

**Pemberian Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) Dini Berhubungan dengan Kejadian Stunting pada Anak Balita di Desa Kamal Kabupaten Seram Bagian Barat****Zasendy Rehena**

Fakultas Kesehatan, Universitas Kristen Indonesia Maluku

[rehenasasendi@gmail.com](mailto:rehenasasendi@gmail.com)**ABSTRACT**

*Stunting (short body) in toddlers is a manifestation of chronic nutritional deficiency. Stunting in toddlers needs special attention because it can hamper the physical and mental development of children. Stunting is associated with an increased risk of illness and death as well as stunted growth of motor and mental abilities. There are many factors that cause stunting, including giving MP-ASI which is too early for babies, namely < 6 months. Children who are given complementary feeding too early are at risk of stunting. The purpose of this study was to determine the relationship between early complementary feeding and the incidence of stunting in under-five children in Kamal Village, West Seram Regency. Methods This research uses descriptive research using a cross sectional design. The study was conducted in December 2020. Sampling was done by purposive sampling method and the number of samples was 80 children under five. The data were analyzed by using the chi square test. The results showed that there was a relationship between early complementary feeding and the incidence of stunting in children under five in Kamal Village with a value of  $0,025 < 0,05$ . Suggestions to health workers to increase mother's knowledge about giving the right MP-ASI for babies through counseling and training.*

**Keywords:** *Stunting, Complementary Foods for Early Breastfeeding, Toddlers***ABSTRAK**

Stunting (tubuh pendek) pada balita merupakan manifestasi dari kekurangan zat gizi kronis. Stunting pada balita perlu menjadi perhatian khusus karena dapat menghambat perkembangan fisik dan mental anak. Stunting berkaitan dengan peningkatan risiko kesakitan dan kematian serta terhambatnya pertumbuhan kemampuan motorik dan mental. Faktor-faktor yang menyebabkan terjadinya stunting sangat banyak diantaranya yaitu pemberian MP-ASI yang terlalu dini bagi bayi yaitu < 6 bulan. Anak yang diberi MPASI terlalu dini berisiko menderita stunting. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan pemberian MP-ASI dini dengan kejadian stunting pada Anak Balita di Desa Kamal Kabupaten Seram Bagian Barat. Metode Penelitian ini menggunakan penelitian deskriptif dengan menggunakan rancangan *cross sectional*. Penelitian dilakukan pada bulan Desember 2020. Pengambilan sampel dengan metode *purposive sampling* dan jumlah sampel 80 anak balita. Data dianalisis dengan menggunakan Uji *chi square*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan pemberian MP-ASI dini dengan kejadian stunting pada anak balita di Desa Kamal dengan nilai  $p 0,025 < \alpha 0,05$ . Saran kepada petugas kesehatan untuk meningkatkan pengetahuan ibu tentang pemberian MP-ASI yang tepat bagi bayi melalui penyuluhan dan pelatihan.

**Kata Kunci :** *Stunting, Makanan Pendamping ASI Dini, Anak Balita***PENDAHULUAN**

Stunting (tubuh pendek) pada balita merupakan manifestasi dari kekurangan zat gizi kronis, baik saat pre- maupun postnatal. Stunting merupakan hambatan pertumbuhan yang diakibatkan oleh, selain kekurangan asupan zat gizi, juga adanya masalah kesehatan. Keadaan stunting dipresentasikan dengan nilai z-score panjang badan atau tinggi badan menurun  $< -2 SD$ .<sup>(1)</sup> Masalah stunting memiliki dampak yang besar bagi masa depan balita. Stunting dapat mengurangi kelangsungan hidup balita, prestasi sekolah, dan produktivitas ekonomi. Anak stunting saat dewasa akan berisiko menghasilkan sumber daya manusia yang kurang berkualitas. Dalam populasi yang sehat, kurang lebih 2,5% anak yang memiliki Z-score  $< -2 SD$ . Apabila melebihi 2,5% maka mengindikasikan adanya masalah pertumbuhan.<sup>(2)</sup>

Prevalensi stunting pada balita di Indonesia cukup mengkhawatirkan. Secara nasional prevalensi stunting tahun 2018 sebesar 30,8%. *World Health Organization* (WHO) menetapkan angka masalah kesehatan masyarakat tidak melebihi 20%. Dengan demikian Indonesia termasuk dalam negara yang bermasalah dengan kesehatan masyarakat.<sup>(3)</sup> Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018 menunjukkan prevalensi stunting pada balita di Maluku sebesar 31,4%. Sedangkan Prevalensi *stunting* kabupaten seram bagian barat tahun 2017 sebesar 30%, tahun 2018 mengalami peningkatan menjadi 31,4%.<sup>(4)</sup> Hasil keputusan rapat tentang kegiatan padat karya dan penanggulangan stunting di 10 Kabupaten dan 100 desa prioritas Tahap I di Tahun 2018, ditetapkan 2 Kabupaten di Maluku yaitu Seram Bagian Barat (SBB) dan Maluku Tengah.

Stunting disebabkan oleh faktor multidimensi, diantaranya pola pengasuhan gizi yang kurang baik, termasuk kurang pengetahuannya ibu mengenai kesehatan dan gizi sebelum masa kehamilan serta setelah ibu melahirkan. Intervensi yang sangat menentukan untuk dapat mengurangi stunting perlu dilakukan pada 1.000 hari pertama kehidupan dari anak balita. Kurangnya pengetahuan ibu tentang ASI Eksklusif dan Pemberian MP-ASI yang tepat bagi bayi setelah 6 bulan. Beberapa fakta dan informasi yang menunjukkan bahwa hanya 22,8% dari anak usia 0-6 bulan yang mendapat ASI eksklusif dan hanya 36,6% anak usia 7-23 bulan yang menerima makanan pendamping ASI (MP-ASI) yang sesuai dengan rekomendasi tentang pengaturan waktu, frekuensi dan kualitas.<sup>(5)</sup> Makanan pendamping ASI (MP-ASI) adalah makanan tambahan yang diberikan kepada bayi setelah bayi berumur 6 bulan sampai bayi berumur 2 tahun. Selain makanan pendamping ASI, pemberian ASI tetap berlangsung (Amalia, 2006).<sup>(6)</sup>

Berdasarkan observasi awal yang dilakukan oleh peneliti pada bulan November 2019 di Desa Kamal Kabupaten Seram Bagian Barat, diperoleh informasi dari petugas gizi bahwa kejadian stunting pada anak balita tergolong tinggi, begitupun dengan cakupan ASI eksklusif di Desa Kamal masih rendah, hal ini disebabkan karena dipengaruhi oleh kebiasaan/tradisi ibu balita bahwa bayi sudah boleh di Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) saat usia 2, 3 atau 4 bulan, juga dengan alasan bahwa ASI tidak keluar atau terlalu sedikit sehingga tidak mencukupi kebutuhan bayi.

Makanan pendamping ASI (MP ASI) dini adalah makanan atau minuman yang diberikan pada bayi sebelum berusia 6 bulan. Menurut Prihutama dkk (2018) bahwa salah satu permasalahan dalam pemberian makanan pada bayi adalah terhentinya pemberian air susu ibu (ASI) dan pemberian MP-ASI dini.<sup>(7)</sup> Pemberian MP-ASI terlalu dini akan mengurangi konsumsi ASI dan apabila terlambat juga akan menyebabkan bayi kurang gizi (Sasongko, 2012).<sup>(8)</sup> Pemberian MP-ASI yang tidak sesuai dengan umur dan kebutuhan bayi dapat menimbulkan dampak pada kesehatan dan status gizi bayi. Anak balita yang diberikan ASI eksklusif dan MP-ASI sesuai dengan kebutuhannya dapat mengurangi risiko terjadinya stunting.<sup>(9)</sup> Berdasarkan uraian di atas, maka peneliti tertarik untuk meneliti hubungan pemberian MP-ASI dini dengan kejadian stunting pada anak balita di desa Kamal Kabupaten Seram Bagian Barat.

## METODE

Penelitian ini adalah penelitian deskriptif analitik dengan menggunakan pendekatan *cross sectional* dan dilaksanakan pada bulan Januari tahun 2020 di Desa Kamal Kabupaten Seram Bagian Barat. Pengambilan sampel dengan metode *purposive sampling* dan berdasarkan hasil perhitungan di peroleh jumlah sampel 80 anak balita usia 1- 5 tahun dengan memenuhi beberapa kriteria inklusi. Variabel bebas dalam penelitian ini adalah pemberian MP-ASI dini, sedangkan variabel terikat adalah kejadian stunting pada anak balita. Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuisisioner yang berisi pertanyaan tentang pemberian MP-ASI dini, timbangan dan *microtoice*. Data dianalisis dengan analisis univariat dan analisis bivariat menggunakan uji *chi-square*.

## HASIL

### a. Karakteristik Responden

Analisis univariat dilakukan untuk mengetahui Karakteristik responden berdasarkan umur, pendidikan, pekerjaan, kejadian stunting, pemberian MP-ASI dini dan Umur balita di Desa Kamal Kabupaten Seram Bagian Barat yang dapat dilihat pada tabel berikut.

Karakteristik responden berdasarkan umur dapat dilihat pada tabel 1 berikut ini:

Tabel 1. Karakteristik Responden berdasarkan Kelompok Umur di Desa Kamal

No	Umur	Jumlah	%
1	< 20 Tahun	14	17,50
2	20-35 Tahun	51	63,75
3	>35 Tahun	15	18,75
<b>Total</b>		<b>80</b>	<b>100</b>

Berdasarkan Tabel 1 dapat dijelaskan bahwa distribusi umur ibu dibagi dalam tiga kategori yaitu : (1) < 20 tahun (2) 20-35 tahun dan (3) > 35 tahun. Persentase tertinggi adalah pada kelompok umur 20-35 tahun yaitu berjumlah 51 orang (63,75%). Persentase umur ibu pada kategori < 20 tahun berjumlah 14 orang (17,50%) dan >35 tahun sebanyak 15 orang (18,75%).

Karakteristik responden berdasarkan tingkat pendidikan dapat dilihat pada tabel 2 berikut ini:

Tabel 2. Karakteristik Responden berdasarkan Tingkat Pendidikan di Desa Kamal

No	Tingkat Pendidikan	Jumlah	%
1	SD	5	6,25
2	SMP	18	22,50
3	SLTA/SMK	43	53,75
4	Akademi/Perguruan Tinggi	14	17,50
<b>Total</b>		<b>80</b>	<b>100</b>

Berdasarkan Tabel 2 dapat dijelaskan bahwa sebagian besar pendidikan ibu adalah SLTA/SMK yakni berjumlah 43 orang (53,75%), SMP berjumlah 18 orang (22,5%), Akademi/Perguruan Tinggi 14 orang (17,5%) dan SD berjumlah 5 orang (6,25%). Selanjutnya karakteristik responden berdasarkan pekerjaan dapat dilihat pada tabel 3.3.

Tabel 3. Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan di Desa Kamal

No	Pekerjaan	Jumlah	%
1	Ibu Rumah Tangga (IRT)	63	78,75
2	Pedagang/Wiraswasta	7	8,75
3	Petani	5	6,25
4	PNS	5	6,25
<b>Total</b>		<b>80</b>	<b>100</b>

Berdasarkan Tabel 3 menunjukkan bahwa sebagian besar pekerjaan ibu adalah Ibu Rumah Tangga berjumlah 63 orang (78,75%), Pedagang/Wiraswasta 7 orang (8,75%), petani 5 orang (6,25%) dan PNS 5 orang (6,25%).

Karakteristik Responden berdasarkan Kejadian Stunting pada Balita dapat dilihat pada tabel 4 berikut.

Tabel 4. Karakteristik Responden Berdasarkan Kejadian Stunting pada Balita di Desa Kamal

No	Stunting	Jumlah	%
1	Ya	22	27,50
2	Tidak	58	72,50
<b>Total</b>		<b>80</b>	<b>100</b>

Berdasarkan Tabel 4 menunjukkan bahwa responden yang memiliki balita mengalami stunting berjumlah 22 orang (27,50%) dan tidak stunting 58 orang (72,50%).

Karakteristik Responden berdasarkan Pemberian MP-ASI Dini dapat dilihat pada tabel 5 berikut.

Tabel 5. Karakteristik Responden Berdasarkan Kelompok Balita di Desa Kamal

No	Pemberian MP-ASI Dini	Jumlah	%
1	Ya (< 6 bulan)	56	70,00
2	Tidak (≥ 6 bulan)	24	30,00
<b>Total</b>		<b>80</b>	<b>100</b>

Berdasarkan Tabel 5 menunjukkan bahwa sebagian besar responden memberikan MP-ASI bagi bayi < 6 bulan sebanyak 56 orang (70,00%) dan yang memberikan MP-ASI tepat waktu (≥ 6 bulan) kepada bayi berjumlah 24 orang (30,00%).

#### b. Hubungan antara Pemberian MP-ASI Dini dengan kejadian Stunting pada Balita Desa Kamal

Hubungan antara antara Pemberian MP-ASI Dini dengan kejadian Stunting pada Balita Desa Kamal dapat dilihat pada tabel 6.

Tabel 6. Hubungan antara pemberian MP-ASI Dini dengan Kejadian Stunting pada Balita di desa Kamal

No	Pemberian MP-ASI Dini	Stunting				Total		p value
		Ya		Tidak		N	%	
		n	%	n	%			
1	Ya (< 6 bulan)	20	35,7%	36	64,3%	56	100	P=0,025
2	Tidak (≥ 6 bulan)	2	8,3%	22	91,7%	24	100	
<b>Total</b>		<b>22</b>	<b>27,5</b>	<b>58</b>	<b>72,5</b>	<b>80</b>	<b>100</b>	

Hasil pada Tabel 6 menunjukkan bahwa anak balita yang diberikan MP-ASI < 6 bulan mengalami stunting 20 orang (35,7%) dan yang tidak stunting 36 orang (64,3%). Anak balita yang diberi MP-ASI ≥ 6 bulan mengalami stunting 2 orang (8,3%) dan yang tidak stunting 22 orang (91,7%). Berdasarkan uji statistik menggunakan *chi-square* diperoleh nilai  $p\text{ value} = 0,025 < \alpha = 0,05$  artinya ada hubungan antara pemberian MP-ASI Dini dengan Kejadian Stunting pada anak balita di desa Kamal.

## PEMBAHASAN

### Hubungan antara Pemberian MP-ASI Dini dengan kejadian Stunting pada Balita Desa Kamal

Penelitian telah dilakukan mengenai hubungan Hubungan antara Pemberian MP-ASI Dini dengan kejadian Stunting pada Balita Desa Kamal. Pemberian MP-ASI Dini yang dimaksudkan dalam penelitian ini berkaitan dengan ketepatan waktu pemberian MP-ASI pada bayi setelah berusia 6 bulan, namun dalam prakteknya dilakukan oleh ibu adalah memberikan MP-ASI sebelum bayi berusia 6 bulan, yaitu diberikan pada saat berusia 2, 3, 4 atau 5 bulan. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa balita yang mengalami stunting 22 orang (27,50%) dan tidak stunting 58 orang (72,50%). Hasil penelitian ini juga menunjukan bahwa hampir sebagian besar balita diberikan MP-ASI pada usia < 6 bulan sebanyak 56 orang (70,00%) dan yang memberikan tepat waktu berusia 6 bulan sebanyak 24 orang (30%). Hasil *chi-square* menunjukan bahwa ada hubungan antara pemberian MP-ASI Dini dengan Kejadian Stunting pada anak balita di desa Kamal.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Pihutama dkk (2018) yang menunjukan bahwa pemberian MP-ASI dini merupakan faktor risiko kejadian *stunting* pada anak usia 2-3 tahun di wilayah kerja Puskesmas Rowosari Kota Semarang.<sup>(7)</sup> Penelitian yang dilakukan oleh Lidia Fitri& Ernita (2019) juga menunjukan bahwa ada hubungan pemberian MP-ASI dengan kejadian *stunting* pada balita di Wilayah Kerja Puskesmas Rawat Inap Sidumulyo.<sup>(10)</sup>

Makanan pendamping ASI (MPASI) adalah makanan yang diberikan kepada anak bersamaan dengan ASI, MPASI sendiri bersifat untuk melengkapi ASI, bukan untuk menggantikan ASI dan ASI tetap harus diberikan sampai usia 2 tahun diikuti pemberian MP-ASI pada usia 6 bulan. Usia pemberian MP-ASI berpengaruh terhadap kejadian *stunting*, karena anak hanya membutuhkan ASI saja hingga usia 6 bulan, namun >6 bulan ASI saja tidak cukup untuk membantu tumbuh kembang yang optimal.<sup>(11)</sup> Pemberian MP-ASI pada bayi yang berusia kurang dari enam bulan dapat menyebabkan bayi terserang diare dan sembelit dibandingkan dengan bayi yang hanya mendapatkan ASI eksklusif. Pemberian makanan pendamping ASI (MP-ASI) merupakan salah satu faktor yang berperan dalam kejadian *stunting* hal ini berkaitan dengan pemberian gizi yang tidak adekuat.<sup>(12)</sup>

Hasil Penelitian ini juga diperkuat dengan hasil wawancara oleh peneliti dengan ibu balita mengenai alasan pemberian MP-ASI sebelum bayi berusia 6 bulan mengatakan bahwa anak rewel, sehingga harus diberikan agar anak bisa kenyang sehingga menjadi tenang dan bisa tidur dengan nyenyak, juga ada alasan bahwa ASI tidak cukup, bahkan menjadi tradisi turun menurun bahwa anak berusia 2 bulan juga sudah bisa diberi makan atau diberi susu formula tidak terjadi apa-apa.

Asumsi peneliti bahwa alasan-alasan ini kemungkinan disebabkan karena kurangnya pengetahuan ibu tentang praktik pemberian MP-ASI yang baik bagi bayi. Menurut Kusmiati dkk (2014) bahwa Tingkat pendidikan ibu sangat berperan penting dan mempengaruhi seseorang dalam melakukan suatu tindakan. Ibu dengan tingkat pengetahuan dan pendidikan yang tinggi akan lebih peduli terhadap kondisi bayinya dalam pemberian ASI eksklusif hingga MPASI setelah usia enam bulan, sebaliknya ibu dengan tingkat pendidikan dan pengetahuan yang rendah akan cenderung acuh tak acuh dengan kondisi bayinya.<sup>(13)</sup> Menurut Rahayu (2018) bahwa faktor lain yang mendorong sehingga menyebabkan ibu memberi makanan Pendamping ASI dini pada bayi seperti faktor kebiasaan, budaya, serta faktor lingkungan sosial, sehingga mempengaruhi perilaku ibu dalam memberikan Makanan Pendamping ASI dini pada bayi.<sup>(14)</sup>

## KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara Pemberian MP-ASI Dini dengan kejadian *Stunting* pada Balita Desa Kamal Kabupaten Seram Bagian Barat.

## REFERENSI

1. Zogara A.U., Pantaleon M.G. 2020. Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Kejadian *Stunting* pada Balita. *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat*. 2020; 9 (2): 85-92.
2. Rosmalina Y, Luciasari E, Aditianti A, Ernawati F. 2018. Upaya Pencegahan Dan Penanggulangan Batita *Stunting*: Systematic Review. *Jurnal Gizi Indonesia*, Vol 41 (1):1-14.
3. Aryastami N. K. 2017. Kajian Kebijakan dan Penanggulangan Masalah Gizi *Stunting* di Indonesia. *Buletin Penelitian Kesehatan*. Vol 45 (4):233-40
4. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2018. *Laporan Riset Kesehatan Dasar Tahun 2018*. Jakarta: Balitbangkes.
5. Rehena Zasendy, Hukubun Monike, Nendissa A.R. 2020. Pengaruh Edukasi Gizi terhadap Pengetahuan Ibu tentang *Stunting* di Desa Kamal Kabupaten Seram Bagian Barat.
6. Mufida. (2015). Prinsip Dasar MP-ASI Untuk Bayi Usia 6-24 Bulan. *Jurnal Pangan dan Agroindustri*. Vol. 3 No 4.
7. Prihutama N. Y., Rahmadi F. A, Hardaningsih Galuh. 2018. Pemberian Makanan Pendamping Asi Dini Sebagai Faktor Risiko Kejadian *Stunting* Pada Anak Usia 2-3 Tahun. *Jurnal Kedokteran Diponegoro*, Vol 7 (2) : 1419-1430.
8. Sasongko, A. (2012). Hubungan antara Pemberian MP-ASI dengan Kejadian Diare Pada Bayi Umur 0-6 bulan di Kecamatan Pedan Kabupaten Klaten. *Jurnal Kebidanan dan Keperawatan 'Aisyiyah*.
9. Noorhasanah E., Tauhidah N.I., Musphyanti C.P. 2020. Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian *Stunting* pada Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Tatah Makmur Kabupaten Banjar. *Journal of Midwifery and Reproduction*. Vol 4 (1): 13-20.

10. Fitri. L dan Ernita. 2019 Hubungan Pemberian ASI Eksklusif dan MP-ASI Dini Dengan Kejadian Stunting Pada Balita. *Al-Insyirah Midwifery, Jurnal Ilmu Kebidanan*, Vol.8, No.1.
11. Hanum N.H. 2019. Hubungan Tinggi Badan Ibu dan Riwayat Pemberian MP-ASI dengan Kejadian Stunting pada Balita Usia 24-59 Bulan. *Jurnal Amerta Nutr* . Vol 1 (2) :78.
12. Wandini Riska, Rilyani, Eneng Resti. Pemberian Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) Berhubungan Dengan Kejadian Stunting Pada Balita. *JKM (Jurnal Kebidanan Malahayati)*, Vol 7, No.2: 274-278.
13. Kusmiyati, Adam Syuul, Pakaya Sandra. 2014. Hubungan Pengetahuan, Pendidikan dan Pekerjaan dengan Pemberian Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) pada Bayi di Puskesmas Bahu Kecamatan Malalayang Kota Manado. *JIDAN (Jurnal Ilmiah Bidan)*, Vol 2 (2): 64-70.
14. Rahayu Dewi. 2018. *Hubungan Pengetahuan Ibu Dengan Pemberian Makanan Pendamping Air Susu Ibu (Mpsi) Dini Pada Bayi Di Kelurahan Ternate Tanjung*. Skripsi Universitas Katolik De La Salle.