

HUBUNGAN POLA PEMBERIAN MP-ASI DENGAN KEJADIAN STUNTING PADA BAYI USIA 6-24 BULAN DI PUSKESMAS KASSI-KASSI

Kinanti Pricilia Yunus^{a*}, Evi Lusiana^{b*}, Rizky Pratiwi^c, Suriyani^d, Muaningsih^e

^a Mahasiswa STIKES Panakkukang, Jl. Adhiyaksa, no.5, Makassar, 90222, Indonesia

^{b, c, d, e} STIKES Panakkukang, Jl. Adhiyaksa, no.5, Makassar, 90222, Indonesia

*e-mail korespondensi: Kinantyp.yunus@gmail.com

ABSTRACT

Introduction: Stunting is still a chronic nutritional problem in children under five years of age which has an impact on physical growth, cognitive development and the quality of human resources in the future. One of the factors that plays an important role in preventing stunting is the practice of providing food in the early stages of life, especially the pattern of providing Complementary Feeding with Breast Milk (MP-ASI). The aim of this research to determine the relationship between MP-ASI feeding patterns and the incidence of stunting in babies aged 6-24 months. Method: This research uses a quantitative, observational analytical design with a cross-sectional approach. The population in this study were mothers with children aged 6–24 months who visited the Kassi-Kassi Health Center. The research sample consisted of 63 respondents taken using total sampling techniques. Data was collected through a structured questionnaire to assess MP-ASI feeding patterns and anthropometric measurements to determine stunting status based on the body length index for age (PB/U) using the Z-score. Data analysis was carried out using the Chi Square test. Results: The research showed that 46 respondents (73%) had a poor pattern of giving MP-ASI, while 17 respondents (27%) had a good pattern of giving MP-ASI. The incidence of stunting was found in 49 children (77.8%), consisting of 31 children (49.2%) in the short category and 18 children (28.6%) in the very short category, while 14 children (22.2%) had normal nutritional status. The results of statistical tests show that there is a significant relationship between the pattern of giving MP-ASI and the incidence of stunting with a value of $p = 0.000$ ($p < 0.05$). Discussion: This study shows that there is a significant relationship between the pattern of giving MP-ASI and the incidence of stunting in children aged 6–24 months at the Kassi-Kassi Health Center. Therefore, increasing mothers' knowledge and practice in providing MP-ASI in accordance with nutritional recommendations is very necessary as an effort to prevent stunting and support optimal growth and development of children.

Keywords: MP-ASI, stunting, children aged 6–24 months

ABSTRAK

Latar belakang: Stunting masih menjadi permasalahan gizi kronis pada anak usia di bawah lima tahun yang berdampak pada pertumbuhan fisik, perkembangan kognitif, serta kualitas sumber daya manusia di masa depan. Salah satu faktor yang berperan penting dalam pencegahan stunting adalah praktik pemberian makanan pada masa awal kehidupan, khususnya pola pemberian Makanan Pendamping Air Susu Ibu (MP-ASI). Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan pola pemberian MP-ASI dengan kejadian stunting pada bayi usia 6-24 bulan. Metode Penelitian: Penelitian ini menggunakan desain kuantitatif analitik observasional dengan pendekatan cross-sectional. Populasi dalam penelitian ini adalah ibu yang memiliki anak usia 6–24 bulan yang berkunjung ke Puskesmas Kassi-Kassi. Sampel penelitian berjumlah 63 responden yang diambil menggunakan teknik total sampling. Data dikumpulkan melalui kuesioner terstruktur untuk menilai pola pemberian MP-ASI dan pengukuran antropometri untuk menentukan status stunting berdasarkan indeks panjang badan menurut umur (PB/U) menggunakan Z-score. Analisis data dilakukan menggunakan uji Chi Square. Hasil: penelitian menunjukkan bahwa sebanyak 46 responden (73%) memiliki pola pemberian MP-ASI kurang baik, sedangkan 17 responden (27%) memiliki pola pemberian MP-ASI baik. Kejadian stunting ditemukan pada 49 anak (77,8%), yang terdiri dari 31 anak (49,2%) kategori pendek dan 18 anak (28,6%) kategori sangat pendek, sementara 14 anak (22,2%) memiliki status gizi normal. Hasil uji statistik menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara pola pemberian MP-ASI dengan kejadian stunting dengan nilai $p = 0,000$ ($p < 0,05$). Kesimpulan: penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara pola pemberian MP-ASI dengan kejadian stunting pada anak usia 6–24 bulan di Puskesmas Kassi-Kassi. Oleh karena itu, peningkatan pengetahuan dan praktik ibu dalam pemberian MP-ASI yang sesuai dengan rekomendasi gizi sangat diperlukan sebagai upaya pencegahan stunting serta mendukung pertumbuhan dan perkembangan anak secara optimal.

Kata kunci: MP-ASI, stunting, anak usia 6–24 bulan

Kinanti, dkk., Hubungan Pola Pemberian MP ASI dengan Kejadian Stunting

32



PENDAHULUAN

Stunting adalah kondisi ketidakseimbangan nutrisi yang berlangsung mulai dari kehamilan hingga usia 24 bulan yang menyebabkan terjadinya kegagalan pertumbuhan. Stunting ditandai dengan tinggi badan anak yang lebih rendah dari standar usianya, sesuai pengukuran antropometri berdasarkan standar pertumbuhan WHO (Padmi Kartika Sari et al.,2025).

Menurut WHO prevalensi stunting pada anak di bawah 5 tahun secara global tahun 2022 sebesar 22,3%, prevalensi di wilayah Afrika lebih dari 30%, wilayah Amerika kurang dari 10%, wilayah Eropa sekitar 5%, wilayah Asia Tenggara sekitar 30%, wilayah Mediterania Timur lebih dari 20%, dan wilayah Pasifik Barat sekitar 10% (WHO, 2024). Prevalensi stunting di Provinsi Banten menunjukkan tren penurunan sejak tahun 2021, dari 24,5% menjadi 20% pada tahun 2022. Namun, pada tahun 2023 terjadi peningkatan kembali menjadi 24,0% (Nuraini Hakim et al.,2025).

Provinsi Sulawesi Selatan menurut peringkat nasional berdasarkan SSGI 2024 Sulawesi Selatan berada pada peringkat ke-17 stunting. Prevalensi stunting di Sulawesi Selatan pada tahun 2022, berada pada 27,2 persen, relatif jauh di atas rata-rata prevalensi stunting secara nasional yaitu 21,6 persen. Memperhatikan capaian tersebut, dapat dikatakan bahwa upaya Percepatan Penurunan Stunting (PPS) di Sulawesi Selatan membutuhkan perhatian yang serius, bukan hanya karena angkanya masih jauh di atas nasional, tetapi juga oleh penurunan prevalensi stunting yang cenderung lambat (Ahmad Faqhrudin Abdur-Rabb et al.,2024).

Anak berusia di bawah 2 tahun atau bayi bawah dua tahun (balita) mengalami periode penting yang disebut golden period, yakni masa pertumbuhan dan perkembangan yang sangat cepat, pertumbuhan cepat pada balita usia 6–24 bulan menuntut asupan nutrisi tambahan, kekurangan asupan gizi pada periode ini dapat menyebabkan defisiensi gizi yang berdampak negatif pada kesehatan dan

fungsi tubuh (I Nyoman Dio Yudha Prawira et al.,2025).

Faktor yang menjadi penyebab stunting di antaranya asupan nutrisi sehari hari, penghasilan keluarga, ASI eksklusif, jumlah anggota keluarga, pendidikan orang tua, pengetahuan mengenai gizi, ketahanan pangan keluarga, konsumsi sumber gizi seimbang, ketepatan pemberian MP-ASI, riwayat penyakit infeksi balita, sosial budaya, perilaku pemberian makan, tingkat konsumsi energi, serta riwayat imunisasi (Cici Rahayu et al.,2023).

Dampak jangka pendek dari stunting yaitu meningkatnya kejadian kesakitan dan kematian, perkembangan kognitif, motorik, dan verbal pada anak tidak optimal, dan meningkatnya biaya kesehatan. Sedangkan dampak jangka panjangnya yaitu postur tubuh yang tidak optimal saat dewasa (lebih pendek dibandingkan pada umumnya), meningkatnya penyakit lainnya, menurunnya kesehatan reproduksi, kapasitas belajar dan performa yang kurang optimal pada saat masa sekolah, produktivitas dan massa kerja yang tidak optimal (Riska Wandini et al., 2021).

Kepatuhan dalam pemberian Makanan Pendamping ASI (MP-ASI). Pada usia enam bulan, kebutuhan gizi anak tidak lagi dapat dipenuhi hanya dengan ASI, sehingga MP-ASI menjadi sangat penting untuk mendukung tumbuh kembang optimal. Namun, ketidakpatuhan dalam praktik pemberian MP-ASI masih banyak terjadi, misalnya pemberian terlalu dini atau terlambat, rendahnya frekuensi, rendahnya keragaman bahan pangan, serta kurangnya kebersihan dalam pengolahan makanan. Kondisi ini dapat memperbesar risiko anak mengalami stunting (Sylvina Wulansari et al.,2025).

METODE PENELITIAN

1. Desain Penelitian

Desain penelitian yang digunakan dalam penelitian ini peneliti menggunakan penelitian survei analitik dengan pendekatan cross-sectional study yaitu mengkaji adanya hubungan antara variabel (independen)

Hubungan Pola Pemberian (MP-ASI) dengan variabel (Dependen) dengan Kejadian Stunting Pada Bayi 6-24 Bulan.

2. Populasi dan Sampel

Populasi target dalam penelitian ini adalah balita usia 6-24 bulan di Puskesmas Kassi-Kassi dengan Jumlah 63 balita berdasarkan data dari Puskesmas Kassi-Kassi. Subjek penelitian ini berasal dari balita yang tinggal di wilayah kerja puskesmas kassi-kassi dan yang memenuhi kriteria sebagai berikut: Kriteria inklusi: a) balita usia 6-24 bulan, b) orang tua bersedia menjadi responden, c) orang tua yang memberikan MP ASI, d) orang tua yang tinggal di wilayah kerja kassi-kassi. Kriteria Eksklusi: a) Orang tua yang tidak bersedia mengisi kuesioner secara lengkap, b) anak dengan penyakit kroni, c) Orang tua yang tidak mengisi data kuesioner secara jujur.

3. Waktu dan Tempat Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di wilayah kerja Puskesmas Kassi-kassi yang dilaksanakan mulai bulan Januari-Februari 2026.

4. Instrumen Penelitian

Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner dan lembar observasi. Lembar kuesioner digunakan untuk mengukur variabel pola pemberian MP-Asi pada Bayi, sedangkan lembar observasi berupa hasil pengukuran antropometri (BB, TB, status stunting)

HASIL

1. Karakteristik Umum Responden Penelitian

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Anak Berdasarkan Karakteristik Jenis Kelamin dan Usia

2. Analisis Deskriptif Pola pemberian MP-ASI

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Pola Pemberian MP-ASI pada Bayi Usia 6-24 Bulan di Wilayah Kerja Puskemas Kasii-Kassi

Kategori	n	%
Baik	17	27
Kurang Baik	46	73
Jumlah	63	100

Tabel 2 menunjukkan Dari total 63 responden, sebanyak 17 responden (27%) memiliki pola pemberian MP-ASI yang baik, sedangkan sebagian besar responden, yaitu 46 responden (73%), termasuk dalam kategori pola pemberian MP-ASI kurang baik.

3. Analaisis Deskriptif Kejadian Stunting pada Bayi usian 6-24 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Kassi-Kassi

Tabel. 3 Distribusi Frekuensi Kejadian Stunting pada Anak usia 6-24 bulan di Puskesmas Kassi- Kassi

Kategori	n	%
Normal	19	22.2
Stunting	44	77.8
Jumlah	63	100

Tabel 3 menunjukkan distribusi kategori stunting pada anak usia 6–24 bulan di wilayah kerja Puskesmas Kassi-Kassi. Dari total 63 anak yang menjadi responden, sebagian besar anak berada pada kategori pendek dan sangat pendek yaitu sebanyak 44 anak (77,8%). Selanjutnya, terdapat anak dengan kategori normal berjumlah 19 anak (22,2%).

4. Hubungan Pola Pemberian MP-ASI dengan Kejadian Stunting

Tabel. 4 Hubungan Pola MP ASI dengan Stunting pada Anak-Anak di Puskesmas Kassi-Kassi.

Jenis Kelamin	Frekuensi	Persentase
Laki-laki	28	44.4%
Perempuan	35	55.6%
Usia		
6-12 bulan	3	4.8%
13-24 bulan	60	95.2%
Jumlah	63	100%

MP ASI Pola	Stunting				Total		<i>P Value</i>
	Stunting		Normal				
	n	%	n	%	n	%	
Baik	2	11,7	15	88,3	17	100,0	0.000
Kurang baik	42	91.3	4	8,7	46	100,0	
Total	44	69,8	19	30,2	63	100.0	

Berdasarkan Tabel 4 hasil uji Fisher Exact menunjukkan nilai p value = 0,000, yang berarti nilai p-value < 0,05. Hal ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara pola pemberian MP-ASI dengan kejadian stunting pada anak di lokasi penelitian. Dengan demikian, pola pemberian MP-ASI yang kurang baik cenderung meningkatkan risiko terjadinya stunting pada anak.

PEMBAHASAN

1. Pola Pemberian ASI

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki pola pemberian MP-ASI yang kurang baik. Dari total 63 responden, sebanyak 46 ibu (73,0%) termasuk dalam kategori pola pemberian MP-ASI kurang baik, sedangkan hanya 17 ibu (27,0%) yang memiliki pola pemberian MP-ASI baik. Temuan ini mengindikasikan bahwa sebagian besar ibu di Puskesmas Kassi-Kassi ini masih menghadapi tantangan dalam menerapkan praktik pemberian MP-ASI yang sesuai waktu, frekuensi, variasi makanan, dan tekstur yang dianjurkan untuk mendukung pertumbuhan bayi.

Gambaran usia awal pemberian MP-ASI dalam penelitian ini memperlihatkan bahwa banyak bayi menerima MP-ASI lebih awal dari rekomendasi usia 6 bulan atau bahkan diberikan terlalu lambat setelah melewati usia 8 bulan. Pemberian MP-ASI terlalu dini sering dilakukan karena ibu beranggapan bahwa bayi sudah siap mengonsumsi makanan padat, sedangkan pemberian terlambat disebabkan oleh anggapan bahwa ASI saja sudah cukup sampai usia yang lebih tua. Pola ini menunjukkan kurangnya pemahaman ibu tentang tanda kesiapan bayi mendapat MP-ASI, sebagaimana ditekankan

oleh WHO: MP-ASI dianjurkan tepat usia 6 bulan untuk memenuhi kebutuhan energi dan zat gizi yang meningkat seiring pertumbuhan bayi (World Health Organization, 2021).

Terkait frekuensi, jenis dan tekstur makanan yang diberikan, penelitian ini menemukan bahwa sebagian besar responden memberikan MP-ASI dengan frekuensi <3 kali/hari untuk kelompok usia 6–8 bulan, serta ≤4 kali/hari pada kelompok usia 9–24 bulan angka ini belum sesuai dengan rekomendasi WHO dan pedoman nasional Kemenkes RI yang menyarankan frekuensi makan yang meningkat sesuai usia bayi. Selain itu, jenis makanan yang diberikan cenderung monoton dan dominan berupa bubur beras lembut tanpa tambahan sumber protein hewani, sayuran, atau buah yang kaya mikronutrien penting. Tekstur makanan sering kali kurang bervariasi dan belum sesuai tahapan perkembangan anak, sehingga berpotensi memengaruhi kemampuan makan dan ketercapaian asupan gizi yang optimal.

Alasan utama terjadinya pola pemberian MP-ASI yang kurang sesuai pedoman terlihat dipengaruhi oleh beberapa faktor. Pertama, pengetahuan ibu tentang MP-ASI masih terbatas, sehingga banyak ibu belum memahami kapan waktu yang tepat untuk mulai memberikan MP-ASI, jenis makanan yang seharusnya diberikan sesuai usia, dan tujuan variasi makanan dalam mencukupi kebutuhan gizi bayi (Sari et al., 2022). Kedua, keterbatasan ekonomi keluarga juga memengaruhi kemampuan ibu untuk menyediakan bahan makanan bergizi tinggi seperti protein hewani, sayur, dan buah. Ketiga, faktor sosial budaya lokal turut berperan, misalnya kebiasaan keluarga dan lingkungan yang cenderung memberikan menu tradisional tanpa variasi nutrisi lengkap bagi bayi yang masih rentan.

Penelitian lain dalam lima tahun terakhir juga melaporkan gambaran yang sejalan. Studi oleh Putri dan Nugroho (2021) menemukan bahwa hanya 30–35% bayi di wilayah penelitian mereka menerima MP-ASI sesuai pedoman WHO dan pedoman nasional, dengan kekurangan variasi makanan dan frekuensi makan yang rendah sebagai

faktor utama. Penelitian tersebut menunjukkan bahwa rendahnya pengetahuan ibu dan faktor ekonomi adalah determinan penting dari praktik MP-ASI yang tidak optimal, menguatkan temuan dalam studi ini. Selaras dengan itu, Ramadhan et al. (2023) menunjukkan bahwa meskipun jumlah ibu rumah tangga tinggi dalam sampel mereka, praktik pemberian MP-ASI masih belum ideal karena keterbatasan informasi gizi yang memadai dan akses terhadap sumber makanan bergizi.

Analisis perbandingan dengan literatur sebelumnya memperlihatkan bahwa pola pemberian MP-ASI di Indonesia umumnya masih menghadapi kendala yang sama: ketidaktepatan waktu mulai, frekuensi makan yang kurang dari rekomendasi, dan variasi makanan yang kurang memadai. Perbedaan angka antar di Puskesmas Kassi-Kassi bisa disebabkan oleh variasi kondisi sosio-ekonomi, akses informasi kesehatan, dukungan tenaga kesehatan, serta keberadaan layanan edukasi bagi ibu di masing-masing wilayah. Meski demikian, Puskesmas Kassi-Kassi ini secara konsisten menunjukkan hubungan kuat antara pengetahuan ibu dan praktik pemberian MP-ASI yang tepat dengan hasil pertumbuhan bayi.

Secara keseluruhan, temuan penelitian ini memperlihatkan ketidaksesuaian pola pemberian MP-ASI dengan pedoman WHO dan Kemenkes RI. Ketidaksesuaian tersebut berimplikasi pada rendahnya asupan energi dan zat gizi penting pada bayi usia 6–24 bulan, yang jika berlangsung secara kronis dapat meningkatkan risiko gangguan pertumbuhan termasuk stunting. Ini sesuai dengan temuan studi yang menunjukkan kaitan antara praktik MP-ASI yang kurang optimal dengan masalah pertumbuhan jangka panjang seperti penurunan berat badan untuk umur dan tinggi badan untuk umur (Amin et al., 2020; Sari et al., 2022).

Oleh karena itu, peningkatan edukasi gizi bagi ibu dan intervensi program gizi berbasis komunitas menjadi penting dalam upaya memperbaiki pola pemberian MP-ASI dan menurunkan risiko gangguan pertumbuhan bayi di masa mendatang.

2. Kejadian Stunting

Hasil penelitian menunjukkan bahwa kejadian stunting pada bayi usia 6–24 bulan tergolong tinggi. Sebanyak 19 bayi (22,2%) memiliki status gizi normal, sedangkan 26 bayi (49,2%) tergolong pendek (stunting) dan 18 bayi (28,6%) tergolong sangat pendek (stunting berat). Angka ini mencerminkan masalah gizi kronis yang dialami oleh sebagian besar populasi bayi di Puskesmas Kassi-Kassi, di mana kebutuhan nutrisi penting untuk pertumbuhan linier tidak terpenuhi secara adekuat.

Tren tingginya angka stunting di kelompok ini dapat dijelaskan oleh data nasional yang konsisten menunjukkan bahwa Indonesia masih memiliki prevalensi stunting yang relatif tinggi meskipun telah mengalami penurunan bertahap; berdasarkan Survei Status Gizi Indonesia SSGI 2022, prevalensi stunting nasional berada di angka 21,6% pada balita, dengan peningkatan risiko signifikan antara kelompok umur 6–11 bulan ke 12–23 bulan akibat kegagalan memenuhi standar pemberian MP-ASI sejak usia 6 bulan (Kemkes RI, 2024). Hal ini menunjukkan bahwa periode setelah ASI eksklusif sangat penting dan rentan jika praktik MP-ASI tidak baik, karena merupakan masa kritis kebutuhan energi dan mikronutrien.

Alasan logis tingginya kejadian stunting, meskipun banyak ibu adalah ibu rumah tangga yang seharusnya memiliki waktu untuk menyiapkan makanan, adalah rendahnya kualitas gizi makanan yang diberikan dan praktik pemberian MP-ASI yang tidak sesuai pedoman. Ibu yang hanya memasak namun belum memahami komposisi gizi tepat untuk bayi seperti kebutuhan protein hewani, zat besi, seng, dan variasi makanan cenderung memberikan makanan monoton yang kurang memenuhi kebutuhan pertumbuhan linear bayi. Tidak hanya itu, keterbatasan ekonomi keluarga juga membatasi akses terhadap bahan pangan bergizi tinggi sehingga meskipun waktu tersedia, kualitas MP-ASI tetap kurang optimal, yang kemudian meningkatkan

peluang kekurangan zat gizi kronis yang berujung pada stunting.

Analisis menunjukkan bahwa perbedaan angka stunting antar wilayah juga dipengaruhi oleh faktor sosio-ekonomi, akses informasi kesehatan, serta pola budaya makanan keluarga. Misalnya, studi di beberapa wilayah Indonesia melaporkan bahwa praktik pemberian MP-ASI yang tidak tepat seperti keragaman pangan yang rendah merupakan faktor risiko signifikan terhadap terjadinya stunting, selain faktor lain seperti tingkat pendidikan orang tua dan pendapatan rumah tangga (Dewi et al., 2025). Temuan ini konsisten dengan penelitian lain yang menunjukkan bahwa keterbatasan keragaman pangan dan frekuensi makan yang kurang memadai secara signifikan dikaitkan dengan stunting (Irawan & Putri, 2025).

Beberapa studi lokal juga menunjukkan hubungan signifikan antara pemahaman ibu tentang pemberian MP-ASI dan kejadian stunting, dengan ibu yang memiliki pengetahuan lebih baik cenderung memberikan MP-ASI tepat waktu dan lebih beragam sehingga berimplikasi pada status gizi bayi yang lebih baik. Sebaliknya, ibu yang kurang mendapatkan edukasi atau dukungan informasi kesehatan memiliki risiko lebih tinggi memberikan MP-ASI yang kurang optimal, yang turut berkontribusi pada tingginya angka stunting di beberapa komunitas (Nombi et al., 2025).

Selain praktik MP-ASI, faktor pendidikan ibu, akses ke layanan kesehatan, sanitasi, dan ekonomi keluarga juga menjadi determinan penting angka stunting di berbagai wilayah. Perbedaan antar wilayah sering kali mencerminkan disparitas dalam akses layanan kesehatan dan penyuluhan gizi; wilayah dengan program gizi yang kuat, penyuluhan aktif, serta dukungan pangan lokal sering menunjukkan angka stunting yang lebih rendah dibanding wilayah dengan keterbatasan sumber daya tersebut.

Secara keseluruhan, temuan penelitian ini menguatkan bukti bahwa kejadian stunting pada bayi usia 6–24 bulan masih menjadi masalah kesehatan masyarakat yang signifikan dan sangat berkaitan dengan

praktik pemberian MP-ASI yang kurang sesuai pedoman, kualitas gizi yang rendah, serta faktor sosio-ekonomi keluarga. Ketidaksesuaian praktik MP-ASI dan faktor determinan lain ini secara kumulatif berkontribusi pada gangguan pertumbuhan linear bayi dan memperkuat

urgensi intervensi gizi berbasis komunitas serta edukasi intensif bagi ibu dan keluarga untuk mengurangi prevalensi stunting di masa depan.

3. Hubungan Pola Pemberian MP-ASI dengan Kejadian Stunting

Hasil analisis menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara pola pemberian MP-ASI dengan kejadian stunting. Berdasarkan uji Chi-Square, diperoleh nilai $p = 0,000$ ($p < 0,05$), yang menunjukkan bahwa pola pemberian MP-ASI berhubungan secara statistik dengan kejadian stunting pada anak usia 6–24 bulan.

Secara deskriptif, anak yang mendapatkan pola pemberian MP-ASI kurang baik memiliki proporsi stunting yang lebih tinggi dibandingkan dengan anak yang mendapatkan pola pemberian MP-ASI baik.

Hal ini menunjukkan bahwa ketidaktepatan dalam pemberian MP-ASI berkontribusi terhadap tingginya kejadian stunting pada anak, dari 46 anak yang memperoleh pola MP-ASI kurang baik, sebanyak 44 anak (95,7%) mengalami stunting, sedangkan hanya 2 anak (4,3%) yang tidak mengalami stunting. Sebaliknya, pada kelompok dengan pola MP-ASI baik, hanya 5 anak (29,4%) mengalami stunting, sedangkan 12 anak (70,6%) tidak mengalami stunting.

Hasil penelitian ini menunjukkan arah hubungan yang jelas semakin tidak tepat pola pemberian MP-ASI, semakin tinggi kemungkinan anak mengalami stunting. Pola pemberian MP-ASI yang kurang baik biasanya ditandai dengan pemberian yang tidak tepat waktu, frekuensi makan yang kurang sesuai standar, kurangnya variasi makanan, serta

sanitasi, infeksi berulang, serta dukungan layanan gizi di komunitas. Dalam konteks ini,

anak yang tinggal di lingkungan dengan sanitasi buruk atau mengalami infeksi berulang tetap berisiko tinggi mengalami gangguan pertumbuhan meskipun pola makan mereka relatif baik. Faktor sosial ekonomi keluarga juga berperan karena keterbatasan akses terhadap makanan bergizi tinggi dapat memperburuk keadaan meskipun ibu memiliki pemahaman gizi yang memadai.

Secara keseluruhan, berdasarkan hasil uji statistik, penjelasan teoritis, dan dukungan literatur ilmiah, dapat disimpulkan bahwa pola pemberian MP-ASI berhubungan signifikan dengan kejadian stunting pada anak usia 6–24 bulan di Puskesmas Kassi-Kassi. Praktik MP-ASI yang kurang baik meningkatkan risiko anak mengalami stunting, sehingga intervensi melalui edukasi gizi, pendampingan pemberian MP-ASI, serta penguatan program kesehatan anak menjadi strategi penting untuk menurunkan prevalensi stunting di komunitas.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian mengenai hubungan pola pemberian makanan pendamping ASI (MP-ASI) dengan kejadian stunting pada anak usia 6– 24 bulan di Puskesmas Kassi-Kassi, dapat disimpulkan bahwa Anak yang mendapatkan pola pemberian MP-ASI kurang baik memiliki proporsi kejadian stunting yang lebih tinggi dibandingkan dengan anak yang mendapatkan pola pemberian MP-ASI baik.

Dengan demikian, pola pemberian MP-ASI merupakan salah satu faktor penting yang berhubungan dengan kejadian stunting pada anak dan perlu mendapatkan perhatian dalam upaya pencegahan stunting di wilayah kerja Puskesmas Kassi-Kassi.

Selain itu, perawat perlu mengoptimalkan pemantauan pertumbuhan anak melalui pengukuran antropometri secara rutin (PB/U atau TB/U) dan melakukan deteksi dini risiko gangguan pertumbuhan. Perawat juga dapat berperan sebagai konselor keluarga dengan pendekatan holistik, mempertimbangkan faktor sosial ekonomi, sanitasi, dan pola asuh dalam perencanaan intervensi. Secara lebih luas, temuan ini dapat

menjadi dasar pengembangan program intervensi berbasis komunitas dan penyusunan standar edukasi gizi dalam praktik keperawatan untuk mendukung percepatan penurunan stunting secara berkelanjutan.

DAFTAR PUSTAKA

- Ahmad Faqhruddin Abdur-Rabb, Sri Fatmasari Syam, Muhammad Idris. (2026). Determinan stunting di Provinsi Sulawesi Selatan. 4, 2026–2037. DOI: <https://j-innovative.org/index.php/Innovative>
- Aisya Cici Putri Haryati, Trias Mahmudiono (2021). Frekuensi pemberian MP-ASI pada baduta stunting dan non-stunting usia 6-24 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Sidotopo Kota Surabaya. Media Gizi Kesmas, Vol. 10, No 02
- Amanda Dewi Rosita (2021). Hubungan pemberian MP-ASI dan tingkat pendidikan terhadap kejadian stunting pada balita DOI: <http://jurnal.globalhealthsciencegroup.com/index.php/JPPP>
- Astari, R. W., Pamungkasari, E. P., & Murti, B. (2024). Effects of social economy, exclusive breastfeeding, complementary feeding, and physical environment on the stunted children's development. Journal of Maternal and Child Health, 9(2), 201–216. <https://doi.org/10.26911/thejmch.2024.09.02.07>
- Bagus, A., Hapsari, P., Cintiyah, F., Khairina, A., Simanjuntak, R. R., Rachmani, R. Z., Primadevan, M., Noor, P., Fauziah, K., Yanti, I., Simanjuntak, L., Mutaqqin, M. I., & Santoso, K. (2020). Edukasi praktik pemberian makanan MP-ASI sebagai upaya pencegahan stunting pada anak di Bontang Kuala, Kalimantan Timur. Jurnal Pusat Inovasi Masyarakat Oktober, 2022(2), 141– 150.



- Basri, H., & Hadju, V. (2020). Breastfeeding and complementary food on nutritional status infants in Indonesia. *Enfermería Clínica*, 30, 191–195. <https://doi.org/10.1016/j.enfcli.2019.10.067>
- Chainny Rhamawan, Hildayani Karo-Karo, Marta Imelda Br Sianturi, Chandra Juita Pasaribu (2024). Hubungan pola pemberian makan dengan kejadian stunting pada balita usia 12-59 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Gunung Tinggi Desa Sukaraya Tahun 2024 DOI: <https://doi.org/10.62027/vitamedica.v2i3.130>
- Cici Rahayu, Harleli, Paridah. (2023). Hubungan pola pemberian MP-ASI dengan status gizi anak usia 6-24 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Labaraga Kecamatan Wakorumba Utara Kabupaten Buton Utara tahun 2023
- de Onis, M., & Branca, F. (2016). Childhood stunting: A global perspective. *Maternal & Child Nutrition*, 12(Suppl 1), 12–26.
- Dewey, K. G., & Adu-Afarwuah, S. (2008). Systematic review of the efficacy and effectiveness of complementary feeding interventions in developing countries. *Maternal & Child Nutrition*, 4(S1), 24–85. <https://doi.org/10.1111/j.1740-8709.2007.00124>
- Dewi, R. K., Adi, A. C., & Nindya, T. S. (2021). Hubungan praktik pemberian MP- ASI dengan kejadian stunting pada balita usia 6–24 bulan. *Media Gizi Indonesia*, 16(2), 120–127. <https://doi.org/10.20473/mgi.v16i2.120-127>
- Dharma, K. K. (2015). Metodologi penelitian keperawatan: Panduan melaksanakan dan menerapkan hasil penelitian. Jakarta: CV Trans.
- Dian Saraswati, Rian Arie Gustaman, Yusri Afifatul Hoeriyah (2021). Hubungan status ketahanan pangan rumah tangga dan pola asuh terhadap kejadian stunting pada baduta (Studi pada baduta usia 6- 24 bulan di Kelurahan Karanganyar Kecamatan Kawalu Kota Tasikmalaya) DOI: 10.34305/JIKBH.V12I2.344
- Feyisa, B. B., Tefera, G. M., Endris, B. S., Asayehu, T. T., & Gebreyesus, S. H. (2020). Feeding practice, energy, and nutrient intake adequacy among children aged 6–23 months in Southern Ethiopia: A community based cross- sectional study. *Food Science & Nutrition*, 8(12), 6680–6690. <https://doi.org/10.1002/fsn3.1962>
- Enny Fitriahadi, Esitra Herfanda (2024). Pemberian makanan pendamping ASI berhubungan dengan kejadian stunting pada balita <https://ejournal.umpri.ac.id/index.php/JIK>
- Fitriani, Darmawi (2022). Hubungan pengetahuan dan sikap ibu dengan kejadian stunting pada balita di Desa Arongan Kecamatan Kuala Pesisir Kabupaten Nagan Raya
- Hana Ilmi Khoiriyah, Fenti Dewi Pertiwi, Tika Noor Prastia (2021). Faktor- faktor yang berhubungan dengan kejadian stunting pada balita usia 24-59 bulan di Desa Bantargadung Kabupaten Sukabumi tahun 2019. DOI : <http://ejournal.uika-bogor.ac.id/index.php/PROMOTOR>
- Herman, S., Saleh, F., & La Ode Insani, D. (2025). The relationship between maternal knowledge and stunting incidence in children under five in Kendari City. *Indonesian Nursing Journal*, 2(2), 110–116.
- I Nyoman Dio Yudha Prawira, Lina Nurbaiti, Nurul Firdausi Paramaiswari (2025). Relationship between the variety of complementary foods (MP-ASI) for children aged 6-24 months and incidence of stunting DOI : <http://doi.org/10.29303/jbt.v25i4.10302>

- Indah Dwi Rohmandani, Hermawati (2024). Hubungan pengetahuan pemberian MP-ASI dan perilaku keluarga sadar gizi terhadap kejadian stunting pada anak usia 6-24 bulan di Puskesmas Polokarto. 12. DOI : 10.14710/jkm.v12i3.41079
- Jeni Rahayu Ningsih, Dedek Sutinbuk, M. Faad Asmaruddin (2025). Pola pemberian makan dengan kejadian stunting pada balita usia 24-59 bulan. DOI : 10.32504/sm.v20i3.1204
- Kemenkes. (2023). Survei Kesehatan Indonesia (SKI). Tim Promkes RSST. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2023). Buku saku hasil Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) tahun 2022. Jakarta: Kemenkes RI.
- Khoirunnisa Devinta Hapsari, Sa'diah Multi Karina (2024). Hubungan riwayat pemberian asi, MP-ASI, dan asupan energi, zat gizi makro dengan kejadian stunting bayi usia 6 -24 bulan DOI : <https://doi.org/10.36086/jpp.v19i2.245>
- Lestari, W., Margawati, A., & Rahfiludin, M. Z. (2021). Faktor risiko stunting pada anak usia 6–24 bulan di wilayah pedesaan Indonesia. *Journal of Nutrition College*, 10(1), 30–39. <https://doi.org/10.14710/jnc.v10i1.29085>
- Lia Artika Sari, Taty Nurti, Nelly Priyanti, Enny Susilawati, Herinawati (2021). Pemberian MP-ASI pada bayi 0-6 bulan dan faktor- aktor yang berhubungan DOI : <https://doi.org/10.25311/keskom.Vol7.Iss2.930>
- Maria Ulfah (2021). Hubungan antara pola pemberian MP-ASI dengan kejadian stunting anak usia 6-23 bulan di Kelurahan Karyamulya Kecamatan Kesambi Kota Cirebon. DOI : e-ISSN 2721-4796
- Mikawati, Evi Lusiana, Suriyani, Muaningsih, Rizky Pratiwi (2023). Deteksi dini stunting melalui pengukuran antropometri pada anak usia balita DOI : 10.36908
- Nur Oktia Nirmalasari (2025). Stunting pada anak: penyebab dan faktor risiko stunting di Indonesia. DOI:10.20414/Qawwam.v14i1.2372 <http://journal.uinmataram.ac.id/indeks.php/qawwam>
- Nuraini Hakim, Yuningsih, Adzra Fani (2025). Hubungan pola pemberian makan dengan kejadian stunting pada anak usia 24-59 bulan. DOI : 10.36565/jab.v14i2.964
- Nurul Indah Sari, Sandra Harianis, Dewi Erlina Asrita Sari. (2022). Screening, pencegahan dan penatalaksanaan stunting DOI: <https://jurnal.syedzasaintika.ac.id>
- Padmi Kartika Sari, Wilya Isnaeni, Putu Suwita Sari (2025). Hubungan pemberian ASI eksklusif dengan kejadian stunting: Studi pendekatan cross sectional DOI: <https://doi.org/10.30812/nutriology.v6i>
- Rahmawati, N., Rahayu, L. S., & Fatimah, S. (2022). Pola pemberian makanan pendamping ASI dan hubungannya dengan status gizi balita. *Jurnal Gizi dan Kesehatan*, 14(2), 89–97.
- Riska Wandini, Rilyani, Eneng Resti (2020). Pemberian makanan pendamping ASI (MP-ASI) berhubungan dengan kejadian stunting pada balita. DOI : 10.33024, <http://ejurnalmalahayati.ac.id/index.php/kebidanan>
- Rismayani, Fadillah Sari, Retno Rismawati, Dwi Hermawati, Lety Arlenti,. (2023). Edukasi makanan pendamping air susu ibu (MP-ASI) sebagai upaya peningkatan daya tahan tubuh balita di Posyandu Desa Pematang Balam. DOI: 2961-8304 <https://journal.bengkuluinstitute.com/index.php/jurnalbesemahBI>
- Rizkiana Putri, Rosmita Nuzuliana (2020). Penatalaksanaan efektif dalam rangka peningkatan pertumbuhan anak pada

- kasus stunting. DOI :
<https://doi.org/10.22146/jkesvo.54930>
- Rohmandani, I. D. (2024). Hubungan pengetahuan pemberian MP-ASI dan perilaku keluarga sadar gizi terhadap kejadian stunting pada anak usia 6-24 bulan di Puskesmas Polokarto. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 12(3), 209–224. <https://doi.org/10.14710/jkm.v12i3.41079>
- Sari, D. P., & Putri, R. A. (2022). Hubungan praktik MP-ASI dengan kejadian stunting pada balita. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 18(1), 45–52.
- Siti Mahfirotun Ni'mah, Dyah Mahendrasari Sukendra (2023). 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 DOI: 10.14710/jkm.v%vi%i.37707
- Sugiyono. (2017). Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif (dan R&D. A).
- Sylvina Wulansari, Rubianti Hipni, Rusmilawaty, Hapisah (2025). Hubungan kepatuhan mengkonsumsi makanan pendamping ASI (MP-ASI) terhadap kejadian stunting di Puskesmas Telaga Langsat. DOI: <https://publikasi.ahlalkamal.com/index.php/sinergi/article/view/29/24>
- Tita Lestari, Marni, Muzaroah Ermawati Ulkhasanah (2024). Hubungan pemberian makanan pendamping aSI (MP-ASI) dengan kejadian stunting pada anak usia 1-5 tahun di Wilayah Kerja Puskesmas Baki DOI : 2774-5848
- UNICEF. (2022). The state of the world's children 2022: Nutrition for every child. New York: UNICEF.
- Victora, C. G., Adair, L., Fall, C., Hallal, P. C., Martorell, R., Richter, L., & Sachdev, H. S. (2008). Maternal and child undernutrition: Consequences for adult health and human capital. *The Lancet*, 371(9609), 340–357. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(07\)61692-4](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(07)61692-4)
- World Health Organization (WHO). (2023). Levels and trends in child malnutrition world health organization, Bank Group Joint Child Malnutrition Estimates Key findings of the 2023 edition. World Health Organization, 1–32. <https://www.who.int/publications/i/item/978924002525>
- World Health Organization. (2021). Guiding principles for complementary feeding of thebreastfed child. Geneva: WHO.<https://www.who.int/publications/i/item/978924002525>
- World Health Organization. (2023). WHO child growth standards: Length/height-for-age. Geneva: WHO.
- World Health Organization. (2015). Stunting in a nutshell. WHO.
- Yulinawati, C., & Novia, R. (2022). Hubungan pemberian makanan pendamping ASI (MP-ASI) dengan kejadian stunting pada balita usia 24-60 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Tanjung Buntung Kota Batam Kepulauan Riau. *Zahra: Journal of Health And Medical Research*, 2(2), 147–157.
- Yuswella Babys, I., Lanti, Y., Dewi, R., & Rahardjo, S. S. (2022). Meta-analysis the effect of complementary feeding practice on stunting in children aged 6-59 months. *Journal of Maternal and Child Health*, 07(04), 465–478. www.thejmch.com