



## Pengaruh Konseling Informasi Edukasi (KIE) Tentang MP-ASI Terhadap Perubahan Berat Badan Pada Baduta Stunting Usia 6-24 Bulan di UPTD Puskesmas Arjasa Jember

Supriyati<sup>1\*</sup>, Widia Shofa Ilmiah<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Puskesmas Arjasa, Indonesia

<sup>2</sup>ITSK RS Dr. Soepraoen Malang, Indonesia

Email: widiashofilmiah@itsk-soepraoen.ac.id

### Article Info

Received: 24 Juni 2025

Accepted: 15 Juli 2025

**Abstract:** Stunting merupakan isu kekurangan nutrisi jangka panjang yang disebabkan oleh kurangnya asupan gizi dalam periode waktu yang cukup lama karena makanan yang diberikan tidak memenuhi kebutuhan gizi yang tepat. Nutrisi yang sesuai tentunya akan mempengaruhi perkembangan dan pertumbuhan bayi secara maksimal. Sejak memasuki usia 6 bulan, bayi memerlukan asupan gizi yang lebih, sehingga harus mendapatkan perhatian khusus dalam hal pemberian makanan pendukung ASI (MP-ASI). Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh konseling informasi edukasi tentang MP-ASI terhadap perubahan berat badan pada Baduta stunting usia 6-24 bulan. Jenis penelitian yang dilakukan adalah penelitian deskriptif dengan pendekatan kuantitatif yang mengumpulkan data secara cross-sectional. Lokasi penelitian berada di area kerja Puskesmas Arjasa, Jember. Penelitian ini dilakukan selama bulan Februari hingga Maret tahun 2025 di Puskesmas Arjasa. Populasi dan sampel yang dianalisis dalam studi ini terdiri dari 20 bayi yang mengalami stunting. Uji yang diterapkan adalah uji Mann-Whitney Test dengan analisis univariat dan multivariat. Berdasarkan hasil uji *Mann-Whitney Test* menunjukkan nilai  $U = 12,000$ ,  $Z = -3,464$ , dan  $p = 0,001$  ( $p < 0,05$ ), yang menunjukkan adanya pengaruh signifikan dalam pemberian KIE tentang MP-ASI terhadap perubahan berat badan pada baduta stunting usia 6-24 bulan di UPTD Puskesmas Arjasa, Jember.

**Kata Kunci:** Baduta, Berat Badan, MP-ASI, Stunting

**Citation:** Supriyati, S., & Ilmiah, W. S. (2025). Pengaruh Konseling Informasi Edukasi (KIE) Tentang MP-ASI Terhadap Perubahan Berat Badan Pada Baduta Stunting Usia 6-24 Bulan di UPTD Puskesmas Arjasa Jember. *Medika: Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 5(2), 16-20.  
<https://doi.org/10.69503/medika.v5i2.1007>

### Pendahuluan

Stunting terjadi akibat kurangnya asupan gizi, terutama dalam 1000 Hari Pertama kehidupan, yang sering disebut sebagai periode peluang atau fase emas yang berlangsung dari masa embrio hingga anak mencapai 2 tahun (Sidabukke & Lumbantoruan, 2021). Permasalahan gizi ini umumnya sangat berkaitan dengan status gizi ibu saat hamil dan menyusui yang dapat mempengaruhi bayi yang baru lahir hingga anak berusia 2 tahun. Berbagai faktor berkontribusi terhadap munculnya stunting, termasuk pola makan yang tidak memenuhi kebutuhan gizi seimbang, kurangnya pemberian ASI Eksklusif selama 6 bulan, pengenalan pangan pendamping ASI yang dilakukan terlalu awal, pola pengasuhan yang kurang efektif, sanitasi lingkungan yang



tidak memadai, serta faktor-faktor lain yang berkontribusi terhadap terjadinya stunting (Husen et al., 2022).

Kejadian stunting pada anak-anak di Indonesia menurut Riskesdas (Riset Kesehatan Dasar) 2018 menunjukkan angka prevalensi sebesar 30,8%, yang artinya satu dari tiga anak mengalami stunting. Data dari SSGBI (Studi Status Gizi Balita Indonesia) tahun 2019 mencatat prevalensi sebesar 27,7%. Selanjutnya, pada tahun 2021, laporan dari SSGI (Survei Status Gizi Indonesia) menunjukkan angka prevalensi stunting sebesar 24,4%. Meskipun terdapat penurunan angka setiap tahunnya, jika dibandingkan dengan indikator masalah kesehatan masyarakat WHO (PHI), Indonesia masih berada di kategori medium yaitu lebih dari 20% (Habibie et al., 2023).

Tingginya prevalensi stunting disebabkan oleh berbagai elemen seperti pemahaman, latar belakang penyakit, kondisi lingkungan, berat badan saat lahir, tingkat pendidikan ibu, pemberian ASI eksklusif, keadaan ekonomi, pola pengasuhan, serta akses terhadap layanan kesehatan (Putri & Levia, 2022).

Pengetahuan yang salah dari ibu menjadi faktor awal terjadinya stunting pada anak. Jika pemahaman ibu tidak memadai, hal ini akan mempengaruhi cara pengasuhan yang tidak tepat dan akan berkontribusi secara tidak langsung pada risiko stunting pada anak. Peningkatan wawasan akan lebih efektif jika informasi disampaikan secara menarik dari sumber kepada penerima, sehingga dapat memicu pemikiran, membangkitkan motivasi, menarik perhatian dan menumbuhkan keinginan untuk memperoleh pengetahuan, sikap serta keterampilan yang sesuai dengan maksud dari informasi tersebut. Dengan peningkatan pengetahuan yang diterima ibu dapat memberikan pola asuh yang baik dan benar bagi anak (Habibie et al., 2023).

Anak memerlukan nutrisi yang optimal untuk mendukung pertumbuhan dan perkembangannya secara maksimal. Pemberian nutrisi yang baik bisa dimulai dengan ASI Eksklusif sejak kelahiran hingga usia 6 bulan. Setelah melewati usia 6 bulan, bayi masih dapat diberikan ASI sembari diperkenalkan dengan Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) yang merupakan makanan atau minuman bergizi yang diberikan untuk memenuhi kebutuhan gizinya di luar ASI setelah usianya mencapai 6 bulan. Sebaiknya, MPASI diberikan pada waktu yang tepat yaitu antara usia 6 hingga 12 bulan, karena periode ini biasanya merupakan waktu yang sangat rentan terhadap kemungkinan kekurangan gizi. MP-ASI adalah makanan pendamping ASI yang diberikan kepada bayi mulai usia 6 bulan hingga 2 tahun atau 24 bulan (Lestari & Syamsussabri, 2025).

Pemenuhan gizi yang seimbang dan berkualitas sangat dipengaruhi oleh peran ibu dalam memilih dan menyiapkan makanan untuk anak (Sriasiyah & Rahyanti, 2021). Asupan gizi yang baik dan seimbang akan berdampak pada pertumbuhan serta perkembangan anak yang optimal, khususnya antara usia 6-24 bulan, sehingga risiko masalah status gizi dapat diminimalkan. Pendidikan mengenai informasi gizi sangat penting untuk meningkatkan pengetahuan dan praktik dalam pola makan serta pemilihan makanan yang tepat dan berkualitas. Diharapkan, memberikan edukasi dan informasi gizi kepada ibu tidak hanya akan meningkatkan pengetahuan, tetapi juga dapat mengubah perilaku kesehatan mereka. Dengan demikian, edukasi bagi ibu mengenai kebutuhan gizi anak dan pemilihan makanan yang tepat serta berkualitas berpotensi untuk mencegah risiko stunting (Yolahumaroh et al., 2024).

## Metode

Metode penelitian ini mencakup penelitian deskriptif dengan pendekatan kuantitatif yang mengumpulkan data secara cross sectional. Lokasi penelitian ini dilaksanakan di area pelayanan Puskesmas Arjasa, Jember. Penelitian ini dilakukan selama bulan Februari hingga Maret tahun 2025 di Puskesmas Arjasa. Populasi dan sampel yang dianalisis dalam studi ini terdiri dari 20 bayi yang mengalami stunting di area kerja Puskesmas Arjasa, Jember. Kriteria inklusi mencakup bayi dengan stunting yang berada dalam rentang usia 6-24 bulan di area Puskesmas Arjasa, Jember. Data dikumpulkan menggunakan kuesioner, sedangkan analisis data dilakukan dengan uji *Mann-Whitney Test*.

## Hasil dan Pembahasan

### Analisis Univariat

Tabel 1. Karakteristik Responden Bayi

| Karakteristik Umum   | Jumlah (n) | Persen (%) |
|----------------------|------------|------------|
| <b>Umur</b>          |            |            |
| 6-12 bulan           | 10         | 50         |
| 13-24 bulan          | 10         | 50         |
| Total                | 20         | 100        |
| <b>Jenis Kelamin</b> |            |            |
| Perempuan            | 13         | 65         |
| Laki-laki            | 7          | 35         |
| Total                | 20         | 100        |
| <b>BB Saat Lahir</b> |            |            |
| 2,5-3 kg             | 7          | 36         |
| 3-3,5 kg             | 6          | 32         |
| 3,5-4 kg             | 6          | 32         |
| Total                | 20         | 100        |
| <b>TB Saat Lahir</b> |            |            |
| 45-53 cm             | 20         | 100        |
| Total                | 20         | 100        |

Berdasarkan Tabel 1, terlihat bahwa bayi yang mengalami stunting di area kerja Puskesmas Arjasa, Jember dengan rentang usia 6-24 bulan terdapat 20 bayi. Sebagian besar bayi berjenis kelamin perempuan yaitu sebanyak 65 %. BB saat lahir terdapat 7 bayi dalam rentang 2,3-3 kg sebanyak 7 bayi sedangkan 3-4 kg sebanyak 12 bayi. TB saat lahir bayi stunting di area Puskesmas Arjasa seluruhnya normal yaitu 45-53 cm.

Tabel 2. Karakteristik Pemberian KIE MP-ASI Kepada Ibu

| KIE          | Jumlah (n) | Persen (%) |
|--------------|------------|------------|
| Tidak diberi | 8          | 40         |
| Diberi       | 12         | 60         |
| Total        | 20         | 100        |

Berdasarkan Tabel 2, Sebanyak 40 % dari keseluruhan ibu tidak diberi KIE tentang MP-ASI sedangkan 60 % ibu diberi KIE tentang MP-ASI di area kerja Puskesmas Arjasa, Jember.

Tabel 3. Karakteristik Setelah KIE MP-ASI

| Karakteristik Setelah KIE | Jumlah (n) | Persen (%) |
|---------------------------|------------|------------|
| <b>BB Awal</b>            |            |            |
| 5,4-7,7 kg                | 10         | 50         |
| 7,7-10 kg                 | 10         | 50         |
| Total                     | 20         | 100        |
| <b>TB Awal</b>            |            |            |
| 60-77 cm                  | 20         | 100        |
| Total                     | 20         | 100        |
| <b>BB Akhir</b>           |            |            |
| 5-8 kg                    | 6          | 30         |
| 8-11 kg                   | 14         | 70         |
| Total                     | 20         | 100        |
| <b>TB Akhir</b>           |            |            |
| 60-77 cm                  | 20         | 100        |
| Total                     | 20         | 100        |

Berdasarkan Tabel 3, setelah ibu diberi KIE terdapat perubahan BB bayinya sebelum dan setelah diberi KIE yaitu dengan BB awal 5,4-7,7 kg sebanyak 10 bayi dan BB 7,7-10 kg sebanyak 10 bayi dengan perbandingan BB akhir yaitu bayi dengan BB 5-8 kg sebanyak 6 bayi dan bayi dengan BB 8-11 kg sebanyak 14 bayi.

Tabel 4. Karakteristik Perubahan BB Bayi

| Karakteristik BB | Jumlah (n) | Per센 (%) |
|------------------|------------|----------|
| Turun            | 1          | 5        |
| Tetap            | 5          | 25       |
| Naik             | 14         | 70       |
| Total            | 20         | 100      |

Berdasarkan Tabel 4, pada tabel diatas terdapat perubahan yang signifikan pada BB bayi. Sebagian besar bayi mengalami kenaikan setelah diberikan KIE yaitu 70 % dari keseluruhan atau sebanyak 14 bayi mengalami kenaikan BB. Sebanyak 5 bayi BB nya tetap dan 1 bayi mengalami penurunan BB.

### Analisis Multivariat

Tabel 5. Karakteristik Uji Mann-Whitney Test

| Perubahan BB | KIE          | Jumlah (n) | Mean Rank | U      | Z      | P Value |
|--------------|--------------|------------|-----------|--------|--------|---------|
|              |              |            |           |        |        |         |
| Tidak Diberi | Tidak Diberi | 8          | 6,00      | 12,000 | -3,464 | 0,001   |
|              | Diberi       | 12         | 13,50     |        |        |         |
|              | Total        | 20         |           |        |        |         |

Berdasarkan tabel 5, hasil analisis Mann-Whitney Test menunjukkan bahwa terdapat perbedaan signifikan dalam perubahan berat badan anak baduta yang mengalami stunting usia 6-24 bulan antara kelompok yang menerima konseling informasi pendidikan (KIE) dan yang tidak menerima KIE. Rata-rata peringkat (mean rank) perubahan berat badan untuk kelompok yang menerima KIE adalah 13,50 sedangkan untuk kelompok yang tidak menerima KIE adalah 6,00. Nilai U yang diperoleh adalah 12,000, nilai Z yang dicatat adalah -3,464 dan nilai p yang ditemukan adalah 0,001 (Asymp. Sig. 2-tailed < 0,05). Dengan demikian, pemberian konseling informasi pendidikan (KIE) memberikan dampak yang signifikan terhadap perubahan berat badan anak baduta stunting.

### Kesimpulan

Berdasarkan dari hasil penelitian ini menunjukkan bahwa pemberian konseling informasi edukasi mengenai MP-ASI memiliki dampak yang signifikan terhadap perubahan berat badan balita stunting yang berusia antara 6 hingga 24 bulan di UPTD Puskesmas Arjasa Jember. Hasil dari uji Mann-Whitney Test menunjukkan nilai U = 12,000, Z = -3,464, dan p = 0,001 (p < 0,05), yang menunjukkan adanya pengaruh signifikan dalam pemberian KIE tentang MP-ASI terhadap perubahan berat badan pada baduta stunting usia 6-24 bulan Di UPTD Puskesmas Arjasa, Jember.

### Daftar Rujukan

- Habibie, I. Y., Imanti, A. N., Dyanti, G. P., & Aprilia, R. I. (2023). Narrative Literature Review: Media Edukasi Kalender Berpengaruh Terhadap Peningkatan Pengetahuan dan Perubahan Perilaku Mengenai Stunting di Indonesia. *Journal of Nutrition College*, 12(3), 207–214. <https://doi.org/10.14710/jnc.v12i3.37648>
- Husen, A., Runtunuwu, P. C. H., & Suamole, M. (2022). Mencegah Stunting Melalui Program Intervensi Sensitif. *Jurnal Pengabdian Khairun*, 1(1), 33–47. <https://doi.org/10.33387/jepk.v1i1.4451>
- Lestari, D., & Syamsussabri, M. (2025). Edukasi Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) dan Gizi Seimbang Bersumber Bahan Pangan Lokal untuk Mencegah Stunting Dalam Mencapai Generasi Emas. *Jurnal Pengabdian Inovatif Masyarakat*, 2(1), 19–23.
- Putri, V. D., & Levia, A. T. (2022). Hubungan Berat Badan Lahir Terhadap Kejadian Stunting Pada Balita Usia 2-5 Tahun. *Cendekia Medika: Jurnal Stikes Al-Ma`arif Baturaja*, 7(2), 147–151. <https://doi.org/10.52235/cendekiamedika.v7i2.192>
- Sidabukke, I. R. R., & Lumbantoruan, M. (2021). Hubungan Pengetahuan Tentang 1000 Hari Pertama Kehidupan dengan Kejadian Stunting Pada Ibu Balita di Desa Tanjung Baru Kecamatan Batang Lubu Sutam Kabupaten Padang Lawas. *Jurnal Teknologi, Kesehatan, dan Ilmu Sosial*, 3(1), 1–10.

- Sriasisih, N. K., & Rahyanti, N. M. S. (2021). Pengaruh Edukasi MP-ASI terhadap Kesiapan Ibu dalam Pemenuhan Kebutuhan Gizi Bayi Usia 6 Bulan sampai 24 Bulan. *Jurnal Menara Medika*, 3(2), 102–109. <https://jurnal.umsb.ac.id/index.php/menaramedika/index>
- Yolahumaroh, Erowati, D., & Marlina, Y. (2024). Perbedaan Pengetahuan, Sikap dan Perilaku Ibu dalam Praktik Pemberian MP ASI menggunakan Video Edukasi. *Jurnal Kesehatan Komunitas*, 10(1), 104–113.