



# Hubungan Usia Pertama Pemberian MP-ASI dengan *Stunted* pada Balita Usia 12-59 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Purwantoro I

Naufal Sera Musthafa<sup>1</sup>, Maria Galuh Kamenyangan Sari<sup>2\*</sup>, Siti Munawaroh<sup>3</sup>

1. Program Studi Kedokteran, Fakultas Kedokteran, Universitas Sebelas Maret, Surakarta, Indonesia
2. SMF Ilmu Kesehatan Anak, Rumah Sakit Universitas Sebelas Maret, Surakarta, Indonesia
3. Laboratorium Anatomi, Fakultas Kedokteran, Universitas Sebelas Maret, Surakarta, Indonesia

Korespondensi : [maria.galuh@staff.uns.ac.id](mailto:maria.galuh@staff.uns.ac.id)

## ABSTRAK

**Pendahuluan:** *Stunting* merupakan suatu kondisi yang menjadi perhatian kesehatan di dunia. Balita yang mengalami *stunting* mengalami dampak besar di kehidupan kedepannya seperti kesehatan, kecerdasan, dan tumbuh kembang anak. Makanan pendamping ASI (MP-ASI) merupakan makanan yang diberikan pada balita sejak usia 6 bulan yang berguna untuk memenuhi kebutuhan dan nutrisi balita selain ASI. Namun beberapa balita mendapatkan MP-ASI pada usia >6 bulan, sehingga balita cenderung mengalami malnutrisi dapat berakibat *stunting*. Oleh karena itu, penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan usia pertama pemberian MP-ASI dengan kejadian *stunting* pada balita.

**Metode:** Penelitian ini merupakan penelitian observasional analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Sampel yang digunakan adalah balita yang tercatat di rekam medis Puskesmas Purwantoro I yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi. Sampel pada penelitian ini diambil dengan menggunakan *purposive sampling* yang berjumlah 100 balita. Variabel bebas adalah usia pertama pemberian MP-ASI dan variabel terikat adalah kejadian *stunting*. Data analisis menggunakan uji *spearman* dengan aplikasi SPSS versi 25.

**Hasil:** Pada penelitian ini jenis kelamin laki-laki dan perempuan sama banyak, yaitu 50 balita. Sebagian besar usia pertama pemberian MP-ASI adalah 6 bulan berjumlah 75 balita, usia balita terbanyak adalah 48-59 bulan sejumlah 67 balita. Ditemukan kategori Z-score TB/U terbanyak adalah < -2 SD sejumlah 49 balita. Hasil dianalisis menggunakan uji Spearman dan didapatkan nilai signifikansi 0,297 (*sig. 2 tailed* > 0,05).

**Kesimpulan:** Tidak terdapat hubungan signifikan antara usia pertama pemberian makanan pendamping ASI dengan *stunted* pada balita usia 12-59 bulan di wilayah kerja Puskesmas Purwantoro I.

Kata Kunci: Makanan pendamping ASI; Pediatri; Status Gizi; *Stunted*; Waktu pemberian MP-ASI

## ABSTRACT

**Introduction:** *Stunting* is a condition that is of concern to health in the world. Toddlers who are *stunting* experience a major impact on their future life such as health, intelligence, and child development. Complementary food for ASI (called as MP-ASI) is food given to toddlers from the age of 6 months which is useful for fulfilling the needs and nutrition of toddlers besides the consumption of breast milk. However, some toddlers receive MP-ASI at the age of > 6 months, so toddlers tend to experience malnutrition which can result in *stunting*. Therefore, this study aims to determine the relationship between the age at first giving MP-ASI and the incidence of *stunting* in toddlers.

**Methods:** This research is an analytic observational study with a cross sectional approach. The samples used were toddlers recorded in the medical records of the Purwantoro I Health Center who met the inclusion and exclusion criteria. The sample in this study was taken using *purposive sampling*, amounting to 100 toddlers. The independent variable is the age at which complementary feeding was first given and the dependent variable is the incidence of *stunting*. Data analysis used the Spearman test with the SPSS version 25.

**Results:** In this study, the number of both genders were the same, namely 50 toddlers. Most of the first age of complementary feeding was 6 months with a total of 75 toddlers, the most toddlers were 48-59 months with a total of 67 toddlers. It was found that the highest Z-score category for TB/Age was < -2 SD with 49 toddlers. These results were analyzed using the Spearman test and obtained a significance value of 0.297 (*sig. 2 tailed* > 0.05).

**Conclusion:** *There is no significant relationship between the age of first complementary feeding and stunted in toddlers aged 12-59 months in working area of Puskesmas Purwantoro I*

**Keywords:** *Complementary food; Nutritional Status; Pediatrics; Stunting; Time to give complementary food*

---

## PENDAHULUAN

*Stunting* adalah kondisi kronis akibat kekurangan gizi dan asupan gizi dalam jangka waktu yang lama yang merupakan akibat dari pemberian makanan yang tidak sesuai kebutuhan gizi (Sandjojo, 2017). Menurut WHO, indikator *stunting* adalah TB/U (Tinggi Badan/Umur) dimana nilai standar Z-score sangat pendek  $< -3$  SD dan nilai Z-score pendek  $-3$  SD s.d  $< -2$  SD. *Stunting* pada anak adalah masalah serius karena anak sulit mencapai perkembangan fisik dan perkembangan kognitif yang optimal. Menurut UNICEF, *stunting* dapat disebabkan oleh dua penyebab langsung seperti penyakit infeksi dan asupan makanan yang tidak adekuat. Faktor asupan makanan tidak adekuat menjadi masalah tersering kejadian *stunting* dikarenakan masalah ekonomi, tingkat pengetahuan, dan kurangnya perhatian tentang masalah kesehatan (Oktavia, 2021). Hasil Riskesdas tahun 2018 menunjukkan 17,7% balita di Indonesia dengan gizi kurang dan *stunting* prevalensinya 30,8% menurun sekitar 6,4%. Meskipun mengalami penurunan, *stunting* di Indonesia patut menjadi sorotan karena *stunting* di Indonesia menjadi urutan kedua di negara ASEAN dan kelima di dunia (WHO, 2021).

Pemberian MP-ASI yang tepat dapat meminimalisir risiko terjadinya gizi buruk pada bayi dan menghindarkan balita mempunyai permasalahan gizi *stunting*. Pemberian ASI saja untuk bayi berusia 6 bulan tidak mencukupi kebutuhannya seperti protein, zat besi, vitamin D, dan vitamin A. Meskipun bayi sudah dianjurkan mengonsumsi Makanan Pendamping ASI (MP-ASI), tetapi asupan ASI untuk bayi tetap dilakukan agar bayi mendapatkan nutrisi dari ASI berupa makronutrien dan mikronutrien (Widaryanti, 2019). Terdapat beberapa jenis dan bahan MP-ASI yang diberikan kepada bayi seperti makanan saring contohnya bubur susu, pisang dikerok, dan nasi tim. Yang kedua, makanan lunak seperti bubur ayam. Dan terdapat makanan padat seperti biskuit, kentang rebus, dan lain-lain. Makanan-makanan yang diberikan untuk bayi tentunya perlu diperhatikan asupan gizinya (IDAI, 2018).

Asupan ASI dan MP-ASI memiliki hubungan erat bagi balita yang sedang dalam masa pertumbuhan dan perkembangan. Upaya pemberian ASI eksklusif dan MP-ASI tepat waktu menjadikan salah satu cara agar tidak terjadi *stunting*. Dengan upaya pemerintah untuk mengatasi masalah *stunting* di Indonesia yang cukup tinggi ini, maka diperlukan kesadaran masyarakat tentang pentingnya asupan gizi untuk balita. Yang perlu menjadi perhatian adalah tentang kualitas dan kuantitas nutrisi untuk balita (IDAI, 2018). Dengan prevalensi *stunting* di Indonesia yang tidak turun secara signifikan dan menjadikan Indonesia negara yang memiliki kasus *stunting* yang tergolong tinggi dan dari beberapa penelitian yang meneliti tentang *stunting*. Penelitian yang dilakukan Dwitama (2018) hubungan antara pemberian ASI eksklusif dan MP-ASI dan balita pendek, dimana pemberian ASI eksklusif terhadap balita pendek berhubungan, pemberian jenis MP-ASI dengan balita pendek berhubungan, namun tidak signifikan. Pada penelitian Indrawati (2016) yang meneliti hubungan pemberian ASI eksklusif dengan kejadian *stunting* terdapat hubungan. Pada penelitian-penelitian sebelumnya yang meneliti tentang kejadian *stunting* belum didapatkan adanya hubungan usia pertama pemberian MP-ASI dengan kejadian *stunting*, oleh karena itu, peneliti tertarik untuk meneliti hubungan usia pertama pemberian Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) dengan *stunted* pada balita dengan judul penelitian “Hubungan Usia Pertama Pemberian MP-ASI dengan *Stunted* pada Balita Usia 12-59 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Purwantoro I”.

## METODE

Penelitian ini merupakan observasional analitik dengan pendekatan *cross sectional* variabel bebas penelitian ini adalah usia pertama pemberian MP-ASI dan variabel terikat adalah kejadian *stunting*. Penelitian dilakukan di Puskesmas Purwantoro I Kabupaten Wonogiri dan pengambilan data menggunakan rekam medis yang terdata pada Puskesmas Purwantoro I yang dilakukan pada bulan April-Mei 2023.

Populasi penelitian ini adalah balita dengan usia 12-59 bulan yang bertempat tinggal di wilayah kerja Puskesmas Purwantoro I. Sampel diambil secara *purposive sampling* sebanyak 100 balita. Data usia pertama diberi Makanan Pendamping Air Susu Ibu (MPASI) dengan skala pengukuran numerik rasio dan status gizi balita TB/U dengan skala pengukuran ordinal diperoleh dari rekam medis Puskesmas Purwantoro I dengan kriteria inklusi adalah balita yang berusia 12-59 bulan, dan kriteria eksklusi adalah balita yang tidak memiliki data lengkap dan terdapat penyakit kronis lain seperti tuberkulosis paru, anemia, diare kronis, dan penyakit jantung bawaan. Kemudian data diolah dan dianalisis menggunakan uji *spearman* untuk melihat apakah terdapat hubungan antara kedua variabel tersebut.

Penelitian ini sudah mendapat *ethical clearance* dari Komisi Etik Penelitian Kesehatan RSUD Dr. Moewardi dengan nomor: 356/III/HREC/2023.

## HASIL

### Data Hasil Penelitian

Tabel 1. Karakteristik Variabel Penelitian

Variabel	Frekuensi	Persentase (%)
Jenis kelamin		
Laki-laki	50	50
Perempuan	50	50
Total	100	100
Usia		
12-23 (bulan)	10	10
24-35 (bulan)	14	14
36-47 (bulan)	9	9
48-59 (bulan)	67	67
Total	100	100

Berdasarkan tabel 1 yang memuat mengenai jenis kelamin dan usia balita. Pada usia balita 48-59 bulan didapatkan sebanyak 67 balita (67%).

Pada tabel 2 dengan data usia pertama balita yang diberi MP-ASI terbanyak pada usia 6 bulan sebanyak 75 balita (75%) karena pada usia 6 bulan balita butuh asupan gizi selain dari ASI sesuai dengan anjuran dari Ikatan Dokter Anak Indonesia (IDAI).

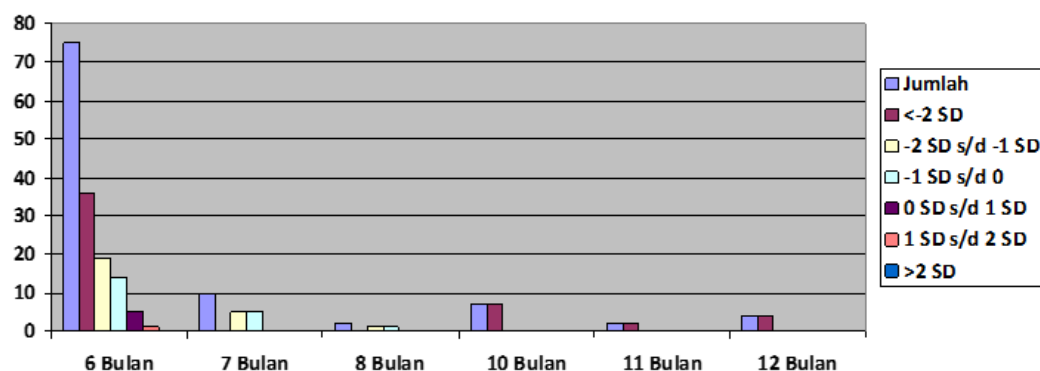
Berdasarkan tabel 3, dapat diketahui bahwa sebagian besar balita memiliki *z-score* (TB/U) normal sebanyak 51 balita (51%). Sedangkan, Balita pada kategori *z-score* < -2 SD yang berdasarkan WHO merupakan kategori *stunted* sebanyak 49 balita (49%).

Tabel 2. Usia Pertama Pemberian MP-ASI

Variabel	Frekuensi	Persentase (%)
Usia pertama MPASI		
6 bulan	75	75
7 bulan	10	10
8 bulan	2	2
10 bulan	7	7
11 bulan	2	2
12 bulan	4	4
Total	100	100

Tabel 3. Status Gizi Balita (TB/U)

Variabel	Frekuensi	Persentase (%)
Z-score (TB/U)		
< -2 SD	49	49
-2 SD s/d -1 SD	24	24
-1 SD s/d 0 SD	20	20
0 SD s/d 1 SD	6	6
1 SD s/d 2 SD	1	1
> 2 SD	0	0
Total	100	100



Gambar 1. Grafik Hubungan Usia Pertama Pemberian MP-ASI terhadap Status Gizi (TB/U)

Berdasarkan gambar 1 yang memuat hubungan usia pertama pemberian MP-ASI dengan *stunted* berdasarkan *z-score* TB/U yang diteliti pada balita menunjukkan bahwa balita yang diberi MP-ASI pada usia 6 bulan memiliki *z-score* <-2 SD sebanyak 36 balita yang tergolong *stunted*. Dari data ini juga didapatkan jika anak diberi MP-ASI diatas usia 6 bulan, maka risiko *stunted* akan lebih besar. Kedua variabel ini dilakukan uji *Spearman* dan ddiapatkan koefisien korelasi (r) 0,105 dan signifikansi (*sig.2 tailed*) 0,297.

## PEMBAHASAN

Pada penelitian ini didapatkan hasil balita *stunted* sebanyak 49 balita (49%), hasil ini menunjukkan bahwa masih cukup banyak balita yang mengalami perawakan pendek/*stunted*. *Stunting* merupakan proses kronis yang dialami balita karena beberapa faktor, salah satunya adalah pemenuhan zat gizinya yang tidak mencukupi (Kemenkes, 2017). SSGI (2022) menyebutkan bahwa prevalensi

*stunting* di Indonesia di angka 21,6%. Kemenkes (2017) menyebutkan bahwa risiko terjadinya *stunting* terdapat pada asupan nutrisi yang dikonsumsi balita, terutama MP-ASI karena pada balita yang sedang dalam masa pemberian MP-ASI merupakan periode penting dalam tumbuh kembang anak.

Hasil analisis pada penelitian ini menggunakan *spearman* dengan nilai signifikansi (*Sig. 2 tailed*) yang didapatkan adalah 0,297. Hasil analisis yang telah diolah ini menunjukkan hasil yang lebih dari 5% (0,05). Hasil analisis data menunjukkan tidak terdapat hubungan yang signifikan antara kedua variabel yang diteliti (Sastroasmoro and Ismael, 2014). Pada penelitian ini, data yang diperoleh terdapat 75 balita diberi makanan pendamping ASI (MP-ASI) pada usia 6 bulan dengan persentase 75%. Berdasarkan waktu pemberian MP-ASI penelitian ini sejalan dengan penelitian yang telah dilakukan Virginia, Maryanto dan Anugrah (2020) yang menunjukkan bahwa responden paling banyak yang memberikan MP-ASI pertama kali pada usia 6 bulan. Menurut ESPGHAN (2017) waktu pemberian MP-ASI pada balita adalah saat balita berusia kurang dari 27 minggu atau sekitar 6 bulan. Sedangkan jika balita diberi MP-ASI terlalu dini yaitu kurang dari 6 bulan dampaknya adalah dapat meningkatkan risiko terkena penyakit pencernaan yang dapat berakibat balita mengalami defisiensi makronutrien dan mikronutrien sehingga dapat menghambat pertumbuhan (IDAI, 2015).

Sesuai dengan penelitian sebelumnya yang dilakukan Aldriana (2015) bahwa orang tua cenderung memberikan MP-ASI tidak sesuai dengan anjuran dari IDAI dikarenakan orang tua sibuk karena pekerjaan dan diharuskan meninggalkan anaknya, sehingga asupan zat gizi yang seharusnya terpenuhi oleh MP-ASI menjadi terlambat karena waktu pemberiannya tidak tepat. Sedangkan penelitian yang dilakukan oleh Kumalasari, Sabrian, dan Hasanah (2015) orang tua memberikan MP-ASI terlambat karena faktor pendapatan yang rendah, sehingga daya beli untuk membeli makanan tambahan untuk anak menjadi berkurang dan bahkan tidak membelinya.

Penelitian ini meneliti usia pertama pemberian MP-ASI dengan *stunted* pada balita dan hasil analisis menyatakan bahwa tidak terdapat hubungan signifikan antara usia pertama pemberian MP-ASI dengan *stunted* pada balita. Sedangkan penelitian yang dilakukan oleh Nugraheni *et al* (2020) yang meneliti ASI eksklusif, asupan energi dan ketepatan waktu MP-ASI menyatakan jika anak diberi ASI eksklusif dan MP-ASI yang tidak diperhatikan asupan energinya dan tidak tepat waktu maka akan meningkatkan risiko *stunting* lebih tinggi. Penelitian lainnya yang dilakukan oleh Khasanah, Hadi, dan Paramashanti (2016) yang meneliti ketepatan waktu pemberian, frekuensi, dan jenis MP-ASI dengan status gizi balita, menunjukkan bahwa status gizi balita dapat dipengaruhi oleh ketepatan waktu, frekuensi, dan jenis MP-ASI. Apabila faktor tersebut tidak diperhatikan maka akan mempengaruhi status gizi balita dan dapat berakibat *stunting* (Khasanah, Hadi and Paramashanti, 2016).

Pada data dengan kelompok balita yang diberi MP-ASI usia 6 bulan, terdapat 36 balita yang *stunted* karena didapatkan nilai *Z-score* <-2 SD. Hasil tersebut bisa diakibatkan karena ada faktor perancu seperti terdapat masalah dalam pemberian ASI. ASI menjadi peranan penting pada bayi usia 0-6 bulan untuk perkembangan otak dan beberapa hormon pertumbuhan (Par'i, Wiyono and Harjatmo, 2017). Masalah dalam pemberian ASI eksklusif pada bayi paling sering adalah ASI tidak lancar keluar, puting susu datar atau terbenam, puting susu lecet, dan mastitis. Hal-hal ini dapat menyebabkan ibu tidak menyusui bayinya dan menghambat pemberian ASI pada bayi sehingga asupan nutrisi bayi yang seharusnya dicukupi oleh ASI menjadi tidak ada dan bayi dapat menderita malnutrisi dan berakibat *stunting* (Kusumaningrum, Maliya and Hudiawati, 2016). Konsumsi protein pada masa balita sangat mempengaruhi asupan gizi, jika MP-ASI diberikan sesuai dengan waktunya tetapi rasio energi protein tidak diberikan secara maksimal dan sesuai maka kualitas dan kuantitas dari MP-ASI untuk balita menjadi berkurang karena protein merupakan matriks tulang dan merupakan zat yang dapat menstimulasi *Insulin Growth Factor I* (IGF-I) sehingga jika balita mengalami defisiensi energi

protein dapat menyebabkan *stunting* (Mikhail *et al.*, 2013). Pada faktor perancu tersebut, peneliti tidak meneliti.

Keterbatasan penelitian ini adalah hanya fokus pada usia pertama pemberian MP-ASI sementara penyebab *stunting* ada beberapa hal yang tidak diteliti oleh peneliti, sehingga analisis faktor risiko penyebab *stunting* pada setiap kelompok usia kurang optimal.

## KESIMPULAN

Berdasarkan penelitian dan hasil uji analisis antara usia pertama pemberian MP-ASI dengan kejadian *stunted* pada balita di wilayah kerja Puskesmas Purwantoro I menunjukkan tidak terdapat hubungan signifikan antara kedua variabel tersebut.

## UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terima kasih ditujukan kepada keluarga besar Puskesmas Purwantoro I yang telah membimbing dan mengarahkan penelitian dan seluruh pihak yang telah membantu dalam penelitian ini.

## DAFTAR PUSTAKA

- Aguayo, V.M. and Menon, P. (2016). Stop stunting: Improving child feeding, women's nutrition and household sanitation in South Asia. *Maternal and Child Nutrition*, 12: 3–11.
- AsDI, IDAI and PERSAGI (2015). *Penuntun Diet Anak*. 3rd edn. Jakarta: Badan Penerbit Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia, 2015.
- Bappenas (2021). Rencana Aksi Pangan Dan Gizi Tahun 2021-2024, (18): 6.
- Fewtrell, M. *et al.* (2017). Complementary feeding: A position paper by the European Society for Paediatric Gastroenterology, Hepatology, and Nutrition (ESPGHAN) committee on nutrition. *Journal of Pediatric Gastroenterology and Nutrition*, 64(1): 119–132.
- Flora, R. (2021). *Stunting Dalam Kajian Molekuler*. UPT. Penerbit dan Percetakan.
- IDAI (2015). Rekomendasi Praktik Pemberian Makan Berbasis Bukti pada Bayi dan Balita di Indonesia untuk Mencegah Malnutrisi. *UKK Nutrisi dan Penyakit Metabolik, Ikatan Dokter Anak Indonesia* [Preprint].
- IDAI (2018). Pemberian Makanan Pendamping Air Susu Ibu (MPASI).
- Kemendes (2017). Gizi, Investasi Masa Depan Bangsa. *Warta Kesmas*: 6–9.
- Kemendes RI (2018). Buletin Stunting. *Kementerian Kesehatan RI*, 301(5): 1163–1178.
- Khasanah, D.P., Hadi, H. and Paramashanti, B.A. (2016). Waktu pemberian makanan pendamping ASI (MP-ASI) berhubungan dengan kejadian stunting anak usia 6-23 bulan di Kecamatan Sedayu. *Jurnal Gizi dan Dietetik Indonesia (Indonesian Journal of Nutrition and Dietetics)*, 4(2): 105.
- Kusumaningrum, T., Maliya, A. and Hudiawati, D. (2016). Gambaran FaktorFaktor Ibu Yang Tidak Memberikan ASI Eksklusif Di Desa Cepokosawit Kabupaten Boyolali.
- Mikhail, W.Z.A. *et al.* (2013). Effect of Nutritional Status on Growth Pattern of Stunted Preschool Children in Egypt. *Academic Journal of Nutrition*, 2(1): 1–09.
- Oktavia, R. (2021). Hubungan Faktor Sosial Ekonomi Keluarga dengan Kejadian Stunting. *Jurnal Medika Hutama*, 03(01): 1616–1620.

- de Onis, M. and Branca, F. (2016). Childhood stunting: A global perspective. *Maternal and Child Nutrition*, 12: 12–26.
- Par'i, H.M., Wiyono, S. and Harjatmo, T.P. (2017). *Penilaian status gizi : Bahan ajar gizi*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Prendergast, A.J. and Humphrey, J.H. (2014). The stunting syndrome in developing countries. *Paediatrics and International Child Health*, 34(4): 250–265.
- Rahayu, A. et al. (2018). *Study Guide - Stunting dan Upaya Pencegahannya. Buku stunting dan upaya pencegahannya*.
- Sandjojo, E.P. (2017). Buku Saku Desa Dalam Penanganan Stunting.in *Buku Saku Desa Dalam Penanganan Stunting*: 42.
- Sastroasmoro, S. and Ismael, S. (2014). *Dasar-dasar metodologi penelitian klinis*. 5th edn. Jakarta.
- Schmidt, C.W. (2014). Beyond malnutrition: The role of sanitation in stunted growth. *Environmental Health Perspectives*, 122(11): A298–A303.
- Stewart, C.P. et al. (2013). Contextualising complementary feeding in a broader framework for stunting prevention. *Maternal and Child Nutrition*, 9(S2): 27–45.
- Susamma, V. and Anupama, S. (2015). *Textbook of Pediatric Nursing*. 1/e.
- Tessema, M. et al. (2018). Associations among high-quality protein and energy intake, serum transthyretin, serum amino acids and linear growth of children in Ethiopia. *Nutrients*, 10(11): 1–17.
- Titaley, C.R. et al. (2019). Determinants of the stunting of children under two years old in Indonesia: A multilevel analysis of the 2013 Indonesia basic health survey. *Nutrients*, 11(5).
- WHO (2021). *Stunting prevalence among children under 5 years of age (%) (model-based estimates)*.
- Widaryanti, R. (2019). *Pemberian Makan Bayi dan Anak*. 1st edn. Deepublish Publisher.