

HUBUNGAN ANTARA PENGETAHUAN, SIKAP, DAN PRAKTIK IBU DALAM PEMBERIAN MAKANAN PENDAMPING ASI (MPASI) PADA ANAK USIA 6-24 BULAN DENGAN KEJADIAN *STUNTING* DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS SINGGAHAN KABUPATEN TUBAN

Siti Mahfirotun Ni'mah^{1*}, Dyah Mahendrasari Sukendra²

¹Jurusan Kesehatan Masyarakat, Fakultas Ilmu Keolahragaan, Universitas Negeri Semarang, Indonesia

*Corresponding author: stmahfirotunn@gmail.com

ABSTRACT

Stunting is a chronic nutritional problem caused by many factors such as socioeconomic conditions, maternal nutrition during pregnancy, child morbidity, and child malnutrition. Complementary Foods can meet the nutritional needs of the baby's body which can no longer be supported by breast milk, as well as build the body's resistance and the development of the child's immune system against food and drink. The purpose of this study was to determine the relationship between knowledge, attitudes, and practices of mothers in giving complementary foods to children aged 6-24 months with the incidence of stunting in the working area of the Singgahan Primary Healthcare Center. This type of research is analytic observational with a cross-sectional design. The sampling technique used was proportionate simple random sampling. Samples were taken from as many as 38 respondents. Data were collected by conducting direct interviews using a questionnaire. Data analysis was performed in univariate, bivariate, and multivariable. The results showed that there was a relationship between the mother's knowledge about complementary foods ($p=0.030$), the mother's attitude in giving complementary foods ($p=0.019$), the mother's practice in giving complementary foods ($p=0.009$) with the incidence of stunting. Based on the multivariable analysis, the variable of the mother's practice in giving complementary foods is the variable that has the most strong contribution to predicting stunting. The suggestion from this study is mother must pay attention to the fulfillment of nutrition to their children.

Keywords: *stunting, complementary food, knowledge, attitude, practice*

PENDAHULUAN

Stunting mempengaruhi sepertiga anak di bawah usia 5 tahun di negara berkembang, dan 14% dari kematian anak-anak disebabkan olehnya.⁽¹⁾ Kemajuan global dalam meningkatkan pertumbuhan anak kurang maksimal. Sementara prevalensi *stunting* pada anak usia di bawah 5 tahun menurun dari 47% pada tahun 1985 menjadi 30% pada tahun 2011 secara global, hanya sedikit perbaikan yang telah dicapai di beberapa wilayah termiskin di dunia, terutama Asia Selatan dan sub-Sahara Afrika.⁽²⁾

Prevalensi *stunting* bayi berusia di bawah lima tahun (balita) Indonesia pada 2015 sebesar 36.4%.⁽³⁾ Artinya lebih dari sepertiga atau sekitar 8.8 juta balita mengalami masalah gizi di mana tinggi badannya di bawah standar sesuai usianya. *Stunting* tersebut berada di atas ambang yang ditetapkan WHO sebesar 20%.⁽⁴⁾ Namun, berdasarkan Pantauan Status Gizi (PSG) 2017, balita yang mengalami *stunting* tercatat sebesar 26.6%.⁽⁵⁾ Angka tersebut terdiri dari 9.8% masuk kategori sangat pendek dan 19.8% kategori pendek. Bank Pembangunan Asia atau Asian Development Bank melaporkan prevalensi anak penderita *stunting* usia di bawah lima tahun (balita) Indonesia merupakan yang tertinggi kedua di Asia Tenggara.⁽⁶⁾ Prevalensinya mencapai 31,8% pada 2020. Prevalensi *stunting* tertinggi ada di Timor Leste sebesar 48.8%.

Laos berada di posisi setelah Indonesia dengan prevalensi 30.2%.

Meskipun data Riset Kesehatan Dasar tahun 2018 menunjukkan bahwa terjadi penurunan angka *stunting* dibandingkan pada tahun 2013, angka *stunting* di Jawa Timur masih berada pada angka lebih dari 30%. Berdasarkan Survei Status Gizi Balita Indonesia (SSGBI) tahun 2019, di Jawa Timur prevalensi *stunting* anak balita lebih tinggi daripada rata-rata prevalensi di tingkat nasional yaitu sebesar 32,8%. Pada wilayah Kabupaten Tuban, Prevalensi balita *stunting* tahun 2018 sebesar 30.8%. Sedangkan tahun 2019 di Tuban balita *stunting* sebanyak 10.344 dengan pravelensi 14%. Hal ini menunjukkan bahwa prevalensi *stunting* mengalami penurunan dari tahun sebelumnya. Namun, berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Kabupaten Tuban tahun 2021, prevalensi kasus *stunting* di Kabupaten Tuban, Jawa Timur mengalami kenaikan yaitu 25.1%. Angka ini di atas rata-rata angka provinsi 23% dan nasional 24.4%.

Puskesmas Singgahan termasuk kedalam 5 besar wilayah kecamatan di Kabupaten Tuban yang memiliki angka kejadian *stunting* tertinggi yaitu 609 balita pada tahun 2019. Pada tahun 2021 proporsi gizi sangat kurang dan gizi kurang berdasarkan BB/U pada balita mencapai 13.5%. Sedangkan proporsi status gizi sangat pendek dan pendek berdasarkan TB/U di

wilayah kerja Puskesmas Singgahan mencapai 26%. Hal ini menunjukkan bahwa target *stunting* di wilayah Kabupaten Tuban belum tercapai yaitu 0% *stunting*. Dari data Dinas Kesehatan Kabupaten Tuban, pada 2021 terdapat 10 desa dan kelurahan yang tersebar di lima kecamatan sebagai prioritas pencegahan dan penurunan *stunting*. Pada tahun 2022, sebanyak 17 desa dan kelurahan dari 10 kecamatan di Kabupaten Tuban menjadi sasaran prioritas dalam perencanaan. Kecamatan Singgahan menjadi salah satu bagian dari prioritas pencegahan dan penurunan *stunting*.

Wilayah kerja Puskesmas Singgahan terdiri dari 12 desa. Dari 12 desa yang terdapat di wilayah kerja Puskesmas Singgahan, 10 diantaranya memiliki proporsi balita *stunting* >20%. Dari data gizi yang ada di Puskesmas Singgahan pada tahun 2021 menunjukkan bahwa Desa Tanjungrejo, Desa Binangun, dan Desa Tunggulrejo merupakan 3 desa dengan prevalensi *stunting* tertinggi. Proporsi balita *stunting* usia 0-59 bulan Desa Tanjungrejo sebanyak 38,2%; Desa Binangun sebanyak 31,7%; dan Desa Tunggulrejo sebanyak 31,6%.

Berdasarkan studi pedahuluan yang telah dilakukan dengan wawancara dengan petugas Program Gizi di Puskesmas Singgahan terdapat beberapa faktor yang menjadi penyebab tingginya kasus *stunting* di wilayah kerja Puskesmas Singgahan, yaitu faktor pengetahuan ibu tentang sadar gizi yang masih rendah, pola asuh ibu terhadap anak yang kurang baik, praktik pemberian MPASI yang kurang tepat, masih banyak anak yang tidak mendapatkan ASI eksklusif, serta masih adanya persepsi dimasyarakat mengenai bayi menangis, yang dianggap tangisan tersebut menandakan bahwa bayi merasa lapar walaupun masih dibawah usia kurang dari 6 bulan, dampaknya akan menyebabkan pemberian MPASI terlalu dini pada anak.

Salah satu faktor yang secara langsung dapat mempengaruhi *stunting* pada anak usia baduta adalah faktor asupan, antara lain ASI dan MPASI. MPASI yang tepat dan baik merupakan makanan yang dapat memenuhi kebutuhan gizi sehingga anak dapat tumbuh dan berkembang dengan optimal. MPASI yang baik adalah memenuhi persyaratan tepat waktu, bergizi lengkap, cukup dan seimbang, aman, dan diberikan dengan cara yang benar. Jika anak diberikan MPASI terlalu dini atau kurang dari 6 bulan maka akan meningkatkan risiko penyakit diare dan infeksi lainnya. Hal ini serupa dengan penelitian yang menyebutkan bahwa balita yang mendapatkan MPASI tidak sesuai memiliki risiko 7,4 kali mengalami *stunting* dibandingkan balita yang mendapatkan MPASI sesuai.⁽⁷⁾

Penanggulangan masalah *stunting* menjadi prioritas pemerintah untuk segera diatasi dan pentingnya pemantauan pengetahuan, sikap, dan praktik orang tua dalam pemenuhan gizi anak yang dapat menekan angka kejadian *stunting* yang terus meningkat. Oleh karena itu, peneliti melakukan penelitian tentang “Hubungan antara Pengetahuan, Sikap, dan Praktik Ibu dalam Pemberian Makanan Pendamping ASI (MPASI) pada Anak Usia 6-24 Bulan dengan Kejadian *Stunting* Di Wilayah Kerja Puskesmas Singgahan” yang akan dilakukan di beberapa wilayah kerja Puskesmas Singgahan, yaitu Desa Tanjungrejo, Desa Binangun, dan Desa Tunggulrejo.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan desain Penelitian ini menggunakan desain penelitian observasional analitik dengan rancangan *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu yang mempunyai anak 6-24 bulan yang ada di wilayah kerja Puskesmas Singgahan Kabupaten Tuban pada tahun 2022. Jumlah sampel dalam penelitian ini sebanyak 38 responden. Besar sampel dalam penelitian ini dihitung menggunakan rumus Lemeshow. Teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah *proportionate simple random sampling*. Variabel yang diteliti terdiri atas variabel bebas yaitu pengetahuan ibu tentang MPASI, sikap ibu dalam pemberian MPASI, dan praktik ibu dalam pemberian MPASI. Adapun variabel terikat yaitu kejadian *stunting*. Sumber data yang digunakan dalam penelitian ini adalah data primer dan data sekunder. Peneliti melakukan restriksi pada jenjang pendidikan SMA/ sederajat dan Sarjana serta pendapatan keluarga di atas Upah Minimum Regional (UMR). Data primer yang didapatkan dengan cara wawancara menggunakan kuesioner dengan ibu balita. Data sekunder yang digunakan dalam penelitian ini bersumber dari data pemantauan status gizi Puskesmas Singgahan tahun 2022. Analisis data menggunakan analisis univariat, bivariat, dan multivariat. Analisis data menggunakan uji *Chi-square* dan uji *Fisher* apabila syarat uji *Chi-square* tidak terpenuhi. Analisis multivariat menggunakan uji regresi logistik. Analisis multivariat dapat dilakukan apabila variabel bebas berjumlah lebih dari 1 dan variabel terikat berjumlah 1. Uji regresi logistik dapat digunakan apabila skala data variabel terikatnya dengan skala data kategorik dan skala data variabel bebasnya dengan skala data apapun.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Gambaran Lokasi Umum Penelitian

Puskesmas Singgahan adalah salah satu puskesmas yang berada di wilayah Kabupaten Tuban. Puskesmas Singgahan merupakan satu-satunya Puskesmas yang terletak di Kecamatan Singgahan. Wilayah kerja Puskesmas Singgahan mencakup 12 desa yaitu, Desa Mulyoagung, Desa Tingkis, Desa Mulyorejo, Desa Tanjungrejo, Desa Tunggulrejo, Desa Kedungjambe, Desa Saringambat, Desa Binangun, Desa Lajo Lor, Desa Lajo Kidul, Desa Tanggir, Desa Mergosari. Desa yang dipilih untuk dijadikan tempat penelitian adalah desa dengan prevalensi kejadian *stunting* tertinggi di wilayah kerja Puskesmas Singgahan, yaitu Desa Tanjungrejo, Desa Binangun, dan Desa Tunggulrejo. Karakteristik ketiga desa yang dijadikan tempat penelitian secara keseluruhan memiliki kesamaan. Dilihat dari wilayah

ketiga desa tersebut berada di dataran rendah oleh karena itu area persawahan terbentang luas dan mayoritas mata pencaharian penduduknya yang bekerja sebagai petani. Desa Tunggulrejo memiliki sebuah pasar sehingga masyarakatnya mudah untuk memenuhi kebutuhan asupan makanan sehari-hari. Desa Tanjungrejo dan Desa Binangun terletak jauh dari pusat kecamatan. Jarak desa yang paling jauh dari Puskesmas Singgahan adalah Desa Binangun yaitu 8 km. Ketiga Desa tersebut dapat ditempuh menggunakan kendaraan roda 2 dan roda 4. Akses jalan menuju ketiga desa tersebut sudah beraspal. Sehingga untuk menuju pelayanan kesehatan di Kecamatan Singgahan paling lambat memerlukan waktu 15 menit.

Gambaran Karakteristik Responden

Gambaran karakteristik responden ditunjukkan pada Tabel 1.

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden

Karakteristik	Frekuensi (%)
Karakteristik Anak	
Jenis kelamin	
Laki-laki	21 (55,3)
Perempuan	17 (44,7)
Usia	
6-9 bulan	6 (15,8)
9-12 bulan	6 (15,8)
12-24 bulan	26 (68,4)
Karakteristik Ibu	
Usia	
20-35 tahun	31 (81,6)
36-50 tahun	7 (18,4)
Pekerjaan	
Ibu Rumah Tangga	33 (86,9)
Wiraswasta/Pedagang	4 (10,5)
Petahi/Buruh Tani	1 (2,6)
Jumlah Anak	
1	6 (15,8)
2-3	32 (84,2)
>3	0 (0)

Berdasarkan Tabel 1 berdasarkan jenis kelamin didapatkan distribusi frekuensi tertinggi adalah anak dengan jenis kelamin laki-laki dengan persentase (55,3%). Sedangkan berdasarkan usia didapatkan distribusi frekuensi tertinggi adalah anak dengan rentang usia 12-24 bulan dengan persentase (68,4%). Menurut karakteristik ibu berdasarkan usia dapat dilihat bahwa distribusi frekuensi tertinggi adalah ibu

dengan rentang usia 20-35 tahun dengan persentase (81,6%). Kemudian, berdasarkan pekerjaan didapatkan distribusi frekuensi tertinggi adalah ibu dengan pekerjaan sebagai ibu rumah tangga dengan persentase (86,9%). Sedangkan berdasarkan jumlah anak didapatkan distribusi frekuensi tertinggi adalah ibu dengan jumlah anak 2-3 dengan persentase (84,2%).

Analisis Univariat

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Pengetahuan, Sikap, dan Praktik Ibu

Variabel	Frekuensi (%)
Pengetahuan Ibu tentang MPASI	
1. Kurang	22 (57,9)
2. Baik	16 (42,1)
Jumlah	38 (100,0)
Sikap Ibu dalam Pemberian MPASI	
1. Buruk	18 (47,4)
2. Baik	20 (52,6)
Jumlah	38 (100,0)
Praktik Ibu dalam Pemberian MPASI	
1. Buruk	19 (50,0)
2. Baik	19 (50,0)
Jumlah	38 (100,0)

Berdasarkan Tabel 2 menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki pengetahuan kurang sebanyak 22 (57,9 %), sedangkan responden dengan pengetahuan baik sebanyak 16 (42,1%). Selanjutnya, responden yang memiliki sikap buruk

sebanyak 18 (47,4 %), sedangkan responden dengan sikap baik sebanyak 20 (52,6%). Adapun, responden yang memiliki praktik buruk dan praktik baik memiliki jumlah yang sama yaitu sebanyak 19 (50,0 %).

Analisis Bivariat

Tabel 3. Hubungan antara Pengetahuan Ibu tentang MPASI dengan Kejadian *Stunting* pada Anak Usia 6-24 Bulan

Kategori	Kejadian <i>Stunting</i> pada Anak Usia 6-24 bulan						<i>p-value</i>	RP 95% CI
	Ya		Tidak		Total			
	N	%	N	%	N	%		
Kurang	16	72,7	6	27,3	22	100,0	0,030	4,444 (1,118-17,668)
Baik	6	37,5	10	62,5	16	100,0		
Total	22	57,9	16	42,1	38	100,0		

Berdasarkan Tabel 3 dapat diketahui bahwa ibu yang memiliki pengetahuan kurang dan memiliki anak *stunting* sebanyak 16 (72,7%), sedangkan ibu yang memiliki pengetahuan kurang dan memiliki anak tidak *stunting* sebanyak 6 (27,3%). Adapun ibu dengan pengetahuan baik dan memiliki anak *stunting* sebanyak 6 (37,5%), sedangkan ibu dengan pengetahuan baik dan memiliki anak tidak *stunting* sebanyak 10 (62,5%).

Hasil uji Chi-Square menunjukkan nilai *p-value* 0,030 (<0,05), sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan antara Pengetahuan Ibu tentang MPASI dengan kejadian *stunting* pada anak usia 6-24 bulan di wilayah kerja Puskesmas Singgahan. Nilai Rasio Prevalens (RP) menunjukkan nilai sebesar 4,444 sehingga dapat disimpulkan bahwa anak dengan pengetahuan ibu kurang tentang MPASI berisiko

4,444 kali lebih besar mengalami *stunting* dibandingkan dengan anak dengan pengetahuan ibu baik. Penelitian ini sejalan dengan Tantiana Isnaningsih dan Nisa (2021) yang menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara pengetahuan ibu dalam pemberian MPASI dengan kejadian *stunting* pada anak usia 6-24 bulan.⁽⁸⁾ Pengetahuan, sikap, dan motivasi ibu tentang praktik pemberian MPASI yang kurang dapat mengakibatkan praktik pemberian MPASI yang tidak tepat pada anak.⁽⁹⁾

Pada penelitian yang dilakukan oleh Mia Srimati dan Friska Melinda (2020) menunjukkan bahwa pengetahuan ibu memiliki hubungan signifikan dengan ketepatan dalam pemberian MPASI pada anak. Tingkat pengetahuan ibu tentang MPASI yang tinggi cenderung tepat dalam pemberian MPASI baik dalam hal jumlah, waktu, dan tekstur.⁽¹⁰⁾ Pengetahuan

seorang tentang gizi dapat mempengaruhi pilihan makanan, pengetahuan khususnya diberikan kepada perempuan sebagai senjata ampuh dalam melawan malnutrisi.⁽¹¹⁾ Hal ini menunjukkan bahwa pengetahuan orang tua dalam memilih dan memberikan makan dapat mempengaruhi status gizi

pada anak, karena pengetahuan orang tua mempengaruhi bagaimana orang tua mampu memenuhi persediaan makanan untuk anaknya, mengonsumsi makanan sesuai pedoman gizi yang benar, memilih makanan serta memprioritaskan makanan dalam keluarga.⁽¹²⁾

Tabel 4. Hubungan antara Sikap Ibu dalam Pemberian MPASI dengan Kejadian *Stunting* pada Anak Usia 6-24 Bulan

Kategori	Kejadian <i>Stunting</i> pada Anak Usia 6-24 bulan						<i>p-value</i>	RP 95%CI
	Ya		Tidak		Total			
	N	%	N	%	N	%		
Buruk	14	77,8	4	22,2	18	100,0	0,019	5,250 (1,261-21,863)
Baik	8	40,0	12	60,0	20	100,0		
Total	22	57,9	16	42,1	38	100,0		

Berdasarkan Tabel 4 diketahui bahwa ibu yang memiliki sikap buruk dan memiliki anak *stunting* sebanyak 14 (77,8%), sedangkan ibu yang memiliki sikap buruk dan memiliki anak tidak *stunting* sebanyak 4 (22,2%). Adapun ibu yang memiliki sikap baik dan memiliki anak *stunting* sebanyak 8 (40,0%), sedangkan ibu yang memiliki sikap baik dan memiliki anak tidak *stunting* sebanyak 12 (60,0%).

Hasil uji Chi-Square menunjukkan nilai *p-value* 0,019 (<0,05), sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan antara sikap ibu dalam pemberian MPASI dengan kejadian *stunting* pada anak usia 6-24 bulan di wilayah kerja Puskesmas Singgahan. Nilai Rasio Prevalens (RP) menunjukkan nilai sebesar 5,250 sehingga dapat disimpulkan bahwa anak dengan sikap ibu buruk dalam pemberian MPASI berisiko 5,250 kali lebih besar mengalami *stunting* dibandingkan dengan anak dengan sikap ibu baik. Penelitian ini sejalan dengan Desy Ria Simanjuntak dan Christian Georgy (2019) yang menyatakan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara sikap ibu tentang pemberian MPASI dengan kejadian *stunting*.⁽¹³⁾ Hasil dari penelitian lain yang dilakukan oleh Muhammad Rifqy Rafandy dkk (2022) menunjukkan hasil yang sejalan yaitu, sikap ibu dalam pemberian MPASI berpengaruh terhadap kejadian *stunting*.⁽¹⁴⁾ Penelitian yang dilakukan oleh Atikah dkk (2017) di Surakarta menyatakan bahwa sikap ibu dalam pemberian ASI dan MPASI mempunyai hubungan yang kuat terhadap pertumbuhan baduta 6-24 bulan yang diukur dengan indikator BB/U dan TB/U.⁽¹⁵⁾

Faktor ibu memiliki peran penting dalam pencegahan *stunting*, dimana pemenuhan gizi balita setiap hari dilakukan ibu, oleh karena itu ibu harus mengetahui komponen gizi seimbang pada balita. Sikap ibu balita yang positif akan mempengaruhi perubahan perilaku yang positif juga.⁽¹⁶⁾ Berdasarkan penelitian Wulandari dkk (2019) dapat diartikan bahwa sikap ibu yang positif terhadap gizi akan menghasilkan perilaku yang baik dalam meningkatkan status gizi anak. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Novita Nining Widyaningsih dkk (2018) yang menyatakan bahwa pola asuh makan dapat mempengaruhi kejadian *stunting*.⁽¹⁷⁾

Dalam penelitian yang telah dilakukan diasumsikan bahwa sikap baik akan membawa dampak positif yaitu anak tidak mengalami *stunting*. Sedangkan ibu yang memiliki sikap baik tetapi anak mengalami *stunting* menunjukkan bahwa ibu sudah mempunyai sikap baik namun belum bersedia untuk menunjukkan sikap menerima, merespon, menghargai, dan bertanggungjawab atas pengetahuan yang dimiliki. Dari aspek sikap ibu, data yang diambil saat menelitian menunjukkan bahwa 3 dari 5 ibu beranggapan pemberian makanan pada anak sebelum usia 6 bulan dapat membantu anak mengatasi rasa lapar dan tidak akan menangis. Pada penelitian yang dilakukan oleh Ning Suwarsih dan Zubaidah (2016) menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara kepatuhan budaya dengan waktu pemberian MPASI.⁽¹⁸⁾

Tabel 5. Hubungan antara Praktik Ibu dalam Pemberian MPASI dengan Kejadian *Stunting* pada Anak Usia 6-24 Bulan

Kategori	Kejadian <i>Stunting</i> pada Anak Usia 6-24 bulan						<i>p-value</i>	RP 95%CI
	Ya		Tidak		Total			
	N	%	N	%	N	%		
Buruk	15	78,9	4	21,1	19	100,0	0,009	6,429 (1,517-27,244)
Baik	7	36,8	12	63,2	19	100,0		
Total	22	57,9	16	42,1	38	100,0		

Berdasarkan Tabel 5 dapat diketahui bahwa ibu yang memiliki praktik buruk dan memiliki anak *stunting* sebanyak 15 (78,9%), sedangkan ibu yang memiliki praktik buruk dan memiliki anak tidak *stunting* sebanyak 4 (21,1%). Adapun ibu yang memiliki praktik baik dan memiliki anak *stunting* sebanyak 7 (36,8%), sedangkan ibu yang memiliki praktik baik dan memiliki anak *stunting* sebanyak 12 (63,2%).

Hasil uji Chi-Square menunjukkan nilai *p-value* 0,009 (<0,05), sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan antara praktik ibu dalam pemberian MPASI dengan kejadian *stunting* pada anak usia 6-24 bulan di wilayah kerja Puskesmas Singgahan. Nilai Rasio Prevalens (RP) menunjukkan nilai sebesar 6,429 sehingga dapat disimpulkan bahwa anak dengan praktik ibu buruk dalam pemberian MPASI berisiko 6,429 kali lebih besar mengalami *stunting* dibandingkan dengan anak dengan praktik ibu baik. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Wahyu Zikria dkk (2018) yang menyatakan bahwa praktik ibu dalam pemberian makan memiliki hubungan yang signifikan dengan kejadian *stunting*.⁽¹⁹⁾ Praktik pemberian makanan pendamping yang tidak tepat pada anak usia 12-24

bulan dapat berisiko 8,26 kali lebih besar untuk mengalami *stunting*.⁽²⁰⁾

Praktik ibu dalam pemberian MPASI akan dipengaruhi oleh pengetahuan ibu dalam pemberian makanan pada anak dalam hal ketepatan waktu pemberian, frekuensi, jenis, jumlah bahan makanan dan cara pembuatan.⁽²¹⁾ Ketepatan waktu dalam pemberian MPASI dilihat berdasarkan pemberian ASI eksklusif selama 6 bulan dan ketika usia anak sesudah 6 bulan. Hal tersebut selaras dengan penelitian yang dilakukan oleh Nur Hadibah Hanum (2019) menunjukkan bahwa pemberian MPASI terlalu dini bisa mempengaruhi kejadian *stunting*.⁽²²⁾ Frekuensi pemberian MPASI menjadi salah satu parameter dalam praktik pemberian MPASI. Frekuensi pemberian MPASI memiliki hubungan yang signifikan terhadap kejadian *stunting*, dimana anak yang memiliki frekuensi MPASI yang tidak tepat memiliki risiko 2,02 kali lebih besar untuk mengalami *stunting*.⁽²³⁾ Selain itu, nafsu makan anak yang kurang bisa berisiko mengalami *stunting*.⁽²⁴⁾ Berdasarkan hal tersebut praktik ibu dalam pemberian makanan harus dilakukan dengan memperhatikan makanan kesukaan anak agar dapat meningkatkan nafsu makan.

Analisis Multivariabel

Tabel 6. Hasil Analisis Multivariat

No	Variabel	B	Wald	<i>p-value</i>	RP	CI (96%)
1	Sikap Ibu dalam Pemberian MPASI	1,813	4,813	0,028	6,127	(1,213-30,938)
2	Praktik Ibu dalam Pemberian MPASI	2,001	5,948	0,015	7,398	(1,481-36,948)
Constant		-1,397	4,248	0,039	0,247	

Berdasarkan Tabel 6 terdapat 2 variabel yang paling berpengaruh pada kejadian *stunting* pada anak usia 6-24 bulan di wilayah kerja Puskesmas Singgahan, yaitu sikap ibu dalam pemberian MPASI (*p*=0,028) dan praktik ibu dalam pemberian MPASI (*p*=0,015).

1. Pada Tabel 6 menunjukkan RP variabel sikap ibu dalam pemberian MPASI adalah 6,127, maka setelah mengontrol variabel lain dapat

disimpulkan bahwa anak dengan sikap ibu buruk dalam pemberian MPASI berisiko 6,127 kali lebih besar mengalami *stunting* dibandingkan dengan anak dengan sikap ibu baik.

2. Adapun pada Tabel 6 menunjukkan RP variabel praktik ibu dalam pemberian MPASI adalah 7,398, maka setelah mengontrol variabel lain dapat disimpulkan bahwa anak dengan praktik ibu buruk dalam pemberian MPASI berisiko

7,398 kali lebih besar mengalami *stunting* dibandingkan dengan anak dengan praktik ibu baik.

Dari kedua variabel tersebut, variabel yang memiliki kontribusi terkuat untuk menduga kejadian *stunting* adalah praktik ibu dalam pemberian MPASI. Hal ini dikarenakan variabel praktik ibu dalam pemberian MPASI memiliki *p-value* (0,015) paling kecil dan nilai Wald (5,948) paling besar.

KESIMPULAN

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan antara pengetahuan, sikap, praktik ibu dalam pemberian MPASI dengan kejadian *stunting* di wilayah kerja Puskesmas Singgahan. Dalam hasil analisis multivariat praktik ibu dalam pemberian MPASI merupakan variabel yang memiliki kontribusi terkuat untuk menduga kejadian *stunting*.

SARAN

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan, saran yang dapat diajukan agar bisa melengkapi kekurangan dalam penelitian ini adalah bagi peneliti selanjutnya, diharapkan peneliti selanjutnya dapat menunjukkan faktor lain seperti faktor budaya yang dipercaya masyarakat setempat yang dapat mempengaruhi praktik ibu dalam pemberian MPASI. Adapun bagi ibu atau pengasuh harus tetap memperhatikan pemenuhan gizi pada anaknya. Ibu atau pengasuh anak bisa meningkatkan pengetahuan dengan sering mencari informasi dan rajin mengikuti penyuluhan terkait pemberian MPASI di posyandu terdekat. Bagi instansi kesehatan diharapkan instansi kesehatan dapat membuat program yang menarik dalam rangka peningkatan ilmu pengetahuan ibu dalam pemberian MPASI. Bukan hanya program penyuluhan tetapi juga pelatihan langsung agar ilmu yang diberikan lebih menarik dan mudah dipahami oleh ibu balita.

DAFTAR PUSTAKA

- Danaei, G., Andrews, K. G., Sudfeld, C. R., Mccoy, C., Peet, E., Sania, A., Fawzi, M. C. S., Ezzati, M., & Fawzi, W. W. (2016). *Risk Factors for Childhood Stunting in 137 Developing Countries: A Comparative Risk Assessment Analysis at Global, Regional, and Country Levels.* 1–18. <https://doi.org/10.1371/journal.pmed.1002164>
- Stevens, G. A., Finucane, M. M., Paciorek, C. J., Flaxman, S. R., White, R. A., Donner, A. J., & Ezzati, M. (2012). Trends in mild, moderate, and severe stunting and underweight, and progress towards MDG 1 in 141 developing countries: a systematic analysis of population representative data. *The Lancet*, 380(9844), 824–834. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(12\)60647-3](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(12)60647-3)
- UNICEF, U. N. C. F. (2017). Prevalensi *Stunting* Balita Indonesia Tertinggi Kedua di ASEAN. <https://Databoks.Katadata.Co.Id/Datapublish/2018/11/22/Prevalensi-Stunting-Balita-Indonesia-Tertinggi-Kedua-Di-Asean#>, 2017. <https://databoks.katadata.co.id/datapublish/2018/11/22/prevalensi-stunting-balita-indonesia-tertinggi-kedua-di-asean>
- WHO. (2018). *Global Database on Child Growth and Malnutrition.*
- PSG. (2017). Hasil Psg 2017. *Buku Saku Pemantauan Status Gizi Tahun 2017*, 7–11.
- Asian Development Bank. (2021). *Prevalensi Stunting di Asia Tenggara.*
- Najahah, I. (2013). Laporan hasil penelitian Faktor risiko balita *stunting* usia 12-36 bulan di Puskesmas Dasan Agung, Mataram, Provinsi Nusa Tenggara Barat Risk factors *stunting* for 12-36 month old children in Dasan Agung Community Health Centre, Mataram, West Nusa Tenggara. *Public Health and Preventive Medicine Archive*, 1(2), 134–141.
- Isnainingsih, T., Angraeni Setyaningsih, N., III Keperawatan, D., Keperawatan Pemerintah Kabupaten Ngawi, A., & Kunci Abstrak, K. (2021). Hubungan Pengetahuan dan Sikap Ibu dalam Pemberian Mp-Asi dengan Kejadian *Stunting* pada Bayi Usia 6-24 Bulan Relationship Of Knowledge and Maternal Attitude In Giving Mp-Breast Milk with *Stunting* Events In Infants Aged 6-24 Months. *CAKRA MEDIKA Media Publikasi Penelitian*, 8(2), 90–96.
- Ahmad, A., Madanijah, S., Dwiriani, C. M., & Kolopaking, R. (2019). Pengetahuan, sikap, motivasi ibu, dan praktik pemberian MP-ASI pada anak usia 6-23 bulan: studi formatif di Aceh. *Jurnal Gizi Klinik Indonesia*, 16(1), 1.
- Srimiati, M., & Melinda, F. (2020). Tingkat pengetahuan dan sikap ibu berkaitan dengan ketepatan pemberian MP-ASI bayi usia 6-12 bulan di Kelurahan Lubang Buaya, Jakarta. *Action: Aceh Nutrition Journal*, 5(1), 7. <https://doi.org/10.30867/action.v5i1.146>
- Gichana, M. B. (2013). Nutritional knowledge of mothers and nutritional status of their children 6-59 months under Malezi bora programme in Kawangware sub location, Dagoretti, Nairobi county. *Articls.*
- Maharani, Wahyuni, S., & Fitrianti, D. (2019). TAMBAHAN DENGAN STATUS GIZI BALITA DI KECAMATAN WOYLA BARAT (Knowledge and attitudes of mothers related to supplementary food with nutritional status of children in West Woyla District). 4(4), 81–88.

13. Simanjuntak, D. R., & Georgy, C. (2019). *Hubungan Pengetahuan , Sikap dan praktik Ibu tentang Pemberian MP- ASI dengan Kejadian Stunting di UPTD Puskesmas Beru , Kelurahan Waioti , Kabupaten Sikka Pada Tahun 2019.*
14. Rifandy, M. R., Nur, M. L., & Riwu, R. R. (2022). *Hubungan Perilaku Ibu dalam Pemberian Asi Eksklusif dan Pemberian MP-ASI terhadap Kejadian Stunting di Kelurahan Naioni Kota Kupang Relationship of Mother ' s Behavior in Exclusive Breastfeeding and Giving Complementary Foods for Breastfeeding to Stunting.* 16(3), 320–326.
15. Atikah, Nugroho, R. D., & Fatimah, S. (2017). *Hubungan Perilaku Ibu dalam Pemberian Asi dan MP-ASI dengan Pertumbuhan Baduta Usia 6-24 Bulan. Jurnal Kesehatan Masyarakat (e-Journal),* 5(3), 210–218.
16. Wulandari, T., Arizona, M. T., Tambun, R., & Wahab, A. (2019). *Hubungan Pengetahuan, Sikap Dan Tindakan Ibu Dengan Status Gizi Anak Balita Di Kelurahan Sei Kera Hilir Ii Kecamatan Medan Perjuangan. Jurnal Kebidanan Kestra (Jkk),* 2(1), 9–17. <https://doi.org/10.35451/jkk.v2i1.233>
17. Widyaningsih, N. N., Kusnandar, & Anantanyu, S. (2018). *Keragaman pangan, pola asuh makan dan kejadian stunting pada balita usia 24-59 bulan. Jurnal Gizi Indonesia (The Indonesian Journal of Nutrition),* 7(1), 22–29. <https://doi.org/10.20473/amnt.v2i2.2018.182-188>
18. Suwarsih, N., & Zubaidah. (2016). *Hubungan Antara Kepatuhan Budaya Dengan Waktu Pemberian Makanan Pendamping ASI di Desa Peniron Kecamatan Pejagoan Kabupaten Kebumen. Jurnal Jurusan Keperawatan.*
19. Zikria, W., El, L., & Bustami, S. (2018). *The Association Between Mother ' s Care Practices With Stunting Incident In Children Age 12-35 Months In Air Dingin Primary Health Center Padang 2018.* 3(2).
20. Fatimah-muis, S., & Kartasurya, M. I. (2016). *Inappropriate complementary feeding practice increases risk of stunting in children aged 12-24 months.* 35(3), 146–155. <https://doi.org/10.18051/UnivMed.2016.v35.146-155>
21. Al-rahmad, A. H., Miko, A., & Hadi, A. (2013). *KAJIAN STUNTING PADA ANAK BALITA DITINJAU DARI PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF , MP-ASI , STATUS IMUNISASI DAN KARAKTERISTIK KELUARGA DI KOTA BANDA ACEH STUNTING STUDY ON CHILDREN VIEWED FROM EXCLUSIVE BREAST FEEDING , COMPLEMENTARY BREASTFEEDING , IMMUNIZATION S. Jurnal Kesehatan Ilmiah Nasuwakes,* 6(2), 169–184.
22. Hanum, N. H. (2019). *Hubungan Tinggi Badan Ibu dan Riwayat Pemberian MP-ASI dengan Kejadian Stunting pada Balita Usia 24-59 Bulan The Relationship between Maternal Stature and Complementary Feeding History with the Incidence of Stunting on Age 24-59 Months ' Children.* 78–84. <https://doi.org/10.2473/amnt.v3i2.2019.78-84>
23. Wangiyana, N. K. A. S., Karuniawaty, T. P., John, R. E., Qurani, R. M., Teng kawan, J., Sptisari, A. A., & Ihyauddin, Z. (2020). *Praktik Pemberian Mp-Asi Terhadap Risiko Stunting Pada Anak Usia 6-12 Bulan Di Lombok Tengah. The Journal of Nutrition and Food Research,* 43(2), 81–88.
24. Sirajuddin, S., Hadju, V., Sudargo, T., Hartono, R., & Ipa, A. (2020). *Complemetary Feeding Practices Influences of Stunting Children in Buginese Ethnicity.* 14(3), 1257–1263.