HJK HOLISTIK JURNAL KESEHATAN
ISSN 1978-3337 (Print)
ISSN 2620-7478 (Online)
DOI: 10.33024

Nomor: 79/E/KPT/2023

INFORMASI ARTIKEL
Received: July, 24, 2025
Revised: November, 02, 2025
Available online: November, 03, 2025
at: https://e-jurnal.iphorr.com/index.php/hjk

Hubungan antara pemberian makanan pendamping air susu ibu dengan status gizi anak 6-24 bulan

Anggun Igir*, Maureen Irinne Punuh, Nancy Swanida Henriette Malonda

Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Sam Ratulangi
Korespondensi penulis: Anggun Igir. *Email: anggunigir@gmail.com

Abstract

Background: Malnutrition can lead to physical and mental retardation, decreased thinking ability, and increased productivity, as well as increasing the risk of disease and death in children. Malnutrition can be caused by inappropriate provision of complementary foods to meet children's nutritional needs.
Purpose: To determine the relationship between complementary feeding and breast milk and the nutritional status of children aged 6-24 months.
Method: This was an observational analytical study with a cross-sectional design. The population was 363 children aged 6-24 months, with a total sample size of 86 children. The sampling technique used was a probability sampling with simple random sampling. The instrument used in this study was the Child Feeding Questionnaire (CFQ) to measure the criteria for complementary feeding.
Results: Based on the weight-for-age (W/A) index, 86.0% had normal weight and 11.6% were underweight. Based on the weight-for-height (W/B) index, 84.9% were categorized as well-nourished, and 10.5% were malnourished. In this study, the appropriate provision of complementary feeding was 88.4%, while the inappropriate provision was 11.6%. The bivariate analysis, based on the weight-for-age (W/A) and weight-for-height (W/H) indices, yielded a p-value of 0.000 ($p<0.05$). This indicates a relationship between the provision of complementary foods and breast milk and the nutritional status of children aged 6-24 months.
Conclusion: There is a relationship between the provision of complementary foods and breast milk and the nutritional status of children aged 6-24 months.
Suggestion: Complementary foods should be provided according to the child's age, starting with mashed, soft/finely chopped complementary foods, and continuing with family meals. Complementary foods should also include a variety of ingredients, such as carbohydrates, animal protein, vegetable protein, fruits, and vegetables, and hygiene should be maintained during the preparation and serving of complementary foods.

Keywords: Children; Complementary Foods; Nutritional Status.

Pendahuluan: Kekurangan gizi dapat menyebabkan hambatan fisik, mental, penurunan kemampuan berpikir, produktivitas, serta meningkatkan risiko penyakit dan kematian anak. Penyebab kekurangan gizi dapat disebabkan oleh pemberian MP-ASI yang tidak tepat dengan kebutuhan gizi anak.
Tujuan: Untuk mengetahui hubungan antara pemberian makanan pendamping air susu ibu dengan status gizi anak 6-24 bulan.
Metode: Penelitian observasional analitik dengan desain *cross sectional study*. Populasi dalam penelitian ini adalah 363 anak berusia 6-24 bulan dengan total sampel berjumlah 86 anak, teknik pengambilan sampel menggunakan *probability sampel* dengan metode *simple random sampling*. Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini yaitu *Child Feeding Questionnaire* (CFQ) untuk mengukur kriteria MP-ASI.
Hasil: Berdasarkan pengukuran indeks BB/U, terdapat 86.0% dengan berat badan normal dan sejumlah 11.6%

DOI: https://doi.org/10.33024/hjk.v19i8.1272

dengan berat badan kurang. Berdasarkan pengukuran indeks BB/PB terdapat 84.9% dengan kategori gizi baik dan terdapat 10.5% mengalami gizi kurang. Pada penelitian ini, kategori pemberian MP-ASI tepat sejumlah 88.4% dan kategori MP-ASI tidak tepat sejumlah 11.6%. Hasil analisis bivariat berdasarkan indeks BB/U dan BB/PB diperoleh *p-value* 0.000 (p<0.05). Hal ini menunjukkan terdapat hubungan antara pemberian makanan pendamping air susu ibu dengan status gizi anak 6-24 bulan.

Simpulan: Terdapat hubungan antara pemberian makanan pendamping air susu ibu dengan status gizi anak 6-24 bulan.

Saran: MP-ASI perlu diberikan sesuai dengan usia anak, dimulai dari MP-ASI dengan bentuk lumat, lembek/dicincang halus hingga makanan keluarga. Pemberian MP-ASI juga harus beragam jenis bahan makanan, seperti karbohidrat, protein hewani, protein nabati, buah dan sayur serta harus menjaga kebersihan dalam proses pengolahan dan penyajian MP-ASI.

Kata Kunci: Anak; Makanan Pendamping Air Susu Ibu (MP-ASI); Status Gizi.

PENDAHULUAN

Seribu hari pertama kehidupan atau dikenal dengan periode emas merupakan kehidupan sejak masih berada dalam kandungan sampai anak berusia 2 tahun. Masa keemasan merupakan masa yang berisiko bagi pertumbuhan dan perkembangan serta kesehatan anak kedepannya, sehingga memerlukan asupan zat gizi yang dapat memengaruhi status gizi anak (Shobah, 2021; Dhirah, Rosdiana, Anwar, & Marniati, 2020). Asupan zat gizi yang tidak adekuat, bisa menyebabkan kekurangan gizi pada anak, jika tidak langsung ditangani dapat menghambat pertumbuhan fisik, mental, kemampuan berfikir, penurunan pada produktivitas kerja dan kualitas sumber daya manusia serta meningkatkan risiko kesakitan dan kematian pada anak (Mirania & Louis, 2021; Hardani, & Zuraida, 2019).

Malasah gizi masih menjadi masalah utama di Indonesia yang dapat disebakan oleh faktor luar kesehatan berupa pola asuh, sosial ekonomi, dan kebiasaan adat istiadat (Ramlah, 2021). Faktor kesehatan seperti pemberian makanan pendamping ASI yaitu makanan atau minuman yang mengandung zat gizi dan diberikan pada anak umur 6-24 bulan sebagai pelengkap dalam memberikan ASI karena setelah anak berusia 6 bulan, ASI eksklusif hanya mampu memenuhi sebanyak 60-70% dari kebutuhan nutrisi (Datesfordate, Kundre, & Rottie, 2017). *World Health Organization* (WHO) melaporkan bahwa lebih dari 148.1 juta anak berusia di bawah lima tahun mengalami stunting, 45 juta menderita *wasting,* dan 37 juta kejadian obesitas pada tahun 2022. Asia Selatan merupakan wilayah dengan prevalensi gizi kurang pada anak di bawah umur 5 tahun tertinggi di dunia, yaitu sebesar 14.3%, kemudian wilayah Oseania 8.3%, Asia Tenggara 7.8%, Afrika Barat 6.7%, dan yang paling rendah terdapat di Amerika Utara sebesar 0.2% (World Health Organization, 2023).

Studi Status Gizi Indonesia (SSGI) tahun 2022 menjabarkan bahwa, prevalensi *underweight* pada balita di Indonesia mengalami peningkatan dari 16.3% menjadi 17%, pada tahun 2022 meningkat menjadi 17.1%. (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2022). Prevalensi *wasting* pada tahun 2021 sebesar 7.1% mengalami peningkatan pada tahun 2022 menjadi 7.7%, berbeda dengan overweight yang mengalami penurunan dari 3.8% menjadi 3.5% di tahun 2021, sedangkan menurut Survei Kesehatan Indonesia (SKI) tahun 2023, prevalensi *underweight* pada balita sebesar 15.9%, prevalensi stunting 21.5%, dan prevalensi *wasting* sebesar 8.5%. SSGI tahun 2022 juga menyebutkan prevalensi balita *wasted* sebesar 7.7%, status gizi kurang sebesar 13.4%, dan prevalensi *overweight* sebesar 4.5% (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2023).

Data yang diperoleh dari Puskesmas Pineleng pada bulan Oktober 2024, mencatat bahwa terdapat masalah gizi yang terjadi, yaitu 41 balita mengalami gizi kurang, 19 balita mengalami stunting dan terdapat 23 balita yang mengalami *wasting* dari 1821 balita di 14 desa/kelurahan yang mencakup wilayah kerja Puskesmas Pineleng. Penelitian sebelumnya menyatakan bahwa adanya hubungan antara pemberian MP-ASI dengan status gizi pada anak usia 6-24 bulan. Hasil penelitian tersebut menunjukkan bahwa pemberian jenis MP-ASI pada

Anggun Igir*, Maureen Irinne Punuh, Nancy Swanida Henriette Malonda

Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Sam Ratulangi
Korespondensi penulis: Anggun Igir. *Email: anggunigir@gmail.com

DOI: https://doi.org/10.33024/hjk.v19i8.1272

anak yang tidak tepat/sesuai dapat menimbulkan dampak pada status gizi anak (Wirtarandita, Pinatih, Putri, Luh, & Ariastuti, 2022; Hasanah, Mastuti, & Ulfah, 2019).

METODE

Penelitian kuantitatif dengan desain survei analitik menggunakan pendekatan *cross sectional study*. Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Desember 2024 - Juli 2025 di wilayah kerja Puskesmas Pineleng, Kabupaten Minahasa. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh anak umur 6-24 bulan, yang berjumlah 363 anak. Sampel sebanyak 86 anak yang diperoleh dari rumus *Lemeshow* dengan penambahan 10% untuk mengantisipasi kekurangan sampel karena *drop out*. Teknik sampling yang digunakan adalah *proportional stratified random sampling*, dengan pemilihan responden secara acak menggunakan aplikasi Microsoft Exel.

Variabel bebas dalam penelitian ini adalah pemberian makanan pendamping air susu ibu dan status gizi berdasarkan indeks BB/U dan BB/PB sebagai variabel terikat. Data primer diperoleh melalui wawancara dan pengukuran antropometri menggunakan timbangan *baby scale* dan infantometer. Status gizi dinilai berdasarkan indikator BB/U (Status Gizi Baik: - 2 SD sd + 1 SD, sedangkan status gizi buruk jika <-3 SD sd <-2 SD dan > +1 SD) dan BB/PB (Status Gizi Baik: - 2 SD sd +1 SD, sedangkan status gizi buruk jika <-3 SD sd <- 2 SD dan > +1 SD sd > + 3 SD) dengan acuan dari Permenkes RI No. 2 Tahun 2020. Penilaian pemberian MP-ASI, dikategorikan menjadi dua, yakni tepat jika hasil kuesioner 55-100% dan tidak tepat jika <55%.

Analisis data berupa analisis univariat dan bivariate dengan menggunakan uji statistik *chi square* untuk menganalisis hubungan antara pemberian MP-ASI dengan status gizi pada anak.

Anggun Igir*, Maureen Irinne Punuh, Nancy Swanida Henriette Malonda

Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Sam Ratulangi
Korespondensi penulis: Anggun Igir. *Email: anggunigir@gmail.com

DOI: https://doi.org/10.33024/hjk.v19i8.1272

HASIL

Tabel Disitribusi Karakteristik Partisipan (N=86)

Variabel	Hasil	p-value
Umur Ibu (n/%) (Mean±SD)(Rentang)(Tahun)	(26.345±0.432)(25-46)	
≤ 25	23/26.7	
26-35	43/50.0	
36-45	19/22.1	
≥ 46	1/1.2	
Pendidikan (n/%)		
SD	2/2.3	
SMP	6/7.0	
SMA/SMK	60/69.8	
Perguruan Tinggi	18/20.9	
Jenis Pekerjaan (n/%)		
Bekerja	17/19.8	
Tidak Bekerja	69/80.2	
Penghasilan Keluarga Perbulan (Rp) (n/%)		
500.000-1.500.000	1/1.2	
> 1.500.000-2.500.000	16/18.6	
> 2.500.000-3.000.000	27/31.4	
> 3.000.000	42/48.8	
Umur Anak (n/%) (Mean±SD)(Rentang)(Bulan)	(13.434±0.4135)(6-24)	
6-8	4/4.7	
9-11	14/16.3	
12-24	68/79.1	
Jenis Kelamin (n/%)		
Laki-laki	49/57.0	
Perempuan	37/43.0	
Pemberian MP-ASI (n/%)		
≥ 6 Bulan	76/88.4	
< 6 Bulan	10/11.6	
Status Gizi Berdasarkan Indeks BB/U (n/%)		
Baik	74/86.0	**0.000**
Buruk	12/14.0	
Status Gizi Berdasarkan Indeks BB/PB (n/%)		
Baik	73/84.9	**0.000**
Buruk	13/15.1	
Pemberian MP-ASI (n/%)		
Tepat	76/88.4	
Tidak Tepat	10/11.6	

Anggun Igir*, Maureen Irinne Punuh, Nancy Swanida Henriette Malonda

Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Sam Ratulangi
Korespondensi penulis: Anggun Igir. *Email: anggunigir@gmail.com

DOI: https://doi.org/10.33024/hjk.v19i8.1272

Berdasarkan tabel di atas, dapat diketahui bahwa mayoritas ibu berusia 26-35 tahun sejumlah 43 partisipan (50.0%). Sebagian besar ibu berpendidikan terakhir SMA/SMK berjumlah 60 partisipan (69.8%), tidak bekerja/ibu rumah tangga, yaitu sejumlah 69 partisipan (80.2%), dan penghasilan keluarga perbulan, hampir setengah mempunyai penghasilan perbulan ≥ 3.000.000 sejumlah 42 partisipan (48.8%).

Data anak menunjukkan, sebagian besar anak berusia 12-24 bulan sejumlah 68 anak (79.1%) dan berjenis kelamin laki-laki berjumlah 49 anak (57.0%). Pemberian MP-ASI, sebagian besar anak diberikan pada umur ≥ 6 bulan sejumlah 76 anak (88.4%), pengukuran indeks BB/U termasuk pada status gizi baik berjumlah 74 anak (86.0%), sedangkan berdasarkan indeks BB/U didapati sejumlah 73 anak (84.9%) dengan status gizi baik. Hasil anlisis bivariat berdasarkan indeks BB/U dan BB/PB diperoleh *p-value* 0.000 (<0.05). Hal ini menunjukan bahwa terdapat hubungan antara pemberian MP-ASI dengan status gizi anak 6- 24 bulan.

PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil penelitian didapati bahwa mayoritas responden berusia 26-35 tahun dan paling sedikit berusia ≥ 46 tahun. Usia ibu merupakan salah satu faktor yang berperan penting terhadap berat badan lahir anak. Ibu yang melahirkan pada usia kurang dari 21 tahun atau lebih dari 35 tahun cenderung memiliki risiko yang lebih tinggi untuk melahirkan dengan berat badan lahir rendah dibandingkan dengan ibu yang berada pada rentang usia reproduksi optimal, yaitu 21-34 tahun (Mubasyiroh, Tejayanti, & Senewe, 2016; Pinontoan, & Tombokan, 2015). Hal ini disebabkan oleh ketidaksiapan fisiologis pada usia muda serta peningkatan risiko komplikasi kehamilan pada usia lanjut yang dapat mempengaruhi pertumbuhan janin selama masa kehamilan (Putri & Herdiman, 2023).

Mayoritas balita dalam penelitian ini berusia berusia 12-24 bulan dan berjenis kelamin laki-laki. Hasil penelitian ini juga menunjukkan bahwa, paling banyak anak mendapatkan pemberian MP-ASI di usia ≥ 6 bulan. Usia awal pemberian MP-ASI merupakan faktor penting yang memengaruhi status gizi anak (Novianti, Ramdhanie, & Purnama, 2021). Pemberian MP-ASI yang terlalu dini dapat berdampak negatif terhadap status gizi anak dan berisiko menyebabkan gangguan pencernaan serta meningkatkan risiko kurang gizi, sementara pemberian MP-ASI yang terlambat dapat menyebabkan kekurangan nutrisi yang dibutuhkan dalam proses pertumbuhan (Ismi, 2023; Simamora, Afrinis, & Lestari, 2024).

Hasil status gizi berdasarkan indeks berat badan menurut umur (BB/U), didapati bahwa sebagian besar anak berada dalam kategori status gizi baik. Semntera itu, pengukuran status gizi berdasarkan indeks berat badan menurut panjang badan (BB/PB), didapati bahwa sebagian besar anak usia 6-24 bulan dalam penelitian ini juga berada dalam kategori status gizi baik. Selain itu, terdapat 76 anak (88.4%) masuk dalam kriteria pemberian MP- ASI tepat. Pemberian MP-ASI sangat penting, oleh sebab itu MP-ASI yang diberikan harus tepat, dari segi waktu dan kualitas, serta mengandung zat gizi makro dan mikro untuk menunjang pertumbuhan, perkembangan serta untuk mencegah kekurangan gizi pada anak (Rahmawati, Muniroh, & Ni'mah, 2023). Dari hasil penelitian ini menunjukkan adanya hubungan antara pemberian MP-ASI dengan status gizi berdasarkan indeks BB/U di dengan *p-value* = 0.000 (*p* <0.05).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian sebelumnya yang menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara pola pemberian MP-ASI dengan status gizi dengan nilai *p*= 0.000 (<0.05) (Stiawan, Mulyanti, Istiana, & Damayaanti, 2024). Penelitian ini menunjukkan bahwa anak yang menerima MP-ASI dengan cara yang benar cenderung memiliki status gizi yang baik. Hal ini menunjukkan bahwa pemahaman dan pelaksanaan pemberian MP-ASI yang sesuai memberikan dampak yang positif terhadap kondisi gizi anak. Sebaliknya, pemberian MP-ASI yang tidak sesuai lebih sering dikaitkan dengan masalah gizi kurang atau buruk (Putri, Widarti, & Dewantari, 2018).

Didukung oleh penelitian di wilayah puskesmas Tumbang Talaken yang menunjukkan adanya hubungan antara pemberian MP-ASI dengan status gizi dengan nilai *p* = 0.012 (<0.05). Dalam penelitiannya menyebutkan bahwa pemberian MP-ASI yang tidak memadai dan praktik pemberian MP-ASI yang tidak tepat berhubungan dengan malnutrisi dan keterlambatan pertumbuhan pada anak (Indriani, Haryono, & Hestiyana, 2024)..Ada beberapa faktor yang menyebabkan pemberian MP-ASI tidak tepat

Anggun Igir*, Maureen Irinne Punuh, Nancy Swanida Henriette Malonda

Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Sam Ratulangi
Korespondensi penulis: Anggun Igir. *Email: anggunigir@gmail.com

DOI: https://doi.org/10.33024/hjk.v19i8.1272

dan menyebabkan terjadinya gangguan gizi, seperti pekerjaan, sosial ekonomi, dan tingkat pendidikan ibu (Indriani et al., 2024).

SIMPULAN

Pengukuran status gizi berdasarkan indeks BB/I dan BB/PB diperoleh *p-value* 0.000 (<0.05) dengan menggunakan uji statistik *chi* square. Hasil penelitian menunjukikan bahwa ada hubungan antara pemberian MP-ASI dengan status gizi anak 6-24 bulan.

SARAN

Bagi orang tua, agar MP-ASI diberikan sesuai usia anak, dimulai dari MP-ASI dengan bentuk lumat, lembek/dicincang halus hingga makanan keluarga. Selain itu, memberikan MP-ASI dengan berbagai/beragam jenis bahan makanan, seperti karbohidrat (nasi, kentang, ubi, singkong), protein hewani (ikan, ayam, telur), protein nabati (tempe, tahu, kacang hijau, kacang merah), buah dan sayur (pisang, pepaya, wortel, bayam, labu kuning), serta menjaga kebersihan dalam proses pengolahan dan penyajian MP-ASI.

DAFTAR PUSTAKA

Datesfordate, A. H., Kundre, R., & Rottie, J. V. (2017). Hubungan pemberian makanan pendamping air susu ibu (Mp-ASI) dengan status gizi bayi pada usia 6-12 bulan di wilayah kerja Puskesmas Bahu Manado. *Jurnal Keperawatan*, *5*(2), 1-7.

Dhirah, U. H., Rosdiana, E., Anwar, C., & Marniati, M. (2020). Hubungan perilaku ibu tentang 1000 hari pertama kehidupan dengan status gizi baduta di Gampong Mibo Kecamatan Banda Raya Banda Aceh. *Journal of Healthcare Technology and Medicine*, *6*(1), 549-561.

Hardani, M., & Zuraida, R. (2019). Penatalaksanaan gizi buruk dan stunting pada balita usia 14 bulan dengan pendekatan kedokteran keluarga. *Medula*, *9*(3), 565-575.

Hasanah, W. K., Mastuti, N. L. P. H., & Ulfah, M. (2019). Hubungan praktik pemberian MP-ASI (usia awal pemberian, konsistensi, jumlah dan frekuensi) dengan status gizi bayi 7-23 bulan. *Journal of Issues in Midwifery*, *3*(3), 56-67.

Indriani, N., Haryono, I. A., & Hestiyana, N. (2024). Hubungan pemberian makanan pendamping asi dengan status gizi anak di wilayah puskesmas Tumbang Talaken. *Al-Tamimi Kesmas: Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat (Journal of Public Health Sciences)*, *13*(1), 21-29.

Ismi, C. T. (2023). Pemberian makanan pendamping ASI (MP-ASI) berhubungan dengan status gizi bayi. *NASUWAKES: Jurnal Kesehatan Ilmiah*, *16*(1), 56-62.

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2022). Hasil Survei Status Gizi Indonesia (SSGI). Diakses dari: files46531._MATERI_KABKPK_SOS_SSGI

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2022). Survei Kesehatan Indonesia (SKI) 2023. Diakses dari: https://www.badankebijakan.kemkes.go.id/hasil-ski-2023/

Mirania, A. N., & Louis, S. L. (2021). Hubungan Pemberian Makanan Pendamping ASI (Mp-ASI) Dengan Status Gizi Pada Anak Usia 6-24 Bulan. *Citra Delima Scientific journal of Citra Internasional Institute*, *5*(1), 45-52.

Mubasyiroh, R., Tejayanti, T., & Senewe, F. P. (2016). Hubungan kematangan reproduksi dan usia saat melahirkan dengan kejadian bayi berat lahir rendah (BBLR) di Indonesia tahun 2010. *Indonesian Journal of Reproductive Health*, *7*(2), 109-118.

Anggun Igir*, Maureen Irinne Punuh, Nancy Swanida Henriette Malonda

Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Sam Ratulangi
Korespondensi penulis: Anggun Igir. *Email: anggunigir@gmail.com

DOI: https://doi.org/10.33024/hjk.v19i8.1272

Novianti, E., Ramdhanie, G. G., & Purnama, D. (2021). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Pemberian Makanan Pendamping ASI (MP ASI) Dini–Studi Literatur. *Jurnal Kesehatan Bakti Tunas Husada: Jurnal Ilmu-ilmu Keperawatan, Analis Kesehatan dan Farmasi*, *21*(2), 344-367.

Pinontoan, V. M., & Tombokan, S. G. (2015). Hubungan umur dan paritas ibu dengan kejadian bayi berat lahir rendah. *JIDAN (Jurnal Ilmiah Bidan)*, *3*(1), 20-25.

Putri, P. A. C., Widarti, I. A., & Dewantari, N. M. (2018). Pola Pemberian MP-ASI dan Status Gizi Bayi Usia 6-12 Bulan di Wilayah Kerja UPT Kesmas Tampaksiring I. *Jurnal Ilmu Gizi: Journal of Nutrition Science*, *7*(4), 138-144.

Putri, S. A., & Herdiman, J. (2023). The Relationship Between Maternal Age And The Incidence Of Low Birth Weight Babies. *Jurnal EduHealth*, *14*(03), 1358-1362.

Rahmawati, A. F., Muniroh, L., & Ni'mah, F. Z. (2023). Hubungan Asupan Zat Gizi Makro, Pemberian MP-ASI, dan Riwayat ASI Eksklusif dengan Kejadian Stunting pada Anak Usia 6-24 Bulan di Suku Tengger. *Jurnal Ilmiah Universitas Batanghari Jambi*, *23*(3), 3063-3071.

Ramlah, U. (2021). Gangguan kesehatan pada anak usia dini akibat kekurangan gizi dan upaya pencegahannya. *Ana'Bulava: Jurnal Pendidikan Anak*, *2*(2), 12-25.

Shobah, A. (2021). Hubungan Pemberian MP-ASI Dengan Status Gizi Bayi 6-24 Bulan. *Indonesian Journal of Health Development*, *3*(1), 201-208.

Simamora, D. A., Afrinis, N., & Lestari, R. R. (2024). Hubungan Pemberian Mp-Asi Dini, Riwayat Penyakit Infeksi Dan Pengetahuan Ibu Dengan Kejadian Gizi Kurang Pada Bayi Usia 6-12 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Kota Pinang Kabupaten Labuhanbatu Selatan. *Plenary Health: Jurnal Kesehatan Paripurna*, *1*(2), 42-52.

Stiawan, Y. M. P., Mulyanti, L., Istiana, S., & Damayaanti, F. N. (2024). Hubungan pola pemberian MPASI pada bayi usia 6-24 bulan dengan status gizi di Kelurahan Sendangguwo. In *Prosiding Seminar Nasional Unimus* (Vol. 7).

Wirtarandita, P. K. P., Pinatih, G. N. I., Putri, W. C. W. S., Luh, N., & Ariastuti, P. (2022). Hubungan Pola Pemberian Makanan Pendamping Air Susu Ibu (Mp-Asi) dengan Status Gizi pada Bayi Usia 6-24 Bulan di Desa Medahan, Kecamatan Blahbatuh Tahun 2019. *Jurnal Medika Udayana*, *11(*7), 13-18.

World Health Organization. (2023). Levels and trends in child malnutrition: UNICEF/WHO/World Bank Group joint child malnutrition estimates: key findings of the 2023 edition. Diakses dari: https://www.who.int/publications/i/item/9789240073791

Anggun Igir*, Maureen Irinne Punuh, Nancy Swanida Henriette Malonda

Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Sam Ratulangi
Korespondensi penulis: Anggun Igir. *Email: anggunigir@gmail.com

DOI: https://doi.org/10.33024/hjk.v19i8.1272