

GAMBARAN *SELF EFFICACY* IBU DALAM PEMBERIAN MP-ASI DAN KEJADIAN *STUNTING* PADA BADUTA

DESCRIPTION OF MOTHER'S SELF EFFICACY IN COMPLEMENTARY FEEDING AND STUNTING AMONG CHILDREN

Nugraheni Dwi Pratiwi Putri¹, Veni Hadju¹, Rahayu Indriasari¹, Healthy Hidayanty¹,
Marini Amalia Mansur¹
(Email/Hp: pratiwi.nugrah@gmail.com/085256818216)

¹Program Studi S1 Ilmu Gizi, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Hasanuddin

ABSTRAK

Pendahuluan: *Stunting* adalah masalah kurang gizi kronis yang disebabkan oleh kurangnya asupan gizi dalam waktu yang cukup lama sehingga mengakibatkan terjadinya gangguan pertumbuhan pada anak yakni tinggi badan anak lebih pendek dari standar usianya. *Self efficacy* ibu dalam pemberian MP-ASI adalah suatu keyakinan diri ibu dalam melakukan proses pemberian makan yang meliputi kuantitas dan kualitas MP-ASI, keamanan dalam penyediaan makan dan merespon isyarat makan yang ditunjukkan anak. **Tujuan:** Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran *self efficacy* ibu dalam pemberian MP-ASI dan kejadian *stunting* pada baduta usia 6-23 bulan. **Bahan dan Metode:** Penelitian ini adalah penelitian deskriptif. Melibatkan 100 orang sampel baduta dan ibu sebagai responden, didapatkan dengan teknik *cluster random sampling*. Pengumpulan data dilakukan menggunakan kuesioner *complementary feeding self efficacy (CFSE)* dan pengukuran panjang badan baduta menggunakan *lengthboard*. Penelitian ini dilakukan di Pulau Barrang Lompo, Kota Makassar. Analisis data deskriptif menggunakan aplikasi SPSS 25. **Hasil:** *Self efficacy* ibu pada kategori tinggi sebesar 52% dan rendah 48%. Mayoritas *self efficacy* ibu cenderung rendah pada aspek kualitas dan kuantitas MP-ASI sebesar 55% dan aspek *responsive feeding* sebesar 52%. Kejadian *stunting* mencapai 31% dari total sampel. **Kesimpulan:** Masih banyak ibu yang memiliki efikasi diri rendah dalam pemberian MP-ASI terutama pada aspek kualitas dan kuantitas MP-ASI dan aspek *responsive feeding*. Adapun kejadian *stunting* sebesar 31%. Diperlukan upaya pendampingan bagi ibu yang tingkat *self efficacy*-nya masih cenderung rendah dan peningkatan pengetahuan ibu baduta melalui edukasi gizi terutama mengenai *stunting* dan pemberian MP-ASI yang baik.

Kata kunci : *Stunting*, *Self efficacy* ibu, MP-ASI, Baduta

ABSTRACT

Introduction: *Stunting* is a chronic malnutrition problem caused by lack of nutritional intake for a long time, resulting in growth disorders in children, namely the child's height is shorter than the standard age. *Mother's self-efficacy in offering MP-ASI* is a mother's self-confidence in carrying out the feeding process which includes the quantity and quality of MP-ASI, safety in providing food and the responsive feeding. **Aim:** To describe the mother's self-efficacy in giving complementary feeding and the incidence of *stunting* in children aged 6-23 months. **Materials and Methods:** This study used a descriptive design. Involving 100 samples of baduta and mothers, obtained by cluster random sampling technique. Data was collected by using a *complementary feeding self efficacy (CFSE)* questionnaire and measuring baduta's body length using a *lengthboard*. This research was conducted on Barrang Lompo Island, Makassar City. Descriptive data analysis using SPSS 25 application. **Result:** *Mother's self-efficacy* in the high category is 52% and low 48%. Majority of mother's self-efficacy in giving

*complementary feeding tends to be low in the quality and quantity aspects of MP-ASI is 55% and the responsive feeding aspect is 52%. The incidence of stunting reached 31% of the total sample. **Conclusion:** There are still many mother's self-efficacy in the low category, especially in the quality and quantity of MP-ASI aspects and responsive feeding aspects. The incidence of stunting is 31%. Mentoring are needed for mothers whose self-efficacy is still low and increased knowledge of mothers through nutrition education, especially about stunting and providing good complementary feeding.*

Keywords: *Stunting, Mother's self-efficacy, Complementary Feeding, Baduta*

PENDAHULUAN

Stunting adalah masalah kurang gizi kronis yang disebabkan oleh kurangnya asupan gizi dalam waktu yang cukup lama.¹ Data *World Health Organization* (WHO) menunjukkan angka *stunting* anak dibawah lima tahun pada tahun 2020 yaitu kurang lebih 149,2 juta dengan persentase sekitar 22%.² Adapun angka *stunting* tertinggi di dunia berada di Melanesia sebesar 43,6% dan kedua tertinggi berada di Afrika Tengah sebesar 36,8%. Untuk kawasan Asia Tenggara menduduki posisi keenam dengan angka *stunting* sebesar 27,4% dan Indonesia sendiri menjadi negara dengan angka prevalensi *stunting* tertinggi kedua di Asia Tenggara setelah Timor Leste pada tahun 2020 dengan prevalensi yaitu 31,8%.² Pada tahun 2018 di Indonesia tercatat sebanyak 30,8% balita mengalami *stunting*^{3,4} dan berdasarkan Studi Status Gizi Indonesia (SSGI) tahun 2021 turun menjadi 24,4% dan pada baduta sebesar 20,8%.⁵ Prevalensi *stunting* pada balita untuk Provinsi Sulawesi Selatan pada tahun 2018 sebesar 35,6% dan pada tahun 2021 turun menjadi 27,4% dan prevalensi untuk Kota Makassar sebesar 18,8%.^{4,6}

Stunting berakibat pada terjadinya gangguan pertumbuhan pada anak yakni tinggi badan anak lebih rendah atau pendek (kerdil) dari standar usianya.¹ Anak-anak yang mengalami *stunting* pada umumnya akan mengalami hambatan pada perkembangan kognitif dan motoriknya yang akan mempengaruhi produktivitasnya saat dewasa. *Stunting* juga menyebabkan anak mudah terserang penyakit terutama penyakit tidak menular seperti diabetes, obesitas, dan penyakit jantung, serta postur tubuh tidak maksimal saat dewasa dan meningkatkan angka kematian. Secara ekonomi, hal tersebut tentunya akan menjadi beban dan kerugian ekonomi jangka panjang bagi negara terutama akibat meningkatnya pembiayaan kesehatan.^{7,8}

Stunting dapat terjadi karena anak menderita infeksi dalam waktu lama, rendahnya tingkat kecukupan energi dan protein, berat bayi lahir rendah, tidak diberi ASI eksklusif, MP-ASI terlalu dini, dan pola asuh yang kurang baik.⁹ Salah satu penyebab langsung *stunting* adalah asupan makanan (MP-ASI) yang berkaitan dengan pola asuh ibu.¹⁰ Pemberian MP-ASI yang baik mencakup makanan yang bervariasi, diberikan tepat waktu mulai umur 6 bulan ke atas, cukup jumlah, frekuensi dan konsistensi sesuai dengan usia anak untuk memenuhi kebutuhan zat gizi.¹¹ Pemberian MP-ASI yang tidak sesuai dengan usia anak akan berakibat pada tidak terpenuhinya kebutuhan gizi anak dan menyebabkan terhambatnya pertumbuhan anak.^{12,13}

Praktik pemberian MP-ASI dipengaruhi *self efficacy* atau keyakinan ibu dalam pemberian makan anak.¹⁴ *Self efficacy* merupakan faktor penting pembentuk perilaku ibu dalam mendukung nutrisi anak dan efikasi diri yang baik akan menunjang terbentuknya perilaku ibu.¹⁵ Kepercayaan diri yang baik pada seorang ibu kemudian berdampak pada

praktik pemberian MP-ASI.¹⁶ Efikasi diri dalam pemberian MP-ASI meliputi pemberian makanan sehat dan beragam, jumlah makanan, isyarat makan, makanan sesuai perkembangan anak serta efikasi umum untuk memberi makan anak.¹⁷ *Self efficacy* ibu bersumber dari banyak hal seperti pengetahuan ibu yang baik, pendidikan, pekerjaan, pengalaman menerima informasi dan juga pengalaman ibu dimasa lalu.¹⁸

Masalah utama masyarakat pulau yaitu kemiskinan yang berdampak pada tingkat pendidikan, dimana umumnya mereka hanya tamat sekolah dasar atau sekolah menengah pertama. Menurut teori semakin rendah tingkat pendidikan maka informasi akan sulit diterima berdampak pada pengetahuan yang didapatkan juga minim. Pengetahuan merupakan faktor yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang sehingga akan mempengaruhi *self efficacy* sejalan dengan penelitian Fatimah (2021) bahwa *self efficacy* dipengaruhi oleh beberapa hal seperti pendidikan, pengetahuan, pekerjaan dan pengalaman.¹⁸ Diketahui bahwa Pulau Barrang Lompo termasuk ke dalam salah satu daerah lokus prioritas penurunan *stunting*. Data awal yang didapatkan dari penelitian sebelumnya pada bulan November tahun 2021 yang telah dilakukan oleh tim Jenewa Institut, ditemukan bahwa angka kejadian *stunting* di wilayah Pulau Barrang Lompo mencapai 30%.¹⁹ Persentase kejadian *stunting* yang didapatkan dikategorikan cukup tinggi karena berada diatas persentase Indonesia dan Kota Makassar. Berdasarkan uraian diatas peneliti tertarik dan menjadikan Pulau Barrang Lompo sebagai lokasi penelitian. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran *self efficacy* ibu dalam pemberian MP-ASI dan gambaran kejadian *stunting* pada baduta usia 6-23 bulan.

BAHAN DAN METODE

Jenis penelitian ini adalah penelitian deskriptif. Penelitian ini dilakukan di Pulau Barrang Lompo yang berjarak ±11 km dari Kota Makassar dan mayoritas dihuni keluarga nelayan. Penelitian dilakukan pada bulan Juli-Agustus 2022. Adapun populasi dalam penelitian ini adalah baduta usia 6-23 bulan berjumlah 130 dan sampel berjumlah 100 orang yang memenuhi kriteria inklusi dengan responden yaitu ibu baduta. Teknik pengambilan sampel menggunakan teknik *cluster random sampling* dengan cara membagi populasi ke dalam kelompok atau *cluster*, cara ini digunakan oleh peneliti karena memiliki wilayah penelitian luas dan kelompok yang bersifat homogenitas. Pengumpulan data menggunakan kuesioner *complementary feeding self efficacy (CFSE)* untuk mengukur efikasi diri ibu dalam pemberian MP-ASI dan panjang badan baduta didapatkan dari pengukuran menggunakan *lengthboard*. Analisis data univariat dilakukan menggunakan aplikasi *Statistic Package for the Social Sciences (SPSS) 25* dan disajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi disertai narasi. Penelitian ini telah mendapat persetujuan etik dari Fakultas Kesehatan Masyarakat Unhas (9053/UN4.14.1/TP.01.02/2022).

HASIL

Adapun hasil penelitian yang telah dilakukan di Pulau Barrang Lompo dengan jumlah sampel 100 orang dan hasil disajikan dalam bentuk tabel dan gambar untuk mendeskripsikan masing-masing variabel dilengkapi dengan ukuran persentase dan narasi.

Tabel 1. Distribusi Karakteristik Orang tua Sampel di Pulau Barrang Lompo Kota Makassar

Karakteristik	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Usia Ayah		
17-25 tahun	20	20,2
26-35 tahun	58	58,6
≥36 tahun	21	21,2
Usia Ibu		
17-25 tahun	44	44
26-35 tahun	50	50
≥36 tahun	6	6
Pekerjaan Ayah		
Pedagang/wiraswasta	8	8,1
Nelayan/buruh	86	86,9
Lainnya	5	5
Pekerjaan Ibu		
Pedagang/wiraswasta	7	7
Tidak Bekerja/IRT	88	88
Lainnya	5	5
Pendidikan Terakhir Ayah		
Tidak sekolah/tidak tamat SD	2	2
SD/MI	61	61
SMP/MTs	17	17
SMA/MA	17	17
D4/S1	3	3
Pendidikan Ibu		
Tidak sekolah/tidak tamat SD	4	4
SD/MI	47	48
SMP/MTs	18	18
SMA/MA	26	25
D1/D2/D3	2	2
D4/S1	3	3
Pendapatan Keluarga		
≤ Rp. 1.000.000	47	47,5
> Rp. 1.000.000 – Rp. 2.000.000	29	29,3
> Rp. 2.000.000 – Rp. 4.000.000	15	15,1
> Rp. 4.000.000 – Rp. 6.000.000	7	7,1
> Rp. 6.000.000	1	1
Total	99	100

Sumber: Data Primer, 2022

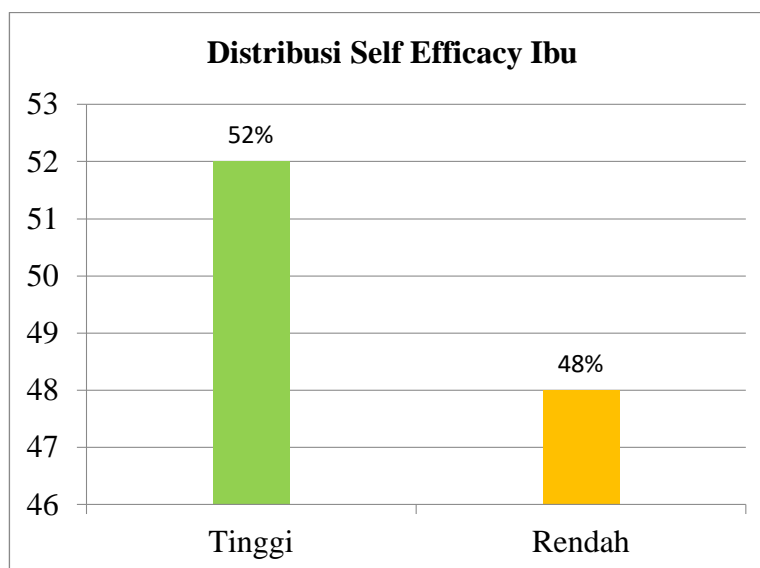
Pada tabel 1 dapat dilihat karakteristik orang tua. Hasil menunjukkan bahwa sebagian besar ayah berusia 26-35 tahun sebanyak 58 orang (58,6%) sedangkan pada usia ibu sebagian besar berusia 26-35 tahun sebanyak 50 orang (50%). Sebagian besar ayah bekerja sebagai nelayan yaitu 86 orang (86,9%) dan sebagian besar ibu tidak bekerja/IRT sebanyak 88 orang (88%). Mayoritas pendidikan ayah adalah tamat SD/MI sebanyak 61 orang (61%) dan mayoritas pendidikan ibu adalah tamat SD/MI sederajat yaitu 48%. Sebagian besar keluarga berpendapatan ≤ Rp. 1.000.000 sebanyak 47 keluarga (47,5%). Dari total 100 keluarga terdapat 1 orang ayah yang meninggal dunia.

Tabel 2. Distribusi Karakteristik Baduta di Pulau Barrang Lompo Kota Makassar

Karakteristik	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Jenis Kelamin		
Laki-laki	59	59
Perempuan	41	41
Kelompok Usia		
6-8 bulan	13	13
9-11 bulan	20	20
12-23 bulan	67	67
Berat Badan Lahir		
< 2500 gram	8	8,1
≥ 2500 gram	91	91,9
Panjang Badan Lahir		
< 48 cm	13	28,9
≥ 48 cm	32	71,1
Total	100	100

Sumber: Data Primer, 2022

Karakteristik baduta dapat dilihat pada tabel 2. menunjukkan bahwa sebagian besar baduta berjenis kelamin laki-laki yaitu 59 orang (59%) dan berada pada kelompok 12-23 bulan 13 yaitu 67 orang (67%), lebih banyak baduta lahir dengan berat badan normal sebanyak 91 orang (91%) dan terdapat 1 orang (1%) tidak diketahui berat badan lahirnya. Untuk panjang badan lahir data yang didapatkan hanya 45 dan mayoritas memiliki panjang badan lahir normal sebanyak 32 orang (71,1%) dan sisanya tidak diketahui panjang badan lahirnya.



Gambar 1. Distribusi Frekuensi Kategori *Self Efficacy* Ibu dalam Pemberian MP-ASI di Pulau Barrang Lompo Kota Makassar

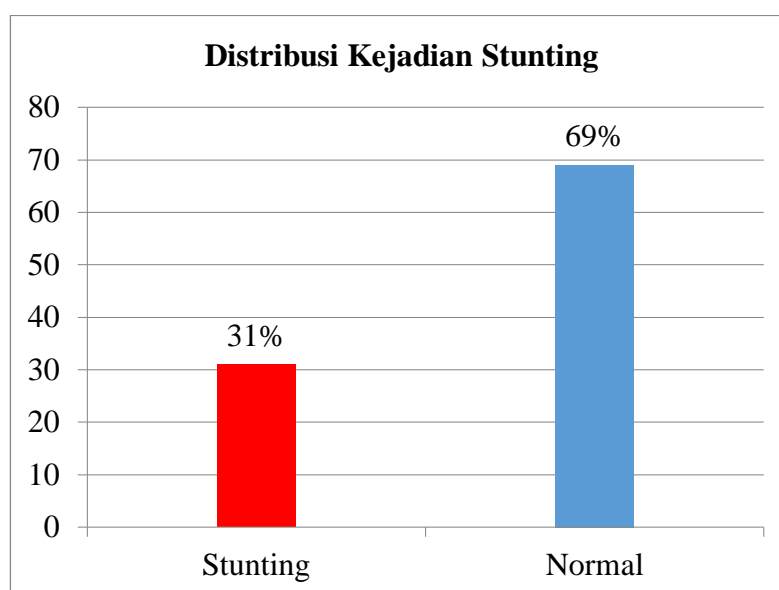
Berdasarkan gambar 1 dapat dilihat bahwa dari total 100 orang responden, mayoritas ibu memiliki *self efficacy* tinggi sebanyak 52 orang (52%) dan sisanya 48 orang (48%) termasuk kategori rendah.

Tabel 3. Distribusi *Self Efficacy* Ibu Berdasarkan Aspek *Self Efficacy* dalam Pemberian MP-ASI di Pulau Barrang Lompo Kota Makassar

Aspek Penilaian <i>Self Efficacy</i>	Kategori <i>Self Efficacy</i>				Total	
	Tinggi		Rendah		n=100	%
	n	%	n	%		
Kualitas dan kuantitas MP-ASI	45	45	55	55	100	100
Higiene dan keamanan makanan	56	56	44	44	100	100
Suasana nyaman dan Interaksi (<i>Responsive Feeding</i>)	48	48	52	52	100	100

Sumber : Data Primer, 2022

Dapat dilihat pada tabel 3 yaitu distribusi *self efficacy* ibu berdasarkan aspek dalam penilaian *self efficacy* menunjukkan bahwa pada aspek kualitas dan kuantitas MP-ASI terdapat 45 orang (45%) yang termasuk kategori tinggi, sedangkan kategori rendah sebanyak 55 orang (55%). Pada aspek higiene dan keamanan pada kategori *self efficacy* tinggi terdapat 56 orang (56%) dan 44 orang (44%) lainnya pada kategori *self efficacy* rendah. Kemudian terdapat sebanyak 48 orang (48%) termasuk kategori tinggi dan 52 orang (52%) termasuk kategori rendah pada aspek suasana nyaman dan Interaksi (*Responsive Feeding*).



Gambar 2. Distribusi Frekuensi Kejadian *Stunting* Baduta Usia 6-23 Bulan di Pulau Barrang Lompo Kota Makassar

Berdasarkan gambar 2 menunjukkan bahwa sebanyak 31 orang (31%) baduta termasuk kategori *stunting* dan 69 orang (69%) lainnya termasuk kategori normal.

Tabel 4. Distribusi *Self Efficacy* Ibu dan Aspek dalam Pemberian MP-ASI Berdasarkan status *Stunting* di Pulau Barrang Lompo Kota Makassar

Kategori <i>Self Efficacy</i>	Kategori Status Gizi				Total	
	<i>Stunting</i>		Normal		n=100	%
	n=31	%	n=69	%		
Tinggi	15	28,8	37	71,2	52	100
Rendah	16	33,3	32	66,7	48	100
Kategori Aspek <i>Self Efficacy</i>						
Kualitas dan kuantitas MP-ASI						
Tinggi	13	28,9	32	71,1	45	100
Rendah	18	32,7	37	67,3	55	100
Higiene dan keamanan makanan						
Tinggi	18	32,1	38	67,9	56	100
Rendah	13	29,5	31	70,5	44	100
Suasana nyaman dan interaksi (<i>responsive feeding</i>)						
Tinggi	14	29,2	34	70,8	48	100
Rendah	17	32,7	35	67,3	52	100
Total	31	31	69	69	100	100

Sumber : Data Primer, 2022

Berdasarkan tabel 4 dapat dilihat bahwa anak yang mengalami *stunting* paling banyak berasal dari ibu yang memiliki *self efficacy* rendah sebanyak 16 orang (33,3%) dan *self efficacy* tinggi sebanyak 15 orang (28,8%). Berdasarkan aspek *self efficacy*, anak yang mengalami *stunting* paling banyak dari ibu yang memiliki *self efficacy* rendah pada aspek kualitas dan kuantitas MP-ASI yaitu 18 orang (32,7%) dan normal sebanyak 37 orang (67,3%) untuk aspek suasana nyaman dan interaksi (*responsive feeding*) yaitu 17 orang (32,7%) *stunting* dan normal sebanyak 35 orang (67,3%). Sedangkan pada aspek higine dan keamanan makanan anak yang mengalami *stunting* paling banyak berasal dari ibu yang memiliki *self efficacy* tinggi yaitu 18 orang (32,1%) dan normal sebanyak 38 orang (67,9%).

PEMBAHASAN

Hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas efikasi diri (*self efficacy*) ibu dalam pemberian MP-ASI di Pulau Barrang Lompo termasuk dalam kategori tinggi 52% dan kategori rendah sebanyak 48%. Hasil ini sejalan dengan penelitian Solikhah dan Rohmatika tahun 2021 dimana efikasi diri ibu dalam pemberian makan lebih besar pada kategori efikasi diri yang baik yaitu sejumlah 51,1 % daripada kategori efikasi diri yang kurang 48,9.¹⁴ *Self efficacy* merupakan keyakinan individu tentang kemampuannya untuk mengatur dan melaksanakan tindakan untuk mencapai tujuan tertentu.²⁰

Efikasi diri merupakan faktor penting pembentuk perilaku ibu dalam mendukung nutrisi anak dan berhubungan dengan kompetensi membangun lingkungan konsumsi keluarga. Efikasi diri yang baik kemudian akan menunjang terbentuknya perilaku ibu dan kemampuan yang dimiliki seseorang dapat menunjang tingginya efikasi diri.^{15,21} Seseorang dengan efikasi diri yang tinggi cenderung mampu mengambil keputusan dalam berperilaku.²²

Kepercayaan diri yang baik berdampak pada praktik pemberian MP-ASI karena ibu memegang peranan penting dalam pengembangan kebiasaan makan dan kesehatan bayi secara langsung melalui pengasuhan sebagai *role model* dan secara tidak langsung melalui penyaluran sikap, kepercayaan dan nilai.^{16,21} Perbedaan kondisi efikasi diri ibu balita yaitu terdapat ibu yang memiliki efikasi yang baik dan kurang dapat terjadi karena adanya perbedaan informasi yang diterima dan pengetahuan ibu tentang gizi.¹⁴

Selanjutnya diketahui bahwa terdapat dua aspek penilaian *self efficacy* dalam pemberian MP-ASI yang menunjukkan sebagian besar *self efficacy* ibu masih cenderung rendah yaitu pada aspek kualitas dan kuantitas MP-ASI sebesar 55% dan aspek suasana nyaman dan interaksi (*responsive feeding*) sebesar 52%. Rendahnya *self efficacy* pada dua aspek ini dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor seperti pengetahuan gizi ibu mengenai MP-ASI yang benar, pengetahuan mengenai *responsive feeding* ibu, ketersediaan waktu, dan persepsi ibu terhadap anak.²³

Praktek pemberian makan pada anak sangat penting dan besar pengaruhnya bagi pertumbuhan anak. Memberikan suasana yang nyaman bagi anak pada saat makan, mengetahui selera makan yang baik pada anak, sabar dan penuh perhatian pada saat memberikan makan tentu dapat menjalin keakraban diantara keduanya sehingga diharapkan anak mampu menghabiskan makanan yang diberikan.²⁴ Walaupun ibu mengerti beberapa cara pemberian makan yang baik tetapi tidak semua ibu memahami *responsive feeding* secara menyeluruh, sehingga pada praktiknya pun belum semua dilakukan dengan baik, persepsi ibu terhadap anak juga mempengaruhi tingkat koresponsifan ibu dalam pemberian makan.²³

Dikatakan bahwa pada tingkat individu, praktik pemberian makan yang buruk di Indonesia berkaitan dengan kurangnya pengetahuan ibu/pengasuh dan kepercayaan serta adanya anggapan yang salah mengenai praktek pemberian makan yang baik untuk anak.²⁵ Pengetahuan ibu yang kurang juga dapat menjadi salah satu penentu status gizi balita karena menentukan sikap atau perilaku ibu dalam memilih makanan yang akan dikonsumsi oleh balita serta pola makan terkait jumlah, jenis dan frekuensi yang akan mempengaruhi asupan makan pada bayi tersebut.²⁶ Dari uraian hasil ini dapat diinterpretasikan bahwa ibu membutuhkan sumber daya yang cukup dahulu untuk dapat memenuhi kriteria praktik yang terbaik. Hasil riset sebelumnya menunjukkan bahwa pendidikan kesehatan yang diberikan oleh petugas kesehatan kepada orang tua balita dapat mempengaruhi efikasi diri ibu dalam pemberian makan dan perilaku ibu dalam pemberian makan anak.¹⁴

Berdasarkan hasil penelitian dari total 100 jumlah baduta di pulau Barrang Lompo, 31 orang diantaranya mengalami *stunting* dengan kata lain kejadian *stunting* sebesar 31%. Mengacu pada standar yang ditetapkan WHO yaitu masalah kesehatan masyarakat dikatakan rendah apabila prevalensinya kurang dari 20%, sedang apabila berkisar antara 20-29%, tinggi apabila berkisar antara 30-39% dan sangat tinggi apabila besar atau sama dengan 40%. Sehingga, dapat dikatakan bahwa kejadian *stunting* di Pulau Barrang Lompo dalam penelitian ini termasuk dalam keadaan masalah kesehatan masyarakat yang cukup tinggi. *Stunting* menyebabkan terhambatnya pertumbuhan fisik, perkembangan mental dan status kesehatan yang buruk menjadikan anak lebih rentan berbagai penyakit.²⁷ Anak yang *stunting* memiliki tingkat kecerdasan tidak maksimal dan berisiko pada rendahnya tingkat produktivitas dan kualitas sumber daya manusia, sehingga mengakibatkan kerugian yang akan menghambat pertumbuhan ekonomi negara, meningkatkan kemiskinan dan memperlebar ketimpangan.²⁸

Faktor *stunting* dapat berasal dari orang tua terutama ibu, dikarenakan ibu merupakan dasar pertama dalam pembentukan status gizi balita. Faktor yang berasal dari ibu adalah pendidikan, pengetahuan, sikap dan perilaku ibu.²⁹ *Stunting* tidak disebabkan oleh satu faktor saja melainkan disebabkan oleh banyak faktor yang saling terkait satu sama lain. Rendahnya *self efficacy* ibu juga menjadi faktor pada anak *stunting*. Berdasarkan penelitian ini 32,7% *self efficacy* ibu rendah pada anak *stunting* untuk aspek kualitas dan kuantitas MP-ASI selain dari kurangnya pendidikan dan pengetahuan ibu, juga dengan pendapatan keluarga yang cenderung rendah. Asupan gizi yang kurang dalam waktu yang cukup lama akibat orang tua atau keluarga tidak tahu dan belum sadar untuk memberikan makanan yang sesuai dengan kebutuhan gizi anaknya.³⁰ Pendapatan orang tua juga akan mempengaruhi kemampuan keluarga untuk membeli dan mencukupi kebutuhan asupan zat gizi balita melalui pemilihan beragam makanan tambahan. Status ekonomi yang tinggi membuat seseorang memilih dan membeli makanan yang bergizi dan lebih bervariasi. Sebaliknya, keluarga dengan status ekonomi rendah dianggap memiliki pengaruh yang dominan terhadap kejadian *stunting* dikarenakan anak cenderung mengkonsumsi makanan dalam segi kuantitas, kualitas, serta variasi yang kurang.³¹ *Self efficacy* ibu rendah pada aspek *responsive feeding* sebesar 32,7% terjadi karena ibu cenderung kurang peka terhadap turunnya nafsu makan anak sehingga tidak ada inisiatif untuk mencoba memberikan makanan yang lebih bervariasi agar nafsu makan anak meningkat, selain itu ibu cenderung cepat menyerah jika anaknya sudah tidak mau makan sehingga dibiarkan begitu saja. Jadwal makan pada anak yang tidak teratur dan adanya kebiasaan ibu mengerjakan sesuatu sembari ibu memberi makan pada anak. Hal inilah yang dapat membuat penerimaan makanan anak menjadi tidak optimal sehingga berdampak pada pertumbuhan serta perkembangan balita.²³

KESIMPULAN

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan di Pulau Barrang Lompo Kota Makassar, dapat disimpulkan bahwa secara umum *self efficacy* ibu dalam pemberian MP-ASI pada kategori tinggi yaitu 52% dan kategori rendah 48%. Mayoritas *self efficacy* ibu masih rendah pada aspek kualitas dan kuantitas MP-ASI yaitu 55% dan aspek menciptakan suasana nyaman dan interaksi (*responsive feeding*) sebesar 52%. *Self efficacy* ibu yang rendah pada anak *stunting* untuk aspek kualitas dan kuantitas MP-ASI sebesar 32,7%, aspek higiene dan keamanan makanan sebesar 29,5% dan aspek *responsive feeding* yaitu 32,7%. Jumlah kejadian *stunting* baduta sebanyak 31% dari total sampel dan termasuk masalah kesehatan masyarakat yang cukup tinggi.

Puskesmas diharapkan meningkatkan *self efficacy* ibu yang masih rendah melalui pendidikan kesehatan dan program pendampingan (*mentoring*), memberikan informasi dan edukasi gizi dalam bentuk demonstrasi pembuatan MP-ASI menggunakan bahan makanan yang berbasis lokal, murah dan mudah didapatkan. Ibu yang anaknya terindikasi *stunting* agar memberi perhatian lebih dengan memberikan asupan makanan bergizi, cukup jumlah dan berkualitas dalam mengejar keterlambatan pertumbuhan anak (*catch-up grow*).

DAFTAR PUSTAKA

1. Kemenkes RI. Warta Kesmas Gizi Seimbang. Prestasi Gemilang. 2019;1:50.
2. WHO. Joint Child Malnutrition Estimates. UNICEF, WHO, WBG. 2020;1–32.
3. Kementerian Kesehatan RI. Riskesdas 2013. Balitbangkes. 2014.
4. Kementerian Kesehatan RI. Riskesdas 2018. Balitbangkes. 2019.
5. Survei Status Gizi Balita Indonesia 2019. Kementerian Kesehatan RI
6. Survei Status Gizi Indonesia 2021. Kementerian Kesehatan RI
7. Kemenkes RI. Buletin Stunting. Kementerian Kesehatan RI, 2018; 301(5): 1163–1178.
8. Mahshulah, Z.A. Depresi Pada Ibu Dapat Mengakibatkan Anak Stunting. Prosiding Seminar Nasional Pendidikan FKIP. 2019;2(1): 324–331.
9. Lestari, W., Margawati, A., & Rahfiludin, Z. Risk factors for stunting in children aged 6-24 months in the sub-district of Penanggalan, Subulussalam, Aceh Province. *Jurnal Gizi Indonesia (The Indonesian Journal of Nutrition)*. 2014;3(1): 37–45.
10. Dayuningsih. Pengaruh Pola Asuh Pembrian Makan Terhadap Kejadian Stunting Pada Balita. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Andalas*. 2020;14(2): 3–11.
11. Aryani, D., Krisnasary, A., & Simanjuntak, B. Y. Pemberian Makanan Pendamping Asi dan Keragaman Konsumsi Sumber Vitamin A Dan Zat Besi Usia 6-23 Bulan Di Provinsi Bengkulu (Analisis Data Sdki 2017). *Journal of Nutrition College*. 2021;10(3): 164–171.
12. Kusumaningrum, et al. Hubungan Perilaku Pemberian MP-ASI dengan Status Gizi Bayi 6-24 Bulan di Posyandu Desa Bandung Mojokerto. *Jurnal Surya Media Komunikasi Ilmu Kesehatan*. 2019;11(3): 62–68.
13. Kemenkes RI. Pedoman Pemberian Makan Bayi dan Anak (PMBA), Kementrian Kesehatan RI. 2020.
14. Solikhah, M.M. and Rohmatika, D. Edukasi Makanan Pendamping Air Susu Ibu (MP-ASI) Sebagai Upaya Peningkatan Daya Tahan Tubuh Balita Selama Pandemi Covid 19 di Posyandu Balita Bunga Tulip. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Al-Irsyad*. 2021;3(1): 8–16.
15. Aulia et al. Stunting dan Faktor Ibu (Pendidikan, Pengetahuan Gizi, Pola Asuh dan Self Efikasi). *Journal of Health Science*. 2021;6(1): 27–31.
16. Hendriyani, H. Pengaruh Intervensi Praktik Pemberian MP-ASI Komprehensif Terhadap Self-Efficacy Ibu, Praktik Pemberian MP-ASI, Dietary Diversity, Asupan Makanan dan Pertumbuhan Balita Usia 6-12 Bulan. 2020. Universitas Gajah Mada.
17. Solikhah, M.M. and Ardiani, N.D. Hubungan Efikasi Diri Pemberian Makan Oleh Ibu Dengan Status Gizi Balita Di Posyandu Balita Perumahan Samirukun Plesungan Karanganyar. *Jurnal Kesehatan Kusuma Husada*, 2019; 102–107.
18. Fatimah, W.D. Hubungan Antara Pengetahuan dan Efikasi Diri Ibu Tentang Pencegahan Stunting Pada Anak Usia 6-24 Bulan. 2021. Universitas Gajah Mada, 1–13.
19. Hasmiati. Kalla-Jenewa Institute Latih Warga Pulau Buat MP ASI Cegah Stunting. *DINAMIKASULTRA*. 2021.
20. Bandura, A. *Self-Efficacy The Exercise of Control*. 1st edn. United States of America: W.H Freeman and Company. 1997
21. Kolopakng, R., Bardosono, S. and Fahmida, U. Maternal self-efficacy in the home food environment: A qualitative study among low-income mothers of nutritionally at-risk children in an urban area of Jakarta, Indonesia. *Journal of Nutrition Education and*

- Behavior. 2011; 43(3): 180–188.
22. Astuti, R. and Gunawan, W. Sumber-Sumber Efikasi Diri Karier Remaja. *Journal Psikogenesis*. 2016;4(2): 141.
 23. Febriani, B. R., & Noer, E. R. Faktor Determinan Perilaku Responsive Feeding Pada Balita Stunting Usia 6 - 36 Bulan (studi kualitatif di wilayah kerja Puskesmas Halmahera). *Journal of Nutrition College*. 2016;5(3): 120–129.
 24. Yudianti, & Saeni, R. H. Pola Asuh Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Di Kabupaten Polewali Mandar. *Jurnal Kesehatan Manarang*. 2016;2(1): 21–25.
 25. Blaney, S., Februhartanty, J., & Sukotjo, S. Feeding practices among Indonesian children above six months of age : a literature review on their potential determinants. *Asia Pac J Clin Nutr*. 2015; 24(1) : 28–37.
 26. Puspasari, N. and Andriani, M. Hubungan Pengetahuan Ibu tentang Gizi dan Asupan Makan Balita dengan Status Gizi Balita (BB/U) Usia 12-24 Bulan. *Amerta Nutrition* 2017;1(4): 369–378.
 27. Trihono. (2015). Pendek (Stunting) Di Indonesia, Masalah dan Solusinya (M. Sudomo (ed.); 1st ed.). Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kemenkes RI.
 28. Rahayu S, Tamrin, Wulandari P. Pengaruh Edukasi Gizi Pada Ibu Balita Terhadap Perubahan Berat Badan Balita Yang Mengalami Masalah Gizi. *Jurnal Ners Widya Husada*. 2019; 6(3):87-96.
 29. Anida, M., Zuraida, R. and Aditya, M,. Hubungan Pengetahuan Ibu , Sikap dan Perilaku terhadap Status Gizi Balita pada Komunitas Nelayan di Kota Karang Raya Teluk Betung Timur Bandar Lampung. *Majority*. 2015;4(7):167–176.
 30. Unicef. *Improving Child Nutrition The Achievable Imperative For Global Progress*. 2013
 31. Lestari, W., Samidah, I., & Diniarti, F. Hubungan Pendapatan Orang Tua dengan Kejadian Stunting di Dinas Kesehatan Kota Lubuklinggau. 2022;6(1995): 3273–3279.