

**PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF DAN MP-ASI DENGAN KEJADIAN
STUNTING PADA ANAK USIA 6-24 BULAN DI DESA BONTOMATENE
KABUPATEN JENEPONTO**

*Exclusive Breastfeeding and Complementary Feeding (MP-ASI) with Stunting Incidence
among Children Aged 6-24 Months in Bontomatene Village, Jeneponto Regency*

Putri Amalia¹, Zakaria², Sukmawati², Thresia Dewi Kartini²

¹Prodi Gizi dan Dietetika Poltekkes Makassar

²Dosen Jurusan Gizi Poltekkes Makassar

putriamalia@poltekkes-mks.ac.id

HP : 085823040519

ABSTRACT

The results of the Indonesian Nutritional Status Survey (SSGI) 2022 show a stunting rate of 21.6% in Indonesia, while in South Sulawesi it reaches 27.4%. Jeneponto District has the highest percentage in South Sulawesi, at 39.8%. Exclusive breastfeeding and complementary feeding are among the contributing factors to stunting. The research aims to determine the relationship between exclusive breastfeeding and complementary feeding with the occurrence of stunting. This study is an analytical research with a Cross-Sectional design. The research took place in Bontomatene Village, during January-February 2024. The sample involved children aged 6-24 months, with a total sample size of 88 children. Data on the history of exclusive breastfeeding and complementary feeding were collected through interviews using a questionnaire. Statistical analysis was conducted using the Chi-Square test. The results of this study indicate a significant relationship between the timing of feeding ($p = 0.008$) and the frequency of complementary feeding ($p = 0.020$) with the occurrence of stunting. There is no significant relationship between exclusive breastfeeding ($p = 0.303$), texture ($p = 0.136$), portion ($p = 0.930$), and variations in complementary feeding ($p = 0.742$) with the occurrence of stunting. The conclusion of this study indicates that the prevalence of stunting among children aged 6-24 months in Bontomatene Village reaches 36.4%, indicating a high incidence rate in the area. There is no significant relationship between exclusive breastfeeding and the occurrence of stunting. There is a significant relationship between the timing and frequency of complementary feeding. There is no significant relationship between texture, portion, and variations in complementary feeding. It is recommended for future researchers to conduct studies by identifying other variables that may affect the nutritional status of children.

Keyword : *Complementary feeding, Exclusive breastfeeding, Stunting, Toddlers*

ABSTRAK

Data dari Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) 2022 menunjukkan tingkat kejadian stunting di Indonesia 21.6%, sedangkan di Sulawesi Selatan mencapai 27.4%. Kabupaten Jeneponto tercatat persentase tertinggi di Sulawesi Selatan, yaitu 39.8%. Pemberian ASI Eksklusif dan MP-ASI menjadi salah satu faktor penyebab *stunting*. Tujuan penelitian untuk mengetahui hubungan antara pemberian ASI Eksklusif dan MP-ASI dengan

kejadian *stunting*. Penelitian ini merupakan penelitian analitik dengan desain *Cross Sectional*. Tempat penelitian di Desa Bontomatene, pada bulan Januari-Februari 2024. Sampel melibatkan anak usia 6-24 bulan, dengan jumlah sampel 88 anak. Data riwayat pemberian ASI Eksklusif dan MP-ASI dikumpulkan melalui wawancara menggunakan kuesioner. Analisis statistik menggunakan uji *Chi Square*. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa ada hubungan signifikan antara waktu pemberian ($p = 0,008$) dan frekuensi MP-ASI ($p = 0,020$) dengan kejadian *stunting*. Tidak ada hubungan signifikan antara pemberian ASI Eksklusif ($p = 0,303$), tekstur ($p = 0,136$), porsi ($p = 0,930$) dan variasi pemberian MP-ASI ($p = 0,742$) dengan kejadian *stunting*. Kesimpulan penelitian ini menunjukkan bahwa prevalensi *stunting* anak usia 6-24 bulan di Desa Bontomatene mencapai 36,4%, menandakan tingginya angka kejadian di wilayah tersebut. Tidak terdapat hubungan signifikan antara pemberian ASI eksklusif dengan kejadian *stunting*. Ada hubungan signifikan antara waktu dan frekuensi pemberian MP-ASI. Tidak terdapat hubungan signifikan antara tekstur, porsi dan variasi pemberian MP-ASI. Saran untuk peneliti selanjutnya melakukan penelitian dengan mencari variabel lain yang dapat mempengaruhi status gizi anak.

Kata kunci : ASI Eksklusif, Balita, MP-ASI, *Stunting*

PENDAHULUAN

Indonesia menghadapi Beban Ganda Masalah Gizi, yang meliputi defisiensi gizi makro dan mikro serta peningkatan obesitas. Status gizi balita, termasuk *stunting*, *wasting*, *underweight*, dan obesitas, menjadi perhatian serius. Meskipun telah dilakukan berbagai upaya, belum terjadi penurunan signifikan dalam masalah gizi ini. Menurut Kemenkes RI, *Stunting* merujuk pada kondisi dimana tinggi badan atau panjang tubuh seorang anak berada di bawah standar deviasi -2 SD pada rentang usia 0-60 bulan. Menurut data Survei Status Gizi Indonesia tahun 2022, sebanyak 21,6% balita mengalami *Stunting* di Indonesia, mengalami penurunan sebesar 2,8% dari tahun 2021. Sulawesi Selatan masuk dalam sepuluh provinsi dengan tingkat *Stunting* tertinggi, mencapai 24,6%. Kabupaten Jeneponto mencatat persentase tertinggi di Sulawesi Selatan, yakni 39,8% (Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan, 2022), yang melampaui target RPJMN tahun 2024 sebesar 14%. Oleh karena itu, diperlukan penanganan yang segera (Bappenas, 2020).

Stunting terjadi karena kurangnya asupan gizi yang berlangsung dalam periode waktu yang lama, sehingga menghambat pertumbuhan anak (Siswati, 2018). Menurut WHO, penyebab utama *Stunting* meliputi kurang gizi, infeksi berulang, dan kekurangan stimulasi psikososial. Keterbatasan akses pada makanan bergizi dan kekurangan gizi selama kehamilan dapat mengakibatkan kurangnya asupan gizi. Infeksi berulang seperti

malaria dan diare seringkali disebabkan oleh kurangnya fasilitas kesehatan. Kurangnya interaksi dengan pengasuh juga dapat menyebabkan terjadinya *Stunting*.

Risiko *Stunting* meningkat saat penyebabnya terjadi bersamaan selama 1,000 hari pertama kehidupan bayi, dengan gizi yang kurang meningkatkan risiko kematian dan rentan terhadap penyakit (*Millenium Challenge Account Indonesia*, 2013). *Stunting* memiliki dampak signifikan, berkaitan dengan kemungkinan penyakit dan kematian pada bayi dan dan balita dalam jangka pendek, serta rendahnya kecerdasan dan kemampuan kognitif dalam jangka menengah. Dalam jangka panjang, *Stunting* berhubungan dengan kualitas tenaga kerja dan masalah penyakit degeneratif pada masa dewasa (Aryastami, 2017).

Pemberian ASI tidak eksklusif merupakan salah satu penyebab *Stunting* karena memperkenalkan makanan/minuman tambahan terlalu awal, yang dapat mengakibatkan kekurangan zat gizi (Siswati, 2018). Walaupun memberikan ASI eksklusif berkorelasi dengan pengurangan risiko *stunting*, persepsi masyarakat terhadapnya masih belum sepenuhnya berubah. Anak yang tidak menerima ASI eksklusif memiliki risiko tinggi terkena penyakit, mengganggu asupan zat gizi, dan berpotensi mengalami buruknya status gizi serta *Stunting* (Sri Handayani, dkk., 2019).

Setelah periode ASI eksklusif, memasuki usia 6 bulan mulai diperkenalkan dengan makanan pendamping ASI sebagai pilihan tambahan untuk menyediakan zat gizi selain dari ASI (Mufdlilah, 2017). Meskipun ASI memberikan manfaat besar, pada rentang usia 6-9 bulan hanya memenuhi dua pertiga kebutuhan gizi bayi, di usia 9-12 bulan, hanya setengahnya, dan pada usia 12-24 bulan, hanya sepertiganya. Oleh karena itu, MP-ASI diperlukan untuk memastikan kecukupan gizi bagi pertumbuhan dan perkembangan bayi (Notoadmodjo, 2007). Penelitian oleh Nuradhiani (2020) menunjukkan bahwa Memberikan ASI secara eksklusif dan memperkenalkan MP-ASI dengan variasi makanan yang tepat pada waktunya memiliki korelasi langsung dengan pengurangan kejadian *stunting* pada anak-anak di negara-negara berkembang.

Puskesmas Bontomatene di Provinsi Jeneponto mencatat tingkat *stunting* kedua tertinggi setelah Puskesmas Bululoe, yaitu 30,4% pada tahun 2021, sementara cakupan ASI eksklusif bayi mencapai 86,1% (Azhwar, 2021). Meskipun telah mencapai target Kemenkes RI sebesar 80%, Peraturan Pemerintah Nomor 33 Tahun 2012 menegaskan pentingnya setiap ibu memberikan ASI eksklusif kepada bayinya.

Di wilayah kerja Puskesmas Bontomatene, terdapat tujuh desa, salah satunya adalah Desa Bontomatene, dengan angka prevalensi *stunting* tertinggi, mencapai 36,4%. Desa ini dipilih sebagai lokasi penelitian karena tingginya angka prevalensi *stunting*. Peneliti ingin meneliti hubungan antara pemberian ASI Eksklusif dan MP-ASI dengan kejadian *stunting* pada anak usia 6-24 bulan di Desa Bontomatene, Kabupaten Jeneponto.

METODE

Jenis, Tempat dan Waktu Penelitian

Penelitian ini menerapkan metode observasional analitik menggunakan desain *Cross Sectional* untuk menganalisis hubungan antara pemberian ASI Eksklusif dan MP-ASI dengan kejadian *stunting* pada anak usia 6-24 bulan di Desa Bontomatene Kabupaten Jeneponto. Lokasi penelitian ini berada di Desa Bontomatene Kabupaten Jeneponto. Waktu penelitian ini dilaksanakan pada bulan Januari-Maret 2024.

Jumlah dan Cara Pengambilan Sampel

Populasi yang menjadi subjek penelitian ini adalah anak usia 6-24 bulan yang berjumlah 100 orang. Jumlah sampel penelitian ditentukan menggunakan rumus *slovin*, yang menghasilkan jumlah sampel 88 anak. Melalui metode *purposive sampling*, sampel diambil berdasarkan kriteria tertentu yaitu anak yang memenuhi syarat.

Jenis dan Cara Pengumpulan Data

Data yang dikumpulkan pada penelitian ini adalah data primer dan data sekunder. Data primer identitas keluarga dan anak, data antropometri anak (berat badan dan panjang badan), riwayat pemberian ASI Eksklusif dan MP-ASI. Pengumpulan data dilakukan melalui wawancara oleh peneliti menggunakan kuesioner. Data antropometri anak diperoleh melalui pengukuran berat badan menggunakan timbangan digital dan pengukuran panjang badan dengan infantometer. Data sekunder meliputi seluruh nama-nama anak usia 6-24 bulan yang terdapat pada lokasi studi yang dimaksud..

Pengolahan dan analisis data

Data identitas keluarga dan anak, antropometri, riwayat pemberian ASI Eksklusif dan MP-ASI diteliti kembali sebelum diolah, dan diperbaiki jika ada kesalahan. Data yang telah terkumpul akan dikelompokkan dengan pemberian kode untuk memudahkan pengelolaan dan analisis selanjutnya. Analisis data dalam penelitian ini akan dilakukan menggunakan aplikasi yang sesuai. *Statistical Package for the Social Sciences* (SPSS), dengan menggunakan uji *Pearson Chi Square*.

HASIL

Penelitian ini diketahui bahwa riwayat pemberian ASI eksklusif sebanyak 53 anak (60,2%) dan tidak mendapatkan ASI eksklusif sebanyak 35 (39,8%). Berdasarkan waktu pemberian MP-ASI, anak yang mendapat MP-ASI secara tepat waktu sebanyak 57 anak (64,8%) dan tidak tepat waktu sebanyak 31 anak (35,2%). Berdasarkan frekuensi pemberian MP-ASI, anak yang mendapat sesuai standar sebanyak 38 anak (43,2%) dan tidak sesuai standar sebanyak 50 anak (56,8%). Berdasarkan tekstur pemberian MP-ASI, anak yang mendapat sesuai standar sebanyak 43 anak (48,9%) dan tidak sesuai standar sebanyak 45 anak (51,1%). Berdasarkan porsi pemberian MP-ASI, anak yang mendapat sesuai standar sebanyak 61 anak (68,3%) dan tidak sesuai standar sebanyak 27 anak (30,7%). Berdasarkan variasi pemberian MP-ASI, anak yang mendapat sesuai standar sebanyak 53 anak (60,2%) dan tidak sesuai standar sebanyak 35 anak (39,8%). Hasil penelitian di Desa Bontomatene ditemukan sebanyak 32 anak (36,4%) yang mengalami *stunting*.

Hasil analisis menunjukkan tidak terdapat hubungan signifikan antara riwayat pemberian ASI eksklusif dengan kejadian *stunting* dengan nilai ($p = 0,303$). Analisis hubungan waktu pemberian MP-ASI dengan kejadian *stunting* terdapat hubungan signifikan dengan nilai ($p = 0,008$). Analisis hubungan frekuensi pemberian MP-ASI dengan kejadian *stunting* terdapat hubungan signifikan dengan nilai ($p = 0,009$). Analisis hubungan tekstur MP-ASI dengan kejadian *stunting* tidak terdapat hubungan signifikan dengan nilai ($p = 0,136$). Analisis hubungan porsi MP-ASI dengan kejadian *stunting* tidak terdapat hubungan signifikan dengan nilai ($p = 0,930$). Analisis hubungan variasi MP-ASI dengan kejadian *stunting* tidak terdapat hubungan signifikan dengan nilai ($p = 0,742$).

PEMBAHASAN

Gambaran Kejadian *Stunting* di Desa Bontomatene Tahun 2024

Berdasarkan data kejadian *stunting* pada anak usia 6-24 bulan di Desa Bontomatene, Kecamatan Turatea, Kabupaten Jeneponto pada tahun 2024, prevalensi tersebut masih tergolong tinggi karena melebihi standar 20% (36,4%). Tingginya kejadian *stunting* dapat disebabkan oleh beragam faktor, seperti pola asuh, pola makan, pengetahuan orang tua, kesehatan ibu, kesehatan anak, faktor lingkungan, dan partisipasi posyandu (Saputri, 2019). Selain itu, jenis kelamin juga memiliki hubungan dengan

kejadian *stunting*, dimana anak laki-laki memiliki tingkat *stunting* yang lebih tinggi daripada anak perempuan. Hal tersebut terjadi karena perbedaan kebutuhan gizi, anak berjenis kelamin laki-laki memiliki tubuh yang lebih besar sehingga memerlukan asupan energi yang lebih tinggi juga (Sukmawati, S., dkk, 2023).

Hubungan Riwayat Pemberian ASI Eksklusif Terhadap Kejadian *Stunting*

Hasil penelitian menunjukkan tidak adanya hubungan yang signifikan antara pemberian ASI eksklusif dengan kejadian *stunting* di Desa Bontomatene. Meskipun prevalensi pemberian ASI eksklusif di Desa Bontomatene termasuk tinggi, namun masih terdapat beberapa sampel yang tidak mendapat ASI secara eksklusif. Hal ini ditandai dengan masih terdapat ibu yang memberikan cairan tambahan selain ASI. Salah satu jenis minuman atau cairan yang sering diberikan oleh ibu kepada bayi adalah susu formula.

Hasil analisis melalui uji *Chi Square* menunjukkan nilai *p* sebesar 0,303, menandakan tidak ada hubungan signifikan antara riwayat pemberian ASI eksklusif dengan kejadian *stunting*. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Revita, R. S. (2023) dan penelitian oleh Gustriani, dkk (2023). Kedua studi tersebut menegaskan bahwa tidak ada korelasi yang penting antara pemberian ASI eksklusif dan *stunting*.

Dalam teori, memberikan ASI secara eksklusif berdampak secara signifikan dengan pertumbuhan dan perkembangan anak, sejalan dengan penelitian yang dilaksanakan oleh Sukmawati, S. (2021) bahwa terdapat hubungan antara pemberian ASI eksklusif dengan *stunting*. Anak yang tidak menerima ASI eksklusif cenderung menghadapi kekurangan gizi yang dapat mengganggu proses pertumbuhan. seperti *stunting*. *Stunting* yang dialami anak dapat dipicu oleh kurangnya asupan zat gizi selama periode yang panjang dan juga oleh infeksi penyakit. Seperti dalam penelitian yang dilakukan oleh Subroto, T., dkk (2021) mengungkapkan jika terdapat hubungan secara signifikan antara Riwayat penyakit infeksi dengan kejadian *stunting*. Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan teori, ini mungkin berasal dari faktor-faktor lain yang tidak dipertimbangkan dalam penelitian ini, salah satunya adalah ukuran LILA ibu. Seperti dalam penelitian Sukmawati, S. dkk (2018) jika ada hubungan antara status gizi ibu saat hamil (LILA) dengan kejadian *stunting* pada anak.

Hubungan Waktu Pemberian MP-ASI Terhadap Kejadian *Stunting*

Hasil analisis *chi square* menunjukkan nilai p sebesar 0,008. Nilai $p < 0,05$, yang artinya terdapat hubungan yang signifikan. Temuan penelitian ini serupa dengan penelitian oleh Primihastuti, dkk (2022) menyimpulkan bahwa ada korelasi signifikan dengan memberikan MP-ASI pada waktu yang tepat dengan kejadian *stunting* di wilayah Putat Jaya Surabaya. Hal serupa juga didapatkan dalam penelitian Louis, S. L., dkk (2022) mengungkapkan bahwa terdapat hubungan antara kedua variabel tersebut.

Pemberian MP-ASI pada usia tertentu memiliki dampak pada kemungkinan terjadinya *stunting*. Hal ini disebabkan oleh fakta bahwa usia lebih dari 6 bulan, pemberian ASI saja tidak akan memenuhi kebutuhan gizi yang diperlukan untuk mendukung pertumbuhan dan perkembangan yang optimal. Penelitian yang telah dilakukan oleh Hanum (2019) yang dapat membuktikan bahwa terdapat korelasi yang signifikan antara usia awal pemberian MP-ASI dan kejadian *stunting*.

Hubungan Frekuensi Pemberian MP-ASI Terhadap Kejadian *Stunting*

Hasil analisis *chi square* dengan nilai p sebesar $0,009 < 0,05$ menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara frekuensi pemberian MP-ASI dengan kejadian *stunting*. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian oleh Virginia A., dkk (2020) dan penelitian yang dilakukan oleh Wahyuni, dkk (2023), kedua penelitian tersebut menerangkan bahwa terdapat korelasi yang signifikan antara frekuensi pemberian MP-ASI dengan kejadian *stunting*.

Secara teori, frekuensi pemberian MP-ASI dapat mempengaruhi kejadian *stunting*. Hal ini dikarenakan frekuensi dan jumlah MP-ASI yang tidak sesuai standar tidak akan memenuhi kebutuhan gizi anak serta berdampak timbulnya penyakit infeksi dan pertumbuhan tulang terganggu. Oleh karena itu, anak harus di beri makan dengan frekuensi sesering mungkin karena anak hanya dapat mengonsumsi makanan dengan porsi yang kecil. Hal ini didukung oleh penelitian oleh Wangiyana, dkk (2020) menuangkan hasil adanya hubungan yang signifikan antara frekuensi pemberian MP-ASI dengan kejadian *stunting*. Anak yang tidak mendapat frekuensi pemberian MP-ASI sesuai standar, maka berisiko 2,02 kali lebih besar mengalami *stunting*.

Hubungan Tekstur Pemberian MP-ASI Terhadap Kejadian *Stunting*

Hasil analisis *chi square* menunjukkan nilai p sebesar 0,136. Nilai $p > 0,05$, yang artinya tidak ada hubungan yang signifikan. Temuan dari penelitian ini sejalan dengan

studi yang dilakukan oleh Hanum (2019) yang menemukan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara tekstur makanan pendamping ASI dengan kejadian *stunting*.

Kemampuan pencernaan bayi dalam tahap perkembangannya berbeda-beda, oleh karena itu, makanan untuk bayi harus disesuaikan dengan usianya. Anak yang diberikan makanan tidak sesuai dengan tahap perkembangannya dapat mengalami gangguan pencernaan seperti diare dan berisiko mengalami dehidrasi. Jika kondisi ini terjadi berulang kali, dapat mempengaruhi pola pertumbuhan karena infeksi memiliki pengaruh terhadap penurunan nafsu makan yang kemudian mempengaruhi pertumbuhan tinggi anak (Welasasih, 2012). Meskipun teori menyatakan adanya hubungan langsung antara tekstur MP-ASI dengan kejadian *stunting*, hasil penelitian ini menunjukkan bahwa tidak ada hubungan signifikan antara keduanya. Hal ini mungkin disebabkan oleh faktor-faktor lain yang tidak dipertimbangkan dalam penelitian ini, seperti pola makan sehari-hari anak, status kesehatan, atau lingkungan sosial. Perbedaan ini menunjukkan bahwa perlu dilakukan penelitian lebih lanjut untuk lebih mendalami pemahaman faktor-faktor yang berdampak dengan kejadian *stunting* secara holistik.

Hubungan Porsi Pemberian MP-ASI Terhadap Kejadian *Stunting*

Hasil analisis *chi square* menunjukkan nilai p sebesar 0,930. Nilai $p > 0,05$ menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan. Temuan dari penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Rahmawati, dkk (2023) diperoleh nilai $p = 1,000$ yang berarti tidak ada hubungan signifikan antara porsi pemberian MP-ASI dengan kejadian *stunting*. Berdasarkan hasil wawancara dengan responden, ditemukan bahwa sebanyak 17 anak (19,3%) menerima MP-ASI dengan porsi yang tidak memenuhi standar, tetapi tidak mengalami *stunting*. Hal ini terjadi dikarenakan salah satunya adalah konsumsi susu formula. Mengonsumsi susu formula dengan frekuensi yang sering, anak cenderung merasa kenyang dan mungkin tidak mampu mengonsumsi makanan pendamping ASI dalam jumlah yang dianjurkan.

Menurut teori, kesesuaian porsi makanan pendamping ASI (MP-ASI) dengan kebutuhan gizi anak secara langsung berhubungan dengan tingkat kejadian *stunting*. Diharapkan bahwa anak yang mendapatkan porsi MP-ASI yang sesuai dengan kebutuhan gizinya berisiko lebih kecil mengalami *stunting* dibandingkan dengan anak yang tidak mendapatkan porsi MPASI sesuai standar. Penelitian ini tidak sejalan dengan teori yang ada, namun jika melihat tabel 21, anak yang menerima porsi MP-ASI sesuai standar

memiliki peluang status gizi normal lebih tinggi (63,9%) dibandingkan anak yang diberikan porsi MP-ASI tidak sesuai standar. Hasil penelitian yang tidak sejalan ini mungkin disebabkan oleh faktor-faktor lain yang tidak dipertimbangkan dalam penelitian ini, sehingga perlu dilakukan penelitian lebih lanjut untuk memahami faktor yang mempengaruhi kejadian *stunting*.

Hubungan Variasi Pemberian MP-ASI Terhadap Kejadian *Stunting*

Hasil analisis chi square menunjukkan nilai p sebesar 0,742. Nilai $p > 0,05$ menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara variasi MP-ASI terhadap kejadian *stunting*. Menurut kesimpulan wawancara dengan ibu, makanan pendamping ASI yang diberikan umumnya terdiri dari bubur atau nasi, telur, ikan, dan sayuran. Namun sedikit ibu yang memiliki anak *stunting* juga menyatakan bahwa jarang konsumsi protein nabati dikarenakan tidak terbiasa, sehingga variasi MP-ASI kurang memenuhi kebutuhan zat gizi anak. Temuan dari penelitian ini sejalan dengan riset yang dilakukan oleh Louis, S. L., dkk (2022), yang menunjukkan bahwa tidak ada korelasi yang signifikan antara variasi makanan pendamping ASI (MP-ASI) dan kejadian *stunting*.

Teori menunjukkan bahwa variasi dalam pemberian MP-ASI berpotensi terkait dengan kejadian *stunting*. Meskipun tidaklah menjadi satu-satunya faktor, MP-ASI yang beragam dan seimbang dapat memberikan zat gizi penting bagi pertumbuhan anak, dan ini dapat membantu mengurangi risiko *stunting*. Namun penting untuk diingat bahwa *stunting* adalah masalah multifaktorial yang melibatkan banyak aspek, termasuk faktor gizi, lingkungan, sosial, ekonomi, dan kesehatan. Oleh karena itu, sementara variasi MPASI dapat berperan dalam pencegahan *stunting*, hal itu tidak dapat dipandang sebagai satu-satunya penyebab. Perhatian yang sama harus diberikan pada aspek-aspek lain dari pendekatan holistik untuk memahami dan menangani *stunting* secara efektif.

KESIMPULAN

Angka kejadian *stunting* pada balita berusia 6-24 bulan di Desa Bontomatene, Kecamatan Turatea, Kabupaten Jeneponto tahun 2024 adalah sebesar 36,4%, menunjukkan tingginya prevalensi *stunting* masih menjadi permasalahan di daerah tersebut. Tidak terdapat hubungan yang signifikan antara pemberian ASI eksklusif dengan kejadian *stunting* di Desa Bontomatene. Terdapat hubungan signifikan antara waktu dan frekuensi pemberian MP-ASI dengan kejadian *stunting*. Serta tidak terdapat hubungan signifikan antara, tekstur, porsi dan variasi pemberian MP-ASI dengan kejadian *stunting*.

SARAN

Saran untuk peneliti selanjutnya melakukan penelitian dengan mencari variabel lain yang dapat mempengaruhi status gizi anak.

SARAN

Disarankan untuk peneliti selanjutnya melakukan penelitian dengan mencari variabel lain yang dapat mempengaruhi status gizi anak.

DAFTAR PUSTAKA

- Aryastami, N. K. (2017). Kajian Kebijakan dan Penanggulangan Masalah Gizi *Stunting* di Indonesia. *Buletin Penelitian Kesehatan*, 45(4), 233–240.
- Azhwar, H., Syam, R., Nurnanengsih, Habibi, L. A., & Rusly, C. (2021). Profil Kesehatan Kabupaten Jeneponto. Dinas Kesehatan Jeneponto. <https://drive.google.com/file/d/1pG4c9wYPjS24ChdGaZ-bH2Ruw7MRVh1G/view>
- Bappenas. (2020). Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional 2020-2024. National Mid-Term Development Plan 2020-2024, 313. <https://www.bappenas.go.id/id/data-/rpjmn-2015-2019/>
- Gustriani, W. A., Azis, W. A., & Taswin, T. (2023). Hubungan Faktor Ibu, Pola Pemberian Makanan Dan Asi Eksklusif Dengan Kejadian *Stunting* Pada Balita 12-59 Bulan Di Kelurahan Bataraguru. *Kampurui Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 5(1), 21-26.
- Handayani, S. Kapota, W, N. Oktavianto E. 2019. Hubungan Status ASI Eksklusif Dengan Kejadian *Stunting* Pada Balita Usia 24-36 Bulan Di Desa Watugajah Kabupaten Gunung Kidul. *Jurnal Medika Respati Volume 14 Nomor 4 Oktober 2019*
- Hanum NH. 2019. Hubungan Tinggi Badan Ibu Dan Riwayat Pemberian MP-ASI Dengan Kejadian *Stunting* Pada Balita Usia 24-59Bulan. *AMNT*. 3 (2):78-84
- Kemendes RI. (2020). Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 2 Tahun 2020 Tentang Standar Antropometri Anak. 3, 1–78.
- Kemendes RI. (2022). Survei Status Gizi SSGI 2022. BKPK Kemendes RI, 1–156.
- Kementerian Kesehatan RI. 2018. Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2018. Jakarta: Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian RI.
- Louis, S. L., Mirania, A. N., & Yuniarti, E. (2022). Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) dengan Kejadian *Stunting* pada Anak Balita. *Jurnal Ilmiah Kesehatan (JIKA)*, 4(1), 47-55.
- Mufdlilah. (2017). Buku Pedoman Pemberdayaan Ibu Menyusui pada Program ASI Eksklusif. Yogyakarta.
- Notoadmodjo, S. (2007). Kesehatan masyarakat: Ilmu dan seni. Jakarta: PT Rineka Cipta.
- Nuradhiani, A. (2020). Pemberian ASI Eksklusif dan Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) pada Kejadian *Stunting* di Negara Berkembang. *Jurnal Gizi Kerja dan Produktivitas*, 1(1), 23-28.
- Primihastuti, D., Rhomadona, S. W., & Intiyaswati, I. (2022). Pemberian Mp-Asi Optimal Dalam Upaya Mencegah Kejadian *Stunting*. *Jurnal Keperawatan*, 11(2), 73-79.

- Rahmawati, A. F., Muniroh, L., & Ni'mah, F. Z. (2023). Hubungan Asupan Zat Gizi Makro, Pemberian MP-ASI, dan Riwayat ASI Eksklusif dengan Kejadian *Stunting* pada Anak Usia 6-24 Bulan di Suku Tengger. *Jurnal Ilmiah Universitas Batanghari Jambi*, 23(3), 3063-3071.
- Saputri, R. A. (2019). Upaya pemerintah daerah dalam penanggulangan *stunting* di Provinsi Kepulauan Bangka Belitung. *Jdp (Jurnal Dinamika Pemerintahan)*, 2(2), 152-168.
- Siswati, T. 2018. *Stunting*. Yogyakarta: Husada Mandiri Poltekkes Kemenkes Yogyakarta.
- Sitompul, E. M. (2014). Buku pintar MPASI: bayi 6 bulan sampai dengan 1 tahun. Lembar Langit Indonesia.
- Subroto, T., Novikasari, L., & Setiawati, S. (2021). Hubungan riwayat penyakit infeksi dengan kejadian *stunting* pada anak usia 12-59 bulan. *JKM (Jurnal Kebidanan Malahayati)*, 7(2), 200-206.
- Sukmawati, S., Nadimin, N., & Nurhayati, A. W. (2021). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian *Stunting* Pada Balita Usia 24-59 Bulan Di Kabupaten Jeneponto. *Media Gizi Pangan*, 28(2), 49-56.
- Sukmawati, S., Adam, A., Sirajuddin, S., Nadimin, N., & Sanas, N. T. (2023). Risk factors for *stunting* in toddlers in Gowa Regency. *Poltekita*, 17(1), 89-94. <https://doi.org/10.33860/jik.v17i1.2153>
- Sukmawati, S., Fanny, L., Mas'ud, H., & Sirajuddin, S. (2023). Hubungan Riwayat BBLR Dengan *Stunting* Pada Anak Balita Di Kelurahan Boribellaya Kecamatan Turikale. *Media Gizi Pangan*, 30(2), 138-145. <https://doi.org/10.32382/mgp.v30i2.279>
- Sukmawati, S., Hendrayati, H., Chaerunnimah, C., & Nurhumaira, N. (2018). Status gizi ibu saat hamil, berat badan lahir bayi dengan *stunting* pada balita usia 06-36 bulan di Puskesmas Bontoa. *Media Gizi Pangan*, 25(1), 18. <https://doi.org/10.32382/mgp.v25i1.55>
- Virginia, A., Maryanto, S., & Anugrah, R. M. (2020). Hubungan Pemberian Mp-Asi Dan Usia Pertama Pemberian Mp-Asi Dengan Kejadian *Stunting* Pada Anak Usia 6-24 Bulan Di Desa Leyangan Kecamatan Ungaran Timur Kabupaten Semarang. *Jurnal Gizi dan Kesehatan*, 12(27), 29-39.
- Wahyuni, N. P. D. S., Pasek, M. S., & Sastri, N. L. P. P. (2023). Hubungan Pemberian Asi Eksklusif Dan Makanan Pendamping Asi (Mp-Asi) Dengan Kejadian *Stunting* Pada Balita. *Ganesha Medicina*, 3(2), 89-94.
- Wangiyana, N. K. A. S., Karuniawaty, T. P., John, R. E., Qurani, R. M., Tengkawan, J., Septisari, A. A., & Ihyauddin, Z. (2020). Praktik Pemberian Mp-Asi Terhadap Risiko *Stunting* Pada Anak Usia 6-12 Bulan Di Lombok Tengah. *Penelitian Gizi Dan Makanan (The Journal of Nutrition and Food Research)*, 43(2), 81-88.

Hubungan Riwayat Pemberian ASI Eksklusif Terhadap Kejadian *Stunting*

Tabel 1
Hubungan Riwayat Pemberian ASI Eksklusif Terhadap
Kejadian *Stunting*

Riwayat ASI Eksklusif	<i>Stunting</i>		Normal		Total		<i>p</i>
	n	%	n	%	n	%	
ASI Eksklusif	17	32,1	36	67,9	53	100	0,303
Tidak ASI Eksklusif	15	42,9	20	57,1	35	100	
Jumlah	32	36,4	56	63,6	88	100	

Hubungan Waktu Pemberian MP-ASI Terhadap Kejadian *Stunting*

Tabel 2
Hubungan Waktu Pemberian MP-ASI Terhadap
Kejadian *Stunting*

Waktu Pemberian MP-ASI	<i>Stunting</i>		Normal		Total		<i>p</i>
	n	%	n	%	n	%	
Tepat Waktu	15	26,3	42	73,7	57	100	0,008
Tidak Tepat Waktu	17	54,8	14	45,2	31	100	
Jumlah	32	36,4	56	63,6	88	100	

Hubungan Frekuensi Pemberian MP-ASI Terhadap Kejadian *Stunting*

Tabel 3
Hubungan Frekuensi Pemberian MP-ASI Terhadap Kejadian
Stunting

Frekuensi Pemberian MP-ASI	<i>Stunting</i>		Normal		Total		<i>p</i>
	n	%	n	%	n	%	
Sesuai Standar	11	22,2	35	77,8	45	100	0,009
Tidak Sesuai Standar	21	48,8	22	51,2	43	100	
Jumlah	32	35,2	57	64,8	88	100	

Hubungan Tekstur Pemberian MP-ASI Terhadap Kejadian *Stunting*

Tabel 4
Hubungan Tekstur MP-ASI Terhadap Kejadian *Stunting*

Tekstur MP-ASI	<i>Stunting</i>		Normal		Total		<i>p</i>
	n	%	n	%	n	%	
Sesuai standar	19	44,2	24	55,8	43	100	0,136
Tidak sesuai standar	13	28,9	32	71,1	45	100	
Jumlah	32	36,4	56	63,6	88	100	

Hubungan Porsi Pemberian MP-ASI Terhadap Kejadian *Stunting*

Tabel 5
Hubungan Porsi MP-ASI Terhadap Kejadian *Stunting*

Porsi MP-ASI	<i>Stunting</i>		Normal		Total		<i>p</i>
	n	%	n	%	n	%	
Sesuai standar	22	36,1	39	63,9	61	100	0,930
Tidak sesuai standar	10	37,0	17	63,0	27	100	
Jumlah	32	36,4	56	63,6	88	100	

Hubungan Variasi Pemberian MP-ASI Terhadap Kejadian *Stunting*

Tabel 6
Hubungan Variasi MP-ASI Terhadap Kejadian *Stunting*

Variasi MP-ASI	<i>Stunting</i>		Normal		Total		<i>p</i>
	n	%	n	%	n	%	
Sesuai standar	20	37,7	33	62,3	53	100	0,742
Tidak sesuai standar	12	34,3	23	65,7	35	100	
Jumlah	32	36,4	56	63,6	88	100	