

# HUBUNGAN PEMBERIAN MAKANAN PENDAMPING ASI (MP-ASI) DINI DENGAN KEJADIAN STUNTING PADA BALITA USIA 1-5 TAHUN DI DESA SUMBERJO KECAMATAN KANDAT KABUPATEN KEDIRI

Riska Suprihatin<sup>1</sup>, Mika Mediawati<sup>2</sup>, Ririn Indriani<sup>3</sup>

[Riskasupri23@gmail.com](mailto:Riskasupri23@gmail.com)

Poltekkes Kemenkes Malang Jurusan Kebidanan Prodi Sarjana Terapan  
Kebidanan Kediri

## ABSTRAK

**Latar belakang:** Pemberian Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) Dini pada balita dapat menyebabkan infeksi saluran pencernaan yang merupakan salah satu faktor penyebab kejadian *stunting* sehingga dapat mengganggu pada penyerapan gizi untuk pertumbuhan dan perkembangan. Dampak dari *stunting* dapat menyebabkan perkembangan kognitif, motorik, dan sosial-emosional yang buruk. **Tujuan:** Untuk mengetahui pemberian MP-ASI dini dengan kejadian *stunting* pada balita usia 1 hingga 5 tahun. **Metode:** Penelitian ini menggunakan pendekatan *case control* dengan ukuran sampel 125 anak. Jenis sampling yang diterapkan dalam penelitian ini yaitu menggunakan *probability sampling* dengan teknik *disproportionate cluster sampling* dengan total sampel dalam penelitian ini menggunakan rasio 1:1 dengan sejumlah subjek dengan efek penyakit (kelompok kasus) berjumlah 30 dan tidak mempunyai efek (kelompok control) berjumlah 30. Instrumen penelitian menggunakan kuesioner dan microtoice. Data penelitian ini dievaluasi dengan komputer menggunakan uji *chi-square*. **Hasil:** Terdapat peningkatan pemberian MP-ASI dini dan *stunting* dengan nilai signifikansi  $0,000 < 0,05$  dengan menggunakan lembar kuesioner. **Kesimpulan:** Pemberian MP-ASI terlalu dini kurang dari 26 minggu dapat menyebabkan *stunting*. Maka dari itu dapat menjadikan masukan bagi ibu-ibu dalam memberikan tambahan makanan dini dengan melakukan upaya memperbaiki jangka panjang gizi untuk bayi *stunting* yaitu dengan memberikan makanan tambahan setelah usia 26 minggu bagi balita *stunting*.

**Kata Kunci** : MP-ASI dini, *Stunting*

## PENDAHULUAN

*Stunting* merupakan akibat dari kekurangan asupan gizi sehingga mengalami kesulitan atau gangguan perkembangan fisik dan kognitif dimasa yang akan datang dalam mencapai tubuh yang optimal pada balita menurut [TB/U] dengan ambang batas Z score  $< -2$  SD, hal ini mengatakan situasi tubuh yang pendek hasil dari gagal tumbuh. (Dr. Demsa Simbolon et al., 2019).

*Stunting* disebabkan oleh kekurangan asupan gizi untuk balita yang usianya < dari 26 minggu yang diakibatkan oleh penurunan kemampuan mental dan kognitif, anak menjadi mudah sakit dan rentan terhadap penyakit bahkan bisa menyebabkan kematian. *Stunting* umumnya mulai terjadi sejak bayi ada pada rahim dan akan tampak setelah usia balita mencapai 2 tahun. Penyebab dari *stunting* Menurut Kementerian Kesehatan yaitu kemiskinan, lingkungan kurang bersih dan pola asuh yang kurang tepat serta sanitasi yang buruk (Rahayu et al., 2018). Pada balita yang berumur kurang dari 5 tahun saat ini mencapai sekitar 162 juta. Pada tahun 2025 yang akan datang jika berlanjut seperti ini maka akan mendapatkan 127 juta balita berumur dibawah 5 tahun yang akan terkena dampak *stunting* (WHO, 2021).

Prevalensi data pada tahun 2021 yaitu menurut Status Studi Gizi Indonesia [SSGI] anak yang mengalami *stunting* di Indonesia sebanyak 24,4% (RI, 2020). Tingginya prevalensi *stunting* yang dapat menyebabkan berbagai faktor resiko diantaranya yaitu pendidikan orangtua, riwayat hamil terdahulu, resiko BBLR, penyakit infeksi, dan pemberian makanan tambahan ASI dini terdahulu (Sugiyanto & Sumarlan, 2021).

Berdasarkan penelitian awal yang dikerjakan pada tanggal 18 November 2022 di Puskesmas Blabak Kab. Kediri, ditemukan hasil sebagai berikut: informasi dari petugas bagian gizi mengenai hasil bulan timbang pada Agustus 2022 dimana terdapat 12 Desa yang salah satunya yaitu Desa Sumberjo menempati peringkat pertama dan petugas bagian gizi juga memberikan informasi cukup rendah dalam memberikan ASI eksklusif begitupun dengan *stunting* pada balita masih tergolong tinggi. Hal tersebut karena kebiasaan ibu bahwa balita sudah bisa di berikan MP-ASI Dini pada umur tiga, empat atau lima bulan dengan alasan lain bahwa ASI yang keluar sedikit atau ASI tidak dapat keluar sehingga tidak dapat mencukupi kebutuhan bayi (Rehena et al., 2021).

Melihat dari penjelasan yang telah dipaparkan sebelumnya, peneliti berminat untuk melaksanakan analisis lebih lanjut tentang “Hubungan Pemberian MP-ASI Dini Dengan Kejadian *Stunting* Pada Balita Usia 1-5 Tahun di Desa Sumberjo Kec. Kandat Kab. Kediri”

## METODE PENELITIAN

Penelitian semacam ini memakai metode kuantitatif menggunakan desain *case control* dan ukuran sampel yaitu 125 balita. Pada Penelitian ini memakai *probability sampling* yang menggunakan metode sampel *disproportionate cluster*, dengan total *sampling* pada analisis ini menggunakan rasio 1:1 dengan sejumlah subjek dengan efek penyakit (kelompok kasus) berjumlah 30 dan tidak mempunyai efek (kelompok control) berjumlah 30 tempat yang digunakan untuk penelitian yaitu 6 posyandu terdapat di Desa Sumberjo Kecamatan Kandat. Waktu pada saat penelitian rencananya dilaksanakan dari bulan Desember 2022 - Juni 2023.

Alat pengumpulan data atau instrumen menggunakan kuisisioner makanan tambahan ASI dini yang digunakan untuk mengetahui data umum responden dan alat pengukuran tinggi badan menggunakan *microtoic*. Kuesioner tersebut berisi 10 pertanyaan berbentuk checklist dengan pilihan jawaban menggunakan skala likert 1-2 dimana nilai 1: ya 2: tidak. Kuesioner terdiri dari 9 pertanyaan negative dengan kunci jawaban ya dan 1 pertanyaan dengan jawaban positif dengan kunci jawaban tidak. Untuk mencari tahu keterkaitan 2 variabel dependent dan variabel independent memakai statistic uji *Chi-Square*.

## HASIL PENELITIAN

1. Jumlah Balita Stunting yang Berusia 12-59 Bulan di Desa Sumberjo, Kec. Kandat Kab. Kediri

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Peristiwa *Stunting*

<b>Kejadian Stunting</b>	<b>Frekuensi N</b>	<b>Presentase (%)</b>
<i>Stunting</i>	30	50,0
Tidak <i>Stunting</i>	30	50,0
<b>Total</b>	<b>60</b>	<b>100</b>

2. Pemberian MP-ASI Dini Untuk Balita yang Berusia 12-59 Bulan di Desa Sumberjo Kecamatan Kandat Kabupaten Kediri

Tabel 2. Distribusi Penyaluran MP-ASI Dini di Desa Sumberjo Kec. Kandat Kab. Kediri

Pemberian MP-ASI Dini	Frekuensi	Presentase (%)
Diberikan MP-ASI Dini	28	46,7
Tidak diberikan MP-ASI Dini	32	53,3
<b>Total</b>	<b>60</b>	<b>100</b>

3. Analisis Keterkaitan Pemberian MP-ASI Dini Dengan Peristiwa *Stunting* Pada Balita Usia 12-59 Bulan di Desa Sumberjo

Tabel 3. Distribusi Analisis Keterkaitan Pemberian MP-ASI Dini dengan Peristiwa *Stunting* Pada anak Usia 12-59 Bulan di Ds. Sumberjo Kec. Kandat Kab. Kediri

Pemberian (MP-ASI) Dini	Kejadian <i>Stunting</i>				Jumlah		Nilai P
	<i>Stunting</i>		Tidak <i>Stunting</i>		N	%	
	N	%	N	%			
(MP-ASI) Dini	25	16,0	3	14,0	28	28,0	0,000
Tidak (MP-ASI) Dini	5	14,0	27	16,0%	32	32,0	
Jumlah	30	30,0	30	30,0	60	60,0	

## PEMBAHASAN

1. Peristiwa *Stunting* yang Dialami Balita Berusia 12-59 Bulan di Desa Sumberjo, Kec. Kandat, Kab. Kediri

Dari hasil dari analisis ini diketahui bahwa 30 balita dengan persentase (50,0%) menghadapi *stunting* dan 30 balita dengan presentase (50,0%) balita tidak mengalami *stunting*.

Hal tersebut sejalan dengan pernyataan TNPPK 2021 bahwa *stunting* yaitu tidak berhasil berkembang disebabkan dari kurangnya gizi kronis yang mulai tampak pada balita sehingga balita terlalu pendek untuk umurnya. Kekurangan gizi *stunting* akan tampak pada balita berumur dua tahun sejak berada di awal mula kehamilan dan sampai masa setelah lahir. Angka kejadian *stunting* sudah mengalami penurunan, akan tetapi angka prevalensi *stunting* masih tinggi masih jauh dari standart yaitu 22,2%, dimana sudah ditentukan oleh WHO bahwa prevalensi kejadian *stunting* disuatu wilayah tidak boleh lebih dari 20%.

Kejadian *stunting* sangat perlu diperhatikan karena akan mempengaruhi tingkat kemampuan kognitif anak, sehingga akan mengganggu pertumbuhan ekonomi jangka panjang bagi Indonesia. Maka dari itu Jenderal Kesehatan Masyarakat gencar melakukan kegiatan percepatan penurunan kejadian *stunting* (RI, 2020).

Opini tersebut didukung dengan penelitian yang berjudul “Stunting Dan Perkembangan Motorik Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Kemumu Kabupaten Bengkulu Utara” menjelaskan tentang status gizi adalah factor yang memberi dampak pada pertumbuhan motoric dan kognitif anak (Yulianti & R, 2020).

## 2. Pemberian MP-ASI Dini Untuk Anak yang Berusi 12-59 Bulan di Ds. Sumberjo, Kec. Kandat, Kab. Kediri

Dari hasil penelitian tersebut dinyatakan bahwa mayoritas diberikan MP-ASI dini berjumlah 25 balita (16,0%) dan sebagian kecil tidak diberikan MP-ASI dini berjumlah 5 (14,0%). Pemberian makanan padat yang usianya kurang dari 6 bulan dapat menaikkan resiko diare, alergi makanan, kram usus dan infeksi lainnya, akibatnya dapat menyebabkan infeksi saluran pencernaan yang merupakan salah satu faktor penyebab kejadian *stunting* karena dapat mengganggu intake gizi pada anak anak serta dapat mengakibatkan anak mudah sakit. Tidak ada bukti yang signifikan yang menunjukkan manfaat pemberian makanan padat pada bayi usia 2 bulan hingga 5 bulan. (Rahmawati & Ningrum, 2021).

Gagasan ini konsisten dengan temuan dari penelitian yang menunjukkan bahwa ada risiko status gizi menyimpang yang jauh lebih tinggi pada bayi yang mendapatkan MP-ASI kurang dari umur 6 bulan dibandingkan dengan bayi yang lebih dari 6 bulan. Hal tersebut membuktikan jika pemberian MP-ASI sejak dini pada anak (balita) tidak menyumbang manfaat, akan tetapi meningkatkan peluang terganggunya status gizi bayi tersebut (Khalifahani, 2021).

Teori tersebut relevan dengan analisis yang menjelaskan bahwa bayi diberikan susu formula tidak dapat memberikan hasil yang kuat atau perlindungan kemudian diare dapat terjadi pada balita yang diberikan susu bubuk (Narmawan et al., 2020).

Pemberian MP-ASI yang usianya kurang dari 6 bulan akan berpengaruh pada kematangan saluran cerna, dimana ASI berperan penting dalam proses maturasi tersebut yaitu kandungan kolostrum pada ASI yang memfasilitasi proses maturasi pada dinding usus. Apabila proses dalam penyerapan gizi sudah siap menerima makanan asing selain ASI maka saluran pencernaan yang dibutuhkan untuk proses pertumbuhan akan berjalan dengan optimal (Prihutama, 2018 dan IDAI, 2018).

### 3. Hubungan Pemberian MP-ASI Dini Dengan Peristiwa *Stunting* yang Dialami Balita Berusia 12-59 Bulan di Desa Sumberjo

Korelasi antara pemberian MP-ASI dengan angka *stunting* pada anak usia 12 hingga 59 bulan ditemukan pada penelitian keluarga di Desa Sumberjo, Wilayah Kerja Puskesmas Blabak, Kab. Kediri. dengan hasil nilai  $p$  value  $< \alpha$   $0,000 < 0,05$ . Hasilnya, menyatakan  $H_1$  diterima dan  $H_0$  ditolak, yang berarti ada korelasi antara angka *stunting* pada anak usia 12 dan 59 bulan dengan angka pemberian MP-ASI. Penelitian ini mendapatkan nilai  $p = 0,000$  sehingga bisa dinyatakan MP-ASI dini berpengaruh pada keadaan *stunting*. Usia pemberian MP-ASI dini berdampak pada peristiwa *stunting*, sebab bayi memerlukan ASI hanya sampai usia 6 bulan, namun diusia lebih dari 6 bulan bayi perlu memperoleh tambahan gizi dari MP-ASI (Prihutama,2018).

Pada tabel 3 bisa ditinjau dari 30 balita yang mengalami *stunting* mayoritas diberikan MP-ASI dini sebanyak 25 dan sebagian kecil tidak diberikan MP-ASI dini sebanyak 5. UNICEF bersama dengan *World Health Assembly* (WHA) menyatakan bahwa waktu pemberian ASI selama enam bulan. Balita tidak membutuhkan makanan padat sampai usia 6 bulan. Pemberian MP-ASI sesegera mungkin pada usia dini bisa mengganggu infeksi pada saluran cerna sehingga bisa meningkatkan angka kesakitan bayi (Fitriani, 2022).

Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan, hamper seluruhnya ibu memberikan susu formula yang diselingi dengan pemberian ASI. Hal ini dilakukan dengan beberapa alasan salah satunya yaitu karena ASI yang keluar tidak lancar, dan bayi tidak mau lagi diberikan ASI (Narmawan et al., 2020).

Memberikan susu formula pada balita yang bersamaan dengan ASI dapat memenuhi kebutuhan gizi bayi, tetapi bayi tidak mendapatkan zat imunitas yang

maksimal yang bisa didapatkan dari ASI karena pemberian ASI yang tidak maksimal. Hal tersebut akan berdampak terhadap sistem kekebalan tubuh bayi sehingga bayi akan lebih mudah mengalami sakit yang akan mengganggu proses tumbuh kembang bayi (Hersoni, 2019).

Kandungan ASI ternyata waktu ke waktu, tidak sama. Penyebab kandungan ASI dapat mempengaruhi laktasi yang disusukan kepada bayi, konsumsi nutrisi dan diet ibu. Ketika memproduksi ASI tidak perlu diberikan tambahan air meskipun ditempat yang memiliki suhu udara tinggi karena hampir seluruhnya berupa air sebanyak 87,5%. Sufor lebih kental dibandingkan dengan kekentalan ASI, hal ini akan mengakibatkan diare untuk balita jika diberikan sufor (Narmawan et al., 2020). Hal ini sejalan dengan balita yang tidak mendapatkan ASI eksklusif karena dapat mengganggu pertumbuhan daripada balita yang diberikan ASI secara eksklusif dapat menurunkan angka kejadian diare (Aliah & Mina La Isa, 2022). Hal ini sejalan dengan penelitian pemberian MP-ASI sebelum usia 6 bulan dapat menurunkan produksi ASI eksklusif pada bayi. Penelitian tersebut memperoleh hasil nilai signifikansi  $0,002 < 0,05$  yang artinya keadaan *stunting* untuk balita diakibatkan karena sedikitnya ASI eksklusif yang diperoleh bayi sebagai penyebab dari pemberian MP-ASI usia <6 bulan. Penelitian ini konsisten dengan apa yang telah dilaksanakan pada penyebab *stunting* pada anak di usia <5 tahun baik di wilayah desa maupun kota. Hasil penelitian tersebut menyimpulkan bahwa peristiwa *stunting* pada balita yang ada di wilayah desa dan perkotaan mempengaruhi praktik pemberian MP-ASI. (Nirmalasari, 2020).

## **KESIMPULAN**

Berdasarkan hasil penelitian tentang keterkaitan pemberian MP-ASI dini dengan peristiwa *stunting* pada balita usia 12-59 bulan di Desa Sumberjo Kec. Kandat Kab. Kediri pada tanggal 29 Mei – 18 2023, dapat dirumuskan kesimpulan bahwa:

1. Pemberian MP-ASI dini pada balita yang berusia 12-59 bulan di Desa Sumberjo, Puskesmas Blabak Kab. Kediri hampir seluruhnya tinggi dibanding balita yang tidak mendapatkan MP-ASI dini.

2. Peristiwa *stunting* yang dialami oleh balita di Desa Sumberjo, Puskesmas Blabak Kab. Kediri pada tahun 2023 mengalami peningkatan dibandingkan dengan tahun 2021.

#### DAFTAR PUSTAKA

- Aliah, N., & Mina La Isa, W. (2022). Hubungan Dukungan Suami Terhadap Keberhasilan Pemberian Asi Eksklusif. *Jl. Perintis Kemerdekaan VII*, 2, 90245.
- Dr. Demsa Simbolon, S. K. M. M. K. M., 228/JTI/2019, A. I. N., & Cendekia, M. S. (2019). *PENCEGAHAN STUNTING MELALUI INTERVENSI GIZI SPESIFIK PADA IBU MENYUSUI ANAK USIA 0-24 BULAN*. MEDIA SAHABAT CENDEKIA.  
<https://books.google.co.id/books?id=KdjFDwAAQBAJ>
- Fitriani, M. (2022). *Gambaran Riwayat Pemberian ASI Eksklusif Pada Baduta Stunting Usia 6-23 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Tamalanrea= Overview of the History of Exclusive Breastfeeding for Stunting Baduta Age 6-23 Months in the Tamalanrea Community Health Center Work Area*.
- Hersoni, S. (2019). PENGARUH PEMBERIAN AIR SUSU IBU (ASI) EKSLUSIF TERHADAP KEJADIAN INFEKSI SALURAN PERNAFASAN AKUT (ISPA) PADA BAYI USIA 6-12 BULAN DI RAB RSUD dr. SOEKARJODO KOTA TASIKMALAYA. *Jurnal Kesehatan Bakti Tunas Husada: Jurnal Ilmu-Ilmu Keperawatan, Analis Kesehatan Dan Farmasi*, 19(1), 56–64.  
<https://doi.org/10.36465/jkbth.v19i1.450>
- Khalifahani, R. (2021). Hubungan tingkat pengetahuan ibu tentang pemberian asi dan mp-asi terhadap resiko kejadian stunting di kelurahan pondok kelapa jakarta timur skripsi. *Skripsi*, 105.  
<https://www.google.com/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=&ved=2ahUKEwia4efC7Jn4AhXPRmwGH4dDpUQFnoECAUQAQ&url=http%3A%2F%2Frepository.binawan.ac.id%2F1513%2F1%2FKEP-2021-Risma%2520Khalifahani.pdf&usq=AOvVaw0l4dnJpEnqRwAQZ8XOncuv>
- Narmawan, N., Pangestika, Y. W., & Tahiruddin, T. (2020). Studi Komparatif Pemberian Susu Formula dan ASI Eksklusif Terhadap Kejadian ISPA Bayi Umur 0-6 Bulan. *Journal of Holistic Nursing Science*, 7(2), 179–186.  
<https://doi.org/10.31603/nursing.v7i2.3129>
- Nirmalasari, N. O. (2020). Stunting Pada Anak : Penyebab dan Faktor Risiko Stunting di Indonesia. *Qawwam: Journal For Gender Mainstreaming*, 14(1), 19–28. <https://doi.org/10.20414/Qawwam.v14i1.2372>
- Rahmawati, M. A., & Ningrum, N. B. (2021). Hubungan Pemberian Makanan

Pendamping Asi Dini Dengan Kejadian Diare Pada Bayi Usia 0-6 Bulan Di Posyandu Kelurahan' Ngaglik. *Al-Insyirah Midwifery: Jurnal Ilmu Kebidanan (Journal of Midwifery Sciences)*, 10(2), 96–100. <https://doi.org/10.35328/kebidanan.v10i2.2076>

Rehena, Z., Hukubun, M., & Nendissa, A. R. (2021). Pengaruh Edukasi Gizi terhadap Pengetahuan Ibu tentang Stunting di Desa Kamal Kabupaten Seram Bagian Barat. *Moluccas Health Journal*, 2(2), 62–69. <https://doi.org/10.54639/mhj.v2i2.523>

RI, K. (2020). Standart Antropometri Penilaian Status Gizi Anak. *Kaos GL Dergisi*, 8(75), 147–154. <https://doi.org/10.1016/j.jnc.2020.125798><https://doi.org/10.1016/j.smr.2020.02.002><http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/810049><http://doi.wiley.com/10.1002/anie.197505391><http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/B9780857090409500205><http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/B9780857090409500205>

Sugiyanto, S., & Sumarlan, S. (2021). Analisa Faktor Yang Berhubungan Dengan Stunting Pada Balita Usia 25-60 Bulan. *JURNAL KESEHATAN PERINTIS (Perintis's Health Journal)*, 7(2), 9–20. <https://doi.org/10.33653/jkp.v7i2.485>

WHO. (2021). *GHO / World Health Statistics data visualizations dashboard / Child Stunting*.

Yulianti, S., & R, D. T. (2020). Stunting Dan Perkembangan Motorik Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Kemumu Kabupaten Bengkulu Utara. *Journal of Nutrition College*, 9(1), 1–5. <https://doi.org/10.14710/jnc.v9i1.24530>