

## Hubungan Pemberian MPASI Dini Dan Penyakit Infeksi Dengan Kejadian Stunting Di Kecamatan Patebon

*Relationship Between Early Complex Food Provision And Infectious Diseases With The Incidence Of Stunting In Patebon District*

---

**\*<sup>1</sup>Ardian Candra Mustikaningrum, <sup>2</sup>Siti Zuhroniyah**

---

<sup>1,2</sup>Program Studi Gizi, Fikes UMKABA, Kendal

e-mail: \*<sup>1</sup>ardiancandra02@gmail.com

### Abstrak

*Stunting* merupakan masalah kurang gizi kronis yang disebabkan oleh asupan gizi kurang dalam waktu cukup lama akibat pemberian makanan yang tidak sesuai dengan kebutuhan gizi. Berdasarkan data tahun 2023 bahwa terdapat balita 14,7% mengalami *stunting* di Kabupaten Kendal. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan antara pemberian MP ASI dini dan penyakit infeksi dengan kejadian stunting. Jenis penelitian ini adalah analitik observasional dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah balita, sampel balita usia 24-59 bulan dengan teknik pengambilan sampel proporsional yang berjumlah 110 balita. Instrumen berupa kuesioner untuk variabel pemberian MP ASI dini dan penyakit infeksi dan microtoice untuk mengukur tinggi badan. Analisis data menggunakan uji *Chi Square*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara pemberian MP ASI dini dengan kejadian stunting ( $p=0,217$ ), dan tidak ada hubungan antara penyakit infeksi dengan kejadian *stunting* ( $p=0,582$ ). Dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan antara pemberian MP ASI dini dan penyakit infeksi dengan kejadian stunting di Kecamatan Patebon ( $p>0,05$ )

**Kata kunci:** Pemberian MP ASI dini, Penyakit infeksi, *stunting*

### Abstract

*Stunting is a chronic malnutrition problem caused by insufficient nutritional intake for a long time due to the provision of food that does not meet nutritional needs. Based on data from 2023, 14.7% of toddlers experienced stunting in Kendal Regency. The purpose of this study was to determine the relationship between the provision of early complementary feeding and infectious diseases with the incidence of stunting. This type of research is observational analytic with a cross sectional approach. The population in this study were toddlers, a sample of toddlers aged 24-59 months with a proportional sampling technique totaling 110 toddlers. The instrument was a questionnaire for the variables of early provision of complementary feeding and infectious diseases and a microtoice to measure height. Data analysis used the Chi Square test. The results showed that there was no relationship between early complementary feeding and the incidence of stunting ( $p=0,217$ ), and there was no relationship between infectious diseases and the incidence of stunting ( $p=0,582$ ). It can be concluded that there is no relationship between the provision of early complementary feeding and infectious diseases with the incidence of stunting in Kendal Regency ( $p>0,05$ )*

**Keywords:** Provision of early complementary feeding, infectious diseases, *stunting*

### Pendahuluan

Masalah gizi di Indonesia yang terbanyak meliputi gizi kurang atau yang mencakup susunan hidangan yang tidak seimbang maupun konsumsi keseluruhan yang tidak mencukupi kebutuhan badan. Anak balita (0-5 tahun) merupakan kelompok umur yang paling sering menderita akibat kekurangan gizi atau termasuk salah satu kelompok masyarakat yang rentan gizi. Di negara berkembang anak-anak umur 0-5 tahun merupakan golongan yang paling rawan terhadap gizi. Anak-anak biasanya menderita bermacam-macam infeksi serta berada dalam status gizi rendah<sup>1</sup>.

Permasalahan gizi menjadi tantangan yang nyata di negara-negara berkembang seperti *underweight*, *stunting*, *wasting* dan defisiensi mikronutrien. Usia balita merupakan kelompok yang sangat rentan dengan permasalahan gizi terutama kondisi gagal tumbuh pada balita yang bersifat kronis atau *stunting* sehingga dalam jangka panjang akan menimbulkan berbagai dampak seperti, gangguan kesehatan reproduksi, konsentrasi belajar dan produktivitas kerja menurun<sup>2</sup>.

*Stunting* merupakan status gizi yang didasarkan pada indeks PB/U atau TB/U dimana dalam standar antropometri penilaian status gizi anak, hasil pengukuran tersebut berada pada ambang batas (*Z-score*)  $<-2$  SD sampai dengan  $-3$  SD (*pendek/stunted*) dan  $<-3$  SD (*sangat pendek/severely stunted*)<sup>3</sup>. *Stunting* adalah masalah kurang gizi kronis yang disebabkan oleh asupan gizi yang kurang dalam waktu cukup lama akibat pemberian makanan yang tidak sesuai dengan kebutuhan gizi. Menurut WHO (*World Health Organization*) dalam *Global Nutrition Target 2025*, *stunting* dianggap sebagai suatu gangguan pertumbuhan tidak dapat kembali seperti keadaan awal yang sebagian besar dipengaruhi oleh asupan nutrisi yang tidak adekuat dan infeksi berulang selama 1000 hari pertama kehidupan<sup>4</sup>. Prevalensi *stunting* di seluruh dunia menurut WHO tahun 2021, sebesar 22% atau sebanyak 149,2 juta. Berdasarkan Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) Kementerian Kesehatan prevalensi balita *stunting* di Indonesia mencapai 21,6% pada tahun 2022. Jawa Tengah terdapat 20,8% balita *stunting*. Kabupaten Kendal sebesar 13,3% pada tahun 2022. Patebon terdapat diurutan ke lima yaitu 14,7% balita mengalami *stunting*. Prevalensi tertinggi di Puskesmas Patebon II terdapat di desa Kebonharjo yaitu 14,9%<sup>5</sup>.

Faktor penyebab kejadian *stunting* terdiri dari faktor social ekonomi keluarga seperti pendapatan keluarga, pendidikan orangtua, pengetahuan ibu terkaitgizi, usia ibu, dan jumlah anggota keluarga secara tidak langsung dapat berhubungan dengan kejadian *stunting*. Keluarga dengan pendapatan tinggi akan lebih mudah memperoleh akses pendidikan dan kesehatan sehingga status gizi anak dapat lebih baik. Faktor lain yang berhubungan dengan kejadian *stunting* adalah ASI ekslusif, MPASI dini, usia anak, dan BBLR<sup>6</sup>.

Makanan Pendamping ASI (MPASI) dini merupakan makanan atau minuman yang diberikan kepada bayi sebelum berusia 6 bulan. Faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku pemberian MPASI dini diantaranya adalah faktor predisposisi dan faktor penguat. Faktor predisposisi perilaku MPASI dini meliputi usia, pendidikan, pekerjaan, penghasilan rumah tangga, dan pengetahuan tentang MPASI. Adapun faktor penguat perilaku MPASI dini salah satunya adalah pengaruh orang terdekat<sup>7</sup>.

Prevalensi penyakit infeksi yaitu sebanyak 158 anak termasuk di kategori sedang di Patebon. Penyakit infeksi merupakan salah satu masalah dalam bidang kesehatan yang dari waktu ke waktu terus berkembang. Infeksi merupakan penyakit yang ditularkan dari satu orang ke orang lain atau dari hewan kemanusiaan. Penyakit infeksi rentan terjadi dan sering dialami pada balita. Dimana balita merupakan umur yang rawan gizi dan rawan penyakit, dan salah satu masalah penyakit infeksi yang sering dialami pada balita adalah diare dan ISPA<sup>8</sup>.

Menurut hasil penelitian Astuti, dkk<sup>9</sup>, diketahui bahwa anak dengan *stunting* disebabkan oleh status ekonomi dan usia awal pemberian MPASI, sedangkan pada penelitian Angina, dkk<sup>8</sup>, diketahui bahwa anak dengan *stunting* disebabkan oleh penyakit infeksi. Berdasarkan survey awal yang dilakukan peneliti di Patebon, peneliti mendapatkan data bahwa sebagian besar ibu memberikan MPASI tidak tepat waktu, sebagian balita yang periksa di Puskesmas Patebon II mengalami penyakit ISPA dan diare.

## Metode Penelitian

Penelitian ini terkait pemberian MPASI dini dan penyakit infeksi dengan kejadian *stunting* merupakan penelitian yang bersifat analitik observasional dengan metode pendekatan *cross sectional*. Total populasi yang sesuai dalam penelitian ini sebanyak 1.568 anak usia 24-59 bulan. Penelitian ini dilaksanakan di desa Kebonharjo, Jambearum, Purwokerto, Tmbakrejo, Purwosari, Lanji, Donosari, Bulugede, Margosari di Kecamatan Patebon. Jumlah responden dalam penelitian ini sebanyak 100 dengan tambahan 10% untuk menghindari *Drop Out* (DO). Jumlah minimal responden yang diambil adalah sebanyak 110 balita. Teknik yang digunakan dalam pengambilan sampel pada penelitian ini yaitu teknik *proportional sampling* dengan alat ukur yang digunakan adalah kuisioner pemberian MPASI dini, penyakit dan *stunting*. Data digunakan dalam penelitian ini meliputi data pemberian MPASI dini yang terdiri dari pemberian MPASI tepatwaktu, usia awal pemberian MPASI, Jenis MPASI, frekuensi pemberian MPASI dan siapa yang memberikan MPASI. Penyakit infeksi terdiri dari riwayat penyakit, dan imunisasi lengkap.

Pelaksanaan penelitian ini terbagi menjadi tiga tahapan. Tahapan pertama yaitu tahap persiapan dimana peneliti mempersiapkan kebutuhan sebelum pelaksanaan proses penelitian. Beberapa hal yang dilakukan pada tahap ini adalah koordinasi dengan pihak terkait dalam penelitian, diantaranya Dinas Kesehatan Kabupaten Kendal dan Puskesmas Patebon II. Selanjutnya menentukan sampel, menyiapkan instrumen yang akan digunakan dalam bentuk kuisioner dan melakukan uji validitas dan reliabilitas. Tahap kedua yaitu tahap pelaksanaan yaitu tahap melakukan wawancara terhadap responden dengan menggunakan kuisioner pemberian MPASI dini dan penyakit infeksi balita di Kecamatan Patebon. Tahap terakhir penelitian yaitu analisis data yang diawalidengan *entry data*, *coding*, *cleaning data* dan *analisis data*. Analisis data penelitian terdiri dari analisis univariat (mean, median dan standar deviasi) dan analisis bivariat dengan menggunakan uji *Chi Square*.

## Hasil

### Karakteristik Responden dan Balita

Responden pada penelitian ini merupakan ibu yang memiliki balita yang berusia 24-59 bulan dengan total keseluruhan responden sebanyak 110 responden. Hampir sebagian besar ibu balita rata-rata berumur 31-40 tahun, yaitu 4,5%. Jika dilihat distribusi berdasarkan pendidikan terakhir, mayoritas ibu balita sebanyak 42,7% lulusan SMP. Pekerjaan ibu sebagian besar sebagai Ibu rumah tangga yaitu 84,5%. Adapun distribusi karakteristik balita dicantumkan pada tabel 1 sebagai berikut:

Tabel 1. Distribusi Karakteristik Balita

Karakteristik	N	%
<b>Jenis kelamin</b>		
Laki-laki	66	60
Perempuan	44	40
<b>Total</b>	<b>110</b>	<b>100</b>
<b>Usia balita</b>		
24-36 bulan	83	75,3
37-46 bulan	20	18
50-58 bulan	7	6,3
<b>Total</b>	<b>110</b>	<b>100</b>

<b>Status gizi berdasarkan kejadian</b>			
	<i>stunting</i>	25	22,7
	Tidak <i>Stunting</i>	85	77,3
	<i>Stunting</i>	<b>110</b>	<b>100</b>
<b>Total</b>			

Berdasarkan tabel 1 distribusi karakteristik diatas dapat diketahui bahwa jenis kelamin balita, mayoritas berjenis kelamin laki-laki yaitu 60%. Usia balita sebagian besar rata-rata berusia 24-36 bulan yaitu 75,3%. Untuk status gizi tinggi badan/umur balita sebagian besar balita berstatus gizi *stunting* yaitu 77,3%.

### **Hubungan Pemberian MPASI Dini dengan Kejadian *Stunting***

Uji *chi square* digunakan untuk mengetahui hubungan antara pemberian MPASI dini dengan kejadian *stunting* pada balita usia 24-59 bulan. Distribusi hubungan pemberian MPASI dini dengan kejadian *stunting* terdapat pada tabel 2 berikut :

Tabel 2. Hubungan Pemberian MPASI Dini dengan Kejadian *Stunting*

	<i>Stunting</i>		Total		<i>p Value</i>	
	Tidak <i>Stunting</i>	<i>Stunting</i>	N	%		
N	%	N	%			
<b>Pemberian MPASI dini</b>						
<b>Tidak</b>						
8	17,0	39	82,9	47	100	0.217
<b>Ya</b>	<b>17</b>	<b>26,9</b>	<b>46</b>	<b>73,0</b>	<b>63</b>	<b>100</b>
<b>Total</b>	<b>25</b>	<b>22,7</b>	<b>85</b>	<b>77,2</b>	<b>110</b>	<b>100</b>

### **Hubungan Penyakit Infeksi dengan Kejadian *Stunting***

Uji *chi square* digunakan untuk mengetahui hubungan antara penyakit infeksi dengan kejadian *stunting* pada balita usia 24-59 bulan. Distribusi hubungan penyakit infeksi dengan kejadian *stunting* terdapat pada tabel 3 berikut

Tabel 3. Hubungan Penyakit Infeksi dengan Kejadian *Stunting*

	<i>Stunting</i>		Total		<i>P Value</i>	
	Tidak <i>Stunting</i>	<i>Stunting</i>	N	%	N	%
N	%	N	%	N	%	
<b>Penyakit Infeksi</b>						
<b>Tidak</b>						
24	23,3	79	76,6	103	100	0.582
<b>Ya</b>	<b>1</b>	<b>14,2</b>	<b>6</b>	<b>85,7</b>	<b>7</b>	<b>100</b>
<b>Total</b>	<b>25</b>	<b>22,7</b>	<b>85</b>	<b>77,2</b>	<b>110</b>	<b>100</b>

## Pembahasan

### Hubungan Pemberian MPASI Dini dengan Kejadian *Stunting*

Berdasarkan tabel 2 diketahui nilai *p value* dari pemberian MPASI dini pada balita yaitu  $p=0,217$ , dapat disimpulkan tidak ada hubungan yang bermakna antara MPASI dini dengan kejadian *stunting* pada anak usia 24-59 bulan. Penelitian Noverian yang menyatakan bahwa tidak terdapat hubungan yang bermakna antara MPASI dini dengan kejadian *stunting* dimana *stunting* tidak hanya disebabkan oleh MPASI dini, bisa juga karena faktor lain seperti, konsistensi MPASI, status ekonomi, dan lain-lain<sup>10</sup>. Usia pemberian MPASI dini juga berpengaruh terhadap kejadian *stunting*. MPASI sendiri bersifat untuk melengkapi ASI bukan untuk menggantikan ASI, karena anak hanya membutuhkan ASI saja hingga usia 6 bulan, namun  $>6$  bulan ASI saja tidak cukup untuk membantu tumbuh kembang yang optimal.

Pada penelitian ini sebagian besar anak yang mengalami *stunting* berjenis kelamin laki-laki. Perbedaan jenis kelamin dalam lintas pertumbuhan dan fungsi kekebalan tubuh yang dimulai sejak masa prenatal menempatkan anak laki-laki berisiko lebih besar terkena penyakit infeksi dan kekurangan gizi. Kekurangan gizi dalam waktu lama itu terjadi sejak janin dalam kandungan sampai awal kehidupan anak. Penyebabnya karena rendahnya akses terhadap makanan bergizi, rendahnya asupan vitamin dan mineral, dan buruknya keragaman pangan. Faktor ibu dan pola asuh yang kurang baik terutama pada perilaku dan praktik pemberian makan kepada anak juga menjadi penyebab anak *stunting* apabila ibu tidak memberikan asupan gizi yang cukup baik<sup>11</sup>. Hal ini bertolak belakang dengan hasil penelitian bahwa praktik pemberian MPASI tidak berpengaruh terhadap *stunting* dikarenakan kualitas dari MPASI memadai dan lingkungan yang tergolong baik berdasarkan hasil prosentase terbesar adalah anak yang tidak mengalami penyakit infeksi pada anak *stunting*.

Berdasarkan hasil penelitian ini balita *stunting* yang diberikan MPASI dini rata-rata usia 4-7 bulan. Balita usia 6-8 bulan frekuensi pemberian rata-rata diberikan 2-3x sehari. Jenis makanan yang diberikan berupa bubur nasi, bubur sun/kemasan, sayur dan buah-buahan. Pemberian MPASI memiliki kriteria makanan yang kaya akan zat besi, buah, dan sayuran serta variasi dalam pemberian sayur-sayuran maupun buah-buahan. Konsumsi makanan yang kaya zat besi buah dan sayuran serta variasi sayuran dan buah-buahan mempengaruhi perkembangan pada usia dini.

Pemberian MPASI yang tepat waktu dan kualitas yang tepat akan berpengaruh terhadap kejadian *stunting* pada balita, hal ini berkaitan dengan pemberian gizi yang adekuat pada balita. Jumlah MPASI yang diberikan pada balita, meskipun secara kuantitas sudah sesuai standar namun jika kualitasnya kurang baik atau tidak beragam, balita akan mengalami defisit terhadap gizi tertentu, sehingga mempengaruhi proses pertumbuhan balita<sup>11</sup>.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Asmirin, dkk, diperoleh nilai  $p = 0,238$  ( $> 0,05$ ) yang menyatakan tidak ada hubungan yang bermakna antara pemberian MPASI dini ( $< 6$  bulan) dengan kejadian *stunting*<sup>12</sup>. Proporsi pemberian MPASI dini pada balita yang memiliki status gizi *stunting* lebih sedikit yaitu sebesar 69,3% dibandingkan dengan balita yang diberi MPASI  $\geq 6$  bulan ( 30,7% ). Berdasarkan hasil wawancara dengan ibu balita, anak mereka kesehariannya lebih sering mengkonsumsi makanan jajanan kemasan dan siap saji dari pada mengkonsumsi makanan rumahan. Hal ini tentu tidak baik karena makanan kemasan cenderung mengandung pemanis buatan, pewarna, dan pengawet.

Gangguan pertumbuhan pada awal masa kehidupan bayi antara lain disebabkan oleh kekurangan gizi sejak bayi, pemberian MPASI terlalu dini atau terlalu terlambat, MPASI tidak cukup gizinya sesuai kebutuhan bayi atau pola pemberian kurang menurut usia. Anak balita yang diberikan ASI ekslusif dan MPASI sesuai dengan kebutuhannya dapat mengurangi resiko terjadinya *stunting*.

Pada usia 6 bulan anak balita diberikan MPASI dalam jumlah dan frekuensi yang cukup sehingga anak balita terpenuhi kebutuhan zat gizinya yang dapat mengurangi resiko terjadinya *stunting*<sup>13</sup>.

### Hubungan Penyakit Infeksi dengan Kejadian *Stunting*

Berdasarkan hasil penelitian ini menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan yang bermakna antara penyakit infeksi dengan kejadian *stunting* ditunjukkan dengan nilai  $p = 0,582$  ( $p > 0,05$ ). Hal ini sejalan dengan penelitian Glaudia, dkk, yang menyatakan tidak terdapat hubungan antara riwayat penyakit infeksi dengan kejadian *stunting* dan diperoleh nilai  $p = 0,392$  ( $p > 0,05$ ). Berdasarkan hasil penelitiannya diperoleh 96 atau sebanyak 99% anak memiliki riwayat penyakit infeksi dan hanya 1 atau 1% anak tidak memiliki riwayat penyakit infeksi, selanjutnya untuk anak yang memiliki riwayat penyakit infeksi paling banyak terdapat pada anak perempuan yaitu 51 anak ( 52,60% ).

Penelitian Nonce, dkk, yang menyatakan tidak ada hubungan yang signifikan antara penyakit infeksi (diare) dengan kejadian *stunting* diperoleh dengan nilai  $p = 0,190$  ( $p > 0,05$ ) dengan pengertian bahwa diare merupakan penyakit infeksi metabolisme yang dampaknya dapat langsung dilihat dalam jangka waktu yang singkat, sedangkan keadaan *stunting* merupakan malnutrisi yang bersifat kronik<sup>14</sup>. Dampak dari keadaan yang terjadi dalam waktu yang lama dan terus menerus. Hal tersebut membuat korelasi antar variabel tidak berhubungan.

Pada penelitian ini responden yang mempunyai riwayat penyakit infeksi sebanyak 6,3%. *Stunting* dapat disebabkan oleh masalah asupan gizi yang dikonsumsi selama di dalam kandungan maupun masa balita, kurangnya pengetahuan ibu mengenai kesehatan dan gizi sebelum masa kehamilan serta masa nifas, rendahnya akses sanitasi dan air bersih juga merupakan penyebab *stunting*. Berdasarkan hasil penelitian ini balita (100%) yang mengalami sakit dibawa ke fasilitas kesehatan. Akses pelayanan lebih mudah karena sebagian besar responden sudah mempunyai alat transportasi untuk menuju ke fasilitas kesehatan sehingga tidak mengalami kesulitan dalam menuju fasilitas kesehatan.

Balita yang tidak diberikan imunisasi lengkap yaitu hanya dua balita (1,8%), hal ini dikarenakan balita sering sakit-sakitan. Jenis imunisasi yang tidak diberikan yaitu imunisasi campak. Imunisasi adalah upaya untuk menimbulkan dan meningkatkan kekebalan terhadap penyakit pada bayi, dilakukan dengan suntikan. Tidak lengkapnya imunisasi menyebabkan imunitas balita menjadi lemah, sehingga mudah untuk terserang penyakit infeksi. Anak yang mengalami penyakit infeksi jika dibiarkan dapat beresiko menjadi *stunting*. Pemberian imunisasi dasar yang lengkap pada anak sangat berpengaruh pada pertumbuhan dan perkembangan anak. Pemberian imunisasi dasar tersebut diharapkan anak terhindar dari gangguan tumbuh kembang, serta penyakit yang sering menyebabkan cacat atau kematian<sup>15</sup>.

Hasil penelitian ini juga sejalan dengan penelitian Yolla, dkk, yang menyatakan tidak ada hubungan kejadian penyakit infeksi ISPA dengan kejadian *stunting* dengan nilai  $p = 0,190$  ( $p > 0,05$ ). Dalam penelitian ini balita *stunting* yang menderita penyakit infeksi sebanyak 3 orang (2,7%) sedangkan balita *stunting* yang tidak menderita penyakit infeksi sebanyak 70 orang (97,3%). Maka dapat disimpulkan bahwa balita yang mempunyai penyakit infeksi sebagian besar balita yang tidak mengalami *stunting*. Penyakit infeksi merupakan penyakit yang disebabkan oleh masuk dan berkembangbiaknya mikroorganisme, suatu kelompok luas dari organisme mikroskopik yang terdiri dari satu atau banyak sel seperti bakteri, fungi dan parasit serta virus.

Diare merupakan salah satu penyebab utama kesakitan dan kematian pada anak dibawah lima tahun. Diare dapat menimbulkan terjadinya gizi kurang begitu juga sebaliknya. Infeksi mempengaruhi status gizi melalui penurunan asupan makanan, penurunan absorpsi makanan di usus, meningkatkan katabolisme dan mengambil gizi yang diperlukan tubuh untuk sintesis jaringan dan

pertumbuhan. Disamping itu gizi kurang bisa menjadi faktor predisposisi terjadinya infeksi karena menurunkan pertahanan tubuh dan menganggu fungsi kekebalan tubuh.

ISPA sangat erat kaitannya dengan pendidikan orangtua karena pengetahuan yang lebih tinggi mampu mencegah terjadinya ISPA pada balita. Tingkat pengetahuan ibu dalam pemberian ASI dan MPASI juga menjadi faktor penting yang terbukti melindungi anak dibawah lima tahun dari berbagai penyakit termasuk ISPA. Balita yang diberi ASI eksklusif dan MPASI tepat waktu dengan terjadinya ISPA cenderung tumbuh sempruna dengan defisiensi pertumbuhan<sup>16</sup>.

## **Kesimpulan**

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan dapat disimpulkan sebagai berikut :

1. Sebagian besar ibu balita (57,2%) memberikan MPASI dini kepada balita.
2. Balita yang memiliki riwaya penyakit infeksi yaitu sebanyak 6,3%.
3. Tidak terdapat hubungan antara pemberian MPASI dini dengan kejadian *stunting* pada anak usia 24-59 ditunjukkan dengan nilai  $p = 0,217$
4. Tidak terdapat hubungan antara penyakit infeksi dengan kejadian *stunting* pada anak usia 24-59 bulan ditunjukkan dengan nilai  $p = 0,582$

## **Saran**

Saran yang dapat direkomendasikan adalah

1. Bagi Ibu Balita lebih memperhatikan komponen penyusun pembuatan MP ASI dan tidak memberikan sejak dini (usia kurang dari 6 bulan) dan menjaga lingkungan sekitar agar tidak mudah terserang penyakit infeksi.
2. Bagi Puskesmas lebih meningkatkan upaya promosi kesehatan dengan mengadakan kegiatan penyuluhan secara menyeluruh dan merata ke setiap desa.

## **Daftar Pustaka**

1. Gunawan., Iksan Nugraha A. 2018. Penentuan Status Gizi Balita Berbasis Web Menggunakan Metode Z-Score. *Jurnal Infotronik*. Volume 3 No. 2. DOI : <https://doi.org/10.32897/infotronik.2018.3.2.111>
2. Wardita, Y., Suprayitno, E., Kurniyati, E.M. 2021. Determinan Kejadian *Stunting* Pada Balita. *Journal Of Health Science (Jurnal Ilmu Kesehatan)*, 6 (1), 7-12. <https://doi.org/10.24929/jik.v6i1.1347>
3. Rahmadhita, Kinanti. 2020. Permasalahan *Stunting* Dan Pencegahannya. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*. Vol 11, No 1. DOI : <https://doi.org/10.35816/jiskh.v11i1.253>
4. Mozza, Virani M., Riskal Muslim., Siti Nurhidayanti I. 2022. Pencegahan *Stunting* Di Wilayah Ternate Melalui Perubahan Perilaku Wanita Hamil. *Jurnal Serambi Sehat*. Volume XV. No 1. <https://jurnal.ummu.ac.id/index.php/serambisehat/article/view/1177>
5. Dinas Kesehatan Kabupaten Kendal. 2022. *Profil Dinas Kesehatan*. Dinas Kesehatan
6. Tanzil, Lisa., Hafriani. 2021. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Terjadinya *Stunting* Pada Balita Usia 24-59 Bulan. *Jurnal Kebidanan*. Vol 7, No 1. DOI : 10.33024/jkm.v7i1.3390
7. Raden, Nurilma H., Rahastiwi Fadilah U., Randita Shafira P., Roodoti Khasanah., Slisabila Rosa., Siti Hartinah., Silmi Yasyfa S.P., Selvi Ramadhenisa., Tania Putri A., Via Aulia E., Yeni Rahmawati., Evi Martha. 2021. Perilaku Pemberian MP-ASI Dini Di Kecamatan Babakan Madang, Kabupaten Bogor. *Jurnal Pengabdian Kesehatan Masyarakat*. Vol 1, No 2. <https://journal.fkm.ui.ac.id/pengmas/article/view/5645>

8. Angina, Rohdalya S., Oswati, Hasanah., Sofiana, Nurchayati. 2019. Hubungan Kejadian Penyakit Infeksi Terhadap Kejadian *Stunting* Pada Balita 1-4 Tahun. *Vol 6, No. 1.* <https://jom.unri.ac.id/index.php/JOMPSIK/article/viewFile/23241/22501>
9. Astuti, Riani Widi., Dina Sulviana D. Hubungan Pemberian MPASI Dini Terhadap Kejadian *Stunting* Pada Balita Di Masa Pandemi Covid-19 Tahun 2022. *Pro Health Jurnal Ilmiah Kesehatan. Vol 5, No 1.* <https://jurnal.unw.ac.id/index.php/PJ/article/view/2021>
10. Noverian, Y.P., Farid, A., Galuh H. 2018. Pemberian Makanan Pendamping ASI Dini Sebagai Faktor Resiko Kejadian *Stunting* Pada Anak Usia 2-3 Tahun. *Jurnal Kedokteran Diponegoro. Volume 7, Nomor 2.* <http://ejournal3.undip.ac.id/index.php/medico>
11. Amanda, Dewi R. 2021. Hubungan Pemberian MPASI Dini dan Tingkat Pendidikan Terhadap Kejadian *Stunting* Pada Balita. *Jurnal Penelitian Perawat Profesional, Volume 3 Nomor 2.* <https://doi.org/10.37287/jpp.v3i2.450>
12. Asmirin., Hamzah H., Novrikasari., Fickry F. Analisis Determinan Kejadian *Stunting* Pada Balita (Usia 24-59 Bulan). *Jurnal Aisyiyah Merdeka, Volume 6, Nomor 2.* DOI : <https://doi.org/10.36729/jam.v6i2.646>
13. Rahmaniah., Riska M., Fauziah., Andi S. RK., Andi Y.K. 2023. Hubungan Usia Pengenalan MPASI Terhadap Kejadian *Stunting* Pada Balita Kelurahan Rangas Kecamatan Banggae Kabupaten Majene. *Volume 2 No 1. E-ISSN.2962.5726.* <https://doi.org/10.31605/nutrition>
14. Nonce, Nova L., Muksin P., Rivolta, G.M., Yohanis T., Daniel R., Rudolf, B.P., Elfrida B. 2022. Kurang Energi Kronik Pada Ibu Hamil, Pemberian ASI Eksklusif, Dan Penyakit Infeksi (Diare) Terhadap Kejadian *Stunting* Pada Balita 24-60 Bulan Di Puskesmas Gogagoman. *GIZIDO. Vol 14 No 1.* DOI : <https://doi.org/10.47718/gizi.v14i1%20Mei.1611>
15. Rifana, Atifa V., Budi K. 2023. Hubungan Pemberian Imunisasi Dengan Kejadian Anak *Stunting* Di Puskesmas Sungai Aur Pasaman Barat Tahun 2021. *Jurnal kedokteran STM. Volume 1 No 1.* ISSN 2614-8218. DOI : <https://doi.org/10.30743/stm.v6i1.376>
16. Septi, KN., Elisabeth, DL., Ayu, F. 2021. Sanitasi Penyediaan Air Bersih Dengan Kejadian *Stunting* Pada Balita. *JPPKMI. Volume 2 No 1.* DOI : <https://doi.org/10.15294/jppkmi.v2i1.47243>