. 8(2), 8-17.

Pratiwi, E.D., P.N, Fembi., T, Elfi., M.K.R, Kuwa., N.M, Jalal., E, watu., G,Mane., A.D, Wahyuningrum., O.D, Suek., dan B.N, Hidayati. (2021). Konsep Keperawatn Anak. CV. Media Sains Indonesia. Jawa Barat. 178 hal.

Tobi, Y. R., Anggraeni, L. D., & Rasmada, S. (2021). Analisis Asupan Zat Gizi Terhadap Status Gizi Balita. Faletehan Health Journal, 8(2), 92-101. www.journal.lppm-stikesfa.ac.id/ojs/index.php/FHJ

Novayanti, L. H., Armini, N. W., & Mauliku, J. (2021). Hubungan Pemberian ASI Eksklusif dengan Kejadian Stunting pada Balita Umur 12-59 Bulan di Puskesmas Banjar I Tahun 2021. Jurnal Ilmiah Kebidanan (The Journal Of Midwifery), 9(2), 132-139. https://doi.org/10.33992/jik.v9i2.1413