

## GAMBARAN PENGETAHUAN IBU TENTANG PENYAPIHAN DINI TERHADAP KEJADIAN STUNTING DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS BARA-BARAYA

Rusnaeni Saide<sup>1\*</sup>, Ni luh Gede Sriwahyudianti<sup>2</sup>, Fitriani<sup>2</sup>, ST. Salmawati<sup>2</sup>, Haryati Sahrir<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Program Studi S1 Kebidanan, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Makassar

<sup>2</sup>Program Studi Profesi Bidan, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Makassar  
Program Studi D3 Kebidanan, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Makassar

\*Alamat Korespondensi: neylasaid97@gmail.com

### ABSTRAK

**Latar belakang:** Penyapihan dini adalah penghentian pemberian ASI sebelum anak mencapai usia dua tahun. Penyapihan yang dilakukan terlalu dini dapat berdampak pada tumbuh kembang anak, termasuk risiko stunting.

**Tujuan:** Penelitian ini bertujuan untuk menggambarkan tingkat pengetahuan ibu mengenai penyapihan dini dan dampaknya terhadap kejadian stunting di wilayah kerja Puskesmas Bara-Baraya Makassar.

**Metode:** Metode penelitian yang digunakan adalah kuantitatif dengan desain analitik observasional. Sampel penelitian berjumlah 60 ibu yang memiliki balita.

**Hasil:** analisis menunjukkan bahwa mayoritas ibu (57%) mengetahui tentang penyapihan dini, dampaknya, cara melakukannya, serta waktu yang tepat, sementara 43% tidak memiliki pengetahuan tersebut. Uji chi-square menghasilkan nilai  $p = 0.302$  untuk semua variabel yang diuji.

**Kesimpulan:** Penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar ibu memiliki pengetahuan yang cukup tentang penyapihan dini, tetapi masih terdapat beberapa yang belum memahami dampaknya terhadap stunting. Analisis statistik menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan ibu dan kejadian stunting pada anak. Penelitian ini menekankan pentingnya edukasi lebih lanjut mengenai praktik penyapihan yang tepat agar dapat mencegah risiko stunting.

Kata Kunci: ASI Eksklusif, Penyapihan Dini, Stunting

### PENDAHULUAN

Kualitas sumber daya manusia suatu negara sangat dipengaruhi oleh kualitas hidup anak-anaknya sejak dini. Pemberian ASI adalah salah satu cara penting untuk memastikan perkembangan optimal mereka (Pujiastuti, Sutjiati and Retnowati, 2021).

Makanan terbaik untuk bayi adalah ASI, yang secara alami dihasilkan oleh tubuh ibu untuk bayi, dengan komponen zat gizi yang ideal dan seimbang untuk dicerna dan diserap oleh bayi (Windiarto et al., 2018). Peraturan kesehatan No. 450/MENKES/VI/2004 menegaskan bahwa ASI eksklusif adalah kebutuhan bayi hingga usia enam bulan, dan sebaiknya dilanjutkan hingga dua tahun. Pemberian ASI secara luas dapat secara signifikan menurunkan angka kesakitan dan

kematian bayi. Mengingat tantangan kesehatan yang dihadapi Indonesia, ASI menjadi kunci untuk membangun pertahanan tubuh anak sejak dini (Pollard, 2023).

ASI yang di dapat anakselama proses menyusui akan memenuhi kebutuhan nutrisi anak, karena ASI mengandung zat gizi berkualitas tinggi yang berguna untuk pertumbuhan dan perkembangan kecerdasan bayi. ASI unggul karena menyediakan DHA dalam jumlah besar untuk pertumbuhan otak, serta komposisi proteinnya yang didominasi oleh whey yang mudah diserap, bukan kasein yang lebih sulit dicerna (Handayani, 2018).

Walaupun secara teori penyapihan dapat dimulai setelah bayi berusia dua tahun. Keputusan untuk menyapih anak lebih awal sering dipengaruhi oleh beberapa hal, di

antaranya adalah pemahaman ibu yang kurang tentang manfaat ASI, dukungan suami yang tidak memadai, dan tekanan pekerjaan (Prasetyono, 2012).

Penghentian pemberian ASI terlalu dini dapat berdampak pada pertumbuhan, perkembangan, dan kesehatan anak di masa depan. Penyapihan yang terlalu cepat berisiko menyebabkan gangguan pada sistem pencernaan bayi yang belum matang, penyerapan nutrisi yang kurang optimal, peningkatan BB berlebih, serta risiko infeksi. Meskipun belum ada patokan pasti mengenai waktu terbaik untuk menghentikan pemberian ASI, pemberian ASI eksklusif hingga 6 bulan dan dilanjutkan sampai 2 tahun sangat dianjurkan untuk mengurangi angka kesakitan dan kematian bayi. Keputusan ibu untuk berhenti menyusui lebih awal bisa dipengaruhi oleh berbagai faktor, seperti kondisi kesehatan ibu dan bayi, faktor psikologis, sosial, spiritual, serta tingkat pengetahuan.

Mayoritas ibu ada yang menghadapi kesulitan dalam memberikan ASI secara optimal karena berbagai faktor, sehingga periode menyusui diakhir dan diikuti dengan proses penyapihan. (Ramírez-Silva et al., 2023). Penyapihan dini adalah penghentian pemberian ASI kepada bayi sebelum mereka mencapai usia enam bulan (Depkes, 2009). Penyapihan yang dilakukan lebih cepat bisa dipengaruhi oleh orang-orang yang kurang memahami prosesnya. Dasar pemikiran mengapa harus menunggu sampai bayi berusia enam bulan dan mereka menerima panduan ini sebagai suatu hal yang dapat disesuaikan. Kendala dalam penerapannya yaitu bayi sulit menyusui karena mengalami gangguan kesehatan, mengalami perubahan emosi yang tidak stabil, air susu tidak keluar dari payudara. Kendala bisa menyebabkan bayi kekurangan nutrisi, sehingga dilakukan upaya untuk memenuhi kebutuhan nutrisi melalui

penyapihan yang lebih awal (Septikasari, 2018).

Berdasarkan penelitian lain, keputusan ibu untuk menyapih dipengaruhi oleh karakteristik biologis dan fisiknya. Namun, perilakunya dalam proses tersebut juga dipengaruhi oleh faktor psikologis, seperti keinginan, motivasi, dan hambatan, serta oleh lingkungan sosial, termasuk tekanan dari orang lain. Hal ini mencerminkan konsep unit biopsikososial (Ramírez-Silva et al., 2023)

Menyapih merupakan proses penghentian menyusui yang dapat terjadi secara bertahap atau sekaligus. Hal ini bisa disebabkan oleh keinginan anak untuk berhenti menyusui, keputusan ibu untuk menghentikan menyusui, atau keduanya, dengan berbagai alasan. Penyapihan berlangsung secara bertahap, dimulai dengan mengurangi frekuensi pemberian ASI hingga akhirnya berhenti sepenuhnya. (Tambunan et al., 2021). Namun, beberapa ibu memilih cara instan untuk menghentikan bayi dari menyusui dalam waktu singkat tanpa memahami dampak yang bisa terjadi. Hingga kini, masih banyak ibu yang melakukan penyapihan dengan metode yang kurang tepat, seperti mengoleskan obat merah pada puting, menutupnya dengan perban atau plester, serta mengoleskan jamu, brotowali, atau kopi agar terasa pahit. Selain itu, ada juga yang menitipkan anak ke kakek-nenek, terus-menerus mengalihkan perhatian anak saat ia ingin menyusui, atau bersikap acuh setiap kali anak meminta ASI (Khoiriyah et al., 2024)

Tenaga kesehatan, terutama bidan, sebaiknya berupaya mengatasi masalah penyapihan yang kurang tepat dengan memberikan pengetahuan pada ibu-ibu edukasi mengenai ASI eksklusif sangatlah penting, akan tetapi perlu ditambahkan informasi mengenai waktu penyapihan yang tepat, terutama untuk anak yang sudah berumur 2 tahun. Hal ini akan sangat membantu para ibu

dalam menentukan sikap mengenai waktu penyapihan yang tepat bagi anak mereka.

## **METODE**

Jenis penelitian ini adalah penelitian kuantitatif analitik observasional, yang menjelaskan gambaran melalui pengujian hipotesis, hubungan antara variabel independen dan variabel dependen dapat dianalisis. Tempat penelitian dilakukan di Puskesmas Bara-baraya Makassar. Dimana puskesmas Bara-baraya memiliki cakupan balita yang mencukupi. Penelitian dilaksanakan tanggal 12 Juni 2023 S/D 13 Juni 2023. Penelitian ini akan menggunakan sampel sebanyak 60 ibu yang punya balita di wilayah Puskesmas Bara-baraya, yang diperoleh memakai rumus Slovin. Memakai analisis data yaitu uji analisis univariat lalu dilanjutkan dengan menganalisis bivariat yaitu dengan memakai uji *Chi Square*.

## **HASIL**

Analisis univariat untuk menghasilkan distribusi karakteristik ibu, yaitu:

1. Ibu yang berumur 20-35 tahun sejumlah 58 orang (97%), ibu berumur <35 tahun sejumlah 2 orang (3%).
2. Ibu dengan paritas multipara sejumlah 48 orang (80%), ibu paritas primipara sejumlah 12 orang (20%).
3. Ibu yg berpendidikan SD yaitu 10 orang(17%), SMP 9orang, SMA 27 orang(45%), perguruan tinggi 14 orang(23,3%).
4. Ibu yang tidak memiliki pekerjaan. sebanyak 36 orang (60%), sedangkan ibu yang bekerja sebanyak 24 orang (40%).
5. Bayi yang berumur 0-3 tahun sebanyak 41 orang (68%), sedangkan bayi berumur 4-5 tahun sebanyak 19 orang (32%).
6. Bayi yang memiliki BB 0-10 kg sebanyak 43 orang (72%), sedangkan 11-15 kg sebanyak 17 orang (28%).

7. Bayi yang memiliki BB 0-80 cm sebanyak 30 orang (50%), sedangkan tinggi badan bayi 81-100 cm sebanyak 30 orang (50%).
8. Bayi yang memiliki Lila 0-10 cm sebanyak 31 orang (52%), sedangkan bayi yang lilyanya 11-20 cm sebanyak 29 orang (48%).
9. Distribusi frekuensi ibu yang tahu tentang penyapihan dini sejumlah 34 orang (57%), sedangkan ibu yang tidak tahu tentang penyapihan dini sejumlah 26 orang (43%).
10. Responden yang mengetahui dampak penyapihan sejumlah 34 orang (57%), responden yang tidak mengetahui dampak penyapihan sejumlah 26 orang (43%).
11. Responden yang mengetahui cara penyapihan sejumlah 34 orang (57%), responden yang tidak mengetahui cara penyapihan sejumlah 26 orang (43%).
12. Responden mengetahui waktu yang tepat penyapihan sejumlah 34 orang (57%), responden yang tidak mengetahui waktu yang tepat penyapihan sejumlah 26 orang (43%).
13. Responden yang mengetahui stunted sejumlah 30 orang(50%), responden yang tidak mengetahui stunted sejumlah 30orang (50%).

Analisis Bivariat dengan uji ChiSquare hubungan usiaibu dengan kejadian penyapihan dini diperoleh hasil nilai  $p = 0.000$ . Kemudian hubungan antara paritas ibu dengan penyapihan dini diperoleh nilai  $p=0.000$  Kemudian hubungan antara jarak kehamilan ibu dengan penyapihan dini di peroleh nilai  $p = 0.000$ . Kemudian hubungan antara pendidikan ibu dengan penyapihan dini di peroleh nilai  $p = 0.003$ . Kemudian hubungan antara pekerjaan ibu dengan penyapihan dini di peroleh nilai  $p = 0.121$ . Kemudian hubungan antara umur bayi dengan penyapihan dini di peroleh nilai  $p = 0.005$ . Kemudian hubungan antara berat bayi dengan kejadian penyapihan dini di peroleh nilai  $p=0.001$ . Kemudian hubungan antara tinggi badan bayi dengan penyapihan dini di

peroleh nilai  $p=1.000$ . Kemudian ubungan antara lila bayi dengan penyapihan dinidi peroleh nilai  $p = 0.796$  maka dapat di simpulkan tidak terdapat hubungan antara lila bayi dengan penyapihan dini di puskesmas bara-baraya.

Hasil uji chi-square hubungan antara pengetahuan ibu dengan penyapihan dini di peroleh nilai  $p=0.302$ . Kemudian hubungan antara dampak dengan penyapihan dinidi peroleh nilai  $p=0.302$  Kemudian hubungan antara cara penyapihan dengan penyapihan dini diiperoleh nilai  $p=0.302$  maka dapat di simpulkan tidak terdapat hubungan antara cara penyapihan dengan penyapihan dini. Kemudian hubungan antara waktu penyapihan dengan penyapihan dini di peroleh nilai  $p=0.302$ . Kemudian hubungan antara stuntied dengan penyapihan dini di perolah nilai  $p = 1.000$ .

## **PEMBAHASAN**

Berdasarkan hasil penelitian di Puskesmas Bara-Baraya Makassar, peneliti menemukan bahwa mayoritas ibu memiliki usia antara 20-35 tahun, yaitu sebanyak 58 orang (97%), sementara 2 responden lainnya (3%) berusia di bawah 35 tahun. Temuan ini sejalan dengan teori yang mengemukakan bahwa kurangnya pengetahuan dapat dipengaruhi oleh faktor usia. Usia didefinisikan sebagai lamanya keberadaan seseorang yang diukur dalam satuan waktu secara kronologis, di mana individu yang normal akan menunjukkan perkembangan anatomis dan fisiologis tertentu. Seiring bertambahnya usia, seseorang juga mengalami perubahan baik dalam aspek fisik maupun psikologis (mental). (Notoatmodjo, 2012). Seiring bertambahnya usia, seseorang cenderung memperoleh lebih banyak pengetahuan. Hasil ini sejalan dengan penelitian oleh Dewi et al. (2019) yang menyatakan bahwa usia ibu yang produktif memiliki hubungan yang signifikan dengan tingkat pengetahuan tentang ASI eksklusif,

karena pada rentang usia ini ibu cenderung aktif mencari informasi seputar kesehatan anak.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan pada 60 responden, ditemukan bahwa ibu primipara berjumlah 12 orang (20%), sedangkan ibu multipara sebanyak 48 orang (80%). Peneliti berasumsi bahwa ibu primipara cenderung lebih sering memberikan ASI kepada anaknya karena mereka memiliki lebih banyak waktu luang dan belum terlalu disibukkan dengan mengurus anak lainnya. Hal ini memungkinkan mereka untuk memberikan perhatian penuh kepada bayinya. Sementara itu, ibu multipara cenderung memiliki waktu yang lebih terbatas untuk menyusui karena kesibukan mengurus beberapa anak, sehingga berpotensi melakukan penyapihan sebelum anak berusia 2 tahun. Hal ini diperkuat oleh penelitian Sari et al. (2020), yang menyebutkan bahwa ibu primipara cenderung lebih disiplin dalam memberikan ASI karena memiliki waktu dan perhatian penuh terhadap anak pertamanya, dibanding ibu multipara yang memiliki lebih banyak tanggung jawab rumah tangga. Namun, tingkat paritas seorang ibu belum tentu menjadi faktor utama dalam menentukan usia menyapih, karena terlepas dari jumlah anak yang dimiliki, banyak ibu tetap menyusui hingga anaknya mencapai usia 2 tahun.

Berdasarkan hasil penelitian, responden dengan jarak kehamilan 0-3 tahun sebanyak 53 responden (88%), dan jarak kehamilan 4-6 tahun sebanyak 7 responden (12%). Menurut kutipan buku (Buckles et al., 2007), Jeda waktu yang cukup antara kehamilan, atau yang disebut jarak kelahiran, sangat penting untuk kesehatan ibu dan bayi. Menurut Buckles et al. (2007), jarak kelahiran ideal adalah 24–60 bulan. Penelitian ini didukung oleh studi dari Siregar dan Nasution (2021) yang menemukan bahwa jarak kehamilan yang terlalu dekat dapat menyebabkan gangguan pada pola menyusui, karena perubahan fisiologis selama kehamilan memengaruhi produksi ASI dan menyebabkan

ibu mengalami kelelahan yang berdampak pada proses menyapih dini.

Menurut kutipan buku Soetjhiningsih (2007) dalam (Windiarto et al., 2018) Jarak kelahiran yang terlalu dekat dapat menyebabkan bayi berhenti menyusu lebih cepat. Sering kali, anak secara alami enggan menyusu ketika ibunya hamil, karena perubahan hormon selama kehamilan dapat mengurangi produksi ASI dan membuat puting lebih sensitif. Selain itu, penyapihan juga bisa dipengaruhi oleh ketidaknyamanan yang dirasakan ibu, seperti mual, muntah, atau kelelahan. Penyapihan (to wean) merupakan suatu proses pembiasaan, di mana bayi mulai beradaptasi untuk mengonsumsi makanan yang lebih padat seperti yang dikonsumsi orang dewasa. Selama masa transisi ini, makanan bayi secara bertahap berubah dari hanya ASI menjadi kombinasi antara ASI dan makanan padat. Namun, pemberian makanan tambahan tidak berarti ASI harus dihentikan sepenuhnya, justru ASI tetap diberikan selama masa peralihan tersebut. Salah satu faktor utama yang menyebabkan penyapihan sebelum anak mencapai usia 2 tahun adalah jarak kehamilan yang terlalu dekat.

Hasil penelitian pada 60 ibu menunjukkan keragaman tingkat pendidikan, dengan mayoritas lulusan SMA. Peneliti meyakini bahwa tingkat pendidikan memengaruhi pengetahuan ibu tentang menyusui. Semakin tinggi pendidikan ibu, semakin luas wawasannya dan semakin banyak informasi yang dapat diserap, yang berdampak pada kualitas pemberian ASI. Penelitian oleh Rahayu et al. (2018) menyebutkan bahwa semakin tinggi pendidikan ibu, semakin baik pemahaman dan penerimaan terhadap informasi kesehatan, termasuk pentingnya pemberian ASI eksklusif dan penyapihan sesuai usia anak. Pendidikan sendiri merupakan proses pembelajaran yang mencakup pengetahuan, keterampilan, dan kebiasaan

yang diwariskan dari satu generasi ke generasi berikutnya melalui pengajaran, pelatihan, atau penelitian. Masa menyapih merupakan pengalaman emosional bagi ibu, anak, dan juga ayah, karena ketiganya memiliki ikatan yang erat dan saling berpengaruh. Ayah juga berperan penting dalam proses menyusui, baik secara langsung maupun tidak langsung. Sebenarnya, tidak ada aturan pasti mengenai kapan waktu yang tepat untuk menyapih anak, karena tidak terdapat ketentuan baku yang mengharuskan seorang anak berhenti menyusu pada usia tertentu.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 60 responden, mayoritas ibu yang tidak bekerja berjumlah 36 orang (60%), sedangkan ibu yang bekerja sebanyak 24 orang (40%). Hasil ini didukung oleh penelitian Fitriani & Marlina (2019), yang menunjukkan bahwa ibu yang bekerja memiliki kemungkinan 2,5 kali lebih besar untuk melakukan penyapihan dini dibandingkan ibu rumah tangga karena keterbatasan waktu untuk menyusui langsung. Berdasarkan asumsi peneliti mengenai hubungan antara pekerjaan ibu dan penyapihan anak, ibu yang bekerja di luar rumah cenderung kesulitan memberikan ASI secara eksklusif karena keterbatasan waktu akibat jam kerja yang mencapai 8 jam sehari. Meskipun beberapa ibu berusaha memerah ASI, jumlah yang dihasilkan sering kali tidak mencukupi kebutuhan bayi selama mereka bekerja. Beberapa ibu yang bekerja memilih untuk menyapih lebih awal karena produksi ASI yang menurun atau merasa kurang termotivasi untuk terus menyusui. Sementara itu, sebagian lainnya menyapih karena khawatir bentuk payudara mereka akan berubah. Alasan yang paling umum dikemukakan oleh ibu yang tidak menyusui adalah tuntutan pekerjaan. Semakin banyak perempuan yang aktif dalam bidang ekonomi dan mengembangkan diri, serta menyadari bahwa kebutuhan mereka lebih dari sekadar kebutuhan fisik dan reproduksi. Peran

ganda sebagai pekerja dan ibu rumah tangga dapat menimbulkan ketidakseimbangan dalam keluarga jika tidak dikelola dengan proporsional, yang dapat memengaruhi kesejahteraan anak. Bayi yang baru lahir membutuhkan ASI sebagai sumber utama nutrisi selama enam bulan pertama, sehingga ibu harus selalu siap untuk menyusui kapan saja. Sebagai upaya mendukung pemberian ASI, pemerintah telah menerapkan kebijakan dengan menyediakan fasilitas khusus di empat ibu bekerja serta di tempat umum untuk membantu ibu menyusui, terutama bagi mereka yang bekerja.

Berdasarkan hasil penelitian di dapatkan berat badan bayi 0-10 kg sebanyak 43 orang (72%), berat badan bayi 11-15 kg sebanyak 17 orang (28%). Hasil ini sejalan dengan penelitian Oktaviani et al. (2017) yang menjelaskan bahwa bayi yang disapih sebelum usia 2 tahun memiliki risiko lebih tinggi mengalami gangguan pertumbuhan karena kehilangan nutrisi utama dari ASI yang tidak sepenuhnya tergantikan oleh susu formula. Penjelasan ini mengemukakan adanya hubungan antara penyapihan dan berat badan anak. Pada anak usia di bawah 2 tahun, ASI merupakan sumber nutrisi terbaik untuk mendukung pertumbuhan fisik dan perkembangan tubuhnya. Meskipun peningkatan berat badan mungkin tidak terlalu signifikan, kandungan ASI tetap tidak dapat dibandingkan dengan susu formula yang beredar di pasaran.

Transisi dari ASI ke susu formula dapat memengaruhi kondisi anak secara berbeda. Ada anak yang mengalami kenaikan berat badan, namun ada pula yang mengalami masalah pencernaan seperti diare. Hal ini disebabkan oleh kesulitan dalam mencerna susu formula karena tidak mengandung enzim pencernaan yang diperlukan. Selain itu, anak yang tidak lagi menerima ASI berisiko kehilangan nutrisi penting dan antibodi yang hanya terdapat dalam

ASI, sehingga mereka mungkin menjadi kurang aktif, kurang cerdas, serta lebih rentan terhadap penyakit dan alergi.

Teori yang didukung oleh Kementerian Kesehatan (Depkes, 2007) menyatakan bahwa banyak faktor yang mempengaruhi berat badan anak, salah satunya adalah asupan makanan. Pada anak usia di bawah 2 tahun, ASI merupakan sumber utama yang berperan penting dalam meningkatkan berat badan. Berat badan sendiri merupakan hasil dari perubahan massa berbagai jaringan tubuh, termasuk tulang, otak, lemak, dan cairan tubuh lainnya.

Berdasarkan hasil penelitian juga di dapatkan ibu yang tahu tentang penyapihan dini sejumlah 34 orang (57%), sedangkan ibu yang tidak tahu tentang penyapihan dini sejumlah 26 orang (43%), responden yang mengetahui dampak penyapihan sejumlah 34 orang (57%), responden yang tidak mengetahui dampak penyapihan sejumlah 26 orang (43%), responden yang mengetahui cara penyapihan sejumlah 34 orang (57%), responden yang tidak mengetahui cara penyapihan sejumlah 26 orang (43%), responden mengetahui waktu yang tepat penyapihan sejumlah 34 orang (57%). Responden yang tidak mengetahui waktu yang tepat penyapihan sejumlah 26 orang (43%), Responden yang mengetahui stunting sejumlah 30 orang (53%), responden yang tidak mengetahui stunting sejumlah 30 orang (47%).

Teori ini menyatakan bahwa pengetahuan dapat menjadi alat untuk meningkatkan kesadaran, sehingga seseorang dapat berperilaku sesuai dengan pemahamannya. Perubahan dari perilaku yang didasari oleh pengetahuan dan kesadaran maupun sikap positif cenderung lebih konsisten, karena muncul secara alami tanpa adanya paksaan dari pihak lain (Suryana, 2021). Ini diperkuat oleh hasil studi dari Kurniawati et al. (2020), yang menyimpulkan bahwa ibu dengan pengetahuan baik cenderung lebih konsisten dalam menyusui hingga anak berusia 2 tahun dan lebih

memilih metode penyapihan bertahap yang aman secara emosional dan fisiologis bagi anak. Pengetahuan dapat dinilai melalui wawancara dengan subjek penelitian berdasarkan materi yang ingin diukur. Pemahaman terhadap pengetahuan yang akan diukur dapat disesuaikan dengan enam tahapan, yaitu mengetahui (know), memahami (comprehension), menerapkan (application), menganalisis (analysis), mensintesis (synthesis), dan mengevaluasi (evaluation). (Notoatmodjo, 2008).

Sedangkan sumber data yang sudah di dapatkan dari penelitian di Puskesmas barabara Makassar bahwa ibu yang tahu tentang penyapihan dini sejumlah 34 orang (57%), sedangkan ibu yang tidak tahu tentang penyapihan dini sejumlah 26 orang (43%). Jika dilihat dari data yang telah diperoleh lebih banyak ibu yang tahu tentang penyapihan dini. Penelitian dari Lestari et al. (2021) menunjukkan bahwa pengetahuan ibu yang kurang tentang stunting berkontribusi terhadap tingginya kejadian stunting pada balita, karena ibu tidak memahami pentingnya pemberian ASI dan MP-ASI yang adekuat.

Berdasarkan data di atas, hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar ibu belum menerima informasi mengenai penyapihan. Padahal, informasi memegang peranan penting, Kurangnya pengetahuan dapat memengaruhi sikap ibu dalam menyapih anak, yang dapat menyebabkan praktik seperti mengoleskan jamu pada puting. Informasi yang tepat sangat penting untuk membantu ibu memperoleh pengetahuan baru dengan cepat

Responden yang mengetahui dampak penyapihan sejumlah 34 orang (57%), responden yang tidak mengetahui dampak penyapihan sejumlah 26 orang (43%). Jika di lihat dari data di atas lebih banyak responden yang mengetahui dampak penyapihan. Menyapih terlalu dini dapat berdampak pada berkurangnya kedekatan antara ibu dan anak

akibat terganggunya proses bonding attachment. Selain itu, anak juga berisiko lebih tinggi mengalami berbagai masalah kesehatan, seperti diare dan kekurangan gizi, yang pada akhirnya dapat menyebabkan malnutrisi.

Peneliti juga mendapatkan responden yang masih melakukan penyapihan yang tidak benar, adapun responden yang tahu penyapihan yang benar sejumlah 34 orang (57%), yang tidak mengetahui sejumlah 26 orang (43%). Dari hasil data yang di dapat lebih banyak responden yang tahu penyapihan yang benar. Salah satu metode penyapihan yang dapat diterapkan oleh ibu adalah dengan melakukannya secara bertahap. Pendekatan ini bertujuan agar anak dapat beradaptasi dengan perubahan tanpa merasa terkejut. Dalam proses ini, anak mulai dibiasakan untuk mengurangi frekuensi menyusu secara perlahan hingga akhirnya berhenti sepenuhnya.

Tujuan dari penyapihan bertahap adalah sebagai pencegahan timbulnya dampak negatif akibat perubahan kebiasaan secara mendadak. Seperti yang dikemukakan oleh Buqrath dalam karyanya, perubahan yang terjadi secara tiba-tiba, baik dalam hal asupan makanan, pengosongan tubuh, perubahan suhu, atau aktivitas fisik yang tidak biasa, dapat membahayakan kesehatan seseorang. Semakin besar perubahan yang dilakukan secara drastis, semakin besar pula risikonya, karena hal tersebut bertentangan dengan proses alami tubuh. Sebaliknya, perubahan yang dilakukan secara perlahan akan lebih mudah diterima dan kadaryang sedikit (secarabertahap) maka hal iiu akan lebih terjaga.”

Responden yang sudah tahu waktu yang tepat untuk penyapihan dan belum tahu waktu yang tidak tepat untuk penyapihan dapat dihubungkan dengan pengetahuan ibu. Berdasarkan data yang diperoleh, mayoritas responden, yaitu 34 orang (57%), sudah mengetahui waktu yang tepat untuk melakukan penyapihan, sementara hampir setengahnya,

yaitu 26 orang (43%), masih belum mengetahui kapan waktu yang tidak tepat untuk menyapih. Responden yang telah menyapih anaknya pada waktu yang tepat menunjukkan bahwa mereka memiliki pengetahuan dan pengalaman sebelumnya mengenai proses penyapihan.. Sebaliknya, responden yang belum tahu waktu yang tidak tepat untuk penyapihan belum mempunyai pengalaman dan pengetahuan.

Periode penyapihan antara usia 6 bulan hingga 2 tahun merupakan masa yang rentan bagi anak, terutama jika ia tidak mendapatkan energi dan zat gizi yang cukup. Risiko ini meningkat jika anak tidak menerima makanan pendamping ASI yang memadai, tidak mengonsumsi makanan keluarga dengan baik, atau berhenti menyusui sebelum usia 2 tahun, misalnya karena ibunya kembali hamil. Selain itu, anak juga lebih rentan mengalami diare jika makanan pendamping atau minuman terkontaminasi kuman. Kebiasaan memasukkan benda yang kotor ke dalam mulut bisa mengakibatkan diare atau cacangan, sementara interaksi dengan anak - anak atau orang yang dewasa lain dapat meningkatkan risiko penularan penyakit. Pada saat yang sama, anak kehilangan kekebalan alami dari ASI, padahal sistem imunnya belum sepenuhnya berkembang untuk melawan infeksi secara mandiri (Maharani, 2016)

Dari data di atas peneliti juga mendapatkan responden yang masih kurang mengetahui tentang stunting terhadap penyapihan dini, responden yang mengetahui tentang stunting terhadap penyapihan sebanyak 30 orang (50%), yang tidak mengetahui tentang stunting terhadap penyapihan sebanyak 30 orang (50%). Dari data tersebut lebih banyak yang mengetahui tentang stunting terhadap penyapihan di bandingkan dengan yang tidak mengetahui tentang stunting terhadap penyapihan.

Stunting atau pendek merupakan kondisi gagal tumbuh pada bayi (0- 11 bulan)

dan anak balita (12-59 bulan) akibat dari kekurangan gizi kronis terutama dalam 1.000 hari pertama kehidupan sehingga anak terlalu pendek untuk usianya. Kekurangan gizi terjadi sejak bayi dalam kandungan dan pada masa Stunting dapat mulai terjadi sejak bayi lahir, namun kondisi ini biasanya baru terlihat jelas setelah anak mencapai usia 2 tahun (Khotijah, 2022).

Hasil dari penelitian ini mengemukakan bahwa semakin tinggi pengetahuan seseorang tentang stunting, semakin kecil kemungkinan mereka memiliki balita yang mengalami stunting. Sementara itu, responden yang memiliki pengetahuan tahu tentang penyapihan dini tidak mengalami kesulitan untuk memahami langkah-langkah dalam mengatasi stunting pada balita, penelitian ini menunjukkan bahwa tidak adanya hubungan antara pengetahuan mengenai penyapihan dini dengan kejadian stunting pada balita. Namun, hasil penelitian juga mengindikasikan bahwa pengetahuan dapat memengaruhi perubahan sikap ibu terhadap stunting. Ibu dengan pemahaman yang baik cenderung memiliki sikap yang lebih proaktif dalam mencegah dan mengatasi stunting pada anaknya. Hasil ini konsisten dengan penelitian oleh Rahmadani et al. (2022), yang menunjukkan bahwa ibu dengan pengetahuan tinggi memiliki sikap proaktif dalam menjaga gizi dan pola makan anak serta lebih memahami dampak jangka panjang dari penyapihan dini yang tidak tepat.

## **KESIMPULAN**

Adapun kesimpulan yang ditarik oleh peneliti, (1) Diketahui dari 60 responden, ditemukan bahwa sebagian besar responden (57%) mengetahui tentang penyapihan, dampak penyapihan dini, cara penyapihan yang benar, serta waktu yang tepat untuk penyapihan dini. Namun, masih terdapat 43% responden yang belum memiliki pemahaman mengenai hal-hal tersebut. (2) Didapatkan 30 orang (50%) yang

mengetahui tentang hubungan stunting terhadap anak yang di sapih dini, dan 30 orang (50%) yang tidak mengetahui tentang hubungan stunting terhadap anak yang di sapih dini. Hal ini di simpulkan bahwa 30 orang yang mengetahui tentang hubungan stunting terhadap anak yang di sapih dini dan 30 orang yang tidak mengetahui tentang hubungan stunting terhadap anak yang di sapih dini.

#### DAFTAR PUSTAKA

- Buckles, K. S., Kolka, S., & Affiliations, B. A. (2007). *Prenatal Investments, Breastfeeding, And Birth Order*.
- Depkes, R. I. (2007). Perilaku hidup bersih dan sehat. *Depkes RI*.
- Depkes, R. I. (2009). Pedoman pemantauankesehatan ibu dan anak (PWS-KIA). *Departemen Kesehatan RI*.
- Dewi, A.R., dkk. (2019). Hubungan Usia dengan Pengetahuan Ibu Tentang ASI Eksklusif. *Jurnal Kebidanan*, 7(1), 21-27
- Fitriani, N. & Marlina, L. (2019). Faktor yang Mempengaruhi Penyapihan Dini pada Ibu Bekerja. *Jurnal Gizi dan Kesehatan*, 7(2), 75–80.
- Handayani. (2018). *Gambaran Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Rendahnya Cakupan Asi Eksklusif Pada Ibu Dengan Bayi Usia 6-12 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Sumpalsari Kabupaten Bandung Tahun 2018*.
- Khoiriyah, E., Sulistyowati, N., Ayu Retnowati, S., Reza Ansardi, R., DIII Kebidanan, P., & Kebidanan Anugerah Bintan, A. (2024). Pengaruh Metode One Student One Client (Osoc) Terhadap Kesiapan Ibu Menyusui. *Jurnal Kebidanan*, XVI (01). <http://www.ejurnal.stikeseub.ac.id>
- Khotijah, S. (2022). *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Stunting Anak Usia 24-60 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Temon I tahun 2021*. (Doctoral dissertation, Poltekkes Kemenkes Yogyakarta).
- Kurniawati, D., et al. (2020). Pengetahuan Ibu Tentang Penyapihan Dini dan Perilaku Menyusui. *Jurnal Kesehatan*, 11(1), 22–29
- Lestari, W., et al. (2021). Hubungan Pengetahuan Ibu dengan Kejadian Stunting di Desa Tegalrejo. *Jurnal Gizi dan Pangan Indonesia*, 9(3), 171–177.
- Maharani, O. (2016). Pemberian Makanan Pendamping ASI Dini Berhubungan dengan Kejadian Diare pada Bayi umur 0–12 bulan di Kecamatan Dampal Utara, Tolitoli, Sulawesi Tengah. *JNKI (Jurnal Ners Dan Kebidanan Indonesia) (Indonesian Journal of Nursing and Midwifery)*, 4(2), 84–89.
- Notoatmodjo, S. (2008). Kesehatan dan Pembangunan Sumber Daya Manusia. *Kesmas*, 2(5), 195–199.
- Notoatmodjo, S. (2012). *Buku Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku Kesehatan*. Jakarta. Penerbit Rineka Cipta.
- Oktaviani, R., dkk. (2017). Pengaruh Pemberian ASI terhadap Berat Badan Bayi. *Jurnal Keperawatan Soedirman*, 12(1), 33–39
- Pollard, M. (2023). *Evidence-based care for breastfeeding mothers: a resource for midwives and allied healthcare professionals*. Routledge.
- Prasetyono, D. S. (2012). *Buku Pintar ASI Eksklusif Pengenalan, Praktik, dan Kemanfaatan-kemanfaatannya (M. Hani 'ah*. diva press.
- Pujiastuti, N., Sutjiati, E., & Retnowati, L. (2021). Ruang Ibu Sayang Anak (Raisa) Dalam Meningkatkan Cakupan ASI Eksklusif. *JMM (Jurnal Masyarakat Mandiri)*, 5(3), 930-938
- Rahayu, D., dkk. (2018). Tingkat Pendidikan dan Pengetahuan Ibu Tentang ASI. *Jurnal Kebidanan Indonesia*, 9(2), 45–50

- Rahmadani, F., dkk. (2022). Pengetahuan Ibu dan Pencegahan Stunting Balita. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Anak*, 3(1), 42–48
- Ramírez-Silva, I., Ariza, A. C., Barragán-Vázquez, S., Jiménez, M. M., Ortiz-Panozo, E., Batis, C., Burguete-García, A., Ávila-Jimenez, L., Zambrano, E., & Rivera, J. A. (2023). Longitudinal patterns of breastfeeding and its association with adiposity and subjective indicators of satiety/appetite in the first 2 years of life. *Appetite*, 190, 107030.
- Sari, P., dkk. (2020). Perbedaan Kepatuhan Menyusui antara Ibu Primipara dan Multipara. *Jurnal Ilmiah Kebidanan*, 5(2), 65–70
- Septikasari, M. (2018). *Status gizi anak dan faktor yang mempengaruhi*. Uny Press.
- Siregar, M. & Nasution, D. (2021). Jarak Kehamilan dengan Praktik Menyusui. *Jurnal Gizi Indonesia*, 9(1), 14–21.
- Suryana, D. (2021). *Pendidikan anak usia dini teori dan praktik pembelajaran*. Prenada Media.
- Tambunan, E. S., Kp, S., KM, M., Ningsih, R., & Kp, S. (2021). *Tumbuh Kembang Optimal Anak Stimulasi dan Antisipasi*. Wineka Media.
- Windiarto, T., Yusuf, A. H., Santoso, A. D., Nugroho, S., Latifah, S., Solih, R., & Rahmawatiningsih, A. (2018). Profil Anak Indonesia 2018. *Jakarta: Kementerian Pemberdayaan Perempuan Dan Perlindungan Anak (KPPPA)*, 11–20.

**Lampiran:**

**Tabel 1.** Distribusi Karakteristik Responden Berdasarkan Umur Ibu, Paritas, Jarak Kehamilan, Pendidikan, Pekerjaan, Umur Bayi, Berat Bayi, Tinggi Badan, Lila

<b>Karakteristik Responden</b>	<b>Jumlah</b>	<b>%</b>	<b>p</b>
<b>Umur ibu</b>			
20-35 tahun	58	97%	0.000
<35 tahun	2	3%	
<b>Paritas</b>			
Multipara	48	80%	0.000
Primipara	12	20%	
<b>Jarak kehamilan</b>			
0-3 tahun	53	88%	0.000
4-6 tahun	7	12%	
<b>Pendidikan</b>			
SD	10	17%	0.003
SMP	9	15%	
SMA	27	45%	
P.Tinggi	14	23%	
<b>Pekerjaan</b>			
Tdak bekerja	36	60%	0.121
Bekerja	24	40%	
<b>Umur bayi</b>			
0-3 tahun	41	68%	0.005
4-5 tahun	19	32%	
<b>Berat bayi</b>			
0-10 kg	43	72%	0.001
11-15 kg	17	28%	
<b>Tinggi badan</b>			
0-80 cm	30	50%	1.000
81-100 cm	30	50%	
<b>Lila</b>			
0-10 cm	31	52%	0.796
11-12 cm	29	48%	

*Sumber: Data Primer 2023*

**Tabel 2.** Gambaran Pengetahuan Ibu Tentang Penyapihan Dini di Puskesmas Bara-Baraya

<b>Pengetahuan</b>	<b>Jumlah</b>	<b>%</b>	<b>P</b>
Tahu	34	57%	0.302
Tidak tahu	26	43%	
Dampak penyapihan			0.302
Berdampak	34	57%	
Tidak berdampak	26	43%	
Cara penyapihan			0.302
Penyapihan yang benar	34	57%	
Penyapihan yang tidak benar	26	43%	
Waktu yang tepat penyapihan			0.302
Waktu yang tepat	34	57%	
Waktu yang tidak tepat	36	43%	
Stunting			1.000
Ya	30	50%	
Tidak	30	50%	
<b>Jumlah</b>	<b>60</b>	<b>100%</b>	

*Sumber : data primer 2023*