



Perbedaan Status Underweight Berdasarkan Pengetahuan dan Praktek Ibu Tentang Pemberian Makan Bayi dan Anak di Puskesmas Kaubele, Kecamatan Biboki Moenleu

Liberatus Haumetan¹, Hertog Nursanyoto², Albert M.S. Baumali³

^{1,2} Program Studi Sarjana Terapan Gizi dan Dietetika, Poltekkes Kemenkes Denpasar, Indonesia

³ Program Studi Sarjana Terapan Gizi dan Dietetika, Poltekkes Kemenkes Kupang, Indonesia

Received : 19 Agustus 2026, Revised : 17 September 2026, Published : 23 September 2026

Corresponding Author

Nama Penulis: Liberatus Haumetan

E-mail: liberhaumetan21@gmail.com

Abstrak

Underweight pada balita merupakan masalah gizi yang masih tinggi di Indonesia, termasuk di wilayah kerja Puskesmas Kaubele. Penelitian ini bertujuan menganalisis perbedaan status underweight berdasarkan pengetahuan dan praktik ibu tentang Pemberian Makan Bayi dan Anak (PMBA) di wilayah kerja Puskesmas Kaubele, Kecamatan Biboki Moenleu. Penelitian ini merupakan observasional analitik dengan desain cross-sectional. Sampel sebanyak 68 ibu yang memiliki balita dipilih menggunakan teknik total sampling. Data pengetahuan dan praktik PMBA dikumpulkan menggunakan kuesioner, sedangkan status gizi balita ditentukan berdasarkan berat badan menurut umur (BB/U). Analisis data menggunakan uji Chi-Square. Hasil penelitian menunjukkan prevalensi underweight sebesar 32,3%. Mayoritas ibu memiliki pengetahuan PMBA kategori sedang (64,7%) dan praktik kategori baik (47,0%). Hasil uji statistik menunjukkan terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan ibu tentang PMBA dengan kejadian underweight ($p\text{-value}=0,001$) dan antara praktik ibu tentang PMBA dengan kejadian underweight ($p\text{-value}=0,001$). Disimpulkan bahwa pengetahuan dan praktik ibu tentang PMBA berhubungan signifikan dengan kejadian underweight pada balita. Disarankan peningkatan edukasi gizi dan demonstrasi pengolahan makanan berbasis pangan lokal.

Kata kunci - pengetahuan ibu, praktek PMBA, kejadian underweight

Abstract

Underweight among children under five remains a significant nutritional problem in Indonesia, including in the working area of Kaubele Public Health Center. This study aimed to analyze differences in underweight status based on mothers' knowledge and practices regarding Infant and Young Child Feeding (IYCF) in the working area of Kaubele Public Health Center, Biboki Moenleu District. This study employed an analytical observational design with a cross-sectional approach. A total of 68 mothers with children under five were selected using total sampling. Data on mothers' knowledge and practices regarding IYCF were collected using questionnaires, while children's nutritional status was determined based on weight-for-age (WFA). Data were analyzed using the Chi-Square test. The results showed that the prevalence of underweight was 32.3%. Most mothers had a moderate level of knowledge regarding IYCF (64.7%), while 47.0% had good IYCF practices. Statistical analysis showed a significant association between mothers' knowledge of IYCF and underweight status ($p\text{-value} = 0.001$), as well as between mothers' IYCF practices and underweight status ($p\text{-value} = 0.001$). It was concluded that mothers' knowledge and practices regarding IYCF were significantly associated with underweight status among children under five. Nutrition education and cooking demonstrations using locally available food ingredients are recommended.

Keywords - mothers' knowledge, infant and young child feeding practices, underweight incidence

How To Cite : Haumetan, L., Nursanyoto, H., & Baumali, A. M. S. (2026). *Perbedaan Status Underweight Berdasarkan Pengetahuan dan Praktek Ibu Tentang Pemberian Makan Bayi dan Anak di Puskesmas Kaubele, Kecamatan Biboki Moenleu. Jurnal Penelitian Multidisiplin Bangsa*, 3(4), 833 - 840. <https://doi.org/10.59837/jpnmb.v3i4.1055>
Copyright ©2026 Liberatus Haumetan, Hertog Nursanyoto, Albert M.S. Baumali

PENDAHULUAN

Underweight atau Berat Badan Kurang merupakan salah satu kategori masalah gizi pada anak yang didasarkan pada indeks Berat Badan menurut Umur (BB/U) dengan ambang batas (Z-Score) -3 SD s/d -2 SD (WHO, 2006). *Underweight* adalah suatu kondisi masalah gizi akut yang disebabkan karena asupan zat gizi yang tidak adekuat sehingga cadangan makanan dibawah lapisan lemak dan lapisan organ tubuh akan berkurang karena dipecah oleh tubuh (Nikmah et al., 2024). *Underweight* akan memperbesar prevalensi angka kesakitan dan kematian yang terjadi pada balita, serta berdampak pada pertumbuhan dan perkembangannya (Fiantika Esti, 2024). *Underweight* yang tidak tertangani pada balita akan menghasilkan masalah gizi yang lain, yaitu *wasting*. Jika kondisi ini berlangsung dalam waktu yang lama tanpa perbaikan asupan dan status gizinya, maka akan menyebabkan stunting (Masluhiya & Soares, 2023). Selain gangguan pertumbuhan, *underweight* juga menimbulkan gangguan kesehatan lainnya, seperti gangguan fisik dan mental, serta gangguan perilaku dan kognitif pada anak. Kemampuan motorik dan kekuatan otot anak juga akan lebih rendah apabila dibandingkan dengan anak dengan status gizi baik (Werdani & Syah, 2023).

Menurut Survei Kesehatan Indonesia (SKI) tahun 2023, prevalensi *underweight* di Indonesia yaitu sebesar 12,9%. Sedangkan pada hasil SSGI terjadi tren kenaikan, yaitu dari prevalensi 16,3 % di tahun 2019, 17% pada tahun 2021, dan meningkat menjadi 17,1% pada tahun 2022. Berdasarkan data sektoral Dinas Kesehatan Provinsi Nusa Tenggara Timur (NTT), Prevalensi *underweight* tercatat sebesar 12,2% sementara di wilayah Puskesmas Kaubele, Kecamatan Biboki Moenleu pada tahun 2025, masalah gizi pada balita masih menjadi isu utama dengan prevalensi *stunting* 16,82%, *wasting* 1,1 % dan *underweight* tercatat sebesar 13,05%.

Salah satu faktor penting yang memengaruhi status gizi balita adalah praktik pemberian makan bayi dan anak (PMBA) yang benar. Pemberian Makan Bayi dan Anak (PMBA) merupakan salah satu upaya penanggulangan masalah malnutrisi pada anak. Di dalam The Community Infant and Young Child Feeding terdapat rekomendasi UNICEF/WHO (2013), standar emas pemberian makan bayi dan anak ada 4 diantaranya Inisiasi Menyusu Dini (IMD), pemberian ASI Eksklusif, pemberian MP ASI dan melanjutkan pemberian ASI sampai umur 2 tahun atau lebih. Adapun tujuan utama PMBA adalah untuk memastikan bahwa bayi dan anak-anak menerima nutrisi yang optimal selama periode pertumbuhan dan perkembangan yang pesat, yaitu sejak lahir hingga usia 2 tahun (1000 hari pertama kehidupan) dan seterusnya (Kementrian Kesehatan RI, 2020; WHO, 2021).

Pengetahuan ibu atau pengasuh tentang PMBA, seperti waktu yang tepat memulai makanan pendamping ASI (MP-ASI), jenis, frekuensi, serta cara pemberian makan yang sesuai, sangat memengaruhi keberhasilan pemenuhan kebutuhan nutrisi pada anak. Penelitian di Ethiopia oleh Demilew et al. (2017) menunjukkan bahwa ibu dengan pengetahuan baik tentang PMBA cenderung memiliki anak dengan status gizi yang lebih baik. Hal ini selaras dengan temuan Brown et al. (2016) yang menyatakan hubungan positif antara pengetahuan ibu tentang pedoman pemberian makan bayi dengan praktik pemberian makan yang baik dan status gizi anak.

Beberapa penelitian terbaru menunjukkan bahwa ibu dengan pengetahuan yang baik tentang inisiasi menyusu dini (IMD), pemberian ASI eksklusif selama enam bulan pertama, dan pengenalan Makanan Pendamping ASI (MPASI) yang tepat waktu dan adekuat, cenderung memiliki balita dengan status gizi yang lebih baik dan risiko *underweight* yang lebih rendah. Sebuah studi kohort prospektif yang dilakukan oleh Nguyen et al. (2020) di Vietnam, menemukan bahwa ibu dengan pengetahuan yang tinggi tentang PMBA memiliki kemungkinan 30% lebih kecil untuk memiliki anak dengan

underweight pada usia 12 bulan. Penelitian ini menyoroti pentingnya edukasi PMBA yang komprehensif bagi ibu hamil dan ibu menyusui.

Dari hasil wawancara yang sebelumnya dilakukan pada wilayah setempat ditemukan bahwa kondisi ini disebabkan oleh berbagai faktor, termasuk tingkat pendidikan ibu yang rendah, akses terbatas terhadap informasi tentang gizi, serta pengaruh budaya dan tradisi yang kurang mendukung praktik PMBA yang optimal. Berdasarkan latar belakang tersebut, penting untuk mengkaji secara mendalam tentang perbedaan status *underweight* berdasarkan pengetahuan ibu tentang PMBA di wilayah Puskesmas Kaubele. Hasil penelitian diharapkan dapat memberikan dasar rekomendasi intervensi yang tepat guna menurunkan prevalensi underweight dan meningkatkan status gizi balita di daerah tersebut.

METODE

Penelitian ini menggunakan jenis penelitian observasional analitik dengan pendekatan *cross-sectional* yaitu melakukan pengamatan/pengukuran terhadap variabel bebas dan variabel terikat. Jenis penelitian ini melakukan observasi dengan wawancara menggunakan kuesioner, kemudian dianalisis untuk melihat perbedaan antara variabel independent yaitu variabel pengetahuan ibu tentang PMBA dengan status *Underweight*.

Penelitian dilaksanakan di wilayah kerja Puskesmas Kaubele Kecamatan Biboki Moenleu, Kabupaten Timor Tengah Utara pada bulan Juni 2026. Adapun populasi dalam penelitian ini yaitu balita pertama dalam keluarga (anak pertama) dengan usia dibawah 2 tahun dan terdaftar pada posyandu di wilayah kerja puskesmas Kaubele sebanyak 68 balita. Teknik pengambilan sampel menggunakan total sampling, yaitu seluruh anggota populasi dijadikan sebagai sampel penelitian. Adapun kriteria inklusi yaitu balita pertama dalam keluarga dan berusia dibawah dua tahun, bertempat tinggal di wilayah penelitian, tidak memiliki penyakit kronis atau kelainan yang dapat mempengaruhi status gizi serta, ibu balita yang bersedia berpartisipasi dan menandatangani *informed consent*. Kriteria eksklusi yaitu ibu tidak bersedia berpartisipasi dalam penelitian, ibu mengalami gangguan mental, serta balita yang tidak hadir saat pengukuran antropometri dilakukan.

Unit analisis dalam penelitian ini adalah balita, karena variabel dependen berupa status underweight ditentukan berdasarkan hasil pengukuran berat badan menurut umur (BB/U). Ibu balita merupakan responden yang memberikan data mengenai pengetahuan dan praktik PMBA melalui wawancara menggunakan kuesioner. Pemilihan anak pertama dalam keluarga dilakukan untuk memperoleh karakteristik subjek yang relatif lebih seragam serta menghindari pengaruh pengalaman pengasuhan terhadap anak sebelumnya dalam keluarga. Batasan usia di bawah dua tahun ditetapkan karena periode tersebut merupakan masa penting dalam pemberian makan bayi dan anak, termasuk pemberian ASI dan MP-ASI. Selanjutnya data yang ada di analisis menggunakan *uji Chi-Square*.

PEMBAHASAN

Seraca geografis Puskesmas Kaubele terletak di wilayah Kecamatan Biboki Moenleu, Kabupaten Timor Tengah Utara, Provinsi Nusa Tenggara Timur. Kecamatan Biboki Moenleu merupakan salah satu wilayah administratif di Kabupaten Timor Tengah Utara yang memiliki kondisi geografis serta sosial masyarakat yang sebagian besar bergantung pada sektor pertanian. Fasilitas kesehatan di Biboki Moenleu terdiri dari 1 Puskesmas, 1 pustu, 6 polindes dan 34 posyandu dengan tenaga kesehatan 32 orang. Gambaran umum wilayah dan kondisi masyarakat di Kecamatan Biboki Moenleu menunjukkan bahwa masalah gizi masih perlu mendapatkan perhatian, sehingga penelitian Hubungan antara Pengetahuan dan Praktek Ibu tentang Pemberian Makan Bayi dan Anak (PMBA) dengan Kejadian Underweighth di Puskesmas Kaubele penting dilakukan sebagai dasar perencanaan program kesehatan yang lebih efektif.

Tabel 1. Karakteristik Responden Ibu Balita

	Kategori	Frekuensi	Persentase %
Usia	18 - 25 tahun	44	64.7
	26 – 35 tahun	23	33.8
	36 – 40 tahun	1	1.5
Total		68	100
Tingkat pendidikan	SD	2	2.9
	SMP	28	41.2
	SMA	36	52.9
	Sarjana	2	2.9
Total		68	100
Pekerjaan	Ibu rumah tangga	67	98,5
	PNS	1	1.5
Total		68	100

Berdasarkan Tabel 1, hasil penelitian menunjukkan sebagian besar responden ibu balita berada pada kelompok usia antara 18–25 tahun sebanyak 44 orang (64,7%). Selanjutnya untuk latar belakang pendidikan responden sebagian besar adalah lulusan SMA sebanyak 36 orang (52,9%). Berdasarkan kategori pekerjaan sebagian besar responden berstatus sebagai Ibu Rumah Tangga (IRT), yaitu sebanyak 67 orang (98,5%).

Tabel 2. Sebaran Karakteristik Sampel Balita

	Kategori	Frekuensi	Persentase %
Usia	6 - 8 bulan	3	4.4
	9-11 bulan	20	29.4
	12-23 bulan	45	66.2
Total		68	100
ASI Eksklusif	Ya	68	100
	Tidak	0	0
Total		68	100
Jenis Kelamin	Laki-laki	49	72.1
	Perempuan	19	27.9
Total		68	100

Berdasarkan data pada Tabel 2, dapat diketahui bahwa sampel balita dalam penelitian ini sebagian besar berada pada kelompok usia 12–23 bulan, sebanyak 45 anak (66,2%). Berdasarkan riwayat pemberian ASI Eksklusif, seluruh balita yang menjadi sampel penelitian memiliki riwayat pemberian ASI Eksklusif yaitu sebanyak 68 anak (100,0%). Sementara itu, berdasarkan distribusi jenis kelamin, sebagian besar balita berjenis kelamin laki-laki, yaitu sebanyak 49 anak (72,1%).

Tabel 3. Sebaran Status Gizi Sampel

Status Gizi	Frekuensi	Persentase %
Gizi baik	46	67.7
<i>Underweight</i>	22	32.3
Jumlah	68	100

Berdasarkan data Tabel 3, dari 68 balita lebih banyak yang memiliki status gizi yang baik, yaitu 46 sampel (67,7%). Namun, masih ditemukan sejumlah balita yang mengalami *underweight* sebanyak 22 balita (32,3%). Angka prevalensi *underweight* sebesar 32,3% ini menunjukkan bahwa masalah gizi kurang masih menjadi tantangan kesehatan masyarakat yang signifikan di wilayah tersebut, sehingga perlunya evaluasi lebih lanjut terhadap faktor-faktor risiko, termasuk pola asuh dan praktik pemberian makanan pendamping ASI (MPASI) di lingkungan keluarga.

Tabel 4. Sebaran Pengetahuan Sampel Tentang PMBA

Kategori	Frekuensi	Persentase %
Tinggi	16	23.5
Sedang	44	64.7
Rendah	8	11.8
Jumlah	68	100

Berdasarkan data Tabel 4, diketahui bahwa dari 68 total sampel didapatkan sebagian besar ibu memiliki pengetahuan tentang PMBA dengan kategori sedang yaitu 44 sampel (64.7%), sedangkan sebagian kecil sampel memiliki tingkat pengetahuan yang rendah yaitu 8 sampel (11.8%).

Tabel 5. Sebaran Praktek Sampel Tentang PMBA

Kategori	Frekuensi	Persentase %
Baik	32	47,0
Sedang	31	45,6
Rendah	5	7,4
Jumlah	68	100

Berdasarkan data pada Tabel 5 diketahui bahwa dari 68 total sampel didapatkan sebagian besar sampel memiliki praktek PMB kategori baik yaitu 32 sampel (47,0%) sedangkan sebagian kecil sampel memiliki praktek PMBA kategori rendah yaitu 5 sampel (7,4%).

Tabel 6. Sebaran Status *Underweight* Berdasarkan Tingkat Pengetahuan Responden Tentang PMBA

Pengetahuan		Status Gizi BB/U				<i>p-value</i>
No	Tentang PMBA	Underweight		Gizi Baik		
		Frekuensi	Persentase %	Frekuensi	Persentase %	
1	Rendah	8	36,3	0	0	0,001
2	Sedang	14	63,7	30	65,2	
3	Tinggi	0	0	16	34,8	
	Jumlah	22	100	46	100	

Berdasarkan data tabel 6 diketahui pada kelompok sampel yang mengalami *underweight* terdapat 8 responden (36,3%) yang pengetahuan tentang PMBAny rendah. Sedangkan pada kelompok sampel bergizi baik tidak ada satupun responden yang pengetahuan tentang PMBAny rendah. Dengan demikian, responden yang memiliki pengetahuan PMBA rendah cenderung lebih banyak sampelnya yang *underweight* dibanding gizi baik. Hasil analisis menggunakan uji *Chi-Square*, juga diperoleh nilai *p-value* = 0,001. Karena nilai $p < 0,05$ sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat perbedaan yang signifikan antara pengetahuan ibu tentang Pemberian Makan Bayi dan Anak (PMBA) dengan kejadian *underweight* pada Balita di Puskesmas Kaubele, Kecamatan Biboki Moenleu.

Tabel 7. Praktek Responden Tentang PMBA dengan Status *Underweight*

Tabel 7. Praktek Responden Tentang PMBA dengan Status Underweight						
No	Praktek Tentang PMBA	Status Gizi BB/U				<i>p-value</i>
		Underweight		Gizi Baik		
		Frekuensi	Persentase %	Frekuensi	Persentase %	
1	Rendah	2	9,09	3	6,5	0,001
2	Sedang	18	81,82	13	28,2	
3	Tinggi	2	9,09	30	65,3	
	Jumlah	22	100	46	100	

Berdasarkan data Tabel 7 diketahui bahwa hasil analisis menggunakan uji *Chi-Square*, juga diperoleh nilai *p-value* = 0,001. Karena nilai $p < 0,05$ sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat perbedaan yang signifikan antara praktek responden tentang Pemberian Makan Bayi dan Anak (PMBA) dengan status *underweight* di Puskesmas Kaubele, Kecamatan Biboki Moenleu.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa prevalensi *underweight* di wilayah kerja Puskesmas Kaubele mencapai 32,3%, suatu angka yang sangat mengkhawatirkan. Prevalensi ini jauh lebih tinggi dibandingkan data nasional dari Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) tahun 2022 yang sebesar 17,1%, dan juga jauh di atas rata-rata provinsi Nusa Tenggara Timur (NTT) yang tercatat sebesar 12,2%. Temuan ini mengindikasikan bahwa masalah gizi kurang masih menjadi beban kesehatan utama di wilayah penelitian. Karakteristik sampel yang mayoritas berasal dari keluarga petani dengan latar belakang pendidikan menengah ke bawah kemungkinan besar menjadi faktor kontributor utama, karena kondisi sosial ekonomi tersebut membatasi akses terhadap pangan bergizi yang beragam dan layanan kesehatan yang optimal. Tingginya angka *underweight* ini menegaskan urgensi intervensi gizi yang terarah dan berkelanjutan di wilayah ini.

Penelitian ini mengungkapkan bahwa mayoritas ibu (64,7%) memiliki tingkat pengetahuan tentang Pemberian Makan Bayi dan Anak (PMBA) dalam kategori sedang. Hanya sebagian kecil (23,5%) yang berada pada kategori tinggi, sementara (11,8%) lainnya berada pada kategori rendah. Temuan ini menunjukkan bahwa meskipun informasi dasar tentang PMBA telah tersosialisasikan, pemahaman responden mengenai prinsip-prinsip komprehensifnya masih belum optimal. Misalnya, mereka mungkin memahami pentingnya ASI eksklusif, namun belum sepenuhnya memahami aspek kritis dari Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) seperti pentingnya variasi makanan untuk mencukupi kebutuhan zat gizi mikro (zat besi, vitamin A), prinsip pemberian makan responsif, atau penyesuaian tekstur makanan sesuai usia anak. Hal ini selaras dengan teori yang menyatakan bahwa pengetahuan gizi yang rendah berkorelasi langsung dengan ketidaksesuaian metode pemberian makan dan rendahnya mutu nutrisi, yang pada akhirnya meningkatkan risiko *underweight*.

Selanjutnya pada penelitian ini, praktik PMBA responden juga mayoritas berada pada kategori baik yaitu 47,0%. Satu temuan yang sangat menarik adalah bahwa seluruh responden (100%) melaporkan telah memberikan ASI eksklusif kepada anaknya. Ini merupakan pencapaian luar biasa yang mencerminkan keberhasilan program promosi ASI eksklusif di tingkat desa atau posyandu. Namun, keberhasilan pada fase ASI eksklusif ini tidak diimbangi dengan kualitas MP-ASI yang memadai. Dengan prevalensi *underweight* yang tetap tinggi, dapat disimpulkan bahwa tantangan utama terletak pada pelaksanaan MP-ASI. Praktik yang "sedang" mengindikasikan bahwa responden mungkin sudah memberikan MP-ASI, namun dalam hal frekuensi, kuantitas, keragaman, dan keamanan makanan, pelaksanaannya belum sepenuhnya sesuai dengan anjuran WHO/UNICEF ("Tepat Waktu, Adekuat, Aman, dan Responsif").

Hasil ini mendukung penelitian-penelitian sebelumnya, seperti yang dilakukan oleh Demilew et al. (2017) di Ethiopia, yang menemukan bahwa responden dengan pengetahuan baik tentang PMBA cenderung memiliki anak dengan status gizi yang lebih baik. Hal ini menegaskan bahwa upaya perbaikan gizi harus dimulai dari penguatan pengetahuan ibu. Terdapat perbedaan yang sangat

signifikan antara praktik PMBA dengan kejadian *underweight* ($p\text{-value} = 0,001$). Tabel 7 menunjukkan bahwa sebagian besar kasus *underweight* (18 dari 22 kasus) justru berasal dari kelompok ibu yang praktiknya dikategorikan "sedang". Sementara itu, hanya 2 kasus *underweight* yang berasal dari kelompok praktik "baik", dan 2 kasus lainnya dari kelompok "rendah". Pola ini menegaskan bahwa praktik pemberian makan yang benar dan adekuat secara langsung berkontribusi pada status gizi yang optimal. Sebaliknya, praktik yang kurang memadai, meskipun tidak buruk, ternyata masih menjadi faktor risiko utama terjadinya *underweight*. Hal ini menunjukkan bahwa intervensi tidak boleh berhenti pada edukasi pengetahuan saja, tetapi harus diikuti dengan pendampingan praktis agar pengetahuan tersebut dapat diimplementasikan secara konsisten dan benar dalam kehidupan sehari-hari. Secara keseluruhan, penelitian ini memberikan bukti kuat bahwa pengetahuan dan praktik ibu tentang PMBA merupakan determinan utama status gizi balita di wilayah Puskesmas Kaubele. Upaya penurunan angka *underweight* harus difokuskan pada penguatan kapasitas ibu melalui edukasi yang efektif dan pendampingan dalam penerapan prinsip-prinsip PMBA yang benar.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian, prevalensi *underweight* dengan indikator Berat Badan menurut Umur (BB/U) pada balita di wilayah kerja Puskesmas Kaubele, Kecamatan Biboki Moenleu, sebesar 32,3%. Mayoritas ibu memiliki tingkat pengetahuan tentang PMBA kategori sedang dan praktik Pemberian Makan Bayi dan Anak (PMBA) dalam kategori baik. Hasil penelitian menunjukkan terdapat perbedaan status *underweight* berdasarkan pengetahuan dan praktik ibu tentang PMBA, di mana pengetahuan dan praktik PMBA yang lebih baik cenderung ditemukan pada ibu dengan anak berstatus gizi baik. Perlu meningkatkan intensitas dan kualitas penyuluhan gizi di posyandu dan kunjungan rumah, dengan fokus khusus pada prinsip-prinsip MP-ASI yang adekuat (variasi, frekuensi, kuantitas, dan keamanan). Selain itu, melakukan skrining rutin terhadap pengetahuan dan praktik ibu, sehingga intervensi dapat diberikan secara dini dan tepat sasaran kepada kelompok berisiko.

DAFTAR PUSTAKA

- Abeshu, M. A., Lelisa, A., & Geleta, B. (2016). Complementary feeding: Review of recommendations, feeding practices, and adequacy of homemade complementary food preparations in developing countries—Lessons from Ethiopia. *Frontiers in Nutrition*, 3, Article 41. <https://doi.org/10.3389/fnut.2016.00041>
- Afriyani, S. A., & Nurpratama, W. L. (2023). Hubungan pengetahuan ibu tentang pemberian makanan pendamping ASI dengan status gizi bayi di Puskesmas Cikarang. *Darussalam Nutrition Journal*, 7(2), 110–117. <https://doi.org/10.21111/dnj.v7i2.10511>
- Almond, D., Currie, J., & Duque, V. (2018). Childhood circumstances and adult outcomes: Act II. *Journal of Economic Literature*, 56(4), 1360–1446. <https://doi.org/10.1257/jel.20171164>
- Checkley, W., Buckley, G., Gilman, R. H., Assis, A. M. O., Guerrant, R. L., Morris, S. S., Mølbak, K., Valentiner-Branth, P., Lanata, C. F., & Black, R. E. (2008). Multi-country analysis of the effects of diarrhoea on childhood stunting. *International Journal of Epidemiology*, 37(4), 816–830. <https://doi.org/10.1093/ije/dyn099>
- Choudhary, T. S., Srivastava, A., Chowdhury, R., Taneja, S., Bahl, R., Martinez, J., Bhan, M. K., & Bhandari, N. (2019). Severe wasting among Indian infants <6 months: Findings from the National Family Health Survey 4. *Maternal & Child Nutrition*, 15(4), e12866. <https://doi.org/10.1111/mcn.12866>
- Demilew, Y. M. (2017). Factors associated with mothers' knowledge on infant and young child feeding recommendation in slum areas of Bahir Dar City, Ethiopia: Cross sectional study. *BMC Research Notes*, 10, 191. <https://doi.org/10.1186/s13104-017-2510-3>

- Demilew, Y. M. (2017). Factors associated with mothers' knowledge on infant and young child feeding recommendation in slum areas of Bahir Dar City, Ethiopia: Cross sectional study. *BMC Research Notes*, 10, 191. <https://doi.org/10.1186/s13104-017-2510-3>
- Fiantika Esti. (2024). *Tinjauan Literatur tentang Underweight dan Faktor-faktor yang Berpengaruh*. Universitas Gizi Sejahtera.
- Ikatan Dokter Anak Indonesia (2021). *Panduan Praktik Pemberian Makanan Bayi dan Anak*. <https://www.idai.or.id>
- Ikatan Dokter Anak Indonesia (2022). *Pemberian Makan Pada Bayi dan Anak*. https://www.google.com/search?q=idai+memberikan+rekomendasi+PMBA&oq=idai+memberikan+rekomendasi+PMBA&gs_lcrp
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2020). *Pedoman Pemberian Makanan untuk Bayi dan Anak Balita*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Locks, L. M., Dahal, P., Pokharel, R., Joshi, N., Paudyal, N., Semba, R. D., & Klemm, R. D. (2019). Predictors of micronutrient powder (MNP) knowledge, coverage, and consumption during the scale-up of an integrated infant and young child feeding (IYCF-MNP) programme in Nepal. *Maternal & Child Nutrition*, 15(S5), e12712. <https://doi.org/10.1111/mcn.12712>
- Masluhiya, S. A., & Soares, I. F. (2023). Korelasi status gizi dengan kejadian stunting pada balita. *Care: Jurnal Ilmiah Ilmu Kesehatan*, 11(1), 196–207. <https://doi.org/10.33366/jc.v11i1.4463>
- Nikmat, A., Sari, R., & Wulandari, A. (2024). *Pengertian dan Komplikasi Underweight pada Anak*. *Jurnal Gizi dan Kesehatan*, 10(1), 12–20.
- Putri, N., & Afifah, C. A. N. (2024). Hubungan pengetahuan gizi ibu dan praktik pemberian makanan pendamping ASI (MPASI) dengan status gizi anak usia 6–24 bulan di Kelurahan Simolawang Kota Surabaya. *Nutrizione: Nutrition Research and Development Journal*, 3(3), 1–10. <https://doi.org/10.15294/nutrizione.v3i3.73997>
- Putri, N., & Afifah, C. A. N. (2024). Hubungan pengetahuan gizi ibu dan praktik pemberian makanan pendamping ASI (MPASI) dengan status gizi anak usia 6–24 bulan di Kelurahan Simolawang Kota Surabaya. *Nutrizione: Nutrition Research and Development Journal*, 3(3), 1–10. <https://doi.org/10.15294/nutrizione.v3i3.73997>
- Rahmadhani, E. P., Margawati, A., & Kartini, A. (2021). Differences in triglyceride levels before and after whey protein intervention in field workers exposed and unexposed to arsenic. *Jurnal Gizi Indonesia (The Indonesian Journal of Nutrition)*, 9(2), 166–171. <https://doi.org/10.14710/jgi.9.2.166-171>
- Roth, D. E., Krishna, A., Leung, M., Shi, J., Bassani, D. G., & Barros, A. J. D. (2017). Early childhood linear growth faltering in low-income and middle-income countries as a whole-population condition: Analysis of 179 Demographic and Health Surveys from 64 countries (1993–2015). *The Lancet Global Health*, 5(12), e1249–e1257. [https://doi.org/10.1016/S2214-109X\(17\)30418-7](https://doi.org/10.1016/S2214-109X(17)30418-7)
- Werdani, A. R., & Syah, J. (2023). Faktor-faktor yang berhubungan dengan underweight pada anak usia 6–23 bulan di Pagedangan Kabupaten Tangerang. *Nutrition Science and Health Research*, 1(2), 33–39. <https://doi.org/10.31605/nutrition.v1i2.2300>
- World Health Organization & United Nations Children's Fund (UNICEF). (2021). *Indicators for assessing infant and young child feeding practices: Definitions and measurement methods*. World Health Organization
- World Health Organization. (2023). *Infant and young child feeding*. WHO