

Hubungan Pemberian Makanan Pendamping Asi Terhadap Kejadian *Stunting* di Desa Cirinten Kabupaten Lebak Banten

Helena Golang Nuhan¹⁾, Amani Nur Solehah²⁾, Neli Husniawati³⁾

^{1,2} Program Studi D3 Keperawatan, Fakultas Kesehatan, Univeritas MH Thamrin

³ Program Studi Profesi Ners Keperawatan, Fakultas Kesehatan, Univeritas MH Thamrin

Correspondence Author : nuhanhelena@yahoo.co.id, Helena Golang Nuhan

DOI : <https://doi.org/10.37012/jik.v14i2.1249>

ABSTRAK

Tingginya prevalensi *stunting* di Jawa Barat khususnya di kabupaten pandeglang penyebabnya yaitu pemberian MP-ASI. Jika pemberian asupan bayi dalam kategori yang kurang dapat berdampak kejadian *stunting*. Untuk mengetahui hubungan pemberian makanan pendamping ASI (MP-ASI) terhadap kejadian *stunting* di Desa Cirinten Kabupaten Lebak Banten. Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan desain *cross sectional*. Sampel yang digunakan dalam penelitian ini sebanyak 117 dengan menggunakan *Purposive Sampling*. Instrumen kuesioner yang digunakan yaitu skala pemberian makanan pendamping ASI (MP-ASI) dan skala pengukuran antropometri kemudian dianalisis secara univariat dan bivariate dengan uji *chi-square*. Dari 117 responden terdapat Pendidikan ibu sebanyak (56,4%), pemberian MP-ASI sebanyak (64,1%) dan Kejadian *stunting* sebanyak (29,9%). Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa adanya hubungan yang bermakna antara pemberian makanan pendamping ASI (MP-ASI) terhadap kejadian *Stunting* di Desa Cirinten Kabupaten Lebak Banten, dengan perolehan nilai *P value* = 0,000 ($\alpha < 0,05$) diartikan bahwa perbedaan proporsi tersebut bermakna secara statistic. Peran orang tua dapat lebih menyadari betapa pentingnya pemberian makanan pendamping ASI MP-ASI dan meningkatkan kesadaran ibu menangani pemberian MP-ASI yang diharapkan anak-anak usia 6-24 bulan mendapatkan nutrisi yang cukup dan seimbang sehingga dapat menurunkan atau mencegah kejadian *stunting*.

Kata kunci : Pemberian MP-ASI, Kejadian *Stunting*, Pendidikan Ibu.

ABSTRACT

The high prevalence of *stunting* in West Java, especially in Pandeglang district, is caused by the provision of complementary feeding. If the baby's intake is in the category that is less, it can have an impact on the incidence of *stunting*. This study used a quantitative approach with a cross sectional design to determine the relationship between complementary feeding (MP-ASI) and the incidence of *stunting* in Cirinten Village, Lebak Regency, Banten. The sample used in this study was 117 using purposive sampling. The questionnaire instrument used was the scale of complementary feeding (MP-ASI) and the anthropometric measurement scale and then analyzed univariately and bivariately with the *chi-square* test. Of the 117 respondents there were maternal education (56.4%), providing complementary feeding (64.1%) and *stunting* (29.9%). The results of this study indicate that there is a significant relationship between complementary feeding (MP-ASI) and the incidence of *stunting* in Cirinten Village, Lebak Regency, Banten, with the acquisition of *P value* = 0.000 ($\alpha < 0.05$) meaning that the difference in proportion is significantly different. statistics. The role of parents can be more aware of the importance of complementary feeding with complementary feeding and increase awareness of mothers in handling complementary feeding, which is expected that children aged 6-24 months get adequate and balanced nutrition so as to reduce or prevent *stunting*.

Keywords: Giving MP-ASI, *Stunting* Incidence, Mother's Education.

PENDAHULUAN

Pembangunan berkelanjutan 2030 memiliki tujuan agar *Sustainable Development Goals* (SDGs) atau yang biasa disebut dengan *Global Goals* dapat terwujud. Terdapat 8 target yang ditetapkan oleh SDGs demi penanganan gizi masyarakat, diantaranya adalah mengakhiri kurangnya nutrisi di tahun 2030, pencapaian target pada tahun 2025 untuk penanganan *stunting* dan *wasting* dalam ranah internasional, dan mencapai pemenuhan gizi pada perempuan dengan usia remaja, ibu hamil, menyusui, dan lanjut usia (Kemenkes RI, 2015). Gizi yang buruk pada bayi dan anak menyebabkan kasus kematian yang tinggi, dan hal tersebut sudah menjadi hal yang sering dialami oleh Indonesia yang termasuk dalam Negara berkembang. Kemampuan mental dan kemampuan berpikir sangat mempengaruhi produktivitas dan sumber daya manusia kelak, hal tersebut dapat dipengaruhi oleh asupan nutrisi pada bayi. Asupan nutrisi buruk pada bayi akan mempengaruhi kemampuan mental dan kemampuan berpikir. Rendahnya asupan energi dan protein yang diterima oleh tubuh yang berasal dari konsumsi makanan sehari-hari dalam kurun waktu yang lama akan mengakibatkan kurangnya gizi (Purwandini & Kartasurya, 2013). Tidak tercapainya pertumbuhan yang optimal adalah suatu dampak yang ditimbulkan oleh kekurangan gizi kronis, kekurangan gizi kronis secara terus menerus merupakan awal mula terjadinya *stunting* pada anak.

Terdapat makanan tambahan yang diberikan secara bersama dengan pemberian ASI yang dikenal dengan Makanan pendamping ASI (MP-ASI) yang berguna sebagai pelengkap ASI dan bukan sebagai pengganti ASI, karena anak harus tetap mengkonsumsi ASI sampai berusia 2 tahun. MP-ASI diberikan untuk bayi usia 6 bulan, disebabkan pada usia 0-6 bulan, bayi hanya diberi ASI eksklusif (Prihutama et al., 2018). Makanan pendamping ASI berguna untuk melengkapi nutrisi bagi balita, maka dari itu MP-ASI harus mengandung protein, karbohidrat, vitamin, mineral, dan nutrisi lain guna mendukung perkembangan balita. Pemberian makanan pendamping ASI seringkali diartikan sebagai makanan pemindahan dari ASI ke makanan keluarga yang diberikan secara bertahap baik dari jenis, bentuk makanan dan porsi, serta frekuensi pemberian yang disesuaikan dengan usia bayi dan kemampuan pencernaannya. Namun ada kalanya MP-ASI juga menjadi penyebab *Stunting* berupa kekurangan asupan nutrisi (karbohidrat, protein, vitamin, mineral, lemak) dalam kurun waktu panjang dan oleh karena itu menyebabkan kurang gizi kronis yang mengganggu pertumbuhan pada anak dalam usia yang penting atau sering disebut dengan usia emas pada masa pertumbuhan. Seorang anak

akan bertumbuh secara lambat dan dapat dilihat berdasarkan tinggi badan yang kurang dari standar usianya (Depkes RI, 2019).

Stunting memiliki dampak yaitu dampak dalam jangka yang panjang dan dalam jangka yang pendek. Dampak jangka pendek yang dimiliki yaitu adanya gangguan dalam pertumbuhan fisik, gangguan metabolisme tubuh dan perkembangan kecerdasan. Sedangkan dampak untuk jangka panjang yaitu kurangnya imun yang menyebabkan penurunan kekebalan tubuh yang menyebabkan seseorang lebih mudah terserang penyakit, penurunan kemampuan kognitif yang terjadi dalam otak pun dapat menyebabkan gangguan dalam prestasi belajar, resiko tinggi terjadinya diabetes pun dapat disebabkan oleh penderita *stunting* yang akan berdampak pada kegemukan, penyakit jantung dan pembuluh darah, kanker, stroke (Kementerian Desa Pembangunan Daerah Tertinggal dan Transmigrasi, 2017).

United Nations International Children's Emergency Fund (UNICEF, 2021), menjelaskan mengenai jumlah balita penderita *stunting* pada tahun 2020 turun sebesar 26,7 juta jiwa dibandingkan tahun 2000 yang mencapai 203,6 juta. Menurut Kementerian Kesehatan dalam hasil studi status gizi Indonesia (SSGI) 2021, menjelaskan bahwa hasil studi angka masalah gizi kronis atau stunting turun 3,3 % menjadi 24,4% dari data tahun 2019. Prevalensi stunting di Jawa Barat tahun 2020 sebesar 26,2 persen, angka ini menurun cukup signifikan dibanding tahun 2018 yaitu 31,5 persen (Riskesdas, 2019), tetapi berdasarkan Survei Status Gizi Balita Indonesia (SSGBI) pada tahun 2021 Banten menduduki peringkat lima besar daerah dengan angka *stunting* tertinggi di Indonesia. Jumlahnya mencapai 294.862 bayi *stunting* dan paling banyak ada di Kabupaten Pandeglang.

Dalam penelitian yang dilakukan oleh (Wahyuni, 2019), diperoleh data bahwa dari 80 responden penelitian yang mempunyai anak usia 24-36 bulan di wilayah kerja Puskesmas Iku Koto dari bulan Januari 2019 sampai bulan Agustus 2019 didapatkan hasil (42,5%) presentase balita yang mengalami *stunting*. Hasil analisa bivariat memperlihatkan bahwa ditemukan korelasi yang signifikan antara pemberian MP-ASI dan pengetahuan gizi ibu dengan kejadian stunting pada anak usia 24-36 bulan.

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan peneliti didapatkan data pada tahun 2019-2021 di Desa Cirinten Kabupaten Lebak Banten, dari hasil pengukuran dari balita yang berjumlah total 256, kemudian 175 balita yang diukur terdapat 20 Balita atau 11,4% balita mengalami *stunting*, dan pada bulan Maret tahun 2022 dari total 127 Balita dan 106 balita yang dilakukan

pengukuran terdapat 19 balita atau (8,4 %) mengalami *stunting*. Berdasarkan temuan tersebut, maka penulis tertarik melakukan penelitian yang berjudul “Hubungan Pemberian Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) Terhadap Kejadian *Stunting* Di Wilayah Lebak Banten”

METODE PENELITIAN

Penelitian ini berjenis kuantitatif dengan deskriptif analitik menggunakan desain *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah ibu yang memiliki balita usia 6-24 bulan di Desa Cirinten kabupaten lebak Banten yang berjumlah 117 orang. Kriteria inklusi dalam penelitian ini yaitu ibu yang memiliki balita usia 6-24 bulan, ibu yang memberikan MP-ASI dan bersedia menjadi responden. Metode pengambilan sampel yang digunakan adalah Teknik *Purposive Sampling*. Pengambilan data dilakukan secara luring terdapat tiga tahap, yaitu pengisian kuesioner data demografi, kuesioner pemberian MP-ASI, kuesioner kejadian *stunting* dengan mengukur berat badan dan panjang badan anak. Analisis data yang digunakan dalam penelitian ini meliputi analisis univariat dan analisis bivariat. Analisis univariat dilakukan untuk mengetahui distribusi frekuensi pendidikan dan usia ibu, pemberian MP-ASI dan kejadian *stunting*, sedangkan analisis bivariat dilakukan untuk mengetahui hubungan antara pemberian MP-ASI terhadap kejadian *stunting* di Desa Cirinten, Kabupaten Lebak, Banten.

HASIL & PEMBAHASAN

Karakteristik Responden

Analisis univariat yang dilakukan bertujuan untuk mengetahui distribusi frekuensi masing-masing variabel yang diteliti yaitu karakteristik responden usia, pendidikan, pemberian MP-ASI, dan kejadian *stunting* sehingga data ditampilkan dalam bentuk distribusi frekuensi, sedangkan data usia, variabel terikat kejadian *stunting*, dan variabel bebas pemberian MP-ASI.

Tabel 1. Analisis Univariat

Variable	Analisis Univariat	
	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Pendidikan		
Rendah	51	43,6
Tinggi	66	56,4
Pemberian MP-ASI		
Kurang		
Baik	42	35,9
	75	64,1
Kejadian Stunting		
Stunting		
Tidak Stunting	35	29,9
	82	70,1

Terdapat di Tabel 1 mengenai pendidikan ibu yang menunjukkan bahwa sebagian besar yang menjadi responden berpendidikan tinggi yaitu sebanyak 66 responden (56,4 %). Hasil ini sejalan dengan penelitian dari Futihatul (2021) yaitu pendidikan ibu sebanyak 28 responden (18,1%) memiliki tingkat pendidikan yang rendah dan tingkat pendidikan yang tinggi sebanyak 49 responden (31,8%). Hasil analisis menunjukkan bahwa mayoritas pendidikan ibu adalah tinggi. Ibu dengan pendidikan tinggi mempunyai pengetahuan yang lebih luas tentang praktik perawatan anak serta mampu menjaga dan merawat lingkungannya agar tetap bersih. Pendidikan ibu yang rendah bisa menyebabkan kejadian stunting karena minimnya informasi yang di dapatkan. Secara tidak langsung tingkat pendidikan ibu akan mempengaruhi kemampuan dan pengetahuan ibu mengenai perawatan kesehatan terutama dalam memahami pengetahuan mengenai gizi.

Terdapat di Tabel 1 mengenai pemberian MP-ASI yang menunjukkan bahwa responden yang pemberian MP-ASI kategori kurang yaitu sebanyak 42 responden (35,9%) dan responden yang pemberian MP-ASI kategori baik yaitu sebanyak 75 responden (64,1%). Hal ini sejalan dengan penelitian dari Nova & Afriyanti (2018) bahwa Sebagian besar data distribusi frekuensi pemberian MP-ASI di Wilayah Kerja Puskesmas Lubuk Buaya Kota Padang berada pada kategori baik yaitu dengan persentase 68,1% dari 94 orang balita. MP-ASI adalah makanan serta minuman bervariasi yang khusus diberikan kepada bayi. MP-ASI dibagi menjadi dua yaitu yang dibuat sendiri di rumah (MP-ASI keluarga) serta MP-ASI siap saji (pabrikan) (Marlina et al., 2019). Hal ini dikarenakan ASI hanya mampu memenuhi dua pertiga kebutuhan

bayi pada usia 6-9 bulan, dan pada 9-12 bulan memenuhi setengah dari kebutuhan bayi. Tujuannya adalah untuk melengkapi zat gizi yang kurang karena kebutuhan zat gizi yang semakin meningkat sejalan dengan pertambahan usia, mengembangkan kemampuan balita untuk menerima bermacam-macam makanan dengan berbagai bentuk, tekstur dan rasa (Wandini et al., 2021).

Terdapat di Tabel 1 mengenai kejadian stunting yang menunjukkan bahwa anak di Desa Cirinten Kabupaten Lebak Banten yang mengalami stunting yaitu sebanyak 35 responden (29,9%) dan tidak mengalami stunting yaitu sebanyak 82 responden (70,1%). Hal ini sejalan dengan penelitian Husnaniyah et al (2020) yang menunjukkan bahwa yang *stunting* yaitu sebanyak 119 responden (38,6%), sedangkan responden yang tidak *stunting* yaitu 189 responden (61,4%). Total dari angka tersebut bahwa kejadian *stunting* mayoritas dalam kategori tidak stunting. Hal ini diduga karena frekuensi anak yang berusia 12-24 bulan lebih besar jumlahnya dari anak yang ada pada kelompok usia lain sehingga memungkinkan anak yang mengalami stunting banyak berdistribusi pada anak dengan rentang usia 12-24 bulan. Walaupun mayoritas kejadian stunting yaitu kategori tidak stunting, akan tetapi kejadian stunting termasuk masalah Kesehatan pada anak usia 6-24 bulan karena usia ini tergolong dalam fase kritis pertumbuhan anak dan mengingat dampak *stunting* bagi kelangsungan hidup anak. Hal ini juga disebabkan karna faktor lain salah satunya pemberian ASI Eksklusif.

Hubungan Pemberian Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) Terhadap Kejadian *Stunting*.

Uji korelasi bivariat yang digunakan dalam penelitian ini menggunakan Uji *Chi Square* yang bertujuan untuk melihat adanya hubungan antara variabel bebas yaitu pemberian makanan pendamping ASI (MP-ASI) dengan variabel terikat yaitu kejadian *Stunting* di Desa Cirinten Kabupaten Lebak Banten. Berikut adalah hasil analisis dari penelitian ini.

Tabel 2. Hubungan Pemberian Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) Terhadap Kejadian *Stunting* Di Desa Cirinten Kabupaten Lebak Banten Tahun 2022

Pemberian MP-ASI	Kejadian Stunting				Total	OR (95%CI)	P value
	Stunting		Tidak stunting				
	n	%	N	%			
Kurang	23	54,8	19	45,2	42	100	

Baik	12	16,0	63	84,0	75	100	6,355	0,000
Jumlah	35	29,9	82	70,1	117	100	(2,673-15,112)	

Hasil penelitian ini membuktikan bahwa ada hubungan antara pemberian makanan pendamping ASI (MP-ASI) terhadap kejadian *Stunting* di Desa Cirinten Kabupaten Lebak Banten, dengan demikian maka hipotesis nol (H_0) ditolak. Hasil penelitian ini didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Nova & Afriyanti (2018) yang menyatakan bahwa ada hubungan yang signifikan antara pemberian MPASI dengan angka kejadian *stunting*. MPASI dapat diberikan pada balita usia 6 bulan.

Anak yang tidak sesuai dalam mendapatkan MPASI dengan waktu pemberian MPASI memiliki risiko sebanyak 2,8 kali menjadi *stunting* dapat dinyatakan bahwa pemberian MPASI berhubungan dengan kejadian *stunting*. Pemberian MPASI yang dilakukan sejak dini dapat berdampak pada kejadian infeksi seperti diare, saluran nafas, alergi sampai dengan gangguan pada pertumbuhan dikarenakan sistem pencernaan pada bayi belum berfungsi sempurna. Sejalan dengan penelitian Handayani et al (2020) pemberian MPASI sejak dini dapat memberi beberapa gangguan pencernaan seperti sulit buang air besar, diare, dan muntah, berdasarkan kematangan fisiologis dan kebutuhan gizi, infeksi mempengaruhi penurunan asupan makan, penurunan pada saat absorbs makanan, serta meningkatkan adanya katabolisme serta gizi yang di perlukan oleh tubuh yang digunakan untuk pertumbuhan dan sintesis jaringan, selain itu gizi yang kurang dapat menjadi pemicu terjadinya infeksi dikarenakan menurunkan pertahanan tubuh dan imunitas.

Menurut analisis peneliti adanya hubungan antara pemberian makanan pendamping ASI (MP-ASI) terhadap kejadian *stunting* hal ini dikarenakan MP-ASI menjadi salah satu penyebab *Stunting* berupa kekurangan asupan nutrisi (karbohidrat, protein, vitamin, mineral, lemak) dalam kurun waktu panjang dan oleh karena itu menyebabkan kurang gizi kronis yang mengganggu pertumbuhan pada anak dalam usia yang penting atau sering disebut dengan usia emas pada masa pertumbuhan. Seorang anak akan bertumbuh secara lambat dan dapat dilihat berdasarkan tinggi badan yang kurang dari standar usianya.

KESIMPULAN

Pada penelitian ini dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara pemberian makanan pendamping ASI (MP-ASI) terhadap kejadian *Stunting* di Desa Cirinten Kabupaten Lebak Banten, dengan perolehan nilai $P\ value = 0,000$ ($\alpha < 0,05$). Peran orang tua dapat lebih menyadari betapa pentingnya pemberian makanan pendamping ASI MP-ASI dan meningkatkan kesadaran ibu menangani pemberian MP-ASI yang diharapkan anak-anak usia 6-24 bulan mendapatkan nutrisi yang cukup dan seimbang sehingga dapat menurunkan atau mencegah kejadian *stunting*. Diharapkan penelitian selanjutnya dapat melakukan penelitian lebih lanjut tentang kejadian *stunting* dengan variabel yang berbeda seperti faktor-faktor tersebut yaitu status ekonomi, pengetahuan ibu dan metode yang berbeda pula.

REFERENSI

- Depkes, R. (2019). *Stunting, Klasifikasi Status Gizi Anak Bawah Lima Tahun (Balita)*. In *Departemen Kesehatan RI* (Vol. 25, Issue 1).
- Futihatul Baidhol, Wahyuningsih, Febrina Sucihati, Y. Y. P. (2021). Hubungan Tinggi Badan Ibu Dengan Kejadian Stunting Pada Balita usia 0-59 Bulan Di Desa Argodadi Sedayu Bantul. *Jurnal Kesehatan Komunitas Indonesia*, 17(1), 275–283. <https://jurnal.unsil.ac.id/index.php/jkki/article/view/2227>
- Handayani, U., Fujiana, F., & Murtilita. (2020). *Jurnal ProNers, Volume No, No. 1, month year. 1*.
- Husnaniyah, D., Yulyanti, D., & Rudiansyah, R. (2020). Hubungan Tingkat Pendidikan Ibu dengan Kejadian Stunting. *The Indonesian Journal of Health Science*, 12(1), 57–64. <https://doi.org/10.32528/ijhs.v12i1.4857>
- Kemenkes RI. (2015). Kesehatan dalam Kerangka Sustainable Development Goals (SDGs). *Rakorpap Kementerian Kesehatan RI*, 97, 24. http://www.pusat2.litbang.depkes.go.id/pusat2_v1/wp-content/uploads/2015/12/SDGs-Ditjen-BGKIA.pdf
- Kementerian Desa Pembangunan Daerah Tertinggal dan Transmigrasi. (2017). Buku saku desa dalam penanganan stunting. *Buku Saku Desa Dalam Penanganan Stunting*, 42.
- Marlina, P. W. N., Maulianti, R. R. D. A., & Fernandez, M. M. Y. (2019). Pengembangan Biskuit Mipasi Berbahan Dasar Berbagai Macam Tepung Sebagai Produk Inovasi Mipasi. *Media Gizi Mikro Indonesia*, 10(1), 27–38. <https://doi.org/10.22435/mgmi.v10i1.587>
- Nova, M., & Afriyanti, O. (2018). Hubungan Berat Badan, Asi Eksklusif, Mp-Asi Dan Asupan

Energi Dengan Stunting Pada Balita Usia 24–59 Bulan Di Puskesmas Lubuk Buaya. *JURNAL KESEHATAN PERINTIS (Perintis's Health Journal)*, 5(1), 39–45. <https://doi.org/10.33653/jkp.v5i1.92>

Prihutama, N. Y., Rahmadi, F. A., & Hardaningsih, G. (2018). Pemberian Makanan Pendamping Asi Dini Sebagai Faktor Risiko Kejadian Stunting Pada Anak Usia 2-3 Tahun. *Diponegoro Medical Journal (Jurnal Kedokteran Diponegoro)*, 7(2), 1419–1430. <https://ejournal3.undip.ac.id/index.php/medico/article/view/21288>

Purwandini, K., & Kartasurya, M. I. (2013). Pengaruh Pemberian Micronutrient Sprinkle Terhadap Perkembangan Motorik Anak Stunting Usia 12-36 Bulan. *Journal of Nutrition College*, 2(1), 50–59. <https://doi.org/10.14710/jnc.v2i1.2098>

Riskesdas. (2019). Prevalensi stunting Provinsi Jawa Barat. In *Lembaga Penerbit Badan Litbang Kesehatan*.

UNICEF. (2021). *Jumlah Balita Stunting di Dunia Menurun, tapi Tak Merata Proyeksi Jumlah Balita Penderita Stunting di Dunia Menurut Kawasan (2000 & 2020)*.

Wandini, R., Rilyani, & Resti, E. (2021). Pemberian Makanan Pendamping Asi (Mp-Asi) Berhubungan Dengan Kejadian Stunting Pada Balita. *Jurnal Kebidanan Malahayati*, 7(2), 274–278.

Wahyuni, S. (2019). Hubungan Pemberian Makanan Pendamping Asi (Mpas) Dini Dan Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Gizi Balita Usia 24-36 Bulan Terhadap Kejadian Stunting Di Puskesmas Ikur Koto Kota Padang. *Doctoral Dissertation, Universitas Andalas, 2030*, 1–6.