Original Research

HEALTH INFORMATION : JURNAL PENELITIAN (HIJP)

Hubungan Pola Makan terhadap Status Gizi (BB/U) Anak Balita 12-60 Bulan di Wilayah Puskesmas Tanjung Selor Kabupaten Bulungan

The Correlation between Dietary Patterns and Nutritional Status (Weight/Age) of Toddlers 12 to 60 Months in Tanjung Selor Health Center, Bulungan Regency

Cristinawati B/R Haloho[1*], Fara Imelda Th Patty[2], Evy Nurachma[3], Lidia Lushinta[4], Elisa Goretti Sinaga[5], Dini Indo Virawati[6], Emmy Putri Wahyuni[7]

[1,2,3,4,5,6] Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Kalimantan Timur; Indonesia;
[7] Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Kalimantan Timur; Indonesia;
*Korespondensi e-mail: cristinasihaloho68@gmail.com

Kata kunci: Pola Makan, Status Gizi, dan Balita, Kabupaten Bulungan.

Keywords: *Dietary Patterns, Nutrition, Toddler, Bulungan regency.*

Poltekkes Kemenkes Kendari, Indonesia
ISSN : 2085-0840
ISSN-e : 2622-5905
Periodicity: Bianual vol. 18 no. 2 2026
jurnaldanhakcipta@poltekkes-kdi.ac.id
Received : 09 Oktober 2025
Accepted : 14 Juli 2026

Funding source: -
DOI : 10.36990/hijp.v18i2.1772
URL : https://myjurnal.poltekkes-kdi.ac.id/index.php/hijp
Contract number: -

Ringkasan: Ringkasan: Latar belakang: Prevalensi masalah gizi balita di Kabupaten Bulungan masih di atas target nasional dan diduga terkait pola makan yang tidak optimal. **Tujuan:** Menganalisis hubungan pola makan terhadap status gizi (BB/U) balita usia 12–60 bulan di wilayah kerja Puskesmas Tanjung Selor. **Metode:** Penelitian cross sectional pada 98 balita yang dipilih secara purposive; pola makan dikaji menggunakan kuesioner food recall 1×24 jam dan status gizi dihitung berdasarkan indeks BB/U, dianalisis dengan Spearman's rank correlation. **Hasil:** Mayoritas balita memiliki pola makan baik (58,1%), namun 43,9% berstatus gizi kurang atau sangat kurang; terdapat hubungan bermakna antara pola makan dan status gizi (p=0,001; r=0,319, hubungan positif kekuatan sedang). **Simpulan:** Perbaikan kualitas pola makan berkaitan dengan peningkatan status gizi balita di Puskesmas Tanjung Selor. **Saran:** Tenaga kesehatan perlu mengoptimalkan edukasi pola makan seimbang dan praktik pemberian ASI eksklusif serta MP-ASI tepat waktu melalui program 1000 HPK dan konseling gizi keluarga.

Abstract: Background: *The prevalence of nutritional problems among toddlers in Bulungan Regency is still above the national target and is suspected to be related to an imoptimal diet.* ***Objective:*** *To analyze the relationship between diet and nutritional status (BB/U) of toddlers aged 12–60 months in the working area of the Tanjung Selor Health Center.* ***Methods:*** *Cross sectional study on 98 purposively selected toddlers; diet was studied using a 1×24-hour food recall questionnaire and nutritional status was calculated based on the BB/U index, analyzed with Spearman's rank correlation.* ***Results:*** *The majority of toddlers had a good diet (58.1%), but 43.9% had poor or very poor nutrition; There was a meaningful relationship between diet and nutritional status (p=0.001; r=0.319, moderate strength positive relationship).* ***Conclusion:*** *Improvement in the quality of*

diet is related to the improvement of the nutritional status of toddlers at the Tanjung Selor Health Center. ***Suggestion:*** *Health workers need to optimize education on balanced diets and exclusive breastfeeding practices and MP-ASI on time through the 1000 HPK program and family nutrition counseling.*

PENDAHULUAN

Berdasarkan penelitian terdahulu menyatakan bahwa faktor yang mempengaruhi masalah gizi pada anak diantaranya gagalnya ASI Eksklusif, pemberian makanan papahan dini (*prelacteal),* pola makan, pola asuh, perilaku makan, kurangnya pengetahuan ibu, pekerjaan dan masih banyak yang lainnya (Annisa, 2020; Manumbalang et al., 2020; Salsabila et al., 2022; Arthyka Palifiana et al., 2023; Zefanya et al., 2024). Pemberian ASI eksklusif merupakan salah satu upaya untuk memenuhi kebutuhan nutrisi pada anak dari usia 0 hingga 6 bulan karena dalam ASI terdapat komposisi penting yang menu jang pertumbuhan dan perkembangan anak karena mengandung tinggi protein, mineral, lemak, karbohidrat dan paling penting adalah kandungan immunoglobulin sebagai imunitas alami sehingga anak terlindung dari berbagai penyakit (Wijaya, 2019).

Kandungan yang terdapat di dalam susu formula banyak yang melebihi kandungan yang ada dalam ASI, namun perlu diperhatikan bahwa komponen yang ada dalam susu formula lebih sulit dicerna oleh bayi usia 0-6 bulan sehingga meningkatkan resiko alergi dan infeksi saluran cerna, jika anak menderita gangguan pencernaan maka nutrisi yang diterima tidak mampu memenuhi kebutuhan anak yang menyebabkan anak mengalami maslah gizi dikemudian hari (Yusdita Oktavia, 2015; Nguyen et al., 2020).

Setelah bayi berusia lebih dari 6 bulan, pemberian ASI tetap dilanjutkan hingga usia 2 tahun di dampingi makanan yang mengandung komposisi penting yaitu protein, vitamin, lemak dan karbohidrat dalam bentuk MP-ASI. Pemberian MP-ASI terlalu dini (sebelum usia 6 bulan) menurut penelitian meningkatkan resiko 3 kali mengalami stunting (Sara et al., 2016) dan pemberian MP-ASI yang tidak tepat komposisinya merupakan faktor lanjutan penyebab terjadinya masalah gizi pada anak (Louis et al., 2022; Lubis et al., 2023; Primihastuti et al., 2022). Alasan mengapa angka pemberian makanan dini (*prelacteal*) tinggi disebabkan berbagai faktor seperti kurangnya pengetahuan ibu, faktor pekerjaan dan faktor permasalahan produksi ASI(Sihaloho, 2025).

Pada balita usia 5 tahun pertama memiliki kebutuhan nutrisi yang baik untuk menunjang pertumbuhan serta perkembangan, baik perkembangan motorik dan perkembangan otak mereka (Suryana, 2019). Sebelum usia anak mencapai 6 bulan, kebutuhan nutrisinya dapat dipenuhi oleh ASI saja tanpa makanan atau minuman tambahan, namun setelah anak berusia lebih dari 6 bulan ASI saja tidak cukup, anak membutuhkan lebih banyak kalori, protein dan mikronutrien lainnya dalam bentuk MP-ASI(Nababan & Widyaningsih, 2018;Maryanti & Aisyah, 2018).

Pemberian MP-ASI dibawah 6 bulan akan meningkatkan resiko infeksi dan masalah kesehatan lainnya karena pencernaan anak dibawah 6 bulan masih belum sempurna untuk mencerna makanan. Berdasarkan penelitian terdahulu, pemberian MP-ASI diwaktu yang tidak tepat akan mengganggu kebutuhan nutrisi anak dan pertumbuhan anak, karena dengan pemberian makanan sebelum usia 6 bulan menggagalkan pemberian ASI Eksklusif dan memaksa pencernaan bayi yang belum siap sehingga beresiko menghambat pemenuhan nutrisi dan pertumbuhan anak akibat rusaknya lapisan pencernaan anak (Nguyen et al., 2020;Pérez-Escamilla et al., 2022; Zefanya et al., 2024).

Data WHO menunjukkan bahwa, masalah gizi buruk pada balita masih menjadi permasalahan global yang serius. Pada tahun 2022, diperkirakan 148,1 juta balita mengalami stunting, 45 juta mengalami wasting (gizi kurang), dan 37 juta mengalami kelebihan berat badan atau obesitas. (WHO, 2022). Di Indonesia, masalah gizi buruk pada balita juga masih menjadi permasalahan kesehatan masyarakat yang serius. Berdasarkan Survei Kesehatan Indonesia (SKI) tahun 2023, terdapat 6,4%

persen balita yang mengalami gizi kurang (wasting) dan 2,1 persen di antaranya mengalami gizi buruk (severly wasting).

Di Kalimantan Utara juga mengalami tren yang fluktuatif. Jumlah balita di Provinsi Kalimantan Utara pada tahun 2023 sebanyak 64.102 dengan Kabupaten Bulungan sebanyak 13.070. Prevalensi gizi kurang pada balita tidak mengalami perbaikan dari tahun 2022 dan 2023 yaitu 6,5%, data tersebut masih jauh dari target nasional (<7,5%). Di Kabupaten Bulungan prevalensi kasus permasalahan gizi pada balita dari 6,7% (2022) menjadi 11,6% (2023) (SKI 2023 dan SSGI 2022.) Angka tersebut melebihi target nasional yang ditetapkan menurut RPJMN sebesar 6,4%. Puskesmas Tanjung Selor yang berada pada wilayah Kabupaten Bulungan Provinsi Kalimantan Utara memiliki 6 wilayah memiliki jumlah kasus gizi kurang dan gizi buruk sebanyak 27 kasus pada tahun 2024 oleh sebab itu peneliti memilih wilayah bulungan untuk dianalisis faktor penyebab tingginya kasus permasalahan gizi pada balita.

Permasalahan gizi anak saat ini menjadi prioritas di Indonesia dalam upaya menurunkan angka stunting dan wasting. Salah satu program kementerian kesehatan untuk menanggulangi masalah gizi adalah 1000 Hari Pertama Kehidupan, dimana program ini berfokus pada upaya pencegahan stunting dan wasting dari awal kehamilan dengan program ANC dan pemberian tablet tambah darah, pelaksanaan IMD pasca bayi lahir dalam rangka meningkatkan keberhasilan menyusui bayinya secara eksklusif hingga 6 bulan, dan pemberian edukasi terkait MP-ASI yang tepat bagi bayi balita dan batita sehingga peneliti tertarik untuk menganalisis faktor riwayat pemberian nutrisi sejak bayi hingga balita pada.

Hasil studi pendahuluan yang dilakukan kepada 25 ibu yang memiliki anak yang mengalami permasalahan gizi didapatkan hasil bahwa banyak orang tua yang fokus pada pertumbuhan dan perkembangan balita pada saat ASI eksklusif dan kurang memperhatikan pertumbuhan dan perkembangan diatas 6 bulan pada saat mulai makanan pendamping air susu ibu (MP-ASI). Kedua fakktor tersebut (ASI Eksklusif dan MP-ASI) merupakan faktor yang dapat dikaji langsung menggunakan variable pola makan yang dapat dianalisis menggunakan instrument recall 24 jam.

Pola makan merupakan pengkajian yang dilihat dari berbagai aspek yang menjadi faktor permasalahan gizi anak seperti riwayat menyusui, riwayat pemberian MP-ASI hingga komposisi menu harian yang diberikan ibu kepada anak setiap harinya sehingga peneliti berasumsi bahwa pola makan merupakan faktor penting yang perlu dianalisis dalam penelitian ini sehingga dalam penelitian ini dapat memberikan informasi terkait hubungan pola makan dan status gizi pada anak di wilayah kerja puskesmas Tanjung Selor sebagai dasar untuk menganalisis masalah pola makan di wilayah kerja puskesmas Tanjung Selor.

METODE

Jenis Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian *cross sectional* dimana variable Pola makan menjadi variable independen dan variable status gizi merupakan variable dependen, penelitian ini bertujuan menganalisis hubungan pola makan anak terhadap status nutrisi.

Lokasi dan Waktu Penelitian

Lokasi penelitian adalah wilayah kerja puskesmas Kabupaten Bulungan pada bulan April sampai bulan Mei 2026. *etical clearence* dalam penelitian ini adalah No.DP.04.03/F.XLII.89/0189/2025. Penelitian ini dilaksanakan dengan menerapkan prinsip etika, yaitu menghormati individu, kebaikan, dan keadilan selama proses pengumpulan data. Seluruh responden telah mendapat penjelasan tujuan penelitian dan memberikan persetujuan sebelum berpartisipasi.

Populasi dan Sampel

Jumlah populasi anak balita 12 sampai 60 bulan mencapai 130 anak dihitung dengan rumus slovin dengan margin eror 5% maka total sampel yang digunakan adalah 98 balita. Taknik sampling yang digunakan adalah purposive sampling kaarena peneliti mengkaji pola makan dan pengukuran secara bersamaan sehingga menghemat tenaga dan waktu dengan menggunakan purposive sampling dengan kriteria inklusi orangtua wajib mengingat riwayat makan anak dari usia 0 bulan hingga 60 bulan, dan menu makanan 24 jam sebelum dilakukan wawancara.

Pengumpulan Data

Pengumpulan data menggunakan instrumen kuesioner *food recall 1x24 jam* dimana kuesioner tersebut memiliki 10 pertanyaan yang mengkaji riwayat pemberian ASI, MP-ASI dan komposisi makanan anak hari sebelum pengkajian selama 24 jam dari bangun tidur hingga pagi harinya. Hasil penghitungan jika skor "Ya" lebih dari 5 maka masuk kategori baik, skor 1-4 dikatakan cukup dan kurang dari 4 dikatakan kurang. Bahan dan alat yang digunakan dalam penelitan ini adalah alat ukur, tinggi badan meteran tembok dan timbangan digital. Hasil ukur dari cakupan nutrisi yaitu menggunakan rumus BB/U sesuai dengan buku lalu disesuaikan dengan kategori buku KMS anakat.

Pengelolaan dan Analisis Data

Analisis data dilakukan menggunakan Microsoft Excel dan perangkat lunak SPSS versi 16.0. Data univariat dianalisis menggunakan distribusi frekuensi untuk menggambarkan karakteristik responden, pola makan, dan status gizi (BB/U) anak balita. Sebelum dilakukan analisis bivariat, terlebih dahulu dilakukan uji normalitas data menggunakan Kolmogorov-Smirnov untuk menentukan jenis uji statistik yang sesuai. Hasil uji normalitas menunjukkan bahwa variabel pola makan berdistribusi tidak normal ($p = 0{,}000$), sedangkan variabel status gizi berdistribusi normal ($p = 0{,}180$), sehingga analisis hubungan antar variabel menggunakan uji non-parametrik Spearman's Rank Correlation. Nilai signifikansi yang digunakan dalam penelitian ini adalah 0,05.

HASIL

Hasil Uji Univariat

Tabel 1. Distribusi Responden Berdasarkan Usia Orang Tua

Kriteria	F	Prosentase (%)
Usia Orang Tua		
20- 30 tahun	22	22,44
31- 40 tahun	73	78,57
41 - 50 tahun	3	3,06
Total	98	100
Pekerjaan Orang Tua		
IRT	14	14,28
ASN	42	42,8
Honrorer	20	20,4
Swasta	22	22,4
Total	98	100
Pendidikan Terakhir		
SMA	7	7,2
D3	31	31,6

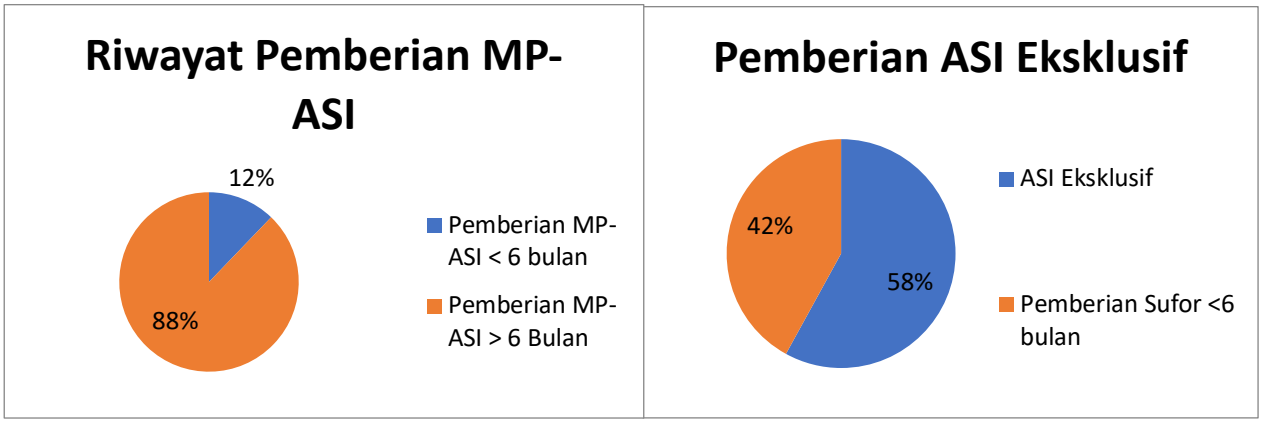
D4/ Sarjana	40	40,8
Pasca Sarjana	20	20,4
Total	98	100
Usia Anak		
12-30 Bulan	16	16,3
31-60 Bulan	82	83,7
Total	98	100
Jenis Kelamin Anak		
Laki-laki	39	39,79
Perempuan	59	60,20
Total	98	100

Berdasarkan tabel diatas dapat disimpulkan bahwa mayoritas usia orangtua responden dalam rentan 31 hingga 40 tahun (78,57%). Usia termuda ibu berada di rentan 20 hingga 30 tahun sebanyak 22 ibu (22,44%) dan usia tertua ada 3 ibu dengan rentan usia 41 hingga 50 tahun (3,06%). Status pekerjaan ibu mayoritas ibu pekerja (85,2%) dan sebanyak 14 ibu yanag tidak bekerja (14,28%) dengan pendidikan mayoritas ibu adalah sarjana sebanyak 40 ibu (40,8%), pendidikan pasca sarjana sebanyak 20 ibu (20,4%) dan pendidikan SMA sebanyak 7 ibu (7,2%). Mayoritas responden yang digunakan dalam penelitian ini berusia 31 hingga 60 bulan sebanyak 82 bayi (83,7%) dan mayoritas adalah anak perempuan sebanyak 59 anak (60,20%).

Tabel 2. Pola Makan Anak

Pola Makan	F	Prosentase
Kurang	10	10,2
Cukup	31	31,7
Baik	57	58,1
Total	98	100

Hasil analisis pada tabel 2 menyatakan bahwa pola makan anak mayoritas cukup baik (58,1%) dan hanya 10 responden yang memiliki pola asuh kurang baik (10,2%). Gambar 1.1 menunjukkan bahwa hanya 58 persen balita yang diberikan ASI Eksklusif sedangkan 42 persen diberikan susu formula sebelum usia 6 bulan. Pemberian MP-ASI lebih dari usia 6 bulan 12 persen. Dari gambar diatas dapat disimpulkan bahwa dari 42 persen balita sebanyak 12 persen diberikan makanan diusia kurang dari 6 bulan (MP-ASI dini)



Gambar 1. Gambaran Masalah pola Makan Anak

Tabel 3. Distribusi Gizi Anak (BB/U) Anak usia 12 hingga 60 Bulan

Kategori Berat Badan	F	Prosentase
Sangat Kurang	3	3,1
Kurang	40	40,8
Baik	42	42,9
Lebih	13	13,3
Total	98	100

Tabel 3 merupakan hasil pengukuran status gizi menggunakan rumus berat badan balita dibandingkan dengan usianya, hasilnya dapat disimpulkan bahwa mayoritas gizi balita dinyatakan bermasalah dengan klasifikasi status gizi sangat kurang 3 balita, status gizi kurang 40 balita, status gizi lebih 13 balita.

Hasil Uji Bivariat

Tabel 4. Hasil Uji Normalitas Data Kolmogorov-Smirnov

Variabel	P-Value	Asumsi
Pola Makan	0,000	**Tidak Normal**
Status Gizi	0,180	Normal

Dari hasil uji normalitas data pada tabel 4.2.1 dapat disimpulkan bahwa data berdistribusi tidak normal karena terdapat variable pola makan memiliki p-value < 0,05 sehingga analisis data menggunakan uji non *parametric-test* yaitu *spearman's rank correlation*.

Tabel 5. Hasil Uji Hubungan Pola Makan Terhadap Status Gizi

Status Gizi	Pola Makan			Total	P-Value
	Kurang	Cukup	Baik		
Sangat Kurang	2	0	1	3	**0,001**
Kurang	6	19	15	40	
Normal	1	7	34	42	
Lebih	1	5	7	13	
Total	10	31	57	98	

Spearman Correlation

Hasil analisis bivariate menggunakan analisis spearman correlation menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan dengan p value ≤ 0,001 dengan koefisien spearman r = 0,319 (CI 95%) dan arah hubungan positif dengan kekuatan hubungan sedang yang berarti pola makan memiliki hubungan signifikan dan semakin baik pola makan maka semakin baik status gizi pada anak. Dalam penelitian ini, terdapat anak yang memiliki pola makan kurang baik namun memiliki status gizi normal dan lebih 1 orang dan gizi lebih 1 orang.

PEMBAHASAN

Pada penelitian terdapat 10 anak yang mengalami pola makan yang kurang dan pola makan baik namun status gizi kurang 40 anak. Menurut peneliti hal ini dapat disebabkan oleh beberapa faktor

seperti pekerjaan, riwayat pemberian ASI dan MP-ASI, factor pekerjaan ibu, keragaman makanan, dan picky eater (Heni,dkk (2024). Picky eater terjadi akibat kurangnya pengenalan beragam makanan pada tahap awal MP-ASI sehingga anak cenderung menolak makanan baru dan mudah memiliki perspektif negatif terhadap makanan tertentu baik dari bentuk aroma dan rasa dari suatu makanan. Lebih lanjut praktek penyusunan dapat meliputi pemberian makanan prelaktal, kolostrum, menyusui secara eksklusif dan proses penyepihan. Praktek pola makan dalam rumah tangga biasanya berhubungan erat dengan factor pendapatan keluarga, tingkat pendidikan dan pengetahuan ibu (Yogi, 2017).

Dalam penelitian ini hanya 14 dari 98 ibu yang tidak bekerja, selebihnya memiliki pekerjaan yang membuat ibu memiliki waktu terbatas dalam menyiapkan beragam makanan untuk anak sehingga komposisi nutrisi yang dihidangkan tidak mencukupi nutrisi harian anak hl tersebut sesuai dengan penelitian Dungga et al., 2022 yang menyatakan bahwa terdapat hubungan signifikan pekerjaan ibu dengan status nutrisi anak. Kurangnya waktu ibu pekerja dalam menghidangkan makanan membuat ragam makanan yang disiapkan kurang beragam sehingga anak tidak terbiasa dengan makanan tertentu yang membuat anak menjadi pemilih makananan, sesuai dengan penelitian terdahulu yang menyatakan bahwa pola makan anak sangat dipengaruhi oleh keanegaragaman bentuk, jenis dan rasa makanan yang diterima oleh anak (Utami & Mubasyiroh, 2020).

Tidak hanya factor status pekerjaan ibu namun juga riwayat pemberian makanan seperti pemberian ASI Eksklusif dan MP-ASI dini ikut serta dalam mempengaruhi status gizi anak. Hasil penelitian ini didapatkan sebanyak 36 ibu tidak memberikan ASI secara eksklusif kepada anak sebagai salah satu pemenuhan nutrisi pada anak dan sebanyak 12 balita diberikan makanan atau minuman tambahan sebelum usia 6 bulan (MP-ASI dini). Anak yang tidak mendapatkan ASI secara eksklusif terbukti memiliki resiko kesehatan terutama kesehatan di pencernaan sehingga anak beresiko memiliki masalah nutrisi (Kemenkes RI, 2018) pemberian makanan atau minuman sebelum anak berusia 6 bulan menurut penelitian meningkatkan resiko masalah gizi 4 kali (Linawati Novikasari, Hardono, 2020) dan ketidak tepatan waktu dan jenis MP-ASI memiliki hubungan signifikan terhadap nutrisi anak(Mirania, 2024).

Temuan bahwa 58,1% balita memiliki pola makan baik namun masih terdapat 43,9% dengan status gizi kurang atau sangat kurang menunjukkan bahwa kualitas pola makan belum sepenuhnya mengimbangi pengaruh faktor sosiodemografi, keragaman menu, dan frekuensi makan. Studi di India pada 390 anak prasekolah melaporkan bahwa kecukupan zat gizi sangat dipengaruhi oleh pendapatan keluarga, tipe keluarga, dan jumlah saudara, serta berasosiasi dengan tingginya stunting dan wasting, terutama pada anak Perempuan (Suri et al., 2022).

Koefisien korelasi r=0,319 dengan arah positif menunjukkan bahwa pola makan berperan penting, tetapi bukan satu-satunya determinan status gizi, sehingga intervensi perlu mencakup peningkatan kualitas dan fortifikasi MP-ASI, terutama pada kelompok rentan. Meta-analisis (Csölle et al., 2022) menunjukkan bahwa pemberian makanan pendamping yang difortifikasi mikronutrien menurunkan risiko anemia dan memperbaiki status zat besi, meskipun efek terhadap indeks pertumbuhan (BB/U, TB/U) relatif kecil.

Hasil penelitian ini juga sejalan dengan data tren pertumbuhan balita di Korea Selatan yang menunjukkan peningkatan proporsi anak dengan pertumbuhan normal namun disertai penurunan beberapa mikronutrien penting, sehingga menegaskan perlunya pemantauan pola makan dan kualitas gizi sejak usia dini (Turridha & Shim, 2024). Pendekatan yang menitikberatkan pada edukasi orang tua mengenai variasi makanan, pengurangan makanan tinggi gula dan garam, serta pemodelan perilaku makan sehat dibuktikan berkontribusi terhadap pencegahan obesitas dan masalah gizi jangka Panjang (Mazzocchi et al., 2022).

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan dari penelitian ini adalah pola makan berhubungan dengan status gizi anak dengan p value 0.001 dengan r=0,319 memiliki hubungan positif saling berhubungan dengan kekuatan sedang, dapat disimpulkan dengan perbaikan pola makan pada anak maka status gizi anak pun akan baik. Pola makan anak tidak hanya mencakup pemberian ASI Eksklusif saja, namun pengenalan makanan awal (MP-ASI) harus disesuaikan mulai dari usia pemberian, jenis makanan, aroma, rasa dan tekstur. Pemberian MP-ASI baiknya diberikan setelah anak berusia 6 bulan dengan menyesuaikan jenis, tekstur, aroma dan rasa yang disesuaikan. Peneliti menyarankan untuk peneliti selanjutnya dapat menganalisis faktor-faktor yang berkaitan dengan pola makan anak sehingga faktor tersebut dapat diperkecil resikonya

REKOMENDASI

Penelitian lebih lanjut direkomendasikan untuk mempertimbangkan faktor-faktor lain yang mungkin memengaruhi pemberian IMT kepada anak meliputi riwayat penyakit yang dialami anak atau faktor-faktor lainnya.

PERNYATAAN

Ucapan Terimakasih

Peneliti mengucapkan terimakasih kepada tim peneliti yang telah membantu menyelesaikan penelitian ini, kepada tim enumerator dan pihak yang terkait.

Pendanaan

Pendanaan pada penelitian ini di danai secara mandiri oleh penulis.

Kontribusi Setiap Penulis

Semua penulis yang tercantum dalam artikel ini telah berperan dalam proses penelitian hingga penyusunan artikel.

Pernyataan Konflik Kepentingan

Tidak ada konflik kepentingan.

DAFTAR PUSTAKA

Annisa, C. (2020). Peran Ibu Terhadap Karakter Anak Ditinjau dari Tingkat Pendidikan dan Pola Asuh. *Prosiding ANSOPS 2nd Annual Conference of Pesantren Studies*, 95–103.

Csölle, I., Felső, R., Szabó, É., Metzendorf, M. I., Schwingshackl, L., Ferenci, T., & Lohner, S. (2022). Health outcomes associated with micronutrient-fortified complementary foods in infants and young children aged 6-23 months: a systematic review and meta-analysis. *Lancet Child Adolesc Health*, *6*(8), 533-544. https://doi.org/10.1016/s2352-4642(22)00147-x

Defacto Firmawati Zega. (2023). Hubungan Antara Status Gizi Dengan Perkembangan Anak Usia 12 - 24 Bulan Di Klinik Pratama Masta Kelurahan Pekan Labuhan Kecamatan Medan Labuhan. *Hijp : Health Information Jurnal Penelitian*, *15*. https://myjurnal.poltekkes-kdi.ac.id/index.php/hijp

Dungga, E. F., Ibrahim, S. A., & Suleman, I. (2022). the Relationship of Parents' Education and Employment With the Nutritional Status of the Child. *Jambura Journal of Health Sciences and Research*, *4*(3), 991–998. https://doi.org/10.35971/jjhsr.v4i3.16589

Febriyona, R. (2022). Kejadian Stunting pada Balita Berhubungan dengan Pemberian ASI eksklusif Selama 1000 Hari Pertama Kelahiran Incidence of Stunting in Toddlers is Associated with Exclusive Breastfeeding During the First 1000 Days of Birth. *Hijp : Health Information Jurnal Penelitian*.

Junjung Adita Sari, F. N. I. (2023). Pola Tidur, Status Gizi dan Prestasi Akademik pada Mahasiswa Ilmu Gizi Universitas Muhammadiyah Surakarta. *Hijp : Health Information Jurnal Penelitian*, *15*(2), 1–8. https://myjurnal.poltekkes-kdi.ac.id/index.php/hijp/article/view/1249

Kemenkes RI. (2018). Manfaat ASI Eksklusif untuk Ibu dan Bayi. *Kementrian Kesehatan Direktorat Promosi Kesehatan Dan Pemberdayaan*, 13–15.

Linawati Novikasari, Hardono, H. S. A. (2020). Hubungan Pemberian Makanan Pendamping (Mp) Asi Dini Dengan Status Gizi Pada Bayi Usia 6-12 Bulan. *Jurnal Kesehatan Samodra Ilmu*, *11*(2), 220–227. https://doi.org/10.55426/jksi.v11i2.125

Louis, S. L., Mirania, A. N., & Yuniarti, E. (2022). Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) dengan Kejadian Stunting pada Anak Balita. *Jurnal Ilmiah Kesehatan (JIKA)*, *4*(1), 47–55. https://doi.org/10.36590/jika.v4i1.215

Lubis, K., H, D. N., & Ramadhanti, I. P. (2023). Edukasi Mp-Asi Dan Makanan Bergizi Sebagai Strategi Pencegahan Stunting. *Community Development Journal : Jurnal Pengabdian Masyarakat*, *4*(2), 1009–1014. https://doi.org/10.31004/cdj.v4i2

Manumbalang, S. T., Rompas, S., & Bataha, B. Y. (2020). Hubungan Pola Asuh Dengan Status Gizi Pada Anak Di Taman Kanak-Kanak Kecamatan Pulutan Kabupaten Talaud. *E-Journal Keperawatan*, *5*(2), 1–8.

Maryanti, S., & Aisyah, A. (2018). Pentingnya Air Susu Ibu (Asi) Ekslusif Dan Menu Mpasi Yang Memenuhi Kriteria Gizi Seimbang. *Al-Khidmat*, *1*(1), 25–34. https://doi.org/10.15575/jak.v1i1.3321

Mirania, A. N. S. L. L. (2024). Hubungan Pola Pemberian Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) dengan Status Gizi Anak Usia 6-24 Bulan. *Nursing Care and Health Technology Journal (NCHAT)*, *3*(1), 21–28. https://doi.org/10.56742/nchat.v3i1.64

Mazzocchi, A., De Cosmi, V., Milani, G. P., & Agostoni, C. (2022). Health and Sustainable Nutritional Choices from Childhood: Dietary Pattern and Social Models. *Ann Nutr Metab*, *78 Suppl 2*, 21-27. https://doi.org/10.1159/000524860

Nababan, L., & Widyaningsih, S. (2018). Pemberian MPASI dini pada bayi ditinjau dari pendidikan dan pengetahuan ibu. *Jurnal Kebidanan Dan Keperawatan Aisyiyah*, *14*(1), 32–39. https://doi.org/10.31101/jkk.547

Nguyen, P., Binns, C. W., Ha, A. V. Van, Chu, T. K., Nguyen, L. C., Duong, D. Van, Do, D. Van, & Lee, A. H. (2020). Prelacteal and early formula feeding increase risk of infant hospitalisation: A prospective cohort study. *Archives of Disease in Childhood*, *105*(2), 122–126. https://doi.org/10.1136/archdischild-2019-316937

Pérez-Escamilla, R., Hromi-Fiedler, A., Rhodes, E. C., Neves, P. A. R., Vaz, J., Vilar-Compte, M., Segura-Pérez, S., & Nyhan, K. (2022). Impact of prelacteal feeds and neonatal introduction of breast milk substitutes on breastfeeding outcomes: A systematic review and meta-analysis. *Maternal and Child Nutrition*, *18*(S3), 1–22. https://doi.org/10.1111/mcn.13368

Primihastuti, D., Rhomadona, S. W., & Intiyaswati, I. (2022). Pemberian Mp-Asi Optimal Dalam Upaya Mencegah Kejadian Stunting. *Jurnal Keperawatan*, *11*(2), 73–79. https://doi.org/10.47560/kep.v11i2.400

Salsabila, F. I., Widiastuti, S. S., & Argarini, D. D. (2022). Hubungan Pendidikan Dan Pola Asuh Orang

Tua Dengan Perkembangan Anak Usia Prasekolah 3-6 Tahun Di TK Nurul Abror Cibinong. *MAHESA : Malahayati Health Student Journal*, *2*(4), 648–658. https://doi.org/10.33024/mahesa.v2i4.6067

Sara, M., Hertanto, W., & Irene, M. (2016). Makanan (prelakteal dan papahan) sebagai faktor risiko kejadian stunting pada usia 12-24 bulan di Lombok Timur NTB. *Jurnal Ilmu Kesehatan*, 1–10. http://eprints.undip.ac.id/56087/1/JURNAL_PUBLIKASI_STUNTING.pdf

Sihaloho, C. (2025). *Hubungan pemberian prelakteal dengan kegagalan pemberian ASI selama 6 bulan*. *16*(1), 153–161. https://doi.org/https://doi.org/10.36419/jki.v16i1.1317

Suri, S., Dutta, A., Raghuvanshi, R. S., Singh, A., Shahi, N. C., & Chopra, C. S. (2022). Study on Dietary Pattern, Nutritional Status and Socio-Demographic Determinants of the Preschool Children Aged 3-6 Years. *Ecol Food Nutr*, *61*(2), 144-161. https://doi.org/10.1080/03670244.2021.1969926

Turridha, A., & Shim, J. E. (2024). Trends in growth and nutritional status of Korean toddlers and preschoolers: a cross-sectional study using 2010-2021 Korea National Health and Nutrition Examination Survey data. *Korean J Community Nutr*, *29*(6), 480-491. https://doi.org/10.5720/kjcn.2024.00241

Utami, N. H., & Mubasyiroh, R. (2020). Keragaman Makanan Dan Hubungannya Dengan Status Gizi Balita: Analisis Survei Konsumsi Makanan Individu (Skmi). *Gizi Indonesia*, *43*(1), 37. https://doi.org/10.36457/gizindo.v43i1.467

Wijaya, F. A. (2019). Nutrisi Ideal untuk Bayi 0-6 Bulan. *CDK - Journal*, *46*(4), 296–300.

Yusdita Oktavia. (2015). *Perbandingan Antara Kandungan Protein Air Susu Ibu (ASI) Dengan Susu Formula Untuk Bayi Usia 0-12 Bulan Yang Beredar Di Pontianak*. 25.

Zefanya, N. N., Devriany, A., Wardani, Z., Virmando, E., & Salfiyadi, T. (2024). Prelacteal feeding practices with stunted in infants. *AcTion: Aceh Nutrition Journal*, *9*(1), 159. https://doi.org/10.30867/action.v9i1.1430