

## EDUKASI MP-ASI, SIKAP IBU DAN TINGKAT KONSUMSI ENERGI-PROTEIN BADUTA STUNTING USIA 7 – 24 BULAN

Ragita Ilmanisak, Astutik Pudjirahaju, AAG Anom Aswin  
Poltekkes Kemenkes Malang, Jalan Besar Ijen 77C Malang  
E-mail: ragitailmanisak@gmail.com

### *Complementary Food Education, Attitude of Mother, and Energy-Protein Intake of Children Aged 7 to 24 Months Suffering from Stunting*

**Abstract:** The amount of stunting among children aged 7 to 24 months in Wagir, Malang is 37,5%. The purpose of this study is to analyze the impact of MP-ASI education maternal knowledge and attitude of mother, and energy and protein intake of children aged 7 to 24 months suffering from stunting. The research used pre experimental method with one group pre and post test design. The samples are 12 children aged 7 to 24 months suffering from stunting and were selected by saturated sampling. The results showed that education has a significant impact on knowledge level ( $p=0,005$ ) and attitude ( $p=0,002$ ). Education has a significant impact on dietary habits ( $p=0,002$ ), level of energy intake ( $p=0,000$ ) and protein intake ( $p=0,001$ ). Dietary habits among children aged 7 to 24 months indicated a change before and after education where the children experienced an increase in diet by 75%, but the increase in diet that occurred still have not met the standard or still in the low category. Levels of energy and protein intake indicated an increase of 83.4% after being educated.

**Keywords:** education, attitude, diet, stunting

**Abstrak:** Tujuan dari penelitian ini adalah menganalisis pengaruh edukasi MPASI terhadap tingkat pengetahuan dan sikap ibu serta tingkat konsumsi energi dan protein baduta stunting usia 7-24 bulan. Metode penelitian menggunakan pre eksperimental dengan desain penelitian pre dan post test one group desain. Populasi anak baduta usia 7-24 bulan dengan status gizi stunting sejumlah 12 anak. Teknik sampling yang digunakan sampling jenuh. Hasil penelitian menunjukkan bahwa edukasi memberikan pengaruh yang signifikan terhadap tingkat pengetahuan ( $p = 0,005$ ) dan sikap ( $p = 0,002$ ). Edukasi memberikan pengaruh yang signifikan terhadap pola makan ( $p = 0,002$ ), tingkat konsumsi energi ( $p = 0,000$ ) dan protein ( $p = 0,001$ ). Pola makan baduta menunjukkan adanya perubahan sebelum dan setelah edukasi dimana baduta yang mengalami peningkatan pola makan sebanyak 75%, namun peningkatan pola makan yang terjadi masih belum memenuhi standar yaitu kategori rendah. Tingkat konsumsi energi dan protein menunjukkan adanya peningkatan sebesar 83,4% setelah diberikan edukasi.

**Kata Kunci:** edukasi, sikap, pola makan, stunting

### PENDAHULUAN

Riset Kesehatan Dasar 2013 melaporkan prevalensi *stunting* nasional mencapai 37,2%, meningkat dari tahun 2010 (35,6%) dan 2007 (36,8%). Lebih lanjut, dilaporkan bahwa *stunting* pada balita di Jawa Timur mencapai 19,5% meningkat dari tahun 2010 (18,3%). Menurut Yuliarti (2010) *stunting* pada bayi dan anak dapat menimbulkan gangguan pertumbuhan/perkembangan, yang apabila tidak diatasi secara

dini dapat berlanjut hingga dewasa. Usia 0-24 bulan merupakan masa pertumbuhan dan perkembangan yang pesat. Pada usia tersebut, bayi dan anak memperoleh konsumsi yang sesuai untuk tumbuh kembang optimal. *Stunting* sangat erat kaitannya dengan pola pemberian makanan terutama pada 2 tahun pertama kehidupan, yaitu ASI dan MP-ASI. Pola pemberian makan, dapat mempengaruhi kualitas konsumsi makanan balita, sehingga dapat mempengaruhi status gizi balita.

Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia/SDKI (2012) menunjukkan bahwa hanya 37% anak umur 6-23 bulan mendapatkan MP-ASI seperti yang dianjurkan dalam Praktek Pemberian Makanan Bayi dan Anak (PPMBA) yaitu dengan diberi susu atau produk susu, dengan jenis aneka ragam makanan yang tepat frekuensinya.

Kekurangan konsumsi energi dan protein merupakan faktor langsung terjadinya *stunting* (Roosita, 2010). ASI dan MP-ASI sumber energi dan zat gizi untuk anak usia 1-2 tahun, dimana diperlukan penyusunan menu dan porsi MP-ASI yang tepat untuk memenuhi kebutuhan anak sebagai upaya pencegahan dan penanggulangan masalah gizi *stunting*. Penelitian Imdad (2011) menyatakan ketepatan pemberian MP-ASI mempunyai pengaruh yang signifikan terhadap peningkatan tinggi badan anak sehingga dapat mengurangi resiko *stunting*.

Hasil penelitian Muniarti (2010) menunjukkan bahwa faktor yang mempengaruhi pemberian MP-ASI yaitu pendidikan dan pengetahuan ibu. Pendidikan yang rendah berhubungan dengan rendahnya tingkat ekonomi sehingga berpengaruh terhadap tingkat pengetahuan ibu. Kurangnya pengetahuan ibu tentang MP-ASI yang tepat menyebabkan pemberian MP-ASI sebagai coba-coba. Pernyataan tersebut didukung oleh penelitian Pratiwi (2009) bahwa ada hubungan antara pengetahuan dengan sikap ibu tentang MP-ASI pada anak usia 6 - 24 bulan ( $p=0,000$ ). Lebih lanjut, penelitian Mawarni (2013) menunjukkan hubungan signifikan ( $p=0,025$ ) antara pengetahuan ibu tentang MP-ASI dengan perilaku pemberian MP-ASI dan status gizi baduta usia 6-24 bulan. Formulasi ibu yang memiliki pengetahuan tentang MP-ASI kategori kurang lebih banyak (66,7%) memiliki perilaku MP-ASI yang kurang, dibanding ibu yang memiliki perilaku MP-ASI sedang (33,3%). Demikian juga, ibu yang memiliki tingkat pengetahuan MP-ASI yang baik mempunyai

baduta dengan status gizi normal hanya sebesar 33,3%. Menurut Alfiah (2015) ibu yang memiliki pengetahuan tentang MP-ASI kurang akan mempengaruhi pemenuhan kebutuhan energi dan zat gizi lainnya. Hasil penelitian Jayanti (2015), menunjukkan hubungan yang signifikan antara konsumsi energi dan protein terhadap kejadian *stunting*. Balita usia 6-24 bulan yang memiliki tingkat konsumsi energi kategori defisit mengalami kejadian *stunting* lebih tinggi, yaitu sebesar 46,8%. Demikian juga pada balita yang mempunyai tingkat konsumsi protein kategori defisit mengalami kejadian *stunting* lebih tinggi, (51,9%).

Hasil penelitian Dewi dan Aminah (2013) menunjukkan ada pengaruh edukasi gizi (MP-ASI) terhadap *feeding practice* ibu yang memiliki balita *stunting* usia 6-24 bulan ( $p=0,003$ ) dengan menggunakan metode ceramah dan tanya jawab secara individual. Kegiatan tersebut dilakukan sebanyak tiga kali dengan selang waktu 1 minggu. Skor pengetahuan dan *feeding practice* ibu sebelum edukasi berkisar 47-53% kategori kurang. Sedangkan, setelah edukasi menunjukkan peningkatan 75-87% kategori baik. Lebih lanjut, penelitian Mustikawati, dkk (2013) menunjukkan bahwa edukasi pola pemberian ASI-MPASI memberikan pengaruh yang signifikan ( $p=0,003$ ) terhadap tingkat pengetahuan ibu serta tingkat konsumsi energi dan protein balita usia 7-24 bulan yang dilaksanakan selama 1 bulan dengan frekuensi kunjungan sebanyak 6 kali. Sebelum edukasi, tingkat pengetahuan responden dalam kategori cukup 41,9%. Setelah edukasi terjadi peningkatan menjadi kategori baik 77,4%. Tingkat konsumsi energi sebelum edukasi kategori defisit 54,9%, dan setelah edukasi responden dengan tingkat konsumsi energi defisit ringan hingga berat mengalami penurunan 29,1%. Demikian juga dengan tingkat konsumsi protein sebelum edukasi sebagian besar responden

kategori di atas kecukupan (58,1%). Setelah edukasi terjadi perubahan hanya 3,2% pada tingkat konsumsi protein balita. Hal ini disebabkan karena sebagian besar balita lebih suka mengonsumsi nasi dengan lauk hewani/nabati saja tanpa disertai sayur.

*Baseline data* di Desa Pandanrejo Kecamatan Wagir Kabupaten Malang tanggal 17 - 22 Oktober 2016 menunjukkan bahwa dari 32 baduta, 37,5% status gizi baduta tergolong *stunting*. Disamping itu, juga memiliki masalah terhadap tingkat konsumsi energi dan protein yang tergolong defisit tingkat berat masing-masing sebesar 79% dan 68,7%. Asumsi penyebab masalah tersebut karena sebagian besar tingkat pengetahuan ibu tentang MP-ASI dalam kategori sedang 41% dan sikap ibu tentang MP-ASI kategori sedang 66,7%. Pengetahuan dan sikap ibu memegang peranan penting dalam pemberian MP-ASI (Adiningsih, 2010). Upaya yang dilakukan untuk peningkatan pengetahuan dan sikap ibu sehingga dapat memperbaiki perilaku pemberian MP-ASI dan konsumsi makan pada anak maka perlu dilakukan edukasi MP-ASI pada ibu (Hestuningtyas, 2013). Mengingat pentingnya tingkat pengetahuan dan sikap ibu terhadap perilaku pemberian MP-ASI dan status gizi baduta usia 7-24 bulan, maka diperlukan edukasi MP-ASI untuk meningkatkan pengetahuan dan sikap ibu. Berdasarkan latar belakang tersebut, diperlukan kajian penelitian pengaruh edukasi MP-ASI terhadap tingkat pengetahuan dan sikap ibu, serta tingkat konsumsi energi dan protein baduta *stunting* usia 7-24 bulan di Desa Pandanrejo Kecamatan Wagir Kabupaten Malang.

## METODE PENELITIAN

Jenis penelitian *pre eksperimental*, dengan desain *pre and post-test one group desain* untuk menganalisis pengaruh edukasi MP-ASI

terhadap tingkat pengetahuan dan sikap ibu, pola makan serta tingkat konsumsi energi dan protein baduta *stunting* di Desa Pandanrejo Kecamatan Wagir Kabupaten Malang.

Tahapan penelitian dilakukan yang dilakukan adalah *Screening, food recall 2 x 24 jam* pada ibu baduta *stunting* setiap minggu selama 4 minggu, *pre-test* dengan mengisi kuesioner pengetahuan dan sikap tentang MP-ASI, pelaksanaan intervensi edukasi MP-ASI 2 kali per minggu selama 3 minggu dan *post-test* dengan mengisi kuesioner pengetahuan dan sikap tentang MP-ASI.

Intervensi berupa edukasi MP-ASI yang dilaksanakan selama 4 minggu dengan frekuensi kunjungan sebanyak 6 kali (Mustikawati, dkk. 2013). Materi yang diberikan yaitu masalah gizi pada baduta, pengenalan MP-ASI, macam dan bentuk MP-ASI, pola pemberian MP-ASI, cara dan jumlah dalam pemberian MP-ASI, frekuensi dan variasi pemberian MP-ASI dan contoh resep MP-ASI serta media yang digunakan adalah Modul Pedoman Pemberian MP-ASI. Materi edukasi dibagi menjadi 2 dan disampaikan 3 kali dalam 20 menit.

Pelaksanaan 08 Mei-04 Juni 2017 di Desa Pandanrejo, Kecamatan Wagir, Kabupaten Malang. Populasi penelitian semua baduta *stunting* usia 7-24 bulan, sebanyak 12 baduta di Desa Pandanrejo, Kecamatan Wagir, Kabupaten Malang. Sampel penelitian adalah baduta *stunting* yang memenuhi kriteria sampel sebanyak 12 baduta.

*Independent variable* : edukasi MP-ASI pada ibu baduta *stunting* di Desa Pandanrejo Kecamatan Wagir Kabupaten Malang. *Dependent variabel* : tingkat pengetahuan dan sikap ibu, pola makan serta tingkat konsumsi energi dan protein baduta *stunting* di Desa Pandanrejo Kecamatan Wagir Kabupaten Malang.

Karakteristik baduta *stunting* (nama, umur, jenis kelamin, panjang badan, berat badan) dan

karakteristik ibu baduta *stunting* (nama, umur, alamat, agama, tingkat pendidikan, jumlah anggota keluarga, pekerjaan ibu dan suami serta pendapatan) dikumpulkan melalui pengukuran dan wawancara menggunakan kuesioner. Pengetahuan dan sikap ibu baduta *stunting* dikumpulkan melalui wawancara menggunakan kuesioner. Pola makan dan tingkat konsumsi energi-protein baduta *stunting* dikumpulkan dengan metode *food recall* 2 x 24 jam.

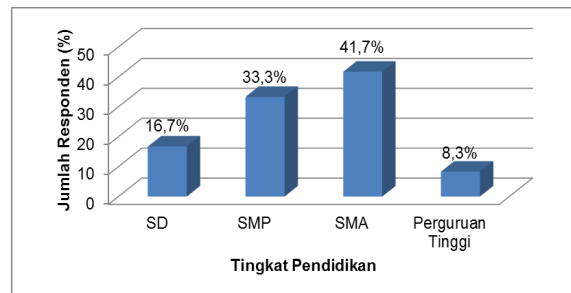
Pengolahan dan analisa data disajikan dalam bentuk tabel dan dianalisis secara deskriptif. Analisis pengaruh edukasi MP-ASI terhadap tingkat konsumsi energi dan protein baduta *stunting*, menggunakan analisis *Paired T-Test* pada tingkat kepercayaan 95%.

**HASIL PENELITIAN**

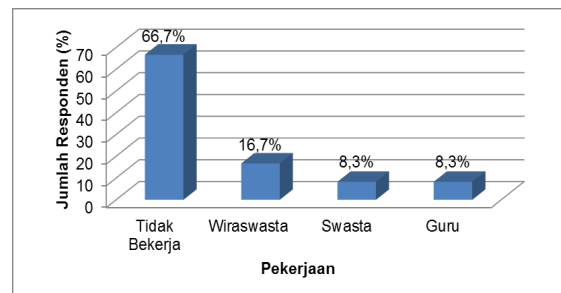
Umur responden berkisar 20-35 tahun dengan rata-rata  $26 \pm 5,9$  tahun, kategori usia produktif. Menurut BPS (2016), kelompok usia produktif adalah kelompok usia dalam rentang usia 15-64 tahun. Hasil penelitian menunjukkan 75,0% responden telah menyelesaikan wajib belajar 9 tahun dan hanya 8,3% tamat perguruan tinggi. Namun masih terdapat responden yang hanya sampai jenjang SD (16,7%). Distribusi responden berdasarkan tingkat pendidikan disajikan pada Gambar 1.

Pekerjaan responden di Desa Pandanrejo terdiri dari berbagai macam jenis pekerjaan. Distribusi pekerjaan responden disajikan pada Gambar 2.

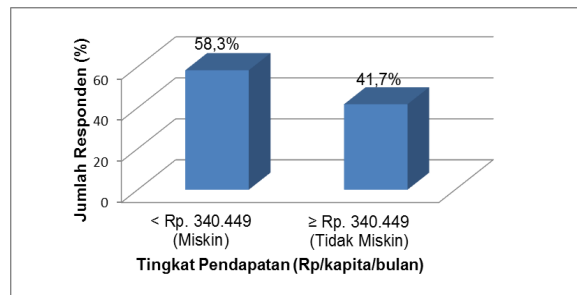
Hasil penelitian menunjukkan bahwa pendapatan responden berkisar 166.667-625.000 dengan rata-rata  $334.027 \pm 150.313$  Rp/kapita/bulan dalam kategori miskin. Distribusi pendapatan keluarga responden berdasarkan Garis Kemiskinan (GK) disajikan pada Gambar 3.



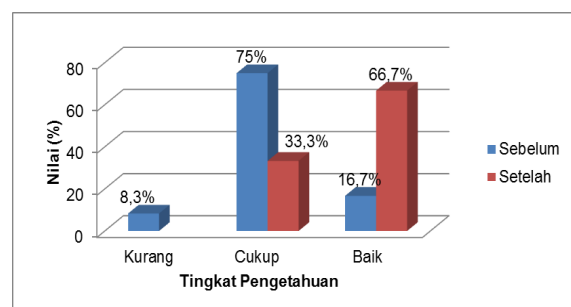
**Gambar 1. Distribusi Responden berdasarkan Tingkat Pendidikan**



**Gambar 2. Distribusi Responden berdasarkan Pekerjaan**



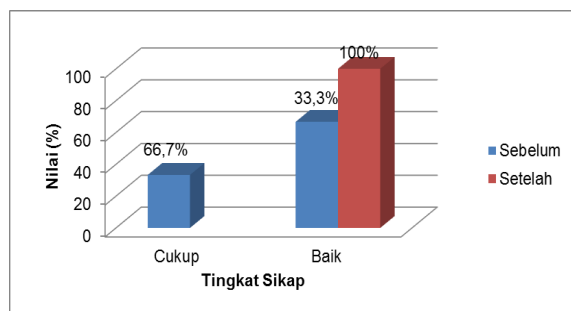
**Gambar 3. Distribusi Responden berdasarkan Pendapatan**



**Gambar 4. Distribusi Responden berdasarkan Tingkat Pengetahuan Sebelum dan Setelah Edukasi**

**Tabel 1. Distribusi Responden berdasarkan Tingkat Pendidikan dan Tingkat Pengetahuan**

Tingkat Pendidikan	Tingkat Pengetahuan					
	Kurang		Cukup		Baik	
	n	%	n	%	n	%
SD	0	0	2	22,2	0	0
SMP	1	100	3	33,3	0	0
SMA	0	0	3	33,3	2	100
Perguruan Tinggi	0	0	1	11,1	0	0
Jumlah	1	100	9	100	2	100



**Gambar 5. Distribusi Responden berdasarkan Sikap Sebelum dan Setelah Edukasi**

**Tabel 2. Distribusi Subyek berdasarkan Pola Makan Sebelum dan Setelah Edukasi**

Pola Makan	Jumlah Responden			
	Sebelum		Setelah	
	n	%	n	%
Rendah	0	0	9	75
Sangat Rendah	12	100	3	25
Jumlah	12	100	12	100

Penelitian ini dilakukan selama 4 minggu dengan memberikan intervensi kepada ibu baduta berupa edukasi MP-ASI 2 kali setiap minggu. Edukasi yang diberikan kepada ibu baduta memberikan pengaruh terhadap pengetahuan. Distribusi tingkat pengetahuan responden sebelum dan setelah edukasi disajikan pada Gambar 4. Gambar 4 menunjukkan bahwa edukasi MP-ASI pada ibu baduta *stunting* usia 7-24 bulan memberikan peningkatan terhadap tingkat pengetahuan, dimana tingkat pengetahuan responden kategori baik sebelum edukasi hanya 16,7% menjadi 66,7%. Tingkat pengetahuan yang baik cenderung lebih dimiliki oleh responden dengan tingkat pendidikan SMA. Sedangkan

**Tabel 3. Distribusi Subjek berdasarkan Tingkat Konsumsi Energi Sebelum dan Setelah Edukasi**

Tingkat Konsumsi	Energi			
	Sebelum		Setelah	
	n	%	n	%
Defisit Tingkat Berat	2	16,7	0	0
Defisit Tingkat Sedang	3	25	0	0
Defisit Tingkat Ringan	4	33,3	1	8,3
Normal	3	25	9	75
Di Atas Kecukupan	0	0	2	16,7
Jumlah	12	100	12	100

**Tabel 4. Distribusi Subjek berdasarkan Tingkat Konsumsi Protein Sebelum dan Setelah Edukasi**

Tingkat Konsumsi	Protein			
	Sebelum		Setelah	
	n	%	n	%
Defisit Tingkat Berat	2	16,7	0	0
Defisit Tingkat Sedang	0	0	0	0
Defisit Tingkat Ringan	4	33,3	2	16,7
Normal	6	50	5	41,7
Di Atas Kecukupan	0	0	5	41,7
Jumlah	12	100	12	100

**Tabel 5. Pengaruh Edukasi MPASI terhadap Tingkat Pengetahuan dan Sikap ibu, Pola Makan serta Tingkat Konsumsi Energi dan Protein Baduta *Sunting***

Variabel Bebas	Variabel Terikat	Sig (p)
Edukasi	Pengetahuan Ibu	0,005*
	Sikap Ibu	0,002*
	Pola Makan	0,002*
	Tingkat Konsumsi Energi	0,000**
	Tingkat Konsumsi Protein	0,001**

tingkat pengetahuan yang kurang dan cukup cenderung pada responden tingkat pendidikan SD sampai SMP, sebagaimana disajikan pada Tabel 1.

Hal ini membuktikan bahwa tingkat pengetahuan dipengaruhi oleh tingkat pendidikan responden yang sebagian besar telah menyelesaikan wajib belajar 9 tahun sebesar 75,0%. Pendidikan wajib belajar yang telah ditempuh memudahkan dalam menerima informasi yang diberikan sehingga terjadi peningkatan skor pengetahuan.

Selama 4 minggu dilakukan intervensi ibu baduta *stunting* mendapatkan edukasi MPASI 2 kali setiap minggu. Distribusi sikap ibu baduta

sebelum dan setelah edukasi disajikan pada Gambar 5. Gambar 5 menunjukkan bahwa edukasi MPASI pada ibu baduta *stunting* usia 7-24 bulan memberikan peningkatan terhadap sikap, dimana nilai sikap responden kategori baik sebelum edukasi hanya 66,7% menjadi 100,0%. Peningkatan sikap yang terjadi dipengaruhi oleh pengetahuan yang baik 66,7%.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa rata-rata pencapaian konsumsi makanan pokok per hari baduta *stunting* sebesar  $75,4 \pm 17,4$  dalam kategori sangat rendah. Demikian juga pada lauk hewani ( $73,3 \pm 0,8$ ) dan lauk nabati ( $51,8 \pm 4,0$ ) yaitu kategori sangat rendah. Rata-rata pencapaian konsumsi kategori sangat rendah juga terjadi pada bahan makanan sayur dan buah yaitu ( $49,0 \pm 2,0$ ) dan ( $14,9 \pm 9,0$ ). Hal tersebut membuktikan bahwa pencapaian konsumsi makanan per hari baduta *stunting* seluruhnya termasuk kategori sangat rendah. Oleh karena itu, maka diperlukan edukasi MP-ASI sehingga dapat merubah pola makan baduta *stunting*.

Intervensi edukasi MP-ASI memberikan pengaruh terhadap peningkatan jumlah pola makan baduta *stunting* dari kategori sangat rendah (100%) menjadi rendah (75,0%) sebagaimana disajikan pada Tabel 2.

Selama 4 minggu dilakukan edukasi MP-ASI pada ibu baduta *stunting* 2 kali setiap minggu. Hasil penelitian menunjukkan bahwa edukasi yang diberikan selama 4 minggu memberikan pengaruh terhadap tingkat konsumsi energi dan protein baduta *stunting* usia 7-24 bulan. Distribusi subjek berdasarkan tingkat konsumsi energi dan protein baduta *stunting* masing-masing disajikan pada Tabel 3 dan Tabel 4. Tabel 3 menunjukkan bahwa edukasi MP-ASI pada ibu baduta mempengaruhi peningkatan tingkat konsumsi energi kategori normal sebelum edukasi hanya 25,0% menjadi 75,0%. Peningkatan juga terjadi pada tingkat konsumsi protein

kategori normal sebelum edukasi 50,0% menjadi 83,4% yaitu termasuk kategori normal dan di atas kecukupan. Perubahan pola makan sebesar 75,0% pada baduta memberikan pengaruh pada tingkat konsumsi energi dan protein baduta *stunting*. Peningkatan tingkat konsumsi energi dan protein baduta sesuai dengan peningkatan pengetahuan dan sikap ibu yang terjadi setelah diberikan edukasi MP-ASI.

Intervensi edukasi MPASI memberikan pengaruh terhadap peningkatan pengetahuan dan sikap ibu, pola makan serta tingkat konsumsi energi dan protein baduta *stunting*. Edukasi memberikan peningkatan pengetahuan ibu sebesar 11,7%. Peningkatan tingkat pengetahuan dipengaruhi oleh tingkat pendidikan responden yang sebagian besar telah menyelesaikan wajib belajar 9 tahun sebesar 75,0%. Pengetahuan yang meningkat (11,7%) dapat mempengaruhi sikap ibu dalam pemberian MP-ASI. Sikap ibu baduta dalam pemberian MP-ASI mengalami peningkatan sebesar 9,2%. Namun peningkatan sikap ibu sebesar 9,2% belum mampu meningkatkan pola makan baduta sesuai dengan standar.

## PEMBAHASAN

Hasil penelitian menunjukkan bahwa anak dengan status gizi *stunting* usia 7-24 bulan lebih banyak dialami oleh anak jenis kelamin laki-laki (75,0%). Hal ini membuktikan bahwa anak laki-laki lebih beresiko mengalami *stunting* daripada anak perempuan. Penelitian Nadiyah, dkk. (2014) menunjukkan bahwa anak laki-laki lebih banyak yang mengalami *stunting* (35,7%) dibandingkan anak perempuan (31,6%). Menurut Damayanti (2016) prevalensi *stunting* pada anak laki-laki lebih banyak disebabkan karena laki-laki lebih beresiko untuk mengalami kekurangan gizi. Jenis kelamin menentukan besar kecilnya kebutuhan energi protein. Bila konsumsi makan tidak terpenuhi dan kondisi tersebut terjadi dalam jangka waktu lama akan dapat

meningkatkan gangguan pertumbuhan. Selain jenis kelamin, umur juga berperan dalam penentuan kebutuhan energi protein.

Tingkat pendidikan penduduk di Desa Pandanrejo 36,6% telah menyelesaikan wajib belajar 9 tahun dan hanya 4,4% yang tamat perguruan tinggi. Namun terdapat 27,7% penduduk yang tidak tamat SD. Secara tidak langsung pendidikan mempengaruhi pengetahuan seseorang. Semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang maka semakin tinggi tingkat pengetahuannya. Nursalam dan Pariani (2001) menyatakan bahwa semakin tinggi tingkat pendidikan, semakin banyak informasi yang diterima, maka akan semakin tinggi tingkat pengetahuan. Sehingga dengan tingkat pendidikan lebih tinggi akan berpengetahuan lebih baik dibandingkan dengan tingkat pengetahuan yang lebih rendah. Tingkat pendidikan penduduk Desa Pandanrejo level pendidikan SD/MI dan SMP/MTs relatif lebih banyak. Hal ini disebabkan karena sarana pendidikan di Desa Pandanrejo baru tersedia di level pendidikan dasar 9 tahun (SD dan SMP), sementara akses ke pendidikan menengah ke atas berada di tempat lain yang relatif jauh.

*Stunting* pada anak kelompok umur 13-24 bulan (66,7%) relatif lebih tinggi dibandingkan kelompok umur 6-12 bulan (33,3%). Subjek dalam penelitian ini (91,7%) mendapatkan ASI Eksklusif, namun MP-ASI yang diberikan masih dalam kategori sangat rendah dan tidak memenuhi standar pola MP-ASI yang tepat. Hal ini dibuktikan hasil penelitian pola makan anak kelompok umur 6-12 bulan (61,7%) cenderung lebih baik dibandingkan kelompok umur 13-24 bulan (43,2%), meskipun masih tergolong kategori sangat rendah. Pola makan yang sangat rendah menyebabkan tingkat konsumsi energi dan protein mengalami defisit tingkat berat. Sejalan dengan penelitian Astari, dkk. (2006) bahwa konsumsi energi dan protein dari MP-

ASI pada anak *stunting* tergolong rendah (<70%) dibandingkan dengan anak normal. Konsumsi MP-ASI yang rendah merupakan faktor yang menyebabkan rendahnya konsumsi energi dan protein serta dapat menyebabkan kejadian *stunting*. Penelitian Hidayati, dkk. (2010) menunjukkan bahwa anak batita yang kekurangan energi memiliki risiko *stunting* 2,52 kali. Demikian pula anak batita yang kekurangan konsumsi protein mempunyai risiko 3,46 kali menjadi anak *stunting*.

Sebagian besar responden (75,0%) telah menyelesaikan wajib belajar 9 tahun ditandai dengan tingkat pendidikan responden sebagian besar SMP dan SMA. Pendidikan wajib belajar yang telah ditempuh responden dapat memudahkan pemahaman materi edukasi yang diberikan. Sebagaimana pernyataan Suhardjo (2003) menyatakan bahwa tingkat pendidikan sangat mempengaruhi kemampuan penerimaan informasi gizi. Masyarakat dengan tingkat pendidikan yang rendah akan lebih baik mempertahankan tradisi yang berhubungan dengan makanan, sehingga sulit menerima informasi baru bidang gizi. Lebih lanjut Mubarak, dkk. (2006) menyatakan bahwa semakin tinggi tingkat pendidikan akan semakin besar kemampuan untuk menyerap dan menerima informasi.

Pekerjaan responden sebagian besar (66,7%) adalah tidak bekerja (Ibu Rumah Tangga). Hal ini dilakukan responden agar dapat mengurus anak yang masih kecil dan belum dapat mengurus dirinya sendiri. Ibu mempunyai peran penting dalam rumah tangga yaitu mendidik, merawat dan menyediakan makanan untuk anggota keluarga. Sebagaimana pernyataan Anisa (2012) bahwa ibu yang tidak bekerja dalam keluarga dapat mempengaruhi pemenuhan gizi balita. Namun hasil penelitian menunjukkan proporsi ibu baduta yang tidak bekerja memiliki anak dengan status gizi *stunting* lebih banyak

dibandingkan ibu yang bekerja. Sejalan dengan penelitian Putri, dkk. (2015) dimana persentase ibu anak *stunting* yang tidak bekerja lebih tinggi dibanding ibu yang bekerja. Suhardjo (2003) mengungkapkan ibu yang bekerja dapat membantu pemasukan keluarga, karena pekerjaan merupakan faktor yang penting dalam menentukan kualitas dan kuantitas pangan.

Hasil penelitian membuktikan bahwa tingkat pengetahuan dipengaruhi oleh tingkat pendidikan responden yang sebagian besar telah menyelesaikan wajib belajar 9 tahun sebesar 75,0%. Pendidikan wajib belajar yang telah ditempuh memudahkan dalam menerima informasi yang diberikan sehingga terjadi peningkatan skor pengetahuan. Nursalam dan Pariani (2001) menyatakan bahwa pendidikan mempengaruhi seseorang termasuk juga perilaku seseorang akan pola hidup terutama dalam memotivasi sikap untuk berperan dalam pembangunan kesehatan. Lebih lanjut Atmaritma (2004) menjelaskan bahwa pendidikan kesehatan diberikan untuk menambah pengetahuan, sedangkan pengetahuan merupakan mediator perubahan kebiasaan. Pendidikan memudahkan individu atau masyarakat untuk menyerap informasi dan mengimplementasikan dalam perilaku dan gaya hidup sehari-hari. Menurut Sari (2012) bahwa penyuluhan sebagai upaya promosi kesehatan memberikan pengaruh dalam peningkatan pengetahuan ibu tentang MP-ASI sebesar 22,5%.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa edukasi MP-ASI pada ibu baduta *stunting* usia 7-24 bulan memberikan peningkatan terhadap sikap, dimana nilai sikap responden kategori baik sebelum edukasi hanya 66,7% menjadi 100,0%. Peningkatan sikap yang terjadi dipengaruhi oleh pengetahuan yang baik 66,7%. Menurut Notoatmodjo (2010) menyatakan sikap merupakan domain perilaku yang dipengaruhi oleh pengetahuan, pikiran, keyakinan, serta emosi. Lebih lanjut dijelaskan bahwa sikap yang baik

dipengaruhi oleh pengetahuan yang baik, dan sikap yang kurang baik dipengaruhi oleh sikap yang kurang baik pula.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa edukasi MPASI yang memberikan peningkatan sikap ibu hingga 100% mempengaruhi pola pemberian MPASI baduta *stunting*. Hal ini dibuktikan dengan adanya peningkatan pola makan baduta sebelum edukasi dalam kategori sangat rendah (100%) menjadi kategori rendah (75%). Hasil ini sejalan dengan Kusumawati (2012) menunjukkan bahwa penyuluhan MPASI memberikan pengaruh yang signifikan ( $p=0,000$ ) terhadap peningkatan sikap ibu balita usia 7-24 bulan dalam pemberian MPASI anak sebesar 10%. Lebih lanjut Pradana (2012) menjelaskan bahwa pendidikan kesehatan oleh kader kepada ibu bayi usia 6-24 bulan memberikan pengaruh positif terhadap sikap ibu dalam pemberian MPASI.

Intervensi edukasi MPASI memberikan pengaruh terhadap peningkatan jumlah pola makan baduta *stunting* dari kategori sangat rendah (100%) menjadi rendah (75,0%). Walaupun terjadi peningkatan pada skor pola makan baduta, namun sebagian besar kategori pola makan masih dalam kategori rendah. Hal ini membuktikan bahwa edukasi yang diberikan selama 4 minggu masih belum bisa merubah pola makan baduta *stunting* hingga menjadi sesuai standar. Penelitian Chandradewi, dkk. (2012) menunjukkan bahwa ibu yang mendapat intervensi penyuluhan dengan disertai pendampingan selama 3 bulan menunjukkan perubahan yang signifikan ( $p = 0,00$ ) terhadap pola makan anak usia 6-24 bulan di Kota Mataram. Sebagaimana dijelaskan Mustikawati, dkk. (2013) bahwa perubahan pola makan termasuk dalam perubahan perilaku konsumsi, dimana perubahan perilaku konsumsi tidak dapat berubah secara langsung hanya dengan pendidikan dalam waktu yang singkat.

Perubahan perilaku seseorang dipengaruhi oleh beberapa faktor termasuk yaitu pengetahuan



dan sikap. Hasil penelitian menunjukkan bahwa edukasi MP-ASI yang memberikan pengaruh terhadap pengetahuan dan sikap ibu sebesar 66,7% mampu merubah pola makan baduta *stunting* namun masih dalam kategori rendah. Hal ini sesuai dengan Handarsari, dkk. (2010) menyatakan bahwa semakin tinggi pengetahuan gizi ibu maka semakin baik tingkat konsumsi anak.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa edukasi MPASI pada ibu baduta mempengaruhi peningkatan tingkat konsumsi energi dan protein. Perubahan pola makan sebesar 75,0% pada baduta memberikan pengaruh pada tingkat konsumsi energi dan protein baduta *stunting*. Peningkatan tingkat konsumsi energi dan protein baduta sesuai dengan peningkatan pengetahuan dan sikap ibu yang terjadi setelah diberikan edukasi MP-ASI. Thasim, dkk. (2013) menyatakan bahwa adanya peningkatan tingkat konsumsi energi sesuai dengan peningkatan pengetahuan ibu yang terjadi setelah diberikan edukasi gizi. Lebih lanjut penelitian Hestuningtyas (2013) menyatakan bahwa tingkat pendidikan ibu yang sebagian besar tinggi meningkatkan pengetahuan, sikap dan praktik ibu dalam pemberian makan anak, sehingga dapat meningkatkan tingkat konsumsi energi dan protein anak *stunting*.

Tingkat konsumsi energi baduta hanya sebesar 75,0% masuk kategori normal, akan tetapi masih ditemukan baduta yang cenderung mengkonsumsi makanan dengan kualitas dan kuantitas yang relatif rendah yaitu, berupa mengkonsumsi nasi dengan lauk hewani (telur dan ayam), lauk nabati (tahu dan tempe), dan sayur (wortel, bayam, sawi labu siam). Buah yang dikonsumsi dalam frekuensi sering adalah pisang dan pepaya. Sedangkan konsumsi protein baduta sebagian besar lebih suka mengkonsumsi nasi dengan lauk hewani atau nabati tanpa disertai sayur. Hampir setiap hari sebagian responden makan dengan bakso sehingga didapatkan konsumsi protein yang berlebihan. Konsumsi pro-

tein untuk baduta sangat penting karena pada usia tersebut balita mengalami masa pertumbuhan yang membutuhkan zat gizi yang cukup termasuk protein.

Hasil penelitian tersebut menunjukkan bahwa sebagian besar anak *stunting* 75,0% memiliki tingkat konsumsi energi dan protein yang defisit. Tingkat konsumsi energi dan protein memberikan pengaruh terhadap kejadian *stunting* pada anak usia 7-24 bulan. Sebagaimana penelitian Jayanti (2015), menunjukkan hubungan yang signifikan antara konsumsi energi dan protein terhadap kejadian *stunting*. Balita usia 6-24 bulan yang memiliki tingkat konsumsi energi kategori defisit mengalami kejadian *stunting* lebih tinggi, yaitu sebesar 46,8%. Demikian juga pada balita yang mempunyai tingkat konsumsi protein kategori defisit mengalami kejadian *stunting* lebih tinggi, yaitu sebesar 51,9%.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa walaupun terjadi peningkatan pola makan baduta *stunting*, namun belum dapat mencapai pola makan normal. Hal ini disebabkan karena untuk merubah pola makan memerlukan waktu yang relatif lama. Pola makan tidak dapat berubah secara langsung hanya dengan pendidikan dalam waktu yang singkat seperti pelaksanaan penelitian ini yang dilakukan hanya dalam waktu 4 minggu.

Tingkat konsumsi energi dan protein mengalami peningkatan masing-masing sebesar 17,3% dan 26,3% setelah edukasi. Peningkatan tingkat konsumsi energi protein dipengaruhi oleh pengetahuan dan sikap ibu yang meningkat, serta dipengaruhi pola makan baduta yang cenderung meningkat. Hal ini sejalan dengan penelitian Hadi (2011) menyatakan bahwa pendidikan ibu yang relatif tinggi meningkatkan pengetahuan gizi serta praktek gizi dan kesehatan, yang secara tidak langsung memperbaiki kebiasaan makan anak, yang pada akhirnya meningkatkan konsumsi energi dan protein serta status gizi anak pada umumnya.

## PENUTUP

Status gizi *stunting* 75% dialami oleh anak jenis kelamin laki-laki, dengan umur dimana termasuk dalam kategori usia produktif. Tingkat pendidikan responden 36,6% telah menyelesaikan wajib belajar 9 tahun yaitu SMP dan SMA.

Edukasi MP-ASI memberikan pengaruh yang signifikan terhadap peningkatan tingkat pengetahuan dan sikap ibu; peningkatan pola makan baduta *stunting*; serta peningkatan tingkat konsumsi energi dan protein baduta *stunting*.

Hasil penelitian intervensi edukasi MP-ASI selama 4 minggu dengan 7 kali pertemuan mampu merubah perilaku yaitu pengetahuan dan sikap hingga merubah pola makan. Namun demikian, peningkatan pola makan baduta belum mampu mencapai standar. Oleh karena itu, saran penelitian ini diperlukan edukasi MP-ASI dalam kurun waktu 7-12 bulan agar dapat merubah perilaku dalam praktik pemberian MP-ASI hingga dapat diukur tumbuh kembang baduta *stunting*.

## DAFTAR PUSTAKA

- Adiningsih, S. 2010. *Waspada! Gizi Pada Balita Anda*. PT Elex Media Komputindo, Jakarta.
- Alfiah, I. 2015. Hubungan Antara Berat Badan Lahir dan Usia Pemberian MP-ASI dengan Kejadian Bawah Garis Merah Balita di Desa Dukuhmulyo Kecamatan Kecamatan Jakenan Kabupaten Pati. <http://perpus.nwu.web.id/karyailmiah/documents/4261.pdf>. Diakses 22 Januari 2017.
- Anisa, P. 2012. *Faktor-faktor yang mempengaruhi Stunting pada Balita Usia 25-60 Bulan di Kelurahan Kalibaru Depok Tahun 2012*. Skripsi. FKM UI.
- Atmaritma. 2004. *Analisis Situasi Gizi dan Kesehatan Masyarakat*. WNPG VIII. Jakarta: LIPI
- Badan Pusat Statistik (BPS). 2013. *Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) 2012*. <http://chnrl.org/pelatihan-demografi/SDKI-2012.pdf>. Diakses 05 Januari 2017.
- Chandradewi, A. A., Darawati, M. dan Salam, A. 2012. Pengaruh Penyuluhan Gizi terhadap Pola Pemberian MP-ASI, Berat Badan, dan Status Gizi Anak Usia 6-24 Bulan di Kelurahan Selagalas Kota Mataram. *Jurnal Kesehatan Prima*, 1 (6), Pebruari.
- Damayanti, R. A. Muniroh, L. Dan Farapti. 2016. Perbedaan Tingkat Kecukupan Zat Gizi dan Riwayat Pemberian ASI Eksklusif pada Balita *Stunting* dan Non *Stunting*. *Media Gizi Indonesia*, 1 (11), Januari-Juni 2016.
- Dewi, M. dan Aminah, M. 2013. Pengaruh Edukasi Gizi terhadap Feeding Practice Ibu Balita *Stunting* Usia 6-24 Bulan. <http://ijhn.ub.ac.id/index.php/ijhn/article/view/138>. Diakses 10 Januari 2017.
- Hadi, R., dkk. 2011. *Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Status Gizi Anak Balita di Kabupaten Timor Tengah Utara, Provinsi Nusa Tenggara Timur*.
- Handarsari, E. Rosidi, A. dan Widyaningsih, J. 2010. Hubungan Pendidikan dan Pengetahuan Gizi Ibu dengan Tingkat Konsumsi Energi dan Protein Anak Desa Wukir Sari Kecamatan Batang Kabupaten Batang. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 2 (6).
- Hestuningtyas, T. R. 2013. Pengaruh Edukasi Gizi Terhadap Pengetahuan, Sikap, Praktik Ibu Dalam Pemberian Makan Anak, Dan Asupan Zat Gizi Anak *Stunting* Usia 1-2 Tahun Di Kecamatan Semarang Timur. *Skripsi*, Universitas Diponegoro, Semarang.
- Hidayati, L., Hadi, H., & Kumara, A. 2010. Kekurangan Energi dan Zat Gizi Merupakan Faktor Risiko Kejadian Stunted pada Anak Usia 1 – 3 Tahun yang Tinggal di Wilayah Kumuh Perkotaan Surakarta. *Jurnal Kesehatan*, 1 (3), Juni.

- Imdad A, Yakoob MY, Bhutta ZA. 2011. *Impact of maternal education about complementary feeding and provision of complementary foods on child growth in developing countries*. BMC Public Health. <http://bmcpublichealth.biomedcentral.com/articles/10.1186/1471-2458-11-S3-S25>. Diakses pada 27 Mei 2016
- Jayanti, E. N. 2015. Hubungan Antara Pola Asuh Gizi dan Konsumsi Makanan dengan Kejadian *Stunting* pada Anak Balita usia 6-24 Bulan. *Skripsi*, Fakultas Kesehatan Masyarakat-Universitas Jember. Jember
- Kusumawati, D.W. 2012. Pengaruh Penyuluhan Tentang Makanan Pendamping Asi Terhadap Sikap Pemberian Makanan Pendamping Asi Bayi Umur 7-24 Bulan Di Pedukuhan Kerten Imogiri Bantul. *Skripsi*, STIKES Aisyiyah, Yogyakarta.
- Mawarni, S. 2013. *Hubungan Pengetahuan Ibu tentang MP-ASI dengan Perilaku Pemberian MP-ASI dan Status Gizi pada Balita 6-24 Bulan di Kelurahan Kestalan Kecamatan Banjarsari Kota Surakarta*. [http://eprints.ums.ac.id/23491/19/naskah\\_publicasi.pdf](http://eprints.ums.ac.id/23491/19/naskah_publicasi.pdf). Diakses tanggal 17 Desember 2016.
- Muniarti. 2010. Hubungan Pengetahuan dan Sikap Ibu tentang Pemberian MP-ASI dengan Status Gizi Anak (6-24 Bulan) di Kenagarian Bungo Tanjung Tahun 2009. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 2 (4), Maret-September 2010.
- Mustikawati, D., Aswin, AAG A., Pudjirahaju, A., dan Tapriadi. 2013. Edukasi Pola Pemberian ASI-MPASI dan Tumbuh Kembang Balita Status Gizi Kurang Usia 7-24 Bulan. *Jurnal Pendidikan Kesehatan* 2 (2), Halaman 95-106, Oktober 2013.
- Nadiyah., Briawan, D. dan Martianto, D. 2014. Faktor Risiko *Stunting* pada Anak Usia 0-23 Bulan di Provinsi Bali, Jawa Barat, dan Nusa Tenggara Timur. *Jurnal Pangan dan Gizi*, 2 (9), juli 2014.
- Notoatmodjo, S. 2010. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. PT Rineka Cipta, Jakarta.
- Nursalam dan Pariani, S. 2001. Pendekatan Praktis Metodologi Riset Keperawatan. Jakarta: Salemba Medika.
- Pratiwi, A. 2009. *Hubungan Pengetahuan dengan Perilaku Ibu tentang Pemberian MP-ASI pada Balita Usia 6-24 Bulan di Posyandu Dusun Tlangu Desa Bulan Kecamatan Wonosari Klaten*. <https://eprints.uns.ac.id/8693/1/162952708201009401.pdf>. Diakses tanggal 20 Desember 2016.
- Riset Kesehatan Dasar, 2013. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan, Kementerian Kesehatan RI, Jakarta. Diakses tanggal 24 Agustus 2016.
- Roosita K, Sunarti E, Herawati T. Nutrient Intake and Stunting Prevalence Among Tea Plantation Workers' Children in Indonesia. *Journal of Developments in Sustainable Agriculture* 2010 ; 5: 131-135. [http://www.jstage.jst.go.jp/article/jdsa/5/1/5\\_1\\_131/\\_pdf](http://www.jstage.jst.go.jp/article/jdsa/5/1/5_1_131/_pdf). Diakses pada tanggal 30 Mei 2016
- Sari, R. K. 2012. *Peningkatan Pengetahuan Ibu Tentang Mp-Asi Sesudah Diberi Penyuluhan Dengan Media Booklet Di Kelurahan Luwang Kecamatan Gatak Kabupaten Sukoharjo*. FIK. Universitas Muhammadiyah Surakarta.
- Suhardjo. 2003. *Berbagai Cara Pendidikan Gizi*. PT Bumi Aksara. Jakarta
- Thasim, S., dkk. 2013. *Pengaruh Edukasi Gizi terhadap Perubahan Pengetahuan dan Asupan Zat Gizi pada Anak Gizi Lebih di SDN Sudirman I Makassar Tahun 2013*. FKM, Universitas Hassanudin Makassar.
- Yuliarti, N. 2010. *Keajaiban ASI-Makanan Terbaik untuk Kesehatan, Kecerdasan, dan Kelincahan Si Kecil*. ANDI, Yogyakarta.