



Status Stunting Berdasarkan Riwayat Pemberian ASI Eksklusif dan MPASI pada Baduta Usia 6-24 Bulan di UPTD Puskesmas Todo Kabupaten Manggarai NTT

Servasius Johan¹, Ni Komang Wiardani², I Gusti Agung Ari Widarti³

^{1,2,3} Program Studi Sarjana Terpana Gizi dan Dietetika, Poltekkes Kemenkes Denpasar, Indonesia

Received : 10 Agustus 2026, Revised : 21 Agustus 2026, Published : 28 Agustus 2026

Corresponding Author

Nama Penulis: Servasius Johan

E-mail: shejoonaldo92@gmail.com

Abstrak

Stunting terjadi akibat kurangnya asupan gizi pada 1000 HPK, termasuk praktik pemberian ASI eksklusif dan MPASI. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui status stunting berdasarkan riwayat pemberian ASI eksklusif dan MPASI pada baduta usia 6–24 bulan. Penelitian ini merupakan penelitian observasional dengan desain cross sectional yang dilaksanakan bulan Januari–Mei 2026. Jumlah sampel sebanyak 90. Data yang dikumpulkan data primer meliputi identitas responden dan sampel, data antropometri, riwayat pemberian ASI eksklusif, jenis, jumlah, dan bentuk MPASI. Data sekunder diperoleh dari Puskesmas Todo berupa jumlah balita dan baduta usia 6–24 bulan. Pengolahan data secara univariat dan bivariat dengan menggunakan uji statistik Chi-Square. Hasil penelitian menunjukkan sebanyak 31,1% sampel mengalami stunting. Pada kelompok sampel dengan status stunting, sebanyak 64,3% tidak mendapatkan ASI eksklusif, sedangkan 64,3% mendapatkan jenis MPASI yang tidak sesuai. Selain itu, sebanyak 67,9% mendapatkan jumlah dan bentuk MPASI yang tidak sesuai. Hasil uji Chi-Square menunjukkan tidak ada perbedaan proporsi signifikan antara ASI eksklusif, jenis, jumlah, dan bentuk MPASI dengan status stunting dengan nilai $p > 0,05$. Dapat disimpulkan tidak ada perbedaan proporsi antara pemberian ASI eksklusif dan MPASI dengan status stunting pada baduta usia 6–24 bulan. Disarankan untuk meningkatkan edukasi MPASI dengan memperhatikan kualitasnya sehingga memperoleh status pertumbuhan yang optimal.

Kata kunci - ASI Eksklusif, MPASI, Stunting

Abstract

Stunting is a chronic nutritional problem caused by inadequate nutrient intake during the first 1,000 days of life, including inappropriate exclusive breastfeeding and complementary feeding practices. This study aimed to determine the association between exclusive breastfeeding, complementary feeding practices, and stunting among children aged 6–24 months. An observational study with a cross-sectional design was conducted from January to May 2026 involving 90 children. Primary data included respondents' characteristics, anthropometric measurements, history of exclusive breastfeeding, and the type, quantity, and texture of complementary feeding. Secondary data were obtained from Todo Community Health Center. Data were analyzed using univariate and bivariate analyses with the Chi-Square test. The findings showed that 31.1% of the children were stunted. Among stunted children, 64.3% did not receive exclusive breastfeeding and 64.3% received inappropriate types of complementary feeding, while 67.9% received inappropriate amounts and forms of complementary feeding. Chi-Square analysis showed no statistically significant association between exclusive breastfeeding, complementary feeding practices, and stunting status ($p > 0.05$). These findings suggest that

This work is licensed under Creative Commons Attribution License 4.0 CC-BY International license



stunting is influenced by multiple factors beyond infant feeding practices. Strengthening parental education on appropriate complementary feeding and routine growth monitoring is recommended to promote optimal child growth and support stunting prevention

Keywords - Complementary Feeding, Exclusive Breastfeeding, Stunting

How To Cite : Johan, S., Wiardani, N. K., & Widarti, I. G. A. A. (2026). Status Stunting Berdasarkan Riwayat Pemberian ASI Eksklusif dan MPASI pada Baduta Usia 6-24 Bulan di UPTD Puskesmas Todo Kabupaten Manggarai NTT. *Jurnal Penelitian Multidisiplin Bangsa*, 3(3), 675 - 685. <https://doi.org/10.59837/jpnmb.v3i3.1033>

Copyright ©2026 Servasius Johan, Ni Komang Wiardani, I Gusti Agung Ari Widarti

PENDAHULUAN

Stunting masih menjadi tantangan dan menjadi masalah kesehatan yang perlu ditangani secara serius khususnya di negara-negara berpenghasilan rendah dan negara berkembang, salah satunya Indonesia. Di Indonesia, prevalensi *stunting* masih menunjukkan angka yang cukup tinggi meskipun mengalami penurunan dalam satu dekade terakhir. Berdasarkan data survei nasional, prevalensi *stunting* mencapai 37,6% pada tahun 2013, menurun menjadi 19,8% pada tahun 2024. (Kemenkes, 2024). Menurut data dari Dinas Kesehatan Kabupaten Manggarai prevalensi stunting tahun 2025 mencapai 13,1 %, sedangkan prevalensi Stunting di UPTD Puskesmas Todo tahun 2025 mencapai 13,8 % (Dinkes, 2025). Pada tahun 2024 perevalensi stunting di UPTD Puskemas Todo mencapai 11,3%, terjadi peningkatan sebesar 2,5 % pada tahun 2025, masih jauh dari target kabupaten manggarai yaitu 10 %. (Renstra TPPS, 2020-2025).

Stunting terjadi akibat kurangnya asupan gizi pada 1000 HPK (Hari Pertama Kelahiran). Dampak jangka panjang stunting berupa sistem kekebalan tubuh yang rentan terhadap penyakit, dan berpeluang untuk mengalami penyakit degeneratif, hingga tidak dapat bersaing di tempat kerja dan berefek pada produktivitas yang rendah (J, 2022). Akibatnya, anak stunting lebih cenderung memiliki masalah keterlambatan perkembangan, seperti terlambatnya pematangan sel-sel saraf, gerakan motorik, IQ dan reaksi sosial (Wulandari, 2021). Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 51 reponden terdapat 17,6% anak tidak mengalami stunting, dan tingkat kemampuan kognitif anak 2% mengalami gangguan kognitif berat, 5,9% gangguan kognitif sedang, 3,9% gangguan kognitif ringan, dan 5,9% kemampuan kognitif normal. Sedangkan dari 82,4% anak yang stunting terdapat 5,9% dengan gangguan kognitif berat, 62,7% gangguan kognitif sedang, 9,8% gangguan kognitif ringan dan 3,9% kemampuan kognitif normal. (Simamora, M, dkk. 2023).

WHO merekomendasikan ASI eksklusif selama 6 bulan pertama kehidupan, diikuti dengan MP-ASI yang tepat selama 2 tahun berikutnya. Sesuai Peraturan Pemerintah Nomor 33 Tahun 2012 tentang pemberian ASI eksklusif (Kemenkes RI, 2021). Menurut data dari Studi Status Gizi Indonesia (SSGI) tahun 2024, prevalensi bayi mendapatkan Inisiasi Menyusu Dini (IMD) Provinsi NTT 68,6 %, Prevalensi ASI Eksklusif 74,6 %, Prevalensi anak usia 6-23 bulan dapat MPASI baik 61,8 % jauh dari target nasional 80 %. (Kemenkes, 2025), sedangkan di UPTD Puskesmas Todo tahun 2025 prevalensi ASI Eksklusif mencapai 54 %, prevalensi anak usia 6-24 bulan dapat MP-ASI baik mencapai 72,4 % (Dinkes, 2025).

Berdasarkan hasil penelitian sebelumnya menyimpulkan adanya hubungan yang bermakna antara riwayat pemberian ASI eksklusif dengan kejadian stunting pada anak usia 6-24 bulan di wilayah kerja Puskesmas Bandarharjo. Anak yang tidak mendapat ASI eksklusif berisiko 18,14 kali mengalami stunting. Sebanyak 68 (37,6%) baduta yang stunting dan 113 (62,4%) baduta tidak stunting. Sementara itu, sebanyak 103 (56,9%) baduta tidak memperoleh ASI eksklusif dan 78 (43,1%) baduta memperoleh ASI eksklusif. (Rahmalia, Y.F, 2024). Hasil penelitian lainnya menyatakan bahwa dari 70 responden, 32 orang (78,1%) balita tidak mendapatkan ASI eksklusif dan mengalami stunting. (Lestari, R. R, 2023).

Hasil penelitian memperlihatkan bahwa dari 14 orang balita yang MPASI dini terdapat 12 (80,0%) orang balita kelompok kasus yang mengalami stunting dan 2 (13,3%) orang balita untuk kelompok kontrol yang tidak MP-ASI dini tidak mengalami stunting. Sedangkan dari 16 orang balita yang tidak MP-ASI dini terdapat 3 (20,0%) orang untuk kelompok kasus yang mengalami stunting dan 13 (86,7%) orang balita dari kelompok kontrol yang tidak MPASI dini tidak mengalami stunting. Berdasarkan uji statistik diperoleh nilai $p\text{-value} = 0,001 \leq \alpha 0,05$ maka dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan bermakna antara pemberian MP-ASI dini dengan kejadian stunting pada balita di Wilayah Kerja Puskesmas Rawat Inap Sidomulyo Pekanbaru. (Fitri, L. 2019).

Meskipun berbagai penelitian telah mengkaji hubungan pemberian ASI eksklusif dan MPASI dengan kejadian stunting, hasil penelitian sebelumnya masih menunjukkan temuan yang beragam. Beberapa penelitian menunjukkan adanya hubungan antara praktik pemberian ASI eksklusif dan MPASI dengan stunting, sedangkan penelitian lainnya tidak menemukan hubungan yang signifikan. Perbedaan hasil tersebut menunjukkan bahwa pengaruh praktik pemberian makanan terhadap status stunting masih perlu dikaji berdasarkan karakteristik populasi dan wilayah penelitian.

UPTD Puskesmas Todo merupakan salah satu wilayah pelayanan kesehatan di Kabupaten Manggarai yang memiliki sasaran baduta usia 6–24 bulan dan menghadapi permasalahan praktik pemberian makanan yang belum sepenuhnya sesuai rekomendasi. Namun, informasi mengenai status stunting pada baduta berdasarkan riwayat pemberian ASI eksklusif serta kesesuaian jenis, jumlah, dan bentuk MPASI di wilayah kerja UPTD Puskesmas Todo masih terbatas. Oleh karena itu, diperlukan penelitian yang secara khusus menggambarkan dan menganalisis kondisi tersebut pada populasi baduta di wilayah ini. Berdasarkan kondisi tersebut, pertanyaan ilmiah yang mendasari penelitian ini adalah apakah terdapat perbedaan proporsi status stunting pada baduta usia 6–24 bulan berdasarkan riwayat pemberian ASI eksklusif serta jenis, jumlah, dan bentuk MPASI di wilayah kerja UPTD Puskesmas Todo Kabupaten Manggarai. Penelitian ini diharapkan dapat memberikan bukti empiris berbasis kondisi lokal sebagai dasar bagi tenaga kesehatan dalam memperkuat edukasi pemberian ASI dan MPASI serta pemantauan pertumbuhan baduta.

Tujuan penelitian ini dibagi menjadi 2 yaitu :

1. Tujuan Umum

Mengetahui status stunting berdasarkan riwayat pemberian ASI eksklusif dan MP-ASI pada baduta usia 6–24 bulan di wilayah kerja UPTD Puskemas Todo

2. Tujuan Khusus

- Menilai status stunting baduta usia 6-24 bulan di wilayah kerja UPTD Puskemas Todo
- Mengidentifikasi status pemberian ASI Eksklusif di wilayah kerja UPTD Puskesmas Todo
- Mengidentifikasi pemberian MP-ASI (Jenis, bentuk dan jumlah) baduta usia 6-24 bulan di wilayah kerja UPTD Puskesmas Todo
- Menganalisis perbedaan proporsi status stunting berdasarkan riwayat pemberian ASI Eksklusif di wilayah kerja UPTD Puskesmas Todo
- Menilai perbedaan proporsi status stunting berdasarkan pemberian MPASI (Jenis, Bentuk dan jumlah) di wilayah kerja UPTD Puskesmas Todo

3. Manfaat Penelitian :

a) Manfaat Teoritis

Menambah referensi ilmiah mengenai faktor-faktor yang berhubungan dengan status stunting pada baduta usia 6–24 bulan.

b) Manfaat Praktis

- Bagi Puskesmas
Sebagai bahan evaluasi dan perencanaan program pencegahan stunting.
- Bagi Tenaga Kesehatan
Sebagai dasar edukasi kepada ibu mengenai ASI eksklusif dan MP-ASI.

- Bagi Peneliti Selanjutnya
Sebagai bahan acuan penelitian sejenis.

METODE

Penelitian ini penelitian observasional dengan pendekatan *cross-sectional*. Penelitian telah dilaksanakan di wilayah kerja UPTD Puskesmas Todo yaitu Desa Todo, Desa Popo, Desa Lia, Desa Gulung, Desa Renda dan Desa Bea Kondo. Populasi penelitian ini anak usia 0 - 59 bulan di enam desa wilayah kerja UPTD Puskesmas Todo yang berjumlah 817 orang. Jumlah sampel yang telah diteliti sebanyak 90 anak. Teknik pengambilan sampling yang telah dipakai menggunakan teknik *multistage prpportioanl random sampling*, dimana pengambilan sampel berdasarkan wilayah kerja UPTD Puskesmas Todo yang terdiri dari 6 desa dengan 21 posyandu. Setiap desa ditetapkan sebagai kluster, kemudian jumlah sampel pada masing-masing desa ditentukan secara proporsional sesuai dengan jumlah anak usia 6-24 bulan. Selanjutnya posyandu setiap desa dipilih secara acak yang jaraknya berdekatan hingga sampel terpenuhi. Data primer terdiri dari data identitas sampel dan responden, data Antropometri, data riwayat pemberian ASI Eksklusif dan data riwayat pemberian MPASI diperoleh dari sampel yang memenuhi kriteria dan menyetujui untuk menjadi sampel dengan mengisi kuesioner. Teknik pengumpulan data menggunakan kuesioner. Analisis data menggunakan uji *Chi-Square*.

PEMBAHASAN

Seraca geografis UPTD Puskesmas Todo terletak di Jl. Raya Pater Stanis Ograbek-SVD, Desa Todo, Kecamatan Satar Mese Utara, Kabupaten Manggarai Propinsi Nusa Tenggara Timur. Jumlah penduduk yang dilayani sebanyak 11.682 jiwa. Wilayah kerja UPTD Puskesmas Todo terdiri atas 6 (Enam) desa dan 21 Posyandu, yaitu Desa Todo (3 Posyandu), Desa Popo (3 Posyandu), Desa Lia (4 Posyandu), Desa Gulung (5 posyandu), Desa Renda (3 posyandu) dan Desa Bea Kondo (3 posyandu) dengan jumlah balita usia 0-59 bulan sebanyak 817 balita. Jumlah ketenagaan di UPTD Puskesmas Todo tahun 2026 sebanyak 101 orang dengan rincian dokter umum 1 orang, Perawat 40 orang, perawat gigi 1 orang, bidan 32 orang, Apoteker 2 orang, asisten apoteker 4 orang, nutrionis 3 orang, sanitarian 3 orang, analis 4 orang, kesehatan masyarakat 5 orang, administrasi 6 orang. Status kepegawaian PNS/CPNS 37 orang, PPPK penuh waktu 36 orang, PPPK Paru Waktu 12 orang dan tenaga sukarela 17 orang. Jumlah kunjungan pasien harian rata 20-35 orang. Jumlah penyakit terbanyak ISPA.

Tabel 1. Sebaran Sampel Berdasarkan Jenis Kelamin Dan Usia

Karakteristik	Kategori	f	%
Jenis Kelamin	Laki-Laki	38	42,2
	Perempuan	52	57,0
	Jumlah	90	100,0
Usia (bulan)	6-12	31	34,4
	13-24	59	65,6
	Jumlah	90	100,0

Berdasarkan tabel 1 diatas menunjukkan bahwa sampel berjenis perempuan sebanyak 52 sampel (57,8%) dari total sampel yang ada. Untuk karakteristik usia sampel menunjukkan bahwa baduta terendah yaitu 6 bulan dan tertinggi 24 bulan, serta terbanyak pada usia 13-24 bulan dengan jumlah 59 orang sampel. Dari total 90 sampel, diperoleh usia sampel 13-24 bulan sebanyak 59 sampel (65,6%), sedangkan 31 sampel (34,4%) berusia 6-12 bulan

Tabel 2. Sebaran Responden Berdasarkan Usia, Pekerjaan Dan Pendidikan

Karakteristik	Kategori	f	%
Usia (Tahun)	19-25	74	82,2
	36-58	16	17,8
	Jumlah	90	100,0
Pekerjaan	Bekerja	6	6,7
	Tidak bekerja	84	93,3
	Jumlah	90	100,0
Pendidikan Terakhir	Pendidikan dasar	62	68,9
	Pendidikan menengah	19	21,1
	Penguruan tinggi	9	10
	Jumlah	90	100,0

Sumber: DATA PRIMER (2026)

Usia responden paling muda adalah 19 tahun dan tertua berusia 38 tahun, serta paling banyak responden berusia 29 tahun sebanyak 12 orang. Responden terbanyak berusia antara 19-35 tahun dengan jumlah 74 responden (82,2%). Status pekerjaan responden digolongkan menjadi 2 yaitu tidak bekerja dan bekerja. responden dikatakan tidak bekerja apabila menjadi Ibu Rumah Tangga (IRT) dan dikatakan bekerja apabila memiliki status pekerjaan tetap sebagai pegawai swasta, wiraswasta, ASN dan pedagang. Karakteristik pekerjaan responden adalah Ibu Rumah Tangga (IRT) sebanyak 84 orang. Dari hasil pengelompokan data, diperoleh sebanyak 84 responden (93,3%) dengan status tidak bekerja. Karakteristik responden menurut tingkat Pendidikan terakhir dikelompokkan menjadi 3 yaitu Pendidikan dasar (berbentuk Sekolah Dasar dan Sekolah Menengah Pertama, sederajat), Pendidikan menengah (berbentuk Sekolah Menengah Atas dan Sekolah Menengah Kejuruan, sederajat), dan Pendidikan tinggi (mencakup program pendidikan diploma, sarjana, magister, spesialis, dan doktor yang diselenggarakan oleh perguruan tinggi). Sebagian besar responden memiliki tingkat pendidikan dasar dengan jumlah 62 responden (68,9%)

Tabel 3. Sebaran Sampel Berdasarkan Status Stunting

Status Stunting	f	%
Stunting	28	31,1
Normal	62	68,9
Jumlah	90	100,0

Sumber: DATA PRIMER (2026)

Berdasarkan tabel 3 status stunting pada sampel diperoleh dengan pengukuran antropometri dengan indikator PB/U. Berdasarkan hasil pengukuran tinggi badan sampel terendah yaitu 65,2 cm dan tertinggi 86,4 cm. sampel dengan status pendek sebanyak 22 baduta, sangat pendek 6 baduta, normal sejumlah 62 baduta. Selanjutnya status stunting ini dikategorikan menjadi 2 yaitu stunting (pendek dan sangat pendek) dan tidak stunting (normal). Sehingga diperoleh 28 baduta (31,1%) yang mengalami stunting.

Tabel 4. Sebaran Sampel Berdasarkan ASI Eksklusif

ASI Eksklusif	f	%
ASI Eksklusif	45	50,0
Tidak ASI Eksklusif	45	50,0
Jumlah	90	100,0

Berdasarkan tabel 4 hasil penelitian menunjukkan dari 90 sampel, sebanyak 45 baduta (50%) telah mendapatkan ASI Eksklusif, sisanya 45 baduta (50%) tidak mendapatkan ASI Eksklusif.

Tabel 5. Sebaran Sampel Berdasarkan Jenis MPASI

Jenis MPASI	f	%
Sesuai	27	30,0
Tidak sesuai	63	70,0
Jumlah	90	100,0

Sumber: DATA PRIMER (2026)

Hasil penelitan menunjukkan jumlah sampel yang mengonsumsi minimal 5 dari 8 kelompok jenis makanan yang dikonsumsi dalam 24 jam terakhir sebanyak 27 (30%) sampel, sedangkan 63 (70%) baduta mengonsumsi <5 kelompok jenis makanan. Selanjutnya jenis MPASI ini dikategorikan menjadi 2 yaitu sesuai (minimal 5 dari 8 kelompok jenis makanan) dan tidak sesuai (<5 kelompok jenis makanan).

Tabel 6. Sebaran Sampel Berdasarkan Jumlah MPASI

Jumlah MPASI	f	%
Sesuai	32	35,6
Tidak sesuai	58	64,4
Jumlah	90	100,0

Sumber: DATA PRIMER (2026)

Tabel 6 menunjukkan jumlah MPASI sesuai rekomendasi jika memenuhi 4 kriteria yaitu, usia pertama kali diberikan MPASI, Frekuensi pemberian MPASI, porsi MPASI dalam 1 kali makan, dan porsi MPASI meningkat sesuai usia anak, tidak sesuai rekomendasi jika tidak memenuhi 4 kriteria yang telah disebutkan. Berdasarkan hasil penelitian terdapat 32 (35,6%) sampel sesuai rekomendasi jumlah MPASI, sedangkan 58 (64,4%) tidak sesuai rekomendasi jumlah MPASI.

Tabel 7. Sebaran Sampel Berdasarkan Bentuk MPASI

Bentuk MPASI	f	%
Sesuai	42	46,7
Tidak sesuai	48	53,3
Jumlah	90	100,0

Sumber: DATA PRIMER (2026)

Berdasarkan tabel 7 diketahui bentuk MPASI sesuai rekomendasi jika memenuhi 2 kriteria yaitu: bentuk MPASI pertama kali diberikan dan perubahan bentuk MPASI dilakukan sesuai usia anak yaitu makan lunak usia 6-9 bulan, makanan lunak 9-12 bulan dan makanan padat usia 12-24 bulan, tidak sesuai jika tidak memenuhi 2 kriteria yang telah disebutkan. Berdasarkan hasil penelitian terdapat 42 (46,7%) baduta sesuai rekomendasi bentuk MPASI, sedangkan 48 (53,3%) tidak sesuai rekomendasi bentuk MPASI.

Tabel 8. Sebaran Sampel Status Stunting Berdasarkan ASI Eksklusif

Tabel 1. Distribusi Status Stunting Berdasarkan ASI Eksklusif					
ASI Eksklusif	Status Stunting				<i>p value*</i>
	stunting		Tidak Stunting		
	n	%	n	%	
ASI Eksklusif	10	35,7	35	56,5	0,069
Tidak ASI Eksklusif	18	64,3	27	43,5	
Jumlah	28	100,0	62	100,0	

Sumber: DATA PRIMER (2026)

Dari tabel 8 diketahui hasil analisis dengan menggunakan chi square menunjukkan terdapat perbedaan proporsi yang tidak signifikan antara ASI Eksklusif dengan Status Stunting yang ditunjukkan dengan nilai *p value*= 0,069 ($>0,05$), yang artinya bahwa antara sampel yang stunting dan tidak stunting memiliki riwayat yang hampir sama terhadap pemberian ASI Eksklusif

Tabel 9. Sebaran Sampel Status Stunting Berdasarkan Jenis MPASI

Jenis MPASI	Status Stunting				<i>p value*</i>
	stunting		Tidak Stunting		
	n	%	n	%	
Sesuai	10	35,7	17	27,4	0,427
Tidak sesuai	18	64,3	45	72,6	
Jumlah	28	100,0	62	100,0	

Sumber: DATA PRIMER (2026)

Berdasarkan uji chi square ditunjukkan hasil $p > 0,05$ dimana nilai $p = 0,427$, yang menandakan tidak ada perbedaan proporsi yang signifikan antara status stunting dengan jenis MPASI, yang artinya bahwa perbedaannya relatif kecil dan tidak cukup kuat secara statistik, sehingga variasi tersebut dapat terjadi karena faktor kebetulan sampel.

Tabel 10. Sebaran Sampel Status Stunting Berdasarkan Jumlah MPASI

Tabel 18. Sebaran Sampel Status Stunting Berdasarkan Jumlah MPASI					
Jumlah MPASI	Status Stunting				<i>p value*</i>
	stunting		Tidak Stunting		
	n	%	n	%	
Sesuai	9	32,1	25	40,3	0,459
Tidak sesuai	19	67,9	37	59,7	
Jumlah	28	100,0	62	100,0	

Sumber: DATA PRIMER (2026)

Hasil analisis dengan menggunakan chi square menunjukkan tidak ada perbedaan proporsi yang signifikan antara jumlah MPASI dengan Status Stunting sesuai dengan nilai $p = 0,459$ ($< 0,05$) yang artinya bahwa meskipun proporsi stunting lebih tinggi pada kelompok dengan jumlah MPASI tidak sesuai, perbedaannya tidak bermakna secara statistik.

Tabel 11. Sebaran Sampel Status Stunting Berdasarkan Bentuk MPASI

Tabel 11. Sebaran Sampel Status Stunting Berdasarkan Bentuk MPASI					
Bentuk MPASI	Status Stunting				p value*
	stunting		Tidak Stunting		
	n	%	n	%	
Sesuai	9	32,1	33	53,3	0,063
Tidak sesuai	19	67,9	29	46,7	
Jumlah	28	100,0	62	100,0	

Sumber: DATA PRIMER (2026)

Hasil analisis dengan menggunakan chi square menunjukkan tidak ada perbedaan proporsi yang signifikan antara bentuk MPASI dengan Status Stunting yang ditunjukkan dengan hasil $p > 0,05$ dengan nilai $p = 0,063$ yang artinya bahwa nilai $p=0,063$ cukup dekat dengan 0,05, sehingga dapat dikatakan ada kecenderungan hubungan, meskipun belum signifikan secara statistik

Hasil penelitian menunjukkan bahwa tidak terdapat perbedaan proporsi yang signifikan antara riwayat pemberian ASI eksklusif dan status stunting. Meskipun demikian, secara deskriptif proporsi baduta stunting yang tidak mendapatkan ASI eksklusif lebih tinggi dibandingkan baduta stunting yang mendapatkan ASI eksklusif. Hasil ini menunjukkan bahwa pemberian ASI eksklusif mungkin berperan dalam pertumbuhan anak, tetapi dalam penelitian ini pengaruh tersebut belum menunjukkan perbedaan yang signifikan secara statistik. Perbedaan hasil penelitian ini dengan penelitian terdahulu dapat disebabkan oleh perbedaan karakteristik responden dan wilayah penelitian. Penelitian ini dilakukan pada baduta usia 6–24 bulan di wilayah kerja UPTD Puskesmas Todo dengan jumlah sampel 90 anak. Ukuran sampel yang relatif terbatas dapat menyebabkan kemampuan penelitian dalam mendeteksi perbedaan yang kecil menjadi terbatas. Selain itu, status stunting merupakan kondisi multifaktorial sehingga riwayat ASI eksklusif saja belum dapat menjelaskan seluruh variasi status pertumbuhan anak.

Tidak ditemukannya perbedaan proporsi yang signifikan berdasarkan jenis, jumlah, dan bentuk MPASI juga perlu dipahami berdasarkan karakteristik penilaian MPASI dalam penelitian ini. Kesesuaian jenis, jumlah, atau bentuk MPASI belum tentu menggambarkan kecukupan zat gizi yang dikonsumsi anak. Kualitas MPASI, keragaman pangan, kandungan energi dan protein, frekuensi pemberian, serta kemampuan anak mengonsumsi makanan juga dapat menentukan kecukupan asupan gizi. Oleh karena itu, anak yang dikategorikan memperoleh MPASI sesuai berdasarkan kriteria penelitian belum tentu memiliki asupan zat gizi yang optimal. Hasil tersebut berbeda dengan beberapa penelitian terdahulu yang menemukan hubungan antara praktik pemberian MPASI dan stunting. Perbedaan tersebut dapat terjadi karena adanya perbedaan definisi operasional dan metode pengukuran MPASI. Dalam penelitian ini, MPASI dinilai berdasarkan aspek jenis, jumlah, dan bentuk sesuai kriteria yang telah ditetapkan, sedangkan penelitian lain dapat menggunakan indikator yang berbeda. Perbedaan instrumen, cara pengumpulan data, karakteristik responden, serta batas kategori dapat menghasilkan temuan yang berbeda.

Faktor lain yang perlu dipertimbangkan adalah kemungkinan recall bias, terutama karena informasi mengenai riwayat ASI eksklusif dan pemberian MPASI diperoleh melalui wawancara dengan ibu atau pengasuh. Informasi mengenai praktik pemberian makanan pada periode sebelumnya dapat dipengaruhi oleh kemampuan responden mengingat kembali jenis, jumlah, maupun bentuk makanan yang diberikan. Kondisi tersebut dapat menyebabkan adanya kesalahan klasifikasi antara kelompok MPASI yang sesuai dan tidak sesuai, sehingga hubungan yang sebenarnya mungkin menjadi lebih sulit terdeteksi. Selain faktor pemberian makanan, stunting dapat dipengaruhi oleh berbagai faktor lain yang tidak dianalisis dalam penelitian ini. Faktor tersebut antara lain kecukupan asupan zat gizi, riwayat penyakit infeksi, BBLR, status gizi ibu, pendidikan, pendapatan, pekerjaan, pola asuh, serta kondisi sosial ekonomi keluarga. Naskah penelitian juga

This work is licensed under Creative Commons Attribution License 4.0 CC-BY International license

telah mengidentifikasi faktor-faktor tersebut sebagai kemungkinan penjelas perbedaan hasil dengan penelitian sebelumnya. Dengan demikian, tidak ditemukannya perbedaan proporsi yang signifikan dalam penelitian ini tidak berarti bahwa ASI eksklusif dan MPASI tidak penting dalam pertumbuhan anak. Hasil penelitian lebih tepat diinterpretasikan bahwa dalam populasi dan kondisi penelitian ini, belum ditemukan bukti statistik yang cukup untuk menunjukkan adanya perbedaan proporsi status stunting berdasarkan riwayat ASI eksklusif, jenis, jumlah, dan bentuk MPASI.

KESIMPULAN

Tidak terdapat perbedaan proporsi yang signifikan secara statistik antara riwayat ASI eksklusif, jenis MPASI, jumlah MPASI, dan bentuk MPASI dengan status stunting pada baduta usia 6–24 bulan di wilayah kerja UPTD Puskesmas Todo Kabupaten Manggarai. Meskipun demikian, secara deskriptif proporsi stunting lebih tinggi pada baduta yang tidak mendapatkan ASI eksklusif dan memperoleh MPASI yang tidak sesuai rekomendasi. Temuan ini menunjukkan bahwa stunting merupakan kondisi multifaktorial yang kemungkinan dipengaruhi oleh berbagai faktor di luar praktik pemberian ASI dan MPASI.

UPTD Puskesmas Todo perlu meningkatkan edukasi mengenai ASI eksklusif dan pemberian MPASI yang berkualitas, beragam, cukup, dan sesuai usia serta memperkuat pemantauan pertumbuhan melalui Posyandu. Penelitian selanjutnya disarankan menggunakan sampel yang lebih besar dan mempertimbangkan faktor asupan zat gizi, infeksi, BBLR, status gizi ibu, sosial ekonomi, pola asuh, sanitasi, serta faktor lain yang berpotensi menjadi perancu.

DAFTAR PUSTAKA

- Adianta, I. K. A., & Nuryanto, I. K. (2019). Hubungan ASI eksklusif dan riwayat penyakit infeksi dengan kejadian stunting pada balita di wilayah Puskesmas Wae Nakeng tahun 2018. *Jurnal Riset Kesehatan Nasional*, 3(1), 128–133. <https://doi.org/10.37294/jrkn.v3i1.152>
- Apriningtyas, N. V., & Kristini, D. T. (2019). Faktor prenatal yang berhubungan dengan kejadian stunting anak usia 6–24 bulan. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 14(2), 13–17. <https://doi.org/10.26714/jkmi.14.2.2019.13-17>
- Beal, T., Tumilowicz, A., Sutrisna, A., Izwardy, D., & Neufeld, L. M. (2018). A review of child stunting determinants in Indonesia. *Maternal & Child Nutrition*, 14(4), e12617. <https://doi.org/10.1111/mcn.12617>
- Beal, T., Tumilowicz, A., Sutrisna, A., Izwardy, D., & Neufeld, L. M. (2018). A review of child stunting determinants in Indonesia. *Maternal & Child Nutrition*, 14(4), e12617. <https://doi.org/10.1111/mcn.12617>
- Hanum, N. H. (2019). Hubungan tinggi badan ibu dan riwayat pemberian MP-ASI dengan kejadian stunting pada balita usia 24–59 bulan. *Amerta Nutrition*, 3(2), 78–84. <https://doi.org/10.20473/amnt.v3i2.2019.78-84>
- Kementrian Kesehatan RI. (2025). Survei Satus Gizi Indonesia Dalam Angka.
- Lestiarini, S., & Sulistyorini, Y. (2020). Perilaku ibu pada pemberian makanan pendamping ASI (MPASI) di Kelurahan Pegirian. *Jurnal PROMKES*, 8(1), 1–11. <https://doi.org/10.20473/jpk.v8.i1.2020.1-11>
- Maryuni, Handayani, L., Trustisari, H. (2024). *Buku Pintar Cegah Stunting*. Jawa Timur: Sidoarjo.
- Matahari, R., Putri Aisyah, T., Sulistiyawan, D., Marthasari, V. (2023). *Makanan Pendamping ASI*. Yogyakarta: Bantul.
- Mulyani, S. (2020). *Gizi Anak dan Perkembangan Kesehatan Masyarakat*. Jakarta.
- Murtadlo, M. H., Larasati, M. D., Muningsgar, D. L. P., & Ambarwati, R. (2024). Gambaran pemberian makanan baduta stunting usia 12–24 bulan. *Jurnal Gizi dan Kesehatan*, 16(2), 269–282. <https://doi.org/10.35473/jgk.v16i2.535>

- Nugraheni, D., Nuryanto, N., Wijayanti, H. S., Panunggal, B., & Syauqy, A. (2020). ASI eksklusif dan asupan energi berhubungan dengan kejadian stunting pada usia 6–24 bulan di Jawa Tengah. *Journal of Nutrition College*, 9(2), 106–113. <https://doi.org/10.14710/jnc.v9i2.27126>
- Nurkomala, S., Nuryanto, & Panunggal, B. (2018). Praktik pemberian MPASI (makanan pendamping air susu ibu) pada anak stunting dan tidak stunting usia 6–24 bulan. *Journal of Nutrition College*, 7(2), 45–53. <https://doi.org/10.14710/jnc.v7i2.20822>
- Nurkomala, S., Nuryanto, N., & Panunggal, B. (2018). Praktik pemberian MPASI (makanan pendamping air susu ibu) pada anak stunting dan tidak stunting usia 6–24 bulan. *Journal of Nutrition College*, 7(2), 45–53. <https://doi.org/10.14710/jnc.v7i2.20822>
- Proverawati, A., & Kusuma, E. (2018). *Ilmu gizi untuk keperawatan dan gizi kesehatan*. Nuha Medika.
- Rahmah, F. N., Rahfiludin, M. Z., & Kartasurya, M. I. (2020). Peran praktik pemberian makanan pendamping ASI terhadap status gizi anak usia 6–24 bulan di Indonesia: Telaah pustaka. *Media Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 19(6), 392–401. <https://doi.org/10.14710/mkmi.19.6.392-401>
- Rahmalia, F. Y., & Azinar, M. (2024). Hubungan riwayat pemberian ASI eksklusif dengan kejadian stunting pada anak usia 6–24 bulan. *AKSELERASI: Jurnal Ilmiah Nasional*, 6(1), 43–52. <https://doi.org/10.54783/jin.v6i1.881>
- Rahmi, F. J., Huljannah, N., & Rochmah, T. N. (2022). Program pencegahan stunting di Indonesia: A systematic review. *Media Gizi Indonesia*, 17(3), 281–292. <https://doi.org/10.20473/mgi.v17i3.281-292>
- Resti, E., Wandini, R., & Rilyani. (2021). Pemberian makanan pendamping ASI (MP-ASI) berhubungan dengan kejadian stunting pada balita. *Jurnal Kesehatan*, 7(2). <https://doi.org/10.33024/jkm.v7i2.4138>
- Rusmil, V. K., Ikhsani, R., Dhamayanti, M., & Hafsah, T. (2019). Hubungan perilaku ibu dalam praktik pemberian makan pada anak usia 12–23 bulan dengan kejadian stunting di wilayah kerja Puskesmas Jatinangor. *Sari Pediatri*, 20(6), 366–374. <https://doi.org/10.14238/sp20.6.2019.366-74>
- Saaka, M., Wemakor, A., Abizari, A.-R., & Aryee, P. (2015). How well do WHO complementary feeding indicators relate to nutritional status of children aged 6–23 months in rural Northern Ghana? *BMC Public Health*, 15, 1157. <https://doi.org/10.1186/s12889-015-2494-7>
- Samsudin., Agusanty, F. S., Desmawati. (2023). *Stunting*. Jawa Tengah: Purbalingga.
- Sari, N., Wijayanti, K., Arwani. (2023). *MPASI Selingan Berbahan Dasar Kearifan Lokal Guna Meningkatkan Berat Badan Bayi*. NTB : Mataram.
- Shakeela, K. (2022). Hubungan pemberian ASI eksklusif dan pola MPASI dengan kejadian stunting pada anak usia 12–24 bulan di Pandeglang, Banten. *Cerdika: Jurnal Ilmiah Indonesia*, 2(11), 992–1007. <https://doi.org/10.59141/cerdika.v2i11.474>
- Sugiyono. (2019). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Bandung: Alfabeta.
- Tello, B., Rivadeneira, M. F., Moncayo, A. L., Buitrón, J., Astudillo, F., Estrella, A., & Torres, A. L. (2022). Breastfeeding, feeding practices and stunting in indigenous Ecuadorians under 2 years of age. *International Breastfeeding Journal*, 17(1), 1–15. <https://doi.org/10.1186/s13006-022-00461-0>
- Wangiyana, N. K. A. S., Karuniawaty, T. P., John, R. E., Qurani, R. M., Tengkwawan, J., Septisari, A. A., & Ihyauddin, Z. (2020). Praktik pemberian MP-ASI terhadap risiko stunting pada anak usia 6–12 bulan di Lombok Tengah. *Penelitian Gizi dan Makanan (The Journal of Nutrition and Food Research)*, 43(2), 81–88. <https://doi.org/10.22435/pgm.v43i2.4118>
- Wangiyana, N. K. A. S., Karuniawaty, T. P., John, R. E., Qurani, R. M., Tengkwawan, J., Septisari, A. A., & Ihyauddin, Z. (2020). Praktik pemberian MP-ASI terhadap risiko stunting pada anak usia 6–12 bulan di Lombok Tengah. *Penelitian Gizi dan Makanan (The Journal of Nutrition and Food Research)*, 43(2), 81–88. <https://doi.org/10.22435/pgm.v43i2.4118>

- Wangiyana, N. K. A. S., Karuniawaty, T. P., John, R. E., Qurani, R. M., Teng kawan, J., Septisari, A. A., & Ihyauddin, Z. (2020). Praktik pemberian MP-ASI terhadap risiko stunting pada anak usia 6–12 bulan di Lombok Tengah. *Penelitian Gizi dan Makanan (The Journal of Nutrition and Food Research)*, 43(2), 81–88. <https://doi.org/10.22435/pgm.v43i2.4118>
- Wijaya, F. A. (2019). ASI eksklusif: Nutrisi ideal untuk bayi 0–6 bulan. *Cermin Dunia Kedokteran*, 46(4), 296–300. <https://doi.org/10.55175/cdk.v46i4.485>
- World Health Organization., & UNICEF. (2023). *Global strategy for infant and young child feeding*.
- Wulandari, E. C., Wijayanti, H. S., Widyastuti, N., Panunggal, B., Ayustaningwarno, F., & Syauqy, A. (2021). Hubungan stunting dengan keterlambatan perkembangan pada anak usia 6–24 bulan. *Journal of Nutrition College*, 10(4), 304–312. <https://doi.org/10.14710/jnc.v10i4.31114>
- Wulandary, W., & Sudiarti, T. (2024). Stunting on children aged 6–23 months in East Nusa Tenggara Province. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 19(4), 585–595. <https://doi.org/10.15294/kemas.v19i4.48703>
- Zakiyya, A., Widyaningsih, T., Sulistyawati, R., & Pangestu, J. F. (2018). Analisis Kejadian Stunting Terhadap Perkembangan Anak Usia 6-24 Bulan. *Jurnal Sains Kebidanan*, 1(1), 6–16. <https://doi.org/10.31983/jsk.v3i1.6892>