JIB JURNAL ILMIAH BIDAN The Scientific Journals of Midwife
Available online at www.e-journal.ibi.or.id

HUBUNGAN PENGETAHUAN MPASI DAN SELF EFFICACY DENGAN STUNTING PADA BALITA DI PUSKESMAS KELURAHAN PAMULANG

Minhatus Sania[1], Aning Subiyatin[2]
[1,2]Program Studi Sarjana Kebidanan Universitas Muhammadiyah Jakarta
Email: aningsubiyatin@umj.ac.id

Submitted 6 *Januari* 2024, *Accepted* 23 *Januari* 2024
Available online 15 Desember 2024

Abstrak
Pendahuluan: Stunting atau perawakan pendek pada balita adalah masalah kesehatan serius yang disebabkan oleh malnutrisi kronis dan penyakit berulang. Stunting berdampak negatif jangka panjang pada perkembangan fisik, kognitif, dan sosial anak, serta menurunkan produktivitas dan daya saing di masa dewasa. Prevalensi stunting di dunia mencapai 22,3% pada tahun 2022, dan di Indonesia, angka ini sebesar 21,6% menurut Studi Status Gizi Indonesia tahun 2022. **Tujuan:** Penelitian ini bertuuan untuk mengetahui hubungan antara pengetahuan MPASI dan *self efficacy* dengan stunting pada balita di Puskesmas Kelurahan Pamulang. **Metode:** Deskriptif analitik dengan pendekatan cross sectional. Populasi dan sampel yaitu ibu dan balita usia 0-59 bulan yang datang ke Puskesmas Kelurahan Pamulang sebanyak 82 responden dengan teknik purposive sampling. Analisis data menggunakan uji chi-square. **Hasil:** Hasil analisis diketahui ada hubungan pengetahuan MPASI dengan stunting pada balita di Puskesmas Kelurahan Pamulang diperoleh nilai p=value 0,001 dan OR (95% CI) =6.632, dan *self efficacy* dengan stunting pada balita di Puskesmas Kelurahan Pamulang diperoleh nilai p=value 0,000 dan OR (95% CI) = 8,337. **Kesimpulan:** Diketahui masih terdapat balita stunting, ibu dengan pengetahuan MPASI kurang dan *self efficacy* rendah serta terdapat hubungan antara pengetahuan tentang makanan pendamping ASI dengan kejadian stunting pada balita di Puskesmas Desa Pamulang dan terdapat hubungan antara efikasi diri dengan kejadian stunting pada balita di Puskesmas Pamulang. **Rekomendasi:** Pemberian edukasi berkelanjutan dan dukungan kepada orang tua serta kebijakan yang mendukung akses terhadap makanan bergizi yang diperlukan untuk upaya penurunan prevalensi kejadian stunting.
Kata Kunci: MPASI, Pengetahuan, *Self efficacy*, Stunting

Abstract
Background: *Stunting or short stature in toddlers is a serious health problem caused by chronic malnutrition and recurrent illness. Stunting has long-term negative impacts on children's physical, cognitive, and social development, as well as reducing productivity and competitiveness in adulthood. The prevalence of stunting in the world reached 22.3% in 2022, and in Indonesia, this figure was 21.6% according to the 2022 Indonesian Nutritional Status Study. Purpose: This study aims to determine the relationship between knowledge of complementary feeding and self-efficacy with stunting in toddlers at the Pamulang Village Health Center.* ***Methods:*** *This research method was descriptive analytical with a cross sectional approach. The population and sample are mothers and toddlers aged 0-59 months who come to the Pamulang Village Health Center as many as 82 respondents with a purposive sampling technique. Data analysis using the chi-square test.* ***Result:*** *The results of the analysis showed that there was a relationship between knowledge of complementary feeding and stunting in toddlers at the Pamulang Village Health Center, obtained a p value of 0.001 and OR (95% CI) = 6.632, and self-efficacy with stunting in toddlers at the Pamulang Village Health Center, obtained a p value of 0.000 and OR (95% CI) = 8.337.* ***Conclusion:*** *It is known that there are still stunted toddlers, mothers with less knowledge of complementary feeding and low self-efficacy and there is a relationship between knowledge of complementary feeding with the incidence of stunting in toddlers at the Pamulang Village Health Center and there is a relationship between self-efficacy and the incidence of stunting in toddlers at the Pamulang Health Center.* ***Recommendation:***

Provide ongoing education and support to parents and policies that support access to nutritious food needed for efforts to reduce the prevalence of stunting.
Keywords: *MPASI, Knowledge, Self efficacy, Stunting*

PENDAHULUAN

Stunting adalah masalah kesehatan yang berdampak jangka panjang pada masa depan anak, disebabkan oleh malnutrisi kronis dan penyakit berulang. Dampak jangka pendeknya meliputi gangguan perkembangan otak, kecerdasan, pertumbuhan fisik, dan metabolisme. Jangka panjang stunting mengakibatkan penurunan kognitif, kesulitan belajar, kekebalan tubuh lemah, risiko penyakit metabolik, serta tubuh pendek dan rendahnya produktivitas saat dewasa. Stunting menjadi ancaman utama dalam pencapaian Sumber Daya Manusia (SDM) Indonesia yang berkualitas [(1)]

Pada tahun 2022, WHO melaporkan prevalensi stunting global sebesar 22,3%, setara dengan 148,1 juta anak di bawah usia 5 tahun yang terlalu pendek untuk usianya [(2).] Di Asia Tenggara, prevalensi stunting mencapai 26,4%. Angka stunting di Indonesia sebesar 21,6% menurut hasil Studi Status Gizi Indonesia tahun 2022. Di Indonesia, prevalensi stunting adalah 21,6%, menurun dari 24,4% pada tahun 2021, tetapi masih melebihi batas toleransi maksimal WHO sebesar 20% [(3).]

Pemerintah Indonesia berupaya mencegah stunting melalui intervensi gizi pada ibu sebelum dan saat hamil, serta pada anak usia 6 bulan hingga 2 tahun, dengan target penurunan angka stunting menjadi 14% pada tahun 2024. Meskipun angka stunting di Provinsi Banten turun dari 24,5% pada 2021 menjadi 20,0% pada 2022, hasil ini masih belum mencapai target yang ditetapkan dalam Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) [(4).]

Salah satu puskesmas di kota Tangerang Selatan adalah Puskesmas Kelurahan Pamulang. Berdasarkan laporan bulanan oleh tim Kesehatan Keluarga dan Gizi Tangeran Selatan, UPTD Puskesmas Kelurahan Pamulang mencatat kasus stunting pada tahun 2024 yaitu sebanyak 32 kasus di bulan Januari, 32 kasus di bulan Februari, 29 kasus di bulan Maret, dan 37 kasus di bulan April [(5).]

Risiko stunting pada bayi dan anak bisa dimulai sejak usia enam bulan jika hanya diberikan ASI tanpa MPASI yang mencukupi [(6).] Pemberian MPASI yang tidak tepat, terutama di negara berkembang, dapat mengurangi asupan gizi berkualitas, terutama protein, yang berkontribusi pada terjadinya stunting pada balita [(7).] Lebih dari 40% bayi di Indonesia diperkenalkan pada MPASI terlalu dini, sebelum usia 6 bulan, dan 40% anak usia 6 bulan hingga 2 tahun tidak mendapat frekuensi makan yang cukup. Pemberian MPASI terlalu dini meningkatkan risiko stunting pada anak hingga 2,8 kali dibandingkan dengan pemberian MPASI tepat waktu [(8).]

MPASI sering kali diberikan dalam jumlah yang tidak mencukupi dan kualitasnya lebih rendah dibandingkan ASI. Kualitas MPASI ditentukan oleh variasi bahan makanan, sementara kuantitasnya ditentukan oleh frekuensi pemberian [(9).] Temuan menunjukkan bahwa 32,35% balita yang mengalami stunting menerima MPASI kurang dari dua kali sehari dengan variasi makanan yang terbatas, terutama sedikitnya konsumsi makanan hewani [(6).]

Ibu seringkali memiliki pengetahuan terbatas mengenai pertumbuhan anak yang

sehat, pemberian MPASI yang beragam, manfaat kolostrum, dan ASI eksklusif. Terdapat hubungan signifikan antara pengetahuan gizi ibu dengan kejadian stunting pada anak usia 24-36 bulan, di mana ibu yang memiliki pengetahuan rendah tentang gizi berpeluang 2,7 kali lebih besar anaknya mengalami stunting [10]. Sehingga, pengetahuan MPASI yang kurang akan mempengaruhi sikap dan tindakan ibu dalam pemberian MPASI yang tidak tepat [11].

Peran sebagai ibu adalah salah satu yang paling mendasar dan penting dalam kehidupan wanita, dan kepercayaan diri *(self-efficacy)* ibu merupakan faktor kunci dalam menjalankan peran ini [12]. *Self-efficacy* yang baik berperan penting dalam membentuk perilaku ibu, terutama dalam mendukung nutrisi anak [13].

Penelitian terdahulu menemukan bahwa 11,2% ibu dengan kepercayaan diri tinggi memiliki tanggung jawab rumah tangga, sosial, komunitas, serta perawatan anak dan diri yang lebih baik dibandingkan ibu dengan kepercayaan diri rendah [14]. Selain itu, 12 anak yang diasuh oleh ibu dengan *self-efficacy* rendah menunjukkan perkembangan yang kurang normal [15].

Berdasarkan hasil studi pendahuluan, setelah dilakukan wawancara pada ibu yang mempunyai balita di Puskesmas Kelurahan Pamulang didapat 4 dari 10 balita mengalami stunting. Terdapat 3 dari 10 ibu belum bisa mendefinisikan pengertian MPASI dengan tepat. Terdapat 5 ibu yang memberikan MPASI kurang dari 6 bulan karena khawatir bayinya lapar jika diberi ASI saja. Hanya 2 ibu yang memberikan MPASI beragam seperti bubur, protein hewani, nabati, keju, buah dan sayuran. Sisanya hanya memberikan nasi dengan sayuran, nasi dengan daging, dan bubur saja karena menurut ibu anaknya cukup kenyang jika diberikan satu menu saja. Terdapat 2 ibu yang mengaku lebih suka membeli MPASI sendiri karna lebih praktis, dan 1 ibu merasa tidak yakin dan percaya diri dengan MPASI yang diberikan ke anaknya karena khawatir MPASI yang diberikan tidak dimakan oleh anak.

Hasil temuan menunjukkan bahwa pengetahuan MPASI ibu dan tingkat *self efficacy* bisa memengaruhi nutrisi pada anak yang berhubungan dengan stunting. Sehingga masalah penelitian ini berfokus pada pengetahuan MPASI dan *self efficacy* dengan stunting pada balita yang bertujuan untuk mengetahui hubungan antara pengetahuan MPASI dan *self efficacy* dengan stunting pada balita di Puskesmas Kelurahan Pamulang.

METODE

Jenis penelitian ini adalah kuantitatif dengan metode deskriptif analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Variabel independen yaitu pengetahuan MPASI dan *Self Efficacy*, serta variabel dependennya adalah stunting. Populasi penelitian ini adalah balita usia 0-59 yang datang di Puskesmas Kelurahan Pamulang selama 6 bulan terakhir sebanyak 3516 balita. Sampel dalam penelitian ini adalah ibu dan balita usia 0-59 bulan yang datang ke Puskesmas Kelurahan Pamulang dengan kriteria inklusi balita 0-59 berjenis kelamin laki-laki atau perempuan dan ibu yang tinggal di kelurahan pamulang serta kriteria eksklusi balita dan ibu yang memiliki penyakit kongenital dan disabilitas. Besar sampel ditentukan menggunakan Rumus *Lameshow* sebesar 82 sampel. Teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah *purposive sampling* dengan alat pengumpul data berupa kuesioner yang terdiri dari pertanyaan tentang karakteristik ibu, balita, pengetahuan dan *self efficacy.* Pada variabel pengetahuan terdiri dari 20 item

pertanyaan pengetahuan tentang MPASI (definisi, frekuensi, porsi, variasi, dan tekstur) dengan skala Guttman dan kuesioner berisi 20 item pernyataan *self efficacy* (keyakinan diri, kemantapan diri dan kemampuan diri dalam memberikan MPASI) dengan skala *Likert*. Penentuan kategori stunting menggunakan alat ukur berupa *microtoise* dan *baby length board*. Hasil pengukuran tersebut dianalisis dengan tabel antropometri yang sesuai dengan standar Kementerian Kesehatan Indonesia tahun 2020 [16]. Analisis dilakukan secara univariat dan bivariat. Pengolahan data menggunakan aplikasi IBM SPSS versi 26. Uji statistik yang digunakan ialah *chi-square* untuk mengetahui hubungan antar variabel. Penelitian ini telah mendapat persetujuan etik dengan nomor surat No.96/PE/KE/FKK-UMJ/VII/2024.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Analisis Univariat

Hasil penelitian diperoleh mayoritas ibu berusia 25-35 tahun (68.3%) Lebih dari 50% ibu tamat SMA (64,6%). Hampir 80% ibu tidak bekerja (76,8%). Lebih dari separuh ibu memiliki penghasilan keluarga <UMR (70,7%) Lebih dari 50% ibu memiliki pengetahuan MPASI yang baik (51.2%) dan ibu yang memiliki self efficacy tinggi (50%) dan rendah (50%) (Tabel 1.).

Tabel 1. Karakteristik Responden Ibu

Karakteristik Ibu	Jumlah (n = 82)	Persentase (%)
Usia		
<25	7	8.5
25-35	56	68.3
>35	19	23.2
Pendidikan		
SD	4	4.9
SMP	7	8.5
SMA	56	64.6
Perguruan Tinggi	18	22
Pekerjaan		
Tidak bekerja	63	76.8
Bekerja	19	23.2
Penghasilan Keluarga		
≤ UMR Tangerang Selatan	58	70.7
> UMR Tangerang Selatan	24	29.3
Pengetahuan MPASI		
Kurang	40	48.8
Baik	42	51.2
Self Efficacy		
Rendah	41	50
Tinggi	41	50
Total	**82**	**100**

Tabel 2. Karakteristik Responden Balita

Karakteristik Balita	Jumlah (n = 82)	Persentase (%)
Usia (bulan)		
1-24	41	50
25-48	28	34.1
49-59	13	15.9

Jenis Kelamin		
Perempuan	50	61
Laki-laki	32	39
Berat Badan Lahir		
BBLR	3	3.7
Normal	76	92.7
Makrosomia	3	3.7
TB/U		
Tidak stunting	55	67.1
Stunting	27	32.9
BB/U		
Underweight	3	3.7
Normal	69	84.1
Resiko Overweight	10	12.2
ASI Ekslusif		
Tidak	23	28
Iya	59	72
Usia Awal MPASI		
Tidak tepat waktu	9	11
Tepat waktu	73	89
Total	**82**	**100**

Hasil penelitian menunjukkan mayoritas balita berusia 1-24 bulan (50%). Lebih dari 50% balita berjenis kelamin perempuan (61%). Hampir seluruhnya balita mempunyai berat badan lahir normal (92,7%). Lebih dari 50% balita tidak mengalami stunting (67,1%). Hampir seluruhnya balita memiliki berat badan per usia yang normal (84,1%). Lebih dari separuh balita diberikan ASI ekslusif (72%) dan sisanya diberikan ASI dan susu formula, serta lebih dari 80% balita diberikan MPASI tepat waktu (89%), terdapat 9 balita (11%) yang diberikan MPASI dini kurang dari 6 bulan dan 1 diantarnya mengalami stunting (Tabel 2).

Tabel 3. Hasil Kuesioner Pengetahuan Makanan Pendamping ASI

Pertanyaan	Benar		Salah	
	n	%	n	%
Apa yang dimaksud makanan pendamping ASI?	49	59,7	33	40,3
Tahapan yang benar dan tepat dalam menerapkan dan memberikan makanan pendamping ASI untuk bayi yaitu?	64	78,1	18	21,9
Kapan bayi boleh diberikan makanan?	55	67,1	27	32,9
Susunan yang benar mengenai variasi menu/hidangan makanan pendamping ASI setiap kali makan sebaiknya berupa?	61	74,4	21	25,6
Contoh menu makanan pendamping ASI untuk usia 9-11 bulan yaitu?	65	79,3	17	20,7
Pemberian makanan camilan, sebaiknya dalam sehari diberikan sebanyak?	72	87,8	10	12,2
Cara yang perlu ibu lakukan dalam menjaga kebersihan makanan yaitu?	75	91,5	7	8,5
Dalam memberikan makanan setiap kali makan, porsi yang diberikan untuk anak usia 12-24 bulan yaitu?	69	84,2	13	15,8
Pada usia 6-8 bulan sebaiknya diberikan makanan dalam tekstur?	70	85,4	12	14,6
Berikut ini makanan pokok yang cocok untuk bayi usia 12 – 24 bulan yaitu?	65	79,3	17	20,7
Dalam memberikan jumlah/porsi makanan kepada anak usia 9-11 bulan sebanyak?	67	81,7	15	18,3
Cara menerapkan frekuensi makanan pendamping ASI yang baik untuk anak usia 6-8 bulan yaitu?	74	90,3	8	9,7
Bila anak mendapatkan makanan pendamping ASI terlalu dini maka bisa menyebabkan?	73	89,1	9	10,9
Bayi harus mendapatkan makanan pendamping ASI karena?	78	95,2	4	4,8
Cara memberikan makanan untuk bayi agar mau makan yaitu?	68	82,9	14	17,1

Pemberian makanan pendamping ASI lebih baik dibuat dari?	55	67,1	27	32,9
Terlambat memberikan makanan pendamping ASI dapat menyebabkan?	64	78,1	18	21,9
Contoh makanan pendamping ASI yang baik yaitu?	65	79,3	17	20,7
Pemberian makanan pendamping ASI yang benar adalah?	66	80,5	16	19,5
Makanan pendamping ASI berfungsi sebagai?	62	75,6	20	24,4

Pada penelitian ini ditemukan 49 ibu (59,7%) belum mengetahui apa itu MPASI. Ada 27 ibu (32,9%) belum mengetahui kapan MPASI diberikan dan jumlah bahan MPASI yang digunakan, serta ada 21 ibu (25,6%) belum mengerti variasi menu MPASI dalam satu kali makan. Dari 20 pertanyaan kuesioner terdapat pertanyaan dengan jumlah salah terbanyak adalah pertanyaan nomor 1 yaitu "Apa yang dimaksud MPASI?" sebagian besar responden menjawab bahwa MPASI adalah makanan yang diberikan sejak lahir dan makanan untuk menggantikan ASI. Selain itu, pertanyaan yang mayoritas salah adalah pertanyaan nomor 3 yaitu "Kapan bayi boleh diberikan makanan?" banyak ibu menjawab bayi diperbolehkan makan usia dibawah 6 bulan. Kesimpulannya masih banyak ibu yang belum mengetahui definisi MPASI, variasi MPASI dan usia MPASI dengan benar (Tabel 3).

Analisis Bivariat

Tabel 4. Analisis Bivariat Pengetahuan MPASI dan *Self Efficacy* dengan Stunting

Variabel	Stunting		Tidak Stunting		Total		P value	OR (95% CI)
	n	%	n	%	n	%		
Pengetahuan MPASI								
Kurang	21	52.5	19	47.5	40	100	0.001	6.632 (2.2 - 19.2)
Baik	6	14.3	36	85.7	42	100		
Total	27	32.9	55	67.1	82	100		
Self Efficacy								
Rendah	22	53.7	19	46.3	41	100	0.001	8.337 (2.7 – 25.5)
Tinggi	5	12.2	36	87.8	41	100		
Total	27	32.9	55	67.1	82	100		

Berdasarkan tabel 4 Ada sebanyak 21 ibu (52,5%) yang memiliki pengetahuan MPASI yang kurang dan memiliki balita stunting, sedangkan sebanyak 6 ibu (14,3%) memiliki pengetahuan MPASI baik dan memiliki balita yang stunting. Hasil uji statistik diperoleh nilai *p value* = 0,001 (<0,05) yang artinya pengetahuan MPASI memiliki hubungan yang signifikan dengan stunting pada balita. Ibu yang pengetahuan MPASI kurang mempunyai resiko 6,6 kali (OR 95% CI=6,632) memiliki balita yang stunting dibanding dengan ibu yang berpengetahuan MPASI baik. Serta, ada sebanyak 22 ibu (53,7%) yang memiliki *self efficacy* rendah dan memiliki balita stunting, sedangkan sebanyak 5 ibu (12,2%) memiliki *self efficacy* tinggi dan memiliki balita yang stunting. Hasil uji statistic diperoleh nilai *p value* = 0,000 yang artinya *self efficacy* memiliki hubungan yang signifikan dengan stunting pada balita. Ibu dengan *self*

efficacy rendah mempunyai resiko 8,3 kali (OR 95% CI=8,337) memiliki balita yang stunting dibanding dengan ibu dengan *self efficacy* tinggi (Tabel 4).

1. Hubungan Pengetahuan MPASI dengan Stunting Pada Balita di Puskesmas Kelurahan Pamulang

Pengetahuan yang baik tentang MPASI mencakup pemahaman tentang jenis makanan yang harus diberikan, waktu yang tepat untuk memulai, dan cara menyiapkan makanan yang aman dan bergizi. Menurut *Bloom* dikutip dari [17] Pengetahuan merupakan hasil dari pengetahuan yang terjadi ketika manusia merasakan suatu hal. Penginderaan terjadi melalui lima indra manusia: penglihatan, pendengaran, penciuman, pengecapan, dan perabaan.

Hasil analisis menunjukkan ada hubungan signifikan antara pengetahuan MPASI dan stunting. Ibu yang kurang memahami MPASI memiliki kemungkinan 6,6 kali lebih besar untuk memiliki anak yang terhambat pertumbuhannya dibandingkan ibu yang memiliki pengetahuan yang memadai tentang MPASI. Hal ini sesuai dengan penelitian [10] Ibu dengan keyakinan diri yang rendah memiliki resiko 2,7 kali lebih besar untuk memiliki anak yang mengalami stunting. Sebagian besar balita yang mengalami stunting dikarenakan ibu yang belum mengetahui tentang gizi pada makanan yang diberikan dan dampak terhadap pertumbuhan anaknya.

Berbagai faktor memengaruhi pengetahuan, termasuk faktor internal seperti pendidikan, dorongan, dan pengalaman. Faktor eksternal meliputi keluarga dan lingkungan sosial. Tingkat pendidikan merupakan salah satu kriteria penentu. Jumlah dan kualitas informasi yang dimiliki seseorang dapat dipengaruhi oleh tingkat pendidikannya. Tingkat pendidikan ibu terkait erat dengan pengetahuan dan metode pemberian makan, yang keduanya berdampak pada gizi anak. Ibu dengan tingkat pendidikan yang lebih rendah cenderung kurang memiliki kesadaran akan gizi dan praktik pemberian makanan pendamping, yang dapat berdampak pada kesehatan anak-anaknya [18].

Berdasarkan hasil kuesioner pengetahuan MPASI, terdapat beberapa pertanyaan dengan skor rendah yaitu definisi MPASI, usia awal pemberian makanan, menu dan variasi makan. Meskipun jumlah usia awal pemberian MPASI menunjukkan hasil yang baik, tetapi secara kognitif ibu masih belum memahami MPASI dengan tepat. Hal ini dikarenakan pada praktiknya ibu mengaku mengikuti nasihat dan orang tua meskipun yang dianggapnya lebih berpengalaman.

Penelitian di Ethiopia tahun 2018 juga menunjukkan hasil yang sama, hanya 11% balita yang memenuhi kriteria pola makan yang memadai. Sisanya tidak memenuhi kecukupan variasi menu makanan dan frekuensi makan minimal. diberikan variasi menu makanan yang memadai. Hampir seluruhnya balita mengonsumsi makanan pokok atau karbohidrat, sedangkan balita yang mengkonsumsi daging, telur, sayur, dan buah tidak mencapai 30%. Balita yang tidak memenuhi keragaman pangan berisiko tinggi mengalami stunting dan kekurangan berat badan, karena variasi menu makan merupakan indikator kualitas pangan dan kecukupan gizi. Oleh karena itu, kualitas gizi makanan anak meningkat seiring dengan pola makan yang beragam [19].

Konsisten dengan penelitian terdahulu terdapat hubungan signifikan antara tingkat pengetahuan ibu terhadap resiko kejadian stunting. Pengetahuan orang tua yang semakin

tinggi maka semakin kecil resiko memiliki anak stunting. Pemahaman yang mendalam tentang MPASI akan membantu seseorang menyusun menu makan yang sesuai. Semakin banyak pemahaman seseorang tentang gizi, semakin baik pula ia akan mempertimbangkan jenis dan jumlah makanan yang akan dikonsumsi [20].

Penelitan yang dilakukan di Puskesmas Lawawoi Kabupaten Sidrap juga menunjukkan adanya hubungan antara pengetahuan ibu yang kurang dengan frekuensi kejadian stunting pada anak usia 12-59 bulan. Pemahaman orang tua dapat membantu kesehatan gizi anak dan mencapai pertumbuhan yang matang. Pemahaman yang kurang tentang MPASI akan mempengaruhi sikap dan perilaku ibu dalam memberikan makanan pada anaknya, termasuk jenis dan jumlah zat gizi yang dibutuhkan untuk pertumbuhan dan perkembangan yang optimal [21].

Menurut peneliti, pengetahuan yang memadai tentang MPASI sangat penting untuk mengimplementasikan praktik pemberian makanan yang benar dan mengurangi kejadian stunting pada anak-anak. Oleh karena itu, intervensi pendidikan dan penyuluhan mengenai MPASI harus terus ditingkatkan untuk mendukung kesehatan dan perkembangan anak yang optimal.

2. Hubungan *Self Efficacy* dengan Stunting Pada Balita di Puskesmas Kelurahan Pamulang

Self efficacy pada MPASI merujuk pada keyakinan orang tua, terutama ibu, dalam kemampuan mereka untuk memberikan makanan pendamping yang tepat dan bergizi kepada bayi mereka. Ini adalah komponen penting dalam keberhasilan pemberian MPASI karena kepercayaan diri ibu dalam mempersiapkan dan memberikan makanan yang sesuai dapat mempengaruhi pola makan dan status gizi bayi [22].

Hasil analisis menunjukkan terdapat hubungan signifikan antara *self efficacy* dan stunting. Ibu dengan efikasi diri yang rendah memiliki kemungkinan 8,3 kali lebih besar untuk melahirkan balita terhambat pertumbuhannya dibandingkan ibu dengan efikasi diri yang tinggi.

Self efficacy bersumber dari pengalaman kesuksesan dari diri sendiri, dimana ibu yang memiliki pengalaman sukses dalam pemberian MPASI sebelumnya cenderung memiliki *self efficacy* yang lebih tinggi. Pengalaman ini meningkatkan kepercayaan diri bahwa mereka bisa mengatasi tantangan yang mungkin muncul dalam pemberian. Juga dukungan dari keluarga, teman, dan komunitas sangat berpengaruh pada *self efficacy* ibu. Lingkungan yang mendukung dan memberikan dorongan positif dapat membantu ibu merasa lebih yakin dalam memberikan MPASI [23]. Ini dibuktikan dengan hasil skor tertinggi kuesioner *self efficacy* dengan pernyataan positif nomor 14 yang berbunyi “Saya tetap memberikan MPASI yang bergizi, meskipun saya sibuk dengan pekerjaan dirumah/kantor” menunjukkan bahwa keyakinan diri yang tinggi mampu mengatasi kendala atau tantangan yang muncul.

Penelitian ini serupa dengan penelitian yang dilakukan pada ibu yang mempunyai balita usia 18-24 bulan di Inggris tahun 2022 menunjukkan tingginya tingkat efikasi diri ibu dalam memberikan makan yang menunjukkan bahwa ibu-ibu dalam sampel menganggap dirinya memiliki kemampuan yang baik untuk mendorong anak-anak mereka makan makanan seimbang dan membatasi asupan makanan ringan yang tidak sehat pada

anak. Terlepas dari hubungan positif dengan kualitas makanan secara keseluruhan, diperoleh efikasi diri ibu dalam pemberian makanan juga berhubungan secara signifikan dengan praktik pemberian makanan pendamping ASI. Temuan tersebut menambah bukti yang mendukung bahwa ibu yang merasa dirinya memiliki keterampilan makan yang baik dapat secara efektif mendorong pola makan yang sehat untuk anak-anaknya [24].

Senada dengan penelitian yang dilakukan di Pulau Barrang Lompo, Kota Makassar pada tahun 2023, ditemukan bahwa efikasi diri ibu masih kurang, terutama dalam hal kualitas dan kuantitas MPASI, serta lingkungan dan interaksi yang menyenangkan (*responsive feeding*). Hal ini disebabkan karena ibu menerima saran gizi yang berbeda-beda [25]. Ibu yang mendapatkan informasi dan edukasi yang memadai tentang MPASI cenderung mempunyai *self efficacy* yang lebih tinggi. Pengetahuan tentang nutrisi yang tepat, jadwal pemberian makanan, dan cara mengatasi masalah makan dapat meningkatkan kepercayaan diri ibu dalam memberikan MPASI.

Penelitian lain juga menunjukkan bahwa *self efficacy* dalam pemberian MPASI dapat memengaruhi perilaku ibu saat pemberian MPASI, meningkatkan upaya untuk mencapai keberhasilan dan bertahan dalam menghadapi hambatan [26]. Ini dibuktikan dengan skor terendah dalam kuesioner *self efficacy* pada pernyataan negatif nomor 4 yang berbunyi "Saya akan tetap mengolah makanan pendamping sendiri walaupun makanan olahan saya kurang bergizi" Pemahaman mengenai bagaimana *self efficacy* memengaruhi praktik MPASI dapat membantu dalam merancang program dukungan yang lebih efektif bagi orang tua, memastikan bahwa mereka memiliki alat dan keyakinan yang diperlukan untuk memberikan makanan yang sehat dan bergizi bagi anak-anak mereka.

Menurut peneliti, *self efficacy* yang tinggi pada ibu dalam pemberian MPASI dapat berkontribusi pada asupan nutrisi yang lebih baik bagi bayi, yang pada gilirannya mendukung pertumbuhan dan perkembangan yang optimal. Ibu yang percaya diri biasanya lebih terinformasi dan lebih proaktif dalam memastikan bahwa bayi mereka menerima nutrisi yang diperlukan.

KESIMPULAN

Dari 82 ibu di Puskesmas Kelurahan Pamulang, 27 diantaranya memiliki balita stunting. Lebih dari separuh ibu memberikan ASI ekslusif kepada anaknya. Hampir seluruhnya ibu memberikan MPASI tepat waktu pada usia 6 bulan. Kurang dari separuh ibu memiliki pengetahuan MPASI yang kurang seperti tidak mengetahui definisi MPASI, kapan usia awal pemberian MPASI, serta variasi menu makanan serta separuh ibu memiliki *self efficacy* yang rendah dalam memberikan MPASI. Separuh balita dalam penelitian ini berada di usia emas yaitu sampai 2 tahun dan mayoritas berjenis kelamin perempuan. Balita tidak stunting lebih banyak daripada balita yang mengalami stunting. Hampir seluruhnya balita memiliki berat badan per usia yang normal. Sedikit saja balita yang diberikan MPASI dini dan 1 diantaranya mengalami stunting. Terdapat hubungan antara pengetahuan MPASI dengan stunting pada balita di Puskesmas Kelurahan Pamulang**.** Terdapat hubungan antara *self efficacy* dengan stunting pada balita di Puskesmas Kelurahan Pamulang.

DAFTAR PUSTAKA

1. Dermawan A, Mahanim M, Siregar N. Upaya Percepatan Penurunan Stunting Di Kabupaten Asahan. J Bangun Abdimas. 2022 Nov 11;1(2):98–104.
2. WHO. Joint child malnutrition estimates. World Health Organization. United States: WHO press; 2022.
3. Kemenkes. Buku Saku Hasil Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) 2021. Jakarta: Kementrian Kesehatan Republik Indonesia; 2021.
4. Kemenkes. Buku Saku Hasil Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) 2022. Jakarta: Kementrian Kesehatan Republik Indonesia; 2022.
5. Kesgatangsel. Kesehatan Keluarga Dan Gizi Tangerang Selatan [Internet]. Dinas Kesehatan Kota Tangerang Selatan. Tangerang Selatan: Dinas Kesehatan Kota Tangerang Selatan; 2024 [cited 2024 Jun 3]. Available from: https://sites.google.com/view/kesgatangsel/beranda?authuser=0
6. Nurkomala S, Nuryanto, Panunggal B. Praktik Pemberian MPASI (Makanan Pendamping Air Susu Ibu) Pada Anak Stunting dan Tidak Stunting Usia 6-24 Bulan). J Nutr Coll [Internet]. 2018 [cited 2024 Apr 5];7:45–53. Available from: https://ejournal3.undip.ac.id/index.php/jnc/article/view/20822
7. Meinanda CN. Gambaran Perilaku Ibu Dalam Pemberian MP-ASI Pada Bayi Usia 6-12 Bulan. BIMIKI (Berkala Ilm Mhs Ilmu Keperawatan Indones [Internet]. 2022 Jun 30 [cited 2024 Apr 5];10(1):27–36. Available from: https://bimiki.e-journal.id/bimiki/article/view/244
8. Khasanah DP, Hadi H, Paramashanti BA. Waktu pemberian makanan pendamping ASI (MP-ASI) berhubungan dengan kejadian stunting anak usia 6-23 bulan di Kecamatan Sedayu. J Gizi dan Diet Indones (Indonesian J Nutr Diet. 2016 Aug 30;4(2):105.
9. De Onis M, Dewey KG, Borghi E, Onyango AW, Blössner M, Daelmans B, et al. The world health organizawtion's global target for reducing childhood stunting by 2025: Rationale and proposed actions. Matern Child Nutr. 2013 Sep;9(S2):6–26.
10. Palupi FH, Renowening Y, Mahmudah H. Pengetahuan Ibu Tentang Gizi Berhubungan Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Umur 24-36 Bulan. J Kesehat Mahardika. 2023 Mar 25;10(1):1–6.
11. Lestiarini S, Sulistyorini Y. Perilaku Ibu pada Pemberian Makanan Pendamping ASI (MPASI) di Kelurahan Pegirian. J PROMKES Indones J Heal Promot Heal Educ. 2020 May 6;8(1):1–11.
12. Fasanghari M, Kordi M, Asgharipour N. Effect of maternal role training program based on Mercer theory on maternal self-confidence of primiparous women with unplanned pregnancy. J Educ Health Promot. 2019 Feb 1;8(1).
13. Aulia, Puspitasari DI, Huzaimah N, Wardita Y, Sandi AP. Stunting dan Faktor Ibu (pendidikan, pengetahuan gizi, pola asuh, dan self efikasi). J Heal Sci (Jurnal Ilmu Kesehat [Internet]. 2021;VI(1):27–31. Available from: https://www.ejournalwiraraja.com/index.php/JIK2356-5284
14. Shafaie FS, Mirghafourvand M, Bagherinia M. The association between maternal self-confidence and functional status in primiparous women during postpartum period, 2015-2016. Int J Women's Heal Reprod Sci. 2017;5(3):200–4.
15. Embuai S, Siauta M. Hubungan Kepercayaan Diri Ibu Dengan Perkembangan Anak Usia Pra Sekolah. J Keperawatan Jiwa . 2020;8(2):169–76.
16. Kemenkes. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 2 Tahun 2020 Tentang Standar Antropometri Anak. Indonesia; 2020.
17. Darsini, Fahrurrozi, Cahyono EA. Pengetahuan; Artikel Review. J Keperawatan. 2019;12(1).
18. Kartini A, Karra D, Arief YS, Probowati R. The Effect of Nutrition Education Intervention Towards Nutritional Behavior of Mother In Stunting Children: A Systematic Review. Str J Ilm Kesehat [Internet]. 2021;10(1):94–103. Available from: https://sjik.org/index.php/sjik/article/view/594/429
19. Tafese Z, Alemayehu FR, Anato A, Berhan Y, Stoecker BJ. Child feeding practice and primary health care as major correlates of

stunting and underweight among 6- To 23-month-old infants and young children in food-insecure households in ethiopia. Curr Dev Nutr [Internet]. 2020;4(9):nzaa137. Available from: https://doi.org/10.1093/cdn/nzaa137

20. Khalifahani R. Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Pemberian Asi Dan Mp-Asi Terhadap Resiko Kejadian Stunting Di Kelurahan Pondok Kelapa Jakarta Timur Skripsi. Skripsi. 2021;105.
21. Purnama J, Hasanuddin I, S S. Hubungan Pengetahuan Ibu Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Umur 12-59 Bulan. J Kesehat Panrita Husada. 2021 Feb 5;6(1):75–85.
22. Bandura A. Self-Efficacy [Internet]. Vol. 4, Encyclopedia of human behavior. New York: Academic Press; 1994. 71–81 p. Available from: http://www.des.emory.edu/mfp/BanEncy.html
23. Ghufron MN, Risnawita R. Teori-Teori Psikologi. Kusumaningrati R, editor. Jogjakarta: Ar-Ruzz Media; 2017. 73–81 p.
24. Spyreli E, McKinley MC, Dean M. An online survey of dietary quality during complementary feeding; associations with maternal feeding self-efficacy and adherence to dietary recommendations. BMC Nutr [Internet]. 2022;8(1):1–15. Available from: https://doi.org/10.1186/s40795-022-00595-8
25. Putri NDP, Hadju V, Indriasari R, Hidayanty H, Mansur MA. Gambaran Self Efficacy Ibu Dalam Pemberian MPASI dan Kejadian Stunting Pada Baduta. J Indones Community Nutr. 2023;12(1).
26. Hendriyani H, Sudargo T, Lusmilasari L, Helmyati S, Susetyowati S, Nindrea RD. Complementary feeding self-efficacy: A concept analysis. Open Access Maced J Med Sci. 2020;8(F):11–22.