

Pemetaan Sosial Pola Pemberian MPASI Dini dalam Konteks Risiko Stunting di Bangkalan - Madura

Hoiriyeh^{*1}, Hetti Mulyaningsih², Aminah Dewi Rahmawati³

^{1, 2, 3} Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Budaya, Universitas Trunojoyo Madura, Bangkalan, Jawa Timur.

E-mail: 220521100148@student.trunojoyo.ac.id; hetti.mulyaningsih@trunojoyo.ac.id;

aminah.rahmawati@trunojoyo.ac.id

Article Info	Abstract
Keywords: Early Complementary Feeding Social Construction Stunting	<i>The issue of stunting is one of the problems that threatens the quality of human resources (HR) in Indonesia. One contributing factor is the early introduction of complementary feeding providing complementary foods before the age of six months. Social influence from close family members and community figures also plays a significant role in shaping parental behaviors, leading to the continued prevalence of early complementary feeding practices in Indonesia particularly in Bangkalan Regency. This study aims to map the social behaviors associated with early complementary feeding in Bangkalan Regency. A qualitative research methodology was employed, incorporating in-depth interviews, field observations, and supporting documentation that supports the research being conducted by the researcher. The results of the study show that many people in Bangkalan Regency still practice early complementary feeding for toddlers under 6 months of age. This is due to parents' lack of understanding about fulfilling their children's nutritional needs, as well as being influenced by the socio-cultural constructs in community life and the role of the family in decision-making regarding infant feeding, which increases the risk of stunting in children. The results of this research are expected to serve as a reference for stakeholder, particularly the government and health workers, in developing nutritional intervention programs.</i>
Submitted: March 2026, Reviewed: April 2026, Accepted: June 2026	

**Corresponding Author*

I. PENDAHULUAN

MPASI dini dapat menyebabkan terjadinya malnutrisi pada balita. Malnutrisi adalah ketidakseimbangan antara asupan gizi yang didapatkan balita dengan kebutuhan tubuh balita (Ibrahim dkk., 2024; Ayuningsih & Oktavia, 2026; Marvadillah et al., 2026). Terjadinya malnutrisi akan meningkatkan risiko stunting pada balita. Stunting merupakan masalah kesehatan balita yang sampai saat ini masih menjadi perbincangan dalam dunia kesehatan. Indonesia menempati urutan ke-5 sedunia dengan jumlah balita stunting terbanyak, terdapat 5 juta dari 12 juta balita di Indonesia memiliki tinggi badan di bawah rata-rata (Lestari dkk., 2018). Di Provinsi Jawa Timur khususnya di Madura masalah stunting ini menjadi sebuah masalah yang banyak mencuri perhatian, sesuai dengan surat keputusan (SK) Bupati Bangkalan bahwa angka stunting di Kabupaten Bangkalan masih tinggi yang mana terdapat menetapkan 13 kecamatan dengan jumlah 13 desa sebagai desa lokus stunting pada tahun 2025.

Praktik pemberian MPASI dini pada balita tidak dapat dilepaskan dari pengaruh nilai budaya yang ada di masyarakat, kepercayaan yang berkembang di masyarakat, serta dipengaruhi oleh pengalaman masyarakat yang direproduksi dari generasi ke generasi. Banyak kasus keputusan orang tua dalam pola

asuh anak khususnya pola pemberian makan tidak selalau berdasarkan pertimbangan medis tetapi sering dipengaruhi oleh nasihat keluarga, kebiasaan masyarakat, dan adanya keyakinan bahwa dengan memberikan makanan tambahan selain ASI akan membuat anak lebih cepat kenyang dan akan membuat anak lebih kenyang. Kondisi ini menunjukkan bahwa praktik pemberian MPASI dini menjadi sebuah fenomena sosial yang terbentuk melalui interaksi dan pengalaman masyarakat yang bersifat kolektif. Selain itu, adanya perbedaan konstruksi yang ada antara tenaga medis dan masyarakat menunjukkan adanya negosiasi makna dalam kehidupan sosial. Dalam konteks ini, masyarakat cenderung lebih mempercayai pengalaman kolektif dan tradisi yang telah lama dilakukan dibandingkan dengan informasi yang telah terkonstruksi dalam dunia kesehatan. Hal ini kemudian menyebabkan praktik pemberian MPASI dini tetap bertahan dan diwariskan dari generasi ke generasi. Dalam banyak keluarga, keputusan pola pemberian makan pada balita tidak sepenuhnya ditentukan oleh ibu sebagai pengasuh utama, tetapi juga dipengaruhi oleh anggota keluarga seperti nenek, mertua, atau kerabat yang lebih tua. Nasihat dari anggota keluarga yang dianggap lebih berpengalaman cenderung memiliki pengaruh yang kuat dalam menentukan pola asuh pada anak khususnya dalam pola pemberian makan pada anak. Sementara itu, keberadaan tenaga kesehatan yang bertugas untuk menyampaikan edukasi terkait pentingnya memberikan ASI eksklusif pada masyarakat harus berhadapan dengan pengetahuan lokal yang lebih dulu berkembang. Perbedaan pengetahuan yang ada memunculkan sebuah dinamika sosial dalam pengasuhan anak. Masyarakat seringkali mempertimbangkan informasi dari tenaga kesehatan dengan pengalaman empiris yang telah lama dipercaya oleh masyarakat. Dalam kondisi ini pengetahuan medis tidak selalu diterima secara langsung, tetapi melalui proses interpretasi yang dipengaruhi oleh nilai budaya, kebiasaan, serta pengalaman yang berkembang di tengah-tengah masyarakat, sehingga dalam memahami praktik pemberian MPASI dini tidak cukup dilihat dari aspek kesehatan atau gizi semata, tetapi juga perlu dianalisis melalui pendekatan sosial budaya yang lebih luas. Pendekatan ini sangat penting untuk melihat seperti apa pengetahuan, kepercayaan, dan pengalaman masyarakat membentuk cara pandang masyarakat terhadap pola pemberian makan balita.

Penelitian ini ingin menjelaskan bagaimana konstruksi sosial masyarakat dalam praktik pemberian MPASI dini di Madura khususnya di Kabupaten Bangkalan. Tujuan adanya pemetaan sosial pola pemberian MPASI dini adalah untuk mengetahui praktik pemberian MPASI yang ada di masyarakat Kabupaten Bangkalan. Pola pemberian MPASI sebagian besar dilakukan oleh ibu, alasan yang melatarbelakangi tindakan pemberian MPASI dini adalah karena kurangnya orang tua dalam memperhatikan kebutuhan gizi balita, di mana pola pemberian makan pada balita masih mengikuti pedoman pemberian makan yang dilakukan dalam keluarga dan hanya menggunakan bahan makanan seadanya dan tidak mencari bahan makanan yang lebih bervariasi untuk memenuhi kebutuhan gizi balita (Masitah, 2022). Pada penelitian terdahulu banyak yang menjelaskan tentang pemenuhan gizi dari segi medis. Namun, belum banyak yang meneliti dari aspek sosial masyarakat, sehingga peneliti ingin menjelaskan praktik pemberian MPASI dini dalam konteks sosio cultural masyarakat.

Teori yang digunakan dalam penelitian ini adalah teori dari Peter L. Berger dan Thomas Luckman yaitu teori konstruksi sosial, teori ini digunakan sebagai alat untuk menganalisis data yang sudah didapatkan oleh peneliti di lapangan. Teori ini memiliki tiga tahap yang menjelaskan proses terjadinya konstruksi sosial dalam kehidupan masyarakat. Tiga tahap itu adalah Eksternalisasi, Objektivasi, dan Internalisasi (Arisandi, 2015). Dengan memahami proses konstruksi sosial melalui tiga tahap tersebut peneliti dapat memahami lebih dalam tentang beberapa faktor sosial yang berkontribusi dalam pengambilan keputusan oleh orang tua dalam memberikan MPASI dini yang terjadi di masyarakat. Penelitian ini diharapkan dapat menghasilkan sebuah kontribusi untuk memberikan pemahaman yang konseptual tentang pemberian MPASI yang ada di masyarakat dan dapat menjadi referensi dalam pengambilan kebijakan khususnya dalam meningkatkan kesejahteraan dan pengetahuan masyarakat secara menyeluruh khususnya di Madura Kabupaten Bangkalan.

Penelitian ini memiliki kontribusi dalam memperluas pemahaman mengenai faktor-faktor yang memengaruhi praktik pemberian MPASI dini dengan menempatkan aspek sosial-budaya sebagai bagian penting dalam upaya pencegahan stunting. Berbeda dengan penelitian sebelumnya yang lebih banyak menyoroti faktor gizi dan kesehatan, penelitian ini menunjukkan bahwa praktik pemberian MPASI dini juga dipengaruhi oleh konstruksi sosial yang berkembang dalam kehidupan masyarakat. Oleh karena itu, hasil penelitian ini menegaskan bahwa intervensi medis perlu diintegrasikan dengan pendekatan sosial-budaya agar program pencegahan stunting dapat dilaksanakan secara lebih efektif dan sesuai dengan konteks masyarakat setempat.

II. METODOLOGI

A. Desain Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan oleh peneliti adalah penelitian dengan metode kualitatif. Metode penelitian kualitatif adalah sebuah metode yang tujuannya adalah untuk memahami sebuah fenomena yang sedang diteliti yang dialami langsung oleh informan yang menjadi subjek penelitian yang meliputi persepsi, perilaku, dan tindakan yang holistik dengan memanfaatkan berbagai cara ilmiah (Moleong, 2018). Metode penelitian kualitatif disebut juga sebagai sebuah metode penelitian yang bersifat alamiah yang mana proses penelitiannya dilakukan dengan cara yang alamiah (Sugiono, 2010). Sedangkan jenis pendekatan dalam penelitiannya adalah fenomenologi, jenis pendekatan ini akan membantu peneliti dalam memahami sebuah makna sosial yang ada dibalik praktik pemberian MPASI dini atau pemberian makanan pendamping ASI pada bayi sebelum genap usia 6 bulan. Data yang digunakan oleh peneliti dalam penelitian ini adalah data yang bersumber dari data primer dan data sekunder. Jenis data primer yang digunakan berupa data yang didapatkan dari proses wawancara dan observasi. Sementara itu, jenis data sekunder yang digunakan oleh peneliti adalah data pendukung berupa penelitian terdahulu dan beberapa data sekunder yang memiliki hubungan dengan fenomena yang sedang diteliti.

B. Populasi dan Sampel

Populasi dalam penelitian ini merupakan beberapa pihak yang memiliki keterkaitan dengan fenomena yang sedang diteliti. Teknik pemilihan informan dalam penelitian ini menggunakan teknik *purposive sampling* yang mana dalam teknik ini pemilihan informan didasarkan oleh beberapa pertimbangan tertentu yang berhubungan dengan fenomena yang sedang diteliti yaitu praktik pemberian MPASI dini di Bangkalan Madura. Dalam penelitian ini peneliti akan menentukan beberapa kriteria narasumber yang dipilih untuk menjadi sampel, setelah refrensi data dan sampel sudah ditentukan langkah selanjutnya adalah proses pengambilan data, pada tahap ini peneliti harus memperhatikan dua hal utama yaitu cara dan juga instrumen proses perolehan data, cara pengumpulan data yang lazim dilakukan pada proses penelitian kualitatif adalah dengan cara pengamatan langsung ke lapangan dan juga wawancara dengan informan (Salim,A 2006).

Purposive sampling adalah sebuah cara untuk menentukan informan melalui cara memilih informan yang selaras dengan tujuan studi atau penelitian (Salim,A 2006). Dalam pemilihan informan peneliti menetapkan beberapa kriteria yang harus dimiliki oleh informan yang sesuai kebutuhan data peneliti, kriteria tersebut adalah: Pertama, Informan merupakan ibu dari balita baik balita yang terindikasi *stunting* dan yang *non-stunting*. Kedua, Informan merupakan warga yang berdomisili di Desa Ampara'an Kecamatan Kokop Kabupaten Bangkalan. Ketiga, tenaga kesehatan yang bertugas mengurus kasus *stunting* di Desa Ampara'an, kader Posyandu (Pos Pelayanan Terpadu) dan TPPS (Tim Percepatan Penurunan *Stunting*) di Desa Ampara'an.

Informan dalam penelitian ini berjumlah 11 orang yang terdiri dari 6 informan utama dan 5 informan pendukung. Namun, jumlah informan bisa saja bertambah sesuai dengan kebutuhan data. Dalam penelitian ini yang dimaksud balita adalah balita usia 0-6 bulan, karena pada fase ini waktu terjadinya MPASI (Makanan Pendamping Air Susu Ibu) dini. Sedangkan untuk status *stunting* dalam penelitian ini dilihat sejak usia balita 0-59 bulan atau 4 tahun 11 bulan. Waktu penelitian dilakukan pada bulan September-Desember 2025 sejak dari awal proses pelakasannya observasi sampai penelitian selesai. Informan utama dalam penelitian ini adalah beberapa ibu dari balita yang melakukan langsung praktik pemberian MPASI dini di Kabupaten Bangkalan, dan informan pendukung terdiri dari petugas kantor Dinas Kesehatan Kabupaten Bangkalan, tenaga kesehatan, tim TPPS (Tim Percepatan Penurunan Stunting) Kecamatan Kokop, bidan desa, kader posyandu, tokoh masyarakat, dan *stakeholder* yang memiliki keterkaitan dengan fenomena yang terjadi. Dengan mencari data melalui dua jenis informan ini peneliti dapat mengetahui praktik pemberian MPASI dini dari sudut pandang informan utama dan informan pendukung sehingga data yang didapatkan lebih beragam dan memperkaya data hasil penelitian dan dapat dipertanggungjawabkan keabsahannya. Lokasi penelitian di Kecamatan Kokop Kabupaten Bangkalan karena lokasi ini memiliki prevalensi *stunting* yang tinggi sehingga relevan dengan penelitian dengan penelitian yang sedang dilakukan serta menfokuskan penelitian pada sisi sosial budaya masyarakat Kabupaten Bangkalan.

C. *Prosedur Pengumpulan Data*

Proses pengumpulan data yang dilakukan oleh peneliti terdapat tiga proses yaitu melalui proses observasi, wawancara, dan dokumentasi. Proses wawancara dilakukan secara langsung untuk mengetahui secara langsung pengalaman masyarakat tentang pemberian MPASI dini, sedangkan dokumentasi dilakukan untuk mencari data yang mendukung data yang ditemukan oleh peneliti di lapangan. Dokumentasi pendukung yang digunakan oleh peneliti berupa data stunting, laporan kesehatan, dan catatan lain yang didapatkan dari Dinas Kesehatan Kabupaten Bangkalan.

D. *Prosedur Analisis Data*

Analisis data yang digunakan oleh peneliti merupakan teknik analisis data penelitian dari Miles dan Huberman. Teknik analisis ini terdiri dari tiga tahap yaitu tahap reduksi data, penyajian data, dan penarikan kesimpulan (Silalahi, 2010). Dalam upaya menjaga keabsahan data yang telah ditemukan, penelitian ini menggunakan teknik triangulasi sumber, penggunaan teknik ini akan membantu peneliti untuk membandingkan informasi yang didapatkan dari berbagai sumber serta dapat memperoleh gambaran yang lebih komprehensif tentang fenomena pemberian MPASI dini yang terjadi di masyarakat. Teknik triangulasi sumber akan membantu peneliti untuk menjaga konsistensi data serta membuat data yang didapatkan menjadi data yang kredibel yang dapat dipertanggungjawabkan. Berikut tiga proses analisis data yang digunakan oleh peneliti:

a. **Reduksi Data**

Proses reduksi data adalah proses analisis data dengan membuat rangkuman dari data yang didapatkan oleh peneliti serta membedakan jenis data pokok dan data yang tidak diperlukan, mereduksi data berarti memilih data yang penting, salah satu caranya dengan memberikan beberapa kategori pada catatan dari lapangan seperti penggunaan huruf baik huruf besar atau huruf kecil dan angka, serta membuang data yang tidak dipakai (Sugiono, 2010). Dalam kegiatan penelitian yang dilakukan peneliti melakukan reduksi data dengan memilih data yang penting dari data wawancara dan beberapa data yang diberikan oleh narasumber berupa file atau dokumen resmi dari Dinas Kesehatan Kabupaten Bangkalan. setelah adanya reduksi data peneliti akan lebih mudah membedakan setiap data yang dibutuhkan, memisahkan jenis data yang penting dan data yang tidak diperlukan sehingga proses penyajian data penelitian selanjutnya dapat dilakukan secara lebih mudah dan lebih terstruktur.

b. **Penyajian Data**

Teknik analisis data selanjutnya adalah proses penyajian data penelitian, bentuk penyajian data pada jenis penelitian kualitatif dapat berupa bagan, tabel, uraian singkat, dan hubungan yang terdapat antar kategori (Sugiono, 2010). Dengan adanya proses ini peneliti akan lebih mudah untuk memahami fenomena yang sedang diteliti. Penyajian data yang dilakukan oleh peneliti berupa uraian singkat, berupa tabel dan hubungan yang ada dalam beberapa kategori berdasarkan data hasil

penelitian di lapangan baik berupa data primer ataupun data sekunder. Penyajian data disajikan pada bagian hasil dan pembahasan dapat menggunakan bahasa yang singkat dan padat serta lebih mudah untuk dipahami. Selain itu, penyajian data dapat berupa gambaran yang dapat menjelaskan secara detail kepada para pembaca tentang fenomena yang sedang diteliti.

c. Penarikan Kesimpulan

Kesimpulan pada jenis penelitian kualitatif adalah sebuah penemuan yang baru dan belum pernah ditemukan sebelumnya. Penemuan kesimpulan yang pertama tidak bersifat tetap, artinya kesimpulan dapat berubah apabila tidak didukung dengan penemuan bukti di lapangan. Namun, kesimpulan akan dianggap kredibel apabila didukung dengan data dan bukti-bukti yang didapatkan di lapangan. Apabila kesimpulan didukung dengan penemuan data dan bukti-bukti yang ada di lapangan maka kesimpulan yang didapatkan dapat dipercaya dan dapat dipertanggungjawabkan kebenarannya. Pada jenis penelitian kualitatif antara masalah dengan rumusan masalah sifatnya masih sementara, artinya dapat berubah dan berkembang setelah peneliti melakukan proses penelitian langsung ke lapangan (Sugiono, 2010).

III. HASIL DAN DISKUSI

Hasil

A. Kondisi Stunting Di Kabupaten Bangkalan

Laporan angka balita stunting di Kabupaten Bangkalan tahun 2025 diketahui mengalami kemajuan yang sangat signifikan, banyak daerah-daerah di Kabupaten Bangkalan yang angka stuntingnya semakin rendah dan menunjukkan keberhasilan dari Dinas Kesehatan dan kerja sama semua tim dalam menyukkseskan program yang bertujuan untuk mengurangi angka stunting di Kabupaten Bangkalan. Kondisi tersebut secara rinci dapat dilihat pada tabel 1:

Tabel 1. Data Stunting Kabupaten Bangkalan Tahun 2025

No	Puskesmas	Stunting							
		Januari	Februari	Maret	April	Mei	Juni	Juli	Agustus
1	Kamal	28	28	28	32	33	17	17	16
2	Sukolilo	43	78	26	124	104	92	92	87
3	Kwanyar	53	59	61	60	60	60	58	55
4	Kedungdung	39	39	40	40	35	33	32	31
5	Modung	39	32	31	25	30	27	26	26
6	Blega	70	45	39	25	29	47	29	73
7	Konang	8	14	8	3	3	1	6	10
8	Galis	19	21	19	23	31	36	40	33
9	Banjar	20	25	20	13	15	21	21	15
10	Tanah Merah	89	59	55	32	46	47	57	64
11	Tragah	34	34	34	26	27	17	16	18
12	Socah	54	51	94	63	62	71	60	98
13	Jaddih	24	19	16	28	28	57	123	112
14	Bangkalan	200	209	200	203	204	220	236	222
15	Burneh	52	83	105	110	102	57	65	40
16	Arosbaya	60	75	51	30	40	28	44	56
17	Tongguh	27	22	23	22	25	22	20	18

18	Geger	39	44	36	35	75	63	88	81
19	Kokop	220	226	193	20	188	214	192	240
20	Tanjung Bumi	127	94	126	142	133	156	123	86
21	Sepulu	35	28	26	14	33	23	19	25
22	Klamps	25	23	29	25	28	27	27	35
JUMLAH		1305	1308	1260	1276	1331	1336	1391	1441

Sumber: *Data Sekunder dari Dinas Kesehatan Kabupaten Bangkalan tahun 2025*

Data di atas menunjukkan bahwa jumlah balita yang terindikasi stunting di Kabupaten Bangkalan hingga bulan Agustus 2025 mencapai 1.441 balita. Kecamatan Kokop yang menjadi lokasi penelitian termasuk wilayah dengan jumlah kasus stunting tertinggi dibandingkan wilayah lainnya. Jumlah kasus stunting di wilayah kerja Puskesmas Kokop tercatat sebanyak 220 kasus pada bulan Januari, meningkat menjadi 226 kasus pada bulan Februari, dan mencapai 240 kasus pada bulan Agustus. Selain itu, wilayah kerja Puskesmas Bangkalan dan Tanjung Bumi juga menunjukkan jumlah kasus stunting yang relatif tinggi. Secara keseluruhan, jumlah kasus stunting di Kabupaten Bangkalan mengalami peningkatan dari 1.305 kasus pada bulan Januari menjadi 1.441 kasus pada bulan Agustus. Kondisi tersebut menunjukkan bahwa stunting masih menjadi permasalahan kesehatan yang memerlukan perhatian serius di Kabupaten Bangkalan.

Tingginya angka stunting di Kecamatan Kokop tidak hanya berkaitan dengan aspek kesehatan dan pemenuhan gizi, tetapi juga dipengaruhi oleh faktor sosial dan budaya yang berkembang dalam masyarakat. Hasil penelitian menunjukkan bahwa praktik pemberian MPASI dini masih ditemukan pada sebagian masyarakat dan dipandang sebagai tindakan yang wajar berdasarkan pengalaman keluarga serta kebiasaan yang diwariskan secara turun-temurun. Sebagian orang tua meyakini bahwa bayi yang sering menangis menandakan ASI tidak mencukupi sehingga perlu diberikan makanan tambahan sebelum usia enam bulan. Praktik tersebut berpotensi mengurangi optimalisasi pemberian ASI eksklusif yang merupakan salah satu faktor penting dalam pencegahan stunting. Oleh karena itu, tingginya angka stunting di wilayah penelitian menunjukkan bahwa upaya pencegahan stunting perlu dilakukan tidak hanya melalui intervensi kesehatan dan pemenuhan gizi, tetapi juga melalui pendekatan sosial-budaya yang mampu mengubah pemahaman dan kebiasaan masyarakat terkait pemberian MPASI dini.

Temuan penelitian ini sejalan dengan penelitian sebelumnya yang menunjukkan bahwa lembaga kesehatan memiliki peran penting dalam meningkatkan keberhasilan pemberian ASI eksklusif melalui edukasi, pendampingan, serta kerja sama dengan berbagai pemangku kepentingan. Edukasi tersebut dapat diberikan sejak masa persiapan pernikahan, kehamilan, hingga masa menyusui sebagai upaya untuk meningkatkan pemahaman orang tua mengenai praktik pemberian makan yang tepat pada bayi dan balita (Mulyaningsih & Rahmawati, 2025). Berikut ini data wawancara dengan Dinas Kesehatan Kabupaten Bangkalan tentang upaya pemberian pelatihan tentang MPASI : “Kami sudah melakukan pelatihan tentang MPASI kemarin, dan ini sudah angkatan kedua sebanyak 25 orang, yang dilatih adalah petugas puskesmas dari kami yang mengirim pelatih yang sasarannya adalah bidan desa, selanjutnya jika ada anggaran akan dilanjutkan pelatihan ke kader posyandunya untuk diberikan pelatihan tentang MPASI” (wawancara, 01 Oktober 2025). Data wawancara

di tersebut menunjukkan bahwa ada upaya dari Dinas Kesehatan dalam menangani masalah stunting yang disebabkan oleh pemberian MPASI dini dengan memberikan pelatihan bagaimana cara memberikan MPASI yang benar dan tepat waktu sehingga dapat mengurangi adanya praktik pemberian MPASI dini pada balita hususnya di Daerah desa yang menjadi lokus stunting.

B. Program Intervensi Kesehatan bagi Ibu Hamil

Dinas Kesehatan Kabupaten Bangkalan melakukan sebuah upaya untuk menangani masalah stunting, salah satunya adalah melalui program pemberian suplemen kesehatan bagi ibu hami berupa vitamin. Berikut ini adalah foto suplemen kesehatan bagi ibu hamil yang diberikan oleh Dinas Kesehatan kepada ibu hamil:



Gambar 1. Suplemen Vitamin Kesehatan Ibu Hamil

Suplemen ini diberikan oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Bangkalan dalam rangka mengurangi jumlah balita stunting sejak dini, yaitu sejak masa kehamilan sudah diberikan vitamin untuk mempersiapkan bayi yang sehat dan tidak terindikasi stunting sejak dini. Pemberian vitamin ini diharapkan dapat membantu untuk menjaga kesehatan ibu dan bayi selama masa kehamilan. Upaya pemberian suplemen ini dipahami sebagai salah bentuk intervensi kesehatan yang dilakukan oleh pemerintah untuk menekan angka stunting sejak dini. Ketika seorang ibu mengalami kekurangan asupan nutrisi seperti zat besi dan asam folat maka akan menghambat pertumbuhan janin dan meningkatkan risiko bayi lahir dalam keadaan kurangnya berat badan dan tinggi badan atau tidak sesuai dengan standar pertumbuhan normal bayi pada umumnya (Fitriani & Nurdiana, 2020). Berbagai penelitian terdahulu menemukan bahwa pemberian suplemen zat besi dan asam folat bagi ibu hamil dapat membantu memperbaiki status gizi ibu serta membantu perkembangan pertumbuhan janin secara optimal. Kondisi anemia pada ibu hamil akan mengganggu proses distribusi oksigen dan nutrisi pada janin, sehingga berpotensi menyebabkan bayi lahir dalam keadaan berat badan yang kurang serta berisiko mengalami stunting pada masa pertumbuhan anak (Khasanah dkk., 2025). Beberapa penelitian internasional menunjukan memberikan vitamin yang dibutuhkan oleh ibu hamil selama masa kehamilan memiliki pengaruh yang cukup besar dalam upaya penurunan risiko terjadinya stunting pada anak. Penemuan dalam penelitian tersebut

menunjukkan bahwa konsumsi suplemen selama masa kehamilan akan menurunkan risiko *stunting* dan dapat meningkatkan pertumbuhan tinggi badan anak pada masa awal kehidupan anak (Nisar dkk., 2020).

Program pemberian suplemen berupa vitamin tidak hanya dapat memenuhi kebutuhan gizi tambahan, tetapi juga berfungsi sebagai sarana untuk meningkatkan kesadaran masyarakat akan pentingnya menjaga kesehatan selama berada pada masa kehamilan. Dalam praktiknya, pemberian vitamin juga disertai pemeriksaan kehamilan serta penyuluhan tentang kesehatan yang mana dalam hal ini dilakukan langsung oleh para tenaga kesehatan di tempat pelayanan kesehatan seperti di puskesmas atau posyandu. Dalam kegiatan ini akan terjadi sebuah interaksi antara masyarakat dengan tenaga kesehatan dan melalui interaksi ini ibu hamil tidak hanya menerima vitamin tetapi juga memperoleh pengetahuan tentang pola makan bergizi seimbang, pentingnya melakukan pemeriksaan kehamilan secara rutin, dan beberapa cara yang dapat dilakukan dalam rangka untuk menjaga kesehatan ibu hamil dan juga janin pada masa kehamilan. Proses edukasi menjadi bagian penting dalam membangun kesadaran masyarakat bahwa pencegahan *stunting* harus dimulai sejak anak belum dilahirkan. Program ini menunjukkan bahwa cara untuk mencegah terjadinya *stunting* tidak hanya dapat dilakukan setelah anak dilahirkan, tetapi juga dapat dilakukan sejak dini ketika bayi masih berada dalam kandungan ibu dengan cara memenuhi kebutuhan nutrisi ibu dan janin dan pemantauan kesehatan secara rutin. Kombinasi antara pemberian suplemen berupa vitamin, edukasi kesehatan, dan pelayanan kesehatan internal yang berkelanjutan diharapkan ibu dan janin dapat terjaga dengan baik sehingga risiko terjadinya *stunting* dapat diminimalisir sejak dini.

C. Pola Pemberian MPASI di Masyarakat

Berdasarkan hasil observasi dan wawancara oleh peneliti ditemukan bahwa faktor yang menyebabkan terjadinya praktik pemberian MPASI dini dikarenakan adanya faktor budaya yang melekat dalam kehidupan masyarakat, di mana pemberian MPASI dini ini sudah menjadi kebiasaan dalam keluarga dan lingkungan tempat di mana ia tinggal. Dalam sebuah penelitian sebelumnya dijelaskan bahwa balita yang tidak diberikan ASI eksklusif memiliki peluang 61 kali lipat untuk mengalami *stunting* dibandingkan balita yang diberikan ASI eksklusif, sehingga pemberian ASI eksklusif dan tidak memberikan MPASI dini dapat mengurangi risiko terjadinya *stunting* pada balita (Hidayana dkk., 2023). Praktik pemberian MPASI dini menunjukkan bahwa keputusan dalam melakukan tindakan ini tidak hanya ditentukan oleh ibu sebagai pengasuh utama, tetapi juga dipengaruhi oleh kebiasaan yang ada. Dalam konteks masyarakat pedesaan, relasi sosial dalam keluarga sangat kuat sehingga keputusan yang berkaitan dengan pola asuh anak seringkali dipengaruhi oleh anggota keluarga.

Diskusi

Pola pemberian makan berupa MPASI dini pada balita di sebagian wilayah di Kabupaten Bangkalan terjadi sebuah perbedaan antara pola pemberian MPASI yang diatur dalam dunia kesehatan dengan pola pemberian MPASI yang ada di masyarakat. Perbedaan ini yang menjadi salah satu faktor yang menyebabkan tingginya risiko *stunting* yang terjadi pada balita. Pemberian MPASI yang terlalu dini

yang tidak sesuai dengan anjuran kesehatan akan mengganggu tumbuh kembang balita dan menyebabkan terjadinya gangguan kesehatan. Praktik pemberian MPASI dini di masyarakat disebabkan oleh rendahnya tingkat pendidikan ibu (Kalsum dkk., 2022). Data yang didapatkan oleh peneliti di lapangan yaitu di Kantor Dinas Kesehatan Kabupaten Bangkalan menunjukkan bahwa di Kabupaten Bangkalan pernah mengadakan pelatihan tentang pemberian pendamping ASI.

Kabupaten Bangkalan menjadi kabupaten dengan prevalensi stunting tertinggi di Provinsi Jawa Timur (Jnauarti & Hasinuddin, 2022). Penyebab terjadinya stunting pada balita salah satunya karena adanya praktik pemberian MPASI dini sehingga waktu yang seharusnya anak mendapatkan ASI eksklusif menjadi tidak maksimal karena sudah diberikan makanan lain selain ASI. Dari kacamata budaya faktor terjadinya stunting juga disebabkan oleh perilaku yang terkonstruksi dalam kehidupan masyarakat, dalam hal ini pemberian MPASI dini dilakukan oleh masyarakat disebabkan oleh adanya kebiasaan yang sudah terinternalisasi dalam diri individu dan dianggap sebagai sebuah kebenaran bersama.

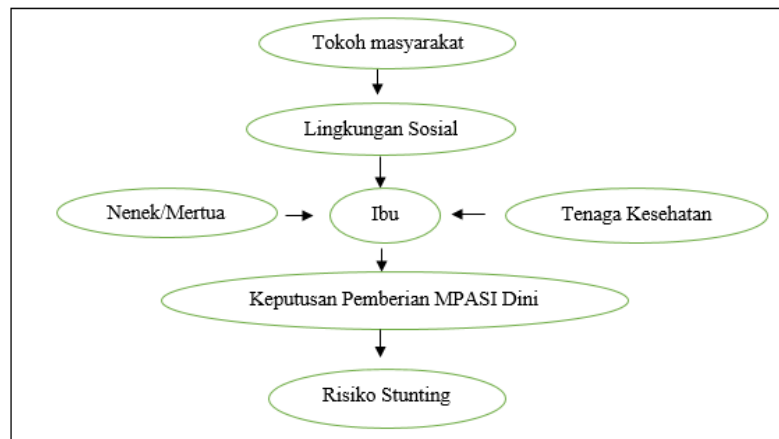
A. Pola Pemberian MPASI di Masyarakat Kabupaten Bangkalan

Pemberian MPASI dini menjadi faktor yang menyebabkan terjadinya risiko stunting pada balita yang ada di Kabupaten Bangkalan. Pemberian MPASI dini ini dapat menyebabkan terjadinya malnutrisi pada balita, malnutrisi ini adalah masalah gizi yang sering terjadi khususnya di negara berkembang, adanya malnutrisi ini dapat menyebabkan tingginya angka kematian dan kesakitan pada balita (Masitah, 2022). Pola pemberian MPASI dini ini tidak terlepas dengan pola asuh orang tua terutama ibu dalam pemeliharaan kesehatan dan pemberian makan pada balita, penting bagi orang tua untuk mengedepankan tumbuh kembang anak serta mengetahui tentang kecukupan gizi yang dibutuhkan untuk tumbuh kembang anak agar anak tidak mengalami malnutrisi (Dewi & Harianto, 2023).

Makanan pendamping ASI (MPASI) yang lazim dilakukan oleh masyarakat berdasarkan penelitian lain adalah air gula dan menggunakan botol, hal ini merupakan sebuah konstruksi dalam masyarakat bahwa dengan menggunakan botol dianggap lebih memiliki nilai dibandingkan pemberian ASI yang *skin to skin* (Mulyaningsih & Rahmawati, 2025). Hal ini juga menjadi salah satu faktor pemberian MPASI dini ketika seorang ibu lebih yakin dengan memberikan minuman selain ASI seperti susu formula maupun air gula yang dimasukkan ke dalam botol. Dalam sebuah kasus terdapat balita yang sejak lahir sudah mulai dikenalkan dengan makanan padat seperti pisang dan bubur. Hal ini berdasarkan data yang telah diperoleh oleh peneliti di lapangan melalui proses wawancara dengan informan.

B. Faktor Sosial Pemberian MPASI dini di Kabupaten Bangkalan

Banyak faktor yang menyebabkan terjadinya praktik pemberian MPASI dini pada balita. Salah satunya adalah karena kurangnya pengetahuan orang tua tentang pentingnya pemberian ASI eksklusif serta pemberian makanan pendamping ASI yang benar dan tepat waktu sehingga menyebabkan orang tua memberikan MPASI dini pada balita sebelum usia genap 6 bulan. Dalam sebuah penelitian terdahulu telah dijelaskan bahwa rendahnya pemahaman orang tua terkait pemberian ASI eksklusif dan MPASI itu menjadi sebuah problematik bagi ibu sehingga diperlukan adanya kegiatan edukasi oleh para



stakeholder yang sasarannya adalah para orang tua khususnya para ibu tentang pentingnya pemberian ASI eksklusif dan pemberian makanan pendamping ASI yang tepat (Mulyaningsih & Rahmawati, 2025).

C. Pemetaan Sosial praktik pemberian MPASI dini di Desa Ampara'an

Berdasarkan hasil penelitian, praktik pemberian MPASI dini di Desa Ampara'an tidak hanya dipengaruhi oleh keputusan individu ibu, tetapi melibatkan berbagai aktor sosial yang saling berinteraksi dalam proses pengasuhan anak. Aktor yang memiliki pengaruh paling kuat adalah keluarga inti dan keluarga besar, terutama nenek dan anggota keluarga yang lebih tua yang dianggap memiliki pengalaman dalam merawat anak. Keluarga memiliki peran dalam proses tumbuh kembang balita, terutama dalam praktek pemberian makanan pendamping ASI pada balita (Estingtias dkk., 2019). Pengalaman pengasuhan yang diwariskan secara turun-temurun menjadi sumber pengetahuan utama bagi sebagian masyarakat dalam menentukan waktu pemberian MPASI.

Gambar 2. Pemetaan sosial aktor yang berpengaruh dalam praktik pemberian mpasi dini di Desa Ampara'an Kecamatan Kokop Kabupaten Bangkalan

Sumber: hasil analisis peneliti, 2026

Selain keluarga, tenaga kesehatan seperti bidan desa, kader posyandu, dan Tim Percepatan Penurunan Stunting (TPPS) juga berperan dalam memberikan edukasi mengenai ASI eksklusif dan pemberian MPASI sesuai rekomendasi kesehatan. Namun, informasi yang diberikan oleh tenaga kesehatan sering kali berhadapan dengan keyakinan dan praktik yang telah lama berkembang dalam masyarakat. Pendidikan ibu balita juga menjadi salah satu faktor terjadinya praktik pemberian MPASI (Makanan Pendamping Air Susu Ibu) dini sehingga menyebabkan balita mengalami malnutrisi (Mulyaningsih dkk., 2025). Akibatnya, keputusan pemberian MPASI dini merupakan hasil negosiasi antara pengetahuan medis dan pengetahuan lokal yang diwariskan dalam keluarga. Lingkungan sosial masyarakat turut memperkuat praktik tersebut melalui proses interaksi sehari-hari. Ketika pemberian MPASI dini dianggap sebagai praktik yang umum dilakukan dan tidak menimbulkan dampak yang terlihat secara langsung, masyarakat cenderung menerima dan mengulang praktik tersebut. Keputusan seorang ibu dalam memberikan makanan pada balita sering kali dipengaruhi oleh pengalaman generasi sebelumnya serta otoritas anggota keluarga yang lebih tua (Sutarto dkk., 2018). Dengan demikian, pemetaan sosial penelitian ini menunjukkan bahwa keputusan pemberian MPASI dini dibentuk oleh hubungan antara ibu sebagai pengasuh utama, keluarga besar sebagai sumber legitimasi budaya, tenaga

kesehatan sebagai sumber informasi medis, serta lingkungan sosial yang berperan dalam mempertahankan kebiasaan tersebut. Bagan pemetaan sosial dalam penelitian ini disajikan pada gambar 2.

Bagan di atas menunjukkan bahwa praktik pemberian MPASI dini di Desa Ampara'an tidak hanya dipengaruhi oleh keputusan individu ibu sebagai pengasuh utama, tetapi juga oleh berbagai aktor sosial yang berada di lingkungan sekitarnya. Tokoh masyarakat dan lingkungan sosial berperan dalam membentuk norma serta kebiasaan yang berkembang dalam masyarakat terkait pola pengasuhan anak. Pada tingkat keluarga, nenek atau mertua sering menjadi sumber rujukan berdasarkan pengalaman pengasuhan yang diwariskan secara turun-temurun. Sementara itu, tenaga kesehatan berperan sebagai penyedia informasi dan edukasi mengenai pentingnya ASI eksklusif serta waktu yang tepat untuk pemberian MPASI. Interaksi antara berbagai aktor tersebut memengaruhi proses pengambilan keputusan ibu dalam memberikan MPASI kepada bayi. Apabila praktik pemberian MPASI dilakukan sebelum usia yang direkomendasikan, kondisi tersebut berpotensi meningkatkan risiko gangguan pertumbuhan dan stunting pada balita. Untuk memahami bagaimana praktik pemberian MPASI dini dapat berkembang dan diterima oleh masyarakat, peneliti menganalisis masalah ini menggunakan teori dari Peter L. Berger dan Thomas Luckman yaitu teori konstruksi sosial. Teori ini menjelaskan bahwa sebuah realitas terbentuk melalui beberapa tahapan, yaitu tahap eksternalisasi, tahap objektivasi, dan tahap internalisasi. Tiga tahapan ini memberikan gambaran bagaimana sebuah tindakan yang berawal dari tindakan individu kemudian berkembang dan menjadi sebuah realitas sosial yang diterima oleh masyarakat. Proses masuknya kebiasaan yang menjadi sebuah realitas sosial bisa dijelaskan dengan tiga tahap konstruksi sosial berikut ini:

1. Eksternalisasi

Proses eksternalisasi adalah proses individu menarik diri untuk melakukan sebuah proses penyesuaian diri yang terkesan bahwa apa yang dilakukan tersebut berada di luar individu atau bersifat objektif (Nurkhalis, 2018). Dalam tahap eksternalisasi, individu berinteraksi dengan lingkungan sosialnya yang kemudian menghasilkan berbagai praktik yang dilakukan secara berulang dalam kehidupan sehari-hari, tahap eksternalisasi juga bisa dipahami sebagai proses penyesuaian diri individu dengan lingkungan sosialnya. Eksternalisasi dikenal sebagai proses penyesuaian diri individu terhadap lingkungan sosiokultural sebagai produk manusia (Safira et al., 2025). Dalam konteks pemberian MPASI dini proses eksternalisasi ini terlihat pada proses di mana seorang ibu yang mulai melakukan praktik pemberian MPASI dini pada anak di bawah usia 6 bulan, Pemberian MPASI (Makanan Pendamping Air Susu Ibu) terlalu dini pada balita merupakan masalah yang serius dalam masyarakat (Afifah, 2024). Kemudian tindakan tersebut terjadi secara terus-menerus yang seolah-olah hal tersebut menjadi hal yang sifatnya objektif atau berada di luar individu. Tindakan pemberian MPASI dini kemudian dilakukan oleh para ibu yang lain yang mendengar atau melihat pengalaman tersebut. Pemberian MPASI dini kemudian dijadikan sebagai sebuah solusi untuk

mengatasi anak yang sering nangis dan terlihat lapar. Tindakan ini berawal dari tindakan individu yang bersifat personal kemudian berkembang menjadi sebuah praktik sosial yang dilakukan oleh banyak orang.

Berdasarkan data di lapangan proses eksternalisasi terjadi ketika ibu dan keluarga memberikan MPASI sebelum bayi berusia enam bulan yang berdasarkan pada pengalaman turun-temurun, adanya saran dari orang tua, serta keyakinan bahwa bayi membutuhkan makanan tambahan agar bayi cepat kenyang dan tidak rewel. Analisis secara sosiologis praktik pemberian MPASI dini merupakan hasil dari adanya adaptasi masyarakat terhadap realitas sosial dan kondisi pengasuhan lokal, di mana pengalaman kolektif lebih dipercaya oleh masyarakat dibandingkan informasi medis sehingga terbentuklah praktik awal MPASI dini sebagai tindakan sosial yang dianggap rasional menurut pengalaman masyarakat sebagaimana yang dikatakan oleh salah satu informan berikut: “engghi korang bu mun karo ASI tok, eberri’in makanan selaen ASI ekantoh la biasa bu” (iya kurang bu klo hanya dikasih ASI, anak yang diberikan makanan selain ini di sini sudah biasa bu) (Ibu Nurul, Wawancara 12 Oktober 2025). “Ghi korang Bu, manabi coma ASI, ben pole ghuleh repot Bu, anak nangis teros ban ghuleh arassah manabi coma eparengi ASI tok nikah korang Bu” (Kurang bu klo ASI aja, dan soalnya saya repot bu, balitanya nangis terus dan saya merasa klo ASI aja balita itu kurang bu) (Ibu Rumsiyeh, Wawancara 13 Oktober 2025).

2. Objektivasi

Proses yang kedua setelah eksternalisasi adalah objektivasi yaitu sebuah hasil yang telah tercapai dari proses eksternalisasi, kenyataan hidup sehari-hari kemudian diobjektivasikan oleh manusia (Mutaafi, 2015). Pemberian MPASI yang masuk melalui proses eksternalisasi kemudian difahami oleh masyarakat sebagai sebuah realitas sosial. Proses ini terjadi ketika praktik pemberian MPASI dini dianggap sebagai sebuah hal yang normal. Orang tua memberikan MPASI dini disebabkan oleh beberapa hal di antaranya karena melihat bahwa praktik tersebut juga dilakukan oleh keluarga yang lain di lingkungan tempat tinggal mereka. Legitimasi pada praktik pemberian MPASI dini sering diperkuat dengan adanya pengalaman empiris yang dirasakan oleh masyarakat. Ketika seorang ibu memberikan makanan tambahan selain ASI anak akan terlihat lebih tenang dan tidak rewel sehingga pengalaman ini dijadikan sebuah bukti bahwa pemberian MPASI dini merupakan sebuah tindakan yang benar tanpa mencari tahu dan mempertanyakan apakah tindakan tersebut dapat memenuhi kebutuhan gizi anak atau tidak. Berikut ini penuturan dari tenaga kesehatan di Kecamatan Kokop sebagai kecamatan dengan jumlah stunting terbanyak bahwa legitimasi atau proses pelebagaan pengetahuan secara medis sudah dilakukan: “Kalau saya kalau setiap datang ke rumah atau posyandu kalau misalkan. Balitanya belum cukup untuk menerima makanan pendamping saya tegur untuk dikasih makanan pendamping maksudnya jangan sampai 1-6 bulan tuh dikasih makan apalagi kan disini kan enggak tahu cara mengolahnya. Dan tidak cukup satu atau dua kali harus sering-sering biar ada perubahan mbak” (Ibu Ruslah, Wawancara 11 Oktober 2025).

Kepercayaan masyarakat pada edukasi yang disampaikan oleh tenaga kesehatan memiliki pengaruh yang kuat terhadap proses penerimaan nilai-nilai kesehatan oleh masyarakat (Nasution et al., 2023). Temuan data empiris yang ditemukan oleh peneliti di lapangan dalam proses objektivasi adalah ketika praktik pemberian MPASI dini dipandang sebagai kebiasaan umum dan tidak lagi dipertanyakan asal-usulnya karena telah menjadi tradisi pengasuhan di lingkungan sosial. Secara sosiologis dapat dianalisis bahwa terjadinya pelembagaan praktik sosial sehingga MPASI dini memperoleh legitimasi budaya dan menjadi norma yang tidak tertulis dalam kehidupan masyarakat. Implikasi sosial dari adanya proses objektivasi praktik pemberian MPASI dini adalah munculnya kesenjangan antara standar kesehatan medis dan norma sosial lokal yang mempertahankan praktik tersebut.

3. Internalisasi

Proses yang ketiga dari terbentuknya konstruksi sosial merupakan proses internalisasi. Proses internalisasi adalah sebuah proses individu menyerap kembali dunia objektif ke dalam kesadaran individu dan masuk dalam kehidupan masyarakat (Mutaafi, 2015). Praktik pemberian MPASI dini ini menjadi terinternalisasi dan menjadi sebuah realitas sosial dalam kehidupan masyarakat dan menjadi sebuah tindakan yang dinormalisasikan dalam kehidupan sehari-hari. Proses internalisasi juga bisa dilihat dari cara masyarakat memandang bahwa praktik pemberian MPASI dini merupakan hal yang benar dan wajar serta menjadi bagian dari diri individu. Seorang ibu yang hidup di lingkungan yang biasa melakukan praktik pemberian MPASI dini akan cenderung menganggap bawa hal tersebut menjadi bagian dari pola asuh yang normal dan tidak memiliki dampak yang negatif bagi tumbuh kembang anak.

Proses internalisasi juga dipengaruhi oleh pengalaman pribadi seorang ibu, ketika ibu melihat anaknya tidak mengalami gangguan kesehatan ketika diberikan MPASI dini maka ibu akan semakin yakin bahwa praktik pemberian MPASI dini pada anaknya merupakan tindakan yang tidak membahayakan, sehingga praktik pemberian MPASI dini tersebut diwariskan ke generasi selanjutnya dan menjadi bagian dari budaya pengasuhan anak. Temuan empiris yang ditemukan oleh peneliti di lapangan dari proses internalisasi adalah adanya sebuah proses di mana Ibu muda menerima praktik pemberian MPASI dini sebagai pola pengasuhan yang benar melalui proses sosialisasi keluarga dan lingkungan sejak awal menjadi orang tua. Secara sosiologis nilai sosial yang telah dilembagakan kemudian diinternalisasikan menjadi keyakinan personal sehingga praktik pemberian MPASI dini berlangsung secara berulang antar generasi. Hal ini menimbulkan implikasi sosial berupa perubahan perilaku kesehatan mengalami kesulitan karena adanya praktik yang telah menjadi bagian dari identitas sosial dan pengalaman hidup masyarakat.

Secara keseluruhan praktik pemberian MPASI dini yang terjadi di Kabupaten Bangkalan tidak semata-mata dipengaruhi oleh kurangnya pengetahuan ibu. Akan tetapi terdapat peran sosial budaya di dalamnya yang berkembang dalam kehidupan masyarakat. Melalui tahap eksternalisasi, objektivasi, dan internalisasi praktik tersebut menjadi berkembang dan menjadi realitas sosial yang diterima oleh

masyarakat. Sehingga dalam upaya pencegahan stunting melalui perubahan pemberian MPASI dini tidak dapat dilakukan melalui pendekatan medis saja, tetapi juga harus mempertimbangkan aspek sosial budaya yang melatarbelakangi terjadinya praktik pemberian MPASI dini. Pendekatan yang bersifat partisipatif yang melibatkan masyarakat secara langsung sangat dibutuhkan untuk mengubah kebiasaan yang sudah berkembang di masyarakat. Salah satu cara yang dapat dilakukan oleh tenaga kesehatan adalah melakukan kerja sama dengan tokoh masyarakat, kader kesehatan, dan bekerja sama dengan keluarga untuk memberikan edukasi tentang pentingnya pemberian ASI eksklusif pada bayi dari usia 0-6 bulan.

IV. KESIMPULAN

Hasil penelitian menunjukkan bahwa praktik pemberian MPASI dini yang diberikan pada bayi sebelum usia balita 6 bulan masih menjadi kebiasaan yang umum terjadi di Kabupaten Bangkalan, Madura. Hal ini bukan hanya menjadi sebuah tantangan bagi kesehatan balita tetapi juga menjadi faktor yang signifikan yang meningkatkan risiko stunting di daerah Kabupaten Bangkalan, Madura. Secara sosial, praktik pemberian MPASI dini ini terbentuk dari kombinasi ketidakpahaman orang tua terhadap gizi yang dibutuhkan oleh anak serta norma sosial yang ada di masyarakat yang mendorong orang tua untuk memberikan Makanan Pendamping Asi (MPASI) lebih awal sebelum balita diberikan ASI eksklusif dari usia 0-6 bulan.

Selain itu, hasil temuan dalam penelitian ini yang dijelaskan melalui tiga tahap konstruksi sosial menunjukkan bahwa praktik pemberian MPASI dini tidak hanya disebabkan oleh kurangnya pengetahuan individu, akan tetapi juga terdapat faktor sosial budaya yang dilakukan secara berulang-ulang dalam kehidupan sehari-hari. Praktik pemberian MPASI dini mengalami pelembagaan dalam masyarakat sehingga tindakan ini dianggap sebagai sebuah tindakan yang wajar. Hasil pemetaan sosial menunjukkan bahwa praktik pemberian MPASI dini terbentuk melalui interaksi berbagai aktor sosial, yaitu ibu, keluarga besar terutama nenek dan mertua, tenaga kesehatan, serta lingkungan sosial masyarakat yang memiliki tingkat pengaruh berbeda dalam proses pengambilan keputusan terkait pemberian makanan pada balita. Kontribusi utama dari penelitian ini terletak pada temuan peneliti bahwa praktik pemberian MPASI dini dan risiko terjadinya stunting tidak dapat dipahami semata-mata sebagai masalah kesehatan ataupun kurangnya pengetahuan individu, melainkan juga sebagai hasil konstruksi sosial yang dipengaruhi oleh nilai-nilai budaya dan kebiasaan masyarakat. Dengan demikian, penelitian ini menunjukkan bahwa pendekatan sosial-budaya memiliki peran penting dalam melengkapi intervensi medis dan gizi dalam upaya pencegahan stunting. Program kesehatan yang hanya berfokus pada aspek medis berpotensi kurang efektif apabila tidak disertai dengan pemahaman terhadap konteks sosial dan budaya masyarakat yang menjadi dasar terbentuknya perilaku pengasuhan anak.

Saran dari penulis bagi pemerintah, tenaga kesehatan, dan stakeholder di Kabupaten Bangkalan agar lebih memberikan edukasi terutama ke daerah-daerah plosok pedesaan yang sulit diakses dan sulit mendapatkan informasi secara langsung. Selain menyampaikan edukasi terkait dengan pentingnya

pemberian ASI eksklusif pada balita, tenaga kesehatan juga berupaya dengan melakukan pendekatan yang lebih partisipatif yang bersifat komunitas. Dengan demikian diharapkan adanya sebuah perubahan secara bertahap tentang pemberian MPASI dini dan dapat memudahkan dalam proses pencegahan stunting di Kabupaten Bangkalan.

REFERENSI

- Afifah, S. N. (2024). Relationship between Maternal Attitudes, Family Support and the Role of Health Workers With Providing MP-ASI To Babies Aged Less Than 6 Months. *Open Access Jakarta Journal of Health Sciences*, 3(8), 1389–1399. <https://doi.org/10.53801/oajjhs.v3i8.296>.
- Arisandi, H. (2015). *Buku Pintar Pemikiran Tokoh-Tokoh Sosiologi dari Klasik Sampai Modern*. IRCiSoD.
- Ayuningsih, R., & Oktavia, E. (2026). Hubungan Asupan MP-ASI Terhadap Status Balita Gizi Lebih dan Obesitas di Puskesmas Mergangsan Yogyakarta Tahun 2025. *Jurnal Penelitian Ilmiah Multidisipliner*, 2(04), 819–831. <https://doi.org/10.1016/j.obpill.2024.100148>
- Dewi, A. S., & Harianto, S. (2023). Pola Pengasuhan Anak Stunting di Kabupaten Bangkalan. *Community: Pengawas Dinamika Sosial*, 9(1), 99–111. <https://doi.org/10.35308/jcpds.v9i1.6755>.
- Estingtias, D., Susanto, T., & Nur, K. R. M. (2019). Hubungan Peran Keluarga dengan Praktek Pemberian Makanan Pendamping ASI pada Bayi Umur 6–24 Bulan di Kabupaten Jember. *Penelitian Gizi dan Makanan (The Journal of Nutrition and Food Research)*, 42(2), 57–64. <https://doi.org/10.22435/pgm.v42i2.2497>.
- Fitriani, H., & Nurdiana, P. (2020). Risk Factors of Maternal Nutrition Status during Pregnancy to Stunting in Toddlers Aged 12-59 Months. *Jurnal Keperawatan Padjadjaran*, 8(2), 174–182. <https://doi.org/10.24198/jkp.v8i2.1305>.
- Hudayana, M. J. A., Bawono, Y., & Rosyidah, R. (2023). Pemberian Asi Eksklusif sebagai Intervensi Stunting si Desa Tajungan Kecamatan Kamal Kabupaten Bangkalan. *Prosiding Seminar Nasional Penelitian Dan Pengabdian Kepada Masyarakat (SNPP)*, 2, 139–145. <https://journal.upgripnk.ac.id/index.php/snpp/article/view/5127>.
- Ibrahim, I. A., Kamaruddin, S. A., & Adam, A. (2024). Pengakuan Sosial dan Ketidaksetaraan Kesehatan: Analisis Malnutrisi Melalui Lensa Teori Axel Honneth. *Jurnal Kolaboratif Sains*, 7(4), 1451–1460. <https://doi.org/10.56338/jks.v7i4.4682>.
- Jnauarti, L., & Hasinuddin, M. (2022). Gasing (Gerakan Pencegahan Stunting Bagi Masyarakat Desa Bajeman Kecamatan Tragah Kabupaten Bangkalan. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Kesehatan*, 8(4), 356–361. <https://doi.org/10.33023/jpm.v8i4.1300>.
- Kalsum, U., Annisa, N., Abdullah, A. D., & Latif, A. R. (2022). Pemberian Makanan Pendamping Asi (Mpas) Dini Sebagai Salah Satu Faktor Penyebab Kejadian Stunting: Literature Review. *Ahmar Metastasis Health Journal*, 2(3), 157–165. <https://doi.org/10.53770/amhj.v2i3.152>.
- Khasanah, N. R. A., Azizah, N., Rinata, E., & Purwanti, Y. (2025). Maternal Anemia, Nutrition, and Pregnancy Spacing as Determinants of Stunting: Anemia Pada Ibu Hamil, Gizi, Dan Jarak Antarkehamilan Sebagai Faktor Penentu Stunting. *Indonesian Journal on Health Science and Medicine*, 2(2), <https://doi.org/10.21070/ijhsm.v2i2.283>.

- Lestari, W., Kristiana, L., & Paramita, A. (2018). Stunting: Studi Konstruksi Sosial Masyarakat Perdesaan dan Perkotaan Terkait Gizi dan Pola Pengasuhan Balita di Kabupaten Jember. *Jurnal Aspirasi*, 9(1), 17–33. <https://doi.org/10.46807/aspirasi.v9i1.985>.
- Marvadillah, Laksmi Baroyo, R., & Sumarmi, S. (2026). Hubungan Praktik Pemberian Makan dan Asupan Seng Dengan Kejadian Weight Faltering Pada Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Kenjeran Surabaya. *JETCH: Journal Economy, Technology, Social and Humanities*, 4(2). <https://doi.org/10.59945/26SN7867>
- Masitah, R. (2022). Pengaruh Pendidikan Gizi terhadap Pengetahuan Ibu Berkaitan dengan Stunting, Asi Eksklusif dan MPASI. *Journal of Innovation Research and Knowledge*, 2(3), 673–678. <https://doi.org/10.53625/jirk.v2i3.3123>.
- Moleong, L. J. (2018). *Metodologi Penelitian Kualitatif* (Edisi revisi). PT Remaja Rosadkarya.
- Mulyaningsih, H., Hoiriyeh, & Rahmawati, A. D. (2025). Mengupas MPASI (Makanan Pendamping Air Susu Ibu) Dini: Antara Tradisi, Pengetahuan, dan Risiko Stunting Balita di Desa Lembung Gunong Bangkalan. *SOSMANIORA: Jurnal Ilmu Sosial dan Humaniora*, 4(4), 1361–1366.
- Mulyaningsih, H., & Rahmawati, A. D. (2025). Pencegahan Stunting melalui Edukasi pada Ibu dalam Pemberian Asi dan MPASI di Desa Tajungan Kabupaten Bangkalan Madura. *Jurnal Medika: Medika*, 4(2), 51–61. <https://doi.org/10.31004/4d3ac285>.
- Mutaafi, F. (2015). Konstruksi Sosial Masyarakat terhadap Penderita Kusta. *Paradigma*, 3(3). <https://ejournal.unesa.ac.id/index.php/paradigma/article/view/12376>.
- Mutia, W. O. N. (2024). Edukasi Pemberian MPASI Dini Sebagai Faktor Resiko Kejadian Stunting. *Jurnal Pengabdian kepada Masyarakat Nusantara*, 5(2), 2293–2298. <https://doi.org/10.55338/jpkmn.v5i2.3230>.
- Nasution, A. S., Nuraida, I., Putri, D. L., Raharsari, R. T., Waluyo, D., & Rahim, E. (2023). *Examining the Impact of Paternal Control Behavior on Exclusive Breastfeeding: A Cross-Sectional Study in Bogor, Indonesia. Al-Sihah: The Public Health Science Journal*, 15(2), 155–164. <https://doi.org/10.24252/al-sihah.v15i2.41519>.
- Nisar, Y. B., Aguayo, V. M., Billah, S. M., & Dibley, M. J. (2020). Antenatal Iron-Folic Acid Supplementation is Associated With Improved Linear Growth and Reduced Risk of Stunting or Severe Stunting in South Asian Children Less Than Two Years of Age: A Pooled Analysis from Seven Countries. *Nutrients*, 12(9), 2632. <https://doi.org/10.3390/nu12092632>.
- Nurkhalis, N. (2018). Bangunan Pembentukan Teori Konstruksi Sosial Peter L Berger: Teori Pembedah Realitas Ganda Kehidupan Manusia. *Community: Pengawas Dinamika Sosial*, 4(1), 74–89. <https://doi.org/10.35308/jcpds.v4i1.191>.
- Pemerintah Kabupaten. (2019). *Peraturan Bupati Bangkalan Nomor 6 Tahun 2019*. Database Peraturan JDIH BPK. <http://peraturan.bpk.go.id/Details/135897/perbup-kab-bangkalan-no-6-tahun-2019>.
- Safitra, L., Ibrahim, J. T., Ledyawati, & Susilo, R. K. D. (2025). *Konstruksi Sosial Perempuan dalam Penanggulangan Stunting: Sebuah Pendekatan Dialektika Berger*. UMM Press.
- Salim, A. (2006). *Teori dan Paradigma Penelitian Sosial: Buku Sumber untuk Penelitian Kualitatif* (Edisi ke-2). Tiara Wacana.

Silalahi, U. (2010). *Metode Penelitian Sosial*. PT Refika Aditama.

Sugiyono. (2010) . *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Alfabeta.

Sutarto, Mayasari, D., & Indriyani, R. (2018). Stunting, Faktor Risiko dan Pencegahannya. *Jurnal Agromedicine Unila*, 5(1), 540–545.