

HUBUNGAN POLA ASUH PEMBERIAN MAKANAN DAN PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF PADA ANAK BALITA DENGAN KEJADIAN STUNTING DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS KAMPA TAHUN 2025

Zahra Anggraini¹, Arvan², Erlinawati³

^{1,2,3}) Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai, Indonesia

e-mail: zahraanggraini318@gmail.com

Abstrak

Pola asuh khususnya dalam pemberian makanan dan stimulasi psikososial, mempengaruhi status gizi dalam pertumbuhan anak secara langsung, terutama pada 1.000 hari pertama kehidupan anak, selanjutnya pemberian ASI eksklusif melibatkan pemberian ASI saja kepada bayi sejak lahir hingga usia 6 bulan, status gizi balita dapat diukur dengan menggunakan TB/U. Tujuan penelitian untuk mengetahui masalah kejadian stunting di wilayah kerja puskesmas Kampa tahun 2025. Penelitian ini menggunakan desain *cross-sectional* dengan pendekatan kuantitatif. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh Balita yang berada di wilayah kerja Puskesmas Kampa yang berpopulasi 890 balita dengan sampel berjumlah 90 Balita, dengan pengambilan sampel menggunakan teknik *Simple Random sampling*. Pengumpulan data dengan kuisioner, pola asuh pemberian makanan dan pemberian ASI Eksklusif. Analisis data menggunakan analisa univariat, bivariat dengan uji statistik *Chi-Square*. Hasil penelitian pola asuh pemberian makanan 38 Balita (42,2%) memiliki status gizi tidak tepat, selanjutnya hasil dari pemberian ASI Eksklusif diperoleh 41 balita (45,6%) dengan kategori tidak. Ada hubungan antara pola asuh pemberian makanan dengan kejadian stunting dan Ada hubungan antara pemberian ASI Eksklusif dengan kejadian stunting di wilayah kerja puskesmas Kampa dengan nilai *p value* = 0,000 ($p < 0,05$). Kesimpulan terdapat hubungan yang signifikan antara pola asuh pemberian makanan dan pemberian ASI eksklusif pada anak balita dengan kejadian stunting di wilayah kerja puskesmas Kampa tahun 2025. Ibu hamil dan ibu menyusui agar aktif dalam mengikuti kegiatan penyuluhan dan praktik dalam meningkatkan pengetahuan tentang pola asuh pemberian makanan yang tepat pada balita, dan untuk mengetahui betapa pentingnya memberikan ASI secara eksklusif.

Kata kunci: Pola Asuh; ASI Eksklusif; Stunting

Abstract

Parenting patterns, particularly in terms of feeding and psychosocial stimulation, directly affect the nutritional status of a child's growth, especially during the first 1,000 days of life. Furthermore, exclusive breastfeeding involves feeding a baby only breast milk from birth to 6 months of age. The nutritional status of toddlers can be measured using TB/U. The purpose of this study was to determine the incidence of stunting in the Kampa Community Health Center working area in 2025. This study used a cross-sectional design with a quantitative approach. The population in this study was all toddlers in the Kampa Community Health Center working area, with a population of 890 toddlers and a sample size of 90 toddlers, using simple random sampling. Data collection was conducted using questionnaires, feeding patterns, and exclusive breastfeeding. Data analysis was performed using univariate and bivariate analysis with the Chi-Square statistical test. The results of the study on feeding patterns showed that 38 toddlers (42.2%) had inadequate nutritional status. Furthermore, the results of exclusive breastfeeding showed that 41 toddlers (45.6%) were categorized as inadequate. There is a relationship between feeding practices and the incidence of stunting, and there is a relationship between exclusive breastfeeding and the incidence of stunting in the Kampa health center working area with a p-value of 0.000 ($p < 0.05$). Conclusion: There is a significant relationship between feeding patterns and exclusive breastfeeding in infants and the incidence of stunting in the Kampa health center working area in 2025. Pregnant and breastfeeding mothers should actively participate in counseling and practical activities to increase their knowledge about proper feeding patterns for infants and to understand the importance of exclusive breastfeeding

Keyword: Parenting; Exclusive Breastfeeding; Stunting

PENDAHULUAN

Stunting merupakan masalah umum di kalangan balita, terutama selama masa pertumbuhan dan perkembangan yang cepat (Adhani, 2019). Stunting ditandai dengan berkurangnya tinggi badan akibat asupan gizi yang tidak mencukupi, sering kali disebabkan oleh kurangnya pengetahuan ibu tentang gizi dan kebiasaan makan yang tidak sehat, seperti pilih-pilih makanan. Picky eating, juga dikenal sebagai perilaku makan selektif, dapat memengaruhi status gizi balita dan meningkatkan risiko stunting jika tidak ditangani dengan tepat (Pebruanti & Rokhaidah, 2022). Masa balita, yang dianggap sebagai fase krusial dalam tumbuh kembang anak, sangat rentan terhadap masalah gizi seperti terhambatnya pertumbuhan, yang dapat menyebabkan konsekuensi jangka panjang seperti gangguan pada kemampuan kognitif dan motorik serta masalah kesehatan reproduksi di masa mendatang (Astuti & Fitria Ayuningtyas, 2018).

Umumnya, anak yang mengalami stunting mengalami keterlambatan perkembangan kognitif dan motorik yang dapat memengaruhi produktivitasnya saat dewasa. Secara ekonomi, kerugian yang ditimbulkan akibat stunting cukup besar, sehingga menjadi beban yang tidak ringan bagi pemerintah, terutama karena tingginya biaya kesehatan (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2019). Stunting merupakan kondisi keterlambatan pertumbuhan dan perkembangan yang ditandai dengan indeks tubuh yang berada di bawah standar normal dan sehat untuk usia anak (Khati & Ariesta, 2023).

Stunting merupakan hasil dari kekurangan gizi kronis, yang menyebabkan dampak negatif langsung dan jangka panjang. Menurut kerangka kerja UNICEF, faktor penentu utama kekurangan gizi dikategorikan menjadi tiga kelompok: penyebab langsung, penyebab mendasar, dan penyebab dasar. Penyebab langsung meliputi jenis kelamin, usia, dan berat badan lahir anak. Penyebab mendasar meliputi faktor rumah tangga seperti pendapatan keluarga, sanitasi, dan jumlah anggota keluarga dan karakteristik ibu seperti pendidikan, tinggi badan ibu, indeks massa tubuh, akses ke layanan kesehatan, dan usia saat melahirkan pertama, yang semuanya secara signifikan memengaruhi stunting. Penyebab mendasar lainnya meliputi isu yang lebih luas seperti kemiskinan, kurangnya modal, dan ketidakstabilan politik (Gusman & Farlikhatun, 2022).

Selain penyebab yang disebutkan di atas, faktor lain yang berkontribusi terhadap stunting adalah pola asuh yang tidak tepat seperti kurangnya pengetahuan tentang kesehatan dan gizi sebelum hamil, fakta bahwa 60% anak usia 0-6 bulan tidak mendapatkan ASI eksklusif, dan dua dari tiga anak usia 0-24 bulan tidak mendapatkan makanan pendamping yang tepat serta terbatasnya akses ke layanan kesehatan, termasuk perawatan antenatal, perawatan pascanatal, dan pendidikan anak usia dini yang berkualitas (Gusman & Farlikhatun, 2022).

Pola asuh sendiri merupakan praktik yang dilakukan pengasuh seperti ibu, bapak, nenek, atau orang lain dalam pemeliharaan kesehatan, pemberian makanan, dukungan emosional anak dan pemberian stimulasi yang anak butuhkan dalam masa tumbuh kembang. Pemberian dan kualitas makanan pada bayi sangat bergantung pada pengetahuan dan pendidikan ibu serta ketersediaan bahan makanan tersebut. Kesadaran ibu dalam pemenuhan gizi yang baik pada anak memiliki peran penting dalam menentukan kualitas makanan (Putri, 2020).

Pola asuh juga merupakan faktor penyebab masalah status gizi. Pola asuh anak merupakan praktek pengasuhan yang diterapkan kepada anak balita dan pemeliharaan kesehatan. Pada waktu anak belum dapat dilepas sendiri maka segala

kebutuhan anak tergantung kepada orang tuanya. Tahun pertama kehidupan anak merupakan dasar untuk menentukan kebiasaan di tahun berikutnya termasuk kebiasaan makan (Munaroh, 2015).

Pola asuh pemberian makanan oleh orang tua mempengaruhi status gizi balita. Semakin baik pola asuh yang diberikan orang tua semakin baik pula status gizi balita begitupun sebaliknya jika pola asuh orang tua kurang baik dalam pemberian makanan maka status gizi balita akan terganggu (Abdul et al., 2023). Pola asuh ibu terhadap balitanya sangat berpengaruh terhadap pencegahan stunting, karena ibu bertanggung jawab dalam menyediakan asupan makanan yang cukup bagi anaknya. Pola asuh ibu yang baik berkaitan dengan status gizi anak yang lebih baik dibandingkan dengan pola asuh ibu yang kurang baik. Namun, hal ini tidak selalu terjadi. Misalnya, beberapa penelitian menemukan ibu yang memiliki pola asuh yang baik tetap memiliki balita yang mengalami stunting. Hal ini mungkin disebabkan oleh faktor lain yang menyebabkan terjadinya stunting, seperti keterbatasan dalam memenuhi kebutuhan sehari-hari, yang dapat mengurangi dampak pola asuh ibu terhadap pertumbuhan anak (Gusman & Farlikhatun, 2022).

Hubungan antara pola asuh pemberian makanan dengan kejadian stunting sangat erat, terutama pada masa 1.000 hari pertama kehidupan anak. Pola asuh orang tua, khususnya dalam hal pemberian makan dan stimulasi psikososial, memengaruhi status gizi dan pertumbuhan anak secara langsung. Penelitian oleh Permatasari et al. (2021) menunjukkan bahwa balita dengan pola asuh pemberian makan yang buruk memiliki risiko 6,5 kali lebih tinggi mengalami stunting dibandingkan balita dengan pola asuh baik.

Dari penjelasan diatas dapat disimpulkan oleh banyak penelitian bahwa pola asuh pemberian makan merupakan faktor yang berhubungan dengan kejadian stunting pada balita. Pola asuh makan yang buruk dapat meningkatkan resiko terjadi stunting. Pola asuh yang kurang baik disebabkan oleh responden sering tidak mampu memberikan asupan makan yang sesuai dengan pesan gizi seimbang dikarenakan keterbatasan ekonomi. Lebih lanjut sebagian besar responden kurang paham bagaimana pola asuh pemberian makan yang baik dan benar sehingga responden membiarkan anak menolak makan sesuai porsi yang sudah direncanakan, membiasakan anak untuk jajan makanan ringan dan minuman manis (Abdul et al., 2023).

Air Susu Ibu (ASI) merupakan sumber nutrisi yang ideal untuk memenuhi kebutuhan gizi bayi, karena menyediakan nutrisi yang diperlukan bayi untuk tumbuh kembang selama enam bulan pertama kehidupannya. Meskipun makanan pendamping diperkenalkan pada tahap ini, ASI tetap menjadi komponen penting dalam pola makan bayi. ASI dapat memenuhi sekitar tiga perempat kebutuhan protein untuk bayi berusia 6 hingga 12 bulan dan mengandung semua asam amino esensial yang diperlukan untuk pertumbuhan dan perkembangannya (Izah et al., 2020).

Pemberian ASI eksklusif melibatkan pemberian ASI saja kepada bayi sejak lahir hingga usia 6 bulan. Ada pengecualian, seperti bayi yang boleh menerima obat-obatan, vitamin, dan tetes mineral atas rekomendasi dokter. Selama enam bulan pertama pemberian ASI eksklusif, bayi tidak boleh diberi makanan atau minuman lain, seperti susu formula, jeruk, madu, air, teh, atau makanan padat seperti pisang, pepaya, bubur susu, bubur beras, biskuit, atau makanan padat lainnya. Sementara pemberian ASI yang dominan terutama melibatkan pemberian ASI, pemberian ASI dapat mencakup pemberian air atau minuman berbahan dasar air dalam jumlah sedikit, seperti teh,

yang diberikan sebagai makanan pra-lakteal sebelum ASI keluar sepenuhnya (Kemenkes, 2010).

Pemberian ASI akan lebih sehat dibandingkan dengan bayi yang diberi susu formula. Pemberian susu formula pada bayi dapat meningkatkan risiko infeksi saluran kemih, saluran nafas dan telinga. Bayi juga mengalami diare, sakit perut (kolik), alergi makanan, asma, diabetes dan penyakit saluran pencernaan kronis. Sehubungan dengan *Sustainable Development Goals* (SDGs) atau tujuan pembangunan berkelanjutan 2030, menyusui merupakan salah satu langkah pertama bagi seorang manusia sejahtera. Sayangnya tidak semua orang mengetahui hal ini. Dibeberapa Negara maju dan berkembang termasuk Indonesia, banyak ibu karir yang tidak menyusui secara eksklusif. Menurut UNICEF, ASI Eksklusif dapat menekan angka kematian bayi di Indonesia (Salamah et al., 2019).

Berdasarkan Persatuan Ahli Gizi Indonesia ada beberapa fakta dan informasi menyebutkan bahwa hanya 22,8% dari anak usia 0-6 bulan yang memperoleh ASI secara eksklusif. Bayi yang tidak diberi ASI secara Eksklusif akan cenderung mudah sakit, ketika bayi sering sakit maka pemenuhan nutrisi akan terganggu karena anak akan cenderung susah makan, dan menyebabkan gizi balita buruk, mempengaruhi perkembangannya, dan berakibat stunting (Maidatul'al et al., 2020).

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini adalah dengan penelitian observasional kuantitatif dengan rancangan penelitian *cross sectional*. Penelitian ini dilaksanakan di Puskesmas Kampa, Kecamatan Kampar Timur, Kabupaten Kampar, Provinsi Riau pada tanggal 21 Juni sampai 08 Juli 2025. Populasi pada penelitian ini adalah seluruh jumlah balita di wilayah kerja Puskesmas Kampa Dari bulan Januari sampai bulan Mei 2025 sebanyak 890 balita. Variabel independent dalam penelitian ini adalah pola asuh pemberian makanan dan ASI eksklusif sedangkan variabel dependen adalah Stunting. Teknik pengumpulan sampel dalam penelitian ini adalah sampel acak sederhana (*simple random sampling*).

HASIL

Analisis Univariat

Analisis univariat digunakan untuk menjelaskan atau mendeskripsikan setiap karakteristik dari variabel yang diteliti baik variabel independen maupun variabel dependen. Analisis univariat penelitian ini menghasilkan distribusi frekuensi untuk variabel dependen, yaitu kejadian stunting dan variabel independennya meliputi pola asuh pemberian makanan, dan pemberian ASI eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Kampa.

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Kejadian Stunting, Pola Asuh Pemberian Makanan, dan Pemberian ASI Eksklusif

Z-score	N	%
Stunting	29	32,2
Normal	61	67,8
Pola Asuh Pemberian Makanan		
Tidak Tepat	38	42,2
Tepat	52	57,8
ASI Eksklusif		
Tidak	41	45,6
Ya	49	54,4
Jumlah	90	100

Berdasarkan Tabel 1 diatas dari 90 responden sebanyak 29 Balita (32,2%) status gizi Stunting, sebanyak 61 Balita (61,8%) status gizi normal. Berdasarkan pola asuh pemberian makanan sebanyak 38 Balita (42,2 %) status gizi tidak tepat, dan sebanyak 52 Balita (57,8%) memiliki status gizi tepat. Selanjutnya berdasarkan pemberian ASI Eksklusif sebanyak 41 Balita (45,6%) dikategorikan tidak, dan sebanyak 49 Balita (54,4%) dikategorikan ya

Analisis Bivariat

Analisis bivariat digunakan untuk menguji hubungan antara variabel independen dan dependen. Hasil analisis ini disajikan dalam tabel di bawah ini:

Tabel 2. Hubungan pola asuh pemberian makanan dengan kejadian stunting

Pola Asuh Pemberian Makanan	Kejadian Stunting				Total		<i>p</i> <i>value</i>	POR (95% CI)
	Stunting		Normal					
	n	%	n	%	n	%		
Tidak Tepat	28	31,1	10	11,1	38	100	0,000	142,8 (17,3 – 1173,9)
Tepat	1	1,1	51	56,7	52	100		
Total	29	32,2	61	67,8	90	100		

Berdasarkan Tabel 2 dapat dilihat dari 38 balita kategori tidak tepat dalam pola asuh pemberian makanan dengan 10 balita (11,1%) status gizi normal, sedangkan dari 52 balita yang pola asuh pemberian makanan status gizi tepat terdapat 1 balita (1,1%) yang mengalami stunting. Dari hasil analisis uji statistik *chi-square* diperoleh nilai *p value* 0,000 (*p value* ≤ 0,05), Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara pola asuh pemberian makan dengan kejadian stunting di wilayah Puskesmas Kampa. Dari analisis data diperoleh nilai POR (*prevalence odds ratio*) = 142,8 (95% CI : (17,3 – 1173,9) artinya balita dengan pola asuh pemberian makanan tidak tepat akan lebih berpeluang 142 kali beresiko mengalami stunting dibandingkan dengan balita yang pola asuh pemberian makanan yang tepat.

Tabel 3 Hubungan Pemberian ASI Eksklusif dengan Kejadian Stunting

ASI Eksklusif	Kejadian Stunting				Total		<i>p</i> <i>value</i>	POR (95% CI)
	Stunting		Normal					
	n	%	n	%	n	%		
Tidak	26	28,9	15	16,7	41	100	0,000	26,5 (7,0 – 100,4)
Ya	3	3,3	46	51,1	49	100		
Total	29	32,2	61	67,8	90	100		

Berdasarkan Tabel 3 dapat dilihat bahwa dari 41 balita yang tidak diberikan ASI eksklusif sebanyak 15 balita (16,7%) dikategorikan normal, sedangkan dari 49 balita yang memberikan ASI secara eksklusif terdapat 3 balita (3,3%) yang mengalami stunting Berdasarkan hasil uji statistik *chi-square*, diperoleh nilai *p value* sebesar 0,000 (*p value* ≤ 0,05). Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara pemberian ASI eksklusif dengan kejadian stunting di wilayah Puskesmas Kampa. Berdasarkan hasil analisis data, nilai POR diperoleh sebesar 26,5 (95% CI: 7,0–100,4), hal ini menunjukkan bahwa balita yang tidak mendapatkan ASI eksklusif secara cukup memiliki risiko 26 kali lebih tinggi untuk mengalami stunting dibandingkan dengan balita yang mendapatkan ASI eksklusif secara cukup.

PEMBAHASAN

Hubungan Antara Pola Asuh Pemberian Makanan dengan Kejadian Stunting diwilayah Kerja Puskesmas Kampa

Dari hasil analisis uji statistik *chi-square* diperoleh nilai *p value* 0,000 (*p value* $\leq$ 0,05), sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara pola asuh pemberian makanan dengan kejadian stunting diwilayah kerja puskesmas Kampa. Dari analisis data diperoleh nilai POR (*prevalence odds ratio*) = 142,8 (95% CI : (17,3 – 1173,9) artinya balita dengan pola asuh pemberian makanan lebih akan berpeluang 142 kali beresiko mengalami stunting dibandingkan dengan balita yang pola asuh pemberian makanan yang tepat.

Berdasarkan analisis data dapat dilihat bahwa dari 38 balita dengan pola asuh pemberian makanan yang tidak tepat terdapat 28 balita (31,1%) memiliki status gizi Stunting, Sedangkan dari 52 Balita yang memiliki pola asuh pemberian makanan yang tepat terdapat 1 Balita (1,1%) yang memiliki status gizi Stunting, Responden rata-rata adalah ibu rumah tangga (IRT), penyebab balita dengan pola asuh pemberian makanan yang tidak tepat ini dikarenakan kurangnya pemahaman responden dalam memberikan pola asuh pemberian makanan yang kurang tepat, ditandai dengan memberikan makanan cepat saji serta memberikan jajanan yang tidak sesuai usianya. Hal ini dipertegas oleh (Risani & Nuryanto, 2017) yang menyatakan bahwa para ibu sering kali kurang memahami dengan jelas jenis-jenis makanan yang mendukung pertumbuhan bayi dan praktik pemberian makan yang tepat untuk balita berdasarkan usia mereka. Pemahaman seorang ibu tentang gizi seimbang sangat penting untuk mendukung pertumbuhan dan perkembangan bayi yang sehat. Sebagai faktor tidak langsung, pengetahuan memainkan peran penting dalam memengaruhi hasil pertumbuhan bayi.

Sedangkan dari 52 Balita yang memiliki pola asuh pemberian makanan yang tepat sebanyak 51 Balita (56,7%) yang memiliki status gizi yang normal, sedangkan yang memiliki pola asuh pemberian makanan yang tidak tepat sebanyak 10 balita (11,1%) yang memiliki status gizi yang normal, Responden rata-rata adalah ibu rumah tangga (IRT), penyebab balita dengan pola asuh pemberian makanan yang tepat ini dikarenakan responden sudah tahu bagaimana cara memberika pemberian makanan yang tepat sesuai dengan umurnya, serta bisa membuat kreatifitas dalam membuat makanan. Menurut (Abdul et al., 2023) yang menyatakan bahwa pengetahuan ibu sangat penting karena dapat meningkatkan konsumsi makanan kaya protein, mendorong asupan lebih banyak sayur dan buah, membantu membatasi camilan yang terlalu manis, asin, atau berlemak, mendukung asupan air yang cukup, dan mendorong aktivitas fisik harian serta waktu bermain bersama..

Pola asuh pemberian makan adalah perilaku yang memengaruhi kesehatan gizi seseorang. Pola pola pemberian ini mencerminkan pilihan terkait jenis, jumlah, dan waktu makan, yang semuanya penting untuk memenuhi kebutuhan gizi. (Wismalinda et al., 2019). Jenis makanan yang dikonsumsi anak sangat memengaruhi kesehatan gizinya. Makanan berkualitas tinggi mengacu pada makanan bergizi, seimbang, dan beragam yang disesuaikan dengan kebutuhan spesifik anak (Febri, 2022).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Yati pada tahun 2018 di Puskesmas Wonosari 1, menemukan hubungan yang signifikan dengan p-value 0,001. Dalam penelitiannya, Yati menunjukkan bahwa pola makan berhubungan dengan kejadian stunting pada balita usia 36-59 bulan. Penelitian yang dilakukan oleh (Febri, 2022) juga menunjukkan bahwa balita dengan riwayat pola asuh pemberian makan

buruk mungkin dapat mengalami stunting dibandingkan dengan balita yang memiliki riwayat pola makan yang baik, dengan nilai *p-value* 0,000.

Hubungan Antara Pemberian ASI Eksklusif dengan Kejadian Stunting diwilayah Kerja Puskesmas Kampa

Berdasarkan hasil uji statistik *chi-square*, diperoleh nilai *p value* 0,000 (*p value* $\leq$ 0,05). Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara pemberian ASI eksklusif dengan kejadian stunting di wilayah kerja Puskesmas Kampa. Dari analisis data diperoleh nilai POR = 26,5 (95% CI: (7,0 – 100,4) artinya balita dengan Pemberian ASI Eksklusif yang tidak cukup akan berpeluang 26 kali beresiko mengalami kejadian stunting dari pada balita yang diberi ASI Eksklusif yang cukup.

Berdasarkan analisis data Terdapat sebanyak 41 balita yang Tidak diberikan ASI eksklusif terdapat 26 balita (28,9%) mengalami Stunting. Sedangkan dari 49 balita yang diberikan ASI eksklusif sebanyak 46 balita (51,1%) memiliki status gizi normal. Di sebabkan oleh kurangnya kemauan ibu untuk memberikan ASI secara eksklusif dengan alasan karna bekerja, sehingga anaknya diberikan susu formula jadi balita mengalami kekurangan asupan gizi, penurunan imunitas tubuh, rentan terkena penyakit dan mengalami gangguan tumbuh kembang anak. ASI sangat penting untuk pertumbuhan bayi, memastikan kebutuhan nutrisinya terpenuhi. Pemberian ASI eksklusif menawarkan banyak manfaat, seperti memberikan nutrisi yang lengkap, meningkatkan energi fisik, mendukung pertumbuhan mental dan emosional, serta mendorong perkembangan spiritual, semuanya membantu dalam menumbuhkan keterampilan sosial yang sehat. ASI mudah dicerna dan diserap, mengandung campuran lemak, karbohidrat, kalori, protein, dan vitamin yang seimbang. Selain itu, ASI memberikan kekebalan terhadap penyakit menular dan alergi berkat kandungan antibodinya, mendorong perkembangan otak dan saraf, tentunya meningkatkan kesehatan dan kecerdasan untuk keseluruhan (Setiawati et al., 2021).

ASI mengandung beragam komponen yang membantu melindungi bayi dari berbagai infeksi, termasuk imunoglobulin K, sel darah putih, dan oligosakarida K. Efek perlindungan dari komponen-komponen ini unik. Pertama, mereka melindungi bayi tanpa memicu respons peradangan, seperti demam tinggi, yang dapat berbahaya. Kedua, antibodi IgA diproduksi oleh tubuh ibu, menawarkan perlindungan terarah yang disesuaikan dengan kondisi kesehatan dan lingkungan bayi saat ini (F.B.Monika, 2014).

Oleh karena itu, ibu diharapkan memberikan ASI eksklusif kepada bayinya hingga berusia enam bulan dan terus memberikan ASI hingga berusia dua tahun untuk memastikan kebutuhan gizinya terpenuhi. Rohmatun (2019) menyatakan bahwa kejadian stunting lebih banyak terjadi pada anak yang tidak mendapatkan ASI eksklusif dibandingkan dengan anak yang mendapatkan ASI eksklusif.

Sedangkan terdapat 41 balita yang tidak diberikan ASI eksklusif sebanyak 15 balita (16,7%) memiliki status gizi normal, selanjutnya terdapat 49 Balita sebanyak 3 balita (3,3%) yang diberikan ASI Eksklusif Memiliki Status gizi Stunting. Hal ini karena bayi yang disusui terbukti lebih tahan terhadap penyakit menular. Komponen pelindung dan nutrisi penting dalam ASI meningkatkan status gizi optimal bagi balita, sehingga menurunkan morbiditas dan mortalitas. Terdapat perbedaan yang signifikan antara anak usia 3, 6, dan 9 bulan yang disusui secara eksklusif dan yang tidak; anak yang disusui secara eksklusif cenderung memiliki nilai Z-score BB/U berat badan terhadap usia yang lebih baik. Hal ini menunjukkan bahwa anak yang disusui secara eksklusif

umumnya memiliki status gizi yang lebih unggul dibandingkan dengan anak yang tidak disusui secara eksklusif.

Penelitian ini didukung dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh (Maidatul'al et al., 2020) menunjukkan bahwa 61,3% balita normal mendapat ASI eksklusif, sedangkan 74,2% balita terhambat pertumbuhannya tidak mendapat ASI eksklusif. Dalam penelitian Dewi, pemberian ASI eksklusif didefinisikan sebagai pemberian ASI saja kepada bayi usia 0-6 bulan, tanpa cairan atau makanan tambahan, kecuali obat-obatan. Tingginya prevalensi pemberian ASI non-eksklusif disebabkan oleh keyakinan dan praktik orang tua, seperti memberikan kopi dan madu kepada bayi baru lahir segera setelah lahir. Selain itu, banyak bayi baru lahir tidak menghasilkan ASI yang cukup pada hari pertama, sehingga orang tua harus menambahkan cairan lain seperti susu formula. Beberapa ibu juga memperkenalkan makanan pendamping ASI terlalu dini, yang mengganggu praktik pemberian ASI eksklusif.

KESIMPULAN

Berdasarkan penelitian dengan judul Hubungan Pola Asuh Pemberian Makanan Dan Pemberian ASI Eksklusif Pada Anak Balita Dengan Kejadian Stunting Diwilayah Kerja Puskesmas Kampa dapat diambil kesimpulan sebagai berikut:

1. Hasil analisis menunjukkan Pola asuh pemberian makanan Tidak tepat sebanyak 38 Balita (42,2%).
2. Hasil analisis menunjukkan Pemberian ASI eksklusif dengan kategori Tidak sebanyak 41 Balita (45,6%).
3. Terdapat Hubungan Antara Pola Asuh Pemberian Makanan dengan kejadian stunting Di wilayah kerja puskesmas Kampa.
4. Terdapat Hubungan Antara pemberian Asi eksklusif dengan kejadian stunting di wilayah kerja puskesmas Kampa

SARAN

Diharapkan orangtua untuk meningkatkan pengetahuan tentang Stunting dengan cara selalu hadir dalam acara posyandu atau penyuluhan yang diadakan didesa, menerapkan pola asuh pemberian makanan yang baik dan penuh perhatian, termasuk kebersihan dan kasih sayang serta rutin memantau tumbuh kembang anak di posyandu atau puskesmas. Diharapkan kepada tenaga kesehatan terutama bidan untuk selalu memberikan penyuluhan kepada ibu hamil dan membuat program kreatif serta inovatif tentang Stunting yang dapat menarik minat ibu hamil. Serta meningkatkan peran kader sebagai pembantu bidan untuk aktif dalam mensosialisasikan Stunting. Diharapkan penelitian ini menjadi acuan bagi peneliti selanjutnya serta menambahkan variabel lain untuk mengembangkan penelitian ini, kemudian untuk penelitian selanjutnya dengan cakupan wilayah penelitian yang berbeda atau lebih luas berdasarkan hasil penelitian ini agar dapat menjadi bahan perbandingan dalam masalah yang berhubungan dengan pola asuh pemberian makanan dan pemberian ASI eksklusif, jika penelitian ini terfokus pada satu wilayah kerja puskesmas, maka pada tahap berikutnya dapat dilakukan di desa-desa lain dalam kecamatan ini seperti Desa Batu sasak, atau daerah 3T (Tertinggal, Terdepan, Terluar) untuk melihat perbedaan hubungan pola asuh pemberian makanan dan pemberian ASI eksklusif di konteks geografis berbeda.

UCAPAN TERIMA KASIH

Peneliti mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada semua pihak atas dukungan yang telah diberikan, sehingga penelitian ini dapat terlaksana dengan baik. Bantuan yang telah diberikan sangat berarti dalam menunjang kelancaran proses penelitian ini, mulai dari tahap perencanaan hingga penyusunan laporan akhir.

DAFTAR PUSTAKA

- Abdul, S., Rahmalia, A., & Apriani. (2023). *Hubungan Pola Asuh Pemberian Makan Dengan Kejadian Stunting*. 13(25).
- Adhani, D. N. (2019). Peran Orang Tua terhadap anak usia dini (usia 2 tahun) yang mengalami Picky Eater. *Aulad: Journal on Early Childhood*, 2(1), 38–43. <https://doi.org/10.31004/aulad.v2i1.18>
- Astuti, E. P., & Fitria Ayuningtyas. (2018). Perilaku Picky Eater Dan Status Gizi Pada Anak Toddler. *Midwifery Journal*, 3(1), 81–85.
- F.B Monika. (2014). Buku Pintar ASI dan Menyusui. PT.Mizan Publika
- Febri, H. S. (2022). Hubungan pola pemberian makanan dengan kejadian stunting pada balita 24-59 bulan didesa Aek nauli kecamatan hulu sihapas kabupaten padang lawas utara tahun 2022. *Skripsi*, 1–80.
- Gusman, malinda Y., & Farlikhatun, L. (2022). *Hubungan Riwayat Pemberian Asi Eksklusif, Pola Asuh Dan Pengetahuan*. 84–91
- Izah, N., Zulfiana, Ev., & Rahmanindar, N. (2020b). Analisis Sebaran Dan Determinan Stunting Pada Balita Berdasarkan Pola Asuh (Status Imunisasi Dan Pemberian Asi Eksklusif). *Jurnal Ilmu Keperawatan Dan Kebidanan*, 11(1), 27. <https://doi.org/10.26751/jikk.v11i1.764>
- Kementerian Kesehatan RI. (2010). *Pedoman Penanganan Kasus Rujukan Kelainan Tumbuh Kembang Balita*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Kementrian Kesehatan RI. (2019). *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2019*. Jakarta: Kementrian Kesehatan RI.
- Khati, S. A., & Ariesta, M. (2023). Hubungan Status Ekonomi dan Jumlah Keluarga dengan Kejadian Stunting pada Balita di Desa Kuapan Kecamatan Tambang Tahun 2023. *SEHAT : Jurnal Kesehatan Terpadu*, 2(3), 1–8.
- Maidatul'al, L., Lina, P. E., & Fillia, S. I. (2020). *Hubungan Pemberian ASI Eksklusif Dengan Kejadian Stunting Pada Anak Blita 1-5 Tahun*. 4(1).
- Munaroh, S. (2015). *Pola asuh mempengaruhi status gizi balita*. 6.1, 44–50.
- Pebruanti, P., & Rokhaidah. (2022). *Hubungan picky eating dengan kejadian stunting pada anak pra sekolah di TKA nurul huda tumaritis kabupaten Bogor*. 6(1), 1–11.
- Permatasari, D., & Suprayitno, E. (2021). Factors affecting the role of peer counselors in implementing adolescent reproductive health education in Sumenep district. *International Journal Of Nursing And Midwifery Science (IJNMS)*, 5(1), 16–23.
- Putri, A. R. (2020). *Aspek pola asuh, pola makan, dan pendapatan keluarga pada kejadian stunting*. 6(1), 7–12.
- Risani, L. podu rambu, & Nuryanto. (2017). *Pola asuh pemberian makanan pada balita stunting usia 6-12 bulan di kabupaten sumba tengah nusa tenggara timur*. 6(1), 83–95.
- Rohmatun, N. (2019). Hubungan tingkat pendidikan ibu dan pemberian asi eksklusif dengan kejadian stunting pada balita di Desa Sidowarno Kecamatan Wonosari Kabupaten Klaten.
- Salamah, U., Prasetya, P. H., Tiga, D., Sekolah, K., Ilmu, T., Prima, K., Kebidanan, A., &

- Agung, P. (2019). *Faktor-faktor yang mempengaruhi ibu dalam kegagalan pemebrian ASI eksklusif*. 5(3), 199–204.
- Setiawati, F., Sari, E. P., & Hamid, S. A. (2021). *Hubungan Status Gizi, Pemberian Asi Eksklusif dan Paparan Asap Rokok Terhadap Kejadian Ispa pada Balita di Puskesmas Sukaraya Kab. OKU*. 21(3), 1293–1298. <https://doi.org/10.33087/jiubj.v21i3.1739>
- Wismalinda, R., Betri, A., Hidayah nurpodesta fiani, Sandy, A., Aning, subegi tri, Sri, nasution lilestina, & Fresi, R. (2019). *Hubungan pola asuh dengan kejadian stunting*. 8(2), 140–151. <https://doi.org/10.30644/rik.v8i2.237>