

FAKUMI MEDICAL JOURNAL

ARTIKEL RISET

URL artikel: <https://fmj.fk.umi.ac.id/index.php/fmj>

Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Mpasi Terhadap Resiko Stunting Pada Balita Di Puskesmas Kassi-Kassi Makassar

Siti Alzavira Chairunnisa¹, ^KAsrini Safitri², Rachmat Faisal Syamsu³, M. Hamsah⁴, Anna Sari Dewi⁵

¹Mahasiswa Program Sarjana Kedokteran, Fakultas Kedokteran, Universitas Muslim Indonesia

²Dosen Bagian Gizi Klinik, Fakultas Kedokteran, Universitas Muslim Indonesia

³Dosen Bagian Ilmu Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kedokteran, Universitas Muslim Indonesia

⁴Dosen Bagian Spesialis Obgin, Fakultas Kedokteran, Universitas Muslim Indonesia

⁵Bagian Obstetri dan Ginekologi, Fakultas Kedokteran, Universitas Muslim Indonesia

Email Penulis Korespondensi (^K): asrini.safitri@umi.ac.id

al24vira@yahoo.co.id¹, asrini.safitri@umi.ac.id², rachmatfaisal.syamsu@umi.ac.id³, mhamsah.fk@umi.ac.id⁴, annasd.ibrahim@gmail.com⁵

(082293000224)

ABSTRAK

Masalah gizi khususnya balita stunting dapat menghambat proses tumbuh kembang balita. Balita pendek memiliki dampak negatif yang akan berlangsung dalam kehidupan selanjutnya. Stunting adalah masalah gizi kronis yang disebabkan oleh asupan gizi yang kurang dalam waktu cukup lama akibat pemberian makanan yang tidak sesuai dengan kebutuhan gizi. Stunting sangat erat kaitannya dengan kebutuhan zat gizi pada masa pertumbuhan seperti energi, protein, dan mikronutrien. Salah satu permasalahan dalam pemberian makanan pada bayi adalah terhentinya pemberian ASI dan pemberian MPASI yang tidak cukup. Pemberian MPASI yang cukup dalam hal kualitas dan kuantitas penting untuk pertumbuhan fisik dan perkembangan kecerdasan anak yang bertambah pesat pada periode ini. Bertambah umur bayi bertambah pula kebutuhan gizinya, oleh sebab itu pada usia 6 bulan keatas bayi membutuhkan tambahan gizi lain yang berasal dari MPASI.

Kata kunci : Tingkat pengetahuan; *stunting*; MPASI

PUBLISHED BY:

Fakultas Kedokteran
Universitas Muslim Indonesia

Address:

Jl. Urip Sumoharjo Km. 5 (Kampus II UMI)
Makassar, Sulawesi Selatan.

Email:

fmj@umi.ac.id

Phone:

+6282396131343 / +62 85242150099

Article history:

Received 05 Januari 2022

Received in revised form 15 Januari 2022

Accepted 25 Januari 2022

Available online 31 Januari 2022

licensed by [Creative Commons Attribution-ShareAlike 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/).



ABSTRACT

Nutritional problems, especially on toddlers, stunting can hinder the development process of toddlers. Short toddlers have a negative impact that will last in the life. Stunting is a chronic nutritional problem caused by insufficient nutritional intake for a long time due to feeding that is not in accordance with nutritional needs. Stunting is closely related to the need for nutrients during growth such as energy, protein and micronutrients. One of the problems in infant feeding is the cessation of breast-feeding and insufficient complementary feeding. Providing sufficient complimentary foods in the terms of quality and quantity is important for physical growth and the development of children's intelligence which is increasing rapidly in this period. As babies get older, their nutritional needs will increase, therefore at the age of 6 months and over babies need additional nutrition from solid foods.

Keywords: Knowledge level; stunting; complementary foods to breast-feeding

PENDAHULUAN

Masalah gizi khususnya balita stunting dapat menghambat proses tumbuh kembang balita. Balita pendek memiliki dampak negatif yang akan berlangsung dalam kehidupan selanjutnya. *Stunting* adalah masalah gizi kronis yang disebabkan oleh asupan gizi yang kurang dalam waktu cukup lama akibat pemberian makanan yang tidak sesuai dengan kebutuhan gizi.(1) Prediktor terkuat terjadinya *stunting* pada usia 12 bulan adalah berat badan lahir rendah. Sebagian besar bayi dengan BBLR mengalami gangguan pertumbuhan pada masa kanak-kanak. Tingkat sosial ekonomi atau tingkat kemakmuran seseorang mempengaruhi kemampuan keluarga untuk mencukupi kebutuhan zat gizi balita, disamping itu keadaan sosial ekonomi juga berpengaruh pada pemilihan macam makanan tambahan dan waktu pemberian makanannya serta kebiasaan hidup sehat. Hal ini sangat berpengaruh terhadap kejadian *stunting* balita.(2-3)

Stunting yang terjadi pada balita disebabkan juga oleh beberapa faktor, diantaranya akibat gangguan pertumbuhan dalam kandungan, kurang gizi mikro, asupan energi yang kurang dan infeksi. Jika hal ini terjadi pada usia balita, maka menyebabkan gangguan pertumbuhan. *Stunting* sangat erat kaitannya dengan kebutuhan zat gizi pada masa pertumbuhan seperti energi, protein, dan *mikronutrien* (4). Zat gizi utama untuk pertumbuhan dan perkembangan yang sangat diperlukan bagi seorang anak adalah protein. Ikan adalah salah satu sumber protein. Protein merupakan zat gizi yang sangat penting karena yang paling erat hubungannya dengan pertumbuhan. Sumber protein hewani, seperti telur, susu, daging, unggas, kerang dan ikan. Akibat kekurangan protein, yaitu kwashiorkor dan marasmus serta kejadian pendek.(5)

Prevalensi stunting di Indonesia lebih tinggi daripada negara-negara lain di Asia Tenggara, seperti Myanmar (35%), Vietnam (23%), dan Thailand (16%). Hasil analisis lanjut data Riskesdas 2013 pada kelompok usia 2-3 tahun menemukan *prevalensi* sebesar 42,38 persen. Indonesia menduduki peringkat ke lima dunia untuk jumlah anak dengan kondisi *stunting*.(6)

Masalah gizi yang banyak terjadi di Indonesia sebagai Negara berkembang saat ini, yaitu gizi kurang, pendek dan kurus. Secara nasional, berdasarkan Riset Kesehatan Dasar 2013 mencatat prevalensi *stunting* nasional mencapai 37,2% yang terdiri dari 18,0% anak sangat pendek dan 19,2%

anak pendek, meningkat dari tahun 2010 (35,6%) dan 2007 (36,8%). Salah satu permasalahan dalam pemberian makanan pada bayi adalah terhentinya pemberian ASI dan pemberian MPASI yang tidak cukup. WHO (2007) merekomendasikan pemberian Air Susu Ibu (ASI) eksklusif 6 bulan pertama kehidupan dan dilanjutkan dengan pengenalan MPASI dengan terus memberikan ASI sampai usia 2 tahun. Menurut penelitian Teshome et al. (2009) menyatakan bahwa pengenalan MPASI terlalu dini (< 4 bulan) berisiko menderita kejadian stunting.(7)

MPASI merupakan proses transisi dari asupan yang semata berbasis susu menuju ke makanan yang semi padat. Pengenalan dan pemberian MPASI harus dilakukan secara bertahap baik bentuk maupun jumlahnya, sesuai dengan kemampuan pencernaan bayi/anak. Pemberian MPASI yang tepat diharapkan tidak hanya dapat memenuhi kebutuhan gizi bayi, namun juga merangsang keterampilan makan dan merangsang rasa percaya diri pada bayi. Pemberian makanan tambahan harus bervariasi dari bentuk bubur cair ke bentuk bubur kental, sari buah, buah segar, makanan lumat, makanan lembek dan akhirnya makanan padat.(8)

Pemberian MPASI yang cukup dalam hal kualitas dan kuantitas penting untuk pertumbuhan fisik dan perkembangan kecerdasan anak yang bertambah pesat pada periode ini. Bertambah umur bayi bertambah pula kebutuhan gizinya, maka takaran susunya pun harus ditambah, agar bayi mendapat energi untuk pertumbuhan dan perkembangannya. ASI hanya memenuhi kebutuhan gizi bayi sebanyak 60% pada bayi usia 6-12 bulan. Sisanya harus dipenuhi dengan makanan lain yang cukup jumlahnya dan baik gizinya. Oleh sebab itu pada usia 6 bulan keatas bayi membutuhkan tambahan gizi lain yang berasal dari MPASI, namun MPASI yang diberikan juga harus berkualitas.(9)

METODE

Jenis penelitian ini merupakan penelitian deskriptif dengan metode cross sectional.

HASIL

Penelitian ini dilakukan di Puskesmas Kassi-Kassi Makassar pada tanggal 3 September – 5 September 2020. Jumlah sampel yang ikut terlibat yaitu 31 orang, hasil penelitian ini dapat dilihat dari tabel berikut :

Tabel 1. Distribusi responden berdasarkan Tingkat Pendidikan dan Pengetahuan

No.	Karakteristik	N	%
1.	Pendidikan		
	SMA/SMK/Sederajat	13	41.9
	Diploma/Sarjana/Sederajat	18	58.1
2.	Pengetahuan		
	Tinggi	19	61.3
	Sedang	12	38.7
	Rendah	0	0.0
	Jumlah	31	100.00

Sumber : Data primer Puskesmas Kassi-Kassi Makassar

Berdasarkan tabel diatas yang terdiri dari 31 sampel, terdapat 41.9% ibu yang memiliki tingkat pendidikan SMA/SMK/Sederajat dan 58.1% ibu dengan tingkat pendidikan Diploma/Sarjana/Sederajat. Untuk tingkat pengetahuan seorang ibu mengenai MPASI terbagi menjadi 3 kriteria yaitu tinggi, sedang dan rendah. Hasilnya terdapat 61.3% ibu yang memiliki tingkat pengetahuan yang tinggi, 38.7% dengan tingkat pengetahuan sedang dan 0% dengan tingkat pengetahuan rendah.

PEMBAHASAN

Pengetahuan merupakan hasil tahu dan ini terjadi setelah seseorang melakukan penginderaan sebanyak terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui panca indra manusia, yakni penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga seperti yang dikatakan oleh Notoatmojo. Pengetahuan dalam penelitian ini sebanyak segala sesuatu yang diketahui oleh ibu tentang MPASI.(10)

Dari hasil penelitian saya di Puskesmas Kassi-Kassi dengan sampel 31 orang terdapat 19 orang (61.3%) ibu yang memiliki tingkat pengetahuan yang tinggi, 12 orang (38.7%) dengan tingkat pengetahuan sedang dan 0% dengan tingkat pengetahuan rendah. Artinya dari beberapa penelitian tersebut semuanya memiliki hasil yang hampir sama dimana sebagian besar ibu memiliki tingkat pengetahuan yang tinggi atau baik terhadap pemberian MPASI pada anaknya.

Teori mengatakan bahwa tingkat pendidikan ibu turut menentukan mudah tidaknya seorang ibu dalam menyerap dan memahami pengetahuan gizi yang didapatkan. Pendidikan diperlukan agar seseorang terutama ibu lebih tanggap terhadap adanya masalah gizi di dalam keluarga dan diharapkan bisa mengambil tindakan yang tepat sesegera mungkin.(11)

Menurut Dahlia, bahwa pengetahuan gizi ibu berperan dalam penentuan pertumbuhan dan perkembangan anak terlihat dari status gizi anak. Pengetahuan gizi yang baik akan menyebabkan seseorang mampu menyusun menu yang baik untuk dikonsumsi. Semakin banyak pengetahuan gizi seseorang, maka ia akan memperhitungkan jenis dan jumlah makanan yang diperolehnya untuk konsumsi.(12)

Berdasarkan hasil analisis yang dilakukan oleh Aridiyah menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan ibu mengenai gizi merupakan salah satu faktor yang dapat mempengaruhi terjadinya stunting pada anak balita. Hasil penelitian ini sama dengan penelitian yang dilakukan di Semarang yang menunjukkan pengetahuan ibu tentang gizi merupakan faktor risiko kejadian *stunting* yang bermakna. Pengetahuan mengenai gizi merupakan proses awal dalam perubahan perilaku peningkatan status gizi, sehingga pengetahuan merupakan faktor internal yang mempengaruhi perubahan perilaku. Pengetahuan ibu tentang gizi akan menentukan perilaku ibu dalam menyediakan makanan untuk anaknya. Ibu dengan pengetahuan gizi yang baik dapat menyediakan makanan dengan jenis dan jumlah yang tepat untuk mendukung pertumbuhan dan perkembangan anak balita.(13)

Model pengendalian faktor risiko melalui peningkatan pemeliharaan sanitasi lingkungan yang baik, praktik perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) untuk keluarga khususnya untuk anak dalam upaya untuk menurunkan dan mencegah penyakit infeksi yang sering diderita anak. Peningkatan pengetahuan gizi, keterampilan mengelola pangan, konsumsi gizi seimbang dan sanitasi lingkungan, untuk meningkatkan gizi dan mencegah penyakit infeksi yang sering diderita anak.(14)

Kutipan dari beberapa literatur yang telah saya dapatkan mampu menunjang hasil dari penelitian saya dimana peran seorang ibu pun sangat penting untuk mencegah terjadinya *stunting*. Tidak hanya berfokus pada sanitasi dan penyakit infeksi sebagai salah satu faktor resiko terjadinya *stunting*, namun pemberian MPASI yang baik dan benar pun sangat perlu diperhatikan. Semakin tinggi tingkat pengetahuan ibu mengenai pemberian MPASI maka semakin baik kualitas makanan yang dikonsumsi oleh bayi.

KESIMPULAN DAN SARAN

Dari hasil penelitian yang telah saya lakukan maka dapat disimpulkan bahwa ibu dari balita di Puskesmas Kassi-Kassi memiliki tingkat pengetahuan yang baik mengenai MPASI dengan demikian MPASI yang diberikan akan berkualitas sehingga status gizi balita menjadi lebih baik. Semakin baik status gizi balita maka akan mengurangi resiko *stunting* pada balita. Karena tingginya tingkat pengetahuan ibu mengenai MPASI di Puskesmas Kassi-Kassi sehingga dapat mengurangi kejadian *stunting* pada daerah tersebut.

Saran dari penulis perlu dilakukan penelitian dengan mengembangkan beberapa faktor lain yang mempengaruhi terjadinya *stunting*.

DAFTAR PUSTAKA

1. Rahmadhita K. Permasalahan Stunting dan Pencegahannya. *J Ilm Kesehat Sandi Husada*. 2020;11(1):225–9.
2. Ishak RA, Zakaria J, Arifin M. Pengaruh Pertumbuhan Ekonomi, Pendidikan dan Pengangguran Terhadap Tingkat Kemiskinan di Kota Makassar. *Parad J Ilmu Ekon*. 2020;3(2):41–53.
3. Vindriana V, Kadir A, Askar M. Hubungan Kelengkapan Imunisasi Dengan Status Gizi Pada Balita Usia 1-5 Tahun di Kelurahan Watonea Wilayah Kerja Puskesmas Katobu Kabupaten Muna. *J Ilm Kesehat Diagnosis*. 2012;1(2).
4. Astutik A, Rahfiludin MZ, Aruben R. Faktor Risiko Kejadian Stunting Pada Anak Balita Usia 24-59 Bulan (Studi Kasus di Wilayah Kerja Puskesmas Gabus II Kabupaten Pati Tahun 2017). *J Kesehat Masy* [Internet]. 2018;6(1):409–18. Available from: <https://ejournal3.undip.ac.id/index.php/jkm/article/view/19900>
5. Rosadi D, Rahayuh A, Yulidasari F, Putri AO, Rahman F. Faktor Risiko Yang Berhubungan Dengan Kejadian Pendek Pada Anak Usia 6-24 Bulan. *J Kesehat Masy*. 2016;11(2):233.
6. Yoshua Prihutama N, Agung Rahmadi F, Hardaningsih G. Pemberian Makanan Pendamping Asi Dini Sebagai Faktor Risiko Kejadian Stunting Pada Anak Usia 2-3 Tahun. 2018;7(2):1419–

30.

7. Khasanah D puji, Hadi H, Paramashanti B austria. Hubungan Antara Pemberian Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) dengan Pemahaman Stunting pada Ibu yang memiliki anak usia 6-23 bulan di Kecamatan Sedayu. Alma Alta Yogyakarta. 2015;
8. Fathonah A. Pengaruh Pemberian Makanan Pendamping ASI (MPASI) pada Gizi terhadap Status Gizi Bayi di Kecamatan Pamulihan Kabupaten Sumedang Tahun 2019. Universitas Bhakti Kencana; 2019.
9. Mufida L, Widyaningsih TD, Maligan JM. Prinsip Dasar Makanan Pendamping Air Susu Ibu (MP-ASI) untuk Bayi 6-24 Bulan: Kajian Pustaka. J Pangan dan Agroindustri UB. 2015;3(4):1646–51.
10. Wahyuni I. Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang MPASI Dengan Pemberian MPASI pada Bayi Usia 6-12 Bulan di Posyandu Pereng Bumirejo, Lendah Kulon Progo Yogyakarta. 2011;53.
11. Ni`mah Khoirun, Nadhiroh SR. Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Stunting Pada Balita. Media Gizi Indones [Internet]. 2015;10(1):13–9. Available from: <http://e-journal.unair.ac.id/index.php/MGI/article/view/3117/2264>
12. Rahayu A et al. Risiko pendidikan ibu terhadap kejadian stunting. J Nutr food Res. 2014;37(Ci):129–36.
13. Aridiyah FO, Rohmawati N, Ririanty M. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Kejadian Stunting pada Anak Balita di Wilayah Pedesaan dan Perkotaan. JAOCS, J Am Oil Chem Soc. 2017;90(12):1809–17.
14. Kusumawati E, Rahardjo S, Sari HP. Model Pengendalian Faktor Risiko Stunting pada Anak Usia di Bawah Tiga Tahun. J Kesehat Masy. 2016;9(3):249–56.