POLA ASUH DENGAN KEJADIAN STUNTING PADA BALITA USIA 6-59 BULAN DI PUSKESMAS LEMOE KOTA PAREPARE

Parenting With The Incidence Of Stunting In Toddlers Aged 6-59 Months At The Lemoe Public Health Center Parepare

Nur Alia H.Pattola*, Usman, Fitrianai Umar
Program Studi Kesehatan Masyarakat, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Parepare
Jalan jend. Ahmad Yani KM 06, Kelurahan Bukit Harapan, Kecamatan Soreang, Kota Parepare, Provinsi Sulawesi Selatan, Indonesia
*(Email : ,08)

ABSTRAK

Stunting merupakan akibat dari berat badan lahir rendah dan kekurangan gizi pada masa balita mengakibatkan pertumbuhan tidak sempurna pada masa berikutnya. Melihat cukup tingginya kasus *stunting* di Sulawesi Selatan khususnya di wilayah Kota Parepare terdapat 8 Puskesmas yang ada semuanya terdapat kasus *stunting*, Hasil survey awal di Puskesmas Lemoe Tahun 2019 terdapat 52 anak Stunring (24,64%). Dan tahun 2020 terdapat 47 anak Stunting (27,01%). Maka tujuan penelitian ini untuk mengetahui hubungan ASI eksklusif, MP-ASI dan perawatan anak dengan kejadian stunting pada balita usia 6-59 bulan di Puskesmas Lemoe Kota Parepare.

Penelitian ini menggunakan rancangan obserfasional dengan pendekatan *Cross Sectional* study. Sampel dalam penelitian ini adalah balita umur 6-59 bulan di wilayah kerja Puskesmas Lemoe Kota Parepare. Pengambilan sampel dilakukan dengan metode *Simple Random Sampling* sebanyak 78 orang. Analisis data menggunakan uji Chis-quare dan fisher exact test.

Hasil penelitian didapatkan tidak ada hubungan antara pemberian ASI (p= 0,392), pemberian MP-ASI (p=0,081), dan perawatan anak (p=0,482) dengan kejadian stunting di wilayah puskesmas Lemoe Kota Parepare. Disarankan perlu adanya edukasi kepada keluarga agar memperhatikan MP-ASI secara Kuantitas dan Kualitas, serta memperhatikan kebutuhan gizi serta hygine anak.

Kata Kunci : Stunting, ASI Eksklusif, MP-ASI, dan Perawatan Anak

ABSTRACT

Stunting is the result of low birth weight and malnutrition in infancy resulting in imperfect growth in the next period. Seeing the high number of stunting cases in South Sulawesi, especially in the Parepare City area, there are 8 health centers, all of which have stunting cases, the results of the initial survey at the Lemoe Health Center in 2019 there were 52 stunting children (24.64%). And in 2020 there are 47 stunting children (27.01%). So the purpose of this study was to determine the relationship between exclusive breastfeeding, complementary feeding and child care with the incidence of stunting in toddlers aged 6-59 months at the Lemoe Health Center, Parepare City.

This study uses an observational design with a cross sectional study approach. The sample in this study was toddlers aged 6-59 months in the working area of the Lemoe Public Health Center, Parepare City. Sampling was carried out using the Simple Random Sampling method as many as 78 people. Data analysis used Chis-quare test and fisher exact test.

The results showed that there was no relationship between breastfeeding ($p = 0.392$), complementary feeding ($p = 0.081$), and child care ($p = 0.482$) with the incidence of stunting in the Lemoe Public Health Center, Parepare City. It is suggested that there should be education for families to pay attention to MP-ASI in quantity and quality, and pay attention to the nutritional and hygiene needs of children.

Keywords : Stunting, Exclusive Breastfeeding, MP-ASI, and Child Care

PENDAHULUAN

Permasalahan gizi pada usia dini meningkatkan angka kematian bayi dan anak, menyebabkan penderitanya mudah sakit dan memiliki postur tubuh yang maksimal saat dewasa. Kemampuan kognitif para penderita juga berkurang, sehingga mengakibatkan kerugian ekonomi jangka panjang. Indonesia menduduki peringkat kelima dunia untuk jumlah anak dengan kondisi *stunting.* Lebih dari sepertiga anak usia dibawah lima tahun di Indonesia tingginya rata-rata (1).

Stunting merupakan gambaran gangguan pada sosial ekonomi yang akan berakibat pada berat badan lahir rendah dan kekurangan gizi pada masa balita mengakibatkan pertumbuhan tidak sempurna pada masa berikutnya. *Stunting* merupakan pertumbuhan linier dengan panjang badan sebesar <-2 *z score* atau lebih (2).

Indonesia masih harus bekerja keras mengatasi *stunting* karena batas yang ditetapkan WHO adalah prevalensi *stunting* rendah <20%, sedang 20 – 29% dan tinggi ≥ 30% (WHO, 2005). Kejadian anak stunting merupakan masalah gizi utama yang dihadapi Indonesia menurut data PSG stunting memiliki prevalensi tertinggi dibandingkan dengan masalah gizi lainnya. Prevalensi anak pendek mengalami peningkatan dari tahun 2016 yaitu 27,5% menjadi 29,6% pada tahun 2017 (2).

Stunting di Indonesia masih tinggi, berdasarkan Riset Kesehatan Dasar tahun 2018, data prevalensi anak balita stunting di Indonesia masuk ke dalam Negara ketiga dengan prevalensi tertinggi di South-East Asian Region setelah Timor Leste (50,5%) dan India (38,4%) yaitu sebesar 36,4% (Pusat Data dan Informasi Kemenkes, 2018). Berdasarkan data Pemantauan Status Gizi (PSG) Sulawesi Selatan tahun 2015 yang dilakukan di 24 kabupaten/kota menunjukkan bahwa prevalensi balita stunting pada tahun 2014 sebesar 34,5%. Mengalami penurunan pada tahun 2015 menjadi 34,1%. Kemudian mengalami kenaikan pada tahun 2017 mencapai 34,8%. Angka ini menunjukkan bahwa posisi Sulawesi Selatan di tahun 2017 masih belum mencapai target MDGs.

Stunting pada anak disebabkan oleh beberapa faktor yang saling berhubungan di antaranya adalah faktor gizi yang terdapat pada makanan.

Kualitas dan kuantitas asupan gizi pada makanan anak perlu mendapat perhatian oleh karena sering rendah akan zat gizi yang dibutuhkan guna menunjang pertumbuhan. Hal ini menunjukkan bahwa untuk mendukung asupan gizi yang baik perlu ditunjang oleh kemampuan ibu dalam memberikan pengasuhan yang baik bagi anak dalam hal praktek pemberian makan, praktek kebersihan diri/ lingkungan maupun praktek pencarian pengobatan (1).

Pola asuh gizi adalah sesuatu perlakuan orang tua yang ada di dalam rumah tangga yang dapat dilihat dari tersedianya pangan dan perawatan kesehatan serta sumber lainnya untuk kelangsungan hidup tumbuh kembang anak. Menurut Soekirman (2000), pola asuh merupakan sikap dan prilaku ibu yang berupa pemberian makan, kebersihan diri dan lingkungan, memberi kasih sayang, dan semuanya yang berhubungan dengan keadaan ibu dalam hal kesehatan (3).

Terpenuhinya gizi yang baik tergantung pola asuh yang diberikan kepada orang tua kepada anaknya. Banyak ahli mengatakan pengasuhan anak (*child reaning*) adalah bagian penting dan mendasar, menyiapkan anak untuk menjadi masyarakat yang baik. Pengasuhan anak disini menujukkan kepada pendidikan umum yang diterapkan dalam pengasuhan anak berupa proses interaksi antara orang tua (pengasuhan) dengan anak (yang asuh), interaksi tersebut mecakup perawatan seperti mencukupi kebutuhan makan, mendorong keberhasilan dan melindungi, maupun sosialisasi yaitu mengajarkan tingkah laku umum yang diterama oleh masyarakat (4).

Ibu yang memberikan perhatian dan dukungan terhadap anak dalam hal ini akan memberikan dampak positif pada keadaan status gizi anak (Renyoet dkk, 2013). Pola asuh yang kurang pada balita beresiko menyebabkan kejadian stunting 3,6 kali lebih besar dibanding yang mendapat pola asuh baik.

Masalah kesehatan masyarakat dianggap berat bila prevalensi pendek sebesar 30 – 39% dan serius bila prevalensi pendek >40% (Riskesdas 2013). Berdasarkan Data Kesehatan Dinas Kota Parepare pada tahun 2019 dari 6.024 balita yang diukur terdapat balita *stunting* sebesar 2.027 (33,65%). Sedangkan pada tahun 2020 dari 6.942 balita balita yang diukur terdapat 2.290 (32,99%)

balita *stunting*. Sedangkan pada tahun 2021 per Juni dari 2.961 balita yang diukur terdapat 943(31,85%) anak *stunting* (5).

Melihat cukup tingginya kasus *stunting* di Sulawesi Selatan khususnya di Wilayah Kota Parepare terdapat 8 Puskesmas yang ada semuanya terdapat kasus *stunting,* Hasil survey awal di Puskesmas Lemoe pada tahun 2019 dari 211 balita yang diukur, terdapat 52 anak stunting (24,64%), tahun 2020 dari 174 anak yang diukur, terdapat 47 anak *stunting (*27,01%) dan untuk bulan Juni terdapat 16 anak yang mengalami stunting dari total balita yang diukur sebanyak 75 balita (25%) (12).

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian analitik untuk mempelajari hubungan pola asuh dengan kejadian stunting balita usia 6-59 bulan. Penelitian ini menggunakan rancangan *Cross Sectional* study. Pengumpulan data untuk jenis dari penelitian ini, baik untuk variabel dependen maupun variabel independen, dilakukan secara bersamaan pada satu waktu. Penelitian ini dilakukan di Puskesmas Lemoe Kota Parepare pada bulan Januari - Februari 2022.

Instrumen penelitian atau alat yang digunakan untuk pengumpulan data dalam penelitian ini adalah *Microtoice* digunakan untuk mengukur tinggi badan (TB) balita dengan ketelitian 0,1 cm dan kuesioner sebagai pedoman wawancara untuk mengetahui identitas responden, identitas balita dan data pola asuh ibu. Sampel dalam penelitian adalah balita umur 6-59 bulan di wilayah kerja Puskesmas Lemoe Kota Parepare. Pengambilan sampel dilakukan melalui teknik *Simple Random Sampling*, dengan menggunakan rumus *Slovi* yaitu sebanyak 78 responden.

HASIL

Table 1. berdasarkan karakteristik kelompok umur paling banyak responden berumur 20-29 tahun dengan jumlah 44 (56,4%). Pendidikan terakhir didapatkan paling banyak responden dengan lulusan SMA sebanyak 50 (64,1%). Berdasarkan Pekerjaan paling banyak adalah IRT sebanyak 73 (93,6%). Tabel 2.

Karakteristik anak pada Jenis kelamin paling banyak adalah perempuan yaitu 45 (57,7%) anak, berdasarkan kelompok umur anak paling banyak adalah umur 12-23 bulan sebanyak 27 (34,6%) anak, berat badan lahir normal ada 73 (93,6%) anak, dan yang mengalami BBLR sebanyak 5 (6,4%) anak. Anak yang memiliki panjang badan lahir normal sebanyak 65 (83,3%) anak dan yang mengalami stunting 13 (16,7%) anak.

Tabel 3. menunjukkan hasil dari 78 balita terdapat 33 (42,3%) kejadain stunting dan 45 (57,7%) balita dengan status gizi normal. Pada pemberian ASI Eksklusif balita yang diberikan ASI Eksklusif oleh ibu adalah sebanyak 69 (88,5%) balita dan 9 (11,5%) balita tidak mendapatkan ASI Eksklusif dari ibu. Pada pemberian MP-ASI terdapat 64 (82,1%) balita mendapatkan MP-ASI dengan baik, dan14 (17,9%) balita kurang mendapatkan MP-ASI dengan baik. Dan pada perawatan anak didapatkan hasil 30 (38,5%) balita mendapatkan perawatan yang baik dan 48 (61,5%) balita kurang mendapat perawatan dengan baik.

Tabel 4. Berdasarkan hasil uji *fisher exact test* diperoleh nilai p= 0,482 > (0,05) yang menunjukkan hubungan tidak signifikan antara kedua variabel, dengan demikian Ha ditolak dan Ho diterima, maka tidak ada hubungan antara Pemberian ASI, hasil uji *Chis-quare* diperoleh nilai p= 0,081 > (0,05) menunjukkan hubungan yang tidak signifikan antara kedua variabel, dengan demikian Ha ditolak dan Ho diterima, Maka tidak ada hubugan antara pemberian MP-ASI, dan uji *Chis-quare* diperoleh nilai p= 0,744> (0,05) menunjukkan hubungan yang tidak signifikan anatara dua variabel, dengan demikian Ha ditolak dan Ho diterima, maka tidak ada hubungan antara Perawatan anak dengan kejadian stunting pada balita usia 6-59 bulan di Puskesmas Lemoe Kota Parepare.

PEMBAHASAN

Menurut beberapa penelitian menyatakan bahawa salah satu factor kejadain stunting yaitu tidak diberikan ASI eksklusif. Hasil uji bivariat menggunakan Chi-Square pada variabel pemberian ASI dengan satus gizi anak didapatan nilai p= 0,482 > 0,05, tidak terdapat hubungan yang signifikan terhadap dua variabel yang

di uji, maka tidak ada hubungan antara pemberian ASI terhadap Stunting pada balita usia 6-59 bulan di Puskesmas Lemoe Kota Parepare. Maka Hasil penelitian diperoleh Tidak ada hubungan pemberian ASI eksklusif dengan kejadian stunting.

Hal ini dapat terjadi karena lebih banyak ibu yang memberikan ASI Eksklusif kepada anak balitanya dibandingkan ibu yang tidak memeberikan ASI eksklusif pada anaknya. Dimana ASI ini sangat berperan pada pemenuhan nutrisi anak di usia balita. Namun pada pemberian ASI tidak eksklusif ini dibantu oleh MP-ASI yang baik sehingga hubungan ASI dengan kejadian stuting pada penelitian ini tidak berhubungan karena didukung oleh MP-ASI yang baik. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Anita dkk, 2020 yang menyatakan berdasarkan wawancara ibu balita mengombinasikan pemberian ASI dengan susu formula dapat memenuhi kebutuhan zat gizi bayi sehingga pertumbuhannya tidak terganggu. Penelitian yang telah dilakukan oleh Evy.dkk, 2021 menyatakan bahwa ada hubungan pemberian ASI eksklusif dengan kejadian stunting pada balita di kecamatan buntu malangka kabupaten mamasa, dengan nilai p= 0,000 < 0,05. Ini dikarenakan salah satu factor yaitu penghasilan orang tua untuk memberikan nutrisi yang cukup pada anak (6).

Berdasarkan hasil penelitian dengan nilai p= 0,081 > 0,05 menunjukkan hubungan yang tidak signifikan anatara kedua variabel, dengan demikian maka tidak ada hubugan antara pemberian MP-ASI terhadap kejadian stunting pada balita usia 6-59 bulan di Puskesmas Lemoe Kota Parepare. Hal ini dapat terjadi dilihat pada hasil tabel 6 dimana kpaling banyak balita dengan status gizi normal baik pemebrian MP-ASI kurang maupun yang baik. pada pemberian MP-ASI yang kurang baik dari 14 responden lebih banyak dengan gizi normal dibandingkan dengan kejadain stunting. Hal ini bisa disebabkan karena pemberian MP-ASI yang sudah sesuai dengan usia balita, sehingga pemberian MP-ASI pada penelitian ini tidak berhubungan dengan kejadian stunting. Namun pada penelitian yang dialkukan oleh Riska.dkk, 2021. Menyatakan terdapat hubungan pemberian makanan pendamping ASI dengan kejadian stunting di wilayah kerja Puskesmas Hanura Kecamatan Teluk Pandan Kabupaten Pesawaran Tahun 2020 (7). Begitupun dengan penelitian yang dilakukan oleh Vera .dkk,2020. Yang

menyatakan terdapat hubungan antara riwayat MP-ASI dengan kejadian stunting pada balita usia 24-60 bulan di wilayah kerja puskesmas sangkub dengan nilai *p*= 0,039 (8).

Hasil penelitian diperoleh Tidak ada hubungan perawatan Aank dengan kejadian stunting dengan nilai p=0,744> 0,05 menunjukkan hubungan yang tidak signifikan antara dua variabel, dengan demikian maka tidak ada hubungan antara Perawatan anak dengan kejadian stunting pada balita usia 6-59 bulan di Puskesmas Lemoe Kota Parepare. Hal ini dapat dilihat dari tabel 6 dimana anak yang diberi perawatan kurang baik lebih banyak memiliki status gizi normal dibandingkan dengan kejadiaan stunting. Sedangkan dengan perawatan kategori baik anak dengan kejadian stunting lebih banyak dibandingkan dengan status gizi normal. Hal ini dapat disebabkan karena bisa saja karena kejadian stunting tidak hanya disebabkan oleh perawatan anak yang kurang, tetapi juga penyakit lainnya.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Niga, dkk, 2016 yang meyatakan bahwa praktik perawatan anak memiliki hubungan yang tidak signifikan dengan kejadian stunting. Beberpaa penelitian menunjukkan bahwa penyakit infeksi merupakan factor risiko terjadinya stunting (5). Penelitian terdahulu yang telah dilakukan oleh Yuliana.dkk, 2020 menyatakan bahwa hubungan perawatan ibu dengan kejadain stunting anak usia 12-59 bulan di Desa Juking Pajang wilayah kerja Puskesmas Puruk Cahu memeiliki hubungan yang signifikan pemberian makan dengan nilai (*p*=0,018), rangasangan psikososial dengan nilai p=0,001, praktik kebersihan dengan nilai (*p*=0,002) dan pemanfaatan pelayanan kesehatan dengan nilai (*p*=0,013). Sama halnya penelitian yang dilakukan oleh Nurdin.s dkk, 2019 menyatakan bahwa perawatan anak memiliki hubungan dengan kejadain stunting, perawatan melalui pemberian makan oleh ornag tua kepada balita yang tidak sesuai dengan kebutuhan gizi subyek dapat menyebabkan stunting (9).

KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil penelitian, maka disimpulkan bahwa, Tidak ada hubungan antara pemberian ASI terhadap Stunting pada balita usia 6-59 bulan di Puskesmas Lemoe Kota Parepare (*p=0,482*), tidak ada hubugan antara pemberian MP-ASI terhadap kejadian stunting pada balita usia 6-59 bulan di Puskesmas Lemoe Kota Parepare (*p=0,081*), dan tidak ada hubungan antara Perawatan anak dengan kejadian stunting pada balita usia 6-59 bulan di Puskesmas Lemoe Kota Parepare (*p=0,744*).

Berdasarkan kesimpulan, disarankan perlu Edukasi kepada keluarga agar memperhatikan MP-ASI secara Kuantitas dan Kualitas, serta memperhatikan kebutuhan gizi serta hygine anak dan kepada peneliti selanjutnya untuk melihat jumlah pemberian MP-ASI yang dikonsumsi oleh balita secara Recall 24 jam dan Riwayat penyakit infeksi balita.

DAFTAR PUSTAKA

1. Saravina T, Yani J. *Studi Deskriptif Faktor Penyebab Stunting Pada Balita. RepositoryUnjayaAcId [Internet]. 2017;* Available from: http://repository.unjaya.ac.id/2207.
2. Yudianti Y, Saeni RH. *Pola Asuh Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Di Kabupaten Polewali Mandar*. J Kesehat Manarang. 2017;2(1):21.
3. Soetjiningsih& Ranuh ING. *Hubungan Pola Asuh Ibu Dengan Kejadian Stunting Anak Usia 24-59 Bulan Di Posyandu Asoka Ii Wilayah Pesisir Kelurahan Barombong Kecamatan Tamalate Kota Makassar Tahun 2014 Skripsi Diajukan untuk Memenuhi Salah Satu Syarat Meraih Gelar [Internet]. 2014*. 1–127 p. Available from: http://repositori.uin-alauddin.ac.id/1984/1/Rahayana.pdf
4. Jeklin A. *Penyuluhan Meningkatkan Pengetahuan Orang Tua Tentang Perawatan Anak Pada Pendidikan Anak Usia Dini Sambi Poleng Manggarai*. 2016;4(July):1–23.
5. Niga DM, Purnomo W. *Hubungan Antara Praktik Pemberian Makan, Perawatan Kesehatan, Dan Kebersihan Anak Dengan Kejadian Stunting Pada*

Anak Usia 1-2 Tahun Di Wilayah Kerja Puskesmas Oebobo Kota Kupang. *Wijaya*. 2016;3(2):151–5.

6. Sr A, Sampe SA. *Hubungan Pemberian ASI Eksklusif Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Relationship between Exclusive Breastfeeding and Stunting in Toddlers. Juni [Internet]*. 2020;11(1):448–55. Available from: https://akper-sandikarsa.e-journal.id/JIKSH
7. Rachman T. *Hubungan Pola asuh ibu dengan kejadian stunting pada anak usia 25-59 bulan di wilayah kerja puskesmas sentolo I kabupaten Kulonprogo Tahun 2018*. Angew Chemie Int Ed 6(11), 951–952. 2018;10–27.
8. Banjarmasin M, Asuh P. *Hubungan Pola Asuh Ibu dengan Kejadian Stunting Anak Usia 12-59 Bulan.* J Ilmu Keperawatan Anak. 2021;4(1):37–42.
9. Putra YD, Fahrurazi H, Mahmudah. *Hubungan Pola Asuh Ibu Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Usia 12-59 Bulan Di Desa Juking Pajang Wilayah Kerja Puskesmas Puruk Cahu Kabupaten Murung Raya Provinsi Kalimantan Tengah* Tahun 2020. 2020;53.

LAMPIRAN

Tabel 1. Distribusi karakteristik ibu pada penelitian Pola Asuh Dengan Kejadian Stunting Balita Usia 6-59 Bulan Di Puskesmas Lemoe Kota Parepare

Karakteristik	n	%
Kelompok Umur (Tahun)		
< 20	2	2,6
20-29	44	56,4
30-39	29	37,2
>40	3	3,8
Pendidikan Terakhir		
SD	12	15,4
SMP	14	17,9
SMA	50	64,1
S1/Sederajat	2	2,6
Pekerjaan		
IRT	73	93,6
Wiraswasta	3	3,8
Pegawai	2	2,6
Total	**78**	**100**

Sumber : Data Primer, 2022

Tabel 2. Distribusi Karakteristik Anak Balita berdasarkan Jenis kelamin, Umur, Berat badan lahir, Panjang badan lahir terhadap Pola Asuh Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Usia 6-59 Bulan Di Puskesmas Lemoe Kota Parepare

Karakteristik	n	%
Jenis Kelamin		
Laki-laki	33	42,3
Perempuan	45	57,7
Kelompok Umur (Bulan)		
< 6	0	0,0
6-11	22	28,2
12-23	27	34,6
24-35	15	19,2
36-47	7	9,0
48-59	7	9,0
Berat Badan Lahir		
Normal	73	93,6
BBLR	5	6,4
Panjang Badan Lahir		
Normal	65	83,3

Stunting	13	16,7
Total	**78**	**100**

Sumber : Data Primer, 2022

Tabel 3. Distribusi Kejadian Stunting , Pemberian ASI , MP – ASI dan Perawatan Anak Pada Balita Usia 6-59 Bulan Di Puskesmas Lemoe Kota Parepare

Variabel	n	%
Kejadian Stunting		
Normal	45	57,7
Stunting	33	42,3
Pemberian ASI		
ASI Eksklusif	69	88,5
Tidak ASI Eksklusif	9	11,5
Pemberian MP-ASI		
Baik	64	82,1
Kurang Baik	14	17,9
Perawatan anak		
Baik	30	38,5
Kurang Baik	48	61,5
Total	**78**	**100**

Sumber : Data Primer, 2022

Tabel 4. Hubungan Pemberian ASI Eksklusif dan kejadian Stunting Pada Balita Usia 6-59 Bulan Di Puskesmas Lemoe Kota Parepare

emberian ASI	Kejadian Stunting						p
	Normal		Stunting		Total		
	n	%	n	%	n	%	
Pemberian ASI							
ASI Eksklusif	41	59,4	28	40,6	**69**	**100**	**0,482**
Tidak ASI Eksklusif	4	44,4	5	55,6	**9**	**100**	
Pemberian MP-ASI							
MP-ASI Baik	34	53,1	30	46,9	**64**	**100**	**0,081**
MP-ASI Kurang baik	11	78,6	3	21,4	**14**	**100**	
Perawatn Anak							
Perawatan Baik	18	60	12	40	**30**	**100**	**0,744**
Perawatan Kurang Baik	27	56,3	21	43,8	**46**	**100**	
Total	**45**	**57,7**	**33**	**42,3**	**78**	**100**	

Sumber : Data Primer, 2022