

Hubungan Pemberian ASI Eksklusif dan MP-ASI terhadap Kejadian Stunting di Desa Denanyar Kabupaten Jombang

Septi Fitrah Ningtyas^{1*}, Mudhawaroh², Chanda Paramitha Bherty³, Niken Grah Prihartanti⁴, Rosa Purwanti⁵

¹Stikes Pemkab Jombang, fitrahsepti1@gmail.com

²Stikes Pemkab Jombang, mudhawaroh89@gmail.com

³Stikes Pemkab Jombang, chandapb89@gmail.com

⁴Stikes Pemkab Jombang, nikengrah01@gmail.com

⁵Stikes Pemkab Jombang, rosapurwanti@gmail.com

ABSTRAK

Stunting anak-anak lebih mungkin terkena infeksi menular, dan kekurangan gizi yang berkepanjangan dapat menghambat perkembangan fisik dan mental mereka. Kurangnya gizi pada balita, khususnya gizi optimal untuk bayi yaitu ASI, merupakan salah satu faktor risiko terjadinya stunting pada anak. Prevalensi stunting mungkin dipengaruhi oleh pemberian ASI. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui bagaimana perbandingan angka kejadian stunting di Desa Denanyar Kabupaten Jombang pada ibu yang memberikan ASI eksklusif vs pada ibu yang menggunakan metode tambahan. Penelitian ini menggunakan strategi penelitian cross-sectional untuk analisis korelasi. Ibu-ibu yang anaknya berusia antara 6 dan 36 bulan di Desa Denanyar merupakan seluruh populasi. Empat puluh perempuan di Desa Denanyar yang anaknya berusia antara enam hingga tiga puluh enam bulan dipilih menggunakan seleksi acak cluster. Alat pengumpulan data berdasarkan survei. Uji statistik menggunakan format Chi-Square. Hasil penelitian menunjukkan ada hubungan pemberian ASI eksklusif dan MP-ASI terhadap kejadian stunting di Desa Denanyar Kabupaten Jombang, dengan nilai $p = 0.000$, $p < \alpha$, $\alpha = 0.05$. Pemberian ASI Eksklusif dan MP-ASI yang tepat, dapat meningkatkan kecerdasan generasi penerus bangsa, dan mampu untuk menunjang proses pertumbuhan dan perkembangan anak secara maksimal.

Kata kunci: Asi Eksklusif, MP-ASI, Stunting

ABSTRACT

Children with stunting are more susceptible to infectious diseases, and prolonged malnutrition can hinder their physical and mental development. Insufficient nutrition in toddlers, especially optimal nutrition such as breastfeeding (ASI), is one of the risk factors for stunting in children. The prevalence of stunting might be influenced by the provision of breastfeeding. The objective of this study is to determine the comparison of stunting incidence in the Denanyar Village, Jombang Regency, between mothers who provide exclusive breastfeeding and those using additional methods. This research employs a cross-sectional research strategy for correlation analysis. Mothers with children aged between 6 and 36 months in Denanyar Village constitute the entire population. Forty women in Denanyar Village with children aged between six and thirty-six months were selected using cluster random sampling. Data collection tools were based on surveys. Statistical tests used the Chi-Square format. The research results show a relationship between exclusive breastfeeding and complementary feeding (MP-ASI) with the incidence of stunting in Denanyar Village, Jombang Regency, with a value of $p = 0.000$, $p < \alpha$, $\alpha = 0.05$. The provision of exclusive breastfeeding and appropriate complementary feeding can enhance the intelligence of the future generation and support the optimal growth and development of children.

Keywords: Breastfeeding, MP-ASI, Stunting

*Correspondence Author: Septi Fitrah Ningtyas, e-mail: fitrahsepti1@gmail.com_telp: 081231083552

I. PENDAHULUAN

ASI selama enam bulan pertama kehidupan, ketika tidak ada zat lain yang diberikan kepada bayi baru lahir, zat ini merupakan satu-satunya sumber makanan.¹ Bayi

berusia antara 0 dan 6 bulan adalah satu-satunya yang diperbolehkan minum ASI. Bayi yang mendapat ASI memiliki peluang lebih kecil untuk mengalami kelebihan berat badan atau obesitas saat dewasa dan kecil kemungkinannya untuk

menderita penyakit tidak menular, menurut sejumlah penelitian. Mereka juga memiliki kemampuan kognitif yang lebih besar. Selain itu, ada keuntungan bagi ibu yang memilih menyusui secara eksklusif, seperti penurunan risiko kanker rahim dan payudara. Namun, banyaknya iklan susu formula dan produk pengganti ASI lainnya yang asal-asalan masih menjadi masalah, sehingga menyulitkan ibu untuk memberikan ASI eksklusif.

Pada tahun 2022, capaian indikator bayi baru lahir kurang dari 6 bulan yang mendapat ASI eksklusif sebesar 67,96% berdasarkan laporan berkala Direktorat Jenderal Kesehatan Masyarakat. Dengan keberhasilan ini, kita telah mencapai target nasional 50% pada tahun 2022. Aceh memiliki tingkat pencapaian terendah dibandingkan provinsi mana pun (18,29%). Sementara itu, DI Yogyakarta memiliki kinerja terbaik dibandingkan provinsi lainnya dengan perolehan 147,91%. Untuk Provinsi Jawa Timur sendiri mencapai 50,95% bayi kurang 6 bulan yg mendapatkan ASI Eksklusif.² MP-ASI merupakan makanan pendamping ASI yang diberikan saat bayi memasuki mada transisi dari konsumsi ASI ke makanan padat.³

Bayi membutuhkan lebih banyak kalori, protein, dan zat besi dibandingkan yang diperolehnya dari ASI, oleh karena itu sebaiknya MP-ASI dimulai saat ia berusia enam bulan.⁴ Keperawatan dilanjutkan dengan pengenalan Makanan Pendamping ASI (MPASI) yang memenuhi kebutuhan tepat waktu, cukup, tinggi protein hewani, aman, dan diberikan dengan benar dimulai pada usia 6 bulan. Gabungkan protein hewani ke dalam diet MP ASI Anda secara konsisten. Menurut Organisasi Kesehatan Dunia (2020), stunting didefinisikan sebagai pola pertumbuhan terhambat parah yang ditandai dengan rendahnya tinggi badan menurut usia secara tidak normal (kurang dari -2 standar deviasi [SD] pada kurva pertumbuhan WHO) dan merupakan penyakit permanen yang berkembang seiring bertambahnya usia. akibat gizi buruk dan/atau penyakit berulang atau kronis dalam 1000 HPK.⁵

Data SSGI 2018-2021, tidak terjadi perbaikan status gizi yang signifikan pada anak Indonesia dari tahun ke tahun, dilihat dari nilai Z-

score tinggi badan menurut umur yaitu -1,26 (2018), -1,23 (2019) dan -1,19 (2021).⁶ Di masa ini sangat penting untuk mpada anak untuk mencegah terjadinya stunting. Untuk mengurangi stunting, protein hewani sangat penting. Menurut penelitian, terdapat korelasi yang cukup besar antara stunting dengan asupan produk hewani berupa daging, ikan, telur, susu, dan produk susu (keju, dll).⁷ Penelitian juga menunjukkan bahwa mengonsumsi makanan yang terbuat dari lebih dari satu jenis protein hewani lebih menguntungkan dibandingkan mengonsumsi makanan yang bersumber dari satu hewani saja.⁸

Data Susenas tahun 2022 menunjukkan bahwa rata-rata masyarakat Indonesia mengonsumsi sangat sedikit daging, bahkan jika dibandingkan dengan negara-negara Asia Tenggara lainnya. Rendahnya daya beli masyarakat Indonesia juga menjadi faktor penyebab rendahnya tingkat konsumsi daging serta mahalnya harga daging. Provinsi Maluku Utara memiliki konsumsi daging terendah (23,08 kkal) sedangkan provinsi Kepulauan Riau tertinggi (124,20 kkal).⁹

Untuk enam bulan pertama kehidupannya, ASI merupakan makanan ideal karena dapat memenuhi seluruh kebutuhan nutrisi bayi dan mudah diproses oleh sistem pencernaan bayi. Bayi di bawah enam bulan tidak memerlukan nutrisi apa pun selain yang diperolehnya dari ASI. Penurunan risiko gangguan gizi seperti stunting dapat dilakukan melalui pemberian ASI eksklusif pada bayi berusia di atas enam bulan.¹⁰

Setelah turun sebesar 20,1% pada tahun 2018, frekuensi stunting di Kabupaten Jombang turun menjadi 17,9% pada tahun 2019, dan 16,9% pada tahun 2020. Berdasarkan statistik terkini Pencatatan Pelaporan Gizi Berbasis Masyarakat Secara Elektronik (EPPGBM) Agustus 2021, terdapat 7518 orang. anak balita di Kabupaten Jombang yang mengalami stunting mencapai 10,6% dari total keseluruhan. Sedangkan pada tahun 2019, Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) Kabupaten Jombang mencatat angka sebesar 32,9%; pada tahun 2021, angka tersebut turun menjadi 21,2%.

Dua puluh desa di Kabupaten Jombang akan ditetapkan sebagai daerah stunting pada tahun 2022. Desa-desa tersebut adalah sebagai

berikut: Bareng, Keras, Watugaluh, Pandanwangi, Jogoroto, Sumbermulyo, Mayangan, Ngumpul, Sawiji, Sambong Dukuh, Tambakrejo, Denanyar, Kedungbetik, Mojoduwur, Karanglo Rejoagung, Kalikejambon, dan Pulogedang.

Berdasarkan hasil pengamatan yang dilakukan, adanya kasus pemberian ASI Non Eksklusif dengan berbagai faktor penyebab, salah satunya adalah ASI yang tidak keluar dari payudara ibu dan juga dari faktor psikologis ibu. Selain itu, saat bayi menginjak 6 bulan saat pemberian MP-ASI tidak serta merta pemberiannya berjalan dengan lancar. Beberapa faktor bisa berpengaruh salah satunya adalah tentang pengetahuan ibu mengenai MP-ASI dan cara pengolahan menu yg baik dan benar. Melihat tren yang memprihatinkan tersebut, penulis bermaksud untuk mengetahui dampak MP-ASI dan ASI eksklusif terhadap angka stunting di Desa Denanyar, Kabupaten Jombang.

II. METODOLOGI

Penelitian ini menggunakan pendekatan penelitian observasional dan mengandalkan metodologi kuantitatif. Untuk menentukan sifat tautan, digunakan *Cross Sectional*. Ketika kita melihat dampak (penyakit) yang ditimbulkan oleh faktor-faktor risiko terhadap kejadian penyakit saat ini, kita mungkin melihat bahwa faktor-faktor tersebut pernah ada atau terjadi di masa lalu.

Ibu-ibu yang anaknya berusia antara 6 dan 36 bulan di Desa Denanyar merupakan seluruh populasi. Balita asal Desa Denanyar dengan rentang usia 6 bulan hingga 36 bulan menjadi sampel yang digunakan dalam penelitian ini dengan jumlah 40 responden.

Pada penelitian ini menggunakan *Cluster* dalam menentukan desa yang akan dilakukan penelitian. Kami menggunakan kriteria inklusi dan eksklusi yang ditetapkan untuk melakukan prosedur sampel. Untuk dapat berpartisipasi, anak-anak harus berusia antara 6 hingga 36 bulan, memiliki hasil tes tuberkulosis (TB) di bawah -2 standar deviasi, bersedia berpartisipasi sebagai responden, dan tidak dilahirkan prematur atau memiliki kelainan bawaan apa pun. Ibu-ibu yang bertempat tinggal utama di luar Desa Denanyar

tidak memenuhi syarat untuk berpartisipasi. Angka stunting merupakan variabel terikat di sini. Penelitian ini menggunakan MP-ASI dan durasi pemberian ASI eksklusif sebagai faktor independennya. Peneliti menggunakan analisis bivariat yang mengandalkan uji chi-square untuk mencari korelasi, dan analisis univariat yang mencirikan variabel penelitian untuk menganalisis data.

III. HASIL DAN PEMBAHASAN

Data umum

Informasi demografi responden mencakup bidang-bidang berikut: usia, jenis kelamin, pendidikan ibu, pekerjaan, dan pendapatan, serta sebaran responden menurut usia balita.

Tabel 1. Distribusi Responden

Variabel	Jumlah	%
Umur anak		
6-16 Bulan	12	30
17-27 Bulan	14	35
28-36 Bulan	14	35
Jenis Kelamin		
Laki – laki	16	40
Perempuan	24	60
Pendidikan Ibu		
Dasar	4	10
Menengah	32	80
Tinggi	4	10
Pendapatan Ibu		
UMR	17	42,5
Di bawah UMR	23	57,5
Pemberian ASI Eksklusif		
ASI Eksklusif	14	35
Tidak ASI Eksklusif	26	65
Pemberian MP-ASI		
Sesuai	17	42,5
Tidak Sesuai	23	57,5
Kejadian Stunting		
Stunting	20	50
Normal	20	50

Sumber : Data Primer 2023

Tabel 1 menunjukkan bahwa sebagian besar anak (28 dari total 70 anak) berada dalam

kelompok usia 17–36 bulan. 24 anak adalah Perempuan, delapan puluh persen ibu telah menyelesaikan sekolah menengah, yang merupakan tingkat pendidikan tertinggi di antara para ibu yang disurvei, 57,5% responden berpenghasilan kurang dari upah minimum regional. Berdasarkan tabel 1, diketahui juga bahwa 26 ibu tidak memberikan ASI eksklusif, menurut keperawatan Eksklusif, 57,5% ibu memberikan MP-ASI yang tidak sesuai, serta setengah dari jumlah responden mengalami *stunting*

Tabel 2. Hubungan pemberian ASI Eksklusif dan MP-ASI dengan Kejadian *Stunting*
Chi-Square Tests

	Value	Df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	12,564 ^a	1	.000

Berdasarkan hasil tabel diatas dapat disimpulkan bahwa nilai $p < \alpha$, atau $0,000 < 0,05$ termasuk nilai yang signifikan atau bermakna sehingga H_0 ditolak dan H_1 diterima, dengan kata lain “Ada Hubungan Pemberian ASI eksklusif dan MP-ASI dengan kejadian *Stunting* Di Desa Denanyar Kabupaten Jombang Tahun 2023”.

Tabel 3. Tabulasi silang antara Pemberian ASI Eksklusif dengan kejadian *Stunting*.

Pemberian ASI Eksklusif	Kejadian <i>Stunting</i>				Jumlah	
	<i>Stunting</i>	%	Tidak <i>Stunting</i>	%		%
Ya	4	10	10	25	14	35
Tidak	22	55	4	10	26	65
Jumlah	26	65	14	35	40	100

Data pada tabel di atas menunjukkan bahwa *stunting* terjadi pada 22 dari 100 anak (55% dari total) yang tidak menjalani ASI eksklusif.

Tabel 4. Tabulasi silang antara Pemberian MP-ASI dengan kejadian *Stunting*.

Pemberian MP - ASI	Kejadian <i>Stunting</i>				Jumlah	
	<i>Stunting</i>	%	Tidak <i>Stunting</i>	%		%
Sesuai	4	10	13	32,5	17	42,5
Tidak sesuai	20	50	3	7,5	23	57,5
Jumlah	24	60	16	40	40	100

Dua puluh balita atau 50% dari total balita mengalami *stunting* akibat MP-ASI yang tidak sesuai, seperti terlihat pada tabel di atas.

Pemberian ASI Eksklusif dan MP-ASI

Hasil penelitian menunjukkan bahwa 26 ibu (atau 65%) tidak memberikan ASI Eksklusif, sesuai dengan pedoman yang ditetapkan dalam penelitian tersebut. Menyusui secara eksklusif berarti bayi tidak mendapat makanan lain selama masa ini, kecuali obat yang diresepkan. Saat menyusui, penting untuk diingat bahwa produksi ASI bervariasi dari hari ke hari, seringkali berkisar antara 450 hingga 1200 ml. Jadi, hanya karena Anda melihat penurunan produksi suatu hari nanti tidak berarti penurunan tersebut akan terus berlanjut.

Berdasarkan hasil tersebut, menunjukkan bahwa pencapaian ASI Eksklusif belum mencapai target di Di Desa Denanyar Kabupaten Jombang. Praktek dalam pemberian ASI Eksklusif memanglah sulit, dimana membutuhkan berbagai dukungan dari berbagai pihak, dan dibutuhkan adanya kerja sama antara ibu dengan keluarga, maupun dengan petugas Kesehatan. Beragam upaya dapat dilakukan oleh petugas kesehatan dalam meningkatkan pencapaian ASI Eksklusif dengan cara memberikan dukungan pada ibu, baik sebelum melahirkan atau setelah melahirkan, mengingat pentingnya menyusui secara eksklusif³. Dengan demikian, diharapkan dengan adanya pencapaian ASI Eksklusif yang belum tercapai ini, bisa menjadi dasar dalam meningkatkan Upaya menggalakkan keberhasilan ASI eksklusif. Karena ASI Eksklusif sangat penting bagi generasi bangsa, dengan pemberian ASI Eksklusif ini dapat mencerdakan generasi penerus bangsa.

Dari ibu yang menjawab, 23 ibu (atau 57,5% dari total) memberikan MP-ASI yang tidak sesuai, seperti terlihat pada tabel 1.6. Sebagai makanan pendamping ASI yang kedua, makanan pendamping ASI diberikan pada bayi saat masih menyusu. Ketika bayi mencapai usia enam bulan atau lebih, kebutuhan nutrisinya dipenuhi melalui makanan tambahan, karena ASI saja tidak mencukupi¹¹. Disarankan untuk memperkenalkan makanan pendamping ASI secara bertahap seperti jus buah, buah segar, bubur kental, makanan yang dihaluskan,

makanan lunak, dan akhirnya makanan padat selama menyusui. Bayi biasanya sudah siap menerima makanan padat pada usia 6 bulan, itulah sebabnya MP-ASI diberikan pada usia tersebut³.

Kemampuan pencernaan bayi baru lahir atau balita harus diperhatikan dalam pemberian dan pemberian MP-ASI secara bertahap, baik bentuk maupun jumlahnya. Kebutuhan nutrisi bayi hanya 60% dipenuhi oleh ASI pada usia 6 hingga 12 bulan¹². Barang-barang lain yang berlimpah dan bergizi harus menjadi sisanya. Oleh karena itu, MP-ASI memberikan nutrisi tambahan yang dibutuhkan bayi baru lahir mulai usia enam bulan dan setelahnya³. Berdasarkan hasil tersebut, bisa dijelaskan bahwa orang tua masih belum mampu membuat makanan pendamping ASI dengan sesuai, sehingga perlunya pendampingan dari tenaga Kesehatan untuk membuat makanan pendamping ASI yang sesuai. Ketidakmampuan orang tua dalam membuat MP-ASI yang sesuai bisa saja dipengaruhi oleh beberapa faktor, antara lain Pendidikan, pekerjaan dan pendapatan ibu. Pada tabel 4.3, kita dapat melihat bahwa dari seluruh ibu, 32 (atau 80%) telah menyelesaikan pendidikan menengah. Penelitian menunjukkan bahwa pendidikan sebaiknya dilihat sebagai alat untuk mencapai tujuan—perolehan pengetahuan dan keterampilan yang, jika digunakan secara mandiri, dapat membawa masa depan yang lebih baik¹³. Ketika masyarakat mendapatkan pendidikan kesehatan, mereka memperoleh informasi dan kesadaran, yang pada gilirannya mengarah pada perubahan dan kegiatan yang meningkatkan dan mempertahankan kesehatan mereka. Dengan tingkat Pendidikan menengah ibu ini, bisa menjadi dasar ibu dalam melakukan pengasuhan pada anak-anaknya, dan secara tidak langsung akan berdampak terhadap kemampuan ibu dalam membuat MP-ASI yang sesuai.

Kejadian *Stunting*

Berdasarkan tabel 1.8 dapat dilihat bahwa menurut kejadian *Stunting* menunjukkan bahwa setengah dari responden mengalami *stunting* sebesar 20 (50%), dan setengah dari

responden mengalami tidak *stunting*/ normal sebesar 20 (50%).

Stunting merupakan masalah gizi buruk kronis yang timbul akibat asupan makanan yang tidak mencukupi akibat mengonsumsi makanan yang tidak memenuhi kebutuhan gizi. *Stunting* pada anak mungkin dimulai pada masa kehamilan dan tidak terlihat sampai anak tersebut berusia setidaknya dua tahun⁵. Malnutrisi pada masa kanak-kanak meningkatkan angka kematian, meningkatkan kerentanan terhadap penyakit di masa dewasa, dan menyebabkan postur tubuh yang kurang ideal pada anak-anak⁷.

Stunting ditandai dengan perawakan yang jauh lebih pendek dibandingkan median panjang atau tinggi badan populasi referensi dunia sebanyak lebih dari dua standar deviasi. Menurut para ahli, ini adalah kasus malnutrisi kronis¹⁴. *Stunting* bisa disebabkan oleh berbagai hal. Selain unsur-unsur tersebut di atas, situasi sosial ekonomi juga merupakan dampak potensial lainnya terhadap kesehatan gizi balita. Menurut banyak penelitian, kesulitan ekonomi keluarga berhubungan dengan peningkatan kejadian malnutrisi. Anak-anak di bawah usia lima tahun dipengaruhi oleh berbagai faktor, termasuk tingkat pendidikan orang tua, jenis pekerjaan yang mereka lakukan, pendapatan keluarga, jumlah anak, cara mereka dibesarkan, dan riwayat penyakit menular⁸. Penting bagi orang tua untuk mengawasi perkembangan dan pertumbuhan balitanya sebagai sarana untuk memantau kesehatannya, karena kemampuan ibu dalam memberi makan anaknya merupakan faktor penentu dalam memperbaiki kondisi gizinya.

Berdasarkan tabel 1.4 dapat dilihat bahwa berdasarkan Pendapatan Ibu menunjukkan bahwa hampir seluruh responden berpenghasilan dibawah UMR sebanyak 23 (57,5 %). Berdasarkan hasil tersebut, dapat dilihat bahwa dengan pendapatan dibawah UMR yang dimiliki oleh ibu, secara tidak langsung dapat berpengaruh terhadap kejadian *stunting* anak. Dengan pendapatan yang kurang maka kemampuan ibu dalam memberikan nutrisi yang tepat pada anak akan berkurang.

Hubungan pemberian ASI Eksklusif dan MP-ASI terhadap kejadian *Stunting*.

Berdasarkan tabel 1.8 dan 1.9 dapat dilihat bahwa nilai p adalah, 0,000. Dari hasil ini maka dapat disimpulkan bahwa, $p < \alpha$, atau $0,000 < 0,05$. dapat disimpulkan bahwa nilai $p < \alpha$, atau $0,000 < 0,05$ termasuk nilai yang signifikan atau

bermakna sehingga H_0 ditolak dan H_1 diterima, dengan kata lain “Ada Hubungan Pemberian ASI eksklusif dan MP-ASI dengan kejadian *Stunting* Di Desa Denanyar Kabupaten Jombang Tahun 2023”.

Karena kandungan hidrasi ASI yang tinggi sehingga memenuhi seluruh kebutuhan nutrisi bayi dalam enam bulan pertama setelah lahir, pemberian ASI eksklusif bermanfaat bagi balita. Jika balita tidak diberikan ASI eksklusif maka dapat dimungkinkan menjadi salah satu penyebab saluran pencernaan tidak bekerja dengan baik, sehingga menjadi salah satu pemicu terjadinya *stunting*.

Hal ini sejalan dengan penelitian sebelumnya yang menemukan bahwa status gizi anak mempunyai dampak signifikan terhadap kemampuan kognitif, perkembangan keterampilan, dan kerentanan terhadap penyakit selama tahun-tahun pembentukan kehidupan mereka. Malnutrisi pada masa ini tidak dapat diperbaiki, sehingga penting untuk mengatasi masalah ini pada “masa keemasan” pertumbuhan dan perkembangan yang optimal. Hal ini akan membutuhkan perhatian lebih pada hal kecukupan gizi pada anak balita diperlukan terutama anak-anak yang mengalami *Stunting*⁸.

Stunting Gizi yang tidak memadai, status kesehatan ibu saat ini, atau masalah dengan balitanya mungkin mempunyai dampak jangka panjang, termasuk penurunan kognitif, peningkatan kerentanan terhadap penyakit, dan penurunan produktivitas³.

Dalam penelitian tersebut ditemukan bahwa sebagian besar balita tidak diberikan ASI secara eksklusif. Dampak pemberian ASI eksklusif terhadap angka *stunting* sudah jelas. ASI membantu bayi berkembang karena kalsiumnya mudah diserap, dan pemberian ASI eksklusif sangat penting karena memastikan bayi mendapatkan jumlah ASI yang tepat pada waktu yang tepat. Bayi tidak dapat tumbuh dan berkembang secara normal tanpa pasokan makanan sehat yang stabil, menurut penelitian sebelumnya. Meski demikian, sistem pencernaan bayi masih dalam tahap matang sehingga membatasi kemampuannya untuk menyusu³. ASI Sepanjang tiga bulan pertama kehidupannya, ini adalah satu-satunya makanan yang membantu

sistem pencernaan bayi dan memenuhi kebutuhannya. Bayi yang diberi ASI seringkali mengalami pertumbuhan pasca melahirkan dan penambahan berat badan yang lebih cepat, menurut penelitian. ASI memiliki komposisi yang sempurna untuk enam bulan pertama kehidupan bayi, dan juga menyediakan semua nutrisi penting dalam proporsi yang tepat. Bayi berisiko lebih tinggi mengalami gizi buruk jika tidak mendapatkan ASI secara eksklusif. Anak mengalami hambatan perkembangan karena dukungan tumbuh kembang yang tidak memadai. Terdapat korelasi yang kuat antara jumlah kasus *stunting* di wilayah pelayanan Puskesmas Kampung Dalam dengan seberapa cepat pasien mendapatkan MP ASI. Alhasil, MP ASI jelas tidak tepat untuk balita. Bayi yang mendapat ASI ditambah dengan makanan tertentu. ASI adalah satu-satunya ASI yang harus dikonsumsi bayi sampai mereka berusia setidaknya dua tahun. MP ASI dimaksudkan untuk melengkapi, bukan menggantikan, ASI. Oleh karena itu, sangat bermanfaat bagi anak untuk memberikan ASI eksklusif dan mendapatkan tambahan ASI yang bergizi dan sesuai dengan usianya agar ia dapat tumbuh dan berkembang secara maksimal.

IV. SIMPULAN DAN SARAN

Hasil penelitian menunjukkan bahwa 26 ibu (65%) tidak memberikan ASI eksklusif, 23 ibu (57,5%) memberikan MP-ASI yang tidak tepat, dan 50 persen ibu mengalami *stunting*, sedangkan 50 persen melaporkan tidak mengalami *stunting* atau *stunting* normal. Kekurangan zat gizi pemacu pertumbuhan kemungkinan besar terjadi pada bayi yang tidak mendapatkan ASI eksklusif. Anak akan mengalami hambatan perkembangan akibat pertumbuhan yang buruk. Asupan gizi yang optimal pada balita, termasuk pemberian ASI eksklusif, makanan tambahan yang sesuai, dan pola makan seimbang, dapat mendorong pertumbuhan dan perkembangan yang sehat serta mengurangi kemungkinan terjadinya *stunting*.

V. UCAPAN TERIMA KASIH

Kami ucapkan terima kasih kepada Stikes Pemerintah Kabupaten Jombang dan

semua pihak yang telah membantu sehingga penelitian ini dapat terwujud.

nutritional status within the first 1000 days: Evidence from a systematic review and meta-analysis. *Matern Child Nutr.* 2022;18(1).

REFERENSI

1. suradi R. Spesifisitas Biologis Air Susu Ibu,. Yogyakarta: Sari Pediatri; 2021.
2. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Pedoman Bagi Ibu Hamil, Ibu Nifas Dan Bayi Baru Lahir. 2020. 1–21 p.
3. Hadi H, Fatimatasari F, Irwanti W, Kusuma C, Alfiana RD, Gittelsohn J, et al. Machine Translated by Google nutrisi Pemberian ASI Eksklusif Lindungi Anak Kecil dari Stunting pada Penduduk Berpenghasilan Rendah : Studi dari Indonesia Timur. 2021;
4. Imam A. Determinants of stunting during the first 1 , 000 days of life in Bangladesh : A review. 2020;(June):4685–95.
5. Campos AP, Vilar-compte M, Hawkins SS. Association Between Breastfeeding and Child Stunting in Mexico. 2020;86(1):1–14.
6. Christijani R. Pengukuran Weight for Height Z-Score (WHZ) dan Mid Upper Arm Circumstance (MUAC) di Berbagai Tempat di Dunia untuk Menentukan Status Gizi Balita dan Risiko Kematian. *Majalah Ke.* 2019. pp. 1-13.
7. Ghodsi D, Omidvar N, Nikooyeh B, Roustae R, Shakibazadeh E, Al-Jawaldeh A. Effectiveness of community nutrition-specific interventions on improving malnutrition of children under 5 years of age in the eastern mediterranean region: A systematic review and meta-analysis. *Int J Environ Res Public Health.* 2021;18(15).
8. Menyusui J, Tello B, Rivadeneira MF, Moncayo AL, Buitrón J, Astudillo F, et al. Akses terbuka Menyusui , praktik pemberian makan , dan stunting pada penduduk asli Ekuador yang berusia di bawah 2 tahun Machine Translated by Google. 2022;0:1–15.
9. Marini G, Hidayat AAA. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Status Gizi Pada Anak Usia 6-14 Bulan di Kabupaten Lamongan. *UM Surabaya.* 2020;(0713028201).
10. ramadhani ika putri, ayudia fanny. Hubungan Status Gizi Dan Status Ekonomi Dengan Anemia Pada Remaja Putri Tahun 2017. *Jik- J Ilmu Kesehat.* 2018;2(2):69–73.
11. Fauziah N, Ar-rizqi MA, Hana S, Patahuddin NM, Diptyanusa A. Stunting as a Risk Factor of Soil-Transmitted Helminthiasis in Children : A Literature Review. 2022;2022.
12. Olivier D, Bender N. Nutrient status and growth in vegan children. *Nutr Res.* 2021;91:13–25.
13. Notoatmodjo Sukidjo. *Methodology Penelitian Kesehatan.* Cetakan ke. Jakarta: P.T Rineka Cipta; 2018.
14. Mahumud RA, Uprety S, Wali N, Renzaho AMN, Chitekwe S. The effectiveness of interventions on nutrition social behaviour change communication in improving child