

RIWAYAT PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF DAN MP-ASI DINI SEBAGAI PREDIKTOR STUNTING DI DESA PONDOK JERUK

Iis Mujaamilah^{1*}, Rosyida Alfitri²

Program Studi Sarjana Kebidanan dan Profesi Bidan, Fakultas Ilmu Kesehatan, Institut Teknologi, Sains, dan Kesehatan RS dr. Soepraoen Kesda V/ Brawijaya, Malang, Indonesia^{1,2}

*Corresponding Author : mujaamilahiis@gmail.com

ABSTRAK

Stunting merupakan salah satu masalah gizi pada balita dan masih menjadi masalah kesehatan masyarakat di Indonesia. Faktor nutrisi pada awal kehidupan seperti pemberian ASI eksklusif dan MPASI diduga sebagai prediktor utama penyebab stunting. Penelitian ini bertujuan menganalisis hubungan riwayat pemberian ASI eksklusif dan MPASI dini dengan kejadian stunting di Desa Pondok Jeruk. Jenis penelitian kuantitatif, pendekatan korelasi analitik dengan desain penelitian *cross sectional*. Populasi pada penelitian ini seluruh balita di Desa Pondok Jeruk sebanyak 32 orang. Jumlah sampel sebanyak 32 balita yang ditentukan dengan Teknik total sampling. Instrumen yang digunakan berupa lembar observasi pemberian ASI eksklusif dan MP-ASI serta pengukuran status gizi (stunting berdasarkan z-score < -2 SD) berdasarkan standar WHO. Analisis data menggunakan uji *chi-square*. Hasil penelitian menunjukkan sebagian besar balita memperoleh MP-ASI sebanyak 21 balita (65,6%) dan berdasarkan status stunting menunjukkan frekuensi yang sama yaitu masing masing sebanyak 16 balita (50%) stunting dan normal sebanyak 16 balita (50%). Analisis statistik mengungkap hubungan signifikan antara pola pemberian nutrisi dan stunting ($p=0,000$), Temuan ini konsisten dengan teori bahwa ASI eksklusif bersifat protektif, sementara MPASI yang tidak tepat berisiko menyebabkan stunting. Penelitian ini memperkuat bukti bahwa intervensi gizi pada periode 1000 HPK, khususnya promosi ASI eksklusif dan MPASI berkualitas, penting untuk pencegahan stunting.

Kata kunci : ASI eksklusif, MP-ASI, status gizi, stunting

ABSTRACT

Stunting is one of the nutritional problems in children under five and remains a public health issue in Indonesia. Nutritional factors in early life, such as exclusive breastfeeding and the introduction of complementary foods (MPASI), are suspected to be major predictors of stunting. This study aims to analyze the relationship between the history of exclusive breastfeeding and early MPASI with the incidence of stunting in Pondok Jeruk Village. This is a quantitative study using an analytical correlation approach with a cross-sectional design. The population consisted of all under-five children in Pondok Jeruk Village, totaling 32 children. The sample included 32 children selected using total sampling technique. Instruments used were observation sheets on exclusive breastfeeding and MPASI practices, as well as nutritional status measurements (stunting defined as z-score < -2 SD) based on WHO standards. Data were analyzed using the chi-square test. The results showed that most children received MPASI, with 21 children (65.6%), and the stunting status distribution was equal, with 16 children (50%) classified as stunted and 16 children (50%) as normal. Statistical analysis revealed a significant relationship between nutritional practices and stunting ($p=0.000$). These findings align with the theory that exclusive breastfeeding is protective, while inappropriate complementary feeding increases the risk of stunting. This study reinforces the evidence that nutritional interventions during the first 1000 days of life—especially the promotion of exclusive breastfeeding and quality complementary feeding—are crucial for stunting prevention.

Keywords : exclusive breastfeeding, complementary feeding (MPASI), nutritional status, stunting

PENDAHULUAN

Stunting masih menjadi masalah kesehatan global yang memengaruhi kualitas hidup anak, terutama di negara berkembang seperti Indonesia. Stunting tidak hanya berdampak pada

pertumbuhan fisik tetapi juga pada perkembangan kognitif dan produktivitas di masa dewasa (Meliyana, 2024; Suryani et al., 2023). Salah satu faktor utama yang berkontribusi terhadap stunting adalah praktik pemberian ASI eksklusif dan MPASI yang tidak optimal. Pemberian ASI eksklusif selama enam bulan pertama kehidupan merupakan rekomendasi WHO untuk mencegah malnutrisi dan infeksi pada bayi (WHO, 2022). Namun, banyak ibu yang tidak mematuhi rekomendasi ini karena berbagai faktor, seperti kurangnya pengetahuan, tekanan sosial, atau kondisi ekonomi. Selain itu, pemberian MPASI sebelum usia enam bulan juga sering terjadi, meningkatkan risiko gangguan pencernaan dan malabsorpsi nutrisi. Kedua faktor ini perlu diteliti lebih lanjut untuk menentukan kontribusinya terhadap stunting (Rusliani et al., 2022).

Berdasarkan data WHO (2022), sekitar 144 juta anak di bawah lima tahun di dunia mengalami stunting, dengan sebagian besar kasus terjadi di Asia dan Afrika (WHO, 2023). Indonesia menempati peringkat ke-5 negara dengan beban stunting tertinggi, dengan prevalensi mencapai 21,6% pada tahun 2022 (Kemenkes RI, 2023). Angka ini masih jauh di atas batas toleransi WHO, yaitu kurang dari 20%, menunjukkan bahwa stunting masih menjadi masalah serius yang perlu penanganan segera. Di Jawa Timur, prevalensi stunting mencapai 23,5%, lebih tinggi daripada rata-rata nasional. Tingginya angka ini diduga berkaitan dengan rendahnya cakupan ASI eksklusif (hanya 54%) dan maraknya praktik pemberian MPASI sebelum usia enam bulan (Dinkes Provinsi Jawa Timur, 2023). Stunting terjadi akibat akumulasi masalah gizi kronis sejak masa kehamilan hingga anak berusia dua tahun (periode 1.000 hari pertama kehidupan). Kurangnya asupan nutrisi selama periode kritis ini, termasuk kegagalan pemberian ASI eksklusif, menyebabkan gangguan pertumbuhan linear (N. Fitri et al., 2022). Praktik pemberian MPASI terlalu dini (sebelum 6 bulan) juga memperburuk kondisi karena sistem pencernaan bayi belum siap menerima makanan padat (Norlita & Hasanah, 2024).

Di Indonesia, banyak ibu yang memberikan makanan pendamping seperti bubur atau pisang sebelum bayi berusia enam bulan karena mitos bahwa ASI saja tidak cukup (Nidaa & Krianto, 2022). Selain itu, rendahnya pengetahuan ibu tentang manfaat ASI eksklusif dan teknik pemberian MPASI yang tepat turut memperparah masalah ini (Oktaviasari & Nugraheni, 2021). Faktor budaya dan ekonomi juga berperan, seperti ibu yang harus bekerja sehingga tidak bisa memberikan ASI secara optimal (Padeng et al., 2021). Dampak jangka panjang stunting tidak hanya terlihat pada tinggi badan, tetapi juga pada perkembangan otak, sistem imun, dan risiko penyakit degeneratif di masa dewasa (Laily & Indarjo, 2023). Jika tidak segera diatasi, stunting akan menjadi beban ganda bagi sistem kesehatan dan ekonomi Indonesia (Sagara et al., 2025). Oleh karena itu, penting untuk mengidentifikasi prediktor stunting, termasuk riwayat pemberian ASI eksklusif dan MPASI dini, guna merancang intervensi yang tepat sasaran (Khalifahani, 2021).

Salah satu strategi utama untuk mengatasi stunting adalah meningkatkan edukasi kepada ibu mengenai pentingnya pemberian ASI eksklusif dan waktu yang tepat untuk memulai Makanan Pendamping ASI (MPASI). Edukasi yang tepat waktu dapat membentuk pemahaman ibu tentang manfaat ASI eksklusif selama enam bulan pertama kehidupan bayi, serta risiko pemberian MPASI dini yang dapat memengaruhi penyerapan gizi dan kesehatan bayi (Andrian et al., 2021; Muharram et al., 2021). Menurut Septina et al. (2024), edukasi yang terstruktur dan berkelanjutan terbukti mampu menurunkan angka praktik pemberian MPASI sebelum waktunya, yang menjadi salah satu faktor risiko terjadinya stunting (Septina et al., 2024). Program penyuluhan yang dilakukan oleh tenaga kesehatan, khususnya bidan dan kader posyandu, telah terbukti efektif dalam meningkatkan pengetahuan ibu mengenai praktik pemberian ASI dan MPASI (Nawangsari & Puspitasari, 2025).

Namun, peningkatan pengetahuan tidak cukup tanpa dukungan dari keluarga dan lingkungan sekitar. Sipayung (2022) menekankan bahwa keterlibatan suami, nenek, serta

komunitas sekitar sangat berpengaruh terhadap keberhasilan pemberian ASI eksklusif. Dukungan sosial ini menciptakan ekosistem yang mendukung ibu dalam mengambil keputusan terbaik untuk kesehatan anaknya (Sipayung, 2022). Intervensi berbasis komunitas, seperti kelas ibu hamil dan kelompok dukungan ASI, juga memiliki potensi besar dalam mengubah perilaku pemberian MPASI yang tidak sesuai anjuran (Sunarto et al., 2022). Kegiatan ini tidak hanya memberikan informasi, tetapi juga menjadi ruang berbagi pengalaman antar ibu yang memperkuat komitmen dalam menjalankan pola asuh gizi yang benar (Utami et al., 2022). Selain itu, aspek ekonomi tidak bisa diabaikan (Hidayah et al., 2021; Oktavia, 2021). Pemberian bantuan makanan bergizi bagi keluarga kurang mampu merupakan langkah konkret untuk menjamin kualitas MPASI yang diberikan, sehingga asupan gizi anak tetap terpenuhi secara optimal (Annisaulkhairi & Nurdin, 2023).

Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis riwayat pemberian ASI eksklusif dan MPASI dini sebagai prediktor terjadinya stunting di Desa Pondok Jeruk.

METODE

Jenis penelitian ini kuantitatif, pendekatan korelasi analitik dan desain penelitian *cross sectional*. Populasi pada penelitian ini yaitu seluruh balita di Pondok Jeruk yang berjumlah sebanyak 32 anak. Besar sampel pada penelitian ini sebanyak 32 anak. Teknik penentuan sampel menggunakan *total sampling*. Penelitian ini dilaksanakan di Desa Pondok Jeruk, Kabupaten Jember pada bulan Maret 2025. Instrumen yang digunakan pada penelitian ini berupa lembar observasi terkait riwayat pemberian ASI eksklusif dan MP-ASI serta alat ukur antropometri untuk mengukur tinggi badan/ umur berdasarkan standar WHO yang digunakan untuk menentukan stunting. Analisis data menggunakan uji *chi square* dengan nilai signifikansi $< \alpha = 0,05$.

HASIL

Subbab ini menyajikan hasil penelitian. Distribusi frekuensi responden berdasarkan data karakteristik yang terdiri dari usia, jenis kelamin, riwayat pemberian ASI dan MP-ASI disajikan pada tabel 1 berikut.

Tabel 1. Data Karakteristik (n=32)

Data Karakteristik	n	%
Usia		
12-18 bulan	10	31,3
19-24 bulan	10	31,3
25-36 bulan	12	37,4
Jenis Kelamin		
Laki-laki	16	50
Perempuan	16	50
Riwayat ASI dan MP-ASI		
ASI eksklusif	11	34,4
MP-ASI	21	65,6

Tabel 1 menyajikan data karakteristik anak, berdasarkan usia menunjukkan hampir setengah dari responden berusia 25-36 bulan sebanyak 12 anak (37,5%). Berdasarkan jenis kelamin menunjukkan frekuensi yang sama antara laki – laki dan perempuan sebanyak 16 anak (50%). Berdasarkan riwayat pemberian ASI menunjukkan sebagian besar memiliki riwayat MP-ASI sebanyak 21 anak (65,6%). Analisis hubungan riwayat pemberian ASI eksklusif dan MP-ASI dini sebagai prediktor stunting di Desa Pondok Jeruk disajikan pada tabel 2.

Tabel 2. Hubungan Riwayat Pemberian ASI Eksklusif dan MP-ASI Dini Sebagai *Predictor* Stunting di Desa Pondok Jeruk

Pemberian Nutrisi	Kejadian Stunting		<i>p-value</i>
	Stunting ($z < -2$ SD)	Normal ($z \geq -2$ SD)	
	n (%)	n (%)	
ASI eksklusif	0 (0)	11 (34,4)	0,000
MP-ASI	16 (50)	5 (15,6)	
Total	16 (50)	16 (50)	

Tabel 2 menyajikan hasil tabulasi silang menunjukkan sebagian besar anak yang memperoleh MP-ASI dengan status gizi mengalami stunting sebanyak 16 anak (50%), anak yang memperoleh ASI eksklusif dengan status gizi normal sebanyak 11 anak (34,4%). Hasil analisis menggunakan uji *chi square* menunjukkan nilai *p-value* sebesar $0,000 < \alpha = 0,05$, berarti signifikan. Artinya ada hubungan antara pemberian nutrisi (ASI eksklusif atau MP-ASI) terhadap kejadian stunting di Desa Pondok Jeruk.

PEMBAHASAN

Pemberian ASI/MPASI pada Anak di Desa Pondok Jeruk

Berdasarkan data pemberian nutrisi pada anak, terlihat bahwa mayoritas responden (21 anak atau 65,6%) telah menerima MPASI (Makanan Pendamping ASI), sementara pemberian ASI Eksklusif hanya mencapai 11 anak (34,4%). Angka ini menunjukkan bahwa sebagian besar anak-anak dalam penelitian ini telah melewati masa pemberian ASI eksklusif dan beralih ke makanan pendamping. Perbedaan yang cukup signifikan antara kedua kelompok (31,2%) mengindikasikan beberapa kemungkinan: (1) sebagian besar anak dalam sampel penelitian ini telah berusia di atas 6 bulan sehingga secara alami telah memasuki fase MPASI, (2) terdapat kemungkinan tantangan dalam pelaksanaan program ASI eksklusif di masyarakat, atau (3) adanya faktor sosial budaya yang mempengaruhi pola pemberian nutrisi pada anak. Temuan ini menjadi penting untuk mengevaluasi efektivitas program promosi ASI eksklusif sekaligus memperkuat edukasi tentang pentingnya MPASI yang tepat dan bergizi setelah anak berusia 6 bulan. Dalam konteks kesehatan masyarakat, data ini dapat menjadi dasar untuk menyusun intervensi gizi yang lebih tepat sasaran sesuai dengan kebutuhan perkembangan anak.

Praktik pemberian ASI eksklusif masih menghadapi berbagai tantangan di banyak komunitas. Banyak ibu yang belum sepenuhnya memahami pentingnya memberikan ASI secara eksklusif selama enam bulan pertama kehidupan bayi, seringkali karena pengaruh mitos atau informasi yang tidak tepat yang beredar di masyarakat. Faktor sosial budaya, seperti keyakinan tradisional tentang makanan pendamping atau tekanan dari keluarga besar, kerap menjadi penghambat dalam pelaksanaan pemberian ASI eksklusif yang optimal (Roesli, 2023). Kurang optimalnya praktik menyusui eksklusif ini berdampak signifikan terhadap status gizi dan kesehatan anak. ASI tidak hanya mengandung nutrisi sempurna untuk pertumbuhan bayi, tetapi juga memberikan perlindungan imunologis yang tidak tergantikan oleh susu formula atau makanan lainnya. Tantangan seperti kurangnya dukungan sosial, kesulitan teknis dalam menyusui, dan minimnya pengetahuan tentang manajemen laktasi seringkali menjadi kendala utama yang perlu diatasi melalui program edukasi dan pendampingan yang komprehensif bagi para ibu (Intani et al., 2019).

Implementasi kebijakan yang mendukung praktik pemberian ASI eksklusif masih belum optimal di banyak wilayah. Fasilitas kesehatan seringkali tidak menyediakan konseling laktasi yang memadai, sementara tenaga kesehatan belum sepenuhnya terlatih untuk memberikan pendampingan menyeluruh kepada ibu menyusui. Selain itu, ketiadaan ruang laktasi di tempat kerja dan fasilitas publik turut mempersulit ibu untuk mempertahankan pemberian ASI

eksklusif, terutama bagi mereka yang harus kembali bekerja setelah masa cuti melahirkan. Tekanan ekonomi dan tuntutan pekerjaan kerap memaksa ibu untuk menghentikan pemberian ASI eksklusif sebelum waktunya. Di sisi lain, lingkungan sosial yang kurang mendukung, termasuk kurangnya peran aktif ayah dan keluarga dalam proses menyusui, turut berkontribusi terhadap kegagalan praktik ini. Selain itu, pemasaran agresif susu formula yang tidak etis di beberapa daerah menciptakan persepsi keliru bahwa produk pengganti ASI lebih praktis dan bergizi, sehingga semakin mengurangi motivasi ibu untuk memberikan ASI eksklusif (Hayati & Aziz, 2023).

Peneliti berpendapat bahwa Rendahnya cakupan ASI eksklusif menunjukkan adanya gap pengetahuan yang signifikan di tingkat komunitas mengenai pentingnya pemenuhan gizi optimal pada periode emas pertumbuhan anak. Fenomena ini diperparah oleh masih kuatnya pengaruh mitos dan tradisi lokal yang bertentangan dengan rekomendasi medis, serta kurangnya pendampingan profesional bagi ibu menyusui. Dari sisi kebijakan, temuan ini mengindikasikan bahwa program promosi ASI eksklusif yang selama ini dilakukan belum efektif menjangkau lapisan masyarakat pedesaan. Minimnya fasilitas pendukung seperti konseling laktasi dan ruang menyusui yang memadai turut berkontribusi pada kegagalan pencapaian target pemberian ASI eksklusif. Sementara itu, tingginya angka MPASI dini mencerminkan belum meratanya pemahaman tentang waktu yang tepat untuk introduksi makanan pendamping, yang seharusnya diberikan setelah bayi genap berusia 6 bulan.

Kejadian Stunting pada Anak di Desa Pondok Jeruk

Data status stunting pada penelitian ini menunjukkan hasil yang mengkhawatirkan, dengan separuh dari total responden (16 anak atau 50%) mengalami stunting ($z\text{-score} < -2$ SD), sementara separuh lainnya (16 anak atau 50%) berada dalam status normal. Tingginya prevalensi stunting sebesar 50% jauh melampaui angka nasional Indonesia (21,6% pada 2022 menurut SSGI), menunjukkan bahwa wilayah penelitian ini termasuk daerah rawan stunting yang memerlukan intervensi khusus. Kondisi ini mungkin dipengaruhi oleh berbagai faktor multidimensi seperti asupan gizi yang tidak adekuat, infeksi berulang, pola asuh yang kurang optimal, atau faktor lingkungan dan sosial ekonomi. Temuan ini menjadi alarm penting bagi pemangku kebijakan untuk segera merancang program intervensi gizi spesifik dan sensitif yang terpadu, dengan fokus pada 1000 Hari Pertama Kehidupan (HPK). Program tersebut harus mencakup edukasi gizi ibu hamil dan menyusui, pemantauan pertumbuhan berkala, serta peningkatan akses terhadap makanan bergizi untuk menekan angka stunting di wilayah tersebut.

Stunting pada anak merupakan manifestasi dari gangguan pertumbuhan kronis yang dipengaruhi oleh multifaktor, mulai dari aspek nutrisi, kesehatan, hingga lingkungan. Kondisi ini tidak hanya berdampak pada pertumbuhan fisik yang terhambat, tetapi juga berpotensi mengganggu perkembangan kognitif dan kapasitas produktif anak di masa depan. Faktor utama yang berkontribusi terhadap stunting meliputi asupan gizi yang tidak adekuat selama masa kehamilan dan dua tahun pertama kehidupan, infeksi berulang, serta praktik pengasuhan yang kurang optimal (Darmayanti & Puspitasari, 2021). Salah satu penyebab mendasar stunting adalah kurangnya pemahaman orang tua tentang pentingnya pemenuhan gizi pada 1.000 Hari Pertama Kehidupan (HPK). Pola pemberian makan yang tidak tepat, seperti pemberian ASI non-eksklusif dan pengenalan MPASI sebelum waktunya, dapat mengganggu penyerapan nutrisi penting yang dibutuhkan untuk pertumbuhan linear. Selain itu, faktor lingkungan seperti sanitasi yang buruk dan akses terbatas terhadap layanan kesehatan turut memperburuk kerentanan anak terhadap gangguan pertumbuhan (Sari et al., 2021).

Intervensi penurunan stunting memerlukan pendekatan holistik yang mencakup edukasi gizi, peningkatan akses terhadap makanan bergizi, dan perbaikan sanitasi lingkungan. Program yang berfokus pada peningkatan pengetahuan ibu tentang pemberian ASI eksklusif dan MPASI

tepat waktu, serta deteksi dini gangguan pertumbuhan, menjadi kunci dalam pencegahan stunting. Dukungan dari tenaga kesehatan, kader posyandu, dan masyarakat secara kolektif diperlukan untuk menciptakan lingkungan yang kondusif bagi pertumbuhan anak yang optimal (Sari et al., 2025).

Peneliti berpendapat bahwa kondisi ini merefleksikan beberapa masalah mendasar, mulai dari ketidakefektifan program intervensi gizi spesifik, tantangan sosial-ekonomi, hingga kurangnya pendekatan holistik dalam penanganan masalah gizi kronis. Faktor utama yang diduga berkontribusi meliputi program promosi ASI eksklusif dan MPASI yang belum menjangkau masyarakat secara optimal, hambatan budaya dalam praktik pemberian makan anak, serta keterbatasan akses terhadap makanan bergizi akibat kondisi ekonomi keluarga. Lebih jauh, peneliti melihat bahwa tingginya kasus stunting berat menunjukkan adanya akumulasi masalah gizi yang telah berlangsung dalam waktu lama, mungkin dimulai sejak masa kehamilan. Hal ini mengisyaratkan bahwa pendekatan intervensi selama ini cenderung bersifat kuratif dan kurang memperhatikan aspek preventif sejak dini. Kondisi diperparah dengan kemungkinan masih rendahnya kesadaran masyarakat tentang pentingnya 1000 Hari Pertama Kehidupan, serta keterbatasan infrastruktur pendukung seperti sanitasi dan air bersih yang memadai.

Riwayat Pemberian ASI Eksklusif dan MPASI Dini Sebagai Prediktor Terjadinya Stunting di Desa Pondok Jeruk

Hasil uji statistik chi-square menunjukkan hubungan yang sangat signifikan antara pemberian nutrisi (ASI eksklusif vs MPASI) dengan kejadian stunting di Desa Pondok Jeruk. Nilai *Pearson Chi-Square* sebesar 16,762 dengan signifikansi (*p-value*) 0,000 ($p < 0,001$) mengindikasikan bahwa hubungan yang diamati sangat signifikan secara statistik. Hasil ini diperkuat oleh berbagai uji alternatif seperti *Continuity Correction* (13,853), *Likelihood Ratio* (21,309), dan *Fisher's Exact Test* yang semuanya menunjukkan nilai signifikansi 0,000. Temuan ini secara tegas menolak hipotesis nol (*null hypothesis*) yang menyatakan tidak ada hubungan antara jenis pemberian nutrisi dengan kejadian stunting. Dengan kata lain, terdapat bukti statistik yang sangat kuat bahwa pola pemberian nutrisi awal (ASI eksklusif vs MPASI) benar-benar berhubungan dengan status stunting pada anak di desa tersebut. Kekuatan hubungan ini juga terlihat dari besarnya perbedaan proporsi antara kedua kelompok, dimana ASI eksklusif menunjukkan efek protektif sempurna (0% stunting) sementara MPASI berkaitan dengan risiko stunting yang tinggi (76,2%).

Hasil penelitian ini didukung penelitian sebelumnya yang dilakukan Wandini *et al.* (2021) di wilayah kerja Puskesmas Hanura Kecamatan Teluk Pandan Kabupaten Pasewaran menunjukkan terdapat hubungan pemberian makanan pendamping ASI (MP-ASI) dengan kejadian stunting pada balita (Wandini et al., 2021). Penelitian serupa yang dilakukan Putri *et al.* (2023) di Puskesmas Nagaswidak Palembang. Hasil penelitian menunjukkan ada keterkaitan antara pemberian ASI eksklusif dan MP-ASI dengan stunting di Puskesmas Nagaswidak Palembang (Putri et al., 2023). Hasil penelitian di Desa Pondok Jeruk menunjukkan pola yang sangat jelas antara pemberian nutrisi awal dengan kejadian stunting. Data mengungkapkan bahwa seluruh anak yang mendapat ASI eksklusif (11 anak atau 34,4% dari total sampel) memiliki status gizi normal, tanpa satupun kasus stunting ditemukan pada kelompok ini. Sebaliknya, dari 21 anak yang menerima MPASI (65,6% dari total), tercatat 16 anak (76,2% dari kelompok MPASI) mengalami stunting.

Temuan ini mengindikasikan beberapa hal penting. Pertama, ASI eksklusif terbukti efektif sebagai intervensi pencegahan stunting di desa tersebut. Kedua, masalah utama tampaknya terletak pada fase peralihan ke MPASI, dimana tiga dari empat anak yang mendapat MPASI ternyata mengalami stunting. Kondisi ini mungkin disebabkan oleh berbagai faktor seperti waktu pemberian MPASI yang tidak tepat, kualitas gizi MPASI yang kurang adekuat, atau

praktik pemberian makan yang tidak optimal. Perbandingan yang kontras antara kedua kelompok ini - dimana ASI eksklusif mencapai 100% keberhasilan pencegahan stunting sementara MPASI berkorelasi dengan 76,2% kasus stunting - menyoroti pentingnya intervensi gizi yang tepat waktu dan berkualitas. Hasil penelitian ini menjadi dasar kuat untuk memperkuat program promosi ASI eksklusif sekaligus meningkatkan kualitas pendampingan transisi ke MPASI di Desa Pondok Jeruk.

Praktik pemberian ASI eksklusif terbukti memiliki hubungan yang signifikan dengan kejadian stunting pada anak (D. A. Fitri & Pratiwi, 2024; Wasaraka, 2024). ASI eksklusif selama enam bulan pertama kehidupan memberikan asupan nutrisi yang lengkap, mudah dicerna, dan mengandung zat kekebalan tubuh yang sangat penting bagi pertumbuhan dan perkembangan optimal bayi (Hizriyani, 2021). Kandungan dalam ASI, seperti protein berkualitas tinggi, asam lemak esensial, serta vitamin dan mineral, mendukung proses pertumbuhan linear yang sehat pada anak. Oleh karena itu, periode awal kehidupan bayi yang sepenuhnya ditopang oleh ASI eksklusif menjadi fondasi penting dalam mencegah gangguan gizi kronis seperti stunting (Khotimah et al., 2024). Sebaliknya, ketidakefektifan dalam praktik pemberian ASI eksklusif dapat menyebabkan kekurangan nutrisi esensial yang berperan vital dalam pembentukan jaringan tubuh dan perkembangan otak. Defisit asupan zat gizi seperti protein, lemak, zat besi, dan zink dapat menghambat proses pertumbuhan tulang dan otot, serta menurunkan daya tahan tubuh bayi terhadap infeksi. Kondisi ini memperbesar risiko terjadinya gangguan pertumbuhan kronis yang ditandai dengan tinggi badan di bawah standar usia, yaitu stunting (Meliyana, 2024). Oleh karena itu, pemberian ASI eksklusif tidak hanya merupakan praktik nutrisi, tetapi juga strategi preventif utama dalam upaya menurunkan prevalensi stunting secara nasional (Wigati et al., 2022).

Mekanisme hubungan antara ASI non-eksklusif dengan stunting tidak hanya terletak pada aspek nutrisi semata, tetapi juga melibatkan faktor proteksi imunologis. ASI mengandung berbagai komponen bioaktif dan antibodi yang berperan penting dalam melindungi bayi dari infeksi saluran pencernaan dan penyakit lainnya. Gangguan kesehatan akibat infeksi berulang yang terjadi ketika bayi tidak mendapatkan ASI eksklusif dapat mengakibatkan malabsorpsi nutrisi dan peningkatan kebutuhan metabolik, yang pada akhirnya berkontribusi terhadap terhambatnya pertumbuhan fisik (Septina et al., 2024). Penting untuk dipahami bahwa hubungan antara praktik pemberian ASI eksklusif dan kejadian stunting tidak berdiri sendiri, melainkan dipengaruhi oleh berbagai faktor mediator yang saling berkaitan. Pengetahuan ibu tentang manfaat dan teknik menyusui yang benar menjadi salah satu penentu utama keberhasilan ASI eksklusif. Sayangnya, masih banyak ibu yang kurang memahami cara menyusui yang tepat, tidak menyadari pentingnya waktu inisiasi menyusui dini, atau mudah terpengaruh oleh mitos dan informasi keliru yang beredar di masyarakat (Nababan et al., 2023; A. P. Pertiwi et al., 2023). Selain itu, rendahnya akses terhadap informasi dan bimbingan dari tenaga kesehatan, terutama di daerah terpencil, turut menghambat upaya pemberian ASI eksklusif secara konsisten (Yatni et al., 2025).

Dukungan sosial juga memegang peran krusial dalam praktik menyusui. Keluarga, khususnya pasangan dan orang tua, memiliki pengaruh besar terhadap keputusan ibu dalam memberi ASI. Ketika dukungan ini minim, ibu cenderung merasa kurang percaya diri dan mudah menyerah dalam proses menyusui (N. F. A. Pertiwi, 2023). Oleh karena itu, intervensi yang ditujukan untuk meningkatkan cakupan ASI eksklusif tidak cukup hanya berfokus pada ibu saja, tetapi perlu dirancang secara komprehensif. Intervensi harus mempertimbangkan aspek sosial-budaya setempat, melibatkan keluarga dan komunitas, serta memperkuat kapasitas tenaga kesehatan dalam memberikan edukasi dan pendampingan yang berkelanjutan. Pendekatan yang holistik ini akan meningkatkan efektivitas upaya pencegahan stunting melalui optimalisasi pemberian ASI eksklusif (Sazali & Utami, 2023). Peneliti berpendapat bahwa temuan ini mengungkap beberapa implikasi penting bagi upaya pencegahan stunting. Pertama,

besarnya risiko stunting akibat praktik pemberian makan yang tidak optimal menunjukkan bahwa intervensi gizi spesifik pada 1000 Hari Pertama Kehidupan harus menjadi prioritas utama.

Kedua, perbedaan signifikan dalam kekuatan pengaruh antara ASI non-eksklusif dan MPASI ini mengindikasikan bahwa waktu pengenalan MPASI mungkin merupakan faktor kritis yang selama ini kurang mendapat perhatian dalam program pencegahan stunting. Lebih lanjut, hasil penelitian ini memperkuat bukti bahwa praktik pemberian makan pada bayi dan anak merupakan determinan utama stunting yang bersifat modifikasi. Meskipun faktor usia menunjukkan tren peningkatan risiko, ketidaksignifikanan statistiknya justru menegaskan bahwa intervensi berbasis perubahan perilaku dalam pemberian ASI dan MPASI dapat memberikan dampak lebih besar dibandingkan intervensi yang hanya berfokus pada kelompok usia tertentu. Temuan ini juga menyoroti pentingnya pendekatan berbasis bukti dalam merancang program intervensi gizi.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian di Desa Pondok Jeruk, dapat disimpulkan bahwa pemberian ASI eksklusif memiliki hubungan yang sangat signifikan dengan pencegahan stunting. Temuan ini menunjukkan bahwa ASI eksklusif berperan sebagai faktor protektif, sedangkan praktik pemberian MPASI (baik waktu, kualitas, atau cara) berpotensi menjadi faktor risiko stunting. Oleh karena itu, intervensi gizi yang berfokus pada promosi ASI eksklusif dan pendampingan MPASI yang tepat perlu menjadi prioritas program penurunan stunting di wilayah tersebut, khususnya dalam 1000 Hari Pertama Kehidupan (HPK) untuk memutus mata rantai masalah gizi kronis ini.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis menyampaikan ucapan terimakasih yang sebesar-besarnya kepada Institut Teknologi Sains dan Kesehatan (ITSK) RS dr. Soepraoen Malang atas dukungan akademik dan fasilitas yang diberikan selama proses penyusunan artikel ini. Penghargaan yang tulus juga disampaikan kepada dosen pembimbing yang telah memberikan arahan, motivasi, serta masukan konstruktif dalam setiap tahapan penelitian. Penulis mengucapkan terimakasih kepada seluruh pihak di Desa Pondok Jeruk yang telah memberikan izin, waktu, serta partisipasi aktif selama proses pengumpulan data berlangsung. Semoga kontribusi dari semua pihak menjadi amal jariyah dan bermanfaat bagi pengembangan ilmu pengetahuan di bidang kesehatan masyarakat.

DAFTAR PUSTAKA

- Andrian, M. W., Huzaimah, N., Satriyawati, A. C., & Lusi, P. (2021). Pemberian makanan pendamping ASI secara dini: hubungan pengetahuan dan perilaku ibu. *Jurnal Keperawatan*, 10(2), 28–37.
- Annisaulkhairi, A., & Nurdin, N. M. (2023). Kualitas Pangan Rumah Tangga dan Status Gizi Balita Program Keluarga Harapan (PKH) di Kecamatan Harau, Kabupaten Limapuluh Kota.
- Darmayanti, R., & Puspitasari, B. (2021). *Upaya Pencegahan Stunting Saat Kehamilan*. Penerbit NEM.
- Dinkes Provinsi Jawa Timur. (2023). *Profil Kesehatan Provinsi Jawa Timur Tahun 2022* (hal. 129–132). Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur. [https://dinkes.jatimprov.go.id/userfile/dokumen/PROFIL KESEHATAN JATIM](https://dinkes.jatimprov.go.id/userfile/dokumen/PROFIL%20KESEHATAN%20JATIM)

2022.pdf

- Fitri, D. A., & Pratiwi, R. (2024). Hubungan Inisiasi Menyusui Dini, ASI Eksklusif, dan Pemantauan Tumbuh Kembang dengan Kejadian Stunting dan Wasting: Kajian di Puskesmas Wilayah Kerja Kassi-Kassi, Makassar. *Buletin Ilmu Kebidanan dan Keperawatan*, 3(03), 92–100.
- Fitri, N., Widiawati, N., Ningtyas, R. P., Sarnyoto, F. D. A., Nisa, W., Ibnistnaini, W., & Hadisaputra, S. (2022). Strategi Gerakan Cegah Stunting Menggunakan Metode Sosialisasi di Desa Darakunci, Kabupaten Lombok Timur: Strategi Gerakan Cegah Stunting Menggunakan Metode Sosialisasi di Desa Darakunci, Kabupaten Lombok Timur. *Jurnal Pengabdian Inovasi Masyarakat Indonesia*, 1(2), 80–86.
- Hayati, Y., & Aziz, A. (2023). Pengaruh Promosi Susu Formula, Peran Tenaga Kesehatan, Peran Suami, Ketersediaan Fasilitas dan Sikap terhadap Pemberian ASI Eksklusif: *Effect of Formula Milk Promotion, Role of Health Workers, Husband's Role, Availability of Facilities and Attitudes toward*. *Open Access Jakarta Journal of Health Sciences*, 2(2), 586–598.
- Hidayah, A., Siswanto, Y., & Pertiwi, K. D. (2021). Riwayat pemberian MP-ASI dan sosial ekonomi dengan kejadian stunting pada balita. *Jurnal Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 2(1), 76–83.
- Hizriyani, R. (2021). Pemberian asi eksklusif sebagai pencegahan stunting. *Jurnal Jendela Bunda Program Studi PG-PAUD Universitas Muhammadiyah Cirebon*, 8(2), 55–62.
- Intani, T. M., Syafrita, Y., & Chundrayetti, E. (2019). Hubungan Pemberian ASI Eksklusif dan Stimulasi Psikososial dengan Perkembangan Bayi Berumur 6-12 Bulan. *Jurnal Kesehatan Andalas*, 8(1S), 7. <https://doi.org/10.25077/jka.v8i1s.920>
- Kemendes RI. (2023). Prevalensi Stunting di Indonesia Turun ke 21,6% dari 24,4%. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Khalifahani, R. (2021). Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Pemberian Asi Dan Mp-Asi Terhadap Resiko Kejadian Stunting Di Kelurahan Pondok Kelapa Jakarta Timur. Universitas Binawan.
- Khotimah, K., Satillah, S. A., Fitriani, V., Miranti, M., Maulida, M., Hasmalena, H., & Zulaiha, D. (2024). Analisis manfaat pemberian ASI eksklusif bagi ibu menyusui dan perkembangan anak. *PAUDIA: Jurnal Penelitian Dalam Bidang Pendidikan Anak Usia Dini*, 254–266.
- Laily, L. A., & Indarjo, S. (2023). Literature Review: Dampak Stunting terhadap Pertumbuhan dan Perkembangan Anak. *HIGEIA (Journal of Public Health Research and Development)*, 7(3), 354–364.
- Meliyana, E. (2024). Asi Eksklusif, MP Asi dan Stunting. *Bookchapter Stunting*.
- Muharram, I., Faradillah, A., Helvian, F. A., Sari, J. I., & Sabri, M. S. (2021). Pengaruh Edukasi MP-ASI Terhadap Peningkatan Pengetahuan Ibu. *Ibnu Sina: Jurnal Kedokteran Dan Kesehatan-Fakultas Kedokteran Universitas Islam Sumatera Utara*, 20(2), 76–90.
- Nababan, T., Nurhalisa, V., Sudari, S., Nafisya, S., & Faustina, V. C. (2023). Hubungan Pengetahuan Ibu tentang Manajemen Laktasi dengan Keberhasilan ASI Eksklusif. *Malahayati Nursing Journal*, 5(7), 2238–2247.
- Nawangsari, H., & Puspitasari, M. T. (2025). Penyuluhan Interaktif 1000 HPK sebagai Upaya Preventif Stunting Kolaborasi Tenaga Kesehatan dan Masyarakat Desa Tambakrejo. *Jurnal Abdi Medika*, 5(1), 33–42.
- Nidaa, I., & Krianto, T. (2022). Scoping Review: Faktor Sosial Budaya Terkait Pemberian Asi Eksklusif Di Indonesia. *Jurnal Litbang Kota Pekalongan*, 20(1).
- Norlita, W., & Hasanah, N. (2024). Pemberian MP-ASI dengan Kejadian Stunting Pada Balita di Puskesmas Rejosari Pekanbaru. *As-Shiha: Jurnal Kesehatan*, 4(2), 115–127.
- Oktavia, R. (2021). Hubungan faktor sosial ekonomi keluarga dengan kejadian stunting. *Jurnal*

- Medika Utama, 3(01 Oktober), 1616–1620.
- Oktaviasari, D. I., & Nugraheni, R. (2021). Pentingnya Pemberian ASI Eksklusif dan MP-ASI Dalam Upaya Mendukung Gerakan 1000 Hari Pertama Kehidupan (1000 HPK). *Journal of Community Engagement and Empowerment*, 3(1).
- Padeng, E. P., Senudin, P. K., & Laput, D. O. (2021). Hubungan sosial budaya terhadap keberhasilan pemberian ASI eksklusif di wilayah kerja puskesmas Waembeleng, Manggarai, NTT. *Jurnal Kesehatan Saemakers PERDANA (JKSP)*, 4(1), 85–92.
- Pertiwi, A. P., Mu'ti, A., & Buchori, M. (2023). Gambaran Pengetahuan ibu Tentang ASI Eksklusif dan Cara Pemberian ASI Eksklusif pada Bayi Usia 0-6 Bulan di Puskesmas Segiri Samarinda. *Jurnal Kedokteran Mulawarman*, 9(3), 103–109.
- Pertiwi, N. F. A. (2023). Hubungan Dukungan Sosial Dengan Pemberian ASI Eksklusif di Puskesmas Pondokgede Bekasi. *Jurnal Kebidanan*, 3(2), 143–148.
- Putri, S. S. I., Tirtayanti, S., & Pujiana, D. (2023). Hubungan Pemberian ASI Eksklusif Dan MP-ASI Dengan Kejadian Stunting. *MOTORIK: Jurnal Ilmu Kesehatan*, 18(1), 7–14.
- Roesli, U. (2012). *Inisiasi Menyusu Dini Plus ASI Eksklusif*. Pustaka Bunda.
- Rusliani, N., Hidayani, W. R., & Sulistyoningih, H. (2022). Literature review: Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian stunting pada balita. *Buletin ilmu kebidanan dan keperawatan*, 1(01), 32–40.
- Sagara, R., Setiawan, A. H., & Purnawan, E. (2025). Dinamika Kependudukan dan Ketenagakerjaan: Tantangan dan Kebijakan Berkelanjutan untuk Indonesia. *Jurnal Alwatzikhoebillah: Kajian Islam, Pendidikan, Ekonomi, Humaniora*, 11(1), 317–329.
- Sari, N., Gurnita, F. W., & Ulya, F. H. (2025). *Upaya Menuru Zero Stunting: Solusi Generasi Cerdas Masa Depan*. Nuansa Fajar Cemerlang.
- Sazali, H., & Utami, T. N. (2023). *Komunikasi kebijakan Publik: Penanganan Stunting berbasis Agama dan Budaya di Indonesia*. Merdeka Kreasi Group.
- Septina, R., Puspitasari, Y., Wardani, R., & Rohmah, L. M. (2024). Edukasi Pentingnya ASI Eksklusif dan MP-ASI Dalam Mencegah Stunting. *JURPIKAT (Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat)*, 5(3), 737–746.
- Sipayung, R. (2022). Hubungan Dukungan Bidan Dan Dukungan Keluarga Terhadap Pemberian Asi Eksklusif Di Wilayah Kerja Puskesmas Tajurhalang Kabupaten Bogor 2022. *JIDAN: Jurnal Ilmiah Bidan*, 6(1), 1–11.
- Sunarto, S., Ngestiningrum, A. H., & Suryani, W. F. (2022). Support Tipe Keluarga Terhadap Kegagalan Cakupan ASI Eksklusif. *Jurnal Penelitian Kesehatan" SUARA FORIKES"(Journal of Health Research" Forikes Voice")*, 13(2), 467–475.
- Suryani, L., Samirun, & Azrin. (2023). Mewujudkan Generasi Unggul: Aksi Bersama Lawan Stunting Di Dumai Kota. *Jurnal PESAT: Pengabdian Masyarakat SYIAK LK*, 2(3), 89–93.
- Utami, Y., Ratnawati, R., & Villasari, A. (2022). Pendampingan kelas ibu hamil dalam keberhasilan ASI eksklusif. *Jurnal Bhakti Civitas Akademika*, 5(1), 38–45.
- Wandini, R., Rilyani, & Resti, E. (2021). Pemberian Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) Berhubungan Dengan Kejadian Stunting pada Balita. *Jurnal Kebidanan Malahayati*, 7(2), 274–278.
- Wasaraka, Y. N. K. (2024). Pengaruh Pemberian ASI Eksklusif Dan MP-ASI Tepat Terhadap Kejadian Stunting pada Anak: Literature Review. *Healthy Papua-Jurnal keperawatan dan Kesehatan*, 7(2).
- WHO. (2022). Pekan Menyusui Sedunia: UNICEF dan WHO serukan dukungan yang lebih besar terhadap pemberian ASI di Indonesia seiring penurunan tingkat menyusui selama pandemi COVID-19. *World Health Organization- Indonesia*. <https://www.who.int/indonesia/id/news/detail/31-07-2022-world-breastfeeding-week--unicef-and-who-urge-greater-support-for-breastfeeding-in-indonesia-as-rates-decline>

during-covid-19

- WHO. (2023). *Leadership Dialogue on Food Systems for People's Nutrition and Health*. World Health Organization (WHO). <https://www.who.int/news/item/28-07-2023-leadership-dialogue-on-food-systems-for-people-s-nutrition-and-health>
- Wigati, A., Sari, F. Y. K., & Suwanto, T. (2022). Pentingnya edukasi gizi seimbang untuk pencegahan stunting pada balita. *Jurnal Abdimas Indonesia*, 4(2), 155–162.
- Yatni, S. H., Suhardi, M., Murtikusuma, R. P., & Setiawan, Y. (2025). Pandangan Tenaga Kesehatan Terhadap Tantangan dalam Memberikan Edukasi Kesehatan di Daerah Terpencil. *DIAGNOSA: Jurnal Ilmu Kesehatan dan Keperawatan* *Jurnal Hasil Riset dan Pengembangan ilmu Kesehatan*, 1(1), 30–38.