

PENGARUH RIWAYAT ASI EKSLUSIF DAN PRAKTIK PEMBERIAN MP-ASI TERHADAP STATUS GIZI PADA BALITA DI PUSKESMAS JEURAM KABUPATEN NAGAN RAYA

The Effect Of Exclusive Breastfeeding History And Complementary Feeding Practices On The Nutritional Status Of Under-Five Children At Jeuram Public Health Center, Nagan Raya Regency

Miswari¹, Faradilla Safitri², Rossi Aulia Pratiwi³

^{1,3} Prodi S-1 Ilmu Gizi, Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Deztron Indonesia

² Prodi S-1 Kebidanan, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Ubudiyah Indonesia

Author : miswaripkm1981@gmail.com

Abstrak

Latar Belakang: Status gizi balita merupakan indikator penting kesehatan masyarakat karena berpengaruh terhadap tumbuh kembang dan kualitas sumber daya manusia di masa depan. Permasalahan gizi balita masih menjadi isu kesehatan masyarakat, khususnya di Provinsi Aceh dan Kabupaten Nagan Raya, yang ditandai dengan tingginya prevalensi gizi kurang dan stunting. Riwayat pemberian ASI eksklusif dan praktik pemberian Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) merupakan faktor penting yang diduga memengaruhi status gizi balita.

Tujuan: Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh riwayat ASI eksklusif dan praktik pemberian MP-ASI terhadap status gizi balita di Puskesmas Jeuram Kabupaten Nagan Raya.

Metode: Penelitian ini menggunakan desain kuantitatif dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi penelitian adalah ibu yang memiliki balita usia 1–2 tahun, dengan jumlah sampel sebanyak 57 responden yang ditentukan menggunakan rumus Slovin. Pengumpulan data dilakukan melalui wawancara, sedangkan analisis data meliputi analisis univariat dan bivariat menggunakan uji *chi-square*.

Hasil: Hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas balita memiliki status gizi kurang (61,4%). Uji statistik menunjukkan tidak terdapat pengaruh antara riwayat ASI eksklusif dengan status gizi balita ($p = 0,391$) serta tidak terdapat pengaruh antara praktik pemberian MP-ASI dengan status gizi balita ($p = 0,400$).

Kesimpulan dan Saran: Disimpulkan bahwa riwayat ASI eksklusif dan praktik MP-ASI tidak berpengaruh secara signifikan terhadap status gizi balita. Disarankan agar tenaga kesehatan meningkatkan edukasi gizi secara komprehensif, tidak hanya berfokus pada ASI eksklusif dan MP-ASI, tetapi juga pada pemenuhan gizi seimbang, pencegahan penyakit infeksi, dan perbaikan pola asuh serta lingkungan keluarga.

Kata Kunci : Riwayat ASI Eksklusif, Praktik MP-ASI, Status Gizi

Abstract

Background: Nutritional status of under-five children is an important indicator of public health as it affects growth, development, and the quality of human resources in the future. Nutritional problems among under-five children remain a public health issue, particularly in Aceh Province and Nagan Raya Regency, as indicated by the high prevalence of undernutrition and stunting. A history of exclusive breastfeeding and complementary feeding practices are considered important factors that may influence the nutritional status of under-five children.

Objective: This study aimed to determine the effect of exclusive breastfeeding history and complementary feeding (MP-ASI) practices on the nutritional status of under-five children at Jeuram Public Health Center, Nagan Raya Regency.

Methods: *This study employed a quantitative design with a cross-sectional approach. The study population consisted of mothers with children aged 1–2 years, with a total sample of 57 respondents selected using the Slovin formula. Data were collected through interviews, and data analysis included univariate and bivariate analyses using the chi-square test.*

Results: *The results showed that the majority of under-five children had undernutrition (61.4%). Statistical analysis indicated no significant association between exclusive breastfeeding history and nutritional status ($p = 0.391$), as well as no significant association between complementary feeding practices and nutritional status ($p = 0.400$).*

Conclusion and Recommendation: *It can be concluded that exclusive breastfeeding history and complementary feeding practices were not significantly associated with the nutritional status of under-five children. It is recommended that health workers provide comprehensive nutrition education, not only focusing on exclusive breastfeeding and complementary feeding practices but also emphasizing balanced nutrition, prevention of infectious diseases, and improvement of parenting practices and the home environment.*

Keywords: *Exclusive Breastfeeding History, Complementary Feeding Practices, Nutritional Status*

PENDAHULUAN

Status gizi balita merupakan salah satu indikator penting dalam menilai derajat kesehatan masyarakat, khususnya kualitas tumbuh kembang anak. Masa balita merupakan periode emas (*golden period*) yang sangat menentukan kondisi kesehatan, kecerdasan, dan produktivitas anak di masa depan (Oktaviani et al., 2021; Olii et al., 2024). Kekurangan gizi pada periode ini dapat menyebabkan gangguan pertumbuhan fisik, perkembangan kognitif, serta meningkatkan risiko morbiditas dan mortalitas pada anak. Masalah gizi pada balita masih menjadi tantangan kesehatan masyarakat baik di tingkat global maupun nasional, yang ditandai dengan masih tingginya prevalensi stunting, wasting, dan underweight (Putri, 2008) (Yue et al., 2022).

Permasalahan gizi pada balita masih menjadi persoalan yang serius di seluruh dunia dan gizi buruk menyumbang 45% dari angka kematian anak secara global (Kadiyala et al., 2024)(Rosdiana et al., 2023). Menurut WHO pada tahun 2024, 150,2 juta anak di bawah usia 5 tahun mengalami perawakan terlalu pendek untuk usia mereka (stunting), 42,8 juta anak mengalami kekurangan gizi akut (wasting), dan 35,5 juta anak mengalami kelebihan berat badan untuk tinggi badan mereka (overweight) (WHO, 2025).

Berdasarkan data Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) tahun 2024 menunjukkan bahwa prevalensi stunting nasional telah turun menjadi 19,8%, yang meskipun lebih rendah dari tahun sebelumnya tetap berada jauh di atas target pemerintah sebesar 14,2% pada tahun 2029, sehingga menunjukkan bahwa tantangan gizi pada anak balita masih besar dan membutuhkan upaya yang lebih intensif dari berbagai sektor kesehatan dan sosial (RI, 2025).

Provinsi Aceh juga menghadapi permasalahan nutrisi yang signifikan. Berdasarkan data SSGI tahun 2025 diperoleh data bahwa Provinsi Aceh masih menghadapi permasalahan gizi yang relatif lebih berat dibandingkan rata-rata nasional. Prevalensi stunting di Aceh mencapai 28,6%, jauh lebih tinggi dibandingkan angka nasional sebesar 19,8%, yang menunjukkan bahwa masalah gizi kronis pada balita masih menjadi isu kesehatan masyarakat yang serius. Selain itu, prevalensi underweight di Aceh sebesar 23,8% juga berada di atas rata-rata nasional (16,8%), mengindikasikan kombinasi permasalahan gizi kronis dan akut. Prevalensi severe wasting tercatat sebesar 1,6%, lebih tinggi dibandingkan nasional (1,2%), yang menandakan masih adanya balita dengan kondisi gizi buruk akut berat. Sementara itu, prevalensi wasting di Aceh mencapai 8,0%, juga lebih tinggi dari angka nasional (6,2%), menunjukkan risiko kekurangan gizi akut yang masih signifikan. Di sisi lain, prevalensi overweight pada balita di Aceh sebesar 2,0%, lebih rendah dibandingkan nasional (3,4%), yang menunjukkan bahwa permasalahan gizi di Aceh masih didominasi oleh gizi kurang dibandingkan gizi lebih (SSGI, 2024).

Berdasarkan data status gizi balita di Kabupaten Nagan Raya, prevalensi stunting masih tergolong tinggi, yaitu sebesar 35,5%, yang menunjukkan adanya permasalahan gizi kronis yang serius dan telah melampaui ambang batas yang ditetapkan oleh WHO. Selain itu, prevalensi balita dengan status *underweight* tercatat sebesar 24,1%, yang mencerminkan adanya kombinasi masalah gizi kronis dan akut pada kelompok usia balita. Meskipun prevalensi *severe wasting* relatif rendah yaitu 0,6%, kondisi *wasting* masih ditemukan sebesar 6,0%, yang mengindikasikan adanya risiko gizi akut akibat ketidakseimbangan asupan dan penyakit infeksi. Di sisi lain, prevalensi *overweight* pada balita di Kabupaten Nagan Raya mencapai 6,5%, yang menunjukkan terjadinya beban gizi ganda (*double burden of malnutrition*), di mana masalah gizi kurang dan gizi lebih terjadi secara bersamaan dalam satu wilayah (SSGI, 2024) (BAPPENAS, 2024).

Salah satu faktor utama yang berperan penting dalam menentukan status gizi balita adalah pola pemberian makan sejak dini, terutama riwayat pemberian Air Susu Ibu (ASI) eksklusif dan praktik pemberian Makanan Pendamping ASI (MP-ASI). Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) merekomendasikan pemberian ASI eksklusif selama enam bulan pertama kehidupan, karena ASI mengandung zat gizi lengkap, antibodi, serta faktor bioaktif yang berperan dalam meningkatkan daya tahan tubuh dan pertumbuhan optimal bayi. Bayi yang tidak mendapatkan ASI eksklusif berisiko lebih tinggi mengalami infeksi, gangguan pertumbuhan, dan masalah gizi. link artikel yang berhubungan dengan ini (Fitriani et al., 2022; Ismi et al., 2023)(Rosdiana & Yusnanda, 2020).

Berdasarkan uraian permasalahan di atas maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian yang berjudul “Pengaruh Riwayat ASI Eksklusif dan Praktik Pemberian MP-ASI terhadap Status Gizi Balita di Puskesmas Jeuram Kecamatan Nagan Raya Tahun 2026”.

METODELOGI PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu yang memiliki balita usia 1-2 tahun. Sampel diambil dengan menggunakan rumus slovin yaitu sebanyak 57 responden. Pengumpulan data dilakukan dengan cara wawancara. Analisa data dilakukan dengan menggunakan analisa univariat dan analisa bivariat menggunakan uji *chi square test*.

HASIL PENELITIAN

1. Analisa Univariat

Tabel 1 Distribusi Frekuensi Hasil Analisa Univariat Penelitian di Puskesmas Jeuram Kabupaten Nagan Raya

| Variable | Frequency (f) | Percentage (%) |
|------------------------------|---------------|----------------|
| Status Gizi | | |
| Gizi Normal | 20 | 35.1 |
| Gizi Kurang | 35 | 61.4 |
| Gizi Buruk | 2 | 3.5 |
| Riwayat ASI Eksklusif | | |
| Eksklusif | 27 | 47.4 |
| Tidak Eksklusif | 30 | 52.6 |
| Praktik MP-ASI | | |
| Tepat | 26 | 45.6 |
| Tidak tepat | 31 | 54.4 |

Berdasarkan tabel di atas menunjukkan bahwa variabel status gizi balita di Puskesmas Jeuram mayoritas pada kategori kurang yaitu sebanyak 35 (61.4%) responden, variable Riwayat

ASI Eksklusif mayoritas pada kategori tidak eksklusif sebanyak 30 (52.6%) responden dan variable Praktik MP-ASI mayoritas pada kategori tidak tepat yaitu sebanyak 31 (54.4%) responden.

2. Analisa Bivariat

1) Pengaruh Riwayat ASI Eksklusif Terhadap Status Gizi

Tabel 2. Pengaruh Riwayat ASI Eksklusif Terhadap Status Gizi Balita di Puskesmas Jeuram Kabupaten Nagan Raya

| Riwayat ASI Eksklusif | Status Gizi | | | | | | Total | | <i>p (Value)</i> |
|-----------------------|-------------|-----|-------------|------|-------------|------|-------|-----|------------------|
| | Gizi Buruk | | Gizi Kurang | | Gizi Normal | | | | |
| | f | % | f | % | f | % | F | % | |
| Tidak Eksklusif | 2 | 6.7 | 18 | 60 | 10 | 33.3 | 30 | 100 | 0,391 |
| Eksklusif | 0 | 0 | 17 | 63.0 | 10 | 37.0 | 26 | 100 | |
| Total | 2 | 3.5 | 35 | 61.4 | 20 | 35.1 | 57 | 100 | |

Berdasarkan tabel 2 di atas menunjukkan bahwa dari 30 responden dengan Riwayat ASI tidak Eksklusif mayoritas memiliki status gizi kurang sebanyak 18 (60%), dari 26 responden dengan Riwayat ASI eksklusif mayoritas pada kategori status gizi kurang yaitu sebanyak 17 (63.0%). Hasil uji statistik menggunakan *chi-square test* diperoleh nilai $p = 0.391$ ($p > 0.05$) sehingga dapat disimpulkan tidak terdapat pengaruh antara Riwayat ASI Eksklusif terhadap status gizi balita.

2) Pengaruh Praktik MP-ASI Terhadap Status Gizi

Tabel 3. Pengaruh Praktik MP-ASI Terhadap Status Gizi Balita di Puskesmas Jeuram Kabupaten Nagan Raya

| Praktik MP-ASI | Status Gizi | | | | | | Total | | <i>p (Value) Gizi Buruk</i> |
|----------------|-------------|-----|-------------|------|-------------|------|-------|-----|-----------------------------|
| | Gizi Buruk | | Gizi Kurang | | Gizi Normal | | | | |
| | f | % | f | % | f | % | F | % | |
| Tidak Tepat | 2 | 6.5 | 19 | 61.3 | 10 | 32.3 | 26 | 100 | 0,400 |
| Tepat | 0 | 0 | 16 | 61.5 | 10 | 38.5 | 31 | 100 | |
| Total | 2 | 3.5 | 35 | 61.4 | 20 | 35.1 | 57 | 100 | |

Berdasarkan tabel 3 di atas menunjukkan bahwa dari 26 responden dengan praktik pemberian MP-ASI tidak tepat mayoritas memiliki status gizi kurang sebanyak 19 (61.3%), dari 31 responden dengan praktik pemberian MP-ASI tepat mayoritas pada kategori status gizi kurang yaitu sebanyak 16 (61.5%). Hasil uji statistik menggunakan *chi-square test* diperoleh nilai $p = 0.400$ ($p > 0.05$) sehingga dapat disimpulkan tidak terdapat pengaruh antara praktik MP-ASI terhadap status gizi balita.

PEMBAHASAN

1. Pengaruh Riwayat ASI Eksklusif Terhadap Status Gizi Balita

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 30 responden dengan Riwayat ASI tidak Eksklusif mayoritas memiliki status gizi kurang sebanyak 18 (60%), dari 26 responden dengan

Riwayat ASI eksklusif mayoritas pada kategori status gizi kurang yaitu sebanyak 17 (63.0%). Hasil uji statistik menggunakan *chi-square test* diperoleh nilai $p = 0.391$ ($p > 0.05$) sehingga dapat disimpulkan tidak terdapat pengaruh antara Riwayat ASI Eksklusif terhadap status gizi balita.

Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan teori yang menyatakan bahwa riwayat pemberian ASI eksklusif merupakan faktor penting dalam menentukan status gizi balita. ASI eksklusif didefinisikan sebagai pemberian ASI saja sejak bayi lahir hingga usia 6 bulan tanpa tambahan makanan atau minuman lain, kecuali obat dan suplemen yang direkomendasikan tenaga kesehatan. ASI mengandung zat gizi makro dan mikro yang seimbang serta antibodi yang berperan dalam mendukung pertumbuhan dan perkembangan bayi secara optimal. Kekurangan asupan gizi pada periode awal kehidupan dapat berdampak jangka panjang terhadap status gizi anak (Kemenkes RI, 2020)

Secara teoritis, bayi yang memperoleh ASI eksklusif memiliki peluang lebih besar untuk mencapai status gizi normal dibandingkan bayi yang tidak mendapatkannya. Kandungan protein, lemak, karbohidrat, vitamin, dan mineral dalam ASI disesuaikan dengan kebutuhan bayi, sehingga mudah dicerna dan diserap tubuh. Selain itu, ASI membantu mencegah terjadinya penyakit infeksi seperti diare dan infeksi saluran pernapasan, yang merupakan faktor langsung terjadinya gizi kurang pada balita (Almatsier, 2019)(WHO, 2023).

Temuan ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Panese et al. (2020) di wilayah kerja Puskesmas Bahu, Kota Manado, yang menyatakan bahwa tidak terdapat hubungan antara pemberian ASI eksklusif dengan status gizi anak usia 24–59 bulan berdasarkan indikator BB/U, TB/U, dan BB/TB ($p > 0,05$). Penelitian ini menyimpulkan bahwa status gizi anak lebih dipengaruhi oleh faktor setelah masa ASI eksklusif, seperti kualitas MP-ASI dan pola asuh orang tua (Panese et al., 2020). Hasil serupa juga ditemukan dalam penelitian oleh (Huda, 2024) yang menyatakan bahwa riwayat pemberian ASI eksklusif tidak berhubungan secara signifikan dengan status gizi balita berdasarkan indikator BB/U dan BB/PB. Meskipun ASI eksklusif memiliki manfaat penting pada awal kehidupan, penelitian ini menegaskan bahwa keberlanjutan asupan gizi yang adekuat setelah usia 6 bulan berperan lebih besar dalam menentukan status gizi balita

Menurut asumsi peneliti tidak ditemukannya hubungan antara riwayat ASI eksklusif dengan status gizi balita dalam penelitian ini diduga disebabkan oleh adanya faktor lain yang lebih dominan memengaruhi status gizi balita setelah usia 6 bulan. Meskipun ASI eksklusif berperan penting pada awal kehidupan, status gizi balita pada usia selanjutnya sangat dipengaruhi oleh kualitas dan kuantitas pemberian MP-ASI, pola makan sehari-hari, serta keberagaman jenis pangan yang dikonsumsi anak. Selain itu, status gizi balita juga dipengaruhi oleh faktor sosial ekonomi keluarga, seperti tingkat pendapatan dan pendidikan orang tua. Keluarga dengan keterbatasan ekonomi cenderung memiliki akses yang lebih rendah terhadap pangan bergizi, sehingga balita tetap berisiko mengalami gizi kurang meskipun memiliki riwayat ASI eksklusif yang baik. Sebaliknya, balita yang tidak mendapatkan ASI eksklusif tetapi memperoleh asupan makanan yang cukup dan seimbang setelah usia 6 bulan masih dapat memiliki status gizi normal. Faktor kesehatan balita juga diduga berperan dalam hasil penelitian ini. Riwayat penyakit infeksi seperti diare dan infeksi saluran pernapasan akut dapat memengaruhi status gizi balita secara langsung melalui penurunan nafsu makan dan gangguan penyerapan zat gizi. Apabila faktor penyakit tidak dikendalikan secara optimal, maka pengaruh riwayat ASI eksklusif terhadap status gizi balita menjadi tidak terlihat secara statistik.

2. Pengaruh Praktik MP-ASI Terhadap Status Gizi Balita

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 26 responden dengan praktik pemberian MP-ASI tidak tepat mayoritas memiliki status gizi kurang sebanyak 19 (61.3%), dari 31 responden dengan praktik pemberian MP-ASI tepat mayoritas pada kategori status gizi kurang yaitu sebanyak 16 (61.5%). Hasil uji statistik menggunakan *chi-square test* diperoleh nilai $p = 0.400$

($p > 0.05$) sehingga dapat disimpulkan tidak terdapat pengaruh antara praktik MP-ASI terhadap status gizi balita.

Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan teori dari Kementerian Kesehatan Republik Indonesia yang menegaskan bahwa praktik MP-ASI yang tepat merupakan kelanjutan penting dari keberhasilan ASI eksklusif. MP-ASI yang tidak sesuai standar—baik dari segi kualitas maupun kuantitas—dapat menyebabkan status gizi balita menjadi kurang atau buruk. Oleh karena itu, ASI eksklusif tanpa diikuti praktik MP-ASI yang baik tidak menjamin tercapainya status gizi balita yang optimal (Kemenkes RI, 2020).

Almatsier dalam teori ilmu gizi menyatakan bahwa pada masa balita terjadi peningkatan kebutuhan zat gizi untuk pertumbuhan dan perkembangan. Apabila asupan zat gizi dari MP-ASI tidak mencukupi atau tidak seimbang, maka tubuh akan mengalami kekurangan zat gizi yang berdampak langsung pada penurunan berat badan dan terhambatnya pertumbuhan tinggi badan anak (Almatsier, 2019).

Temuan ini didukung oleh sebuah studi di Desa Tuminting, Sulawesi Utara, menemukan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara variasi pemberian MP-ASI dan status gizi balita berdasarkan indeks BB/U dan BB/PB, serta tidak terdapat hubungan antara jumlah pemberian MP-ASI dengan status gizi ($p > 0,05$). Temuan ini menunjukkan bahwa meskipun pola pemberian MP-ASI beragam, hal tersebut tidak selalu berkorelasi langsung dengan status gizi anak dalam penelitian tersebut (Punuh et al., n.d.).

Penelitian lain yang relevan juga melaporkan bahwa praktek pemberian MP-ASI seperti waktu mulai pemberian dan jumlah MP-ASI tidak berkaitan secara signifikan dengan kejadian stunting pada anak usia 6–24 bulan di Suku Tengger. Hal ini mendukung temuan bahwa konteks lokal dan faktor asupan gizi makro yang lebih kompleks dapat memengaruhi status gizi balita secara keseluruhan, sehingga praktik MP-ASI saja tidak cukup menjelaskan variabilitas status gizi dalam populasi tersebut (Rahmawati et al., 2023).

Menurut asumsi peneliti tidak ditemukannya hubungan antara praktik pemberian MP-ASI dengan status gizi balita diduga karena praktik MP-ASI yang dinilai dalam penelitian ini belum sepenuhnya mencerminkan kualitas asupan gizi balita secara menyeluruh. Penilaian praktik MP-ASI yang terbatas pada waktu mulai, frekuensi, dan jumlah pemberian belum tentu menggambarkan kecukupan energi, protein, serta zat gizi mikro yang dikonsumsi balita setiap hari. Akibatnya, meskipun praktik MP-ASI terlihat sesuai, balita tetap berpotensi mengalami masalah gizi apabila kualitas dan keberagaman makanan yang diberikan tidak mencukupi.

Selain itu, status gizi balita merupakan kondisi yang dipengaruhi oleh berbagai faktor dan bersifat kumulatif dalam jangka panjang. Faktor lain seperti riwayat penyakit infeksi, kondisi sosial ekonomi keluarga, sanitasi lingkungan, serta pola asuh orang tua diduga memiliki pengaruh yang lebih dominan terhadap status gizi balita. Oleh karena itu, praktik MP-ASI tidak dapat berdiri sendiri dalam menentukan status gizi balita, melainkan harus didukung oleh kondisi kesehatan anak dan lingkungan yang memadai agar pertumbuhan balita dapat berlangsung secara optimal.

KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa tidak terdapat pengaruh antara riwayat ASI eksklusif maupun praktik pemberian MP-ASI terhadap status gizi balita, yang dibuktikan dengan nilai p masing-masing sebesar 0,391 dan 0,400 ($p > 0,05$), di mana baik balita dengan riwayat ASI eksklusif maupun tidak eksklusif serta praktik MP-ASI tepat maupun tidak tepat mayoritas berada pada kategori status gizi kurang. Temuan ini menunjukkan bahwa status gizi balita tidak ditentukan oleh satu faktor tunggal, melainkan dipengaruhi oleh berbagai faktor lain seperti kualitas dan keberagaman asupan setelah usia 6 bulan, kondisi sosial ekonomi keluarga, pola asuh, serta riwayat penyakit infeksi. Oleh karena itu, disarankan kepada tenaga kesehatan untuk tidak hanya menekankan pentingnya ASI eksklusif dan praktik MP-ASI, tetapi juga meningkatkan edukasi mengenai pemenuhan gizi seimbang,

keberagaman pangan, pencegahan penyakit infeksi, serta perbaikan pola asuh dan lingkungan keluarga, sementara bagi peneliti selanjutnya disarankan untuk meneliti faktor-faktor lain yang lebih komprehensif dengan jumlah sampel yang lebih besar dan desain penelitian yang lebih kuat.

DAFTAR PUSTAKA

- (WHO), W. H. O. (2023). Exclusive breastfeeding for optimal growth, development and health of infants. In *World Health Organization*.
- Almatsier, S. (2019). *Prinsip Dasar Ilmu Gizi*. Gramedia Pustaka Utama.
- BAPPENAS. (2024). *Jumlah balita gizi buruk diKabupaten Nagan Raya Tahun 2020-2024*. <https://data.go.id/dataset/dataset/jumlah-balita-gizi-buruk-dikabupaten-nagan-raya-tahun-2020-2024>
- Fitriani, A., US, H., & Maayah, N. (2022). Pemberian ASI Eksklusif dan Usia Pemberian Makanan Pendamping ASI dengan Status Gizi Bayi Usia 6-12 Bulan. *Jurnal Keperawatan Silampari*, 6, 810–817.
- Huda. (2024). *Hubungan Riwayat Pemberian ASI Eksklusif dengan Status Gizi Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Bangkalan*. 5(September), 8958–8965.
- Ismi, C. T., Manaf, S. A., & Besar, A. (2023). Pemberian Makanan Pendamping Asi (MP-ASI) Berhubungan Dengan Status Gizi Bayi Provision Of Complementary Foods (MP-ASI) Associated With Nutritional Status Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Aceh Received date : Revised date : Accepted date : PENDAHULUAN. *Nasuwakes Journal Kesehatan Ilmiah*, 1, 56–62.
- Kadiyala, S., Richter, L., Kulkarni, B., Chitaya, A., & Harris-Fry, H. (2024). Global childhood malnutrition. *BMJ*, 386. <https://doi.org/10.1136/bmj.q1874>
- Kemendes RI. (2020). *Pedoman Gizi Seimbang*.
- Oktaviani, E., Feri, J., & Soewito, B. (2021). Deteksi Dini Tumbuh Kembang dan Edukasi pada Ibu tentang Status Gizi Anak pada Periode Golden Age. *Journal of Community Engagement in Health*, 4(2), 319–324.
- Olii, M., Domili, I., Setiawan, D. I., & Nuryani. (2024). Hubungan Pengetahaun Ibu Tentang Gizi Dengan Status Gizi Balita. *Journal Health and Nutritions*, 10(2), 77–81.
- Panese, J. M., Kawengian, S., Kapantow, N. H., Kesehatan, F., Universitas, M., Ratulangi, S., & Gizi, S. (2020). 146 hubungan antara pemberian asi eksklusif dengan status gizi pada anak usia 24059 bulan di wilayah kerja puskesmas bahu kota manado. *Jurnal Kesmas*, 9(4), 146–151.
- Punuh, M. I., Mandagi, C. K. F., Akili, R. H., Kesehatan, F., Universitas, M., & Ratulangi, S. (n.d.). *Status Gizi Pada Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Tuminting*
- Putri, A. (2008). Impact of Malnutrition on Child Development : The Association Between Stunting and Cognitive Delays. *Journal of Nutrition in Child Development*, 10(01).
- Rahmawati, A. F., Muniroh, L., & Zahrotun, F. (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 Banghari Jambi*, 23(3), 3063–3071. <https://doi.org/10.33087/jiubj.v23i3.4070>
- RI, K. S. N. (2025). *Prevalensi Stunting di Indonesia*. Kementerian Sekretariat Negara RI.
- Rosdiana, E., Abdullah, M., & Nurina, N. (2023). The Effect of Health Education on the Appropriateness of Complementary Feeding (MP-ASI) for the Prevention of Stunting in Infants Aged 6–12 Months in the Working Area of Baitussalam Community Health Center, Aceh Besar. *Journal of Healthcare Technology and Medicine*, 9(1), 726.
- Rosdiana, E., & Yusnanda, F. (2020). *PRAKTIK PEMBERIAN MAKANAN PENDAMPING ASI (MP-ASI) Direktorat Penelitian dan Pengabdian Masyarakat*. Direktorat Penelitian dan Pengabdian Pada Masyarakat.
- SSGI. (2024). *Survey Status Gizi Indonesia Dalam Angka 2024*.

- WHO. (2025). *Estimasi gabungan kekurangan gizi pada anak*. WHO. <https://www.who.int/data/gho/data/themes/topics/joint-child-malnutrition-estimates-unicef-who-wb>
- Yue, T., Zhang, Q., Li, G., & Qin, H. (2022). Global Burden of Nutritional Deficiencies among Children under 5 Years of Age from 2010 to 2019. *Nutrients*, *14*(13). <https://doi.org/10.3390/nu14132685>