HUBUNGAN PEMBERIAN MAKANAN PENDAMPING ASI DAN RIWAYAT PENYAKIT INFEKSI DENGAN KEJADIAN STUNTING PADA BALITA USIA 6-59 BULAN DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS LIMAPULUH

Esra Mai Winda Manalu¹, Oswati Hasanah², Yufitriana Amir³

Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Keperawatan Universitas Riau

E-mail : esra.mai5261@student.unri.ac.id

Abstrak

Stunting merupakan masalah yang harus diintervensi di Pekanbaru termasuk Puskesmas Limapuluh karena sudah melebihi batasan *stunting* menurut Kemenkes tahun 2018 yaitu 20%. *Stunting* dapat terjadi jika pemberian ASI lanjutan tidak disertai dengan pemberian MP-ASI yang memadai pada usia yang sesuai serta penyakit infeksi yang dialami balita. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui hubungan pemberian MP-ASI dan riwayat penyakit infeksi dengan kejadian *stunting* pada balita 6-59 bulan. Penelitian ini merupakan kuantitatif dengan desain penelitian deskriptif korelasi dengan pendekatan *cross sectional* dengan sampel 98 responden yang diambil menggunakan teknik *simple random sampling* dan pengolahan data Chi-square. Dari 98 responden balita yang mengalami *stunting* sebanyak 20,4%, ketepatan pemberian waktu MP-ASI yang sesuai usia sebanyak 73,5%, balita yang mendapatkan jenis MP-ASI yang sesuai usia 76,5%, balita yang mendapatkan tekstur MP-ASI yang sesuai usia sebanyak 73,5%, balita yang mendapatkan frekuensi MP-ASI yang sesuai usia sebanyak 67,5%, balita yang mendapatkan porsi MP-ASI yang sesuai usia sebanyak 68,4%, sedangkan balita yang memiliki riwayat Diare dalam 6 bulan terakhir sebanyak 39,8%, dan balita yang memiliki riwayat ISPA dalam 6 bulan terakhir sebanyak 32%. Pada penelitian ini didapatkan hasil ada hubungan antara waktu pemberian MP-ASI dengan *stunting*, terdapat hubungan antara jenis MP-ASI dengan *stunting*, tidak terdapat hubungan antara tekstur MP-ASI dengan *stunting*, terdapat hubungan antara frekuensi MP-ASI dengan *stunting* dan terdapat hubungan antara porsi MP-ASI dengan *stunting* dan terdapat hubungan antara penyakit infeksi Diare dan ISPA dengan *stunting*.

Kata Kunci: makanan pendamping ASI; riwayat penyakit infeksi; stunting.

Abstract

Stunting is a problem that must be intervened in Pekanbaru including the Limapuluh Health Center because it has exceeded the stunting limit according to the Ministry of Health in 2018, namely 20%. Stunting can occur if continued breastfeeding is not accompanied by adequate complementary feeding at the appropriate age and infectious diseases experienced by toddlers. The purpose of this study was to determine the relationship between complementary breastfeeding and a history of infectious diseases with the incidence of stunting in toddlers aged 6-59 months. This research is a quantitative research design with descriptive correlation with a cross sectional approach with a sample of 98 respondents taken using simple random sampling technique and Chi-square data processing. Of the 98 toddler respondents who experienced stunting as much as 20.4%, the accuracy of giving MP-ASI according to age was 73.5%, toddlers who got the age-appropriate type of MP-ASI 76.5%, toddlers who got the texture of MP-ASI age-appropriate portion of 73.5%, toddlers who get age-appropriate MP-ASI frequency of 67.5%, toddlers who get age-appropriate MP-ASI portions of 68.4%, while toddlers who have a history of diarrhea within 6 months the last was 39.8%, and toddlers who had a history of ARI in the last 6 months were 32%. In this study, the results showed that there was a relationship between the timing of MP-ASI giving and stunting, there was a relationship between the type of MP-ASI and stunting, there was no relationship between the texture of MP-ASI and stunting, there was a relationship between the frequency of MP-ASI and stunting and there was a relationship between portion of MP-ASI with stunting and there is a relationship between infectious diseases Diarrhea and ARI with stunting.

Keywords: complementary food for breast mil; history of infectious diseases; stunting.

PENDAHULUAN

Stunting atau yang biasa disebut dengan kerdil atau pendek adalah suatu keadaan yang mengakibatkan terhambatnya pertumbuhan serta perkembangan anak karena kekurangan gizi

kronis, infeksi yang berulang, dan kurangnya rangsangan psikologi yang terjadi sejak 1000 hari pertama di mulainya kehidupan. Balita yang mengalami *stunting* adalah balita yang memiliki panjang badan (PB/U) berada dibawah -2SD menurut WHO *Child Growth Standar Median* dan anak dengan kategori gizi kurang (*underweight*) bila berat badan seorang anak (BB/U) berada di bawah minus dua standar deviasi berat badan anak yang seumurannya. *United Nations Children's Fund* (UNICEF, 2019).

Data WHO menunjukkan bahwa tahun 2019 prevalensi *stunting* secara global berada pada 21,9%. WHO (2019), karena itu telah mencanangkan *Global Nutrition target 2025* untuk menurunkan jumlah balita yang mengalami *stunting* menjadi kurang 40% serta kasus balita kurus (*wasting*) menjadi kurang 5% (World Health Organization, 2019). Tingginya komitmen pemerintah untuk menurunkan prevalensi *stunting* menjadikannya sebagai salah satu prioritas nasional, sehingga pencapaian harus dipantau setiap tahun. Namun karena situasi pandemi COVID-19, maka pelaksanaan SSGBI, tidak dapat berjalan sesuai dengan rencana. Mengacu pada protokol kesehatan yang menganjurkan pembatasan kontak fisik, maka pengukuran antropometri pada balita tidak dilakukan sehingga data status gizi balita untuk tahun 2020 dari hasil survei tidak bisa didapatkan (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2019).

Hasil Riskesdas menunjukkan bahwa prevalensi balita yang mengalami *stunting* mengalami penurunan dari tahun 2013 yaitu dari angka 37,2% menjadi 30,8% diikuti gizi kurang (*underweight*) dari 19,6% menjadi 17,7% dan prevalensi balita kurus (*wasting*) juga mengalami penurunan dari 12,1% menjadi 10,2% (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2020). Hasil survey SSGBI menyebutkan bahwa terjadi penurunan sebanyak 3,1% prevalensi *stunting* yaitu hampir mencapai 27,67%. Hasil Riset Dinas Kesehatan sebanyak 112.163 balita usia 0 sampai 5 tahun di provinsi Riau, dengan jumlah balita laki-laki 58.623 balita dan balita perempuan 53.540 balita. Kota Pekanbaru memiliki 21 puskesmas, jumlah puskesmas rawat inap berjumlah 5 puskesmas dan puskesmas non rawat inap ada 16 puskesmas, dan di kota Pekanbaru yang memiliki kasus tertinggi balita yang mengalami *stunting* yaitu di Puskesmas Kecamatan Lima Puluh yaitu sebanyak 9,70% balita mengalami *stunting* (Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru, 2020).

Masyarakat perlu memahami faktor apa saja yang menyebabkan *stunting* untuk menekan angka tersebut. Faktor tersebut dipengaruhi oleh penyebab langsung dan tidak langsung. Penyebab langsung salah satunya karena status penyakit infeksi, sedangkan penyebab tidak langsung berkaitan dengan pola asuh yaitu pemberian ASI eksklusif, dan penyediaan MP-ASI. Penyakit infeksi dapat menurunkan intake makanan dan mengganggu absorpsi zat gizi. Apabila kondisi ini terjadi dalam waktu lama dan tidak segera diatasi maka dapat meningkatkan risiko terjadinya *stunting* pada anak balita. Identifikasi *stunting* di Puskesmas Limapuluh dilakukan sebagai bentuk pencegahan dan diagnosis dini dalam rangka untuk mencapai target nutrisi global untuk penurunan angka *stunting*, seiring bertambahnya usia bayi dan balita prevalensi *stunting* akan berlanjut hingga sekitar dua tahun kehidupan angka tersebut akan menurun dan terus menurun hingga tahun kelima kehidupan. Tinggi atau panjang badan yang kurang pada anak usia 2 tahun mencerminkan proses aktif dari gagal tumbuh (*stunting*), sedangkan pada anak yang lebih besar (>2 tahun) mencerminkan keadaan gagal tumbuh (*being stunted*).

Faktor yang mempengaruhi *stunting* pada balita yaitu bisa dilihat dari pola pemberian Makanan Pendamping ASI yang diberikan seperti Ketepatan dalam pemberian MP-ASI, frekuensi, tekstur, jenis dan porsi yang diberikan dalam memberikan MP-ASI. Makanan pendamping ASI (MP-ASI) adalah makanan tambahan yang diberikan kepada bayi setelah usia 6 bulan sampai usia 24 bulan guna memenuhi kebutuhan gizi selain ASI. Peranan makanan tambahan bukan sebagai pengganti ASI tetapi untuk melengkapi atau mendampingi ASI yang berguna untuk menutupi kekurangan zat-zat gizi yang terkandung di dalam ASI

karena produksi ASI setelah 6 bulan semakin menurun sedangkan bayi terus mengalami pertumbuhan. Kebutuhan gizi pada bayi setelah 6 bulan tidak mencukupi jika hanya berasal dari ASI saja, sehingga diberikan makanan pendamping ASI (Widyawati, Febry and Destriatania, 2016).

Penyebab langsung malnutrisi salah satunya yaitu penyakit infeksi. Penyakit infeksi dapat menurunkan intake makanan, mengganggu absorpsi zat gizi, menyebabkan hilangnya zat gizi secara langsung, meningkatkan kebutuhan metabolik. Terdapat interaksi bolak-balik antara status gizi dengan penyakit infeksi. Malnutrisi dapat meningkatkan risiko infeksi, apabila kondisi ini terjadi dalam waktu lama dan tidak segera diatasi maka dapat menurunkan intake makanan dan mengganggu absorpsi zat gizi, sehingga dapat meningkatkan risiko terjadinya stunting pada anak balita. Bayi malas minum dan makan, gelisah mungkin juga terjadi latergi, frekuensi pernafasan meningkat, berat badan menurun, pergerakan kurang, muntah pergerakan kurang, diare, skerema, oedema, perdarahan, ikterus, kejang, suhu tubuh dapat normal, hipotermi dan hipertermi. (Sudarti, 2010).

Diare adalah buang air besar dengan frekuensi yang meningkat dan konsistensi tinja yang lebih lunak dan cair yang berlangsung dalam kurun waktu minimal 2 hari dan frekuensinya 3 kali dalam sehari (Sudarti,2010). Bakteri penyebab utama diare pada bayi dan anak-anak adalah *Enteropathogenic Escherichia Coli* (EPEC). Menurut Levine & Edelman, Bakteri EPEC juga diyakini menjadi penyebab kematian ratusan ribu anak di negara berkembang setiap tahunnya. Tanda anak yang mengalami diare yaitu anak cengeng, gelisah, suhu meningkat, nafsu makan menurun, tinja cair, lendir kadang-kadang ada darahnya, lama-lama tinja berwarna hijau dan asam, anus lecet, dehidrasi, bila menjadi dehidrasi berat akan terjadi volume darah berkurang nadi cepat dan kecil, denyut jantung cepat, tekanan darah menurun, kesadaran menurun, berat badan turun, mata dan ubun-ubun cekung, selaput lendir dan mulut serta kulit menjadi kering. (Sudarti, 2010).

Penyakit saluran pernapasan akut yang disebabkan oleh agen infeksius yang ditularkan dari manusia ke manusia. Infeksi akut yang menyerang salah satu bagian/lebih dari saluran napas mulai hidung sampai alveolitermasuk adneksanya (sinus, rongga telinga tengah, pleura). Infeksi saluran pernapasan akut (ISPA) dengan gejala demam atau demam $\geq 38^{\circ}\text{C}$, dan batuk tidak lebih dari 10 hari sejak timbul gejala dan memerlukan perawatan rumah sakit (H. Mohamad, 2016).

Stunting masih menjadi permasalahan dalam masalah gizi dan tumbuh kembang anak di Indonesia. Pada masa bayi dan balita akan berlangsung proses tumbuh kembang yang memiliki dampak atau pengaruh pada kehidupan anak selanjutnya yang akan mempengaruhi tumbuh kembang pada anak atau disebut dengan Stunting. Beberapa penyebab stunting berdasarkan latar belakang yaitu penyakit infeksi dan pemberian MP ASI pada balita. Faktor penyebab terjadinya masalah tumbuh kembang pada bayi dan balita adalah tingkat kesehatan dan status gizi, status gizi balita akan sangat dipengaruhi oleh makanan yang dikonsumsi. Hal tersebut merupakan indikator untuk menilai nutrisi balita terpenuhi atau tidak. Rumusan masalah, berdasarkan latar belakang yang sudah dipaparkan adalah dari Hubungan Pemberian MP ASI Dan Riwayat Penyakit Infeksi Dengan Kejadian *Stunting* Pada Balita Usia 6-59 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Limapuluh.

METODOLOGI PENELITIAN

Desain penelitian yang digunakan yaitu deskriptif sederhana dengan pendekatan kuantitatif. Penelitian kuantitatif yang menyebutkan dalam metode kuantitatif digunakan teori objektif untuk menganalisis sifat antar variable. Desain penelitian dengan menggunakan metode *cross-sectional*. Penelitian ini dilaksanakan tujuannya untuk mengetahui hubungan MP-ASI dan riwayat penyakit infeksi dengan kejadian *stunting* pada balita (Sujarweni, 2014).

Lokasi penelitian dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Limapuluh di Jalan Sumber Sari No 116, Kecamatan Lima Puluh, Kota Pekanbaru. Alasan melakukan penelitian di Puskesmas Limapuluh tersebut sebagai tempat penelitian karena dari 20 puskesmas yang ada di kota Pekanbaru Puskesmas Limapuluh berada di urutan pertama yang memiliki kunjungan stunting pada balita terbanyak tahun 2020.

Populasi pada penelitian ini seluruh ibu memiliki bayi dan balita usia 6-59 bulan yang berkunjung ke Puskesmas Limapuluh tahun 2021. Apabila populasinya besar, peneliti mungkin tidak dapat mengumpulkan semuanya karena keterbatasan dana, tenaga dan waktu. Peneliti dapat menggunakan sampel yang diambil dari populasi ini (Sujarweni, 2014).

Kuesioner terdiri dari data demografi yang terdiri dari karakteristik. Bagian kedua pertanyaan berkaitan dengan masalah yang sedang diteliti. Prinsip validitas dan reliabel digunakan untuk persyaratan alat ukur penelitian atau instrument penelitian sehingga alat ukur dikatakan valid untuk menunjukkan apa yang akan diukur dan konstan dalam melakukan pengukuran. Uji validitas dan reliabel dilakukan pada kelompok responden di wilayah Puskesmas Kassi Kassi Kecamatan Rappocini kota Makassar, Provinsi Sulawesi Selatan dengan karakteristiknya sama dengan responden yang akan diteliti. Uji validitas data diolah menggunakan komputer. Hasil uji validitas dengan menggunakan jumlah responden sebanyak 30 maka nilai r tabel dapat diperoleh melalui tabel r *product moment pearson* dengan *df (degree of freedom) = n-2*, jadi *df = 30 - 2 = 28*, maka *r tabel = 0,312*.

Uji reliabilitas dapat dilihat dari nilai *Cronbach's Alpha* dengan taraf signifikansi 5%. Kuesioner dikatakan reliabel jika nilai *Cronbach's Alpha > 0,60*. Adapun hasil uji reliabilitas kuesioner ASI eksklusif dan pola pemberian makan menunjukkan nilai *Cronbach's Alpha 0,664 > 0,60* hal ini berarti reliabel.

Analisa dipenelitian ini memakai analisis univariat dan analisa bivariat. Analisis univariat berguna agar dapat menjelaskan dan mendeskripsikan tiap variabel penelitian dan analisa bivariat untuk mengetahui hubungan antara 2 variabel dan analisa data yang digunakan pada penelitian ini adalah uji Chi-Square untuk mengetahui ada tidaknya hubungan MP-ASI dan riwayat penyakit infeksi dengan kejadian stunting pada balita.

HASIL

Analisis Univariat dalam penelitian menampilkan data yang berbentuk karakteristik responden, gambaran balita stunting, gambaran status gizi pada balita, gambaran pemberian MP-ASI yang mencakup waktu, frekuensi, tekstur, jenis dan porsi MP-ASI dan riwayat penyakit infeksi diare dan ISPA yang dialami balita dalam 6 bulan terakhir.

Tabel 1. Karakteristik Responden

Variabel	Jumlah	%
Jenis Kelamin		
Perempuan	50	51%
Laki-laki	48	49%
Usia		
(0-12 bulan) Bayi	26	26,5%
(13-36 bulan) <i>Toddler</i>	62	63,3%
(37-59 bulan) Preschool	10	10,2 %
Total	98	100 %

Berdasarkan tabel diatas, didapatkan dari 98 orang yang diteliti menghasilkan distribusi jenis kelamin terbanyak adalah perempuan berjumlah 50 orang (51%). Umur responden terbanyak adalah berusia *toddler* yaitu 62 orang (63,3%).

Tabel 2. Gambaran Balita *Stunting*

No	Kategori menurut PB/U	Jumlah	%
1	<i>Stunting</i>		
	- Sangat Pendek	6	6,2 %
	- Pendek	14	14,2 %
2	Tidak <i>Stunting</i>		
	- Normal	71	72,5 %
	- Tinggi	7	7,1 %
Jumlah		98	100 %

Berdasarkan data pada tabel diatas menunjukkan bahwa dari 98 responden terdapat 20 orang balita yang mengalami *stunting* (20,4%) dengan kategori sangat pendek 6 orang (6,2%) dan pendek 14 orang (14,2%) dan balita yang tidak mengalami *stunting* berjumlah 78 orang (79,6%).

Tabel 3. Gambaran Pemberian MP-ASI Dan Riwayat Penyakit Infeksi

Variabel Penelitian	Jumlah	%
1. Praktek Pemberian MP-ASI		
a. Waktu pemberian MP-ASI		
- Sesuai	72	73,5%
- Tidak sesuai	26	26,5%
b. Jenis MP-ASI		
- Sesuai	75	76,5%
- Tidak Sesuai	23	23,5%
c. Tekstur MP-ASI		
- Sesuai	72	73,5%
- Tidak Sesuai	26	26,5%
d. Frekuensi MP-ASI		
- Sesuai	66	67,5%
- Tidak Sesuai	32	32,7%
e. Porsi MP-ASI		
- Sesuai	67	68,4%
- Tidak Sesuai	31	31,6%
2. Riwayat Penyakit Infeksi		
a. Diare (6 bulan terakhir)		
- Memiliki Riwayat	39	39,8%
- Tidak Memiliki Riwayat	59	60,2%
b. ISPA (6 bulan terakhir)		
- Memiliki Riwayat	31	32%
- Tidak Memiliki Riwayat	67	68%
Total	98	100%

Tabel 3 menunjukkan bahwa waktu pemberian MP-ASI sesuai ≥ 6 bulan sebanyak 72 orang (73,5%), jenis MP-ASI kategori sesuai sebanyak 75 orang (76,5%), Tekstur MP-ASI yang sesuai sebanyak 72 orang (73,5%), frekuensi pemberian MP-ASI yang sesuai sebanyak 66 orang (67,5%), dan porsi MP-ASI yang sesuai sebanyak 67 orang (68,4%) dan balita yang memiliki riwayat diare dalam 6 bulan terakhir sebanyak 39 orang (39,8%) dan balita yang memiliki riwayat ISPA dalam 6 bulan terakhir sebanyak 31 orang (32%).

Analisa bivariat dilakukan untuk melihat hubungan antara variabel bebas pemberian makanan pendamping ASI dan kejadian penyakit infeksi dengan variabel terikat yaitu kejadian *stunting* pada balita, terdapat hubungan antara variabel apabila $p\text{ value} < (\alpha = 0,05)$. Penelitian ini menggunakan uji statistic dengan *Chi-Square*. Hasil pengolahan data dapat dilihat pada tabel sebagai berikut:

Tabel 4. Hubungan Pemberian MP-ASI Dan Riwayat Penyakit Infeksi Dengan Kejadian Stunting

Variabel Penelitian	Stunting		Value
	Ya n %	Tidak n %	
1. Praktek Pemberian MP-ASI			
a. Waktu Pemberian			
- ≥ 6 bulan	9 9,4	63 64,1	0.003
- ≤ 6 bulan i	11 11	15 15,5	
b. Jenis MP-ASI			
- Sesuai	8 8,2	67 68,4	0.000
- Tidak sesuai	12 12,2	11 11,2	
c. Tekstur MP-ASI			
- Sesuai	12 12,2	60 61,3	0.158
- Tidak sesuai	8 8,2	18 18,3	
d. Frekuensi MP-ASI			
- Sesuai	19 19	47 47,5	0.003
- Tidak sesuai	1 11,4	31 32,1	
e. Porsi MP-ASI			
- Sesuai	6 6,4	61 61,1	0.000
- Tidak sesuai	14 14,7	17 17,8	
2. Riwayat Penyakit Infeksi			
a. Diare (6 bulan terakhir)			
- memiliki	2 2,4	37 37,6	0.002
- tidak memiliki	18 18	41 42	
b. ISPA (6 bulan terakhir)			
- Memiliki	1 1,4	30 30	0.003
- Tidak Memiliki	19 19	48 48	
Total	20 20,4	78 79,6	

Tabel 4 menunjukkan bahwa balita dengan waktu pemberian MP ASI sesuai usia yang mengalami *stunting* 9 orang (9,4%) dengan *p-value* 0.003 yang berarti terdapat hubungan yang signifikan antara kesesuaian waktu pemberian MP-ASI dengan kejadian *stunting*. Balita yang mendapat jenis MP-ASI yang sesuai usia mengalami *stunting* sebanyak 8 orang (8,2%) dengan *p-value* 0.000 yang berarti terdapat hubungan yang signifikan antara jenis MP-ASI dengan kejadian *stunting*. Balita yang mendapatkan tekstur MP-ASI sesuai usia mengalami *stunting* sebanyak 12 orang (12,2%) dengan *p-value* 0.158 yang berarti tidak terdapat hubungan antara tekstur MP-ASI dengan kejadian *stunting*. Balita yang mendapatkan frekuensi MP-ASI sesuai usia mengalami *stunting* sebanyak 19 orang (19%) dengan *p-value* 0.003 yang berarti terdapat hubungan yang signifikan antara frekuensi MP-ASI dengan kejadian *stunting*. Balita yang mendapatkan porsi MP-ASI sesuai usia mengalami *stunting* sebanyak 6 orang (6,4%) dengan *p-value* 0.000 yang berarti terdapat hubungan yang signifikan antara porsi MP-ASI dengan kejadian *stunting*. Balita yang pernah memiliki riwayat diare dalam 6 bulan terakhir yang mengalami *stunting* sebanyak 2 orang (2,4%) dengan *p-value* 0.002 yang berarti terdapat hubungan yang signifikan antara penyakit infeksi diare dengan kejadian *stunting*. Balita yang pernah memiliki riwayat ISPA dalam 6 bulan terakhir yang mengalami *stunting* sebanyak 1 orang (1,4%) dengan *p-value* 0.003 yang berarti terdapat hubungan yang signifikan antara penyakit infeksi ISPA dengan kejadian *stunting*.

PEMBAHASAN

1. Gambaran Karakteristik Responden

a. Jenis Kelamin

Karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin yang diteliti dari 98 responden

didapatkan jumlah responden laki-laki dan responden perempuan hampir seimbang yaitu sebanyak 49% laki-laki dan 51% perempuan. Data jumlah penduduk dan sasaran Puskesmas Limapuluh (2021) menunjukkan bahwa di wilayah kerja Puskesmas Limapuluh jumlah balita perempuan tidak jauh berbeda jika dibandingkan dengan jumlah balita laki-laki.

b. Usia Karakteristik

Hasil penelitian yang telah dilakukan didapatkan data mayoritas responden adalah usia *toddler* yaitu 13-36 bulan sebanyak 62 orang (63,3%). Sejalan dengan penelitian di Indramayu yang menunjukkan hasil bahwa anak yang lahir dengan panjang badan dibawah persentil -10 lebih beresiko tumbuh kembangnya yang mengakibatkan *stunting*. Hal ini disebabkan semakin rendahnya kurva tinggi badan menurut usia (TB/U) pada anak yang berusia dibawah 2-3 tahun, kemungkinan menggambarkan proses gagal tumbuh atau *stunting* yang sedang berlangsung atau sedang terjadi (Fikawati, 2017).

2. Gambaran Stunting pada Balita

Hasil penelitian status gizi bayi dan balita berdasarkan tinggi badan menurut usia (TB/U) menunjukkan bahwa sebanyak 20 orang (20,4%) yang terbagi menjadi 2 kategori yaitu pendek sebanyak 14 orang (14,2%) dan sangat pendek sebanyak 6 orang (6,2%). Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa angka *stunting* ini berada diatas ambang batas angka yang ditetapkan WHO yaitu 37.2% (Kemenkes, 2018). Hasil penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Nurkarimah (2018) pada anak usia 6-24 bulan di Puskesmas Rejosari menemukan sebanyak 37,9% anak mengalami *stunting*. Sementara menurut penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Solin, A. Hasanah dan Nurchayati (2019) sebanyak 27 orang (27,4%) mengalami *stunting* di Puskesmas Limapuluh. Penelitian yang dilakukan oleh Addawiah, Hasanah dan Deli (2020) sebanyak 17 orang (17,8%) mengalami *stunting* dengan ketegori pendek dan sangat pendek di wilayah kerja Puskesmas Rejosari, hal ini berbeda dengan penelitian Sari, Ardillah dan Rahmiwati (2020) yang menunjukkan bahwa kejadian *stunting* lebih banyak dialami oleh anak usia diatas 24-59 bulan (42.3%) dibandingkan anak usia 6-24 bulan (32.8%). Kondisi *stunting* akibat dari gagal tumbuh pada anak balita oleh karena kekurangan gizi kronis sehingga anak menjadi terlalu pendek untuk usianya. Hal ini berkaitan dengan pemenuhan kebutuhan gizi anak untuk melakukan pertumbuhan. Jika zat gizi anak tidak terpenuhi maka akan berpengaruh pada penurunan berat badan anak jika dibiarkan akan menyebabkan anak mengalami kekurangan gizi kronis yang menyebabkan terhambatnya pertumbuhan anak (Rahayu et al, 2018).

3. Gambaran Pemberian MP-ASI Dan Riwayat Penyakit Infeksi

Pada penelitian ini ditemukan terdapat hubungan antara waktu pemberian MP-ASI dengan kejadian *stunting* pada balita. Hal ini sesuai dengan penelitian Virginia, Maryanto dan Anugrah (2020) bahwa mayoritas responden telah memberikan MP-ASI pada usia yang sesuai yaitu ≥ 6 bulan. Kesiapan perkembangan dan kemampuan untuk bayi dalam mentolerir makanan yang dikonsumsi terjadi pada usia 6 bulan. Selama periode ini, saluran pencernaan akan memiliki sistem pertahanan yang baik sehingga dapat meminimalkan risiko reaksi alergi pada bayi. Selain itu, sistem neuromuskuler juga cukup matang, sehingga bayi telah memiliki kemampuan untuk mengenali makanan, mengunyah dan menelan makanan, serta membedakan keragaman dalam rasa dan warna makanan (Abeshu, Lelisa and Geleta, 2016).

Hasil penelitian yang telah dilakukan menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara jenis MP-ASI dengan kejadian *stunting* pada balita. Hal ini sejalan dengan penelitian Wahyuni (2019) bahwa lebih banyak anak yang mendapatkan jenis MP-ASI yang sesuai. Petunjuk WHO (2003) pada usia 6 bulan sistem pencernaan bayi termasuk pankreas telah berkembang dengan baik sehingga bayi telah mampu mengolah, mencerna dan menyerap

berbagai jenis bahan makanan seperti protein, lemak dan karbohidrat. Pada penelitian ini terdapat hubungan yang signifikan antara jenis MP-ASI yang diberikan terhadap kejadian *stunting*. Hal ini sejalan dengan penelitian Nurkomala (2018) bahwa variasi bahan atau jenis MP-ASI berhubungan dengan kejadian *stunting* pada anak serta oleh Wahyuni (2019) di Wilayah Puskesmas III Denpasar Selatan.

Pada penelitian ini didapatkan hasil bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara tekstur MP-ASI dengan kejadian *stunting*. Hal ini sejalan dengan penelitian Nurtaati (2019) bahwa ada perbedaan yang signifikan antara ketepatan tekstur pemberian MP-ASI antara ibu yang memiliki baduta *stunting* dan *nonstunting*. Hal ini juga didukung oleh teori bahwa MP-ASI yang diberikan pada bayi harus bertahap kepadatannya disesuaikan dengan perkembangan umurnya sebab hal ini disesuaikan dengan keadaan fisiologis bayi (Rahayu *et al.*, 2018).

Hasil penelitian ini terdapat hubungan yang signifikan antara frekuensi pemberian MP-ASI dengan kejadian *stunting* pada balita. Frekuensi pemberian MP-ASI secara bertahap penting untuk dilakukan dan harus sesuai dengan usia bayi. Anjuran frekuensi makan pada usia 6-8 bulan yaitu diberikan 2-3 kali makan perhari. Untuk usia 9-11 bulan diberikan 3-4 kali sehari. Untuk usia 12-24 bulan diberikan 3-4 kali sehari ditambah 1-2 kali makanan selingan. Hal ini sejalan dengan penelitian Wangiyana (2020) menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara frekuensi pemberian MP-ASI dengan risiko *stunting* dan memiliki kecenderungan risiko 2 kali lebih besar mengalami *stunting* pada anak yang diberi MP-ASI dengan frekuensi tidak tepat. Anak yang menerima MP-ASI dengan frekuensi di bawah batas minimal cenderung lebih berisiko mengalami *stunting* dibandingkan anak yang menerima MP-ASI dengan frekuensi yang tepat (Udoh and Amodu, 2016).

Pada Pada penelitian ini didapatkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara porsi pemberian MP-ASI setiap makan dengan kejadian *stunting* pada balita. Pemberian MP-ASI harus dimulai dengan jumlah makanan yang sedikit, dan jumlah tersebut dapat ditingkatkan seiring dengan bertambahnya usia bayi. Menurut WHO banyaknya pemberian makan pada bayi usia 6-8 bulan sebanyak 2-3 sendok makan penuh setiap kali makan. Bayi usia 9-11 bulan banyaknya $\frac{1}{2}$ (setengah) mangkuk berukuran 250 ml. Usia 12-23 bulan banyaknya $\frac{3}{4}$ (tiga perempat) sampai 1 (satu) mangkuk ukuran 250 ml. Jumlah MP-ASI yang dibutuhkan meningkat seiring bertambahnya usia anak dan berkurangnya asupan ASI (World Health Organization, 2019). Hal ini sejalan dengan penelitian Virginia (2020) bahwa porsi pemberian MP-ASI yang tidak sesuai standar berisiko 3,6 kali lebih besar memiliki anak *stunting* dibandingkan dengan jumlah pemberian MP-ASI yang sesuai standar. Apabila balita kekurangan dalam pemberian porsi makan maka dapat mengakibatkan kekurangan asupan energi akan membuat tubuh menghemat energi sehingga berdampak pada hambatan kenaikan berat badan dan pertumbuhan linier (Rambu Podu and Nuryanto, 2017).

Penelitian yang telah dilakukan widari (2018) balita yang memiliki riwayat infeksi diare lebih berisiko mengalami *stunting* daripada balita yang tidak mengalami diare (Widari, 2018). Dan balita yang memiliki riwayat penyakit Diare dalam 6 bulan terakhir sebanyak 39 orang (39,8%) yang berarti terdapat hubungan yang signifikan antara kejadian penyakit diare terhadap *stunting*. Hal ini sejalan dengan penelitian Fikawati (2017) bahwa kejadian diare dapat menyebabkan efek jangka panjang berupa defisit pertumbuhan tinggi badan. Selama masa diare yang dialami balita, maka mineral zink akan ikut hilang dalam jumlah yang banyak sehingga perlu diganti untuk membantu penyembuhan diare pada anak dan juga menjaga anak tetap sehat dibulan-bulan berikutnya. Dimana pemberian zink ini berguna untuk mengurangi lamanya dan tingkat keparahan diare serta menghindari terjadinya diare pada usia 2-3 bulan berikutnya yang akan menyebabkan dampak yang telah disampaikan bahwa balita akan mengalami *stunting* (Fikawati, 2017).

Hasil penelitian ini mendapat anak yang memiliki riwayat ISPA dalam 6 bulan terakhir sebanyak 31 orang (32%), yang berarti terdapat hubungan yang signifikan antara riwayat ISPA dengan kejadian *stunting* pada balita. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Picauly (2013). Menunjukkan bahwa anak yang memiliki riwayat penyakit infeksi ISPA memiliki peluang mengalami *stunting* 2 sampai dengan 3 kali lebih besar dibanding anak yang tidak memiliki riwayat ISPA dibandingkan dengan anak yang tidak memiliki riwayat penyakit ISPA. Infeksi ISPA yang dimaksud adalah penyakit infeksi pernafasan, dikaitkan dengan *stunting* pada anak usia 12-48 bulan yang tinggal di daerah miskin dan pedesaan serta perkotaan (Bardonoso, 2015).

SIMPULAN

Penelitian yang telah dilakukan tentang hubungan pemberian MP-ASI dan riwayat penyakit infeksi dengan kejadian *Stunting* pada balita usia 6-59 Bulan di wilayah kerja Puskesmas LimaPuluh, maka dapat disimpulkan sebagian besar responden adalah anak usia *toddler* sebanyak 62 orang (63,3%) dan lebih dari separuh responden adalah perempuan sebanyak 50 orang (51%). Dan balita yang mengalami *stunting* sebanyak 20 orang (20,4%), mayoritas praktek pemberian MP-ASI yang diberikan pada balita sesuai usia sebanyak 72 orang (73,5%), jenis MP-ASI yang sesuai usia sebanyak 75 orang (76,5%), tekstur MP-ASI yang sesuai usia sebanyak 72 orang (73,5%), frekuensi MP-ASI sesuai usia sebanyak 66 orang (67,5%), porsi MP-ASI yang sesuai usia sebanyak 67 orang (68,4%), dan sebagian balita yang memiliki riwayat diare dalam 6 bulan terakhir sebanyak 39 orang (39,8%) dan yang memiliki riwayat penyakit ISPA dalam 6 bulan terakhir sebanyak 31 orang (32%), yang berarti terdapat hubungan yang signifikan antara waktu pemberian MP-ASI dengan kejadian *stunting*, terdapat hubungan yang signifikan antara jenis MP-ASI dengan kejadian *stunting*, tidak terdapat hubungan yang signifikan antara tekstur MP-ASI dengan kejadian *stunting*, terdapat hubungan antara frekuensi MP-ASI, terdapat hubungan yang signifikan antara porsi MP-ASI dengan kejadian *stunting* pada balita, terdapat hubungan yang signifikan antara riwayat penyakit infeksi diare dengan kejadian *stunting* pada balita, terdapat hubungan yang signifikan antara riwayat penyakit infeksi ISPA dengan kejadian *stunting* pada balita.

SARAN

Dengan hasil penelitian ini hendaknya senantiasa dapat berkembang keilmuannya dan dijadikan sumber informasi bagi peneliti selanjutnya terkait hubungan Makanan Pendamping ASI dan riwayat penyakit infeksi terhadap kejadian *stunting* pada balita.

DAFTAR PUSTAKA

- Abeshu, M. A., Lelisa, A., & Geleta, B. (2016). Complementary feeding review of recommendations, feeding practices and adequacy of homemade complementary food preparations in developing countries - lessons from ethiopia. *Frontiers In Nutrition*, 3 (2), 41-52.
- Addawiah, R., Hasanah, O., & Deli, H. (2020). Gambaran kejadian *stunting* dan *wasting* pada bayi dan balita di Tenayan Raya Pekanbaru. *Journal Of Nutrition College*, 9 (4), 228-234. Diperoleh melalui <https://jom.unri.ac.id> dari pada tanggal 11 oktober 2022.
- Departemen Kesehatan RI (2006) *Makanan Pendamping air susu ibu (MP ASI)*. Jakarta: Direktorat Gizi Masyarakat.
- Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru (2020). *Data stunting tertinggi di kota Pekanbaru*. Pekanbaru: Dinkes.
- Fikawati. (2017). Hubungan penyakit infeksi dengan *stunting* pada balita usia 0-24 bulan di Tamalate kota Semarang. *Jurnal Gizi*, 97-105. Diakses melalui <https://ejournal.fkm.unsri.ac.id/index.php/jikm/article/view/183> pada tanggal 05 maret 2022.

- Kementerian Kesehatan RI (2019) *Manfaat ASI eksklusif untuk ibu dan bayi*. Diakses http://hukor.kemkes.go.id/uploads/produk_hukum/PMK_No.2_Th_2020.ttg_Standar_Antropometri_Anak.pdf.
- Kementerian Kesehatan RI (2020) *Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 2 tahun 2020 tentang Standar Antropometri Anak*, Jakarta:Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Diperoleh melalui http://hukor.kemkes.go.id/uploads/produk_hukum/PMK_No.2_Th_2020.ttg_Standar_Antropometri_Anak.pdf tanggal 11 Oktober 2022.
- Nugraheni, D. (2020). ASI eksklusif dan asupan energi berhubungan dengan kejadian stunting pada usia 6 – 24 bulan. *Jurnal Gizi dan Pangan*, 102-121.
- Nurtaati (2019) Praktik pemberian makanan pendamping air susu ibu pada anak stunting dan tidak stunting usia 6-24 bulan. *Journal Health*, 3(6), 265-278.
- Nurkarimah, Hasanah, O., & Bayhakki. (2018). Hubungan durasi pemberian asi eksklusif dengan kejadian stunting pada anak. *Jurnal Online Mahasiswa*, 5 (2), 112-120. Diperoleh melalui <https://jom.unri.ac.id> pada tanggal 3 Desember 2022.
- Rahayu, A. (2018) *Stunting dan upaya pencegahannya*. Yogyakarta: CV Mine.
- Rambu, P. R. & Nuryanto (2017). Pola asuh pemberian makan pada balita stunting usia 6-12 bulan di Sumba Nusa Tenggara Timur. *Jurnal Of Nutrition College*, 83–89.
- Sujarweni, V.W. (2014). *Metodologi penelitian*. Yogyakarta: Pustaka baru Press.
- Suryana, S. (2019). Pengaruh riwayat pemberian ASI dan MP-ASI terhadap pertumbuhan dan perkembangan anak (usia 12-24 bulan) di Kota Banda Aceh. *Jurnal Penelitian Kesehatan*, 6 (1). 25–34
- Solin, A. R., Hasanah, O. & Nurchayati, S. (2019). Hubungan kejadian penyakit infeksi terhadap kejadian stunting pada balita 1-4 tahun. *Journal Online Mahasiswa*, 6 (1), 65–71. Diakses melalui <https://jom.unri.ac.id> pada tanggal 29 November 2022.
- Sudarti, E. (2010). Hubungan asupan protein, seng, zat besi dan riwayat penyakit infeksi dengan Z-score TB/U pada balita. *Jurnal Of Nutrition college*, 5 (4).diakses melalui <http://repo.stikes.ac.id> pada tanggal 15 Oktober 2022.
- Udoh & Amodu. (2016). Hubungan makanan pendamping ASI dengan stunting pada balita di Desa Leyangan Ungaran Timur Semarang. *Jurnal Of Nutrition College*, 68-72. Diakses <://ejournal.fkm.unsri.ac.id/index.php/jikm/article/view/152> pada tanggal 21 November 2022.
- Unicef. (2019). *A fair chance for every child*. New York. USA Diakses melalui www.unicef.org/publications tanggal 06 Agustus 2021
- 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 Ungaran Timur Semarang. *Journal Of Nutrition College 1 (1)*, 112-134. Diakses dari <http://repository.stikesbhm.ac.id> pada tanggal 21 November 2022.
- Widyawati, W., Febry, F. & Destriatania, S. (2016). Analisis pemberian MP- ASI dengan status gizi pada anak usia 12-24 bulan di wilayah kerja Puskesmas Lesung Batu, Empat Lawang. *Jurnal Ibu dan Anak*, 3(2), 136–54. Diperoleh dari <http://repo.stikes.ac.id> pada tanggal 25 Oktober 2022.
- Picauly (2013). 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.diakses pada tanggal 23 November 2022.
- Widaryanti, R (2019). Makanan pendamping ASI menurunkan kejadian stunting pada balita Kabupaten Sleman. *Encyclopedia of Medical Decision Making*, 3(2), pp. 23–28. Diakses pada tanggal 21 November 2022.
- Wahyuni, N. G. A (2019). Hubungan antara riwayat pemberian ASI eksklusif, pola MP-ASI dan kejadian stunting di wilayah Puskesmas III Denpasar Selatan. *The Journal Of Nutrition*. Diakses melalui <https://stikesdamudayana.ac.id> pada tanggal 21 November 2022.

World Health Organization. (2019). *Childhood stunting challenges and opportunities. Switzerland*. Department Of Nutrition For Health And Development. <https://www.who.int/data/gho/data/themes/topics/joint-child-malnutrition-estimates-unicef-who-wb> tanggal 06 Agustus 2021.