

ANALISIS HUBUNGAN INISIASI MENYUSUI DINI (IMD) DAN PEMBERIAN *MIX FEEDING* PADA 6 BULAN PERTAMA DENGAN KEJADIAN STUNTING

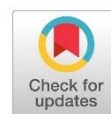
Afdal^{1*}, Maharani Permata Sari², Yusrawati³

¹ Departemen Anatomi, Fakultas Kedokteran, Universitas Andalas, Padang, Sumatera Barat, Indonesia

² Magister Kebidanan, Fakultas Kedokteran, Universitas Andalas, Padang, Sumatera Barat, Indonesia

³ Departemen Obstetri dan Ginekologi, Fakultas Kedokteran, Universitas Andalas, Padang, Sumatera Barat, Indonesia

*Korespondensi : afdaldr@yahoo.com



ABSTRACT

Background: Stunting is strongly influenced by inadequate nutrition. Stunting found in infants from 1 to 2 years of age is caused by inadequate complementary feeding practices in the early months of complementary feeding and frequent infections.

Objectives: The purpose of this study was to analyze whether there is an association between IMD and mixed feeding in the first 6 months with the incidence of stunting in the Pengambiran Puskesmas working area.

Methods: This study is an analytic observational with a retrospective case control design. The sample in this study were mothers who had toddlers aged 24-48 months with case and control groups. The total sample in this study was 138 with an unpaired categorical comparative formula. The sampling method in the case group was directly carried out by consecutive sampling, while in the control group it was carried out by proportional sampling first and then taken by consecutive sampling.

Results: The results of this study are that there is no relationship between IMD and the incidence of stunting in the working area of the Pengambiran health center in Padang City with p - Value = 0.39. on the indicator of giving mixed feeding in the first 6 months with the incidence of stunting, it can be seen that there is no relationship between giving mixed feeding in the first 6 months with the incidence of stunting in the working area of the Pengambiran health center with p - Value = 0.391 (p - Value < 0.05).

Conclusion: The conclusion of this study is that there is no relationship between IMD and the incidence of stunting in the Pengambiran Puskesmas working area and the provision of Mix Feeding in the first 6 months with the incidence of stunting in the Pengambiran Puskesmas working area.

Keywords : IMD; mix feeding; stunting

ABSTRAK

Latar belakang: Stunting sangat dipengaruhi oleh faktor gizi yang tidak adekuat. Stunting yang ditemukan pada bayi dari usia 1 hingga 2 tahun disebabkan oleh praktik pemberian makanan pendamping yang tidak memadai pada bulan-bulan awal pemberian makanan pendamping dan infeksi yang sering terjadi.

Tujuan: Tujuan pada penelitian ini yaitu untuk menganalisis apakah adanya hubungan antara IMD dan pemberian Mix Feeding pada 6 bulan pertama dengan Kejadian Stunting di wilayah kerja Puskesmas Pengambiran.

Metode: Penelitian ini merupakan observasional analitik dengan desain case control retrospektif. Sampel pada penelitian ini ibu yang memiliki balita usia 24-48 bulan dengan kelompok kasus dan control. Total sampel pada penelitian ini adalah 138 dengan rumus komparatif kategorik tidak berpasangan. Metode pengambilan sampel pada kelompok kasus langsung dilakukan dengan consecutive sampling, sedangkan pada kelompok kontrol dilakukan dengan cara proportional sampling terlebih dahulu setelah itu diambil dengan consecutive sampling.

Hasil: Hasil penelitian ini yaitu tidak ada hubungan antara IMD dengan kejadian stunting di wilayah kerja puskesmas Pengambiran Kota Padang dengan p - Value = 0,39. pada indikator Pemberian Mix Feeding pada 6 bulan pertama dengan kejadian Stunting dapat diketahui bahwa tidak ada hubungan antara Pemberian Mix Feeding pada 6 bulan pertama dengan kejadian stunting di wilayah kerja puskesmas Pengambiran dengan p - Value = 0,391 (p - Value < 0,05).

Simpulan: Kesimpulan pada penelitian ini yaitu tidak ada hubungan antara IMD dengan Kejadian Stunting di wilayah kerja Puskesmas Pengambiran dan pemberian Mix Feeding pada 6 bulan pertama dengan Kejadian Stunting di wilayah kerja Puskesmas Pengambiran.

Kata Kunci : IMD; mix feeding; stunting

PENDAHULUAN

Kekurangan gizi pada anak merupakan masalah utama di Indonesia. Stunting merupakan salah satu masalah gizi pada anak. Stunting adalah kondisi gagal tumbuh pada anak balita akibat dari kekurangan gizi kronis sehingga anak terlalu pendek untuk usianya. Kekurangan gizi terjadi pada periode seribu (1000) Hari Pertama Kehidupan (HPK) yang dimulai dari masa konsepsi sampai anak berusia dua tahun, akan tetapi kondisi Stunting terlihat setelah bayi berusia dua tahun. Balita pendek (stunted) dan sangat pendek (severely stunted) adalah balita dengan panjang badan (PB/U) atau tinggi badan (TB/U) menurut umurnya dibandingkan dengan standar baku WHO-MGRS (Multicentre Growth Reference Study) 2006. Definisi Stunting menurut Kementerian Kesehatan (Kemenkes) adalah anak balita dengan nilai z-scorenya kurang dari -2SD/standar deviasi (stunted) dan kurang dari -3SD (severely stunted).¹

Prevalensi Stunting secara global masih tergolong tinggi yaitu 22 % atau 149, 2 juta anak mengalami Stunting di seluruh dunia di tahun 2020. Di Asia Prevalensi Stunting 21,8% atau 79 juta anak mengalami Stunting dan di Asia Tenggara 27,8 %. Prevalensi Stunting 29,1% terdapat pada negara dengan penghasilan rendah-menengah dan Indonesia termasuk salah satu negara dengan kategori berpenghasilan menengah (WHO,2021). Di Indonesia prevalensi Stunting tahun 2022 mengalami penurunan sebesar 2,8% menjadi 21,6% dari 24, 4% angka ini masih kategori tinggi menurut WHO. Di Sumatera Barat prevalensi Stunting pada tahun 2022 mengalami kenaikan menjadi 25,6 % dari 23,3% pada tahun 2021. Prevalensi Stunting di Kota Padang juga mengalami peningkatan dari 18,9% tahun 2021 menjadi 19,5% pada tahun 2022, tentu saja angka ini membuat semakin jauh dari target nasional untuk tahun 2024 yakni sebesar 14% .² Kota Padang termasuk salah satu lokus Stunting yang ditetapkan pada surat Menteri Perencanaan Pembangunan Nasional No.42 tahun 2021.

Faktor risiko stunting diantaranya adalah BBL (berat badan lahir), pemberian ASI eksklusif, penyakit infeksi, status sosial ekonomi, pendidikan ibu dan pengetahuan ibu tentang gizi, faktor sosial ekonomi saling berinteraksi satu dengan yang lainnya seperti asupan gizi, berat badan lahir dan penyakit infeksi pada anak.³ Stunting dapat menyebabkan efek jangka panjang seperti keterlambatan dalam pertumbuhannya, penurunan kemampuan kognitif dan mental, kerentanan terhadap suatu penyakit, produktivitas ekonomi yang rendah dan kualitas reproduksi yang buruk. Masalah Stunting disebabkan oleh bayi dan balita

yang tidak diberi makan dengan benar sesuai dengan tahapan usianya.⁴

Lebih dari 40% anak diperkenalkan dengan makanan padat terlalu dini (sebelum usia enam bulan), 40% anak antara 6 dan 24 bulan tidak makan makanan yang bervariasi sebagaimana mestinya dan 28% anak tidak makan sesuai dengan frekuensinya. Dapat diartikan bahwa, semua anak ini tidak mendapatkan makanan yang berkualitas dan berisiko mengalami kekurangan nutrisi penting bagi pertumbuhannya.⁴

Pemberian ASI, makanan, dan pola asuh pada periode 0-23 bulan yang tidak tepat mengganggu tumbuh kembang anak. Riskesdas (2018) melaporkan bahwa penurunan tumbuh kembang anak merupakan akibat dari buruknya pola makan bayi dan anak.⁵ Hal ini menyebabkan peningkatan prevalensi Stunting dari 11,4% (0-6 bulan), ke 12,3% (6-11 bulan), dan menjadi hampir dua kali lipat yakni 22,4% (usia 12-23 bulan) (Kemenkes RI, 2023). Tindakan yang berfokus pada pencegahan, seperti memastikan ibu hamil dan menyusui cukup gizi, ASI Eksklusif pada enam bulan pertama, dan pemberian Makanan Pendamping ASI(MP-ASI) yang memadai/adekuat untuk anak usia 6–23 bulan, dapat membantu mengatasi Stunting.⁶

WHO mengemukakan standar emas pemberian makanan bayi dan anak yang baik adalah melakukan Inisiasi Menyusui Dini (IMD), memberikan ASI secara eksklusif selama 6 bulan, memberikan Makanan Pendamping ASI (MPASI) yang tepat dimulai sejak bayi berusia 6 bulan dan meneruskan pemberian ASI sampai 2 tahun.⁷ Sejak masih bayi seorang anak harus benar-benar diperhatikan pemberian makanan dan kecukupan gizinya. Insidensi stunting risikonya akan meningkat pada balita dengan ibu yang memiliki riwayat berisiko KEK di awal kehamilan. Kondisi gizi ibu sebelum hamil dapat mempengaruhi proses awal pertumbuhan dan perkembangan janin yang dikandungnya.⁸

Hasil penelitian Roche ML (2017) menyebutkan bahwa Stunting yang ditemukan pada bayi dari usia 1 hingga 2 tahun disebabkan oleh praktik pemberian makanan pendamping yang tidak memadai pada bulan-bulan awal pemberian makanan pendamping dan infeksi yang sering terjadi. Inisiasi Menyusu Dini (IMD) juga didapatkan jarang dilakukan, karena IMD dapat melindungi anak dari risiko Stunting.⁹ Berbeda dengan penelitian hasil penelitian Al-Ta'iar A (2020) didapatkan bahwa IMD atau tidak berpengaruh terhadap Stunting.¹⁰ Campbell RK (2017) menyebutkan bahwa pentingnya mempromosikan praktik pemberian makan pada bayi dan anak

dimana fokus utamanya adalah pemberian ASI eksklusif dalam 6 bulan pertama kehidupan dan keragaman makanan pendamping ASI pada tiga semester berikutnya.¹¹

Berdasarkan latar belakang yang diuraikan diatas, Stunting sangat dipengaruhi oleh faktor gizi yang tidak adekuat, WHO sudah mengeluarkan rekomendasi terkait pemberian makan bayi dan balita yang bertujuan untuk keberlangsungan hidup anak dan meningkatkan pertumbuhan serta perkembangan anak. Puskesmas Pagambiran merupakan salah satu fasilitas pelayanan kesehatan yang berada di Kota Padang, mengalami kenaikan angka Stunting tertinggi dari 23 Puskesmas sebanyak 2,7% dari 6,9 % tahun 2021 menjadi 9,6% pada tahun 2022. Untuk itu penulis akan melakukan analisis hubungan inisiasi menyusui dini (IMD) dan pemberian *mix feeding* pada 6 bulan pertama dengan pada anak balita Stunting dan tidak Stunting di wilayah kerja Puskesmas Pagambiran Padang tahun 2023.

METODE

Penelitian ini merupakan observasional analitik dengan desain case control retrospektif. Studi case control penelitian yang dimulai dengan identifikasi pasien dengan efek terhadap penyakit tertentu (yang disebut sebagai kasus) dan kelompok tanpa efek (disebut kontrol); kemudian secara retrospektif ditelusur

faktor risiko yang dapat menerangkan mengapa kasus terkena efek, sedangkan kontrol tidak. Pada studi case control ini kelompok kasus (balita Stunting) dibandingkan dengan kelompok kontrol (balita tidak Stunting) Penelitian ini telah melalui dan mendapatkan persetujuan secara etik oleh Komite Etik Penelitian Fakultas Kedokteran

Universitas Andalas dengan nomor kelayakan etik (Ethical Approval) No.414/UN.16.2/KEP-FK/2023.

Waktu pelaksanaan penelitian ini dimulai dari tanggal 14 Agustus 2023 sampai dengan 14 September 2023. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh bayi balita yang berusia 24-48 bulan pada bulan Agustus 2023. Sampel pada penelitian ini ibu yang memiliki balita usia 24-48 bulan dengan kelompok kasus dan control. Perhitungan sampel pada penelitian ini dilakukan menggunakan rumus komparatif kategorik tidak berpasangan, sehingga didapatkan sampel pada penelitian ini adalah 69 pada kelompok kasus dan 69 pada kelompok kontrol. Metode pengambilan sampel pada kelompok kasus langsung dilakukan dengan consecutive sampling, sedangkan pada kelompok kontrol dilakukan dengan cara proportional sampling terlebih dahulu setelah itu diambil dengan consecutive sampling. Sampel yang memenuhi syarat kriteria inklusi dimasukkan dalam penelitian secara berurutan hingga jumlah sampel terpenuhi.

Variabel independen pada penelitian ini yaitu Inisiasi Menyusui dini dan Pemberian susu campur (ASI dan Susu Formula) / Mix Feeding pada 6 bulan pertama. Sedangkan variabel dependen pada penelitian ini yaitu balita Stunting dan balita tidak Stunting. Instrumen yang digunakan pada penelitian ini yaitu kuisioner dengan metode wawancara.

HASIL

Telah dilakukan penelitian di Wilayah Kerja Puskesmas Pagambiran Padang dengan jumlah subjek sebanyak 138 balita usia 24-48 bulan sesuai dengan kriteria inklusi. Berdasarkan data yang terkumpul dapat dilihat karakteristik responden pada usia balita, jenis kelamin balita, umur ibu, pendidikan ibu dan pekerjaan ibu terlihat pada tabel 1.

Tabel 1. Karakteristik Responden Pada Wilayah Kerja Puskesmas Pagambiran

Karakteristik	Stunting				Total	
	Ya		Tidak			
	n	%	n	%	n	%
Usia Anak						
24-35 Bulan	38	55,1	30	43,5	68	49,3
36-48 Bulan	31	44,9	39	56,5	70	53,7
Jenis Kelamin						
Laki-Laki	42	60,9	38	55,1	80	58
Perempuan	27	39,1	31	44,9	58	42
Umur Ibu						
<20 Tahun	0	0	0	0	0	0
20-35 Tahun	48	69,6	50	72,5	98	71
36-45 Tahun	21	30,4	19	27,5	40	29
>45 Tahun	0	0	0	0	0	0

Tabel 1. Karakteristik Responden Pada Wilayah Kerja Puskesmas Pagambiran (Lanjutan...)

Karakteristik	Stunting				Total	
	Ya		Tidak		n	%
	n	%	n	%		
Tingkat Pendidikan Ibu						
< SMA	23	33,3	13	18,8	36	26,1
≥ SMA	46	66,7	56	81,2	102	73,9
Pekerjaan Ibu						
Tidak Bekerja	61	88,4	58	84,1	119	86,2
Bekerja	8	11,6	11	15,9	19	13,8

Karakteristik responden pada penelitian ini sebanyak 70 anak balita (53,7%) berusia 36 sampai dengan 48 bulan dengan balita Stunting (44,9%) lebih rendah dibanding balita tidak Stunting (56,5%) dan 80 anak balita (58%) berjenis kelamin laki-laki dengan 60,9% anak balita Stunting lebih tinggi daripada anak balita tidak Stunting. Sebanyak 40 anak balita (29%) memiliki ibu pada kelompok usia 36-45 tahun dengan anak balita Stunting (30,4%)

lebih tinggi daripada anak balita tidak Stunting (27,5%).

Pendidikan ibu balita sebanyak 26,1% masih berada dibawah SMA (SMP, SD dan tidak sekolah) dengan anak balita Stunting (33,3%) lebih tinggi daripada anak balita tidak Stunting (18,8%) dan 86,2% ibu balita adalah ibu rumah tangga dengan anak balita Stunting (88,4%) lebih tinggi daripada anak balita tidak Stunting (84,1%).

Distribusi Frekuensi Responden Di Wilayah Kerja Puskesmas Pagambiran

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Responden Di Wilayah Kerja Puskesmas Pagambiran

Variabel	n	%
Stunting		
Ya	69	50
Tidak	69	50
Inisiasi Menyusu Dini (IMD)		
Tidak	60	43,5
Ya	78	56,5
Mix Feeding pada 6 bulan pertama		
Ya	53	38,4
Tidak	85	61,6
Total	138	100

Berdasarkan Tabel 2. pada kelompok indikator Inisiasi Menyusu Dini / IMD sebanyak 60 (43,5%) balita tidak mendapatkan praktik IMD dan 78 (56,5 %) balita yang mendapatkan praktik IMD . Sedangkan pada indikator balita mendapatkan *mix*

feeding pada 6 bulan pertama terdapat 53 (38,4%) balita yang diberi *mix feeding* pada 6 bulan pertama dan 85 (61,6 %) balita yang tidak diberi *mix feeding* pada 6 bulan pertama.

Hubungan Inisiasi Menyusui Dini (IMD) dengan Kejadian Stunting

Tabel 3. Hubungan Inisiasi Menyusui Dini (IMD) dengan Kejadian Stunting

Variabel	Stunting				OR	95% CI	<i>p-Value</i>
	Ya		Tidak				
	f	%	f	%			
Inisiasi Menyusu Dini (IMD)							
Tidak	33	47,8	27	39,1	1,426	0,725-2,803	0,391
Ya	36	52,2	42	60,9			
Total	69	100	69	100			

*p Value < 0,05

Hasil analisis yang dilakukan pada indikator inisiasi menyusui dini (IMD) dengan kejadian Stunting ydapat dilihat pada tabel 3. Dapat diketahui bahwa tidak ada hubungan antara inisiasi menyusui

dini (IMD) dengan kejadian Stunting di wilayah kerja puskesmas Pengambiran dengan $p - Value = 0,391$ ($p - Value < 0,05$).

Hubungan Pemberian *Mix Feeding* Pada 6 Bulan Pertama dengan Kejadian Stunting**Tabel 4. Hubungan Pemberian *Mix Feeding* Pada 6 Bulan Pertama dengan Kejadian Stunting**

Variabel	Stunting				OR	95% CI	<i>p-Value</i>
	Ya		Tidak				
	f	%	f	%			
Pemberian susu campur (ASI dan Susu Formula)/ <i>Mix Feeding</i> pada 6 bulan pertama							
Ya	28	40,6	25	36,2	1,202	0,605-2.389	0,726
Tidak	41	59,4	44	63,8			
Total	69	100	69	100			

*p Value < 0,05

Hasil analisis yang dilakukan pada indikator Pemberian susu campur (ASI dan Susu Formula)/*Mix Feeding* pada 6 bulan pertama dengan kejadian Stunting dapat dilihat pada tabel 4. Dapat diketahui bahwa tidak ada hubungan antara Pemberian susu campur (ASI dan Susu Formula)/*Mix Feeding* pada 6 bulan pertama dengan kejadian Stunting di wilayah kerja puskesmas Pengambiran dengan $p - Value = 0,391$ ($p - Value < 0,05$).

PEMBAHASAN

Hasil pada penelitian ini diketahui terdapat 52,2 % subjek penelitian mendapatkan IMP tetapi tergolong Stunting. Sebanyak 47,8 % subjek penelitian tidak mendapatkan IMD dan tergolong Stunting. Dari hasil analisis bivariat yang dilakukan, diketahui tidak ada hubungan antara inisiasi menyusui dini (IMD) dengan kejadian Stunting di wilayah kerja puskesmas Pengambiran dengan $p - Value = 0,391$ ($p - Value < 0,05$).

Pada penelitian ini lebih dari separuh anak atau sebanyak 56,5% dilakukan IMD. Di perkirakan secara global kurang dari separuh (42%) dilakukan IMD pada 1 jam pertama setelah kelahiran.¹² Namun, ada beberapa wilayah memiliki prevalensi tinggi mencapai 70%.¹³ Meskipun IMD banyak memberikan manfaat seperti, menurunkan angka kematian bayi baru lahir dan menciptakan bonding (ikatan) antara ibu dan bayi, tapi prevalence IMD masih jauh dari target dari WHO yaitu 90%.¹⁴

Hal ini sejalan dengan penelitian Mareta Lubis FS *et al* (2018) yang menyatakan tidak ada hubungan yang signifikan antara IMD dengan kejadian Stunting.¹⁵ Tetapi bertentangan dengan penelitian Lintang SS *et al* (2022) yang menyatakan terdapat hubungan yang signifikan praktik IMD terhadap Stunting pada balita 0-24 bulan.¹⁶

Hal ini dapat terjadi disebabkan karena salah satu faktor yaitu jumlah subjek yang mendapatkan IMD tetapi tidak mendapatkan ASI eksklusif lebih besar dari pada yang mendapatkan

IMD dan mendapatkan ASI Eksklusif. Pemberian IMD tetapi tidak diikuti pemberian ASI Eksklusif dapat mempengaruhi status gizi anak. Pemberian IMD tetapi tidak diikuti pemberian ASI Eksklusif dapat mempengaruhi status gizi anak. Pemberian ASI eksklusif bagi bayi berguna sebagai sumber zat gizi dengan kualitas dan kuantitas terbaik. Pemberian ASI eksklusif bagi bayi berguna sebagai sumber zat gizi dengan kualitas dan kuantitas terbaik. ASI saja dapat memenuhi kebutuhan anak sebanyak 60–70%. Walaupun anak memerlukan makanan selain ASI, ASI masih merupakan makanan utama. Setelah satu tahun ASI memenuhi sekitar 40% kebutuhan anak namun tetap dianjurkan pemberiannya sampai usia 2 tahun karena masih banyak manfaat lainnya.¹⁵

Inisiasi Menyusu Dini (IMD) adalah sebuah praktik meletakkan bayi di dada ibu sesegera mungkin setelah lahir selama satu jam atau lebih, tujuan dari praktik ini adalah kontak kulit antara ibu dan bayi. Praktik ini direkomendasikan oleh WHO karena melindungi bayi baru lahir dari tertular infeksi, mengurangi angka kematian bayi baru lahir, dan memfasilitasi ikatan emosional antara ibu dan bayi. Inisiasi menyusui dini juga merangsang produksi ASI, termasuk kolostrum, yang merupakan sumber nutrisi penting dan perlindungan kekebalan tubuh bayi baru lahir. Inisiasi Menyusu Dini (IMD) merupakan hal yang sangat krusial bagi bayi, praktik ini juga akan menentukan keberhasilan menyusui selanjutnya.¹⁶

Dalam proses IMD, ibu dan bayi dibiarkan kontak kulit ke kulit menetap selama setidaknya 1 jam atau lebih sampai bayi dapat menemukan putting susu ibu dan menyusui sendiri. Ketika bayi yang diberikan kesempatan IMD lebih dulu akan mendapatkan kolostrum. Kolostrum membentuk daya tahan tubuh terhadap infeksi serta melindungi dinding usus bayi yang masih belum matang.¹⁷

Hasil penelitian diketahui terdapat 28 balita (40,6 %) mendapat Pemberian *Mix Feeding* (ASI dan Susu Formula) pada 6 bulan pertama tetapi

tergolong Stunting. Sebanyak 41 (59,4 %) balita mendapat Pemberian susu campur (ASI dan Susu Formula)/*Mix Feeding* pada 6 bulan pertama Analisis dan tergolong Stunting. Dari hasil bivariat yang dilakukan, didapatkan hasil tidak ada hubungan antara Pemberian susu campur (ASI dan Susu Formula)/*Mix Feeding* pada 6 bulan pertama dengan kejadian Stunting di wilayah kerja puskesmas Pengambiran Kota padang.

Pada penelitian ini balita yang mendapatkan susu campur/mix feeding sebanyak 38,4% dimana mereka tetap mendapatkan ASI tapi juga ditambah dengan pemberian susu formula. Pada penelitian Monge-Montero, C., et al mengelompokkan prevalensi mix feeding berdasarkan kelompok umur 23% (72 jam- 1 bulan), 27% (1-4 bulan), 32% (4-6 bulan), 25% (>6 bulan).¹⁶ Di Dubai lebih dari separuh ibu memberikan mix feeding (57,1%) kepada anaknya, mix feeding ini dipengaruhi oleh beberapa faktor, seperti; berat badan bayi yang kurang, pendidikan ibu, jenis kelamin bayi, keberadaan pembantu di rumah, usia ibu saat menikah, jumlah anggota keluarga, pendapatan keluarga, dan tempat tinggal.¹⁹

Pemberian mix feeding merupakan sebuah praktik pemberian ASI yang ditambah dengan pemberian susu formula pada usia kurang dari 6 bulan. Pemberian susu formula dapat memengaruhi jumlah ASI yang diproduksi dan akhirnya proses menyusui bayi akan terhambat bahkan bisa terhenti. Pada penelitian ini praktik pemberian imulai pada usia 3 bulan karena merasa produksi ASI sudah mulai berkurang. Berkurangnya porsi ASI yang didapatkan tentu akan mempengaruhi kesehatan anak, ASI yang mengandung mikrobiota dan antibodi untuk melindungi bayi dari infeksi akan berkurang dan berisiko mengalami gangguan kesehatan seperti diare dan penyakit infeksi lainnya.²⁰

SIMPULAN

Kesimpulan pada penelitian ini yaitu tidak ada hubungan antara Inisiasi Menyusui Dini (IMD) dengan Kejadian Stunting di wilayah kerja Puskesmas Pengambiran dan pemberian *Mix Feeding* pada 6 bulan pertama dengan Kejadian Stunting di wilayah kerja Puskesmas Pengambiran. Diharapkan untuk peneliti selanjutnya melakukan penelitian dengan menggunakan Mix Methode sehingga penyebab masalah stunting lebih tergalilagi.

KETERBATASAN PENELITIAN

Dalam proses melakukan penelitian ini, terdapat keterbatasan yang mungkin dapat mempengaruhi hasil penelitian, yaitu adanya

kemampuan responden yang kurang dalam memahami pertanyaan ketika peneliti mewawancarai, penelitian ini hanya melakukan pengkajian terhadap faktor risiko tanpa melihat faktor lain yang saling mempengaruhi, serta masih terbatasnya literatur yang menghubungkan beberapa variabel dengan kejadian stunting.

DAFTAR PUSTAKA

1. Kemenkes RI (2020a) 'Permenkes RI Nomor 2 Tahun 2020'. Jakarta: Kemenkes RI. doi: 10.1016/j.fcr.2017.06.020.
2. Kemenkes RI Kementrian Kesehatan Republik Indonesia. (2023). Laporan Studi Status Gizi Indonesia Tahun 2022. Jakarta: Kemenkes RI
3. Riset A, Rias Sukiman M, Aryanti Bamahry K, Alamanda Irwan A, Laddo N, Fathiyyah Arifin A. FAKUMI MEDICAL JOURNAL Faktor-Faktor Risiko Terjadinya Stunting pada Balita di Puskesmas Kassi-Kassi Kota Makassar Periode Januari 2022. <https://doi.org/10.33096/fmj.v2i9.121>
4. United Nations Children's Fund (UNICEF). (2020). Situasi Anak di Indonesia – Tren, Peluang, dan Tantangan Dalam Memenuhi Hak-Hak Anak. Jakarta: UNICEF Indonesia.
5. Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) (2018). Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian RI tahun 2018.
6. World Health Organization. Global Nutrition Targets 2025: Stunting Policy Brief. 2014; Available from: <https://www.who.int/publications/i/item/WHO-NMH-NHD-14.3>
7. Sandra, F., Syafiq, A. and Khaula, K. (2016) Gizi Ibu dan Bayi. Jakarta: PT. Raja Grafindo Persada.
8. Mulyasari, I. et al. (2022) 'Faktor Risiko Stunting pada Seribu Hari Pertama Kehidupan Risk Factors of Stunting on The First Thousand Days of Life', 6(1). Available at: <https://doi.org/10.20473/amnt.v6i1SP.2022.177-183>.
9. Roche, M. L., Gyorkos, T. W., Blouin, B., Marquis, G. S., Sarsoza, J., & Kuhnlein, H. V. (2017). Infant and young child feeding practices and Stunting in two highland provinces in Ecuador. *Maternal & child nutrition*, 13(2), e12324. <https://doi.org/10.1111/mcn.12324>.
10. Al-Taiar A, Alqaoud N, Hammoud MS, Alanezi F, Aldalmani N, Subhakaran M. (2020). WHO infant and young child feeding indicators in relation to anthropometric

- measurements. *Public Health Nutr.* 2020 Jul;23(10):1665-1676. doi: 10.1017/S1368980019004634. Epub 2020 Apr 14. PMID: 32285763. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32285763/>
11. Campbell RK, Kang Y, West KP. Infant and young child feeding (IYCF) practices and nutritional status under 2 years of age in Bhutan. *The FASEB Journal* [Internet]. 2017 Apr;31(S1). Available from: http://dx.doi.org/10.1096/fasebj.31.1_supplement.639.38
12. WHO. (2017). Roger Shrimpton : Early initiation of breastfeeding. Available from: <https://www.who.int/tools/elena/commentary/early-breastfeeding> [diakses pada 4 November 2023].
13. Ali, F., Mgongo, M., Mamseri, R., George, J. M., Mboya, I. B., & Msuya, S. E. (2020). Prevalence of and factors associated with early initiation of breastfeeding among women with children aged < 24 months in Kilimanjaro region, northern Tanzania: a community-based cross-sectional study. *International breastfeeding journal*, 15(1), 80. <https://doi.org/10.1186/s13006-020-00322-8>
14. Lyellu HY, Hussein TH, Wandel M, Stray-Pedersen B, Mgongo M, Msuya SE. Prevalence and factors associated with early initiation of breastfeeding among women in Moshi municipal, northern Tanzania. *BMC Pregnancy and Childbirth* [Internet]. 2020 May 11;20(1). Available from: <http://dx.doi.org/10.1186/s12884-020-02966-0>
15. Lubis FSM, Cilmiaty R, Magna A. HUBUNGAN BEBERAPA FAKTOR DENGAN STUNTING PADA BALITA BERAT BADAN LAHIR RENDAH. *Jurnal Kesehatan Kusuma Husada* [Internet]. 2018 Jan 22;13–8. Available from: <http://dx.doi.org/10.34035/jk.v9i1.254>
16. Lintang, S. S. & Azkiya, F. (2022) 'Hubungan Inisiasi Menyusu Dini (IMD) dengan Kejadian Stunting pada Bayi Suai 0-24 Bulan di Puskesmas Kramatwatu', *Journal of Midwifery*, 10(2), pp. 155-160. I. <https://doi.org/10.37676/jm.v10i2.3274>
17. Mamuroh, L., Sukmawati, S. and Nurhakim, F. (2021) 'PELAKSANAAN INISIASI MENYUSUI DINI OLEH PENOLONG PERSALINAN', *Jurnal Kesehatan Bakti Tunas Husada: Jurnal Ilmu-ilmu Keperawatan, Analisis Kesehatan dan Farmasi*, 21(1), pp. 1–8. <https://doi.org/10.36465/jkbth.v21i1.675>
18. Monge-Montero, C., van der Merwe, L. F., Papadimitropoulou, K., Agostoni, C., & Vitaglione, P. (2020). Mixed milk feeding: a systematic review and meta-analysis of its prevalence and drivers. *Nutrition reviews*, 78(11), 914–927. <https://doi.org/10.1093/nutrit/nuaa016>
19. Abie, B. M., & Goshu, Y. A. (2019). Early initiation of breastfeeding and colostrum feeding among mothers of children aged less than 24 months in Debre Tabor, northwest Ethiopia: a cross-sectional study. *BMC research notes*, 12(1), 65. <https://doi.org/10.1186/s13104-019-4094-6>
20. Al Sabbah, H., Assaf, E. A., Taha, Z., Qasrawi, R., & Radwan, H. (2022). Determinants of Exclusive Breastfeeding and Mixed Feeding Among Mothers of Infants in Dubai and Sharjah, United Arab Emirates. *Frontiers in nutrition*, 9, 872217. <https://doi.org/10.3389/fnut.2022.872217>