

## BAB II TINJAUAN PUSTAKA

### A. *Stunting*

#### 1. Definisi *Stunting*

*Stunting* adalah keadaan dimana terjadi gangguan pertumbuhan panjang badan atau tinggi badan yang tidak sesuai dengan penambahan usia dan merupakan hasil jangka panjang dari kekurangan nutrisi (Ranboki, 2019a). Menurut WHO, *stunting* didefinisikan sebagai kondisi gagal tumbuh pada anak yang berusia di bawah lima tahun atau balita akibat kekurangan gizi kronis yang terjadi pada periode 1.000 Hari Pertama Kehidupan (HPK) yaitu sejak janin hingga anak berusia 2 tahun. Menurut Kemenkes RI dalam (Kusumaningati et al., 2019) definisi *stunting* balita dengan z-score kurang dari -2SD (pendek/*stunting*) dan kurang dari -3SD (sangat pendek). *Stunting* adalah status gizi yang diukur dengan indeks (PB/U) atau (TB/U) (Menkes RI, 2010 dalam Ranboki, 2019). *Stunting* adalah adanya masalah pertumbuhan dan perkembangan pada anak yang mengalami gizi buruk, infeksi berulang, dan stimulasi psikososial yang tidak memadai. *Stunting* jika tinggi badan anak untuk usia lebih dari dua standar deviasi di bawah standar Median Pertumbuhan Anak (WHO, 2018).

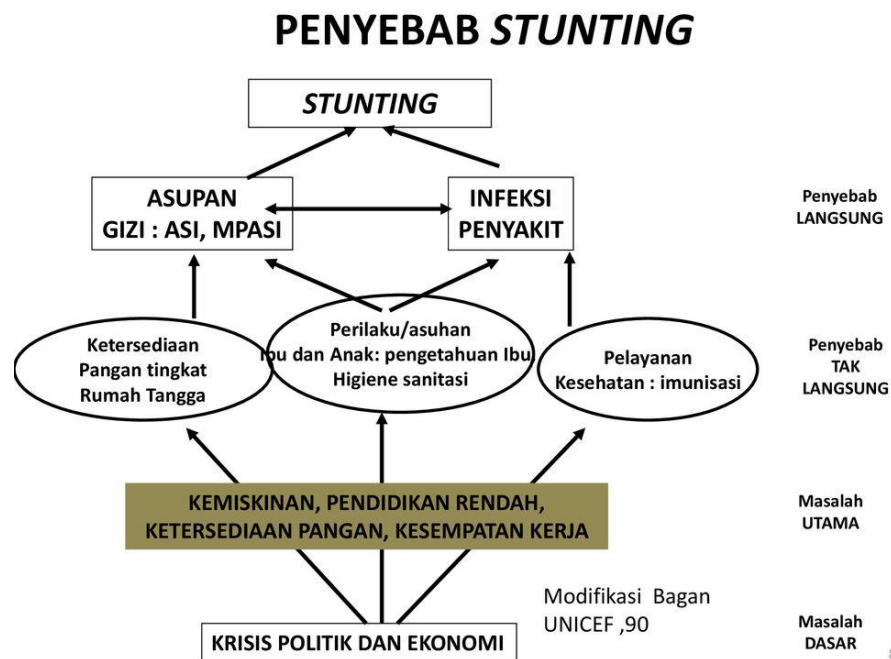
*Stunting* menjadi indikator status gizi kronis yang menunjukkan terhambatnya pertumbuhan akibat malnutrisi jangka panjang. Menurut Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1995/MENKES/SK/XII/2010 tentang Standar Antropometri Penilaian Status gizi. Klasifikasi status gizi berdasarkan indeks antropometri berdasarkan indikator tinggi badan menurut umur (TB/U) yang ditetapkan oleh Permenkes RI Nomor 2 tahun 2020 adalah sebagai berikut:

- a. Sangat pendek : <-3 SD
- b. Pendek : -3 SD sampai dengan <-2 SD
- c. Normal : -2 SD sampai dengan <+ SD
- d. Tinggi : >+3 SD

Tinggi badan menurut umur (TB/U) dapat digunakan untuk menilai status gizi masa lampau, ukuran panjang badan murah dan mudah di bawah. Sedangkan kelemahannya adalah tinggi badan tidak cepat naik sehingga kurang sensitif terhadap masalah gizi dalam jangka pendek, perlu ketelitian data umur, memerlukan 2 orang untuk mengukur anak (Ranboki, 2019b)

Menurut (Akbar, 2021) prevalensi balita *stunting* pada World Health Organization (WHO), Indonesia sebagai negara dengan kejadian *stunting* tertinggi ke 3 setelah timor leste dan india. *Stunting* yang terjadi akan lebih mudah rentan dengan penyakit dan akan beresiko mengidap penyakit degeneratif saat dewasa. Kejadian *stunting* tidak hanya berdampak pada kesehatan tetapi berpengaruh pada tingkat kecerdasan anak (Buletin Jendela Data dan InfoKes. 2018). Kondisi *stunting* berdampak tidak hanya dirasakan oleh individu yang mengalaminya tetapi juga terhadap perekonomian dan pembangunan bangsa. Beberapa penelitian menyatakan bahwa individu yang *stunting* berkaitan dengan peningkatan resiko terjadinya kesakitan dan kematian serta terjadinya perlambatan pertumbuhan kemampuan motorik dan mental (Oktarina R,2010 dalam (Dakhi, 2019)

## 2. Penyebab *stunting*



Gambar. 2 Penyebab *Stunting* UNICEF 1990

a. Penyebab langsung

1) Asupan gizi (ASI Eksklusif dan MP-ASI)

*Stunting* erat kaitannya dengan pola pemberian makanan terutama pada 2 tahun pertama kehidupan, yaitu air susu ibu (ASI) dan makanan pendamping (MP-ASI) yang dapat mempengaruhi status gizi balita. pemberian ASI Eksklusif hanya diberi ASI saja, tanpa tambahan cairan lain seperti susu formula, sari buah maupun cairan lainnya dan tanpa makanan padat seperti pisang, pepaya, bubur susu, biskuit, bubur nasi, dan tim. Rekomendasi UNICEF dan WHO dan banyak negara lainnya adalah menetapkan jangka waktu pemberian ASI Eksklusif selama 6 bulan (Ranboki, 2019b).

Salah satu permasalahan dalam pemberian makanan pada bayi adalah pemberian MP-ASI yang tidak cukup. WHO 2007 merekomendasikan pemberian Air Susu Ibu (ASI) eksklusif 6 bulan pertama kehidupan dan dilanjutkan dengan pengenalan MP-ASI dengan terus memberikan ASI sampai usia 2 tahun. pengenalan MP-ASI terlalu dini (< 4 bulan) berisiko menderita kejadian *stunting* (Ranboki, 2019b)

2) Penyakit Infeksi

Penyakit infeksi penyerta yang diderita anak secara langsung akan mempengaruhi status gizi anak. Anak yang sering sakit menandakan memiliki daya tahan tubuh (imun) yang lemah dan kurang memiliki nafsu makan yang menyebabkan permasalahan gizi (Roshana et al., 2020)

b. Penyebab Tidak langsung

1) Ketahanan Pangan Keluarga

Akses dan ketersediaan bahan makanan dalam rumah tangga berhubungan dengan pendapatan keluarga. keterbatasan keluarga dalam mengakses bahan makanan karena terbatasnya pendapatan. Ketahanan pangan keluarga dipengaruhi oleh status ekonomi keluarga, semakin tinggi status ekonomi keluarga maka pangan yang ada di keluarga akan cukup jumlah, variasi, dan mutu bahan pangan (Raharja et al., 2019)

2) Perilaku/asuhan ibu dan anak

a) Pengetahuan ibu

Pengetahuan pengasuh tentang gizi juga mempengaruhi kejadian stunting pada anak. Orangtua terkadang tidak mengetahui makanan apa yang diberikan kepada anak setiap hari. Pada kelompok status ekonomi cukup dimana pengasuhan anak dilakukan sendiri oleh ibu juga ditemukan masalah yaitu nafsu makan anak yang kurang. Anak tidak suka masakan rumah, tetapi lebih suka makanan jajanan. Anak juga tidak mau makan sayur atau buah-buahan. Orangtua tidak mau memaksa karena jika dipaksa anak akan menangis. Kurangnya konsumsi sayur dan buah akan menimbulkan defisiensi mikronutrien yang bisa menyebabkan gangguan pertumbuhan (Aryu, 2020)

b) Hygiene sanitasi

Sanitasi lingkungan memiliki hubungan dengan penyebaran penyakit infeksi. Sanitasi lingkungan yang buruk berisiko menyebabkan mudahnya kuman atau bakteri menjangkit kepada orang yang tinggal di lingkungan tersebut. (Rosha et al., 2020)

3) Pelayanan kesehatan

Terbatasnya layanan kesehatan termasuk layanan ANC- Ante Natal Care (pelayanan kesehatan untuk ibu selama masa kehamilan), Post Natal Care dan pembelajaran dini yang berkualitas menjadi faktor terjadinya stunting. (Rosha et al., 2020)

### 3. Dampak *Stunting*

Menurut (Dasman, 2019) kekurangan gizi pada anak berdampak secara akut dan kronis. Anak-anak yang mengalami kekurangan gizi akut akan terlihat lemah secara fisik. Anak yang mengalami kekurangan gizi dalam jangka waktu yang lama atau kronis, terutama yang terjadi sebelum usia dua tahun, akan terhambat pertumbuhan fisiknya sehingga menjadi pendek. Terdapat 4 dampak akibat terjadinya *stunting*

a. Kognitif lemah dan psikomotorik terhambat

Anak yang tumbuh dengan *stunting* mengalami masalah perkembangan kognitif dan psikomotor. Jika proporsi anak yang mengalami kurang gizi, gizi buruk, dan stunting besar dalam suatu

negara, maka akan berdampak pula pada proporsi kualitas sumber daya manusia yang akan dihasilkan. Artinya, besarnya masalah *stunting* pada anak sekarang akan berdampak pada kualitas bangsa masa depan.

b. Kesulitan menguasai sains dan berprestasi

Anak-anak yang tumbuh dan berkembang tidak proporsional hari ini, pada umumnya akan mempunyai kemampuan secara intelektual di bawah rata-rata dibandingkan anak yang tumbuh dengan baik. Generasi yang tumbuh dengan kemampuan kognisi dan intelektual yang kurang akan lebih sulit menguasai ilmu pengetahuan (sains) dan teknologi karena kemampuan analisis yang lebih lemah.

c. Lebih mudah terkena penyakit degeneratif

Kondisi *stunting* tidak hanya berdampak langsung terhadap kualitas intelektual bangsa, tapi juga menjadi faktor tidak langsung terhadap penyakit degeneratif (penyakit yang muncul seiring bertambahnya usia).

d. Sumber daya manusia berkualitas rendah

Kurang gizi dan *stunting* saat ini, menyebabkan rendahnya kualitas sumber daya manusia usia produktif. Masalah ini selanjutnya juga berperan dalam meningkatkan penyakit kronis degeneratif saat dewasa.

#### **4. Pencegahan *Stunting***

Menurut (Laili & Andriani, 2019) terdapat beberapa cara yang dapat dilakukan untuk mengurangi resiko anak mengalami *stunting* yaitu:

- a. Pemberian tablet tambah darah minimal 90 tablet selama kehamilan, pemberian makanan tambahan pada ibu hamil, pemenuhan gizi, persalinan dengan dokter atau bidan yang ahli, IMD (Inisiasi Menyusui Dini)
- b. Pemberian Asi Eksklusif pada bayi sampai usia 6 bulan, pemberian makanan pendamping ASI mulai anak usia 6 bulan sampai dengan usia 2 tahun
- c. Berikan imunisasi dasar lengkap dan vitamin A, pantau pertumbuhan balita di posyandu terdekat, serta terapkan perilaku hidup bersih dan sehat.

## B. Pengetahuan

Menurut (Notoatmodjo dalam Margawati & Astuti, 2018b) pengetahuan merupakan hasil tahu dan terjadi setelah orang melakukan pengindraan terhadap obyek tertentu. Pengindraan terjadi melalui panca indra manusia, yaitu penciuman, penglihatan, pendengaran dan raba. Pengetahuan adalah keseluruhan gagasan, ide, yang dimiliki manusia tentang dunia seisinya termasuk manusia dan kehidupannya. Pengetahuan sendiri biasanya didapatkan dari informasi baik yang didapatkan dari pendidikan formal maupun informasi lain seperti radio, TV, internet, koran, majalah, penyuluhan dll.

Peranan orang tua terutama ibu sangat penting dalam pemenuhan gizi anak karena anak membutuhkan perhatian dan dukungan orang tua dalam menghadapi pertumbuhan dan perkembangan yang sangat pesat. Untuk mendapatkan gizi yang baik diperlukan pengetahuan gizi yang baik dari orang tua untuk dapat menyediakan menu yang seimbang. Tingkat pengetahuan gizi seseorang berpengaruh terhadap sikap dan perilaku dalam pemilihan makanan. (Olsa et al., 2018a)

Pengetahuan yang tinggi seorang ibu akan berpengaruh dalam mengasuh anak dan keluarga terutama masalah gizi seperti memilih makanan yang baik, maka pangan yang dikonsumsi semakin beragam dan memiliki nilai gizi tinggi. Sedangkan jika ibu tidak mempunyai cukup pengetahuan gizi akan memilih makanan yang menarik panca indera dan tidak memilih makanan berdasarkan nilai gizi makanan. (Achmad Djeni S, 2000 dalam SARUMAHA, 2019)

Menurut (Notoadmojo, 2010 dalam Wibowo, 2018) pengetahuan dibagi menjadi 6 tingkatan yaitu:

### 1. Tahu (*Know*)

Tahu diartikan mengingat yang telah ada sebelumnya setelah mengamati sesuatu yang spesifik dan seluruh bahan yang telah dipelajari atau hasil rangsangan yang telah diterima.

### 2. Memahami (*Comprehention*)

Memahami diartikan menginterpretasikan secara benar tentang objek yang diketahuinya. Orang yang telah memahami objek dan materi harus dapat menjelaskan, menyebutkan contoh, menarik kesimpulan, meramalkan terhadap suatu objek yang dipelajari.

3. Aplikasi (*Apliation*)

Aplikasi diartikan apabila orang yang telah memahami objek yang dimaksud dapat menggunakan ataupun mengaplikasikan prinsip yang diketahui tersebut pada situasi atau kondisi yang lain.

4. Analisis (*Analysis*)

Analisis diartikan kemampuan seseorang dalam menjabarkan suatu objek atau masalah yang diketahui. Indikasi analisis adalah jika orang tersebut dapat membedakan, memisahkan, mengelompokkan, membuat bagan (diagram) terhadap pengetahuan objek tersebut.

5. Sintesis (*Syntesis*)

Sintesis diartikan kemampuan seseorang dalam merangkum dari komponen pengetahuan yang sudah dimilikinya

6. Evaluasi (*Evaluatuon*)

Evaluasi merupakan kemampuan untuk melakukan penilaian terhadap suatu objek tertentu dengan kriteria-kriteria yang telah ada.

**C. ASI Eksklusif**

1. Definisi ASI Eksklusif

ASI eksklusif atau pemberian ASI eksklusif adalah bayi yang hanya di beri ASI saja, tanpa tambahan cairan seperti susu formula, jeruk, madu, air teh, air putih dan tanpa tambahan makanan padat seperti pisan, pepaya, bubur susu, biskuit, bubur nasi, dan tim (Ranboki, 2019b). Berdasarkan buku mengenal ASI eksklusif (Roesli, 2000), pemberian ASI eksklusif dianjurkan setidaknya 4 bulan, tetapi bila mungkin hingga 6 bulan, setelah bayi berumur 6 bulan, harus mulai dikenalkan dengan makanan padat, sedangkan ASI diberikan sampai bayi diberikan hingga 2 tahun atau bahkan lebih dari 2 tahun. Rekomendasi terbaru UNICEF dan *World Healty Assembly* (WHA) dan banyak negara lainnya menetapkan jangka waktu pemberian ASI eksklusif selama 6 bulan.

ASI merupakan makanan yang paling baik bagi bayi setelah lahir. ASI pertama yang diberikan kepada bayi disebut colostrum dimana mengandung lemak, protein dan bisa menjaga system kekebalan tubuh sehingga anak mempunyai daya tahan terhadap penyakit (Siregar, 2010 dalam Fitri & Ernita, 2019a). Rendahnya pemberian ASI eksklusif menjadi salah satu pemicu terjadinya stunting pada anak balita, yang disebabkan oleh kejadian masa lalu dan akan berdampak terhadap masa depan

balita, sebaliknya pemberian ASI yang baik akan membantu menjaga keseimbangan gizi anak sehingga tercapai pertumbuhan anak yang normal (Alrahmad et al., 2010 dalam Fitri & Ernita, 2019). Faktanya pemberian ASI eksklusif di Indonesia belum sepenuhnya dilaksanakan. Upaya meningkatkan pemberian ASI eksklusif masih kurang. Berdasarkan hasil riset kesehatan dasar tahun 2018, terdapat penurunan persentase pola pemberian ASI eksklusif bayi umur 0-5 bulan (Amalia et al., 2021)

*Stunting* secara langsung dapat disebabkan oleh asupan makanan dan terjadinya penyakit infeksi dimana kedua faktor tersebut sangat dipengaruhi oleh pola asuh ibu. Kecukupan asupan makanan sejak dini terutama pada 1000 Hari Pertama Kehidupan (1000 HPK) yaitu periode kehamilan hingga bayi berusia 2 (dua) tahun berpengaruh terhadap status gizi balita. Pola asuh ibu mencakup pemberian ASI dan pemberian makan pendamping ASI (MP-ASI), cara makan yang sehat, memberi makanan yang bergizi dan mengontrol besar porsi yang dihabiskan akan meningkatkan status gizi anak (Permatasari, 2021)

Pola asuh yang meliputi aspek praktek pemberian ASI eksklusif dan pemberian makan, persiapan makan dan sanitasi makanan akan memengaruhi kejadian stunting. Hal ini disebabkan pemberian makanan atau minuman dengan tidak memerhatikan frekuensi pemberian, kualitas gizi dan cara pemberian makanan yang kurang tepat akan mengakibatkan terjadinya kegagalan pertumbuhan (Masithah, Soekirman, & Martianto, 2005 dalam Fitri & Ernita, 2019c)

## 2. Jenis-jenis ASI

ASI dibedakan dalam 3 stadium yaitu kolostrum, air susu transisi, dan air susu matur. Komposisi ASI hari 1-4 atau disebut kolostrum berbeda dengan ASI hari ke 5-10 atau transisi dan ASI matur. Masing-masing ASI tersebut dijelaskan sebagai berikut:

### a. Kolostrum

Kolostrum atau jolong berasal dari bahasa latin “colostrum” adalah jenis susu yang dihasilkan oleh kelenjar susu dalam tahap akhir kehamilan dan beberapa hari setelah kelahiran bayi. Kolostrum manusia warnanya kekuningan dan kental . Kolostrum ini disekresi oleh kelenjar payudara pada hari pertama sampai hari ke empat pasca



persalinan. Kolostrum merupakan cairan dengan viskositas kental, lengket dan berwarna kekuningan. Kolostrum penting bagi karena mengandung banyak gizi dan zat-zat pertahanan tubuh. Kolostrum (IgG) mengandung banyak karbohidrat, protein, antibodi dan sedikit lemak. Kolostrum juga mengandung zat yang mempermudah bayi buang air besar pertamakali yang disebut *meconium*. Hal ini membersihkannya dari bilirubin, yaitu sel darah merah yang mati yang diproduksi ketika kelahiran (Pulungan, 2021)

b. Air susu Transisi/Peralihan

ASI peralihan adalah ASI yang keluar setelah kolostrum sampai sebelum ASI matang, yaitu sejak hari ke 4 sampai hari ke 10, merupakan peralihan dari kolostrum menjadi ASI matur. Terjadi pada hari 4-10, berisi karbohidrat dan lemak dan volume ASI meningkat. Kadar protein semakin rendah, sedangkan kadar lemak dan karbohidrat semakin tinggi. Selama dua minggu, volume air susu bertambah banyak dan berubah warna serta komposisinya. Kadar immunoglobulin dan protein menurun, sedangkan lemak dan laktosa meningkat. (Rohmah, 2020)

c. ASI Susu Matur

ASI matur disekresi pada hari ke sepuluh dan seterusnya. ASI matur tampak berwarna putih kekuningan-kuningan karena mengandung casienat, riboflavin dan karotin. Kandungan ASI matur relatif konstan, tidak menggumpal bila dipanaskan. ASI merupakan makanan yang dianggap aman bagi bayi, bahkan ada yang mengatakan pada ibu yang sehat ASI merupakan makanan satu-satunya yang diberikannya selama 6 bulan pertama bagi bayi. (Rohmah, 2020)

3. Manfaat ASI Eksklusif

Menurut (Hizriyani, 2021) Pemberian ASI yang tidak mencukupi sampai enam bulan, atau terlalu cepat menyapih ASI dan memberikan MPASI yang terlalu dini terhadap bayi, dapat membuat bayi kehilangan nutrisi yang dibutuhkan dari ASI. Manfaat pemberian ASI bagi bayi yaitu:

a. ASI sebagai nutrisi

ASI merupakan sumber gizi yang sangat ideal dengan komposisi yang seimbang dan disesuaikan dengan kebutuhan pertumbuhan bayi. ASI adalah makanan bayi yang sangat sempurna, baik kualitas maupun kuantitasnya. Dengan terlaksana menyusui yang benar, ASI sebagai makanan tunggal akan cukup memenuhi kebutuhan tumbuh bayi normal sampai usia 6 bulan, setelah usia 6 bulan bayi harus mulai diberikan makanan padat, tetapi ASI harus diteruskan sampai usia 6 bulan.

b. ASI meningkatkan daya tahan tubuh

Bayi baru lahir secara alami mendapat imunoglobulin atau zat kekebalan tubuh dari ibu melalui ari-ari, bayi membuat zat kekebalan tubuh cukup banyak ketika mencapai kadar protektif pada usia 9 sampai 12 bulan. Pada saat kekebalan tubuh bawaan menurun, sedangkan yang dibentuk oleh badan bayi belum mencukupi maka akan menjadi kesenjangan zat kekebalan pada bayi.

c. ASI meningkatkan kecerdasan

Faktor yang mempengaruhi kecerdasan yaitu faktor genetik atau faktor yang diturunkan oleh orang tua dan faktor lingkungan meliputi kebutuhan untuk pertumbuhan fisik otak (ASUH), kebutuhan untuk perkembangan emosional dan spiritual (ASIH), kebutuhan untuk perkembangan intelektual dan sosialisasi (ASAH). Faktor lain yang mempengaruhi kecerdasan yaitu pertumbuhan otak, periode awal kehamilan sampai bayi berusia 12-18 tahun merupakan. Periode pertumbuhan otak, pada periode ini sel otak akan peka terhadap lingkungannya. Otak yang tumbuh optimal akan memungkinkan pertumbuhan kecerdasan yang optimal. .

d. Menyusui meningkatkan jalinan kasih sayang

Bayi yang menyusu pada ibu akan merasakan kasih sayang ibunya, merasakan aman dan tenang. Karena masih dapat mendengar detak jantung ibunya yang telah dikenal sejak dalam kandungan. Perasaan terlindung dan disayangi inilah yang akan menjadi dasar perkembangan emosi bayi dan membentuk kepribadian yang percaya diri dan dasar spiritual yang baik.

#### 4. Kandungan ASI eksklusif

Menurut (Hadi, 2021) ASI merupakan cairan yang memiliki kandungan yang sangat kompleks dan dibutuhkan bagi seorang bayi untuk mengoptimalkan pertumbuhan dan perkembangannya ASI terdiri dari beberapa unsur seperti air, enzim, zat gizi, hormon, zat antibodi yang memang sulit untuk ditiru oleh manusia. Konsentrasi unsur dalam ASI pun berbeda pada setiap ibu. Hal ini disesuaikan dengan keadaan dan kebutuhan bayi. Menurut (YUNI CANDRA DEWI, 2018) kandungan nutrisi ASI yaitu :

##### a. Karbohidrat

ASI banyak mengandung disakarida laktosa atau gula susu yang mudah untuk dicerna oleh bayi. ASI memiliki kadar disakarida laktosa yang tinggi dibandingkan dengan yang lain, hal ini menunjukkan bahwa kebutuhan nutrisi pada otak manusia lebih besar.

##### b. Protein

ASI mengandung zat protein yang terdiri dari 3 jenis yaitu kasein, whey, dan musin. Selama proses pencernaan, sebagian besar protein diuraikan menjadi asam amino bebas yang diserap dan digunakan sebagai bahan pembangun untuk mensintesis protein baru dalam tubuh bayi.

##### c. Lemak

ASI memiliki kadar lemak yang tinggi, kadar lemak dibutuhkan untuk mendukung pertumbuhan otak yang cepat selama masa bayi. ASI juga mengandung omega 3 dan omega 6 yang berperan dalam perkembangan otak bayi dan mengandung banyak asam lemak rantai panjang diantaranya asam DHA dan ARA yang berperan dalam perkembangan jaringan saraf dan retina mata.

##### d. Vitamin

ASI mengandung vitamin yang lengkap. Vitamin cukup untuk 6 bulan sehingga tidak perlu ditambahkan kecuali vitamin K karena bayi baru lahir tidak mampu membentuk vitamin K, karena itu perlu tambahan vitamin K pada hari ke 1, 3, dan 7.

e. Mineral

ASI mengandung mineral yang lengkap walaupun kadarnya relatif rendah, tetapi cukup untuk bayi sampai umur 6 bulan, zat besi dan kalsium di dalam ASI merupakan mineral yang sangat stabil dan jumlahnya tidak dipengaruhi oleh diet ibu.

**D. Hubungan Pengetahuan Ibu Dengan Kejadian Stunting Pada Balita**

Menurut penelitian (Febriani et al., 2018a) di Provinsi Lampung faktor pengetahuan orang tua terhadap kejadian *stunting* pada balita dan anak bila pengetahuan orang tua kurang terkait cara pencegahan dan gizi yang baik pada anak maka dapat menjadi penyebab terjadinya *stunting*. Menurut penelitian (Murti et al., 2020) di Desa Singakerta, hubungan yang signifikan antara pengetahuan ibu tentang gizi balita dengan kejadian *stunting*. Hasil analisis juga menunjukkan nilai (OR) yaitu sebesar 4,846 dan 95% CI (1,882-12,482) artinya ibu balita yang memiliki pengetahuan kurang tentang gizi balita berpeluang anaknya mengalami *stunting* sebesar 4,8 kali lebih besar dibandingkan ibu balita yang memiliki pengetahuan baik tentang gizi balita

Berdasarkan penelitian (Langi et al., 2019) di wilayah kerja Puskesmas Kawangkoan Kabupaten Minahasa menunjukkan bahwa ada hubungan antara pengetahuan Ibu dengan kejadian *stunting*, teori yang menyatakan bahwa pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang. Dari pengalaman dan penelitian terbukti bahwa perilaku yang didasari oleh pengetahuan lebih baik dari pada perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan.

**E. Hubungan Pemberian ASI Eksklusif Dengan Kejadian Stunting Pada Balita**

Menurut penelitian (Febriani et al., 2018b) di Provinsi Lampung dalam penelitiannya menyebutkan *stunting* disebabkan salah satunya pemberian ASI tidak eksklusif. Pada penelitian ini menunjukkan hubungan ASI eksklusif dengan kejadian *stunting* pada balita dengan hasil analisis diperoleh pula nilai OR=2,808, artinya bahwa balita yang ASI eksklusif, memiliki peluang *stunting* 2,808 kali dibandingkan dengan balita yang ASI eksklusif. ASI eksklusif dapat mempengaruhi kejadian *stunting* karena bayi yang belum cukup umur 6 bulan sudah diberi makanan selain ASI akan menyebabkan usus bayi tidak mampu mencerna makanan dan bayi akan mudah terkena penyakit karena kurangnya asupan. Menurut penelitian (Sinambela et al.,

2019) yang dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Teluk Tiram Banjarmasin bayi yang tidak mendapatkan ASI dengan cukup berarti memiliki asupan gizi yang kurang baik dan dapat menyebabkan kekurangan gizi salah satunya dapat menyebabkan *stunting*.

Menurut penelitian (Sastria et al., 2019c) yang dilakukan di Wilayah Kerja Puskesmas Lawawoi Kecamatan Watang Pulu Kabupaten Sidrap, pemberian ASI eksklusif merupakan salah satu faktor terhadap kejadian *stunting* pada balita karena Pemberian ASI eksklusif sangat bermanfaat bagi ibu dan bayi karena ASI sebagai makanan alamiah yang baik untuk bayi, praktis, ekonomis, mudah dicerna, memiliki komposisi zat gizi yang ideal sesuai dengan kebutuhan dan kemampuan pencernaan bayi dan ASI mendukung pertumbuhan bayi terutama tinggi badan karena kalsium ASI lebih efisien diserap dibanding susu pengganti ASI. Menurut penelitian (Fitri & Ernita, 2019c) yang dilakukan wilayah kerja Puskesmas Rawat Inap Sidomulyo terdapat hubungan bermakna antara pemberian ASI eksklusif dengan kejadian *stunting* pada balita, rendahnya pemberian ASI eksklusif menjadi salah satu pemicu terjadinya *stunting* pada anak balita, yang disebabkan oleh kejadian masa lalu dan akan berdampak terhadap masa depan balita, sebaliknya pemberian ASI yang baik akan membantu menjaga keseimbangan gizi anak sehingga tercapai pertumbuhan anak yang normal dan optimal.