

**HUBUNGAN PANTANG MAKANAN PADA MASA NIFAS,
PEMBERIAN ASI EKSLUSIF DAN KETEPATAN
PEMBERIAN MP-ASI DENGAN
KEJADIAN STUNTING**
(Di Puskesmas Pembantu Kelurahan Pangeranan)

SKRIPSI



Oleh:

LILUK ELLA NUR AINI
NIM 19153010020

**PROGRAM STUDI KEBIDANAN
STIKES NGUDIA HUSADA MADURA
BANGKALAN
2023**

**HUBUNGAN PANTANG MAKANAN PADA MASA NIFAS,
PEMBERIAN ASI EKSLUSIF DAN KETEPATAN
PEMBERIAN MP-ASI DENGAN
KEJADIAN STUNTING**
(Di Puskesmas Pembantu Kelurahan Pangeranan)

NASKAH PUBLIKASI

Diajukan Untuk Melengkapi Sebagian Persyaratan
Menjadi Sarjana Terapan Kebidanan



Oleh:

LILUK ELLA NUR AINI
NIM 19153010020

**PROGRAM STUDI KEBIDANAN
STIKES NGUDIA HUSADA MADURA
BANGKALAN
2023**

HALAMAN PENGESAHAN

**HUBUNGAN PANTANG MAKANAN PADA MASA NIFAS,
PEMBERIAN ASI EKSLUSIF DAN KETEPATAN
PEMBERIAN MP-ASI DENGAN
KEJADIAN STUNTING**

(Di Puskesmas Pembantu Kelurahan Pangeranan)

NASKAH PUBLIKASI

Disusun Oleh:

LILUK ELLA NUR AINI
NIM 19153010020

Telah disetujui pada tanggal:

08 Agustus 2023

Pembimbing



Lelly Aprilia Vidayati, S.SiT., M.Kes
NIDN. 0729048401

HUBUNGAN PANTANG MAKANAN PADA MASA NIFAS, PEMBERIAN ASI EKSLUSIF DAN KETEPATAN PEMBERIAN MP-ASI DENGAN KEJADIAN STUNTING

(Di Puskesmas Pembantu Kelurahan Pangeranan)

Liluk Ella Nur Aini¹, Lelly Aprilia Vidayati²
STIKes Ngudia Husada Madura
*email: lilukellanuraini@gmail.com,

ABSTRAK

Stunting adalah kondisi dimana anak tinggi dibawah standar menurut usia anak. Berdasarkan studi pendahuluan di Pustu Pangeranan didapatkan (67%) mengalami stunting (33%) tidak mengalami stunting. Tujuan penelitian ini adalah menganalisis hubungan pantangan makanan pada masa nifas, pemberian ASI eksklusif, serta ketepatan pemberian MP-ASI dengan kejadian stunting.

Desain Penelitian ini menggunakan metode analitik dengan pendekatan *Cross Sectional*. Variabel independent pantangan makanan ibu nifas, pemberian ASI eksklusif dan ketepatan pemberian MP-ASI dan variabel dependent kejadian stunting dengan populasi sebanyak 125 orang dengan sampel yang digunakan sebanyak 95 orang, dan tehnik sampling menggunakan *simple random sampling*, pengumpulan data kusioner dan lembar observasi menggunakan uji statistik *Chi-Square*. Penelitian ini sudah diuji oleh tim KEPK STIKes Ngudia Husada Madura dengan no: 1743/KEPK/STIKES-NHM/EC/V/2023

Hasil penelitian menunjukkan sebagian besar ibu nifas berpantang makanan sebanyak 67,4 % dengan hasil uji statistic *Chi – Square* nilai $P – Value$ $0,724 > \alpha$ (0,05) yang artinya tidak ada hubungan pantangan makanan dengan kejadian stunting. Sebagian besar balita tidak diberikan ASI eksklusif sebanyak 72,6% dengan hasil uji statistic *Chi – Square* $0,048 < \alpha$ (0,05) yang artinya ada hubungan antara pemberian ASI eksklusif dengan kejadian stunting. Dan sebagian besar balita tidak diberikan MP-ASI tepat waktu sebanyak 55,8% dengan hasil uji statistic *Chi – Square* $0,004 < \alpha$ (0,05) yang artinya terdapat hubungan ketepatan pemberian MPASI tepat waktu dengan kejadian stunting di Pustu Pangeranan.

Diharapkan bagi para tenaga Kesehatan khususnya bidan lebih aplikatif dalam upaya meningkatkan pengetahuan berpantang makanan, pemberian ASI eksklusif, pemberian MP-ASI serta pemantauan dan pemahaman ibu tentang resiko stunting mulai dari pra konsepsi, masa hamil dan masa nifas serta masa menyusui.

Kata kunci: Pantangan Makanan, ASI eksklusif, MP-ASI, Stunting

1. Mahasiswa Sarjana Terapan Kebidanan STIKES Ngudia Husada Madura
2. Dosen STIKES Ngudia Husada Madura

**THE RELATIONSHIP OF DIETARY RESTRICTIONS DURING POST
PARTUM PERIOD, EXCLUSIVE BREASTFEEDING AND
ACCURACY OF COMPLEMENTARY FEEDING
WITH THE INCIDENCE OF STUNTING
(At The Pustu Pangeranan)**

Liluk Ella Nur Aini¹, Lelly Aprilia Vidayati²
STIKes Ngudia Husada Madura
*email: lilukellanuraini@gmail.com,

ABSTRACT

Stunting is a condition in which the child's height is below standard according to the child's age. Based on a preliminary study at the Pustu Pangeranan, it was found that (67%) were stunted (33%) were not stunted. The purpose of this study is to analyze the relationship between dietary restrictions during the postpartum period, exclusive breastfeeding, as well as the accuracy of complementary feeding with the incidence of stunting.

This research design used analytic methods with a cross sectional approach. The independent variables were dietary restrictions for postpartum mothers, exclusive breastfeeding and the accuracy of complementary feeding and the dependent variable was the incidence of stunting with a population of 125 people with a sample of 95 people, and the sampling technique used simple random sampling. questionnaire data and observation sheets using the Chi-Square statistical test.

The results showed that the majority of postpartum mothers abstained from food as much as 67.4% with the results of the Chi-Square statistical test with a P-Value of $0.724 > \alpha (0.05)$, which means that there was no relationship between dietary restrictions and stunting. Most toddlers were not given exclusive breastfeeding as much as 72.6% with the results of the Chi-Square statistical test of $0.048 < \alpha (0.05)$, which means there was a relationship between exclusive breastfeeding and stunting. And most toddlers were not given complementary feeding on time as much as 55.8% with the results of the Chi-Square statistical test of $0.004 < \alpha (0.05)$, which means that there was a relationship between the accuracy of giving complementary feeding on time and the incidence of stunting at Pustu Pangeranan.

It is hoped that health workers, especially midwives, will further improve mother's monitoring and understanding of the risk of stunting starting from pre-conception, pregnancy and the postpartum period as well as the breastfeeding period.

Keyword: *Dietary Restrictions, Exclusive Breastfeeding, Complementary Feeding, Stunting*

PENDAHULUAN

Stunting merupakan masalah yang harus ditangani secara serius karena anak yang berusia di bawah dua tahun yang mengalami stunting memiliki tingkat kecerdasan yang tidak optimal dan anak lebih rentan mengalami penyakit infeksi di masa mendatang. Hal tersebut akan mengakibatkan menurunnya tingkat produktivitas. Stunting adalah kondisi di mana anak tinggi di bawah standar menurut usia anak. Stunting ini merupakan salah satu indikator gagal tumbuh pada Balita akibat kekurangan asupan gizi kronis pada periode 1.000 hari pertama kehidupan, yakni dari anak masih dalam bentuk janin hingga berusia 23 bulan. (Tim Nasional Percepatan Penanggulangan Kemiskinan RI, 2017)

Prevalensi gizi kurang (underweight) perbaikan itu terjadi berturut turut dari tahun 2013 sebesar 19,6% turun menjadi 17,7% 2018. Prevalensi stunting dari 37,2% turun menjadi 30,8% dan prevalensi kurus(wasting) dari 12,1% turun menjadi 10,2% (Risksedes 2018). Berdasarkan elektronik pencatatan dan pelaporan gizi berbasis masyarakat (EPPGBM), prevalensi stunting balita di Jawa Timur sebesar 19,2% pada tahun 2022. Berdasarkan data di Puskesmas Bangkalan didapatkan data desa lokus stunting yaitu pada kelurahan pangeranan sebanyak 35(28,33%) kelurahan Kraton sebanyak 32(27,17%) dan kelurahan pejagan sebanyak 30(25,16%) pada tahun 2022.

Berdasarkan studi pendahuluan di Poskesdes Pangeranan dari 6 balita didapatkan 4 balita (67%) mengalami stunting dan 2 balita (33%) tidak mengalami stunting. Dari hasil yang saya dapatkan di

kelurahan Pangeranan masih terdapat sebanyak 15 orang dengan penyebab stunting yaitu masih adanya pantang makanan selama masa nifas, tidak diberikannya asi secara eksklusif dan ketepatan pemberian MP-ASI.

Menurut WHO (2020) stunting adalah pendek atau sangat pendek berdasarkan Panjang/tinggi badan menurut usia yang kurang dari -2 standar deviasi(SD) pada kurva pertumbuhan WHO yang terjadi dikarenakan kondisi irrisibel akibat asupan nutrisi yang tidak adekuat dan/atau infeksi berulang/ kronis yang terjadi dalam 1000 HPK. Dan ada beberapa faktor yang juga mempengaruhi stunting itu sendiri seperti, kehamilan usia dini, pantangan makanan pada ibu nifas, ketepatan pemberian MP-ASI dan ASI eksklusif. Stunting dapat mengakibatkan anak tidak tumbuh dan berkembang dengan baik untuk jangka pendek maupun jangka Panjang.

Nutrisi yang diperoleh sejak bayi lahir tentunya sangat berpengaruh terhadap pertumbuhannya. Tidak terlaksananya inisiasi menyusu dini (IMD), gagalnya pemberian air susu ibu (ASI) eksklusif, dan proses penyapihan dini dapat menjadi salah satu faktor terjadinya stunting. Hal yang perlu diperhatikan dalam pemberian makanan pendamping ASI (MP-ASI) adalah kuantitas, kualitas, dan keamanan pangan yang diberikan (Kementerian Kesehatan RI, 2018a).

Akibat stunting sendiri akan banyak mengakibatkan kerugian terutama untuk diri sendiri untuk lingkungan sekitar dan bangsa. Karena jika stunting itu dibiarkan begitu saja akan mengakibatkan keterlambatan dan masih banyak hambatan untuk pertumbuhan

fisiknya. Stunting di jangka Panjang juga bisa mengakibatkan penurunan kognitif, menurunkan produktifitas ketika dewasa dan akan mengakibatkan rentang terkena infeksi. Dampak dan tingginya stunting juga dipengaruhi oleh factor-faktor seperti pantang makanan pada ibu nifas, ASI eksklusif dan ketepatan pemberian MP-ASI. Menurut penelitian yang dilakukan oleh mia srimati Ketepatan pemberian MP-ASI tidak hanya tentang waktu, tetapi juga jumlah dan teksturnya. Hal ini dipengaruhi oleh beberapa faktor, yaitu pengetahuan, tingkat pendidikan orang tua, sosial ekonomi, usia, tempat tinggal, dan perilaku merokok. Walaupun terdapat berberapa perbedaan dalam penentuan waktu yang tepat untuk memberikan MP-ASI, WHO merekomendasikan MP-ASI diberikan setelah bayi berusia 6 bulan.(Sri Hasanah, 2019).

Anak dengan stunting akan berakibat rendahnya kecerdasan dan psikomotorik yang terhambat. Banyak pakar yang mengatakan anak dengan stunting memiliki IQ yang rendah dibawah rata-rata dibandingkan dengan anak yang normal. Anak akan tumbuh dan berkembang lebih lama tidak sesuai dengan proporsionalnya. Maka dari itu anak dengan stunting tidak diharapkan berpretasi, karena SDM yang baik dilihat dari kecerdasan sehingga anak yang mengalami stunting akan sulit bersaing didunia perkerjaan.(Chyntaka & Putri, 2019)

Upaya yang dilakukan pemerintah dalam angka penurunan stunting yaitu dengan bergabung Scaling Up Nutrition(SUN). dalam Gerakan SUN dilakukan intervensi spesifik untuk memperkuat rencana aksi perbaikan gizi sejak 1000 hari

dari masa kehamilan hingga usia anak 2 tahun. Upaya lain bagi sorang bidan yaitu dalam mencegah terjadinya stunting meliputi masa antenatalcare yaitu dengan pemeriksaan fisik pada ibu hamil dan memastikan ibu tidak dalam kondisi kekurangan gizi.

Berdasarkan uraian diatas dengan tingginya masalah stunting diindonesia dan daerah bangkalan sebagai daerah lokus stunting. Serta masih banyaknya yang menganut pantang makanan serta tidak melaksanakan pemberian ASI eksklusif dan MP-ASI dini. Dampak dari hal tersebut sangatlah merugikan Kesehatan anak dan ekonomi bangsa. Maka dengan hal ini peneliti tertarik untuk meneliti tentang Hubungan pantangan makanan pada masa nifas, pemerian ASI eksklusif dan ketepatan pemberian MP-ASI dengan kejadian stunting.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan desain penelitian Analitik dengan pendekatan *Cross Sectional Variable* terkait dalam penelitian ini yaitu pantang makanan pada ibu nifas, pemberian ASI eksklusif dan ketepatan pemberian MP-ASI. Variable terikat dalam penelitian ini yaitu kejadian stunting. Jumlah populasi dalam penelitian ini sebanyak 125 ibu balita usia 6-59 bulan yang diestimasi pada bulan Mei-Juni 2023 dan Sampel penelitian ini sebanyak 95 ibu balita, teknik pengambilan sampel menggunakan *Simple Random Sampling*. Pengumpulan data dilakukan dengan cara mengambil data primer menggunakan Kuesioner, lembar observasi, table z score dan data di uji statistik menggunakan *Chi-Square*.

HASIL PENELITIAN

Data umum

Tabel 4.1 Distribusi frekuensi berdasarkan usia ibu di Puskesmas Pangeranan Bangkalan

| Usia ibu | Frekuensi | Persentase (%) |
|--------------|-----------|----------------|
| 19-25 | 3 | 21 |
| 26-35 | 6 | 56.8 |
| 36-44 | 6 | 22.2 |
| Total | 95 | 100 |

Sumber : Data Primer 2023

Berdasarkan tabel 4.1 di atas menjelaskan bahwa usia ibu yang ada di Puskesmas Pembantu Pangeranan Bangkalan sebagian besar berusia 26-35 tahun sejumlah (23,1%).

Tabel 4.2 Distribusi frekuensi berdasarkan Pendidikan Ibu di Puskesmas Pembantu Pangeranan Bangkalan

| Pendidikan | Frekuensi | Persentase (%) |
|--------------|-----------|----------------|
| Dasar | 56 | 58.9 |
| Menengah | 35 | 36.8 |
| Tinggi | 4 | 4.3 |
| Total | 95 | 100 |

Sumber: Data Primer 2023

Berdasarkan tabel 4.2 di atas menjelaskan bahwa Pendidikan ibu yang ada di Puskesmas Pembantu Pangeranan Bangkalan sebagian besar berpendidikan dasar sejumlah 42 orang (58,9%).

Tabel 4.3 Distribusi frekuensi berdasarkan Pekerjaan Ibu di Puskesmas Pembantu Pangeranan Bangkalan

| Pekerjaan | Frekuensi | Persentase (%) |
|--------------|-----------|----------------|
| IRT | 67 | 70.5 |
| Pedagang | 10 | 10.5 |
| Petani | 8 | 8.5 |
| Wiraswasta | 10 | 10.5 |
| Total | 95 | 100 |

Sumber: Data Primer 2023

Berdasarkan tabel 4.3 di atas menjelaskan bahwa Pekerjaan ibu yang ada di Puskesmas Pembantu Pangeranan Bangkalan sebagian besar bekerja sebagai IRT sejumlah 67 orang (70.5%).

Tabel 4.4 Distribusi frekuensi berdasarkan Penghasilan Ibu di Puskesmas Pembantu Pangeranan Bangkalan

| Penghasilan | Frekuensi | Persentase (%) |
|--------------|-----------|----------------|
| <UMR | 57 | 60.4 |
| >UMR | 15 | 15.5 |
| UMR | 23 | 24.1 |
| Total | 95 | 100 |

Sumber: Data Primer 2023

Berdasarkan tabel 4.4 di atas menjelaskan bahwa Penghasilan ibu yang ada di Puskesmas Pembantu Pangeranan Bangkalan sebagian besar berpenghasilan dibawah UMR sejumlah 57 (60,4%) orang.

Tabel 4.5 Distribusi frekuensi berdasarkan umur anak di Puskesmas Pembantu Pangeranan Bangkalan

| Usia(bulan) | Frekuensi | Persentase (%) |
|--------------|-----------|----------------|
| 6-12 | 43 | 45.2 |
| 13-24 | 25 | 26.3 |
| 25-36 | 11 | 11.6 |
| 37-48 | 10 | 10.5 |
| 49-59 | 6 | 6.4 |
| Total | 95 | 100 |

Sumber: Data Primer 2023

Berdasarkan tabel 4.5 di atas menjelaskan bahwa usia anak yang ada di Puskesmas Pembantu Pangeranan Bangkalan hampir setengahnya berusia 6-12 bulan sejumlah 43 (47,2%) anak.

Tabel 4.6 Distribusi frekuensi berdasarkan jenis kelamin anak di Puskesmas Pembantu Pangeranan Bangkalan

| Jenis kelamin | Frekuensi | Persentase (%) |
|---------------|-----------|----------------|
| Laki-laki | 41 | 43.1 |
| Perempuan | 54 | 56.9 |
| Total | 95 | 100 |

Sumber: Data Primer 2023

Berdasarkan tabel 4.6 di atas menjelaskan bahwa jenis kelamin anak yang ada di Puskesmas Pembantu Pangeranan Bangkalan sebagian besar berjenis kelamin perempuan sejumlah 54 (56.9%) anak.

Data Khusus

ANALISA DATA

Tabel 4.7 Distribusi Frekuensi pantangan makanan pada ibu nifas di Puskesmas Pembantu Pangeranan

| Karakteristik | Frekuensi | Persentase (%) |
|-----------------------|-----------|----------------|
| Pantang makanan | 64 | 67.3 |
| Tidak pantang makanan | 31 | 32.7 |
| Total | 95 | 100 |

Sumber: Data Primer 2023

Berdasarkan tabel 4.7 di atas menjelaskan bahwa di Puskesmas pembantu Pangeranan Bangkalan Sebagian besar pantang makanan sejumlah 64(67.3%).

Tabel 4.8 Distribusi Frekuensi pemberian ASI eksklusif di Puskesmas Pembantu Pangeranan

| Karakteristik | Frekuensi | Persentase (%) |
|---------------------|-----------|----------------|
| ASI Eksklusif | 26 | 27.3 |
| Tidak ASI Eksklusif | 69 | 72.7 |
| Total | 95 | 100 |

Sumber: Data Primer 2023

Berdasarkan tabel 4.8 di atas menjelaskan bahwa anak yang ada di Puskesmas Pembantu Pangeranan Bangkalan Sebagian besar tidak diberikan ASI Eksklusif sebanyak 69 (72,7%) anak.

Tabel 4.9 Distribusi Frekuensi ketepatan pemberian MP-ASI di Puskesmas Pembantu Pangeranan

| Karakteristik | Frekuensi | Persentase (%) |
|------------------------|-----------|----------------|
| MP-ASI setelah 6 bulan | 26 | 27.3 |
| MP-ASI sebelum 6 bulan | 69 | 72.7 |
| Total | 95 | 100 |

Sumber: Data Primer 2023

Berdasarkan tabel 4.9 di atas menjelaskan bahwa sebagian anak yang ada di Puskesmas pembantu Pangeranan Bangkalan mendapatkan MP-ASI sebelum 6 bulan sebanyak 69 anak (72.7%).

Tabel 4.10 Distribusi Frekuensi pemberian ASI eksklusif di Puskesmas Pembantu Pangeranan

| Karakteristik | Frekuensi | Persentase (%) |
|----------------|-----------|----------------|
| Stunting | 9 | 9.4 |
| Tidak stunting | 86 | 90.6 |
| Total | 95 | 100 |

Sumber: Data Primer 2023

Berdasarkan tabel 4.10 di atas menjelaskan bahwa anak di Puskesmas pembantu Pangeranan Bangkalan Sebagian besar tidak stunting sebanyak 86(90,6%).

Tabel 4.11 Tabulasi silang hubungan pantangan makanan dengan kejadian stunting

| Pantangan makanan | Kejadian stunting | | | | | |
|-------------------------------|-------------------|------|----------------|------|-----------------------|----|
| | stunting | | Tidak stunting | | Jumlah | |
| | N | % | N | % | N | % |
| Pantang makanan | 5 | 7,8 | 5 | 62,9 | 6 | 10 |
| Tidak pantang makanan | 4 | 12,9 | 2 | 87,1 | 3 | 10 |
| Jumlah | 9 | | 8 | | 9 | 10 |
| Uji statistic Chi-Square test | | | p-value | | 0,327 > α 0,05 | |

Sumber: Data Primer 2023

Berdasarkan hasil penelitian pada tabel 4.11 dapat dijelaskan bahwa Sebagian besar ibu nifas berpantang makanan sebanyak 64 (72,6%)

Untuk mengetahui hubungan berpantang makanan dengan kejadian stunting pada balita usia 6-59 bulan maka dilakukan uji statisti *Chi-Square* dengan menggunakan program SPSS diperoleh nilai signifikan $p\text{-value} > \alpha$ ($0,327 > 0,05$), maka H_1 ditolak artinya tidak ada hubungan berpantang makanan dengan kejadian stunting di Puskesmas Pembantu Pangeranan Bangkalan.

Tabel 4.12 Tabulasi silang hubungan pemberian ASI Eksklusif dengan kejadian stunting

| Pemberian ASI eksklusif | Kejadian stunting | | | | | |
|--------------------------------------|-------------------|------|--------------------------------------|------|--------|----|
| | stunting | | Tidak stunting | | Jumlah | |
| | N | % | N | % | N | % |
| ASI Eksklusif | 0 | 0 | 2 | 10 | 2 | 10 |
| Tidak ASI Eksklusif | 9 | 13,1 | 6 | 86,9 | 6 | 10 |
| Jumlah | 9 | | 8 | | 9 | 10 |
| Uji statistic <i>Chi-Square test</i> | | | <i>p-value</i> 0,048 > α 0,05 | | | |

Sumber: Data Primer 2023

Berdasarkan hasil penelitian tabel 4.12 dapat dijelaskan bahwa Sebagian besar balita yang tidak diberikan ASI secara eksklusif sebanyak 69 (72,6%).

Untuk mengetahui hubungan pemberian ASI Eksklusif dengan kejadian stunting maka dilakukan uji statistic *Chi-Square* dengan menggunakan uji SPSS diperoleh nilai signifikan *p-value* < α (0,048 < 0,05), maka H1 diterima artinya ada hubungan pemberian ASI Eksklusif dengan kejadian stunting di Puskesmas Pembantu Pangeranan Bangkalan.

Tabel 4.13 Tabulasi silang hubungan ketepatan pemberian MP-ASI dengan kejadian stunting

| Ketepatan pemberian MP-ASI | Kejadian stunting | | | | | |
|--------------------------------------|-------------------|------|--------------------------------------|------|--------|----|
| | stunting | | Tidak stunting | | Jumlah | |
| | N | % | N | % | N | % |
| MP-ASI tepat | 0 | 0 | 4 | 100 | 4 | 10 |
| MP-ASI tidak tepat | 9 | 16,9 | 4 | 83,1 | 5 | 10 |
| Jumlah | 9 | | 8 | | 9 | 10 |
| Uji statistic <i>Chi-Square test</i> | | | <i>p-value</i> 0,004 > α 0,05 | | | |

Sumber: Data Primer 2023

Berdasarkan hasil penelitian tabel 4.13 dapat dijelaskan bahwa Sebagian besar balita ditidak diberikan MP-ASI tepat waktu sebanyak 53 (55,8%).

Untuk mengetahui hubungan ketepatan pemberian MP-ASI dengan kejadian stunting maka dilakukan uji statistic *Chi-Square* dengan menggunakan program SPSS diperoleh nilai *p-value* < α (0,004 < 0,05), maka H1 diterima artinya ada hubungan ketepatan pemberian MP-ASI dengan kejadian stunting di Puskesmas Pembantu Pangeranan Bangkalan.

PEMBAHASAN

5.1 Gambaran Pantangan Makanan Pada Ibu Nifas Yang Mempunyai Balita Usia 6-59 Bulan di Puskesmas Pembantu Pangeranan Bangkalan

Berdasarkan hasil penelitian pada tabel 4.7 dari 95 ibu nifas di Puskesmas Pembantu Pangeranan Bangkalan didapatkan 67,4% ibu nifas yang berpantang makanan pada masa nifasnya.

Menurut pendapat peneliti, pantangan makanan yang dilakukan oleh ibu nifas, ditemukan hasil analisis kuesioner pantangan makanan responden paling banyak menjawab pada pertanyaan pantangan pada sayur asam. Karena para ibu percaya bahwa sayur asam atau makanan asam lainnya dapat menjadi pemicu terjadinya gangguan system pencernaan pada bayi jika dikonsumsi berlebihan.

Berdasarkan teori yang dikemukakan Indar (2018) bahwa sayur asam tidak menjadi hal yang mengganggu terhadap produksi ASI atau saluran pencernaan selama bayi masih memiliki daya tahan tubuh yang kuat. Dapat diketahui bahwa komponen yang ada dalam sayur asam banyak mengandung zat gizi seperti vitamin A, vitamin B, kalori, karbohidrat dan protein untuk memperbanyak dan untuk melancarkan ASI. Sedangkan tarak pantang terhadap makanan tertentu pada ibu nifas dapat mempengaruhi keseimbangan nutrisi yang dapat menyebabkan ASI yang dihasilkan tidak memenuhi kebutuhan anak sehingga dapat mengganggu perkembangan dan pertumbuhan anak.

5.2 Gambaran Pemberian ASI Eksklusif Pada Bayi Yang Mempunyai Balita Usia 6-59 Bulan Di Puskesmas Pembantu Pangeranan Bangkalan

Berdasarkan hasil penelitian pada tabel 4.8 dari 95 anak di Puskesmas Pembantu Pangeranan Bangkalan didapatkan 72,6% anak tidak diberikan ASI secara Eksklusif.

Dari hasil penelitian yang di dapat, ditemukan hasil rekapitan kuesioner ASI Eksklusif Sebagian besar

anak tidak diberikan ASI secara eksklusif selama 6 bulan. Pemberian ASI secara eksklusif pada anak banyak akan manfaat untuk system kekebalan tubuh dikarenakan kandungan dalam ASI tersebut memiliki zat antibody yang berperan dalam melawan virus dan bakteri sehingga kemungkinan kecil akan terserang penyakit. Anak yang tidak diberikan ASI Eksklusif maka akan beresiko terkena virus dan mengalami gangguan Kesehatan sehingga dapat mempengaruhi proses pertumbuhan anak.

Hal ini sesuai dengan hasil penelitian Khodijah (2020), Berdasarkan hasil penelitiannya diketahui bahwa sebagian besar Pemberian ASI Eksklusif di Desa Sukahayu Kecamatan Rancakalong Kabupaten Sumedang Tahun 2018 yang tidak Eksklusif yaitu sebesar 74,1%. ASI sangat dibutuhkan dalam masa pertumbuhan bayi agar kebutuhan gizinya tercukupi. Oleh karena itu ibu harus dan wajib memberikan ASI secara eksklusif kepada bayi sampai umur bayi 6 bulan dan tetap memberikan ASI sampai bayi berumur 2 tahun untuk memenuhi kebutuhan gizi bayi. Rendahnya pemberian ASI Eksklusif menjadi salah satu pemicu terjadinya kependekan (stunting) pada anak balita di Desa Sukahayu Kecamatan Rancakalong akibat dari kejadian masa lalu dan akan berdampak terhadap masa depan anak. ASI yang rendah dapat disebabkan oleh ibu tidak memberikan ASI secara konsisten terutama ibu harus kembali bekerja dan adanya kebiasaan-kebiasan ibu yang memberikan makan/minum lain kepada anak saat anak sakit.

5.3 Gambaran Ketepatan Pemberian MPASI Pada Balita Usia 6-59 Bulan Di Puskesmas Pembantu Pangeranan Bangkalan

Berdasarkan hasil penelitian pada tabel 4.9 dari 95 anak di Puskesmas Pembantu Pangeranan Bangkalan didapatkan 72,7 anak tidak diberikan MP-ASI secara tepat.

Hal ini sesuai dengan hasil analisa kuersioner dimana responden banyak menjawab tidak pada pertanyaan dengan point tidak memberikan MPASI berupa pisang, biscuit, jus buah, dan makanan pendamping ASI lainnya. Pemberian MP-ASI harus memuat gizi makro dan mikro untuk menunjang pertumbuhan anak.

Sesuai dengan teori yang dikemukakan oleh Yati *et al*, 2022 Sejak usia 6 bulan ASI saja sudah tidak dapat mencukupi kebutuhan energi dan zat gizi yang dibutuhkan oleh bayi sehingga diperlukan Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) yang dapat melengkapi kekurangan zat gizi makro dan mikro tersebut. MP-ASI adalah makanan atau minuman yang mengandung zat gizi dan diberikan kepada bayi atau anak usia 6-24 bulan guna memenuhi kebutuhan gizi selain dari ASI. Zat gizi pada ASI hanya memenuhi kebutuhan gizi bayi sampai usia 6 bulan, untuk itu ketika bayi berusia 6 bulan perlu diberi makanan pendamping ASI dan ASI tetap diberikan sampai usia 24 bulan atau lebih. Meskipun sudah tidak dapat memenuhi kebutuhan zat gizi secara lengkap, pemberian ASI tetap dianjurkan karena dibandingkan dengan susu formula bayi, ASI mengandung zat fungsional seperti imunoglobulin, hormon oligosakarida,

dan lain-lain yang tidak terdapat pada susu formula bayi. Makanan Pendamping ASI pertama yang umum diberikan pada bayi di Indonesia adalah pisang dan tepung beras yang dicampur ASI.

5.4 Gambaran Kejadian Stunting Pada Balita Usia 6-59 Bulan Di Puskesmas Pembantu Pangeranan Bangkalan

Berdasarkan tabel 4.10 di atas menjelaskan bahwa anak usia 6-59 bulan di Puskesmas pembantu Pangeranan Bangkalan Sebagian besar normal sebanyak 61%.

Berdasarkan hasil penelitian balita yang ada Puskesmas Pembantu Pangeran di dapatkan hasil balita dengan sebagian besar nilai Z – Score normal – 2,0 SD sampai dengan 2 SD. Jika hasil Z - Score balita yang kurang menjadi standart balita mengalami stunting. Dalam hal ini banyak factor yang mempengaruhi seperti kurangnya pemberian ASI eksklusif dan pemberian MP-ASI dini.

Sesuai dengan teori yang dikemukakan oleh Yusron, 2020. Stunting merupakan salah satu keadaan malnutrisi yang berhubungan dengan ketidakcukupan zat gizi masa lalu sehingga termasuk dalam masalah gizi yang bersifat kronis. Stunting disebabkan oleh faktor multi dimensi dan tidak hanya disebabkan oleh faktor gizi buruk yang dialami oleh ibu hamil maupun anak balita . Nutrisi yang diperoleh sejak bayi lahir tentunya sangat berpengaruh terhadap pertumbuhannya termasuk risiko terjadinya stunting. Tidak terlaksananya inisiasi menyusu dini (IMD), gagalnya pemberian air susu ibu (ASI) eksklusif, dan proses

penyapihan dini dapat menjadi salah satu faktor terjadinya stunting. Sedangkan dari sisi pemberian makanan pendamping ASI (MP ASI) hal yang perlu diperhatikan adalah kuantitas, kualitas, dan keamanan pangan yang diberikan.

5.5 Hubungan Antara Pantangan Makanan dengan Kejadian Stunting Pada Balita Usia 6-59 Bulan Di Puskesmas Pembantu Pangeranan Bangkalan

Berdasarkan hasil uji statistic hubungan berpantang makanan dengan kejadian stunting pada balita usia 6-59 bulan maka dilakukan uji statisti *Chi-Square* dengan menggunakan program SPSS diperoleh nilai signifikan *p-value* $> \alpha$ ($0,724 > 0,05$), maka H_1 ditolak artinya tidak ada hubungan berpantang makanan dengan kejadian stunting di Puskesmas Pembantu Pangeranan Bangkalan.

Berdasarkan hasil kuersioner pada ibu pasca melahirkan bahwa masyarakat masih mempercayai adanya budaya pantang makanan tertentu (tarak) antara lain ibu berpantang makanan ikan laut, bayam, telur, ayam, sayur bayam, serta daging dan yang memiliki alergi terhadap makanan tertentu sehingga ibu nifas tersebut tidak mendapat asupan zat gizi yang cukup. Karena dipercaya jika memakan makanan seperti ikan laut maka ASI akan menjadi amis. Hal ini dapat mempengaruhi produksi ASI dikarenakan ibu tidak mendapatkan asupan gizi yang seimbang.

Berdasarkan teori yang dikemukakan oleh Rahajeng Siti (2019), Kebutuhan ibu nifas yang harus di penuhi salah satunya adalah nutrisi yang seimbang dan

lengkap, kualitas dan jumlah makanan ibu sangat berpengaruh pada jumlah ASI yang dihasilkan. Menu makanan yang wajib dikonsumsi adalah porsi tidak berlebihan dan teratur, dan berfungsi untuk mempercepat pemulihan kekuatan dan kesehatan, meningkatkan produksi asi, mencegah terjadinya infeksi, dan mencegah konstipasi.

Pada saat ini banyak yang terjadi di kalangan ibu yaitu ibu nifas masih mempercayai budaya tarak atau pantangan mengkonsumsi makanan tertentu yang dikarenakan pengaruh dari budaya terdahulu dari orang tua yang meyakini dapat menimbulkan sesuatu yang dapat merugikan, padahal mereka ka masih harus memberikan ASI pada anaknya. Hal ini menyebabkan mereka ingin tarak makanan, mereka tidak sadar bahwa tindakanya dapat mempengaruhi pertumbuhan bayinya

5.6 Hubungan Pemberian ASI Eksklusif dengan Kejadian Stunting Pada Balita Usia 6-59 Bulan Di Puskesmas Pembantu Pangeranan Bangkalan

Berdasarkan hasil uji statistik hubungan pemberian ASI Eksklusif dengan kejadian stunting maka dilakukan uji statistic *Chi-Square* dengan menggunakan uji SPSS diperoleh nilai signifikan *p-value* $< \alpha$ ($0,048 < 0,05$), maka H_1 diterima artinya ada hubungan pemberian ASI Eksklusif dengan kejadian stunting di Puskesmas Pembantu Pangeranan Bangkalan.

ASI merupakan makanan yang ideal untuk bayi sehingga pemberian ASI Eksklusif dianjurkan selama

masih mencukupi kebutuhan bayi. Durasi pemberian ASI eksklusif menurut WHO adalah 6 bulan.

Berdasarkan penelitian Pramulya (2021) hasil analisis statistik uji chi square didapatkan p-value 0,0001 ($\alpha=0,05$). Oleh karena itu p-value $0,0001 < 0,05$ maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara pemberian ASI terhadap kejadian stunting pada balita usia 24-60 bulan di wilayah kerja Puskesmas Selopampang. ASI merupakan satu-satunya makanan ideal yang terbaik dan paling sempurna bagi bayi untuk memenuhi kebutuhan fisik dan psikologis bayi yang sedang tumbuh dan berkembang. Bayi yang diberikan ASI lebih baik pertumbuhannya daripada bayi yang diberikan air putih atau makanan tambahan sebelum usia 6 bulan.

5.7 Hubungan Ketepatan Pemberian MP-ASI Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Usia 6-59 Bulan Di Puskesmas Pembantu Pangeranan Bangkalan

Berdasarkan hasil uji statistic hubungan ketepatan pemberian MP-ASI dengan kejadian stunting maka dilakukan uji statistic *Chi-Square* dengan menggunakan program SPSS diperoleh nilai *p-value* $< \alpha$ ($0,000 < 0,05$), maka H_1 diterima artinya ada hubungan ketepatan pemberian MP-ASI dengan kejadian stunting di Puskesmas Pembantu Pangeranan Bangkalan.

Makanan Pendamping ASI mulai diberikan pada usia 6 bulan, namun bila ASI tidak mencukupi maka MPASI dapat diberikan paling dini pada usia 4 bulan (17 minggu) dengan menilai kesiapan oromotor

seorang bayi untuk menerima makanan padat.

Berdasarkan hasil penelitian Nova (2018) hasil uji menggunakan uji Chi-Square diperoleh nilai $p = 0,001 < (\alpha = 0,05)$ hal ini membuktikan ada hubungan yang signifikan antara pemberian MP-ASI dengan kejadian stunting pada balita usia 24 – 59 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Lubuk Buaya Kota Padang. Dimana digambarkan pada hasil penelitian ini pemberian MP-ASI sebagian besar pada kategori baik yaitu sebesar 93,8% di Wilayah Kerja Puskesmas Lubuk Buaya Kota Padang. Makanan Pendamping ASI mulai diberikan pada usia 6 bulan, namun bila ASI tidak mencukupi maka MPASI dapat diberikan paling dini pada usia 4 bulan (17 minggu) dengan menilai kesiapan oromotor seorang bayi untuk menerima makanan padat.

Penyiapan, penyajian, dan pemberian MPASI harus dilakukan dengan cara higienis. Garam dapat ditambahkan pada MPASI untuk menjamin perkembangan khasanah rasa pada bayi, namun dengan mempertimbangkan fungsi ginjal yang belum sempurna. Jumlah garam yang dapat diberikan mengacu pada rekomendasi asupan harian natrium. Gula dapat ditambahkan pada MPASI untuk mendukung perkembangan khasanah rasa pada bayi. Jumlah gula yang ditambahkan pada MPASI mengacu pada rekomendasi *Codex Standard for Processes Cereal-based Foods for Infants and Young Children, Codex Alimentarius Stan 074-1981 Rev. 1-2006*. Hindari makanan yang mengandung nitrat pada bayi di

bawah usia 6 bulan. Pemberian makan pada bayi dan balita harus mengikuti kaidah *responsive feeding*.

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

1. Gambaran pantangan makanan pada ibu nifas sebagian besar berpantang makanan sebanyak 64 ibu.
2. Gambaran pemberian ASI Eksklusif pada balita sebagian besar tidak diberikan ASI eksklusif
3. Gambaran ketepatan pemberian MPASI pada Balita sebagian besar tidak diberikan MPASI secara tepat
4. Gambaran kejadian stunting di Puskesmas Pembantu Pangeranan sebagian besar normal
5. Tidak ada hubungan antara pantangan makanan dengan kejadian stunting pada balita di Puskesmas Pembantu Pangeranan
6. Ada hubungan antara pemberian ASI Eksklusif dengan kejadian Stunting di Puskesmas Pembantu Pangeranan
7. Ada hubungan antara pemberian MPASI dengan Kejadian Stunting di Puskesmas Pembantu Pangeranan

Saran Teoritis

1. Diharapkan bagi pembaca atau peneliti selanjutnya dapat memperluas kajian teori tentang pantangan makanan pada masa nifas, pemberian ASI eksklusif serta ketepatan pemberian MP-ASI dengan kejadian stunting di Puskesmas Pembantu Pangeranan Bangkalan.
2. Diharapkan bagi peneliti selanjutnya bisa mencari factor lain penyebab terjadinya stunting

dalam sumber Pustaka terbaru maupun pengembangan analitik, eksperimen dan sebagainya supaya meningkatkan peran bidan tidak hanya sebagai pendidik tetapi sebagai pengelola dan juga peneliti selanjutnya bisa memberikan pengembangan ilmu yang valid dan pelayanan yang berkualitas sesuai kebutuhan masyarakat.

3. Penelitian ini bisa dijadikan wacana untuk penelitian selanjutnya.

Saran Praktis

1. Memberikan informasi kepada pelayanan Kesehatan adanya informasi tentang factor penyebab stunting agar lebih aplikatif dalam penyampaian informasi terhadap ibu.
2. Memberikan tambahan wawasan kepada ibu tentang factor-faktor yang menyebabkan stunting pada anak sehingga ibu bisa melakukan pencegahan sejak dini dan ibu bisa siaga terhadap pertumbuhan dan perkembangan anaknya.
3. Memberikan pengetahuan kepada ibu tentang pantang makanan pada masa nifas.
4. Memberikan pengetahuan tentang pentingnya pemberian ASI eksklusif.
5. Memberikan pengetahuan tentang pemberian MP-ASI yang baik dan benar.
6. Menjadi landasan bagi pelayanan supaya tanggap dalam pencegahan stunting dengan memberikan edukasi terhadap ibu post partum.

DAFTAR PUSTAKA

- Agustin, K. (2017). *Hubungan ketepatan pemberian mp-asi dengan kejadian anemia pada balita di posyandu wilayah kerja puskesmas tasikmadu.*

- II(2).
- Aisyah, N. (2022). *Hubungan Asi Eksklusif Dan Mp-Asi Dengan Kejadian Stunting Pada Balita 6-24 Bulan*.
- Dary. (2018). *Pemberian Makanan Pendamping Asi Pada Bayi Di*. 18, 278–295.
- Fadhilah, I. (2018). *Perilaku Ibu Nifas Tentang Pantang Makan Di Desa Ngebrak Kecamatan Gampengrejo Kabupaten Kediri*. 9, 100–108.
- Fadilah, D. (2021). *Tinjauan Dampak Pernikahan Dini dari Berbagai Aspek*. 14(2), 88–94.
- Fikawati, S., & Syafiq, A. (n.d.). *Penyebab Keberhasilan dan Kegagalan Praktik Pemberian ASI Eksklusif*. 16424.
- Haskas, Y. (2020) 'GAMBARAN STUNTING DI INDONESIA : LITERATUR REVIEW Yusran Haskas', 15, pp. 154–157.
- Hepti Sutiba Sanjaya, S. (2019) 'gambaran kejadian stunting pada balita di kota makassar'.
- Khodijah, U. P. and Sari, E. (2020) 'Gambaran pemberian asi eksklusif pada balita stunting di desa sukahayu kecamatan rancakalong kabupaten sumedang tahun 2018', pp. 26–33.
- Lindawati, R. (2019). *Hubungan Pengetahuan , Pendidikan dan Dukungan Keluarga dengan Pemberian ASI Eksklusif*. 6(1), 30–36.
- Manggabarani, S. (2018). *Original Article Hubungan Pengetahuan , Status Gizi , Pola Makan , Pantangan*. 1(1), 1–9.
- Mulyani, S., Natasha, N., Shafira, A., & Haris, A. (n.d.). *DASAR PADA BAYI Badan Kesehatan Dunia (WHO)*
- Muthoharoh, H. (2018). *Hubungan Pantang Makanan Pada Ibu Nifas Dengan Percepatan Involusi Uterus*. 10(1).
- Nirmalasari, N. O. (2020). *Stunting Pada Anak : Penyebab Dan Faktor Risiko Stunting Di Indonesia*. 14 (1), 19–28. <https://doi.org/10.20414/Qawwa m.v14i1.2372>
- Nova, M. and Afriyanti, O. (2019) 'HUBUNGAN BERAT BADAN , ASI EKSKLUSIF , MP-ASI DAN ASUPAN', 5(1997), pp. 39–45.
- Purnamasari, M. and Rahmawati, T. (2021) 'Literature Review Hubungan Pemberian Asi Eksklusif dengan Kejadian Stunting Pada Balita Umur 24-59 Bulan Pendahuluan', 10.
- Robiatun, Siti, et al. "LITERATURE REVIEW PENGARUH PEMBERIAN PUTIH TELUR TERHADAP PENYEMBUHAN LUKA PERINEUM PADA IBU NIFAS." (2020).
- Rumpiati (2018) 'Jurnal Maternitas Aisyah (JAMAN AISYAH) Universitas Aisyah Pringsewu', pp. 67–77.
- Sampe, S. A., Toban, R. C., & Madi, M. A. (2020). *Hubungan Pemberian ASI Eksklusif Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Pendahuluan*. 11(1), 448–455. <https://doi.org/10.35816/jiskh.v10i2.314>
- S, I. P., Wijayanti, F. and Saparwati, M. (2021) 'HUBUNGAN PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF DENGAN KEJADIAN STUNTING PADA BALITA USIA 24-60 BULAN', pp. 35–41.
- Sulistyoningsih, H. (2020) 'Hubungan paritas dan pemberian asi eksklusif dengan

stunting pada balita (literature review)’, pp. 1–8.

Thahir, A. H., & Husna, N. (2021). Upaya Pencegahan Meningkatkan Pernikahan Dini Di Masa Pandemi Covid-19 : Studi Pendampingan Pengabdian Masyarakat Di Desa Ngetos Kabupaten Nganjuk. *Abdimas Indonesian Journal*, 1(2), 113–131.

Triatmi, Rahayu, D. E., & Salehtra, H. (2020). *Hubungan Paritas dengan Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Trimester III dalam Menghadapi Persalinan*. 2003–2008.

Yati, Warsid, A., & Arifin, H. (2022). *Perbedaan Tumbuh Kembang Anak Dengan Asi Eksklusif Dan Tidak Asi Eksklusif Tahun 2019 Di fference 's in Childrens Growth and Development with Exclusive Breastfeeding and Non-Exclusive Breastfeeding in 2019*. 9(1), 103–107.

Yunita, S., Salat, S., & Nifas, I. (2017). *Karakteristik ibu nifas yang berperilaku pantang makanan di desa rubaru kecamatan rubaru kabupaten sumenep*. 6.

