

---

**STUDY PENGETAHUAN IBU TENTANG ASI EKSLUSIF DAN MP-ASI DENGAN  
KEJADIAN STUNTING PADA BADUTA 12-24 BULAN DI WILAYAH KERJA  
PUSKESMAS KOTA TENGAH TAHUN 2024**

Oleh ;

Aurelia Intan Sitty Aisyah P.S.P Oei <sup>1)</sup>, Zuriati Muhamad <sup>2)</sup>, Dewi Modjo <sup>3)</sup>

<sup>1)</sup> Universitas Muhammadiyah Gorontalo, Email: [aureliaintansittyaisyahpspoi@gmail.com](mailto:aureliaintansittyaisyahpspoi@gmail.com)

<sup>2)</sup> Universitas Muhammadiyah Gorontalo, Email: [aureliaintansittyaisyahpspoi@gmail.com](mailto:aureliaintansittyaisyahpspoi@gmail.com)

**ABSTRAK**

**Latar Belakang:** stunting menjadi isu kesehatan yang memerlukan penanganan serius. Periode ini dianggap krusial karena akan berdampak secara berulang dalam perjalanan hidup. Anak-anak yang mengalami stunting cenderung mengalami penurunan kecerdasan, produktifitas dan pencapaian prestasi ketika dewasa nanti.

**Tujuan :** untuk menganalisa hubungan pengetahuan ibu antara ASI Eksklusif dan MP-ASI dengan kejadian stunting pada Baduta 12-24 Bulan.

**Metode:** Penelitian ini menggunakan jenis penelitian observasional analitik dengan desain Cross Sectional, dimana desain ini bertujuan untuk melihat bagaimana hubungan antara variabel Independent (Pengetahuan ASI Eksklusif dan MP-ASI) dengan variabel Dependent (Stunting). Penelitian ini dilakukan di Wilayah Kerja Puskesmas Kota Tengah. Populasi berjumlah 1.940 balita yang menjadi sasaran penelitian di Puskesmas Kota Tengah. Pengambilan sampel dengan Teknik Sempel Random Sampling dengan jumlah sampel 64.

**Hasil penelitian:** ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara ASI Eksklusif dengan kejadian stunting pada Baduta ( $r: 0,541$ ) dengan nilai  $p$ -value 0,000 ( $p$ -value < 0,05) dan terdapat hubungan yang signifikan antara Makanan Pendamping Air Susu Ibu dengan Kejadian Stunting pada baduta ( $r: 0,332$ ) dengan nilai  $p$ -value 0,000 ( $p$ -value < 0,05).

**Kesimpulan:** Saran penelitian ini dapat dijadikan informasi kepada ibu baduta sehingga di kemudian hari ibu sudah dapat mengetahui apa yang menjadi penyebab terjadinya stunting dan bisa meminimalkan kejadian stunting tersebut dengan berkonsultasi dengan pihak puskesmas dan menangani kasus kejadian stunting.

**Kata Kunci:** *Pengetahuan; ASI; MP-ASI; Baduta; Stunting*

---

**STUDY OF MOTHERS' KNOWLEDGE ABOUT EXCLUSIVE BREASTFEEDING AND  
MP-ASI WITH THE INCIDENCE OF STUNTING IN TODDLERS AGED 12-24  
MONTHS IN THE WORK AREA OF CENTRAL CITY COMMUNITY  
HEALTH CENTER IN 2024**

By ;

Aurelia Intan Sitty Aisyah P.S.P Oei <sup>1)</sup>, Zuriati Muhamad <sup>2)</sup>, Dewi Modjo <sup>3)</sup>

<sup>1)</sup> Universitas Muhammadiyah Gorontalo, Email: [aureliaintansittyaisyahpspoi@gmail.com](mailto:aureliaintansittyaisyahpspoi@gmail.com)

<sup>2)</sup> Universitas Muhammadiyah Gorontalo, Email: [aureliaintansittyaisyahpspoi@gmail.com](mailto:aureliaintansittyaisyahpspoi@gmail.com)

**ABSTRACT**

**Background:** *Stunting has become a health issue that requires serious attention. This period is crucial as it can have recurring impacts throughout life. Children experiencing stunting are likely to face declines in intelligence, productivity, and achievement in adulthood.*

**Objective:** *This study aimed to analyze the relationship between mothers' knowledge of exclusive breastfeeding and complementary feeding and the incidence of stunting in toddlers aged 12-24 months.*

**Methods:** *This research employed an observational analytical study design with a cross-sectional approach to examine the relationship between independent variables (knowledge of exclusive breastfeeding and complementary feeding) and the dependent variable (stunting). The study was conducted in the working area of the Kota Tengah Health Center. The population included 1,940 toddlers targeted for the Kota Tengah Health Center research. A simple random sampling technique was used, resulting in a sample size of 64.*

**Results:** *The findings indicated a significant relationship between exclusive breastfeeding and the incidence of stunting in toddlers ( $r: 0.541$ ) with a  $p$ -value of 0.000 ( $p$ -value < 0.05), as well as a significant relationship between complementary feeding and the incidence of stunting in toddlers ( $r: 0.332$ ) with a  $p$ -value of 0.000 ( $p$ -value < 0.05).*

**Conclusion:** *This research provides valuable information to mothers of toddlers, enabling them to understand the causes of stunting and take measures to minimize its occurrence by consulting with health centre personnel and addressing stunting cases.*

**Keywords:** *Knowledge; Exclusive Breastfeeding; Complementary Feeding; Toddlers; Stunting*

## PENDAHULUAN

1000 hari pertama kehidupan (HPK), sejak dalam kandungan hingga anak menginjak usia 2 tahun, merupakan masa kritis bagi peningkatan perkembangan fisik dan kognitif anak. Gizi ibu, status kesehatan dan asupan gizi yang baik selama hamil dan menyusui merupakan faktor penting bagi perkembangan dan pertumbuhan fisik dan kognitif anak serta menurunkan risiko penyakit pada bayi dan ibu. Ibu hamil dengan gizi buruk menghambat pertumbuhan janin, yang merupakan penyebab utama stunting pada bayi dan meningkatkan risiko obesitas dan penyakit degenerative di masa dewasa. (Sabirin B. Syukur, 2021)

Menurut data yang diperoleh WHO pada tahun 2020, jumlah balita yang mengalami stunting di seluruh dunia mencapai 150,8 juta, atau setara dengan 22,2% dari total jumlah balita. WHO juga mengidentifikasi lima wilayah dengan tingkat prevalensi stunting yang signifikan, termasuk Indonesia yang berada di kawasan Asia Tenggara dengan angka prevalensi sebesar 36,4%. (Melika Inda Panigoro et al., 2023)

Sementara itu, Organisasi Kesehatan Dunia pada tahun 2022 menunjukkan bahwa 149,2 juta anak balita di seluruh dunia menderita stunting, 45,4 juta mengalami kekurangan berat badan dan

38,9 juta mengalami kelebihan berat badan. Jumlah anak yang mengalami stunting mengalami penurunan di semua wilayah kecuali Afrika. Di Asia Tenggara dan Afrika, terdapat 51 juta anak balita yang mengalami kekurangan berat badan (*underweight*) dan tambahan 151 juta anak balita yang mengalami stunting. Tiga perempat dari anak-anak ini tinggal di Asia dan Afrika. (Jafriati, 2022)

Menurut Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2020, Angka kejadian stunting di Indonesia relative tinggi jika dibandingkan dengan Negara-negara berkembang lainnya. Angka kejadian stunting mencapai 10,2%, dengan prevalensi stunting pada anak balita mencapai 30,8%. (Mawar et al., 2020)

Berdasarkan hasil SSGI tahun 2021 angka stunting secara nasional mengalami penurunan sebesar 1,6% pertahun dari 27,7% tahun 2019 menjadi 24,4%, tahun 2021 hampir sebagian besar dari 34 provinsi menunjukkan penurunan dibandingkan tahun 2019. Ditemukan bahwa proporsi balita dengan status gizi sangat pendek pada tahun tersebut mencapai 30,8%. Pemerintah juga menetapkan target penurunan angka tersebut menjadi 28% dalam Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) 2019. (Sudarmi et al., 2020)

Sementara itu, berdasarkan data yang dikeluarkan oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Gorontalo, jumlah balita yang mengalami stunting di 21 wilayah Kabupaten Gorontalo menunjukkan angka 38.418 pada tahun 2019, 23,159 pada tahun 2020 dan 25.867 pada tahun 2021.

Menurut informasi yang diperoleh dari Dinas Kesehatan Provinsi Gorontalo, berdasarkan laporan dari Studi Status Gizi Indonesia (SSGI), ditemukan bahwa angka kejadian stunting di Provinsi Gorontalo pada tahun 2021 mencapai 29%, meningkat dari 11,86% pada tahun 2020 dan 34,89% pada tahun 2019. Berdasarkan indikator BB/U Gorontalo menempati urutan ketiga tertinggi di Indonesia sebesar 28% balita mengalami gizi kurang dan buruk, prevalensi sangat pendek dan pendek sebesar 28,4% dan prevalensi anak yang kurus dan sangat kurus sebesar 14,3%.

Menurut data terbaru yang dilaporkan pada bulan agustus 2021, tingkat kejadian stunting di Provinsi Gorontalo mencatat penurunan menjadi 11,1%. Meskipun terjadi penurunan, angka ini masih belum mencapai target pemerintah yang menetapkan penurunan stunting hingga  $\leq 10\%$ . Kabupaten Pohuwato menjadi daerah dengan tingkat stunting tertinggi di provinsi Gorontalo pada tahun 2021, mencapai 34,6%, diikuti oleh Kabupaten Boalemo dengan 29,8%, Kabupaten

Gorontalo Utara dengan 29,5%, Kabupaten Gorontalo dengan 28,3%, Kota Gorontalo dengan 26,5% dan Kabupaten Bonebolango dengan 25,1%. (Gorontalo, 2021)

Berdasarkan hasil observasi data awal di wilayah kerja Puskesmas Kota Tengah pada tahun 2024 terdapat 1.940 balita, untuk status gizi balita stunting usia 12-24 bulan berjumlah 64 balita yang terdiri dari 6 Kelurahan diantaranya Kelurahan Wumialo 15 balita, Kelurahan Dulalowo 11 balita, Kelurahan Liluwo 14 balita, Kelurahan Pulubala 8 balita, Kelurahan Paguyaman 8 balita, Kelurahan Dulalowo Timur 8 balita (Data Puskesmas Kota Tengah Kota Gorontalo bulan Maret, 2024).

Masalah stunting masih menjadi perhatian utama karena dipengaruhi oleh berbagai faktor, diantaranya adalah pola asupan, termasuk pemberian Air Susu Ibu (ASI) dan Makanan Pendamping ASI. (Alwin Widhiyanto, 2023)

Memberikan ASI secara eksklusif selama 6 bulan dan memperkenalkan Makanan Pendamping ASI yang sesuai merupakan langkah yang efektif untuk mengurangi kasus stunting dan meningkatkan kesejahteraan anak. Namun, jika pemberian ASI eksklusif berlanjut terlalu lama, ini dapat menunda pengenalan Makanan Pendamping ASI, menyebabkan

kurangnya asupan gizi yang memadai untuk mendukung pertumbuhan dan perkembangan anak. (Amanda Dewi Rosita, 2021)

Tidak dilakukannya inisiasi menyusui dini (IMD), kegagalan dalam memberikan ASI secara eksklusif, dan proses penyapihan yang terlalu dini bisa menjadi faktor risiko stunting. Di sisi lain, dalam hal ini pemberian Makanan Pendamping ASI (MP ASI), penting untuk memperhatikan jumlah, mutu dan keamanan pangan yang diberikan. (Sri Hasanah et al., 2021)

## **KAJIAN PUSTAKA**

Stunting merupakan hasil dari proses terjadinya kekurangan gizi di masa lampau ataupun penyakit infeksi yang terjadi secara terus-menerus pada anak, selain itu stunting juga dapat diakibatkan karena kekurangan gizi yang terjadi pada saat ibu dalam masa kehamilan dan pola asuh ibu yang kurang baik. Stunting merupakan kegagalan pertumbuhan tinggi badan pada anak yang disebabkan oleh berbagai faktor, termasuk kurangnya asupan gizi sebelum atau setelah kelahiran. (Riska Saskia Pratiwi, 2021)

Stunting adalah hasil dari berbagai faktor yang meliputi berbagai dimensi, tidak semata-mata terkait dengan kondisi gizi yang kurang baik pada ibu hamil atau balita. Intervensi yang paling krusial untuk mengurangi kejadian stunting perlu

dilakukan selama periode 1.000 Hari Pertama Kehidupan (HPK) dari seorang anak. Stunting berdampak negatif pada prestasi dan kinerja akademik anak. Anak-anak yang mengalami stunting cenderung memiliki prestasi akademis yang lebih buruk dibandingkan anak-anak yang tidak mengalami stunting. Dampak gizi buruk atau malnutrisi pada anak mempunyai dampak akut dan kronis. Anak-anak yang menderita gizi buruk akut tampak lemah secara fisik. Anak-anak yang menderita gizi buruk jangka panjang dan kronis, terutama anak-anak dibawah usia dua tahun, mengalami gangguan pertumbuhan fisik dan pertumbuhan terhambat. Kondisi ini semakin berbahaya jika terjadi masalah nutrisi di dalam kandungan.

Data nasional di Indonesia menunjukkan tingginya angka stunting berhubungan dengan prevalensi gizi buruk. sebagaimana tercantum dalam laporan terbaru Riskesdas, di Indonesia terdapat 30,8% atau 7,3 juta anak menderita stunting, dimana 19,3% atau 4,6 juta anak menderita stunting dan 11,5% atau 2,6 juta anak menderita stunting berat.

Banyak kebijakan dan aturan yang telah dikeluarkan oleh pemerintah Indonesia terkait penanggulangan stunting. Selain itu, berbagai program yang telah ada di kementerian/lembaga juga memiliki potensi untuk mengurangi stunting, baik

melalui intervensi gizi spesifik maupun intervensi gizi yang peka terhadap stunting. Program gizi spesifik yang dijalankan oleh Kementerian Kesehatan (Kemenkes) melalui pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas) dan Pos Pelayanan Terpadu (Posyandu) dalam gerakan 1000 Hari Pertama Kehidupan (HPK) merupakan salah satu contohnya (Saputri, 2019).

## METODE

Penelitian ini menggunakan jenis penelitian observasional analitik (penelitian yang meneliti mengkaji hubungan antara dua variabel ataupun lebih dan peneliti cukup hanya mengamati tanpa melakukan intervensi pada subjek penelitian), dengan desain *cross sectional*. Penelitian ini telah dilaksanakan di Wilayah Kerja Puskesmas Kota Tengah, Waktu penelitian ini telah dilaksanakan pada bulan April sampai bulan Agustus Tahun 2024. Variabel independen pada penelitian ini yaitu ASI Eksklusif dan MP-ASI.

Variabel dependen pada penelitian ini yaitu stunting pada baduta 12-24 bulan di wilayah kerja Puskesmas Kota Tengah. Berdasarkan data rekam medic atau data dari petugas gizi yang ada di Puskesmas Kota Tengah populasi balita bulan maret Tahun 2024 yang berjumlah 1.940 balita, jumlah sampel dalam penelitian ini sebanyak 64 balita yang mengalami

stunting. Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini yaitu kuisisioner, data dianalisis menggunakan uji *Spearman rho*.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### Karakteristik Responden

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin Baduta, Umur Baduta, Umur Ibu, Pendidikan, dan Pekerjaan di Puskesmas Kota Tengah Kota Gorontalo Tahun 2024

Karakteristik Responden	Frekuensi (n)	Persentase (%)
<b>Jenis Kelamin Baduta</b>		
Laki-Laki	29	45,3
Perempuan	35	54,7
<b>Umur Baduta</b>		
12-17 Bulan	26	40,6
18-24 Bulan	38	59,4
<b>Umur Ibu</b>		
26-35 Tahun	46	71,9
36-45 Tahun	16	25,0
46-55 Tahun	2	3,1
<b>Pendidikan</b>		
Tidak Sekolah	7	10,9
SD	9	14,1
SMP	13	20,3
SMA	28	43,8
Perguruan Tinggi	7	10,9
<b>Pekerjaan</b>		
IRT	49	76,6
Pedagang	6	9,4
Lainnya	9	14,1

(Sumber : Data Primer, 2024)

Berdasarkan data yang disajikan pada table 1, menunjukkan distribusi frekuensi dan presentase karakteristik berdasarkan

Jenis Kelamin Baduta, Umur Baduta, Umur Ibu, Pendidikan dan Pekerjaan di Puskesmas Kota Tengah Kota Gorontalo Tahun 2024 yang berpartisipasi dalam penelitian ini sebanyak 64 responden. Jenis Kelamin Baduta Laki-laki memiliki frekuensi 29 responden (45,3%) dan Baduta Perempuan memiliki frekuensi 35 responden (54,7). Selanjutnya Umur Baduta terdapat 2 kelompok usia pada usia 18-24 Bulan memiliki frekuensi lebih besar yaitu 38 responden (59,4%) dari total responden baduta. Kemudian Umur Ibu dengan 3 kelompok usia pada usia 26-35 Tahun memiliki frekuensi lebih besar yaitu 46 responden (71,9%). Selanjutnya berdasarkan distribusi frekuensi pendidikan responden terbanyak terdapat pada Tingkat pendidikan SMA dengan jumlah 28 responden atau 43,8%. Kemudian distribusi frekuensi di Tingkat pekerjaan responden terbanyak terdapat pada IRT dengan jumlah 49 responden (76,6%).

### Analisis Univariat

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Riwayat ASI Eksklusif

ASI Eksklusif	Jumlah (n)	Persentase (%)
Kurang	0	0
Cukup	31	48,4
Baik	33	51,6
<b>Total</b>	<b>64</b>	<b>100</b>

(Sumber : Data Primer, 2024)

Berdasarkan table diatas, diperoleh bahwa mayoritas anak mendapatkan ASI eksklusif dengan kategori baik yaitu

sebanyak 33 anak (51,6%). Kemudian disusul dengan anak yang mendapatkan ASI eksklusif dengan kategori cukup yaitu sebanyak 31 anak (48,4%). Sedangkan tidak terdapat anak yang mendapatkan ASI eksklusif dengan kategori kurang.

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Riwayat Pemberian Makanan Pendamping Air Susu Ibu

MPASI	Frekuensi (n)	Persentase (%)
<b>Kurang</b>	0	0
<b>Cukup</b>	50	78,1
<b>Baik</b>	14	21,9
<b>Total</b>	<b>64</b>	<b>100</b>

(Sumber : Data Primer, 2024)

Berdasarkan table diatas, diperoleh bahwa mayoritas anak mendapatkan MPASI dengan kategori cukup yaitu sebanyak 50 anak (78,1%). Kemudian disusul dengan anak yang mendapatkan MPASI dengan kategori baik yaitu sebanyak 14 anak (21,9%). Sedangkan tidak terdapat anak yang mendapatkan MPASI dengan kategori kurang.

Tabel 4. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Kejadian Stunting

Kejadian Stunting	Frekuensi (n)	Persentase (%)
<b>Stunting</b>	24	37,5
<b>Normal</b>	40	62,5
<b>Total</b>	<b>64</b>	<b>100</b>

(Sumber : Data Primer, 2024)

Berdasarkan table diatas, diperoleh bahwa mayoritas anak tidak mengalami stunting atau normal yaitu sebanyak 40

anak (62,5%). Sedangkan sisanya sebanyak 24 anak (37,5%) mengalami stunting.

## PEMBAHASAN

### 1. Karakteristik Responden Jenis Kelamin

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan di puskesmas kota tengah, distribusi karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin baduta dalam penelitian ini terdiri dari laki-laki dan perempuan yang berpartisipasi dalam jumlah yang bervariasi, jenis kelamin responden memberikan gambaran tentang bagaimana perbedaan gender dapat mempengaruhi variabel yang diukur dalam penelitian. Jumlah responden dengan jenis kelamin laki-laki sebanyak 29 (45,3%) dan responden dengan jenis kelamin perempuan berjumlah 35 (54,7%).

Menurut Almatsier (2009) perbedaan jenis kelamin mempengaruhi besarnya kebutuhan gizi pada anak karena adanya perbedaan komposisi tubuh antara laki-laki dan perempuan. Perempuan memiliki lebih banyak jaringan lemak dan jaringan otot lebih sedikit dari pada laki-laki. Penelitian lain yang dilakukan oleh Tsani, et.al (2018) tentang pengaruh jenis kelamin dan status gizi terhadap satiety pada diet tinggi lemak menyebutkan bahwa ada perbedaan tingkat kekenyangan antara anak laki-laki dan perempuan dimana anak

perempuan lebih cepat kenyang dibandingkan dengan anak laki-laki.

Hal ini mempengaruhi asupan gizi anak yang bisa menyebabkan anak laki-laki lebih beresiko obesitas (gizi berlebih) dibandingkan dengan anak perempuan. Dengan demikian laki-laki dan perempuan dengan tinggi badan, berat badan dan umur yang sama memiliki komposisi tubuh yang berbeda, sehingga kebutuhan energi dan gizinya juga akan berbeda. Meskipun jenis kelamin tidak berpengaruh terhadap kejadian stunting, namun kebutuhan gizi antara anak laki-laki dan perempuan relative berbeda. Banyak faktor-faktor lain yang mempengaruhi kejadian stunting pada balita.

### 2. Umur Baduta

Berdasarkan data hasil penelitian yang dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Kota Tengah, menunjukkan distribusi frekuensi dan presentase karakteristik usia responden dalam dua kelompok usia yang berbeda, yang berpartisipasi dalam penelitian ini sebanyak 64 responden. Kelompok usia 0-12 Bulan memiliki frekuensi lebih kecil yaitu 25 responden (39,1%). Sedangkan kelompok usia 13-24 Bulan memiliki frekuensi lebih besar yaitu 39 responden (60,9%) dari total responden balita.

Hal ini sejalan dengan penelitian Wanimbo dan Wartiningsih (2020) yang menyebutkan bahwa baduta yang

mengalami stunting didominasi oleh usia 13-24 bulan (46,7%). Hal itu dikarenakan pada usia 13-24 bulan baduta memiliki Basal Metabolic Rate (BMR) lebih tinggi sehingga dalam rentang tersebut anak lebih berpotensi memiliki resiko stunting dan itu mempengaruhi ibu agar lebih memperhatikan nutrisi anak sehingga bisa mencegah stunting pada anak. (Erfince Wanimbo & Minarni Wartiningasih, 2020)

### 3. Umur Ibu

Berdasarkan data hasil penelitian yang dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Kota Tengah, menunjukkan distribusi frekuensi dan presentase karakteristik usia ibu dalam 3 kelompok usia yang berbeda, yang berpartisipasi dalam penelitian ini sebanyak 64 responden. Kelompok usia 46-55 tahun memiliki frekuensi lebih kecil yaitu 2 responden (3,1%), kemudian kelompok usia 36-45 tahun memiliki frekuensi 16 responden (25,0%). Sedangkan kelompok usia 26-35 tahun memiliki frekuensi lebih besar yaitu 46 responden (71,9%) dari total responden ibu baduta.

Menurut Candra (2011), Usia ibu dianggap lebih berperan pada segi psikologis. Usia ibu yang terlalu muda dianggap belum siap dalam menjaga kehamilannya dan merawat anaknya kelak, sedangkan usia ibu yang terlalu tua dianggap mengalami penurunan pada staminanya. Faktor psikologis ini sangat

mudah dipengaruhi oleh faktor yang lain. Pada hasil studi dokumentasi buku KIA, terdapat 19 ibu yang melahirkan anak pertama yang stunting di usia 20-35 tahun. Hal ini kemungkinan disebabkan karena pada ibu yang melahirkan anak pertama di usia aman yakni 20-35 tahun memiliki beberapa masalah psikologis yang dapat menghambat ibu dalam merawat anaknya.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Reky Mariani, dengan judul Gambaran Karakteristik Ibu yang Mempengaruhi Kejadian Stunting Balita Usia 24-59 Bulan di Puskesmas Talang Banjar Kota Jambi, usia ibu bukan merupakan yang menentukan terjadinya stunting tapi tergantung dari pengetahuan yang dimiliki ibu. Faktor usia ibu akan mempengaruhi kemampuan atau pengalaman yang dimiliki ibu dalam pemberian zat gizi pada anak. Usia yang semakin matang membuat seseorang tidak hanya mengandalkan pengalaman tetapi juga menambah pengetahuan dari berbagai sumber pengetahuan yang ada. (Reky Marlani et al., 2021)

### 4. Pendidikan Ibu

Berdasarkan data hasil penelitian yang dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Kota Tengah, menunjukkan distribusi frekuensi dan presentase karakteristik pendidikan ibu terbagi dalam 5 kategori pendidikan berbeda yang berpartisipasi dalam

penelitian ini sebanyak 64 responden. Pada kategori Tidak Sekolah dan kategori pendidikan Tingkat Perguruan Tinggi memiliki frekuensi lebih kecil yaitu masing-masing 7 responden (10,9%). Kemudian kategori pendidikan SD memiliki frekuensi terendah kedua yaitu 9 responden (14,1%) dan kategori pendidikan SMA memiliki frekuensi terendah ketiga yaitu 13 responden (20,3%). Sedangkan kategori pendidikan SMA memiliki frekuensi terbanyak yaitu 28 responden (43,8%).

Sesuai dengan penelitian Erfiana pendidikan ibu sebagian besar adalah SMA (47,8%). Tingkat pendidikan ibu dapat berpengaruh terhadap perilaku ibu dalam pencegahan stunting. (Erfiana et al., 2021)

Seseorang dengan tingkat pendidikan yang lebih tinggi lebih mudah menerima informasi termasuk informasi mengenai masalah gizi pada anak sehingga mengetahui bagaimana mencegah terjadinya masalah gizi pada anak (Fika Amelia & M. Iqbal Fahlevi, 2022).

Menurut penelitian dari Medhin (2010), pendidikan orang tua berpengaruh terhadap kejadian stunting, karena tingkat pendidikan akan memudahkan seseorang untuk menyerap informasi dan mengimplementasikan dalam perilaku dan gaya hidup sehari-hari.

## 5. Pekerjaan Ibu

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan di Wilayah Kerja Puskesmas Kota Tengah, menunjukkan distribusi frekuensi dan presentase karakteristik pekerjaan ibu terdapat 3 kategori pekerjaan berbeda, yang berpartisipasi dalam penelitian ini sebanyak 64 responden. Pada kategori pekerjaan Pedagang memiliki frekuensi lebih kecil yaitu 6 responden (9,4%) dan kategori pekerjaan Lainnya memiliki frekuensi kecil kedua yaitu 9 responden (14,1%). Sedangkan kategori pekerjaan IRT memiliki frekuensi terbesar sebanyak 49 responden (76,6%).

Penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian riza Savita dkk, (2020), dengan judul Hubungan Pekerjaan Ibu, Jenis Kelamin, dan Pemberian Asi Eksklusif Terhadap Kejadian Stunting Pada Balita 6-59 Bulan di Bangka Belitung. Dimana faktor pekerjaan mempengaruhi pengetahuan, seseorang yang bekerja pengetahuannya akan lebih luas dari pada seseorang yang tidak bekerja, karena orang yang bekerja lebih banyak memperoleh informasi. Karakteristik ibu perlu juga diperhatikan karena stunting yang sifatnya kronis, artinya muncul sebagai akibat dari keadaan yang berlangsung lama seperti kemiskinan, pola asuh yang tidak tepat karena akibat dari orang tua yang sangat sibuk bekerja, pengetahuan ibu yang

kurang baik tentang gizi akibat dari rendahnya pendidikan ibu, sering menderita penyakit secara berulang karena hygiene dan sanitasi yang kurang baik. Hasil penelitian ini membuktikan Adanya hubungan antara pekerjaan ibu dengan kejadian stunting ( $p= 0,000$ ), dimana ibu yang tidak bekerja memiliki kecenderungan 5 kali anak akan mengalami stunting dibandingkan dengan ibu yang bekerja nilai ( $OR = 5,390$ ). (Riza Savita & Fitra Amelia, 2020)

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Yulia Wulansari (2017) yang menyatakan ada hubungan yang bermakna antara pekerjaan ibu dengan resiko kejadian stunting pada balita ( $p= 0,0001$ )<sup>7</sup>, sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Novita Siahaan, dkk (2013) yang menyatakan ada hubungan yang bermakna antara pekerjaan ibu dengan kejadian stunting ( $p= 0,04$ ) namun bertolak belakang dengan penelitian yang dilakukan oleh Aisyah, dkk (2018) menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan antara pekerjaan ibu dengan kejadian stunting pada anak kelas satu di SDI Taqwiyyatul Wathon Daerah Pesisir Kota Semarang ( $p = 0,154$ ).

Peneliti berpendapat profesi ibu bekerja di luar rumah untuk mencari nafkah, baik untuk dirinya sendiri maupun untuk keluarganya itu berbeda-beda. Status

pekerjaan ibu sangat menentukan perilaku ibu dalam pemberian nutrisi kepada balita. Ibu yang bekerja berdampak pada rendahnya waktu bersama ibu dengan anak sehingga asupan makanan tidak terkontrol dengan baik dan juga perhatian perhatian ibu terhadap anak perkembangan anak menjadi berkurang.

## **ANALISIS UNIVARIAT**

### **1. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Riwayat Pemberian ASI Eksklusif**

Berdasarkan hasil yang di dapatkan peneliti di Wilayah Kerja Puskesmas Kota Tengah Kota Gorontalo diketahui bahwa distribusi frekuensi responden ASI Eksklusif dengan kejadian stunting pada balita dari 64 responden dapat diketahui bahwa pada kelompok kasus yang paling besar terdapat pada kategori baik sebanyak 33 responden dengan presentase 51.5%.

Air Susu Ibu (ASI) memiliki banyak sekali manfaat bagi bayi. Pemberian ASI yang ideal merupakan kegiatan penting dalam pemeliharaan anak dan persiapan generasi penerus yang berkualitas di masa depan. Pertumbuhan dan perkembangan bayi dipengaruhi oleh jumlah zat gizi yang dikonsumsi. Kebutuhan zat gizi ini sebagian besar dapat terpenuhi dengan pemberian ASI yang cukup. ASI tidak hanya sebagai sumber energi utama tapi

juga sebagai sumber protein, vitamin dan mineral utama bagi bayi. Terjadinya kerawanan gizi pada bayi disebabkan makanan yang kurang serta penggantian ASI dengan susu botol dengan cara dan jumlah yang tidak memenuhi kebutuhan. Banyak penelitian yang telah membuktikan bahwa ASI penting untuk tumbuh kembang ideal bayi. Salah satu jurnal yang melakukan penelitian tersebut adalah penelitian dari Sofyana yang menyatakan bahwa rata-rata perubahan panjang badan neonatus selama 1 bulan (28 hari) pada neonatus yang diberikan ASI eksklusif sebesar 1,078 cm, sedangkan neonatus yang diberikan non eksklusif sebesar 1,008 cm. (Marwah Aisyah S et al., 2020)

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Mahendra (2021) yang melihat hubungan ASI eksklusif dengan kejadian stunting pada balita usia 2 sampai 5 tahun di Wilayah Kerja Puskesmas Barombong, terdapat hubungan, dengan nilai  $p=0,009$  ( $0,009>0,005$ ). Maka disimpulkan bahwa terdapat hubungan pemberian ASI eksklusif dengan kejadian stunting pada bayi usia 6-12 bulan. (Tedi Tiar Mahendra et al., n.d.)

## **2. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Riwayat Pemberian Makanan Pendamping Air Susu Ibu**

Dari data yang peneliti dapatkan di Wilayah Kerja Puskesmas Kota Tengah Kota Gorontalo diketahui bahwa distribusi frekuensi berdasarkan riwayat pemberian MP-ASI pada balita sebanyak 64 responden diperoleh hasil bahwa mayoritas anak mendapatkan MPASI dengan kategori cukup yaitu sebanyak 50 anak (78,1%), kategori merupakan kategori terbanyak. Sedangkan dengan kategori kurang tidak ada.

Makanan Pendamping Air Susu Ibu (MP-ASI) adalah makanan atau minuman yang mengandung zat gizi yang diberikan pada bayi atau anak usia 6 – 24 bulan guna memenuhi kebutuhan gizi selain ASI. MP-ASI merupakan makanan peralihan dari ASI ke makanan keluarga. Pengenalan dan pemberian MP-ASI harus dilakukan secara bertahap baik bentuk atau jumlahnya, sesuai dengan kemampuan bayi. Pemberian MP-ASI yang cukup kualitas dan kuantitasnya penting untuk pertumbuhan fisik dan perkembangan kecerdasan anak yang sangat pesat pada periode ini, tetapi sangat diperlukan higienitas dalam pemberian MP-ASI. (Arief Khoerul Ummah & Henny Suzana Mediani, 2023)

Pengetahuan tentang MP-ASI yang harus ibu ketahui yaitu ketika bayi berusia 6 bulan sebaiknya ibu memberikan makanan pendamping ASI yang baik dan harus sesuai syarat seperti tepat waktu saat

berusia 6 bulan, adekuat dengan mempertimbangkan jumlah, frekuensi, konsistensi/tekstur/kekentalan dan variasi makanan, aman dengan menjaga kebersihan yaitu mencuci tangan sebelum menyiapkan makanan dan sebelum memberikan makanan pada anak, diberikan dengan cara yang benar secara teratur pagi, siang, sore, atau menjelang malam, lama pemberian makan maksimal 30 menit. (Buku Kesehatan Ibu Dan Anak, 2023)

## KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan yang telah dilakukan di Wilayah Kerja Puskesmas Kota Tengah Kota Gorontalo, maka dapat disimpulkan bahwa:

1. Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin Baduta diketahui bahwa jenis kelamin paling banyak adalah perempuan yaitu 35 responden (54,7%), kemudian karakteristik responden berdasarkan Umur Baduta diketahui bahwa yang paling banyak adalah berusia antara 18-24 bulan sebanyak 38 responden (59,4%), kemudian karakteristik responden berdasarkan Umur Ibu diketahui bahwa yang paling banyak berusia 26-35 tahun sebanyak 46 responden (71,9%), kemudian karakteristik responden berdasarkan Pendidikan diketahui bahwa yang paling banyak adalah pendidikan SMA

sebanyak 28 responden (43,8%), dan Sedangkan karakteristik responden berdasarkan Pekerjaan diketahui bahwa yang paling banyak IRT 49 responden ((76,6%).

2. Balita yang tidak diberikan ASI Eksklusif sebagai faktor risiko terjadinya stunting dan terdapat hubungan pengetahuan Ibu antara riwayat pemberian ASI Eksklusif dengan kejadian stunting pada baduta usia 12-24 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Kota Tengah Kota Gorontalo Tahun 2024.
3. Balita yang diberikan MPASI tidak sesuai sebagai faktor risiko terjadinya stunting dan terdapat hubungan pengetahuan Ibu antara riwayat pemberian Makanan Pendamping Air Susu Ibu dengan kejadian stunting pada baduta di Wilayah Kerja Puskesmas Kota Tengah Kota Gorontalo Tahun 2024.
4. Diperoleh bahwa baduta yang tidak mengalami stunting atau normal sebanyak 40 anak (62,5%), sedangkan sisanya 24 anak (37,5%) mengalami stunting.

## DAFTAR PUSTAKA

Alwin Widhiyanto. (2023). *Hubungan Frekuensi Dan Jenis Pemberian Makanan Pendamping Asi (MP-ASI) Dengan Kenaikan Berat Badan Bayi Usia 6-24 Bulan (Di*

- Posyandu Dusun Kebonsari Desa TanjungsariI Kabupaten Jember*).
- Amanda Dewi Rosita. (2021). *Hubungan Pemberian MP-ASI Dan Tingkat Pendidikan Terhadap Kejadian Stunting Pada Balita: Literature Review*.
- Arief Khoerul Ummah, & Henny Suzana Mediani. (2023). *Proximal Factors on Stunting Incidence in Toddlers in Indonesia and Developing Countries: Scoping Review*.
- Buku Kesehatan Ibu Dan Anak. (2023). *Buku KIA Kesehatan Ibu Dan Anak*. <https://id.scribd.com/document/628435314/Buku-Kesehatan-Ibu-dan-Anak-KIA-2023-Feb23>
- Erfiana, Sri Intan Rahayuningsih, & Nova Fajri. (2021). *Hubungan Pengetahuan Ibu Dengan Perilaku Pencegahan Stunting Pada Balita*.
- Erfince Wanimo, & Minarni Wartiningsih. (2020). *Hubungan Karakteristik Ibu Dengan Kejadian Stunting Baduta (7-24 Bulan) Relationship Between Maternal Characteristics With Children (7-24 Months) Stunting Incident*.
- Fika Amelia, & M. Iqbal Fahlevi. (2022). *Hubungan Perilaku Ibu Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Di Desa Babul Makmur Kecamatan Simeulue Barat Kabupaten Simeulue*.
- Gorontalo. (2021). *Percepat Penurunan Stunting Di Provinsi Gorontalo, Penjagub Berharap Perkuat Kemitraan*.
- Jafriati. (2022). *Analisis Faktor Risiko Kejadian Stunting Pada Anak Baduta (6-24 Bulan) Di Wilayah Kerja Puskesmas Mowila*.
- Marwah Aisyah S, Veni Hadju, & Suryani As Ad. (2020). *Pola Pemberian Asi Dan Pemberian Mpasi Dengan Status Gizi Anak Usia 12-23 Bulan*.
- Mawar, Sugiati, Dini Gandini Purbaningrum, & Divania. (2020). *Edukasi Gizi Sebagai Upaya Pencegahan Stunting Di Desa Mekar Jaya Rumpin Kabupaten Bogor*.
- Melika Inda Panigoro, Andi Akifa Sudirman, & Dewi Modjo. (2023). *Upaya Pencegahan Dan Penanggulangan Stunting Pada Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Tilongkabila*.
- Reky Marlani, Meri Neherta, & Deswita. (2021). *Gambaran Karakteristik Ibu yang Mempengaruhi Kejadian Stunting Balita Usia 24-59 Bulan di Puskesmas Talang Banjar Kota Jambi*.
- Riska Saskia Pratiwi. (2021). [https://www.academia.edu/114208465/Dampak\\_Status\\_Gizi\\_Pendek\\_Stunting\\_Terhadap\\_Prestasi\\_Belajar](https://www.academia.edu/114208465/Dampak_Status_Gizi_Pendek_Stunting_Terhadap_Prestasi_Belajar).
- Riza Savita, & Fitra Amelia. (2020). *Hubungan Pekerjaan Ibu, Jenis Kelamin, dan Pemberian Asi Eksklusif Terhadap Kejadian Stunting Pada Balita 6-59 Bulan di Bangka Selatan*.
- Sabirin B. Syukur. (2021). *Analisis Masalah Stunting (Pendek) pada Baduta di 1000 Hari Pertama Kehidupan di wilayah Kerja Puskesmas Telaga Kabupaten Gorontalo*.
- Sri Hasanah, Masmuri, & Aryanto Purnomo. (2021). *Hubungan Pemberian Asi Dan Mp Asi Dengan Kejadian Stunting Pada Baduta (Balita Bawah 2 Tahun) Diwilayah Kerja Puskesmas Kampung Dalam*.
- Sudarmi, Musdalifah, & Suherman Rate. (2020). *Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Stunting Diwilayah Kerja Puskesmas Gaya Baru*.
- Tedi Tiar Mahendra, Setiawati, & Riska Wandini. (n.d.). *Status gizi ibu saat hamil dengan kejadian stunting pada batita. 2021*.