

## KORELASI PENGETAHUAN IBU MENGENAI PEMBERIAN MP-ASI DENGAN STATUS GIZI BAYI 6-12 BULAN DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS LIMBOTO

### *CORRELATION OF MOTHERS' KNOWLEDGE REGARDING PROVIDING COMPLEMENTARY FOODS WITH THE NUTRITIONAL STATUS OF INFANTS AGED 6–12 MONTHS IN THE LIMBOTO COMMUNITY HEALTH CENTER WORK AREA*

Yusrifat Abd. Kadir<sup>1</sup>, Ridha Hafid<sup>2</sup>, Rini Wahyuni Mohamad<sup>3</sup>

Jurusan Ilmu Keperawatan, Fakultas Olahraga dan Kesehatan, Universitas Negeri Gorontalo,  
Indonesia

email : [yusrifatkadir46@gmail.com](mailto:yusrifatkadir46@gmail.com)

#### Abstrak

Status gizi merupakan gambaran keseimbangan zat gizi dengan kebutuhan tubuh yang dapat diukur melalui beberapa indikator. Pengetahuan ibu tentang pemberian Makanan Pendamping Air Susu Ibu (MP-ASI) sangat penting dalam mencegah morbiditas dan mortalitas bayi, karena ibu diharapkan mampu memahami dan mengaplikasikan prinsip pemberian MP-ASI dengan benar. Kebaruan penelitian ini adalah memberikan bukti empiris terkini mengenai pentingnya pengetahuan ibu dalam pemberian MP-ASI terhadap status gizi bayi pada rentang usia kritis 6–12 bulan khususnya di wilayah Puskesmas Limboto, yang sebelumnya belum banyak diteliti pada lingkup daerah ini. Tujuan penelitian ini adalah mengetahui hubungan pengetahuan ibu tentang pemberian MP-ASI dengan status gizi bayi usia 6–12 bulan di wilayah Puskesmas Limboto. Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif dengan desain *cross sectional*, populasi bayi usia 6–12 bulan, dan sampel sebanyak 98 responden yang diambil dengan teknik *proportional sampling*. Analisis data menggunakan uji *Fisher Exact Test*. Hasil penelitian menunjukkan nilai *P-value* = 0.000, yang berarti terdapat hubungan signifikan antara pengetahuan ibu tentang pemberian MP-ASI dengan status gizi bayi. Kesimpulannya, semakin baik pengetahuan ibu tentang pemberian MP-ASI maka semakin baik pula status gizi bayi, sehingga hasil penelitian ini dapat menjadi masukan bagi Puskesmas Limboto dalam meningkatkan promosi kesehatan dan penyuluhan gizi.  
Kata Kunci: MP-ASI; Pengetahuan; Status Gizi.

#### Abstract

*Nutritional status is a description of the balance between nutritional intake and the body's needs, which can be measured through several indicators. Mothers' knowledge about complementary feeding (CF) is crucial in preventing infant morbidity and mortality, as they are expected to understand and apply the principles of appropriate CF practices. The novelty of this study lies in providing recent empirical evidence regarding the importance of maternal knowledge in complementary feeding for infants' nutritional status within the critical age range of 6–12 months, specifically in the Limboto Community Health Center area, which has not been extensively studied in this regional context. The purpose of this study was to determine the relationship between mothers' knowledge of complementary feeding and the nutritional status of infants aged 6–12 months in the Limboto Community Health Center area. This research employed a quantitative approach with a cross-sectional design, involving a population of infants aged 6–12 months and a sample of 98 respondents selected through proportional sampling. Data were analyzed using the Fisher's Exact Test. The results showed a *p-value* = 0.000, indicating a significant relationship between maternal knowledge of complementary feeding and infants' nutritional status. In conclusion, the better the mother's knowledge about complementary feeding, the better the nutritional status of the infant. Therefore, these findings can serve as input for the Limboto Community Health Center in enhancing health promotion and nutrition education.*  
Keywords: Complementary Feeding; Knowledge; Nutritional Status.

Received: September 15<sup>th</sup>, 2025; 1<sup>st</sup> Revised September 25<sup>th</sup>, 2025;  
Accepted for Publication : September 27<sup>th</sup>, 2025

© 2025 Yusrifat Abd. Kadir, Ridha Hafid, Rini Wahyuni Mohamad  
Under the license CC BY-SA 4.0

## 1. PENDAHULUAN

Bayi baru lahir (Neonatus) adalah bayi yang berusia 0-28 hari, bayi baru lahir adalah bayi berusia satu jam yang lahir pada usia kehamilan 37-42 minggu dan berat badannya 2.500-4000 gram (1). Menurut *World Health Organization* (WHO), bayi (usia 0-12 bulan) merupakan periode emas sekaligus periode kritis karena pada masa ini terjadi pertumbuhan dan perkembangan yang pesat yang mencapai puncaknya pada usia 24 bulan (2).

Menurut WHO tahun 2023 angka kelahiran bayi di dunia adalah 16.85 per 1.000 kelahiran hidup, menurut data Badan Pusat Statistik (BPS, 2023) data kelahiran bayi di Indonesia adalah 16.817 kelahiran per 1.000 kelahiran hidup (3). Berdasarkan data awal di tanggal 25 Juli 2024 jumlah bayi di Provinsi Gorontalo pada Tahun 2023 ada 20.417 jiwa, dimasing-masing kabupaten ada beberapa data bayi yang terbanyak, yang pertama adalah Kabupaten Gorontalo 5.822, yang kedua di Kota Gorontalo 3.465, yang ketiga ada Kabupaten Pohuwato 3.248. Berdasarkan data awal di tanggal 26 Juli 2023 jumlah bayi Kabupaten Gorontalo bulan Mei 2023 yang paling banyak jumlah data bayi dimasing-masing Kecamatan yang pertama adalah Kecamatan Limboto 4.246, yang kedua di Kecamatan Telaga biru 2.324, ketiga Kecamatan Pulubala 1.676.

Berdasarkan data awal di tanggal 18 juli 2024 jumlah bayi pada Bulan November 2023 di Puskesmas Limboto ada 777 jiwa (Puskemas Limboto, 2023). Status gizi adalah status kesehatan individu yang dipengaruhi oleh asupan makanan sehari-hari dan penggunaan zat gizi didalam tubuh meliputi asupan energi,

protein dan zat gizi penting lainnya. Status gizi dapat memprediksi hasil penyakit, dan itu juga bisa menjadi penyakit. Cara pada pencegahan dini dimasa dua tahun pertama kehidupan (bayi dibawah dua tahun) memiliki pertumbuhan fisik dengan ciri-ciri pertumbuhan yang cepat (4).

Status gizi merupakan gambaran keseimbangan zat gizi dan kebutuhan tubuh, yang terwujud dalam beberapa variabel. Ketidakseimbangan (kelebihan/kekurangan) antar zat gizi dan kebutuhan tubuh menyebabkan kelainan patologis pada tubuh manusia. Kondisi ini disebut malnutrisi dipengaruhi oleh dua faktor yaitu secara langsung makanan yang dikonsumsi oleh bayi dan adanya infeksi atau penyakit, dan yang kedua secara tidak langsung meliputi pendidikan ibu, pengetahuan ibu, pekerjaan ibu dan cara pengasuhan, pemberian MP-ASI (5). Secara konsep bentuk gangguan gizi diklasifikasikan menjadi dua, yaitu Obesitas (*overnutrition*) yang dinilai ( $>+2$  SD sampai dengan  $>+3$  SD) dan gizi kurang (*malnutrition*) yang dinilai ( $-3$  SD sampai dengan  $< -3$ ). Sedangkan malnutrisi adalah kondisi tubuh akibat asupan nutrisi harian yang tidak mencukupi atau kurang dari kebutuhan tubuh, oleh sebab itu tidak dapat memenuhi kebutuhan tubuh (6).

Menurut WHO (2022) status gizi di Dunia adalah 1.555%, stunting 49%, gizi kurang 45%, gizi normal 54% dan obesitas 34%. Menurut Kemenkes (2022) jumlah status gizi bayi 46.4%, di Indonesia yang tergolong stunting ada 21.6%, gizi normal 17.1%, obesitas 3.5%. Berdasarkan data awal ditanggal 08 Oktober

2023 di Provinsi Gorontalo bahwa jumlah status gizi ada 32.5%, tergolong bayi stunting ada 19.6%, gizi normal 37.2%, obesitas 5.4%. Berdasarkan data awal ditanggal 08 Oktober 2024 status gizi bayi di Kabupaten Gorontalo bahwa jumlah status bayi gizi buruk ada 16 bayi, gizi kurang ada 88 bayi, obesitas 15 bayi.

Dalam pencegahan agar tidak terjadi berbagai gangguan gizi dan masalah diperlukan adanya perilaku penunjang dari para orang tua untuk memperhatikan kebutuhan gizi yang seimbang pada setiap asupan makanan yang diberikan kepada anak usia 6-12 bulan. Agar MP-ASI yang diberikan pada bayi yaitu benar yaitu dengan cara pemberian frekuensi, bahan, tekstur dan jumlah pemberian makanan tambahan selain ASI atau susu botol. Masalah gizi pada bayi sangat mempengaruhi terhadap pertumbuhan bayi (7).

Pertumbuhan adalah perubahan jumlah dan besarnya yang dapat dilihat dari peningkatan suatu angka, seperti bertambahnya panjang atau tinggi badan, berat badan, dan ukuran organ, lingkaran kepala dan pengukuran antropometri lainnya. Perubahan terjadi seiring bertambahnya usia atau peningkatan ukuran biasanya digambarkan pada grafik kurva normal untuk pertumbuhan (*Z-score*) (8).

Pertumbuhan pada bayi umur 6-12 bulan ini berlangsung secara terus menerus. Untuk melihat pertumbuhan bayi usia 6-12 bulan dapat dilihat dari penambahan berat badannya, usia 6-12 bulan bertambah 0,5 kg setiap bulan, untuk panjang badan (PB) bertambah 6 bulan berikutnya sebesar 2,5 cm. Indeks Standar Antropometri anak yang digunakan untuk menilai atau menentukan status gizi (9).

Penilaian status gizi yaitu menggunakan indeks BB/PB. Penilaian status gizi anak dilakukan dengan membandingkan hasil pengukuran berat badan dan panjang/tinggi badan dengan standar antropometri anak (10). Status gizi sangat berpengaruh terhadap pengetahuan ibu untuk memberikan MP-ASI yang tepat.

Pengetahuan ibu tentang MP-ASI sangat penting untuk mencegah morbiditas dan mortalitas bayi, ibu harus tahu, memahami, mengaplikasikan, menganalisis, sintesis, dan evaluasi, sehingga ibu sudah bisa mengetahui dan yang tentang pengetahuan ibu dalam memberikan MP-ASI (11).

Dalam penelitian sebelumnya Fatmawati (2023) bahwa hubungan pengetahuan ibu tentang makanan pendamping air susu ibu (MP-ASI) dengan status gizi bayi usia 6-12 bulan dengan desain penelitian korelasi dengan pendekatan *cross sectional* terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan ibu tentang pemberian makanan pendamping air susu ibu dengan status gizi bayi 6-12 bulan di Puskesmas Tarumajaya dengan hasil penelitian ada hubungan pengetahuan ibu tentang pemberian makanan pendamping air susu ibu dengan status gizi. Penelitian ini menjelaskan bahwa masi banyak pemberian yang tidak sesuai standar.

Hasil dari wawancara tanggal 01 Oktober 2023 bahwa paling banyak ibu-ibu dalam pemberian MP-ASI pada bayi 6-12 bulan masi kurang mendapatkan informasi tentang pemberian MP-ASI yang dipengaruhi secara internal yaitu benar frekuensi, bahan, jumlah, dan tekstur yang belum tepat.

## 2. METODE

Penelitian ini dilaksanakan bulan November-Desember tahun 2024. Penelitian ini dilaksanakan di Puskesmas Limboto. Metode penelitian yang digunakan yaitu kuantitatif dengan desain penelitian Cross Sectional. Populasi dalam penelitian ini adalah bayi 6-12 bulan di wilayah Kerja Puskesmas Limboto. Teknik pengambialan sampel pada penelitian ini menggunakan Proportional sampling dengan jumlah sampel yaitu 98 responden.

## 3. HASIL DAN PEMBAHASAN

### Hasil

Dalam penelitian ini responden yang terpilih sebanyak 98 responden yang ada di Wilayah Kerja Puskesmas Limboto. Dari keseluruhan responden yang ada, diperoleh gambaran mengenai karakteristiknya meliputi jenis kelamin anak, umur anak, pekerjaan ibu dan pendidikan ibu. Hal ini dapat dilihat pada tabel berikut:

**Tabel 1. Univariat Karakteristik Responden**

Karakteristik Responden	n	%
<b>Jenis Kelamin</b>		
Laki-laki	46	46,9
Perempuan	52	53,1
<b>Total</b>	<b>98</b>	<b>100</b>
<b>Usia</b>		
6	8	8,2
7	11	11,2
8	13	13,3
9	18	18,4
10	10	10,2
11	21	21,4
12	17	17,3
<b>Total</b>	<b>98</b>	<b>100</b>
<b>Pekerjaan Ibu</b>		
ASN	4	4,1
POLRI	2	2,0
Wirausaha	8	8,3
Honorer	13	13,3
IRT	71	72,3
<b>Total</b>	<b>98</b>	<b>100</b>
<b>Pendidikan Ibu</b>		
SD	2	2
SMP	17	17,3
SMA	62	63,4
Diploma	1	1
Sarjana	16	16,3
<b>Total</b>	<b>98</b>	<b>100</b>
<b>Status Gizi Anak</b>		
Gizi Kurang	14	14,3
Gizi Baik	82	83,7
Obesitas	8	2
<b>Total</b>	<b>98</b>	<b>100</b>
<b>Pengetahuan Ibu</b>		
Kurang	19	19,4
Baik	79	80,6
<b>Total</b>	<b>98</b>	<b>100</b>

Sumber : Data Primer, 2024

Berdasarkan tabel 1. menunjukkan hasil penelitian distribusi responden berdasarkan jenis kelamin anak diketahui bahwa dari 98 responden jenis kelamin anak terbanyak yaitu perempuan dengan jumlah 52 responden (53,1%). Responden berdasarkan umur anak diketahui bahwa dari 98 responden umur anak terbanyak yaitu 11 bulan dengan jumlah 21 responden (21,4%). Responden berdasarkan pekerjaan ibu diketahui bahwa dari 98 responden pekerjaan ibu terbanyak yaitu IRT

dengan jumlah 71 responden (72,4%). Responden berdasarkan pendidikan ibu diketahui bahwa dari 98 responden pendidikan ibu terbanyak yaitu SMA dengan jumlah 62 responden (63,3%). Status gizi anak diketahui bahwa dari 98 responden status gizi anak terbanyak yaitu gizi baik (Normal) dengan jumlah 82 responden (83,8%). Berdasarkan pengetahuan ibu diketahui bahwa dari 98 responden pengetahuan ibu terbanyak yaitu baik dengan jumlah 79 responden (80,6%).

**Tabel 2 Hubungan Pengetahuan Ibu Tentang Pemberian Makanan Pendamping Air Susu Ibu Dengan Pertumbuhan Bayi 6-12 Bulan Di Wilayah Puskesmas Limboto**

Pengetahuan Ibu	Status Gizi Anak						Total		P-value
	Normal		Obesitas		Kurang		n	%	
	n	%	n	%	n	%			
Baik	76	77,5	1	1	2	2	79	80,5	0,000
Kurang	6	6,2	1	1	12	12,3	19	19,5	
Total	82	83,8	2	2	14	14,2	98	100	

Sumber : Data Primer, 2024

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan pengetahuan ibu tentang pemberian makanan pendamping air susu ibu dengan pertumbuhan bayi 6-12 bulan di Wilayah Puskesmas Limboto diperoleh hasil uji alternatif *fisher exact test* (karena terdapat 3 *cells* dengan *expect count* <5) 0,000 (<0,05) yang artinya terdapat hubungan pengetahuan ibu tentang pemberian makanan pendamping air susu ibu dengan pertumbuhan bayi 6-12 bulan di Wilayah Puskesmas Limboto.

### Pembahasan

Hubungan Pengetahuan Ibu Tentang Pemberian Makanan Pendamping Air Susu Ibu dengan Status Gizi Bayi 6-12 Bulan di Wilayah Puskesmas Limboto

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan pengetahuan ibu tentang pemberian makanan pendamping air susu ibu dengan pertumbuhan

bayi 6-12 bulan di Wilayah Puskesmas Limboto diperoleh hasil uji *fisher exact test* 0,000 (<0,05) yang artinya terdapat hubungan pengetahuan ibu tentang pemberian makanan pendamping air susu ibu dengan pertumbuhan bayi 6-12 bulan di Wilayah Puskesmas Limboto.

Berdasarkan hasil penelitian, tingkat pengetahuan ibu sebagian besar baik, terlihat dari ketepatan pemberian MP-ASI terkait frekuensi, jenis, bahan, serta dampak pemberian yang tidak tepat. Pengetahuan ibu berpengaruh pada status gizi anak, di mana semakin baik pengetahuan, semakin baik pula status gizi. MP-ASI yang baik tercermin dari kualitas dan kuantitas makanan yang mendukung tumbuh kembang anak usia 6 bulan ke atas. Namun, terdapat 6 ibu berpendidikan kurang tetapi anak bergizi baik karena diasuh

neneknya, sementara ibu bekerja atau jarang mengikuti posyandu. Sebaliknya, ada 2 ibu berpendidikan baik tetapi anak bergizi kurang karena anak cenderung memilih makanan dan lebih sering diberi susu formula.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Setyorini, dkk (2024) menunjukkan bahwa ada hubungan positif yang signifikan antara tingkat pengetahuan ibu mengenai pemberian MP-ASI dengan status gizi bayi usia 6-24 bulan. Hasil Spearman Rank menunjukkan nilai  $P\text{-value} = 0,004$  ( $p < 0,05$ ), koefisien korelasi sekitar 0,299, yang artinya semakin tinggi pengetahuan ibu, semakin baik status gizi anak (12). Pengetahuan yang didasari dengan pemahaman yang baik dapat menumbuhkan perilaku yang baik. Pengetahuan ibu tentang kebutuhan gizi bayi yang dipahami dengan baik akan diiringi dengan perilaku pemberian MP-ASI yang bergizi. Orang tua yang memiliki pengetahuan yang kurang tentang gizi dan kesehatan cenderung tidak memperhatikan kandungan zat gizi dalam makanan keluarganya terutama untuk bayi sehingga akan mempengaruhi status gizinya (13).

Hasil penelitian (Emiralda, 2022) menunjukkan bahwa sebagian besar ibu memiliki pengetahuan tentang makanan pendamping ASI yang kurang (61,3%) dan sebagian besar bayi memiliki status gizi baik (75,8%). Terdapat hubungan antara tingkat pengetahuan ibu tentang makanan pendamping ASI terhadap status gizi bayi. Makanan pendamping air susu ibu (MP-ASI) merupakan makanan yang mudah dikonsumsi dan dicerna oleh bayi. MP-ASI yang diberikan harus

menyediakan nutrisi tambahan untuk memenuhi kebutuhan gizi bayi yang sedang dalam pertumbuhan. Walaupun ASI merupakan makanan terbaik bagi bayi, bayi berusia > 6 bulan membutuhkan lebih banyak vitamin, mineral, protein, dan karbohidrat. Kebutuhan gizi yang tinggi ini tidak bisa hanya didapatkan dari ASI, tetapi juga membutuhkan tambahan dari makanan pendamping ASI (14).

Menurut penelitian ini menunjukkan masih ada beberapa anak/bayi dengan status gizi yang kurang berdasarkan indeks BB/PB. Bayi yang memiliki status gizi kurang sebanyak 14 responden dan status Obesitas 1 responden. Kondisi ini disebabkan oleh beberapa faktor, salah satunya adalah asupan makanan, pendidikan orang tua, status ekonomi, dan tingkat pengetahuan ibu tentang MP-ASI masih kurang.

Status gizi merupakan bagian penting dari status kesehatan seseorang, status gizi dapat dibedakan menjadi status gizi buruk, status gizi kurang, status gizi baik, dan status gizi lebih (15). Status gizi yang baik pada bayi dapat terjadi jika tubuh dalam keadaan normal atau sehat dan mengonsumsi makanan dengan kebutuhan akan zat-zat gizinya terjamin. Hasil penelitian ini peneliti berasumsi bahwa status gizi bayi dilihat dari berat badan bayi, panjang badan dan ibu yang memberikan pola makan kepada bayi dan tekstur makan bayi yang mengandung zat gizi sehingga cakupan makanan yang diperoleh bayi menjadi lebih baik. Hal ini sejalan dengan penelitian (Yulnafia dan Faris, 2021) Status gizi anak dipengaruhi oleh dua faktor, yaitu riwayat infeksi (faktor internal) sangat berpengaruh

terhadap kejadian wasting (kurus akut) pada balita usia 2-5 tahun, di mana balita yang memiliki riwayat infeksi memiliki risiko jauh lebih tinggi mengalami wasting (16).

Peran orang tua terutama pengetahuan ibu sangat penting untuk memenuhi kebutuhan gizi anak, karena tumbuh kembang yang pesat mulai dari usia balita, maka orang tua harus memperhatikan gizi yang memenuhi kebutuhan anak (17).

Peneliti berasumsi bahwa semakin banyak yang ibu ketahui tentang makanan pendamping air susu ibu maka semakin baik status gizi anak. Tingkat pendidikan ibu mencerminkan kemampuan ibu dalam menerima informasi dan pengetahuan yang lebih baik tentang pemberian makanan pendamping air susu ibu. Akan tetapi tidak menutup kemungkinan ibu yang berpendidikan rendah jika sering mengikuti penyuluhan tentang pemberian makanan pendamping air susu ibu akan menunjukkan pemberian makanan pendamping air susu ibu yang lebih baik juga.

#### **4. KESIMPULAN**

Pengetahuan ibu tentang pemberian MP-ASI memiliki hubungan yang bermakna dengan status gizi bayi usia 6–12 bulan di wilayah Puskesmas Limboto. Ibu dengan pengetahuan yang baik cenderung mampu memberikan MP-ASI sesuai prinsip yang dianjurkan, sehingga bayi memiliki peluang lebih besar untuk mencapai status gizi yang optimal. Sebaliknya, pengetahuan yang kurang berpotensi meningkatkan risiko terjadinya masalah gizi pada bayi. Temuan ini menegaskan pentingnya peningkatan edukasi dan penyuluhan gizi bagi ibu agar praktik

pemberian MP-ASI dapat dilakukan dengan benar dan mendukung pertumbuhan serta perkembangan bayi secara sehat.

#### **UCAPAN TERIMA KASIH**

Penulis menyampaikan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada seluruh pihak yang telah memberikan bimbingan, arahan, dan motivasi selama proses penelitian hingga penyusunan artikel ini. Ucapan terima kasih juga disampaikan kepada pihak Puskesmas Limboto yang telah memberikan izin penelitian serta seluruh responden yang telah berpartisipasi.

#### **DAFTAR PUSTAKA**

1. Martiya AD, Ifayanti H, Febriyanti H. Asuhan Kebidanan Berkelanjutan Pada Ny. O, Ny. V, Ny. G di PMB Imelda, S.St Kabupaten Tulang Bawang Tahun 2024. *J Matern Aisyah (JAMAN AISYAH)* [Internet]. 2025;6(1):78–86. Available from: <http://journal.aisyahuniversity.ac.id/index.php/Jaman/article/view/1804%0Ahttp://journal.aisyahuniversity.ac.id/index.php/Jaman/article/download/1804/894>
2. Anonim T, Pratikwo S, Sumarni, Nuryanti E, Inayah M. Pemberdayaan Ibu Baduta dalam Mewujudkan Periode Emas Melalui Praktik Pemberian ASI Eksklusif dan Makanan Pendamping ASI. *JLPM J Lintas Pengabdian Masyarakat*. 2024;4(1):1–7.
3. Fatimah F, Adisasmita AC. Pengaruh Komplikasi Kehamilan terhadap Kematian Neonatal Dini di Indonesia: Analisis Data Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) 2017. *J*

- Epidemiol Kesehatan Indones. 2024;8(1):85–90.
4. Rarastiti CN, Hidayat U. Hubungan Frekuensi Pembelian Makanan Online, Pengetahuan Gizi, dan Asupan Energi terhadap Status Gizi Remaja Siswa SMP Negeri 8 Kota Semarang. *Ghidza J Gizi dan Kesehatan*. 2025;9(1):72–8.
  5. Fariqy MI, Graharti R. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Malnutrisi. *Medula Med Prof J Lampung*. 2024;14(2):301–5.
  6. Wiranty I, Umar F, Thasim S, Jend Ahmad Yani Km J, Harapan Kota Parepare L, Selatan S, et al. Kejadian Wasting Dan Peran Nutrisi Dalam Kesehatan Lansia. *J Ilm Mns Dan Kesehatan*. 2025;8(1):69–79.
  7. Aprilia SD, Budiono I. Kejadian Stunting Balita Usia 24-59 Bulan Pada Keluarga Buruh Tani di Wilayah Kerja Puskesmas Sumbang 1. *Jambura J Heal Sci Res [Internet]*. 2024 Jan 30;6(1):55–70. Available from: <https://ejurnal.ung.ac.id/index.php/jjhsr/article/view/21254>
  8. Kasmawati K, Jumrana J. Pengaruh Pijat Bayi Terhadap Peningkatan Berat Badan Bayi Umur 3 Bulan di Rumah Sakit Wisata UIT Kota Makassar. *J Vent*. 2024;2(2):181–210.
  9. Afifah A, Afifah CAN. Hubungan Pemberian ASI Eksklusif dan MP-ASI dengan Pertumbuhan dan Perkembangan Bayi Usia 6 - 12 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Harapan Baru Kota Samarinda. *J Ilmu Kesehatan dan Gizi*. 2025;3(1):68–93.
  10. Suraya R, Balqis AA, Andhani I, Billa N, Wahyuni R, Zahrani W, et al. Gambaran Status Gizi Anak Sekolah Dasar Yayasan Ar-Rasyid di Desa Marindal I. *J Heal Relig*. 2023;1(1):1–7.
  11. Mulyaningrum P, Wahyani AD, Ratnasari D. Hubungan Pengetahuan Ibu Tentang MP-ASI, Riwayat ASI Eksklusif dan Asupan Makan terhadap Status Gizi pada Balita Usia 1-5 Tahun di Desa Klampok. *J Ris Rumpun Ilmu Kesehatan*. 2025;4(1):195–206.
  12. Setyorini I, Su'udi, Sumiatin T. Mother's Knowledge Level About Providing Mp-Asi With Nutritional Status To Babies Aged 6 – 24 Months In Banjarworo Village, Working Area Of Bangilan Puskesmas. *JOSAR (Journal Students Acad Res [Internet]*. 2024 May 1;9(1):129–37. Available from: <https://ejournal.unisbablitar.ac.id/index.php/josar/article/view/3246>
  13. Rohmandani ID. Hubungan Pengetahuan Pemberian Mp-Asi Dan Perilaku Keluarga Sadar Gizi Terhadap Kejadian Stunting Pada Anak Usia 6-24 Bulan Di Puskesmas Polokarto. *J Kesehatan Masy [Internet]*. 2024 May 29;12(3). Available from: <https://ejournal3.undip.ac.id/index.php/jkm/article/view/41079>
  14. Khotimah K, As Satillah S, Fitriani V, Miranti M, Maulida M, Hasmalena H, et al. Analisis Manfaat Pemberian Asi Eksklusif Bagi Ibu Menyusui dan Perkembangan Anak. *PAUDIA J Penelit*

- dalam Bid Pendidik Anak Usia Dini. 2024;13(2):254–66.
15. Wigati DN, Untari S, Sahara R. Pengaruh Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) dan Status Gizi dengan Perkembangan Balita Usia 3-5 Tahun. *Jambura J Heal Sci Res* [Internet]. 2025 Jan 20;7(1):116–23. Available from: <https://ejurnal.ung.ac.id/index.php/jjhsr/article/view/29138>
  16. Utami FW, Zulaikha F, Asthiningsih NWW. Association Between Infection History and Complex Nutrition Intake with Wasting Incidence in Toddlers. *Genius J* [Internet]. 2025 Jun 21;6(1):69–79. Available from: <https://genius.inspira.or.id/index.php/gj/article/view/476>
  17. Utami AT, Vitaloka W. Peran Orang Tua Dalam Pemenuhan Gizi Seimbang Sebagai Upaya Pencegahan Stunting Pada Anak Usia 3-4 Tahun Di Desa Paling Serumpun, Kecamatan Hamparan Rawang. *J Ris Golden Age PAUD UHO*. 2025;8(2):196–203.