

## HUBUNGAN PEMBERIAN MP-ASI DAN KEJADIAN ISPA DENGAN KEJADIAN STUNTING PADA BALITA

### *The Relationship of Provision of Complementary Food and History of Acute Respiratory Infection (ARI) with The Incidence of Stunting in Toddlers*

Nurul Khairani<sup>1</sup>, Santoso Ujang Effendi<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Program Studi Kesehatan Masyarakat STIKES Tri Mandiri Sakti Bengkulu

Email : [sue.effendi.69@gmail.com](mailto:sue.effendi.69@gmail.com)

#### ARTICLE HISTORY

Received [14 Desember 2022]

Revised [30 Desember 2022]

Accepted [31 Desember 2022]

#### KATA KUNCI:

balita, ISPA, pemberian MP-ASI, stunting

#### KEYWORDS:

acute respiratory infection (ARI), provision of complementary food, stunting, toddler

#### ABSTRAK

Anak yang stunting lebih mungkin mengalami kematian, morbiditas, dan perkembangan kognitif dan motorik yang kurang optimal. Praktik pemberian makan yang kurang optimal pada masa bayi dan penyakit menular merupakan prediktor gangguan pertumbuhan pada anak. Tujuan penelitian ini adalah untuk mempelajari hubungan pemberian MP-ASI dan riwayat kejadian ISPA dengan kejadian stunting pada balita yang berkunjung ke Posyandu di wilayah kerja Puskesmas Padang Serai Kota Bengkulu. Jenis penelitian adalah Survei Analitik dengan desain Case Control. Sampel kasus adalah seluruh ibu yang memiliki balita stunting berusia 12-59 bulan sebanyak 26 ibu balita. Sampel kontrol adalah ibu yang memiliki balita tidak stunting berusia 12-59 bulan sebanyak 26 ibu balita. Teknik pengambilan untuk sampel kasus adalah Total Sampling, sedangkan untuk sampel kontrol adalah Purposive Sampling. Data dikumpulkan dengan menggunakan kuesioner dan pengukuran antropometri. Data dianalisis secara univariat dan bivariat. Analisis bivariat menggunakan uji statistik Chi-Square ( $\chi^2$ ). Hasil penelitian menunjukkan bahwa 31 ibu (59,6%) memberikan MP-ASI pada saat balita berusia < 6 bulan, 46 ibu (88,5%) memiliki balita mengalami kejadian ISPA, dan 26 ibu (50,0%) memiliki balita yang mengalami kejadian stunting.. Tidak ada hubungan antara pemberian MP-ASI ( $p=1,000$ ,  $OR=1,173$ ) dan kejadian ISPA ( $p=0,668$ ,  $OR=2,182$ ) dengan kejadian stunting. Diharapkan kepada petugas gizi Puskesmas untuk dapat memberikan edukasi kepada ibu balita tentang pemberian MP-ASI yang baik dan melakukan upaya pencegahan ISPA agar kejadian stunting dapat dicegah.

#### ABSTRACT

Stunted children are more likely to experience less than optimal rates of mortality, morbidity, and cognitive and motor development. Suboptimal feeding practices in infancy and infectious diseases are predictors of impaired growth in children. The purpose of this study was to study the relationship between complementary feeding and acute respiratory infection (ARI) incidence, and stunting among toddlers visiting Posyandu in the working area of the Padang Serai Public Health Center, Bengkulu City. This type of research was an Analytical Survey with a Case Control design. The case sample was all mothers who had stunted toddlers aged 12-59 months as many as 26 mothers of toddlers. The control sample consisted of 26 mothers who had non-stunted toddlers aged 12-59 months. The sampling technique for the case sample was Total Sampling, while for the control sample was Purposive Sampling. Data was collected using questionnaires and anthropometric measurements. Data were analyzed by univariate and bivariate. Bivariate analysis used the Chi-Square ( $\chi^2$ ) statistical test. The results showed that 31 mothers (59.6%) gave complementary foods when their toddlers were < 6 months old, 46 mothers (88.5%) had toddlers who experienced ARI incident, and 26 mothers (50.0%) had toddlers who experienced stunting incidence. There was no relationship between the provision of complementary foods ( $p=1.000$ ,  $OR=1.173$ ) and the incidence of ARI ( $p=0.668$ ,  $OR=2.182$ ) and the incidence of stunting. It is hoped that the nutrition officers at the Community Health Center will be able to provide education to mothers under five about giving good complementary foods and make efforts to prevent ARI incidence so that stunting can be prevented.

## Pendahuluan

Kekurangan gizi menjadi masalah kesehatan masyarakat yang utama di banyak negara dan penyebab mendasar dari hampir separuh kematian anak global (Black et al., 2013). Stunting merupakan kondisi balita yang memiliki panjang atau tinggi badan menurut umur yang kurang dari dua standar deviasi (Li C et al., 2019).

Stunting memberikan dampak seumur hidup dan antar generasi, termasuk keterlambatan masuk sekolah, gangguan perkembangan kognitif dan fisik, produktivitas ekonomi lebih rendah, kinerja reproduksi yang lebih buruk dan peningkatan kerentanan terhadap penyakit metabolik dan kardiovaskular (Black, et al., 2013; Garcia, 2012; Prendergast & Humphrey, 2014).

Stunting meningkatkan morbiditas dan mortalitas anak, risiko obesitas pada orang dewasa dan rentan terhadap penyakit tidak menular seperti diabetes, penyakit jantung pembuluh darah, kanker, dan stroke (Widanti, 2016).

Pada tahun 2020, secara global, sebanyak 149,2 juta balita mengalami stunting. Balita stunting lebih dari 50% berada di Asia dan 2 dari lima anak berada di Afrika. Target global mengurangi jumlah balita stunting sebesar 104 juta pada tahun 2025 dan 87 juta pada tahun 2030 (UNICEF, WHO, World Bank, 2021).

Prevalensi stunting secara nasional pada tahun 2013 sebesar 37,2%. Pada tahun 2013, prevalensi sangat pendek menunjukkan penurunan, dari 18,8% tahun 2007 dan 18,5% tahun 2010. Prevalensi pendek meningkat dari 18,0% pada tahun 2007 menjadi 19,2% pada tahun 2013 (Kemenkes RI, 2013).

Provinsi Bengkulu memiliki prevalensi stunting pada balita sebesar 31,6%, menurut Riskesdas 2010 (Kemenkes RI, 2010). Pada tahun 2013 Provinsi Bengkulu memiliki prevalensi stunting di atas prevalensi stunting nasional (Kemenkes RI, 2013). Prevalensi stunting balita di Provinsi Bengkulu dan Kota Bengkulu pada tahun 2018 masing-masing

sebesar 27,98% dan 18,0% (Kemenkes RI, 2018).

Data SSGI tahun 2021 menunjukkan bahwa prevalensi balita stunting di Provinsi Bengkulu sebesar 22,1%, sedangkan prevalensi di Kota Bengkulu sebesar 22,2% (Kemenkes RI, 2021). Prevalensi ini menunjukkan berada dalam kategori tinggi. Prevalensi stunting kategori tinggi jika prevalensinya sebesar 20- $<$ 30% dan sangat tinggi jika prevalensi pendek  $\geq$  30% (UNICEF, WHO, World Bank, 2021).

Kerangka konseptual WHO menggambarkan bahwa stunting disebabkan oleh kombinasi kompleks dari variabel keluarga, lingkungan, sosial, dan budaya (de Onis, & Branca, 2016). Faktor yang paling konsisten terkait stunting pada balita adalah umur, pendidikan, dan status gizi ibu, pendidikan ayah, usia dan jenis kelamin balita, rumah tangga miskin, lama menyusui, berat badan lahir rendah, sumber air minum, episode diare, lokasi tempat tinggal (pedesaan) (Tahangnaccaa et al., 2019). Berbagai faktor seperti gizi, lingkungan tempat tinggal, pendidikan orang tua, dan infeksi penyakit mempengaruhi kejadian stunting pada balita (Walker et al., 2012).

Stunting disebabkan oleh asupan gizi ibu dan ibu hamil yang kurang, ASI tidak eksklusif, pengenalan makanan pendamping ASI (MP-ASI) yang tidak tepat waktu baik secara kuantitas maupun kualitas, dan gangguan penyerapan zat gizi karena penyakit menular (Kramer & Allen, 2015; Prendergast & Humphrey, 2014). Praktik pemberian makanan yang kurang optimal pada masa bayi dan penyakit menular merupakan prediktor gangguan pertumbuhan pada anak (Vaivada et al., 2020). Penelitian Meilyasari & Isnawati (2014) pada bayi usia 12 bulan di Desa Purwokerto Kecamatan Patebon Kabupaten Kendal menunjukkan bahwa pemberian MP-ASI pertama berhubungan dengan kejadian stunting.

Prevalensi stunting di Kota Bengkulu pada tahun 2013 sebesar 21,07%. Prevalensi ini mengalami peningkatan dari tahun 2012 sebesar 7,67%. Wilayah kerja Puskesmas Padang Serai memiliki prevalensi stunting

pada balita sebesar 31,51% pada tahun 2013, sedangkan prevalensinya pada tahun 2012 sebesar 24,20%. Hal tersebut menunjukkan adanya peningkatan prevalensi stunting sebesar 7,31% (Dinkes Kota Bengkulu, 2014). Prevalensi stunting pada balita di wilayah kerja Puskesmas Padang Serai pada tahun 2013 dikategorikan tinggi menurut UNICEF, WHO, World Bank (2021).

Berdasarkan hasil penelitian Khairani & Pawilayah (2020) terhadap 92 balita yang berkunjung ke Posyandu di wilayah kerja Puskesmas Padang Serai Kota Bengkulu, didapatkan prevalensi kejadian stunting pada balita sebesar 27,2%. Berdasarkan standar UNICEF, WHO, World Bank (2021), prevalensi ini termasuk kategori tinggi

Penelitian sebelumnya tentang “Hubungan pemberian MP-ASI dan Kejadian ISPA dengan Kejadian Stunting pada Balita yang Berkunjung ke Posyandu Wilayah Kerja Puskesmas Padang Serai Kota Bengkulu” belum pernah dilakukan sebelumnya. Oleh karena itu, tujuan penelitian ini adalah untuk mempelajari hubungan pemberian MP-ASI dan kejadian ISPA dengan kejadian stunting pada balita yang berkunjung ke Posyandu di wilayah kerja Puskesmas Padang Serai Kota Bengkulu.

### Metode Penelitian

Jenis penelitian adalah Survey Analitik dan desainnya adalah *Case Control*. Pengambilan data di lapangan dilakukan pada tanggal 05-22 Juni 2017. Penelitian dilakukan di Posyandu di wilayah kerja Puskesmas Padang Serai Kota Bengkulu.

Populasi kasus adalah seluruh ibu yang memiliki balita stunting usia 12-59 bulan yang berkunjung ke Posyandu di wilayah kerja Puskesmas Padang Serai Kota Bengkulu pada bulan Januari-Februari 2017 yang berjumlah 26 balita. Populasi kontrol dalam penelitian ini adalah seluruh ibu yang memiliki balita tidak stunting usia 12-59 bulan yang berkunjung ke Posyandu di wilayah kerja Puskesmas Padang Serai Kota Bengkulu pada bulan Januari-Februari

tahun 2017 yang berjumlah 450 balita.

Sampel kasus dalam penelitian ini adalah ibu yang memiliki balita stunting usia 12-59 bulan yang berkunjung ke Posyandu di wilayah kerja Puskesmas Padang Serai Kota Bengkulu yang berjumlah 21 balita. Teknik pengambilan sampelnya adalah Total Sampling. Sampel kontrol dalam penelitian ini adalah ibu yang memiliki balita tidak stunting usia 12-59 bulan yang berkunjung ke Posyandu di wilayah kerja Puskesmas Padang Serai Kota Bengkulu yang berjumlah 26 balita. Teknik pengambilan sampelnya adalah Purposive Sampling. Jadi total sampel berjumlah 52 sampel dengan perbandingan kasus dan kontrol adalah 1 : 1. Sampel kasus dan kontrol bersedia menjadi sampel penelitian dan memiliki Kartu Menuju Sehat (KMS).

Data terdiri dari data primer dan data sekunder. Data primer terdiri dari pemberian MP-ASI, kejadian ISPA, dan kejadian stunting. Data primer didapatkan melalui wawancara langsung terhadap sampel berdasarkan kuesioner, melihat buku KMS/KIA, dan melakukan pengukuran tinggi badan, serta umur balita. Data sekunder diperoleh dari Dinas Kesehatan Provinsi dan Kota Bengkulu, Puskesmas Angkut Atas dan Penurunan.

Karakteristik ibu terdiri dari usia ibu, pendidikan ibu, usia kehamilan ibu, dan jumlah balitdalam keluarga. Usia ibu terdiri dari 2 kategori yaitu usia < 20 tahun atau > 35 tahun dan usia 20-35 tahun. Pendidikan ibu yang terdiri dari 3 kategori yaitu pendidikan dasar (SD/SMP/MTS), pendidikan menengah (SMA/SMK/MA), dan pendidikan tinggi (DI-DIV/S1-S3). Usia kehamilan ibu terdiri dari 2 kategori yaitu prematur jika usia kehamilan < 37 minggu dan cukup bulan jika usia kehamilan  $\geq$  37 minggu. Jumlah balita dalam keluarga terdiri dari 2 kategori yaitu < 2 balita dan  $\geq$  2 balita.

Pemberian MP-ASI adalah pemberian makanan dan minuman tambahan selain ASI. Pemberian MP-ASI terdiri dari 2 kategori yaitu < 6 bulan dan  $\geq$  6 bulan. Kejadian ISPA adalah kondisi balita yang memiliki gejala batuk, pilek dan kesukaran bernafas

dalam 1 bulan terakhir. Kejadian ISPA terdiri dari 2 kategori yaitu ISPA dan tidak ISPA. Kejadian stunting adalah keadaan tinggi badan balita yang tidak sesuai dengan umur dengan indikator pengukuran PB/U atau TB/U. PB/U untuk balita berumur < 2 tahun dan TB/U untuk balita berumur ≥ 2 tahun dan bisa berdiri. Stunting diukur dengan cara mengukur Tinggi Badan menggunakan microtoice dan umur lalu data tersebut dimasukkan ke dalam *Software WHO Anthro* sehingga didapatkan standar deviasi (SD). Stunting jika SD < -2 SD dan

tidak *stunting* jika ≥ -2 SD. Data dianalisis secara univariat dan bivariat. Analisis bivariat menggunakan uji statistik *Chi-Square* ( $\chi^2$ ). Data diolah dengan menggunakan program SPSS 16.0.

**Hasil Penelitian**

**1. Karakteristik Responden**

Karakteristik ibu balita yang berkunjung ke Posyandu di Kelurahan Padang Serai Kota Bengkulu adalah sebagai berikut :

Tabel 1.  
Karakteristik Ibu Balita

| Karakteristik                       | Jumlah | Persentase (%) |
|-------------------------------------|--------|----------------|
| <b>Usia Ibu</b>                     |        |                |
| - < 20 tahun atau > 35 tahun        | 12     | 23,1           |
| - 20-35 tahun                       | 40     | 76,9           |
| <b>Pendidikan Ibu</b>               |        |                |
| -Dasar                              | 32     | 61,5           |
| -Menengah                           | 15     | 28,9           |
| -Tinggi                             | 5      | 9,6            |
| <b>Usia Kehamilan Ibu</b>           |        |                |
| -Prematur                           | 5      | 9,6            |
| -Cukup Bulan                        | 47     | 90,4           |
| <b>Jumlah Balita dalam Keluarga</b> |        |                |
| -< 2 balita                         | 15     | 28,8           |
| -≥ 2 balita                         | 37     | 71,2           |
| Total                               | 52     | 100,0          |

Tabel 1 menunjukkan bahwa umur ibu balita didominasi oleh ibu yang berumur 20-35 tahun sebanyak 40 ibu (76,9%). Sebagian besar ibu berpendidikan dasar sebanyak 32 ibu (61,5%). Hampir semua ibu memiliki usia kehamilan cukup bulan sebanyak 47 ibu (90,4%). Jumlah

Balita dalam keluarga paling banyak adalah ≥2 balita (71,2%).

**2. Analisis Univariat**

Analisis univariat bertujuan untuk mengetahui distribusi frekuensi variabel bebas (pemberian MP-ASI dan kejadian ISPA) dan variabel terikat (kejadian stunting). Hasilnya adalah sebagai berikut :

Tabel 2.  
Distribusi Frekuensi Pemberian MP-ASI pada Balita

| Pemberian MP-ASI | Frekuensi | Persentase (%) |
|------------------|-----------|----------------|
| < 6 Bulan        | 31        | 59,6           |
| ≥ 6 Bulan        | 21        | 40,4           |
| Jumlah           | 52        | 100,0          |

Berdasarkan Tabel 2 diketahui bahwa dari 52 ibu yang memiliki balita di Posyandu

wilayah kerja Puskesmas Padang Serai Kota Bengkulu, terdapat 31 ibu (59,6%)

memberikan MP-ASI pada saat balita berusia < 6 bulan dan 21 ibu (40,4%) memberikan MP-ASI pada saat balita berusia  $\geq 6$  bulan.

Tabel 3.

| Distribusi Frekuensi Kejadian ISPA pada Balita |           |                |
|--|-----------|----------------|
| Kejadian ISPA                                  | Frekuensi | Persentase (%) |
| Ada  | 46        | 88,5           |
| Tidak Ada                                      | 6         | 11,5           |
| Total  | 52        | 100,0          |

Berdasarkan Tabel 3 diketahui bahwa dari 52 ibu yang memiliki balita di Posyandu wilayah kerja Puskesmas Padang Serai Kota Bengkulu, terdapat 46 ibu (88,5%) memiliki

balita yang mengalami kejadian ISPA dan 6 ibu (11,5%) memiliki balita yang tidak mengalami kejadian ISPA.

Tabel 4.

| Distribusi Frekuensi Kejadian Stunting pada Balita |           |                |
|--|-----------|----------------|
| Kejadian Stunting                                  | Frekuensi | Persentase (%) |
| Stunting   | 26        | 50,0           |
| Tidak Stunting                                     | 26        | 50,0           |
| Total  | 52        | 100,0          |

Berdasarkan Tabel 4 diketahui bahwa dari 52 ibu yang memiliki balita di Posyandu wilayah kerja Puskesmas Padang Serai Kota Bengkulu, terdapat 26 ibu (50,0%) memiliki balita yang mengalami kejadian stunting dan 26 ibu (50,0%) memiliki balita yang tidak mengalami kejadian stunting.

### 3. Analisis Bivariat

Analisis bivariat bertujuan untuk mempelajari hubungan antara variabel bebas (pemberian MP-ASI dan kejadian ISPA) dengan variabel terikat (kejadian stunting). Hasilnya adalah sebagai berikut :

Tabel 5.

| Pemberian MP-ASI | Kejadian Stunting |       |                |       | Total |       | $\chi^2$ | p-value | OR    |
|------------------|-------------------|-------|----------------|-------|-------|-------|----------|---------|-------|
|                  | Stunting          |       | Tidak Stunting |       |       |       |          |         |       |
|                  | F                 | %     | F              | %     | F     | %     |          |         |       |
| < 6 Bulan        | 16                | 61,5  | 15             | 57,7  | 31    | 59,6  | 0,000    | 1,000   | 1,173 |
| $\geq 6$ Bulan   | 10                | 38,5  | 11             | 42,3  | 21    | 40,4  |          |         |       |
| Total            | 26                | 100,0 | 26             | 100,0 | 52    | 100,0 |          |         |       |

Berdasarkan Tabel 5 dapat diketahui bahwa dari 26 ibu yang memiliki balita stunting, terdapat 16 ibu yang memberikan MP-ASI pada usia balita < 6 bulan dan 10 ibu yang memberikan MP-ASI pada usia balita  $\geq 6$  bulan. Dari 26 ibu yang memiliki balita tidak stunting, terdapat 15 ibu yang memberikan MP-ASI < 6 bulan dan 11 ibu yang memberikan MP-ASI pada usia balita  $\geq 6$  bulan.

Untuk mengetahui hubungan antara pemberian MP-ASI dengan kejadian *stunting* digunakan uji *Chi-Square (Continuity Correction Test)*. Hasil uji *Continuity Correction* menunjukkan bahwa nilai  $\chi^2 = 0,000$  dan nilai *p-value* = 1,000. Jadi tidak ada hubungan yang signifikan antara pemberian MP-ASI dengan kejadian stunting pada balita di Posyandu wilayah kerja Puskesmas Padang Serai Kota Bengkulu.

Nilai *odd ratio* (OR) sebesar 1,173. Artinya ibu yang memberikan MP-ASI pada usia balita < 6 bulan akan memiliki balita yang berisiko untuk menjadi *stunting* sebesar

1,173 kali dibandingkan dengan ibu yang memberikan MP-ASI pada usia balita ≥ 6 bulan.

Tabel 6.  
Tabulasi Silang antara Kejadian ISPA dengan Kejadian Stunting

| Kejadian ISPA | Kejadian Stunting |       |                |       | Total |       | $\chi^2$ | p-value | OR    |
|---------------|-------------------|-------|----------------|-------|-------|-------|----------|---------|-------|
|               | Stunting          |       | Tidak Stunting |       | F     | %     |          |         |       |
|               | F                 | %     | F              | %     |       |       |          |         |       |
| Ada           | 24                | 92,3  | 22             | 84,6  | 46    | 88,5  | -        | 0,668   | 2,182 |
| Tidak Ada     | 2                 | 7,7   | 4              | 15,4  | 6     | 11,5  |          |         |       |
| Total         | 26                | 100,0 | 26             | 100,0 | 52    | 100,0 |          |         |       |

Berdasarkan Tabel 6 dapat diketahui bahwa dari 26 ibu yang memiliki balita stunting, terdapat 24 ibu yang memiliki balita dengan kejadian ISPA dan 2 ibu yang memiliki balita tanpa kejadian ISPA. Dari 26 ibu yang memiliki balita tidak stunting terdapat 22 ibu yang memiliki balita dengan kejadian ISPA dan 4 ibu yang memiliki balita tanpa kejadian ISPA.

Untuk mengetahui hubungan antara kejadian ISPA dengan kejadian stunting digunakan uji *Chi-Square (Fisher Exact Test)*. Hasil uji *Fisher Exact* menunjukkan bahwa nilai *p-value*= 0,668. Jadi tidak ada hubungan yang signifikan antara kejadian ISPA dengan kejadian stunting pada balita di Posyandu wilayah kerja Puskesmas Padang Serai Kota Bengkulu. Nilai *odd ratio* (OR) sebesar 2,182. Artinya ibu yang memiliki balita dengan kejadian ISPA akan berisiko untuk menjadi stunting sebesar 2,182 kali dibandingkan dengan ibu yang memiliki balita tanpa kejadian ISPA.

### Pembahasan

Berdasarkan hasil analisis bivariat menunjukkan bahwa pemberian MP-ASI tidak berhubungan signifikan dengan kejadian stunting pada balita yang berkunjung ke Posyandu di wilayah kerja Puskesmas Padang Serai Kota Bengkulu. Artinya MP-ASI tidak menentukan kejadian stunting pada balita. Walaupun tidak berhubungan, nilai OR menunjukkan bahwa balita yang diberikan MP-ASI pada saat

berusia < 6 bulan akan berisiko mengalami kejadian stunting 1,173 kali jika dibandingkan dengan balita yang diberikan MP-ASI pada saat berusia ≥ 6 bulan.

Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan hasil penelitian Resti, Wandini, & Rilyani (2021) yang menunjukkan terdapat hubungan pemberian makanan pendamping ASI (MP-ASI) dengan kejadian Stunting pada balita di wilayah kerja Puskesmas Hanura Kecamatan Teluk Pandan Kabupaten Pesawaran. Hasil penelitian ini juga tidak sejalan dengan hasil penelitian Khasanah, Hadi, & Paramashanti (2022) yang mengungkapkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara waktu pertama pemberian MP-ASI yang terlalu dini terhadap kejadian stunting di Kecamatan Sedayu, Bantul, Yogyakarta Stunting dipengaruhi oleh ketepatan pemberian makanan pendamping ASI (Salamung et al., 2020).

MP-ASI merupakan makanan yang diberikan kepada bayi telah berusia 6 bulan. Pada saat bayi berusia 6-12 bulan, ASI hanya mampu memberikan setengah dari kebutuhan energi bayi sedangkan setengah dari kebutuhan energi harus diberikan dari MP-ASI (Kemenkes RI, 2014). Praktik pemberian makan memiliki dampak paling langsung terhadap stunting, terutama dalam intervensi yang tepat untuk memodifikasi praktik pemberian makan telah terbukti efektif (Black et al., 2013). Usia anak 6-23 bulan merupakan masa pertumbuhan yang

merupakan masa resiko tinggi dalam pertumbuhan anak karena pemenuhan gizi tidak dapat dipenuhi melalui pemberian ASI susu saja, tetapi anak belum siap mengkonsumsi makanan keluarga. Penyediaan makanan pendamping ASI mengacu pada pengenalan makanan padat bergizi sesuai dengan perkembangan selain ASI (Panjwani & Heidkamp, 2017).

Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan hasil penelitian sebelumnya bisa disebabkan karena adanya keterbatasan dalam penelitian ini. Penelitian ini hanya menanyakan waktu pemberian MP-ASI saja, tanpa melihat jenis makanan dan frekuensi pemberian makanan pendamping ASI pada balita. Penelitian selanjutnya sebaiknya dilakukan dengan melihat kedua aspek tersebut sehingga hasil penelitian akan lebih baik.

Berdasarkan hasil analisis bivariat menunjukkan bahwa kejadian ISPA tidak berhubungan signifikan dengan kejadian stunting pada balita yang berkunjung ke Posyandu di wilayah kerja Puskesmas Padang Serai Kota Bengkulu. Artinya riwayat kejadian ISPA tidak menentukan kejadian stunting pada balita yang berkunjung ke Posyandu di wilayah kerja Puskesmas Padang Serai Kota Bengkulu. Artinya kejadian ISPA tidak menentukan kejadian stunting pada balita. Walaupun tidak berhubungan, nilai OR menunjukkan bahwa balita yang mengalami kejadian ISPA akan berisiko mengalami kejadian stunting 2,182 kali jika dibandingkan dengan balita yang tidak mengalami kejadian ISPA.

Hasil penelitian tidak sejalan dengan penelitian besar Lensoni et al. (2022) yang mengungkapkan bahwa ada hubungan penyakit ISPA dengan kejadian stunting pada anak usia 0-59 bulan di Gampong Meunasah Intan Kecamatan Kuta Baro Kabupaten Aceh Besar (Lensoni et al., 2022). Hasil penelitian tidak sejalan dengan penelitian Solin, Hasanah, & Nurcahyati (2019) yang menyimpulkan bahwa ada hubungan penyakit ISPA dengan kejadian stunting pada balita di Puskesmas Rejosari Pekanbaru.

Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan hasil penelitian Agustia, Rahman, & Hermiyanty (2018) yang menunjukkan bahwa riwayat penyakit infeksi merupakan faktor risiko kejadian stunting pada balita usia 12-59 bulan di wilayah Tambang Poboya Kota Palu. Swathma et al (2016) mengungkapkan bahwa balita yang memiliki riwayat penyakit infeksi akan berisiko mengalami kejadian stunting sebesar 2,979 kali jika dibandingkan dengan balita yang tidak stunting.

Penelitian Arini et al. (2020) mengungkapkan hubungan antara frekuensi atau lamanya ISPA dengan kejadian stunting pada anak balita di 4 kelurahan di Kota Surabaya. ISPA menyebabkan hilangnya nafsu makan pada anak dan terhambatnya pertumbuhan.

Hasil penelitian tidak sejalan dengan teori yang dikemukakan oleh Darmadi (2008) bahwa penyakit infeksi merupakan faktor penyebab langsung kejadian stunting. Penyakit infeksi mengakibatkan nafsu makan menjadi berkurang sehingga asupan makanan menjadi berkurang. Di samping itu, zat gizi yang dikonsumsi tidak digunakan untuk pertumbuhan tubuh, tetapi akan dialihkan oleh tubuh untuk mengatasi infeksi. Ketika sakit, tubuh akan membutuhkan jumlah zat gizi yang lebih besar untuk melawan penyakitnya.

Terdapat hubungan antara infeksi saluran pernafasan akut dengan kejadian stunting. Imunitas dibutuhkan tubuh untuk melindungi dan melawan infeksi. Infeksi memicu respon imun dan proses perbaikan sel yang meningkatkan kebutuhan energi atau zat gizi. Nafsu makan yang menurun dan gangguan absorpsi nutrisi yang terjadi saat infeksi menurunkan pemasukan zat gizi. Pemasukan dan pengeluaran kebutuhan energi atau zat gizi yang tidak seimbang menyebabkan anak mengalami stunting. Infeksi lain seperti diare juga berpengaruh terhadap kejadian stunting maupun ISPA. Ibu berperan penting dalam kejadian stunting. Peran berkaitan dengan pemberian ASI yang berhubungan dengan imunitas serta penyerapan nutrisi dan pengetahuan

ibu terhadap pencegahan infeksi (Adila, 2021).

Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan hasil penelitian sebelumnya bisa disebabkan karena adanya keterbatasan dalam penelitian ini. Untuk mengetahui kejadian ISPA satu bulan terakhir, data yang diperoleh hanya berdasarkan hasil wawancara dengan ibu balita, bukan berdasarkan data dari Puskesmas atau diagnosis dokter dan mengandalkan ingatan ibu balita.

Edukasi gizi dapat dijadikan alternatif pencegahan stunting yang efektif (Fitri, Huljannah, & Rochmah, 2022). Diharapkan kepada petugas gizi Puskesmas untuk dapat memberikan edukasi kepada ibu balita tentang pemberian MP-ASI yang baik dan melakukan upaya pencegahan ISPA agar kejadian stunting dapat dicegah.

### Kesimpulan

1. Terdapat 31 ibu (59,6%) memiliki balita yang diberikan MP-ASI pada umur , 6 bulan di Posyandu di wilayah kerja Puskesmas Padang Serai Kota Bengkulu.
2. Terdapat 46 ibu (88,5%) memiliki balita yang mengalami kejadian ISPA di Posyandu di wilayah kerja Puskesmas Padang Serai Kota Bengkulu.
3. Terdapat 26 ibu (50,0%) memiliki balita yang mengalami kejadian stunting di Posyandu di wilayah kerja Puskesmas Padang Serai Kota Bengkulu.
4. Tidak ada hubungan yang signifikan antara pemberian MP-ASI dengan kejadian stunting (OR=1,173) di Posyandu di wilayah kerja Puskesmas Padang Serai Kota Bengkulu.
5. Tidak ada hubungan yang signifikan antara kejadian ISPA dengan kejadian stunting (OR=2,182) di Posyandu di wilayah kerja Puskesmas Padang Serai Kota Bengkulu.

### Daftar Pustaka

Adila, N. T. H. (2021). *Literature Review: Hubungan Infeksi Saluran Pernafasan Akut. Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*, 10(1): 273-279. Retrieved

from : <https://akper-sandikarsa.e-journal.id/JIKSH/article/download/60/5/392>

Agustia, R., Rahman, N., & Hermiyanty, (2018). Faktor Risiko Kejadian Stunting pada Balita Usia 12-59 Bulan di Wilayah Tambang Poboya Kota Palu. *Ghidza Jurnal Gizi dan Kesehatan*, 2 (2) : 59-62. Retrieved from : <http://jurnal.untad.ac.id/jurnal/index.php/ghidza/article/view/11258>

Arini, D., Nursalam, Mahmudah, & Faradilah, I. (2020). The Incidence of Stunting, The Frequency/Duration of Diarrhea and Acute Respiratory Infection in Toddlers. [Journal of Public Health Research, 9:1816 : 117-120. Retrieved from : <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7376488/pdf/jphr-9-2-1816.pdf>

Black, R.E., Victora, C.G., Walker, S.P., Bhutta, Z.A., Christian, P., De Onis, M., Ezzati, M., Grantham-McGregor, S., Katz, J., Martorell, R. (2013). Maternal and Child Undernutrition and Overweight in Low-Income and Middleincome Countries. *Lancet North Am*, 382(9890):427–451.

Darmadi. (2008). Penyakit Infeksi Nosokomial. Jakarta : Salemba Medika.

de Onis, M., & Branca, F. (2016). Childhood Stunting: A Global Perspective. *Maternal and Child Nutrition*, 12 (1), 12–26. <https://doi.org/10.1111/mcn.12231>.

Dinkes Kota Bengkulu. (2014). *Hasil Pemantauan Status Gizi (PSG) di Kota Bengkulu Tahun 2014 Menurut Indeks TB/U*. Bengkulu : Dinas Kesehatan Kota Bengkulu.

Fitri, J., R.N., Huljannah, T., & Rochmah, N. (2022). Program Pencegahan Stunting di Indonesia: A Systematic Review. *Media Gizi Indonesia (National Nutrition Journal)*, 17(3): 281–292. DOI :

- <https://doi.org/10.204736/mgi.v17i3.281-292>
- Garcia, V. (2012). *Children Malnutrition and Horizontal Inequalities in Sub-Saharan Africa: A Focus on Contrasting Domestic Trajectories. Working Paper*. United Nations Development Programme, Regional Bureau for Africa.
- 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*, 105-111 DOI: [http://dx.doi.org/10.21927/ijnd.2016.4\(2\).105-111](http://dx.doi.org/10.21927/ijnd.2016.4(2).105-111).
- Kemendes RI. (2021). Buku Saku Hasil Studi Status Gizi Indonesia (SSGI) Kabupaten/Kota 2021. Jakarta : Kemendes RI.
- Kemendes RI. (2018). Hasil Utama RISKESDAS 2018. Jakarta : Kemendes RI.
- Kemendes RI. (2014). *Modul Pelatihan Konseling: Pemberian Makanan Bayi dan Anak*. Jakarta : Kemendes RI.
- Kemendes RI. (2013). *Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) 2013*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI. Retrieved from <Http://www.depkes.go.id/resources/download/general/Hasil%20Riskesdas%202013.pdf>.
- Kemendes RI. (2010). *Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) 2010*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI. Retrieved from: <kesga.kemkes.go.id/images/pedoman/Riskesdas%202010%20Nasional.pdf>.
- Kramer, C.V., & Allen, S. (2015). Malnutrition in Developing Countries. *Paediatr Child Health*, 25:422-427.
- Lensoni, Raisah, P., Zahara, H., Kala, P. R., Anggriani, Y., Karma, T., Efrika, M., Seni, W., Diffa, F., & Munira, A. (2022). Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu, Pendapatan Keluarga, Sosial Budaya Dan Penyakit Ispa Dengan Kejadian Stunting Pada Anak Usia 0-59 Bulan Di Gampong Meunasah Intan Kecamatan Kuta Baro Kabupaten Aceh Besar. *MANUJU*, 4(6): 1351-1358. DOI: [10.33024/mnj.v4i6.5955](https://doi.org/10.33024/mnj.v4i6.5955)
- Li, C., Zeng, L., Wang, D., Allen, S., Jaffar, S., Zhou, J. et al. (2019). Growth in Early Life and Physical and Intellectual Development at School Age: A Cohort Study. *Br J Nutr.*, 121: 866-876. PMID:30739617.
- Panjwani, A., & Heidkamp, R. (2017). Complementary Feeding Interventions Have a Small but Significant Impact on Linear and Ponderal Growth of Children in Low- and MiddleIncome Countries: A Systematic Review and Meta-Analysis. *J.Nutr.*, 147(11):2169S-2178S. DOI: [10.3945/jn.116.243857](https://doi.org/10.3945/jn.116.243857)
- Prendergast, A.J., & Humphrey, J.H. (2014). The Stunting Syndrome in Developing Countries. *Paediatr Int Child Health*, 34:254-264.
- Resti, E., Wandini, R., & Rilyani. (2021). Pemberian Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) Berhubungan dengan Kejadian Stunting pada Balita. *JKM (Jurnal Kebidanan Malahayati)*, 7(2) : 274-278. DOI : <https://doi.org/10.33024/jkm.v7i2.4138>.
- Salamung, N., Anggun Primasari, N., Restu Pertiwi, M., & Riskika, S. (2020). Complementary Feeding with Genesis Stunting in Children: A Systematic Review. *D’Nursing and Health Journal (DNHJ)*, 1(2), 61-68. DOI : <https://doi.org/10.36835/dnursing.v1i2.43>.
- Solin, A., Hasanah, R., & Nurcahyati, O. S. (2019). Hubungan Kejadian Penyakit Infeksi Terhadap Kejadian Stunting pada Balita 1-4 Tahun. *JOM FKp*, 6(1) : 65-71. Retrieved from: <https://jom.unri.ac.id/index.php/JOMPSIK/article/download/23241/22501>

- Swathma, D., Lestari, S., & Ardiansyah, R. T. (2016). Analisis Faktor Risiko BBLR, Panjang Badan Bayi Saat Lahir, dan Kejadian Stunting pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Kota Kandai. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Masyarakat*, 1 (3) : 1-10.
- Tahangunicefnaccaa, M., Amiruddin, R., Ansariadi, Syam, A. (2019). Model of Stunting Determinants: A Systematic Review. *Enfermería Clínica*, 30, Supplement 4 : 241-245. DOI : <https://doi.org/10.1016/j.enfcli.2019.10.076>
- UNICEF, WHO, World Bank. (2021). *Levels and Trends in Child Malnutrition: Key Findings of The 2021 Edition of The Joint Child Malnutrition Estimates*. Geneva: WHO. Retrieved from: <https://www.who.int/data/gho/data/themes/topics/joint-child-malnutrition-estimates-unicef-who-wb>
- Vaivada, T., Akseer, N., Akseer, S., Somaskandan, A., Stefopoulos, M., & Bhutta, Z. A. (2020). Stunting in Childhood: An Overview of Global Burden, Trends, Determinants, and Drivers Of Decline. *The American Journal of Clinical Nutrition*, 112(Suppl 2), 777S–791S. DOI : <https://doi.org/10.1093/ajcn/nqaa159>
- Widanti, Y.A. (2016). Prevalensi, Faktor Risiko, dan Dampak Stunting pada Anak Usia Sekolah. *JITIPARI*, 1(1):23-8. DOI: <https://doi.org/10.33061/jitipari.v1i1.1512>