

Hubungan antara Pendapatan Keluarga dan Waktu Pemberian MP-ASI terhadap Kejadian *Stunting* di Desa Soronalan Kabupaten Magelang

Yogi Fachrizal, Hartati Eko Wardani*, Rany Ekawati, Anindya Hapsari

Universitas Negeri Malang, Jl. Semarang No. 5 Malang, Jawa Timur, Indonesia

*Penulis korespondensi, Surel: hartati.eko.fik@um.ac.id

Paper received: 2-1-2023; revised: 28-5-2023; accepted: 5-6-2023

Abstract

Stunting is disorder growth and development children with several causes such as infection and chronic nutritional deficiencies as seen from height or length child's body below standard deviation. Family income and providers Complementary Food for Breast Milk, are factors influence occurrence *stunting*. Magelang Regency Health Office for 2020, Soronalan Village occupies number 2 position *stunting* cases in Magelang Regency. Aim study was to find relationship between family income and provision of MP-ASI on incidence *stunting*. Research method uses descriptive analytic with case control approach. Research population is mothers who have children aged 2-4 years, totaling 150 respondents, sample study is 75 mothers who have children 2-4 years. Intake research sample, using technique, purposive sampling with children 2-4 years. Retrieval data using questionnaire. Results analysis used univariate analysis, bivariate used chi-square test method, multivariate used logistic regression test. Results study explained that there was significant relationship between family income and incidence *stunting*. There was significant relationship between provision MP-ASI and incidence *stunting*. Results analysis, multivariate, using logistic regression test, showed that factors associated with incidence *stunting* were income, family and time complementary feeding. Conclusion study is that there is a relationship between family income and time giving MP-ASI to incidence *stunting*.

Keywords: *stunting*; family income; breastfeeding complementary feeding

Abstrak

Stunting adalah kondisi pertumbuhan dan perkembangan yang menyebabkan anak memiliki tubuh yang pendek, dapat disebabkan antara lain yaitu infeksi, kekurangan gizi yang menetap, dapat dilihat dari tinggi/panjang badan anak yang berada di bawah standar deviasi. Ketersediaan Makanan Pendamping Air Susu Ibu (MP-ASI) dan pendapatan keluarga merupakan faktor yang mempengaruhi prevalensi *stunting*. Data Dinas Kesehatan Kabupaten Magelang tahun 2020, Desa Soronalan memiliki angka kasus *stunting* nomor 2 di Kabupaten Magelang. Tujuan penelitian adalah untuk mengetahui pengaruh ketersediaan MP-ASI dan pendapatan rumah tangga terhadap prevalensi *stunting*. Pendekatan case control dikombinasikan dengan analisis deskriptif adalah metodologi penelitian. Sampel penelitian terdiri dari 75 ibu dengan anak usia 2-4 tahun populasi penelitian sebanyak 150 responden. Menggunakan strategi purposive sampling. Pengambilan data melalui survei. Analisis yang digunakan adalah analisis univariat, metode uji chi-square bivariat, dan uji regresi logistik multivariat untuk mendapatkan hasil. Berdasarkan temuan penelitian ($p=0,000$), terdapat hubungan yang kuat antara pendapatan keluarga dengan prevalensi *stunting*. Prevalensi *stunting* dan ketersediaan MP-ASI berkorelasi signifikan ($p=0,000$). Temuan analisis multivariat dengan menggunakan uji regresi logistik menunjukkan bahwa pendapatan keluarga dan waktu pemberian MP-ASI merupakan faktor yang berhubungan dengan kejadian *stunting*. Menurut temuan penelitian, waktu pemberian MP-ASI dan pendapatan keluarga berdampak pada prevalensi *stunting*.

Kata kunci: *stunting*; pendapatan keluarga; pemberian mp-asi

1. Pendahuluan

Untuk mencapai tujuan Indonesia pada tahun 2045 yaitu memiliki sumber daya manusia (SDM) yang unggul dan berkualitas pada tahun 2045, Indonesia masih menghadapi salah satu masalah yang paling menantang, yaitu *stunting*. Stunting berdampak pada pertumbuhan dan perkembangan anak dalam berbagai cara, termasuk masalah jangka pendek, menengah, dan panjang. Jangka waktu pertama adalah jangka pendek, yaitu berkaitan dengan rentan atau tidaknya anak terhadap penyakit dan kematian bayi atau balita; jangka menengah yaitu masalah kecerdasan dalam berpikir dan kemampuan kognitif yang kurang pada anak pada umumnya yang menyebabkan keterlambatan dalam mempelajari sesuatu; dan jangka panjang, yang berkaitan dengan masalah kualitas sumber daya manusia dan berbagai macam penyakit yang akan datang di masa dewasa. (Aryastami, 2017).

Pentingnya status gizi keluarga dipengaruhi oleh keadaan ekonomi keluarga. Ini ada hubungannya dengan berapa banyak makanan yang dimiliki rumah tangga. Balita yang tinggal di rumah tangga dengan situasi ekonomi yang buruk lebih mungkin mengalami *stunting*. (Bhiswakarma, 2011). Kasus stunting dapat dipengaruhi oleh beberapa variabel, antara lain keadaan sosial ekonomi dan ketahanan pangan (Agustin & Rahmawati, 2021).

Di negara-negara terbelakang, praktik pemberian makanan tambahan yang tidak tepat masih menjadi masalah besar. Risiko stunting dapat meningkat jika pemberian makanan tambahan tidak tepat dan dimulai sejak usia muda, sekitar 6 bulan (Wangiyana et al., 2020).

Stunting adalah penyakit pertumbuhan dan perkembangan yang menyerang anak-anak dan memiliki berbagai penyebab, termasuk kekurangan gizi kronis dan penyakit berulang, yang dibuktikan dengan tinggi badan atau panjang badan anak yang berada di bawah standar deviasi (Peraturan Presiden, 2021). Salah satu langkah pemerintah untuk memenuhi tujuan SDM tahun 2045 adalah dengan Peraturan Presiden Nomor 72 Tahun 2021 yang fokus pada percepatan penurunan stunting (Peraturan Presiden, 2021). Strategi Nasional (Starnas) merupakan salah satu acuan yang banyak digunakan dalam upaya pengurangan *stunting*, peraturan presiden nomor 72 tahun 2021 memiliki keterikatan dalam pelaksanaannya dengan starnas yang mana faktor peraturan presiden sebagai landasan hukum dan starnas sebagai tindak lanjut atas peraturan tersebut. Menurut data Profil Kesehatan Indonesia, pada tahun 2019 terdapat 111.827 bayi dengan berat badan lahir rendah (3,4%). (BBLR). Direktorat Gizi Masyarakat melaporkan statistik yang mencakup 25 provinsi. Hasil Riskesdas tahun 2018 menunjukkan bahwa 6,2% dari 56,6% balita yang memiliki catatan berat badan lahir mengalami masalah BBLR. Kondisi bayi BBLR disebabkan oleh beberapa hal, antara lain kesehatan ibu saat hamil yang terganggu oleh gizi buruk atau masalah lain, dan kelainan janin saat kehamilan terjadi di usia remaja. Bayi yang lahir dengan berat badan lahir rendah (BBLR) namun tidak mengalami kesulitan dapat mengalami kenaikan berat badan seiring bertambahnya usia. Stunting merupakan risiko yang lebih banyak dihadapi bayi BBLR dibandingkan bayi yang lahir normal (Riskesdas, 2018).

Menurut Studi Status Gizi Indonesia (SSGI), terdapat 24,4% lebih sedikit kejadian stunting di Indonesia pada tahun 2021 dibandingkan pada tahun 2010. Temuan RISKESDAS untuk tahun 2018 menunjukkan bahwa stunting turun dari 37,2% pada tahun 2013 menjadi 30,8% pada tahun 2018. Prevalensi stunting di Jawa Tengah pada pembahasan RISKESDAS 2018 sebesar 31,15%, menurut data Profil Kesehatan Jawa Tengah tahun 2019, sedangkan di Kabupaten Magelang prevalensinya sebesar 29,69% (Riskesdas, 2018).

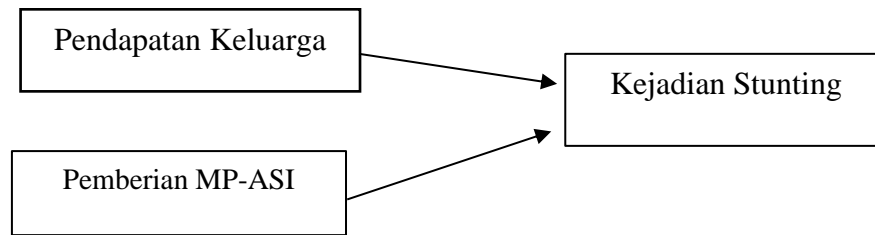
Faktor yang mempengaruhi terjadinya *stunting* terdiri dari beberapa aspek. Menurut teori dari (World Health Organization, 2000) tentang *Management of Severe Malnutrition*, Krisis ekonomi yang akan berdampak pada pendapatan yang diperoleh setiap rumah tangga merupakan akar penyebab kesulitan gizi pada anak balita yang merupakan persoalan mendasar. Kurangnya pendapatan keluarga akan mengakibatkan faktor tidak langsung seperti pola asuh ibu-ke-anak yang buruk, ketidakmampuan menyediakan makanan untuk keluarga, dan kurangnya pengetahuan gizi ibu selama 1000 hari pertama kehidupan anak, yang mengakibatkan ketidakmampuan untuk memahami kuantitas, kualitas, dan waktu optimal MP-ASI. Kekurangan bahan akan memaksa anak untuk mengkonsumsi lebih sedikit makanan, yang akan menyebabkan berbagai infeksi virus. Hal ini akan mengakibatkan masalah gizi pada balita, salah satunya adalah *stunting* (World Health Organization, 2000).

Peneliti memilih untuk menyelidiki hubungan antara pendapatan keluarga dan waktu pemberian makanan tambahan terhadap masalah *stunting* di Desa Soronalan Kabupaten Magelang berdasarkan alasan-alasan di atas. Tujuan utama penelitian ini adalah untuk mengetahui bagaimana pengaruh ketersediaan MP-ASI dan pendapatan keluarga terhadap prevalensi *stunting* di Desa Soronalan Kabupaten Magelang. Tujuan khusus dari penelitian ini adalah untuk: Mengetahui hubungan pendapatan keluarga dengan prevalensi *stunting* di Desa Soronalan; Mengetahui hubungan waktu MP-ASI dengan prevalensi *stunting* di Desa Soronalan; dan Mengetahui hubungan pendapatan keluarga dan waktu pemberian MP-ASI dengan permasalahan *stunting* di Desa Soronalan Kabupaten Magelang.

2. Metode

Metodologi deskriptif analitis, teknik penelitian kuantitatif, dan strategi case control digunakan dalam penelitian ini. Variabel pemberian MP-ASI membahas tentang pertama kali MP-ASI diberikan kepada balita, sedangkan variabel pendapatan keluarga membahas tentang pendapatan bulanan yang dihasilkan oleh orang tua si anak. Penelitian dilakukan pada Agustus 2022 di Kecamatan Sawangan, Kabupaten Magelang, dekat Desa Soronalan. Penelitian ini diikuti oleh 150 ibu dengan anak di Desa Soronalan yang tercatat dalam data Posyandu anak usia 2-4 tahun. 50 anak tanpa tanda *stunting* dan 25 anak dengan tanda *stunting* dijadikan sampel untuk penelitian ini. Dengan menggunakan rumus Lemeshow untuk menghitung jumlah sampel diperoleh hasil sampel minimal sebanyak 42 sampel. 42 sampel merupakan kelompok kasus dalam studi kasus-kontrol ini, yang menggunakan rasio 1:2, dan 84 sampel merupakan kelompok kontrol. Teknik pengambilan sampel menggunakan metode purposive sampling, yaitu dipilih karena sampel dipilih berdasarkan ciri-ciri tertentu yang diduga mempunyai hubungan dengan ciri-ciri populasi yang telah diketahui sebelumnya. Berdasarkan data yang diperoleh di lapangan, jumlah sampel yang sesuai dan memenuhi kriteria kelompok kasus adalah 25 orang. (Kementerian Kesehatan, 2018). Kriteria sampel inklusi *control* yaitu 1) ibu yang memiliki anak usia 2-4 tahun yang tidak terkena *stunting*; 2) Ibu kandung yang menyetujui dan bersedia menjadi perwakilan dari anak kandungnya, yang menjadi responden. Kriteria sampel inklusi *case* yaitu 1) Anak usia 2-4 tahun yang terindikasi terkena *stunting* pada data posyandu; 2) Ibu dari anak berusia 2-4 tahun yang terindikasi kasus *stunting*. Kriteria Eksklusi pada kelompok kasus control yaitu 1. Anak yang berusia kurang dari 2 tahun; 2. Ibu atau perwakilan anak yang tidak menyetujui mengisi kuesioner penelitian. Penelitian ini lolos proses Uji Etik dari komite etik penelitian Universitas Airlangga dengan nomor: 483/HRECC.FODM/VII/2022. Kerangka konsep pada penelitian ini mengadopsi teori dari *Management of Severe Malnutrition*, World Health Organization, (2000) yang telah dimodifikasi

sesuai dengan kebutuhan peneliti, berikut penjelasan bagan yang telah dimodifikasi oleh peneliti.



Gambar 1. Teori *Management of Severe Malnutrition* WHO (2000)

Langkah awal prosedur dimulai dengan menyusun pertanyaan yang akan dicantumkan pada kuisisioner. Langkah kedua, melakukan uji Validitas yang dikonsultasikan dan uji oleh kepada ahli dengan perhitungan nilai menggunakan rumus AIKEN dan mendapatkan nilai 1 (sangat tinggi). Dengan nilai Cronbach Alpha sebesar 0,731 maka uji reliabilitas penelitian ini dilakukan di wilayah Dusun Dawang Kecamatan Ngluwar Kabupaten Magelang dengan jumlah sampel sebanyak 25 ibu yang memiliki anak usia 2-4 tahun. Kuisisioner dapat digunakan untuk penelitian berdasarkan hasil uji validitas dan reliabilitas yang dilakukan terhadapnya.

Langkah ketiga, mengumpulkan data dengan memberikan beberapa lembar pertanyaan dari kuisisioner kepada responden, dan diisi langsung oleh responden. Langkah keempat, tahap Pengolahan data dalam proses ini terdapat beberapa aspek yang harus dilalui, yang pertama yaitu editing dengan tujuan untuk mengecek kelengkapan pengisian, kekeliruan dalam mengisi kuisisioner dan kekurangan dalam pengisian kuisisioner; yang kedua yaitu Coding dengan tujuan untuk mengubah data ke bentuk kalimat; yang ketiga yaitu *processing* dengan tujuan untuk memasukkan data ke dalam program software komputer; proses terakhir yaitu Cleaning dengan tujuan untuk memeriksa ulang kemungkinan kesalahan kode, pengisian kode dan sebagainya agar dapat ditinjau serta dikoreksi kembali. Lembar angket dianalisis menggunakan analisis univariat, analisis bivariat menggunakan metode perhitungan uji chi square, dan analisis multivariat menggunakan metode uji regresi logistik pada SPSS. Studi ini menghasilkan data kuantitatif dari perhitungan skor kuisisioner.

3. Hasil dan Pembahasan

3.1 Hasil

3.1.1 Analisis Univariat

Tabel berikut ini merupakan hasil distribusi frekuensi reponden yang diperoleh melalui kuisisioner, diantaranya sebagai berikut;

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Sociodemografi Responden

No.	Karakteristik Sociodemografi	Kategori	Frekuensi	Presentase
1	Jenis Kelamin	Laki-laki	42	56%
		Perempuan	33	44%
2	Umur	2 Tahun	32	42,7%
		3 Tahun	18	24%
		4 Tahun	25	33,3%
3	Pekerjaan Orang Tua	Petani	33	44%
		PNS	2	2,7%
		Swasta	16	21,3%
		Pedagang	24	32%

Tabel 1 menunjukkan hasil bahwa kelompok berjenis kelamin laki-laki sebagai responden terbanyak dalam penelitian sejumlah 42 orang. Jumlah responden dengan usia 2 tahun menempati posisi pertama diantara usia lainnya, yaitu 32 orang disusul dengan reponden usia 4 tahun sejumlah 25 orang dan yang terakhir reponden berusia 3 tahun sejumlah 18 orang. Pekerjaan orang tua berkategori petani menunjukkan sebagai responden terbanyak yaitu 33 orang, yang kedua yaitu pedagang sejumlah 24 orang, yang ketiga Pegawai Swasta sejumlah 16 orang dan yang terakhir yaitu PNS sejumlah 2 orang.

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Variabel Penelitian

No.	Variabel	Kategori	Frekuensi	Presentase
1	Pendapatan Keluarga	Rendah	22	29,3%
		Tinggi	53	70,7%
2	Pemberian MP-ASI	Tidak Tepat Waktu	31	41,3%
		Tepat Waktu	44	58,7%
3	<i>Stunting</i>	<i>Stunting</i>	25	33,3%
		Tidak <i>Stunting</i>	50	66,7%

Tabel 2 menunjukkan hasil bahwa rata-rata/sebagian responden memiliki pendapatan keluarga yang berkategori tinggi sejumlah 53 orang, kemudian kategori rendah sejumlah 22 orang. Jumlah responden dengan pemberian MP-ASI berkategori tepat waktu sejumlah 44 orang , untuk pemberian MP-ASI kategori tidak tepat waktu sejumlah 31 orang. Jumlah responden *stunting* sebanyak 25 orang, untuk responden yang tidak *stunting* sejumlah 50 orang.

3.1.2 Analisis Bivariat

Tabel 3. Hubungan Antara Pendapatan Keluarga terhadap *Stunting* di Desa Soronalan Kabupaten Magelang

Pendapatan Keluarga	<i>Stunting</i>						<i>P-Value</i>	OR	CI 95%
	Ya		Tidak		Total				
	n	%	n	%	n	%			
Pendapatan Keluarga Rendah	20	90,9	2	9,1	22	100	0.000	96.000	17.177-536.539
Pendapatan Keluarga Tinggi	5	9,4	48	90,6	53	100			

Tabel 3 menunjukkan bahwa hingga 20 responden dari keluarga berpenghasilan rendah mengalami stunting. Hingga 2 responden yang berasal dari keluarga berpenghasilan rendah dikecualikan dari isu stunting. Hingga lima responden dengan pendapatan rumah tangga tinggi berjuang melawan stunting. Hingga 48 responden kekurangan stunting. Terdapat hubungan yang kuat antara pendapatan rumah tangga dengan kejadian stunting di Desa Soronalan, sesuai dengan hasil uji chi square diperoleh nilai P sebesar 0,000, menunjukkan bahwa kesimpulan analisis hipotesis diterima.

Tabel 4. Hubungan Antara Pemberian MP-ASI terhadap Kejadian *Stunting* di Desa Soronalan Kabupaten Magelang

Pemberian MP-ASI	<i>Stunting</i>						<i>P-Value</i>	OR	95% CI
	Ya		Tidak		Total				
	n	%	n	%	n	%			
Pemberian MP-ASI Tidak Tepat Waktu	24	77,4	7	22,6	31	100	0,000	147.429	17.105 - 1270.702
Pemberian MP-ASI Tepat Waktu	1	2,3	43	97,7	44	100			

Berdasarkan Tabel 4, terdapat 44 responden yang menerima MP-ASI tepat waktu dan mengalami masalah stunting, termasuk 1 responden yang bermasalah dan 43 responden yang tidak. Ada 31 responden dalam tabel tersebut, 24 di antaranya mengalami masalah stunting, dan 7 responden tidak. MP-ASI tidak diberikan tepat waktu. Hasil uji chi square menghasilkan nilai $P = 0,000$ yang menunjukkan bahwa temuan analisis hipotesis diterima. Berdasarkan penjelasan sebelumnya dan nilai p-value 0,005 maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara MP-ASI dengan stunting di Desa Soronalan.

3.1.3 Analisis Multivariat

Tabel 5. Hasil Permodelan Akhir Analisis Multivariat

Variabel Bebas	95% CI				
	B	P value	OR	Lower	Upper
Pendapatan Keluarga	3.042	0,003	20.938	2.816	155.681
Pemberian MP-ASI	3.758	0,001	42.881	4.290	428.661

Berdasarkan tabel 5 maka dapat disimpulkan bahwa hasil analisis multivariat dalam penelitian ini berdasarkan variabel Pendapatan Keluarga dan Pemberian MP-ASI memiliki hubungan yang signifikan terhadap kejadian *stunting* di Desa Soronalan, dikarenakan nilai signifikansi <0,05. Ditinjau dari nilai $\text{Exp}(B)$ atau OR, variabel paling dominan dari kedua variabel diatas yaitu variabel pemberian MP-ASI, dikarenakan nilai OR dari variabel pendapatan keluarga lebih kecil daripada nilai OR variabel Pemberian MP-ASI. Hasil dari analisis multivariat diatas menjelaskan bahwa variabel pendapatan keluarga dan pemberian MP-ASI berpengaruh sebesar 66,7 % terhadap kejadian *stunting*.

3.2 Pembahasan

3.2.1 Hubungan Pendapatan Keluarga terhadap Kejadian *Stunting*

Menurut studi tahun 2016 oleh Agus Hendra dan Ampera Miko, anak kecil dari keluarga berpenghasilan relatif rendah tiga kali lebih mungkin mengalami *stunting* dibandingkan anak kecil dari keluarga berpenghasilan relatif tinggi. Penelitian yang serupa dari (Nurmalasari et al., 2020), dimana penelitian ini menjelaskan bahwa responden berpenghasilan rendah memiliki resiko 5,1 kali dibandingkan keluarga berpenghasilan tinggi. Mengingat sebagian besar balita yang mengalami gangguan tumbuh kembang memiliki status ekonomi yang relatif rendah untuk seluruh keluarganya, jelas bahwa krisis ekonomi menjadi penyebab sebagian besar masalah gizi anak serta masalah pertumbuhan dan perkembangan mereka secara keseluruhan.

Pendapatan keluarga merupakan sebuah bentuk imbalan yang diperoleh dari pemberi imbalan sebagai sumbangan seseorang atas proses produksi ataupun jasa yang dilakukan. Menurut Gilarso pada tahun 2001 yang dikutip oleh (Burhanudin et al., 2015) menjelaskan bahwa Pendapatan keluarga bisa didapat melalui usaha, bekerja untuk orang lain, hasil penjualan dari barang atau aset. Hasil penghasilan keluarga bisa diberikan dalam bentuk uang dapat juga diberikan dalam bentuk barang seperti : tunjangan berupa fasilitas bekerja, hasil bumi dan hasil dari pekarangan rumah sendiri, atau dapat berupa fasilitas-fasilitas seperti rumah dinas dan pengecekan kesehatan gratis di fasilitas kesehatan yang telah bekerjasama.

Menurut temuan penelitian ini, setengah dari keseluruhan sampel memiliki pendapatan yang dianggap relatif tinggi, namun temuan analisis menunjukkan bahwa terdapat korelasi yang substansial antara pendapatan keluarga dengan masalah *stunting*. Temuan analisis bivariat menggunakan rumus uji chi-square dengan nilai $p = 0,000$, atau 0,05, menunjukkan klaim ini. Oleh karena itu peneliti berasumsi bahwa faktor tambahan berperan dalam

prevalensi stunting. Oleh karena itu, penelitian tambahan yang mengidentifikasi unsur-unsur yang secara signifikan mempengaruhi pendapatan keluarga terhadap prevalensi stunting di Desa Soronalan Kabupaten Magelang perlu dilakukan di masa mendatang.

3.2.2 Hubungan Pemberian MP-ASI terhadap Kejadian *Stunting*

Anak balita yang diberikan MP -ASI dengan tepat dan diberikan ASI Eksklusif berdasarkan kebutuhan gizi anak, dapat meminimalisir risiko terjadinya *stunting* pada anak (Khasanah et al., 2016). Hasil dari Penelitian ini sesuai dengan pernyataan Departemen Kesehatan yang dimana terdapat beberapa faktor yang dapat mempengaruhi tumbuh kembang anak pada masa awal kehidupan, yaitu kekurangan gizi saat masih bayi, terlalu cepat dan terlalu lama memberikan MP- ASI serta gizi saat pemberian MP- ASI kurang mencukupi kebutuhan bayi berdasarkan usia dan tekstur yang disarankan.

Studi lain yang dilakukan di Puskesmas Hanura mengungkapkan adanya korelasi yang kuat antara pemberian MP-ASI dengan prevalensi stunting. Karena odd rasio dalam penelitian ini adalah 0,083 dan p-value adalah 0,000, dapat ditarik kesimpulan bahwa responden yang memberikan MP-ASI yang tidak sesuai untuk anak mereka meningkatkan peluang anak-anak untuk mengalami stunting. risiko 0,083 kali. (Wandini et al., 2021).

Dalam penelitian lain, pemberian MP-ASI yang di bawah standar meningkatkan kemungkinan stunting hingga tiga kali lipat. Hal ini berbanding terbalik dengan orang tua yang memberikan MP-ASI yang baik kepada anaknya. Nilai OR dalam penelitian yaitu 3,4 dan memiliki nilai CI 95% 1,5-7,9 mendukung klaim tersebut. Studi ini menemukan bahwa pemberian makanan tambahan yang tidak memadai menjadi penyebab sebagian besar kejadian stunting di Kota Banda Aceh pada tahun 2010 (Al-Rahmad et al., 2013).

Makanan Pendamping Air Susu Ibu (MP-ASI) menurut (Andriyani, 2018) yang mengutip dari Notoadmodjo S, 2007 merupakan makanan dan minuman yang memiliki zat gizi, yang cukup untuk dikonsumsi anak yang berusia 6 bulan atau lebih dengan tujuan memenuhi kebutuhan gizi anak yang tidak bisa didapatkan hanya dari ASI itu sendiri. MP- ASI merupakan proses awal perpindahan dari asupan yang berbentuk air susu ibu menuju makanan yang lebih padat dari ASI itu sendiri. Pengenalan dan pemberian MP -ASI memiliki tahapan baik dari bentuk, frekuensi pemberian dan jumlah, ditinjau dari kemampuan pencernaan anak tersebut (Benu & Fatimah, Susilawati, 2012). MP-ASI di sini mencakup persyaratan yang memastikan bayi menerima nutrisi yang mereka butuhkan untuk tumbuh dan berkembang di masa depan. Kebutuhannya tepat waktu, bergizi lengkap, cukup, dan seimbang, serta diberikan dengan cara yang tepat berdasarkan usia bayi dan kemampuan pencernaannya (IDAI, 2018).

Pemberian MP-ASI pada balita terlalu lambat atau terlalu dini dapat menyebabkan balita tidak mendapatkan nutrisi yang sesuai dengan kebutuhannya dan dapat menghambat pertumbuhan dan perkembangannya. Karena kebutuhan gizi anak meningkat setelah usia enam bulan dan MP-ASI diperlukan untuk memenuhi kebutuhan tersebut karena ASI saja tidak dapat memenuhi semua kebutuhan gizi anak, pemberian MP-ASI yang tepat pada anak membantu meminimalkan kekurangan gizi (Hariani et al., 2018).

Pada penelitian yang telah dilaksanakan oleh (Agie Pratama, 2020) menjelaskan bahwa kejadian stunting dan ketersediaan makanan tambahan memiliki keterkaitan yang kuat. Nilai korelasi 0,245 dan nilai signifikansi 0,017 mendukung klaim ini.

Berdasarkan temuan penelitian, pemberian MP-ASI tepat waktu dan tidak tepat waktu hanya berbeda tipis; Namun, menurut temuan analisis, ditunjukkan bahwa ada hubungan antara ketersediaan MP-ASI dengan prevalensi stunting. Temuan analisis bivariat menggunakan rumus uji chi-square dengan nilai $p = 0,000$, atau $0,05$, menunjukkan klaim tersebut. Waktu pemberian makanan pendamping ASI merupakan variabel yang paling penting dan memiliki risiko stunting tertinggi di Desa Soronalan Kabupaten Magelang berdasarkan analisis multivariat yang ditunjukkan pada Tabel 5 hasil. Hal ini didukung dengan hasil analisis multivariat dimana variabel pemberian MP-ASI memiliki nilai $OR=42,881$. Peneliti berasumsi bahwa pemberian MP-ASI tepat waktu dan tidak tepat waktu salah satu faktor utama anak balita terkena kasus *stunting*.

4. Simpulan

Berdasarkan temuan penelitian dan perdebatan, terdapat hubungan antara pendapatan rumah tangga dengan ketersediaan MP-ASI dengan prevalensi stunting di Desa Soronalan Kabupaten Magelang. Peneliti memberikan rekomendasi kepada pemerintah Kabupaten Magelang mengenai evaluasi program untuk mengurangi stunting, khususnya di daerah dengan prevalensi stunting yang tinggi. Peneliti juga menyarankan untuk mengedukasi masyarakat tentang stunting agar SDM ke depan lebih baik dan berkualitas. Peneliti selanjutnya disarankan untuk memperbarui alat penelitian mereka, berkonsultasi dengan literatur terbaru dan relevan, dan mencari faktor tambahan yang dapat mempengaruhi frekuensi kejadian stunting untuk mengatasi kekurangan dan keterbatasan dalam penelitian ini.

Daftar Rujukan

- Agie Pratama, D. (2020). Hubungan Antara Pemberian MP-ASI, Imunisasi, dan Pendapatan Keluarga Terhadap Kejadian Stunting Di Desa Kedungrejo Kabupaten Malang.
- Agustin, L., & Rahmawati, D. (2021). Hubungan Pendapatan Keluarga Pengetahuan Ibu Dengan Kejadian Stunting. *Indonesian Journal of Midwifery (IJM)*, 4(1), 27–32.
- Al-Rahmad, A. H., Miko, A., & Hadi, A. (2013). Kajian stunting pada anak balita ditinjau dari pemberian ASI eksklusif, MP-ASI, status imunisasi dan karakteristik keluarga di Kota Banda Aceh.
- Andriyani, R. (2018). Hubungan Pengetahuan Ibu tentang MP-ASI Terhadap Waktu Pemberian MP-ASI pada Bayi. https://www.fairportlibrary.org/images/files/RenovationProject/Concept_cost_estimate_accepted_031914.pdf
- Aryastami, N. K. (2017). Kajian Kebijakan dan Penanggulangan Masalah Gizi Stunting di Indonesia. *Buletin Penelitian Kesehatan*, 45(4), 233–240. <https://doi.org/10.22435/bpk.v45i4.7465.233-240>
- Bennu, M., & Fatimah, Susilawati, E. (2012). Hubungan Pemberian Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) Dengan Status Gizi Bayi 6-12 Bulan Di Posyandu Kurusumange Kecamatan Tanralili Kabupaten Maros.
- Bhiswakarma, R. (2011). Spatial Inequality in Children Nutrition in Nepal: Implications of Regional Context and Individual/Household Composition.
- Burhanudin, M., Istiyani, N., & Widjajanti, A. (2015). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Pendapatan Keluarga Di Kecamatan Banyuwangi Kabupaten Banyuwangi. *Artikel Ilmiah Mahasiswa*, 1–6.
- Hariani, H., Sudarsono, I. M. R., & Sostinengari, Y. (2018). Analisis Data Hasil Pemantauan Status Gizi dari Faktor Determinan Kejadian Stunting pada Balita. *Health Information : Jurnal Penelitian*, 10(1), 42–50. <https://doi.org/10.36990/hijp.v10i1.123>
- IDAI. (2018). Pemberian Makanan Pendamping Air Susu Ibu (MPASI). In *UKK Nutrisi dan Penyakit Metabolik IDAI* (p. 18).
- Kementerian Kesehatan, R. (2018). Metodologi Penelitian Kesehatan. In *Kementerian Kesehatan RI. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia*.

- Khasanah, D. P., Hadi, H., & Paramashanti, B. A. (2016). Waktu pemberian makanan pendamping ASI (MP-ASI) berhubungan dengan kejadian stunting anak usia 6-23 bulan di Kecamatan Sedayu. *Jurnal Gizi Dan Dietetik Indonesia (Indonesian Journal of Nutrition and Dietetics)*, 4(2), 105. [https://doi.org/10.21927/ijnd.2016.4\(2\).105-111](https://doi.org/10.21927/ijnd.2016.4(2).105-111)
- Nurmalasari, Y., Anggunan, A., & Febriany, T. W. (2020). Hubungan Hubungan Tingkat Pendidikan Ibu Dan Pendapatan Keluarga Dengan Kejadian Stunting Pada Anak Usia 6-59 Bulan Di Desa Mataram Ilir Kecamatan Seputih Sur. *Jurnal Kebidanan Malahayati*, 6(2), 205–211. <https://doi.org/10.33024/jkm.v6i2.2409>
- Peraturan Presiden, R. (2021). Peraturan Presiden RI. Indonesian Government, 1, 23.
- Riskesdas. (2018). Laporan Provinsi Jawa Tengah Riskesdas 2018. In Kementerian Kesehatan RI.
- Wandini, R., Rilyani, & Resti, E. (2021). Pemberian Makanan Pendamping Asi (Mp-Asi) Berhubungan Dengan Kejadian Stunting Pada Balita. *Jurnal Kebidanan Malahayati*, 7(2), 274–278.
- Wangiyana, N. K. A. S., Karuniawaty, T. P., John, R. E., Qurani, R. M., Tengkawan, J., Sptisari, A. A., & Ihyauddin, Z. (2020). 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.
- World Health Organization. (2000). Management of the child with a serious infection or severe malnutrition: guidelines for care at the first-referral level in developing countries. World Health Organization.