

Hubungan Pengetahuan Ibu Terhadap Pemberian Makanan Pendamping Asi (MP-ASI) dengan Kejadian *Stunting* pada Baduta di Kabupaten Pandeglang Provinsi Banten

Dini Widianti, Yusnita

¹Dosen Departemen Ilmu Kesehatan Masyarakat Universitas Yarsi

Email: dini.widianti@yarsi.ac.id, yusnita@yarsi.ac.id

ABSTRACT

Stunting is a form of growth faltering due to the accumulation of chronic nutritional insufficiency from pregnancy to 24 months of age. There are many factors that cause stunting in Indonesia, namely, mother's nutritional status, the practice of breastfeeding, the practice of giving complementary feeding, infectious diseases and other factors such as education, food policy, health services, infrastructure services for water and sanitation. The aim of this research is finding out the relationship between mother's knowledge of giving complimentary feeding with stunting events in children under two-year-old. This study uses quantitative method with cross sectional type of research and analytical research designs with statistic chi-square tests. The population of this study was 796 respondents, the respondents are families with children under two-year-old. From 796 Baduta respondents, the variable knowledge of mothers about MP-ASI with stunting in Baduta was obtained by mothers with good knowledge of the MP-ASI providers with stunting status at Baduta with 139 respondents (45.3%) mothers with poor knowledge to the granting of MP-ASI with stunting status to Baduta was 168 respondents (54.7%). This study uses a non-parametric test that is Chi-Square and the results obtained $p = 0.225$ ($p > 0.05$). There is no correlation between mother's knowledge of complementary feeding with stunting events in children under two-year-old in Pandeglang, province of Banten.

Keywords: *Stunting, Children, Two-year-old, Pandeglang.*

ABSTRAK

Stunting merupakan bentuk kegagalan pertumbuhan (*growth faltering*) akibat akumulasi ketidakcukupan nutrisi yang bersifat kronik mulai dari kehamilan sampai usia 24 bulan. Terdapat banyak faktor penyebab terjadinya *stunting* di Indonesia, yaitu: status gizi ibu, praktek pemberian ASI, praktek pemberian MP-ASI, penyakit infeksi serta faktor lain seperti pendidikan, kebijakan pangan, dan pelayanan kesehatan layanan infrastruktur untuk air dan sanitasi. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan pengetahuan ibu terhadap pemberian makanan pendamping asi (MP-ASI) dengan kejadian *stunting* pada Baduta. Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif dengan jenis penelitian *cross sectional* dan desain penelitian analitik dengan uji statistik *chi-square*. Populasi penelitian ini berjumlah 796 responden Baduta. Responden adalah keluarga dengan anak umur <2 tahun. Hasil penelitian menunjukkan dari 796 reponden Baduta didapatkan variabel pengetahuan ibu tentang MP-ASI dengan kejadian *stunting* pada Baduta didapatkan ibu dengan pengetahuan yang baik terhadap pemberian MP-ASI dengan status *stunting* pada Baduta ialah sebanyak 139 responden (45.3%) sedangkan ibu dengan pengetahuan yang buruk terhadap pemberian MP-ASI dengan status *stunting* pada Baduta ialah sebanyak 168 responden (54.7%). Penelitian ini menggunakan uji non parametrik yaitu *Chi-Square* dan didapatkan hasil $p=0.225$ ($p > 0.05$). Tidak terdapat hubungan antara pengetahuan ibu terhadap pemberian MP-ASI dengan kejadian *stunting* pada Baduta di Kabupaten Pandeglang, Provinsi Banten pada tahun 2019.

Kata Kunci: *Stunting, Baduta, MP-ASI, Pandeglang*

1. Pendahuluan

Stunting merupakan bentuk kegagalan pertumbuhan (*growth faltering*) akibat akumulasi ketidakcukupan nutrisi yang bersifat kronik mulai dari kehamilan sampai usia 24 bulan (LPPM STIKes Hang Tuah Pekanbaru, 2015; Ni'mah & Nadhiroh, 2015). Keadaan ini dipresentasikan dengan nilai *z-score* tinggi badan menurut umur (TB/U) kurang dari -2 standar deviasi (SD) berdasarkan standar pertumbuhan menurut WHO (Ni'mah & Nadhiroh, 2015).

Masalah gizi terutama *stunting* pada balita dapat menghambat perkembangan anak dengan dampak negatif yang akan berlangsung dalam kehidupan selanjutnya seperti penurunan intelektual, rentan terhadap penyakit tidak menular, penurunan produktivitas hingga menyebabkan kemiskinan dan risiko melahirkan bayi dengan berat lahir rendah (Ni'mah & Nadhiroh, 2015).

Pada tahun 2017 22,2% atau sekitar 150,8 juta balita di dunia mengalami *stunting*. Namun, angka ini sudah mengalami penurunan jika dibandingkan dengan angka *stunting* pada tahun 2000 yaitu 32,6%. Pada tahun 2017, lebih dari setengah balita *stunting* di dunia berasal dari Asia (55%) sedangkan lebih dari sepertiganya (39%) tinggal di Afrika. Dari 83,6 juta balita *stunting* di Asia, proporsi terbanyak berasal dari Asia Selatan (58,7%) dan proporsi paling sedikit di Asia Tengah. Data prevalensi balita *stunting* yang dikumpulkan *World Health Organization* (WHO), Indonesia termasuk ke dalam negara ketiga dengan prevalensi tertinggi di regional Asia Tenggara/*South-East Asia Regional* (SEAR). Rata-rata prevalensi balita *stunting* di Indonesia tahun 2005-2017 adalah 36,4%. (0,9%) (Kementerian Kesehatan RI, 2018). Dalam dekade, terjadi sedikit perubahan prevalensi *stunting* pada anak di Indonesia, yaitu sekitar 37% (Beal, Tumilowicz, Sutrisna, Izwardy, & Neufeld, 2018).

Kabupaten Pandeglang termasuk dalam 100 kabupaten yang menjadi prioritas intervensi *stunting*. Menurut Kepala Bidang Kesehatan Masyarakat pada Dinas Kesehatan Pandeglang, Eni Yati mengatakan, pada tahun 2019 ada sekitar 8000 anak menderita *stunting* (gagal tumbuh) tersebar di sejumlah kecamatan di Pandeglang. Pandeglang memiliki angka *stunting* sebesar 37,9 persen (berdasar data dan pantauan Posyandu). Pada hasil pemeriksaan pertama, terdapat 54 balita *stunting* (41,5 persen), dan 13 di antaranya Baduta (26,5 persen) (Kumari, Muhammad, Ayu, Pratiwi, Octaviani, & Rifqatussa'adah, 2020).

Terdapat banyak faktor penyebab terjadinya *stunting* di Indonesia yaitu, status gizi ibu, praktek pemberian ASI, praktek pemberian MP-ASI, penyakit infeksi serta faktor lain seperti pendidikan, kebijakan pangan, dan pelayanan kesehatan layanan infrastruktur untuk air dan sanitasi. Hasil penelitian menunjukkan bahwa faktor-faktor yang berperan terhadap kejadian *stunting* di Indonesia meliputi tinggi badan dan pendidikan ibu, kelahiran premature, panjang badan bayi saat lahir, pemberian ASI eksklusif selama 6 bulan dan status sosial ekonomi (Beal, Tumilowicz, Sutrisna, Izwardy, & Neufeld, 2018). Pemenuhan zat gizi yang adekuat, baik gizi makro maupun gizi mikro sangat dibutuhkan untuk menghindari atau memperkecil risiko *stunting*. Kualitas dan kuantitas MP-ASI yang baik merupakan komponen penting dalam makanan karena mengandung sumber gizi makro dan mikro yang berperan dalam pertumbuhan linear. Pengaturan dan kualitas makanan yang diberikan kepada bayi sangat tergantung kepada pendidikan dan pengetahuan ibu dan ketersediaan bahan makanan di tingkat rumah tangga. Kesadaran ibu terhadap gizi yang baik diberikan kepada anak memegang peranan yang penting dalam menjaga kualitas makanan yang diberikan. Penelitian menunjukkan bahwa rumah tangga dengan perilaku sadar gizi yang kurang baik berpeluang

meningkatkan risiko kejadian *stunting* pada anak balita 1,22 kali dibandingkan dengan rumah tangga dengan perilaku kesadaran gizi baik (LPPM STIKes Hang Tuah Pekanbaru, 2015).

2. Metode

Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif dengan jenis penelitian *cross sectional* dan desain penelitian analitik dengan uji statistik *chi-square*. Populasi penelitian ini berjumlah 796 responden Baduta. Responden adalah keluarga dengan anak umur <2 tahun. Pemilihan sampel untuk subjek penelitian menggunakan metode *total sampling*, dimana peneliti mengambil secara keseluruhan dari populasi ibu dengan Baduta di Kabupaten Pandeglang sebanyak 796 orang dengan kriteria inklusi (ibu dengan anak berusia kurang 2 tahun) dan kriteria eksklusi (sikap ibu yang tidak kooperatif, ibu menolak untuk dijadikan sampel dan Baduta tidak hadir saat pengambilan data).

Jenis data yang digunakan merupakan data primer. Data penelitian diambil dari desa di Kabupaten Pandeglang yang berjumlah 10 desa, yaitu Desa Keroncong Kecamatan Keroncong, Desa Kadu Maneuh Kecamatan Banjar, Desa Pakuluran Kecamatan Koroncong, Desa Pasirkarag Kecamatan Koroncong, Desa Tegalongok Kecamatan Koroncong, Desa Banyu Mundu Kecamatan Kaduhejo, Desa Langensari Kecamatan Sakeuti, Desa Koncang Kecamatan Cipeucang, Desa Kadunggadung, Kecamatan Cipeucang, Desa Pasir Durung Kecamatan. Instrumen pengumpulan data dalam penelitian ini dilakukan dengan wawancara terpimpin menggunakan kuesioner dengan 10 pertanyaan mengenai ketepatan pemberian MP-ASI dan 12 pertanyaan mengenai pengetahuan ibu tentang MP-ASI dilakukan penilaian baik dan buruk pada keluarga yang memiliki Baduta *stunting*. Penelitian ini menggunakan analisis bivariat pada variabel yang terdiri dari ketepatan pemberian dan pengetahuan mengenai MP-ASI, di Kabupaten Pandeglang, Provinsi Banten. Pengolahan data dilakukan dengan menggunakan SPSS v.23.

3. Hasil dan Pembahasan

Responden diambil pada 10 Desa dengan 796 ibu dengan Baduta di Kabupaten Pandeglang, Provinsi Banten. Penentuan tingkat pengetahuan ibu tentang Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) berdasarkan 10 pertanyaan mengenai ketepatan pemberian MP-ASI dan 12 pertanyaan mengenai pengetahuan ibu tentang MP-ASI.

Karakteristik Responden

Karakteristik responden Baduta berdasarkan jenis kelamin, persalinan ditolong oleh, berat badan lahir, riwayat imunisasi, riwayat ISPA, riwayat diare, status gizi serta status *stunting* diperlihatkan pada tabel 1 berikut ini.

Tabel 1. Karakteristik Responden Baduta

Karakteristik	Jumlah	Persentase (%)
Jenis Kelamin		
Laki-laki	424	53.3
Perempuan	372	46.7
Total	796	100
Persalinan ditolong oleh		
Tenaga Kesehatan	732	92.0
Bukan Tenaga Kesehatan	64	8.0
Total	796	100
Berat Badan Lahir		
<2500 gr	151	19.0
2500 – 3600 gr	523	65.7

>3600 gr	122	15.3
Total	796	100
Riwayat Imunisasi		
Lengkap	521	65.5
Tidak Lengkap	267	33.5
Tidak Tahu	8	1.0
Total	796	100
Riwayat ISPA		
<hr/>		
Ada	451	56.7
Tidak ada	336	42.2
Tidak tahu	9	1.1
Total	796	100
Riwayat Diare		
Ada	138	17.3
Tidak ada	647	81.3
Tidak tahu	11	1.4
Total	796	100
Status Gizi		
Buruk	39	4.9
Kurang	127	16.0
Normal	595	74.7
<i>Overweight</i>	35	4.4
Total	796	100
Status Stunting		
<i>Stunting</i>	307	38.6
Tidak <i>Stunting</i>	489	61.4
Total	796	100

Karakteristik responden Ibu

Karakteristik responden ibu berdasarkan usia pertama menikah, tingkat pendidikan, pekerjaan, jumlah pendapatan keluarga dan jumlah anak diperlihatkan pada tabel 2.

Tabel 2. Karakteristik Responden Ibu

Karakteristik	Jumlah	Persentase (%)
Tingkat Pendidikan		
Tidak Bersekolah	18	2.3
SD	355	42.1
SMP	248	31.2
SMA	161	20.2
Sarjana	34	4.3
Total	796	100
Pekerjaan		
Bekerja	90	11.3
Tidak Bekerja	106	88.7
Total	796	100
Jumlah Pendapatan Keluarga		
<UMR	603	75.8
>UMR	193	24.2
Total	796	100
Usia Pertama		

Menikah		
<20 Tahun	506	63.6
>20 Tahun	290	36
Total	796	100
Jumlah Anak		
1 – 3	672	84.4
4 – 6	113	14.2
7–10	11	1.4
Total	796	100

Analisis Univariat

Pada penelitian ini didapatkan distribusi kejadian *stunting* dan tidak *stunting* pada Baduta yang diperlihatkan pada tabel 3.

Tabel 3. Gambaran Kejadian *Stunting* pada Baduta di Kabupaten Pandeglang Provinsi Banten

Stunting	Jumlah	Persentase(%)
<i>Stunting</i>	307	38.6
Tidak <i>Stunting</i>	489	61.4
Total	796	100

Gambaran distribusi pengetahuan ibu terhadap Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) diperlihatkan pada tabel 4.

Tabel 4. Gambaran Pengetahuan Ibu Terhadap Pemberian Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) pada Baduta di Kabupaten Pandeglang Provinsi Banten

Pengetahuan	Jumlah	Persentase (%)
Baik	382	47.9
Buruk	416	52.1
Total	796	100

Pada analisa univariat yang dilakukan pada penelitian ini, yaitu kejadian *stunting* didapatkan sebanyak 307 responden (38.6%), untuk pengetahuan ibu tentang MP-ASI didapatkan mayoritas memiliki pengetahuan buruk yaitu sebanyak 416 responden (52.1%).

Analisis Bivariat

Analisis bivariat penelitian ini yaitu hubungan pengetahuan ibu tentang Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) terhadap kejadian *stunting* pada 139 responden (45.3%) sedangkan ibu dengan pengetahuan yang buruk terhadap pemberian MP-ASI dengan status *stunting* pada Baduta ialah sebanyak 168 responden (54.7%). Penelitian ini menggunakan uji non parametrik, yaitu *Chi-Square*. Pada analisa bivariat antara variabel pengetahuan ibu tentang MP-ASI dengan kejadian *stunting* pada Baduta didapatkan ibu dengan pengetahuan yang baik terhadap pemberian MP-ASI dengan status *stunting* pada Baduta ialah sebanyak 139 responden (45.3%) sedangkan ibu dengan pengetahuan yang buruk terhadap pemberian MP-ASI dengan status *stunting* pada Baduta ialah sebanyak 168 responden (54.7%).

Penelitian ini menggunakan uji non parametrik yaitu *Chi-Square* didapatkan hasil p sebesar 0.225 ($p > 0.05$) yang artinya tidak terdapat hubungan antara pengetahuan ibu terhadap pemberian Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) dengan kejadian *stunting* pada Baduta.

Tabel 3. Hubungan Pengetahuan ibu Terhadap Pemberian Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) dengan Kejadian *Stunting* pada Baduta di Kabupaten Pandeglang, Provinsi Banten

Kejadian <i>Stunting</i>		Nilai <i>P</i> -	OR
	Total		

	<i>Stunting</i>	Tidak <i>Stunting</i>		<i>Value</i>	(95%CI)
Pengetahuan Baik	139 (45.3%)	243 (49.7%)	382 (48.0%)		
Ibu terhadap MP-ASI Buruk	168 (54.7%)	246 (50.3%)	414 (52.0%)	0.225	0.838 (0.629- 1.115)
Total	307 (38.6%)	489 (61.4%)	796 (100.0%)		

Pembahasan

Pada penelitian ini, total sampel adalah sebanyak 796 ibu dengan Baduta. Pada tabel 3 diperlihatkan Baduta dengan status gizi *stunting* sebanyak 307 Baduta (38,6 %). Presentase tersebut lebih tinggi dibandingkan prevalensi kejadian *stunting* nasional berdasarkan data Riskesdas 2013 yaitu sebesar 37,2%. Ibu dengan pengetahuan yang baik terhadap pemberian MP-ASI dengan status *stunting* pada Baduta ialah sebanyak 139 responden (45,3%) sedangkan ibu dengan pengetahuan yang buruk terhadap pemberian MP-ASI dengan status *stunting* pada Baduta ialah sebanyak 168 responden (54,7%) dengan nilai $p > 0,05$ yaitu p value 0,225 yang berarti bahwa tidak terdapat hubungan bermakna antara gizi Baduta dengan pengetahuan ibu terhadap *stunting*.

Hasil ini juga didukung dengan hasil penelitian yang dilakukan Elita P *et al* (2017). Hasil penelitian menunjukkan bahwa variabel pengetahuan gizi ibu tidak ada hubungan terhadap status gizi pada Batita di Puskesmas Tigaraksa Kabupaten Tangerang dengan p value (0,0788) $> \alpha$ (0,05). Hal ini juga didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Rona F (2015) dengan didapatkan nilai $p < 0,05$ pada faktor tingkat pendidikan ibu ($p=0,022$) terhadap status gizi balita di wilayah kerja puskesmas Nanggolo padang.

Hasil penelitian ini menunjukkan angka kejadian *stunting* dengan pengetahuan ibu yang buruk lebih besar dari angka kejadian *stunting* dengan pengetahuan ibu yang baik dengan perbandingan masing masing 54,7% dan 45,3%. Hal ini disebabkan (Supaji J, 2002). Menurut Atmarita, 2004, semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang maka semakin mudah diberikan pengertian mengenai suatu informasi dan semakin mudah untuk mengimplementasikan pengetahuannya dalam perilaku khususnya dalam hal kesehatan dan gizi. Dengan demikian, pendidikan ibu yang relatif rendah juga akan

berkaitan dengan sikap dan tindakan ibu dalam menangani masalah kurang gizi pada anak balitanya. Berbeda halnya dengan penelitian yang dilakukan oleh Woge A *et al* yang menunjukkan bahwa Balita dengan status gizi kurang lebih banyak berasal dari kelompok ibu yang berpengetahuan tinggi dibandingkan dengan kelompok ibu yang berpengetahuan rendah. Hal ini dikarenakan ibu kurang menerapkan pengetahuan yang ia miliki mengenai kebutuhan gizi yang harus dipenuhi untuk anak balitanya.

Penyebab utama gizi kurang pada Balita adalah kemiskinan sehingga akses pangan anak terganggu. Penyebab lain adalah ketidaktahuannya orang tua karena kurang pendidikan sehingga pengetahuan gizi rendah dan munculnya perilaku tabu makanan, dimana makanan bergizi ditabukan dan tidak boleh dikonsumsi anak balita. Ketidaktahuan tentang gizi dapat mengakibatkan seseorang salah memilih bahan makanan dan cara penyajiannya. Akan tetapi sebaliknya, ibu dengan pengetahuan gizi baik biasanya mempraktekkan pola makan sehat bagi anak-anaknya agar terpenuhi kebutuhan gizinya (Khomson. A, 2008).

4. Simpulan

Hasil penelitian ini menyimpulkan bahwa dari 796 responden terdapat 38,6% Baduta dengan status gizi *stunting*. Terdapat mayoritas ibu dengan pengetahuan yang buruk terhadap MP-ASI, yaitu sebanyak 52,1%. Berdasarkan analisa bivariat didapatkan tidak adanya hubungan antara pengetahuan ibu dengan kejadian *stunting* pada Baduta di Kabupaten Pandeglang Provinsi Banten pada tahun 2019.

DAFTAR PUSTAKA

- Almatsier S. (2011). *Prinsip Dasar Ilmu Gizi*. Jakarta: Gramedia Pustaka Utama.
- Atmarita TS. (2004). *Analisis Situasi Gizi dan Kesehatan Masyarakat*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Beal, T., Tumilowicz, A., Sutrisna, A., Izwardy, D., & Neufeld, L. M. (2018). *A review of child stunting determinants in Indonesia*. Retrieved Februari 25, 2020, from Maternal and Child Nutrition: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/29770565>.
- Elitha Puspita Citra I.P., Yulia Wahyuni, Laras Sitoayu, Rachmanida Nuzrina, Vitria Melani. (2017). *Hubungan Pengetahuan Ibu dan Pola Makan Balita Terhadap Status Gizi Balita di Puskesmas Tigaraksa, Kabupaten Tangerang*: <https://digilib.esaunggul.ac.id/public/UEU-Undergraduate-11872-MANUSKRIP%201.Image.Marked.pdf>.
- Kementerian Kesehatan RI. (2018). *Hasil Utama Riskesdas 2018*. Retrieved Februari 25, 2020, from Kesmas Kemkes: http://www.kesmas.kemkes.go.id/assets/upload/dir_519d41d8cd98f00/files/Hasil-riskesdas-2018_1274.pdf.
- Kementerian Kesehatan RI. (2018). *Situasi Balita Pendek (Stunting) di Indonesia*. Retrieved Februari 25, 2020, from Buletin Jendela Data dan Informasi Kesehatan Semester I 2018: <https://www.kemkes.go.id/download.php?file=download/pusdatin/buletin/Buletin-Stunting-2018.pdf>.
- Khaidir. (2015). *Penilaian Status Gizi*. Jakarta: Buku Kedokteran.
- Khomsan A, dkk. (2010). *Pengantar Pangan dan Gizi*. Jakarta: Penebar Swadaya.
- Kumari, H., Muhammad, I., Ayu, F., Pratiwi, I., Octaviani, M., & Rifqatuss'adah. (2020). *Hubungan Intervensi Gizi Sensitiv dengan Kejadian Stunting pada BADUTA di Kabupaten Pandeglang Provinsi Banten Tahun 2020*. Jakarta: Fakultas Kedokteran Universitas Yarsi.
- LPPM STIKes Hang Tuah Pekanbaru. (2015). *Permasalahan Anak Pendek (Stunting) dan Intervensi untuk Mencegah Terjadinya Stunting (Suatu Kajian Kepustakaan)*. Retrieved Februari 25, 2020, from Jurnal Kesehatan Komunitas Vol.2, No.2, Hal 254-261: https://www.researchgate.net/publication/318195890_Permasalahan_Anak_Pendek_Stunting_dan_Intervensi_untuk_Mencegah_Terjadinya_Stunting_Suatu_Kajian_Kepustakaan.
- Milda Riski Nirmala Sari, Leersia Yusi Ratnawati. (2018). *Hubungan Pengetahuan Ibu tentang Pola Pemberian Makan dengan Status Gizi Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Gapura Kabupaten Sumenep*: <https://ejournal.unair.ac.id/AMNT/article/view/8215/5063>.
- Ni'mah, K., & Nadhiroh, S. R. (2015). *Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Stunting pada Balita*. Retrieved Februari 25, 2020, from Media Gizi Indonesia Vol. 10, NO.1, Hal. 13-19: <https://ejournal.unair.ac.id/MGI/article/view/3117>.
- Pujiastuti, Nurul. Dkk. 2013. *Ilmu Gizi Untuk Praktisi Kesehatan*. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Supariasa, (2012). *Penilaian Status Gizi*. Jakarta: Buku Kedokteran.
- Supadi J. (2002). *Analisis Faktor-faktor Pola Asuh Gizi Ibu dengan Status Gizi Anak Balit di Puskesmas Wonosalam II Kabupaten Demak*. *Jurnal Gizi Klinik Indonesia*.; 2(7):70-6.