

# HUBUNGAN PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF DAN MPASI DENGAN KEJADIAN STUNTING

Safa Safira Ibta Putri<sup>1\*</sup>, Sri Tirtayanti<sup>2</sup>, Dewi Pujiana<sup>3</sup>

<sup>1,2,3</sup>Program Studi Ilmu Keperawatan IKesT Muhammadiyah Palembang

Email: safasafira121212@gmail.com\*

## Abstract

Toddlers are children aged 1-5 years who are more susceptible to disease, one of which is disease caused by poor nutrition, namely stunting. It is known that as many as 149 million children (2.9%) in the world with babies under 5 years old suffer from stunting and more than half of toddlers experiencing stunting in the world come from Asia (55%). One effort to overcome stunting is to implement specific interventions, such as providing breast milk and complementary foods for breast milk (MP-ASI). Research Objective: To determine the relationship between exclusive breastfeeding and MP-ASI and the incidence of stunting at the Nagaswidak Palembang Community Health Center. Research Method: research using analytical observational with a cross sectional design. Sampling used a total sampling technique of 45 people. Data collection used Exclusive ASI and MP-ASI questionnaires. Results: In the research, it was found that there was a relationship between two variables, namely exclusive breastfeeding and stunting, the p-value was 0.000 with an OR value of 0.318 and for complementary foods for breast milk (MP-ASI), the results showed that there was a relationship between two variables, namely complementary foods for breast milk (MP-ASI). breast milk) and stunting with a p-value of 0.000. The OR value obtained was 0.375. The p value obtained from statistical analysis is 0.000, thus  $H_0$  and  $H_a$  are rejected. The conclusion is that there is a link between exclusive breastfeeding and MP-ASI and stunting at the Nagaswidak Palembang Community Health Center.

**Keyword:** exclusive breastfeeding, mpation, stunting, toddlers

## Abstrak

Balita merupakan anak yang berusia 1-5 tahun yang lebih rentan terserang penyakit, salah satunya penyakit akibat gizi buruk yaitu stunting. Diketahui sebanyak 149 juta anak (2,9%) di dunia dengan bayi dibawah 5 tahun menderita stunting dan lebih dari setengah balita mengalami stunting di dunia berasal dari Asia (55%). Salah satu upaya untuk mengatasi stunting adalah dengan menerapkan intervensi spesifik, seperti pemberian ASI dan Makanan Pendamping ASI (MP-ASI). Tujuan Penelitian: Untuk mengetahui hubungan antara ASI Eksklusif dan MP-ASI dengan kejadian Stunting di Puskesmas Nagaswidak Palembang. Metode Penelitian: penelitian menggunakan observasional analitik dengan desain cross sectional. Pengambilan sampel menggunakan teknik total sampling sebanyak 45 orang. Pengumpulan data menggunakan kuesioner ASI Eksklusif dan MP-ASI. Hasil: Pada penelitian didapatkan ada hubungan antara dua variabel yaitu ASI Eksklusif dan stunting didapatkan nilai p-value 0,000 dengan nilai OR 0,318 dan untuk Makanan Pedamping ASI (MP-ASI) didapatkan hasil bahwa ada hubungan antara dua variabel yaitu Makanan Pedamping ASI(MP-ASI) dan stunting dengan nilai p-value 0,000. Nilai OR yang didapatkan 0,375. Nilai p yang diperoleh dari analisis statistik adalah 0,000, dengan demikian  $H_0$  dan  $H_a$  ditolak. Kesimpulan adanya keterkaitan antara Pemberian ASI Eksklusif dan MP-ASI dengan Stunting di Puskesmas Nagaswidak Palembang.

**Kata Kunci:** asi eksklusif, mpasi, stunting, balita

## 1. Pendahuluan

Pada usia balita, proses pertumbuhan dan perkembangannya sangat pesat. Proses tumbuh kembang harus diperhatikan sejak awal, mengingat anak merupakan generasi Bangsa yang berhak untuk mencapai tumbuh kembang yang ideal. Stunting merupakan salah satu gejala yang terkait dengan gizi buruk, yang dapat disebabkan oleh beberapa faktor, antara lain genetik, lingkungan, dan pengalaman hidup, selain yang telah disebutkan. Istilah stunting mengacu pada suatu kondisi di mana pertumbuhan individu terhambat karena kurangnya nutrisi yang tepat dan stimulasi jiwa.

Stunting adalah masalah rendahnya gizi yang disebabkan oleh asupan gizi yang berlangsung terlalu lama, sehingga mengganggu konsumsi makanan yang tidak sesuai dengan kebutuhan gizi. seorang balita dengan gizi kronis mengalami keterlambatan karena tidak mencapai pertumbuhan yang potensial [1].

Berdasarkan Kemenkes RI (2019), Indonesia termasuk kedalam Negara kelima dengan jumlah balita tertinggi yang mengalami stunting yaitu mencapai 7.688 jiwa (3,9%). Prevalensi stunting di Sumatera Selatan masih sangat tinggi di Indonesia menjadi Provinsi keenam dengan jumlah mencapai 376,756 jiwa (4,4%) [2].

Stunting di Indonesia banyak disebabkan oleh beberapa faktor diantaranya pola asuh yang tidak baik, terbatasnya pelayanan kesehatan termasuk ANC, Post NataI, kurangnya akses tentang makanan yang bergizi dan kurangnya akses air bersih dan sanitasi. Selain itu, Faktor-faktor gizi yang dapat mempengaruhi stunting dibagi menjadi dua faktor, yakni faktor langsung dan faktor tidak langsung. Faktor jangka panjang adalah pemberian suplemen gizi seperti Air Susu Ibu (ASI) dan Makanan Pedamping Air Susu Ibu (MP-ASI), sedangkan faktor jangka pendek adalah pengetahuan ibu tentang makanan yang bergizi, pendidikan orangtua dan ekonomi dalam keluarga [3].

Seseorang yang menderita stunting akan berdampak tidak baik untuk perkembangannya. Dampak stunting dibagi menjadi dua jenis yaitu dampak jangka panjang dan jangka pendek. Dampak jangka panjang seperti menurunnya kemampuan kognitif dan motorik, akibat dari peningkatan risiko tinggi muncul penyakit seperti diabetes, penyakit jantung, pembuluh darah, kanker, menurunnya sistem imun yang menyebabkan mudah sakit, stroke, kegemukan dan disabilitas pada umur 40- 60 tahun sedangkan dampak jangka pendek tumor otak, pertumbuhan fisik, gangguan metabolik dan kecerdasan [4].

Upaya yang dapat dilakukan untuk mencegah stunting dapat dilakukan dengan beberapa cara seperti nutrisi ibu yang memadai sebelum dan selama kehamilan dan menyusui, menyusui bayi dari pertama kehidupan (baru lahir) sampai berusia dua tahun, makanan beragam dan aman untuk anak usia dini, menciptakan lingkungan yang bersih termasuk akses kesehatan dasar, air bersih, sanitasi, dan peluang untuk fisik yang aman untuk aktivitas, pencegahan diatas dapat membuat dunia dimana anak bebas dari segala bentuk gizi buruk [5].

Intervensi yang dapat digunakan terdapat intervensi gizi spesifik dan intervensi gizi non spesifik. Intervensi spesifik pada stunting diantaranya Pemberian ASI Eksklusif sampai usia 2 tahun didampingi dengan Makanan Pedamping ASI (MP-ASI) yang edukatif, suplementasi zink, obat cacing, fortifikasi zat besi ke dalam makanan, penanggulangan malaria dan cuci tangan dengan benar sedangkan untuk intervensi gizi non spesifik dilakukan melalui pemantauan tumbuh kembang bayi, pendidikan gizi masyarakat, pendidikan pola asuh ortu, sanitasi dan penyediaan pelayanan kesehatan [6].

Dibandingkan dengan susu formula ASI Eksklusif lebih efektif untuk mendukung pertumbuhan bayi karena kalsium ASI lebih poten. ASI Eksklusif yang diberikan kepada bayi tidak diperbolehkan untuk memberi tambahan asupan apapun termasuk air putih cukup diberikan dengan ASI yang diberikan kepada bayi hingga usia enam bulan, dan dilanjutkan dengan pemberian makanan pedamping ASI (MP-ASI) dan terus memberikan ASI pada bayi hingga usia dua tahun [9].

ASI Eksklusif memiliki manfaat sebagai sumber makanan lengkap yang meningkatkan kecerdasan mental, emosional, dan spiritual saat juga mudah dicerna dan diserap. Ini juga mengandung berbagai nutrisi yang melindungi tubuh dari infeksi dan alergi karena adanya antibodi dalam ASI, memberikan rangsang intelengensi dan saraf sekaligus meningkatkan daya ingat dan konsentrasi [10].

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Sukanto 2020 di Posyandu Bangunsari Desa Wagir Kidul wilayah Puskesmas Pulung persalinan, stunting dapat dipengaruhi oleh pemberian ASI Eksklusif. Selain itu penelitian [12] menemukan ada hubungan antara ASI Eksklusif dengan kejadian stunting yang diperoleh nilai p-value 0,000.

Selain ASI Eksklusif, adanya MP- ASI yang tidak tepat juga bisa menyebabkan stunting. Intervensi lain yang dapat dilakukan untuk mencegah stunting adalah dengan pemberian MP-ASI. MP-ASI bisa dilihat dari tepat waktu, adekuat, aman, tepat cara pemberian dengan harus memperhatikan frekuensi, jumlah kepekatan makanan, variasi pemberian makan secara aktif/responsif dan kebersihannya[2].

Rata-rata Pemberian MP-ASI beragam yang diberikan kepada bayi berusia 6-24 bulan di wilayah Provinsi Sumatera Selatan menempati posisi kelima belas dalam keragaman pemberian

makanan [4]. Pentingnya pemberian MP-ASI pada usia 6-9 bulan karena ini dianggap sebagai periode kritis bagi bayi untuk mulai mengidentifikasi makanan yang tinggi lemak dan rendah karbohidrat untuk merangsang sistem oromotor. Hal ini, karena konsistensi makanan yang diberikan lunak terlebih dahulu kemudian padat seiring bertambahnya usia bayi. Ketepatan dalam pemberian MP-ASI yang diberikan pada bayi sesuai dengan kebutuhannya dapat mengurangi resiko terjadinya stunting

Hal ini ditegaskan [8] yang menemukan bahwa nilai p-value 0,000, menunjukkan bahwa ada hubungan antara MP-ASI dengan stunting saat anak berusia enam bulan. ASI Eksklusif hanya dapat memenuhi kebutuhan nutrisi. Ketika bayi memiliki pola makan yang sehat dan seimbang, termasuk penggunaan gizi MP-ASI secara teratur, mereka akan tumbuh sehat dan cerdas. Hal ini dikarenakan gizi merupakan faktor utama yang menghambat terjadinya proses metabolisme di dalam tubuh. Karena semakin sedikit orang tua yang mau memberikan MP-ASI dengan tepat, maka semakin sedikit bayi yang menderita stunting. Selanjutnya, penelitian yang dilakukan Fitri dan Ernita (2019) didapatkan 14 balita dalam kelompok kasus yang MP-ASI 12 balita (80%) di antaranya adalah balita yang mengalami stunting sedangkan di antara 16 balita yang tidak MP-ASI terdapat 13 balita (86,7%) yang tidak mengalami stunting. Terdapat Hubungan yang signifikan antara MP-ASI dengan stunting dengan menggunakan uji chi square dengan nilai p-value  $0,001 < 0,05$ .

Tujuan Penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan antara ASI Eksklusif dan MP-ASI dengan kejadian stunting pada balita. Berdasarkan hasil awal observasi lapangan di Puskesmas Nagaswidak terdapat sebanyak 30 balita yang mengalami stunting. Maka dari itu alasan peneliti melakukan penelitian ini karena masih banyaknya balita yang mengalami stunting. Berdasarkan latar belakang diatas, peneliti tertarik untuk meneliti lebih dalam apakah ada hubungan pemberian ASI Eksklusif dan MP-ASI dengan kejadian stunting pada balita di Puskesmas Nagaswidak Palembang.

## 2. Metode

Penelitian ini di desain dengan rancangan penelitian kuantitatif dengan pendekatan observasional analitik dengan metode Crosssectional. Hal ini di maksudkan untuk mengetahui hubungan pemberian ASI Eksklusif dan MP-ASI dengan kejadian stunting di Puskesmas Nagaswidak Palembang. Penelitian ini dilaksanakan di Puskesmas Nagaswidak Palembang.

Populasi pada penelitian ini sebanyak 45 orang. Populasi yang di ambil adalah Ibu yang mempunyai balita dan kriteria sampel yang digunakan yaitu kriteria inklusi dan kriteria eksklusi. Penelitian ini menggunakan total sampling. Instrumen yang digunakan yaitu Kuesioner

Analisis data dalam penelitian ini menggunakan analisis data univariat untuk mengidentifikasi karakteristik responden dan analisa data bivariat untuk mengetahui keterkaitan antar variabel. Uji Chi-Square adalah teknik analisis data yang digunakan.

## 3. Hasil dan Pembahasan

Distribusi frekuensi responden berdasarkan umur dapat dilihat pada tabel 1.

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Umur

No.	Umur	Frekuensi	Presentase
1.	18 bulan	1	2,2%
2.	19 bulan	1	2,2%
3.	21 bulan	1	2,2%
4.	22 bulan	1	2,2%
5.	23 bulan	1	2,2%
6.	24 bulan	5	11,1%

No	Umur	Frekuensi	Presentase
7.	26 bulan	1	2,2%
8.	28 bulan	1	2,2%
9.	31 bulan	3	6,7%
10.	32 bulan	1	2,2%
11.	34 bulan	1	2,2%
12.	36 bulan	2	4,4%
13.	37 bulan	1	2,2%
14.	38 bulan	1	2,2%
15.	39 bulan	1	2,2%
16.	40 bulan	1	2,2%
17.	42 bulan	2	4,4%
18.	44 bulan	1	2,2%
19.	45 bulan	2	4,4%
20.	47 bulan	2	4,4%
21.	48 bulan	2	4,4%
22.	50 bulan	2	4,4%
23.	51 bulan	1	2,2%
24.	52 bulan	2	4,4%
25.	53 bulan	4	8,9%
26.	60 bulan	4	8,9%
Total		45	100%

Berdasarkan tabel 1 dapat dilihat bahwa dari 45 responden yang memiliki rentang umur paling tinggi adalah umur 24 bulan sebanyak 5 orang (11,1%).

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

Jenis Kelamin	Frekuensi	Presentase
Laki-Laki	28	62,2%
Perempuan	17	37,8%

Berdasarkan tabel 2 diatas dapat dilihat bahwa sebagian besar jenis kelamin responden adalah laki laki sebanyak 28 orang (62,2%) dibandingkan dengan perempuan yaitu 17 orang (37,8%). Distribusi frekuensi kejadian stunting dapat dilihat pada Tabel 3. berikut ini.

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Kejadian *Stunting*

<i>Stunting</i>			
No.	Ket.	Frekuensi	Persentase %
1.	<i>Stunting</i>	30	66,7
2.	Tidak <i>Stunting</i>	15	33,3
Total		45	100.0

Distribusi frekuensi ASI eksklusif dapat dilihat pada Tabel 4. berikut ini.

Tabel 4. Distribusi Frekuensi ASI Eksklusif

ASI Eksklusif		
Ket.	Frekuensi	Persentase %
ASI Eksklusif	22	48,9
Tidak ASI Eksklusif	23	51,1
Total	45	100.0

Distribusi frekuensi MP-ASI dapat dilihat pada Tabel 5. berikut ini.

Tabel 5. Distribusi Frekuensi MP-ASI

MP-ASI			
No.	Ket.	Frekuensi	Persentase %
1.	Sesuai	24	53,3
2.	Tidak Sesuai	21	46,7
Total		45	100.0

Hubungan pemberian ASI eksklusif dengan kejadian *stunting* dapat dilihat pada Tabel 6. berikut ini.

Tabel 6. Hubungan Pemberian ASI Eksklusif dengan Kejadian *Stunting*

Pemberian ASI	<i>Stunting</i>				Total		OR (95% CI)	P Value
	<i>Stunting</i>		Tidak <i>Stunting</i>					
	N	%	N	%	N	%		
ASI Eksklusif	7	31,8	15	68,2	22	100	0,318	0,000
Tidak ASI Eksklusif	23	100	0	0	23	100		
Jumlah	30	66,7	15	33,3	45	100		

Hubungan pemberian MP-ASI dengan kejadian *stunting* dapat dilihat pada Tabel 7. berikut ini.

Tabel 7. Hubungan Pemberian MP-ASI dengan Kejadian *Stunting*

Pemberian MP-ASI	<i>Stunting</i>				Total		OR (95% CI)	P Value
	<i>Stunting</i>		Tidak <i>Stunting</i>					
	N	%	N	%	N	%		
Sesuai	9	37,5	15	62,5	24	100	0,375	0,000
Tidak Sesuai	21	100	0	0	21	100		
Jumlah	30	66,7	15	33,3	45	100		

### Analisis Univariat

Berdasarkan tabel 3 diatas dapat dilihat bahwa yang mengalami *stunting* sebanyak 30 balita (66,7%) sedangkan balita yang tidak mengalami *stunting* sebanyak 15 balita (33,3%).

Berdasarkan Tabel 4 diatas dari 45 responden 22 balita (48,9) diberikan ASI Eksklusif hingga 6 bulan sedangkan 23 balita (51,1) tidak memberikan ASI Eksklusif sampai 6 bulan.

Berdasarkan Tabel 5 menunjukkan bahwa dari total 45 responden, 24 balita (53,3%) diberikan MP-ASI sesuai saat balita umur 6 bulan, sedangkan 21 balita (46,7%) diberikan MP-ASI tidak sesuai sebelum 6 bulan.

Berdasarkan Tabel 6 diperoleh dari 23 balita (100%) dari 45 responden yang tidak mendapatkan ASI Eksklusif sampai enam bulan mengalami *stunting*, sedangkan 7 balita (31,8) dari 45 responden yang mendapatkan ASI Eksklusif sampai enam bulan mengalami *stunting*, sedangkan 15 dari 45 responden yang tidak mengalami *stunting* (68,2%). Karena hasil statistik menghasilkan nilai *p-value* sebesar 0,000, maka ada hubungan antara ASI Eksklusif dengan *stunting*. Berdasarkan nilai OR 0,318, hal ini berarti risiko *stunting* pada balita yang tidak mendapat ASI Eksklusif beresiko lebih tinggi dibandingkan yang mendapatkan ASI Eksklusif.

Berdasarkan tabel 7 diperoleh dari 45 responden yang mendapat MP-ASI tepat waktu saat usia enam bulan 9 balita (37,5%) mengalami *stunting*, sedangkan balita yang tidak mendapat MP-ASI tepat waktu mengalami *stunting* pada saat balita usia sebelum enam bulan 21 balita (100%) mengalami *stunting*, sedangkan responden yang tidak menderita *stunting* pada 15 balita (62,5%) Dari hasil analisis data statistik, peneliti menemukan adanya hubungan antara pemberian MP-ASI dengan kejadian *stunting* dengan nilai *p-value* 0,000 dan nilai OR sebesar 0,375 artinya, balita tidak mendapatkan MP-ASI sesuai sebelum umur enam bulan beresiko 0,375 kali lebih besar mengalami *stunting* dibandingkan balita yang mendapatkan MP-ASI sesuai dari umur enam bulan.

## PEMBAHASAN

### Hubungan ASI Eksklusif dengan Kejadian *Stunting* pada Balita

Dari hasil analisis data menunjukkan bahwa ada hubungan antara dua variabel yaitu ASI Eksklusif dan *stunting* didapatkan nilai *p-value* 0,000, dengan nilai OR 0,318, Sehingga dapat disimpulkan jika tidak mendapatkan ASI Eksklusif kemungkinan besar balita berpotensi menderita *stunting* dibandingkan balita mendapatkan ASI Eksklusif.

ASI Eksklusif bermanfaat sebagai suplemen gizi yang komprehensif. Ini berisi campuran seimbang antara karbohidrat, protein, dan vitamin. Ini tahan terhadap infeksi dan alergi karena adanya antibodi dalam ASI. Ini juga meningkatkan energi dan daya ingat yang kuat.

Hasil penelitian yang dilakukan [1] menunjukkan bahwa ASI Eksklusif terkait dengan *stunting* balita usia 12 sampai 35 bulan menunjukkan bahwa balita yang tidak diberikan ASI Eksklusif (51,4%) dibandingkan balita yang mendapatkan ASI Eksklusif (19%). Hasil analisis bivariat menunjukkan ada hubungan antara ASI Eksklusif dengan *stunting* dengan *p-value* kurang dari 0,05.

Karena anak yang belum mencapai usia enam bulan sudah diberikan makanan melalui cara lain selain ASI, hal ini dapat menyebabkan *stunting* dan akibatnya, tubuh mereka kurang mampu memproses makanan dengan baik.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh peneliti [7] di wilayah kerja Wagir Kidul wilayah Puskesmas Pulung Indonesia bahwa kejadian *stunting* dapat dipengaruhi oleh ASI Eksklusif. Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian [12] menemukan hubungan antara ASI Eksklusif dan *stunting* dengan *p-value* 0,000.

Berdasarkan hasil, teori, dan penelitian yang terkait peneliti berasumsi terdapat hubungan antara ASI Eksklusif dengan *stunting*. Hal ini disebabkan oleh karena ibu memberikan susu formula. Dimana ASI berfungsi sebagai sistem pendukung pertumbuhan bayi, terutama pada tumbuh kembang bayi, karena kalsium ASI lebih berefisien daripada susu formula. Seorang bayi yang tidak mendapatkan ASI Eksklusif memiliki gizi yang kurang baik dan beresiko *stunting* Karena, ada kemungkinan kebutuhan ibu dan anaknya akan terpenuhi dan status gizi akan kembali normal jika anaknya mendapat ASI Eksklusif.

## Hubungan MP-ASI Dengan Kejadian *Stunting* pada Balita

Dari hasil analisis data menunjukkan bahwa ada hubungan antara dua variabel yaitu MP-ASI dan *stunting* dengan nilai *p-value* 0,000. Nilai OR yang didapatkan 0,375, maka balita tidak mendapatkan MP-ASI tepat waktu lebih beresiko dibandingkan balita yang mendapatkan MP-ASI tepat waktu.

MP-ASI harus diberikan kepada balita yang telah berusia 6 bulan karena ASI tidak mampu memenuhi kebutuhan nutrisi[2]. Menurut WHO bahwa MP-ASI harus diberikan mulai usia enam bulan (>180 hari). Jika diberikan sebelum umur enam 6, MP-ASI dapat dikatakan terlalu dini. sedangkan MP-ASI yang diberikan pada usia balita >6 bulan dapat dikatakan sebagai MP-ASI terlambat.

Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian Sastria, A., Hasnah, H., dan Fadli, F., 2019 yang menemukan bahwa rata-rata jumlah balita yang diberikan MP-ASI selama enam bulan adalah 29 balita (55,8%) mengalami *stunting* sekitar 3,8%. Sementara balita yang tidak diberikan MP-ASI sebanyak 23 balita (44,2%) balita tersebut mengalami *stunting*. Berdasarkan uji *chi square*,  $P = 0,001$  (OR= 26,91) menunjukkan adanya hubungan antara MP-ASI dengan kejadian *stunting*. Ketika balita memiliki pola makan yang sehat dan seimbang, termasuk pemberian MP-ASI secara teratur dan tepat waktu, mereka akan tumbuh sehat dan ideal. Hal ini dikarenakan gizi merupakan faktor utama yang menopang proses metabolisme di dalam tubuh. Karena semakin banyak ibu yang tidak mau memberikan MP-ASI dengan tepat waktu maka akibatnya semakin banyak bayi yang menderita *stunting*.

Penelitian yang dilakukan [3] didapatkan 14 balita dalam kelompok kasus yang MP-ASI 12 balita (80%) di antaranya adalah balita yang mengalami *stunting* sedangkan di antara 16 balita yang tidak MP-ASI terdapat 13 balita (86,7%) yang tidak mengalami *stunting*. Terdapat hubungan yang signifikan antara MP-ASI dengan *stunting* dengan menggunakan uji *chi square* dengan nilai *p-value*  $0,001 < 0,05$ .

Berdasarkan hasil, teori dan penelitian yang terkait peneliti berasumsi ada hubungan antara MP-ASI dengan kejadian *stunting*, karena disebabkan kurangnya pengetahuan ibu tentang pemberian MP-ASI yang baik dan benar. Ibu memberikan MP-ASI seperti nasi, pisang dan bubur sebelum umur 6 bulan sedangkan bayi yang dipaksa mencerna sebelum waktunya memiliki resiko mengalami gangguan pencernaan bahkan mengalami gizi buruk seperti *stunting*.

## 4. Kesimpulan

Setelah selesainya penelitian terhadap 45 responden diketahui bahwa berdasarkan hasil analisis statistik yang menghasilkan *p-value* 0,000, terdapat hubungan antara ASI Eksklusif dan MP-ASI dengan kejadian *stunting* di Balita Puskesmas Nagaswidak Palembang.

## Ucapan Terima Kasih

Terimakasih kepada pihak Puskesmas Nagaswidak Palembang serta Masyarakat setempat.

## Daftar Pustaka

- [1] Anjani, W.D. Hubungan Pemberian ASI Eksklusif Dengan Kejadian *Stunting* Pada Balita Usia 12-35 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Air Dingin Padang Tahun 2018.
- [2] Citerawati, Y. W. Makanan Pendamping ASI. Yogyakarta: Trans Medika. 2016.
- [3] Fitri, L., & Ernita. Hubungan Pemberian ASI Eksklusif Dan Mpsi Dini Dengan Kejadian *Stunting* Pada Balita. *Journal Of Midwifery Sciences*. 2019; 8(1). Retrieved From <http://Jurnal.Alinsyirah.Ac.Id/Index.Php/Kebidanan>.
- [4] Kementerian Kesehatan RI. 2018. Hasil utama RISKESDAS 2018. Jakarta
- [5] Kemenkes. Situasi Balita Pendek (*Stunting*) di Indonesia. Jakarta, Pusdatin Kementerian Kesehatan RI. 2018.

- 
- [6] Kementerian Kesehatan RI. Kebijakan dan Strategi Penganggulangan Stunting Indonesia. Jakarta. Kementerian Kesehatan RI. 2019.
- [7] Latifah, A. M., Purwanti, L. E., & Sukamto, F. I. Hubungan Pemberian Asi Eksklusif Dengan Kejadian Stunting Pada Balita 1-5 Tahun. *Health Sciences Journal*, 2020 ; 4(1), 142. <https://doi.org/10.24269/hsj.v4i1.409>
- [8] Noorhasanah, Tauhidah dan Putri . Faktor –Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Stunting Pada balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Tatah Makmur Kabupaten Banjar. 2020.
- [9] Putri, M., Ilmu, D., Masyarakat, K., Kedokteran, F., Padjadjaran, U., Studi, P., Kebidanan, D., Kedokteran, F., & Padjadjaran, U. 2021.
- [10] Sampe, S. A., Toban, R. C., & Madi, M. A. Hubungan Pemberian ASI Eksklusif Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Pendahuluan. 2020; 11(1), 448–455. <https://doi.org/10.35816/jiskh.v10i2.314>
- [11] Sastria, A. Faktor Kejadian Stunting Pada Anak Dan Balita Pendahuluan Metode. 2019; 14(2), 100–108.
- [12] SJMJ, S. A., Toban, R., & Madi, M. Hubungan Pemberian ASI Eksklusif Dengan Kejadian Stunting Pada Balita. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*, 2020; 11(1), 448–455. <https://akper-sandikarsa.ejournal.id/JIKSH/article/view/314>
- [13] WHO. Levels and trends in child malnutrition. 2019.