

Hubungan Antara Penerapan Aturan Pola Makan MPASI Dengan Status Gizi Anak Usia di Bawah Dua Tahun di Kelurahan Jagir Surabaya

Fany Audia Putri¹, Efylyk Gariato^{2*}, Prijanti Eka Purwatinigrum², Ketut Edy Sudiarta²

¹Fakultas Kedokteran, Universitas Hang Tuah, Surabaya, Indonesia

²Departemen Kedokteran Komunitas, Fakultas Kedokteran, Universitas Hang Tuah, Surabaya, Indonesia

ARTICLE INFO

Article history:

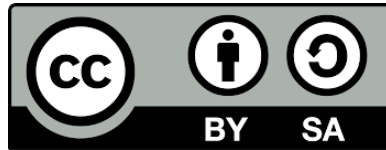
Received: January 17, 2025

Revised: February 26, 2026

Accepted: March 15, 2026

Available online: May 28, 2026

Keywords: anthropometry, basic feeding, nutritional status, rules



This is an open-access article under the [CC BY-SA](https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/) license.

Copyright © 2026 by Fany Audia Putri, Efylyk Gariato, Prijanti Eka Purwatinigrum, Ketut Edy Sudiarta. Published by Fakultas Kedokteran, Universitas Kristen Krida Wacana

ABSTRACT

Introduction: The WHO recommends implementing feeding rules early in life to prevent child malnutrition. Providing good complementary foods requires attention to timeliness, adequate nutrition, safety and responsive delivery. **Objective:** This study aims to determine the relationship between the application of complementary feeding guidelines and the nutritional status of children under 2 years of age in Kelurahan Jagir Surabaya. **Methods:** An observational-analytic, cross-sectional study was conducted in 15 Integrated Health Service Post. 91 Mothers and children aged 6-24 months were selected using a purposive sampling method. The research instrument used anthropometric measurement data and questionnaires. This study analyzed the data using Spearman's rho correlation test ($p < 0.05$). **Results:** Spearman's rho analysis showed a relationship between the application of complementary feeding rules and the nutritional status indices BB/U and BB/PB ($p < 0,001$). However, there was no relationship between the application of complementary feeding rules and the nutritional status of the TB/U index ($p = 0.307$). The application of complementary feeding rules is associated with weight-for-age and weight-for-height status, but not with height-for-age, which reflects chronic malnutrition. **Conclusion:** These findings emphasize that the application of Basic Feeding Rules contributes to better weight gain in infants and young children, reinforcing the importance of pediatricians and health workers in complementary feeding education and counselling as a promotive and preventive measure in pediatrics. Thus, education and guidance for parents and health workers to improve complementary feeding practices are paramount to support improvements in children's nutritional status.

1. PENDAHULUAN

World Health Organization telah melaporkan bahwa banyak kasus mortalitas balita di seluruh dunia berkorelasi dengan kejadian malnutrisi yang ditandai dengan penurunan berat badan saat memasuki periode penyapihan mulai usia 6 bulan.¹ Laporan diperkuat oleh angka kematian balita yaitu sebanyak dua per tiga anak di bawah lima tahun yang meninggal merupakan anak dengan pola makan yang tidak tepat seperti tidak mendapat asupan Air Susu Ibu (ASI) secara eksklusif dan tidak menerima makanan pendamping ASI (MPASI) sesuai pedoman WHO/Ikatan Dokter Anak Indonesia (IDAI).¹

*Corresponding author: Efylyk Gariato
E-mail addresses: dr.efygar@gmail.com

Pemenuhan kebutuhan gizi melalui intervensi pemberian makan sesuai rekomendasi merupakan salah satu langkah terpenting terwujudnya perbaikan status gizi.² Menurut WHO pemberian MPASI yang baik harus meliputi empat persyaratan yaitu ketepatan waktu, gizi yang adekuat, aman dan diberikan secara responsif. Praktik pemberian MPASI perlu mulai ditegakkan dengan menyesuaikan usia anak, dengan memperhatikan waktu pemberian, jenis makanan, kuantitas dan kualitas, hal ini kemudian perlu dioptimalkan dengan penerapan aturan pola makan MPASI (*Feeding Rules*) meliputi jadwal, lingkungan dan prosedur pemberian makan.³

Upaya penekanan angka permasalahan gizi di Kota Surabaya disajikan dalam laporan Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) tahun 2022 yang menunjukkan status gizi anak di Kota Surabaya telah mencapai angka prevalensi yang berada di bawah rata-rata prevalensi nasional dan provinsi Jawa Timur yaitu dilaporkan prevalensi *stunting* di angka 4,8%, *wasting* sebesar 6,1% dan *underweight* diangka 7,5%.⁴ Beberapa penelitian sebelumnya telah menunjukkan pentingnya penerapan aturan pola makan MPASI (*Feeding Rules*) untuk meningkatkan status gizi anak. Menurut studi^{9, 12} korelasi antara penerapan *feeding rules* dengan status gizi anak usia 1-3 tahun menunjukkan edukasi *feeding rules* berdampak positif pada peningkatan status gizi anak pra-sekolah.

Namun, pada umumnya di penelitian sebelumnya dilakukan di wilayah puskesmas atau di kota yang tingkat kepadatan penduduk dan kondisi sosioekonomi berbeda, sehingga belum terdapat data spesifik untuk daerah padat penduduk seperti Kelurahan Jagir Surabaya. Kondisi ini menimbulkan *gap of knowledge* yaitu belum jelas bagaimana penerapan *Basic Feeding Rules* (*BFR*) berhubungan dengan status gizi anak usia 6-24 bulan di wilayah yang padat penduduk dengan karakteristik sosial ekonomi tertentu.

Penelitian bertujuan untuk mengetahui hubungan antara penerapan aturan pola makan MPASI (*Basic Feeding Rules*) dengan status gizi anak selama periode MPASI di salah satu wilayah padat penduduk di Kota Surabaya yaitu pada anak usia 6-24 bulan di Kelurahan Jagir Surabaya. Hasil penelitian ini memberikan informasi yang aplikatif bagi kader posyandu dan tenaga kesehatan setempat mengenai pengaruh penerapan aturan pola makan MPASI terhadap status gizi anak antara usia 6-24. Kebaruan penelitian berfokus pada usia anak yang memperhitungkan kondisi sosial ekonomi dan karakteristik keluarga setempat, serta penggunaan instrumen kuesioner *feeding rules* yang sudah divalidasi guna menilai penerapan pola makan MPASI secara langsung.

2. METODE

Penelitian ini menggunakan desain observasional analitik dengan pendekatan *cross-sectional* yang melibatkan 91 anak berusia 6-24 bulan di lima belas Posyandu di Kelurahan Jagir Surabaya pada bulan Oktober 2024. Jumlah sampel yang digunakan pada penelitian ini ditentukan berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi yang telah ditetapkan dengan menggunakan metode *purposive sampling* di lima belas Posyandu di Kelurahan Jagir. Variabel bebas pada penelitian ini adalah penerapan aturan pola makan MPASI. Variabel terikat adalah status gizi anak. Instrumen penelitian menggunakan kit antropometri testandar untuk memperoleh data sekunder hasil pengukuran antropometri pada buku KIA untuk menentukan status gizi menurut indeks BB/U, TB/U dan BB/TB. Data primer tingkat penerapan aturan pola makan MPASI menggunakan instrumen kuesioner sesuai kaidah *BFR* oleh IDAI dengan 10 pertanyaan yang terbagi dalam 3 kategori baik, sedang, rendah yang telah tervalidasi pada penelitian oleh Yusmar pada tahun 2015.⁵

Kriteria inklusi penelitian ini adalah anak usia 6-24 bulan yang memiliki buku KIA, ibu, serta bersedia menjadi responden dan mengisi *informed consent*, dan mengisi data pada kuesioner. Kriteria eksklusi meliputi responden yang tidak mengisi *informed consent*, tidak mengisi data pada kuesioner secara lengkap, anak yang tidak kooperatif saat pengukuran antropometri, dan anak dengan faktor komorbid. Hasil penelitian dianalisis menggunakan uji korelasi *spearman's rho* untuk mengetahui hubungan antara dua variabel. Persetujuan Etik didapatkan dari Komisi Etik Penelitian Kesehatan (KEPK) Fakultas Kedokteran Universitas Hang Tuah Surabaya No. I/106/UHT.KEPK.03/VIII/2024.

3. HASIL

Dari seluruh populasi anak di bawah dua tahun di Kelurahan Jagir Surabaya, didapatkan 91 anak berusia 6-24 bulan yang memenuhi kriteria inklusi. Tabel 1 menunjukkan bahwa dari sampel yang digunakan karakteristik demografis anak menunjukkan sebaran jenis kelamin dan usia yang relatif seimbang. Hal ini memastikan bahwa analisis hubungan antara penerapan aturan pola makan MPASI dan status gizi mencakup variasi anak laki-laki dan perempuan serta rentang usia 6-24 bulan, sehingga temuan penelitian ini dapat lebih representatif untuk populasi anak bawah dua tahun di Kelurahan Jagir.

Tabel 1.
Karakteristik responden dan aturan pola makan (n=91)

| Karakteristik/Kategori | n | % |
|------------------------|----|------|
| Jenis Kelamin | | |
| Laki-laki | 43 | 47,3 |
| Perempuan | 48 | 52,7 |
| Usia | | |
| 6-12 bulan | 38 | 41,8 |
| 13-24 bulan | 53 | 58,3 |
| Aturan Pola Makan | | |
| Baik | 21 | 23,1 |
| Sedang | 51 | 56,0 |
| Buruk | 19 | 20,9 |

Tabel 2 menunjukkan bahwa hubungan jenis kelamin dengan status gizi anak berdasarkan indeks BB/U, BB/PB, dan PB/U semuanya memiliki nilai $p > 0,05$. Artinya, tidak terdapat hubungan yang signifikan antara jenis kelamin dengan status gizi anak. Dengan demikian, status gizi anak dalam penelitian ini tidak dipengaruhi oleh faktor jenis kelamin. Kemudian pada variabel usia dengan status gizi berdasarkan indeks BB/U, PB/U, dan BB/PB juga menunjukkan nilai $p > 0,05$. Hal ini menandakan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara usia dengan status gizi anak. Dengan kata lain, status gizi anak pada penelitian ini tidak dipengaruhi oleh faktor usia.

Tabel 2.
Hubungan jenis kelamin dan usia terhadap status gizi

| Karakteristik | r | p | Keterangan |
|-----------------------|--------|-------|------------------|
| Jenis Kelamin – BB/U | -0,136 | 0.197 | Tidak Signifikan |
| Jenis Kelamin – BB/PB | 0.136 | 0.2 | Tidak Signifikan |
| Jenis Kelamin – PB/U | -0,002 | 0.986 | Tidak Signifikan |
| Usia – BB/U | 0.015 | 0.89 | Tidak Signifikan |
| Usia – BB/PB | -0,111 | 0.296 | Tidak Signifikan |
| Usia – PB/U | 0.113 | 0.285 | Tidak Signifikan |

Tabel 3 memperlihatkan hasil pengukuran antropometri yang menunjukkan bahwa sebagian besar anak usia 6-24 bulan memiliki status gizi yang normal atau baik menurut berbagai indeks, termasuk BB/U, PB/U, dan BB/PB/. Temuan pada penelitian ini menegaskan bahwa mayoritas anak di Kelurahan Jagir berada dalam kondisi gizi yang memadai, meskipun terdapat sebagian anak kecil yang mengalami risiko kekurangan atau kelebihan gizi.

Tabel 3.

Distribusi status gizi anak usia 6-24 bulan di Kelurahan Jagir (n= 91)

| Indeks Status Gizi | n | % |
|---------------------|----|------|
| BB/U | | |
| BB sangat kurang | 7 | 7,7 |
| BB kurang | 21 | 23,1 |
| Normal | 55 | 60,4 |
| Risiko BB lebih | 8 | 8,8 |
| PB/U | | |
| Sangat pendek | 2 | 2,2 |
| Pendek | 15 | 16,5 |
| Normal | 73 | 80,2 |
| Tinggi | 1 | 1,1 |
| BB/PB | | |
| Gizi buruk | 6 | 6,6 |
| Gizi kurang | 14 | 15,4 |
| Gizi baik | 65 | 71,4 |
| Berisiko gizi lebih | 4 | 4,4 |
| Obesitas | 2 | 2,2 |

Tabel 4 menampilkan hasil uji korelasi yang menunjukkan bahwa nilai $p = <0,001$ yaitu lebih kecil daripada nilai $\alpha = 0,05$, hasil ini bermakna data signifikan dan H1 diterima yaitu memiliki makna bahwa uji korelasi antara penerapan aturan pola makan MPASI dengan status gizi berdasarkan indeks BB/U menunjukkan adanya hubungan. Koefisien korelasi yang didapat adalah 0,511 yang berarti hubungan yang kuat dan arah hubungan positif yaitu arah hubungan antara dua variabel bergerak ke arah yang sama.

Tabel 4.

Hubungan aturan pola makan mpasi dengan status gizi indeks bb/u (n=91)

| Basic Feeding Rules | Status Gizi BB/U Usia 6-24 Bulan | | | | | | | | | | Koefisien Korelasi | p |
|---------------------|----------------------------------|-----|-----------|-----|-----------|------|-----------------|-----|-------|------|--------------------|-------|
| | BB sangat kurang | | BB Kurang | | BB Normal | | Risiko BB lebih | | Total | | | |
| | n | % | n | % | n | % | n | % | n | % | | |
| Baik | 0 | 0,0 | 2 | 2,2 | 17 | 18,7 | 2 | 2,2 | 21 | 23,1 | 0.511 | <.001 |
| Sedang | 0 | 0,0 | 10 | 11 | 35 | 38,5 | 6 | 6,6 | 51 | 56 | | |
| Buruk | 7 | 7,7 | 9 | 9,9 | 3 | 3,3 | 0 | 0,0 | 19 | 20,9 | | |

Berdasarkan tabel 5 uji korelasi *Spearman rho* menunjukkan bahwa nilai $p = 0,307$ yaitu lebih besar daripada nilai $\alpha = 0,05$ yang artinya data tidak signifikan dan H0 diterima yaitu memiliki makna yakni antara variabel penerapan aturan pola makan MPASI dengan status gizi indeks PB/U tidak ditemukan hubungan. Nilai koefisien korelasi (r) yang diperoleh sebesar 0,108 yang berarti tingkat kekuatan hubungan kurang berarti dan arah hubungan positif yaitu arah hubungan antara dua variabel bergerak ke arah yang sama.

Tabel 5.

Hubungan aturan pola makan mpasi dengan status gizi indeks pb/u (n=91)

| Basic Feeding Rules | Status Gizi PB/U Usia 6-24 Bulan | | | | | | | | | | r | p |
|---------------------|----------------------------------|-----|--------|-----|--------|------|--------|-----|-------|------|------|------|
| | Sangat pendek | | Pendek | | Normal | | Tinggi | | Total | | | |
| | n | % | n | % | n | % | n | % | n | % | | |
| Baik | 0 | 0,0 | 3 | 3,3 | 18 | 19,8 | 0 | 0,0 | 21 | 23,1 | ,108 | ,307 |
| Sedang | 1 | 1,1 | 7 | 7,7 | 43 | 47,3 | 0 | 0,0 | 51 | 56 | | |
| Buruk | 1 | 1,1 | 5 | 5,5 | 12 | 13,2 | 1 | 1,1 | 19 | 20,9 | | |

Menurut Tabel 6 hasil uji *Spearman rho* memperlihatkan nilai $p = <0,001$ kurang dari $\alpha = 0,05$ yang artinya data signifikan dan H_1 diterima yaitu memiliki makna bahwa terdapat hubungan antara penerapan aturan pola makan MPASI dengan status gizi indeks BB/PB. Nilai koefisien korelasi (r) sebesar 0,447 menunjukkan hubungan positif dengan kekuatan sedang, yang berarti kedua variabel cenderung bergerak searah.

Tabel 6.
Hubungan aturan pola makan mpasi dengan status gizi indeks bb/pb (n=91)

| <i>Basic Feeding Rules</i> | Status Gizi BB/PB Usia 6-24 Bulan | | | | | | | | | | | <i>r</i> | <i>p</i> | |
|----------------------------|-----------------------------------|-----|-------------|-----|-----------|------|---------------------|-----|----------|-----|-------|----------|----------|-------|
| | Gizi buruk | | Gizi kurang | | Gizi baik | | Berisiko gizi lebih | | Obesitas | | Total | | | |
| | n | % | n | % | n | % | n | % | n | % | n | | | % |
| Baik | 0 | 0,0 | 2 | 2,2 | 16 | 17,6 | 2 | 2,2 | 1 | 1,1 | 21 | 23,1 | .447 | <.001 |
| Sedang | 1 | 1,1 | 5 | 5,5 | 42 | 46,2 | 2 | 2,2 | 1 | 1,1 | 51 | 56,0 | | |
| Buruk | 5 | 5,5 | 7 | 7,7 | 7,7 | 0,0 | 0 | 0,0 | 0 | 0,0 | 19 | 20,9 | | |

4. PEMBAHASAN

WHO menganjurkan pemberian ASI secara eksklusif yaitu sampai usia 6 bulan yaitu tanpa tambahan makanan atau minuman lainnya.⁶ ASI dapat diberikan berkelanjutan hingga anak berusia 24 bulan dengan pemberiannya didampingi makanan pendamping ASI (MPASI) yang adekuat sejak anak berumur 6 bulan.⁷

Feeding rules merupakan aturan pola makan MPASI atau pedoman dasar untuk praktik pemberian makan yang benar (*responsive feeding*) yang bertujuan memperkenalkan anak akan regulasi makan (rasa lapar dan rasa kenyang) dengan cara yang bertahap sesuai usia yaitu dengan menciptakan lingkungan makan, penyusunan jadwal makan dan prosedur makan sesuai kaidah *feeding rules*.⁸

Gambaran Penerapan Aturan Pola Makan MPASI di Kelurahan Jagir

Penerapan *BFR* ini di golongkan menjadi tiga tingkat penerapan yaitu baik, sedang dan buruk. Pengelompokan kategori ini didasarkan pada tiga aspek aturan pola makan MPASI yaitu jadwal, lingkungan dan prosedur. Hasil penelitian didapatkan mayoritas responden penelitian (56%) dalam kategori penerapan sedang, sementara jumlah responden yang menerapkan *BFR* dalam kategori baik (23,1%) serta kategori buruk (20,9%) hampir sama. Penelitian ini sesuai dengan penelitian sebelumnya⁹ yang menunjukkan bahwa sebagian besar responden menerapkan *BFR* pada tingkat sedang. Hal ini menegaskan bahwa tingkat penerapan aturan pola makan MPASI bervariasi, dan sebagian besar orang tua masih membutuhkan edukasi tambahan untuk mencapai praktik yang optimal. Menurut pendapat Yusmar⁵ pada kategori *BFR* sedang, hal ini menunjukkan pertanda adanya keberhasilan penyampaian informasi dan keterampilan dari kader posyandu dan petugas kesehatan kepada orang tua dalam menerapkan *BFR* kepada anak.

Gambaran Status Gizi Anak Bawah 2 Tahun di Kelurahan Jagir

Penelitian yang dilakukan pada lima belas posyandu di kelurahan Jagir, didapatkan sejumlah 91 anak yang telah melakukan pengukuran antropometri. Pada penelitian ini indeks pengukuran antropometri yang digunakan untuk mengklasifikasikan status gizi anak usia 6-24 bulan adalah indeks BB/U yang menggambarkan berat badan relatif yang sesuai dengan usia, indeks PB/U yang menggambarkan tinggi badan sesuai usia dan indeks BB/PB yang mendeskripsikan berat badan dengan pertumbuhan panjang badan. Hasil penelitian di Posyandu Kelurahan Jagir menunjukkan bahwa sebagian besar anak yang berusia 6-24 bulan memiliki status gizi yang baik berdasarkan berbagai indikator antropometri, termasuk BB/U, PB/U dan BB/PB. Temuan penelitian ini sejalan dengan penelitian sebelumnya yang menekankan bahwa penerapan praktik pemberian makan yang tepat

pada anak dapat berkontribusi pada tercapainya status gizi optimal pada anak. Beberapa penelitian sebelumnya telah menunjukkan hasil yang sejalan dengan penelitian ini, di mana sebagian besar anak berada pada status gizi normal atau baik. Sebuah penelitian menemukan dominasi kategori gizi baik pada berbagai indikator antropometri¹⁰, sementara Davidson¹¹ menemukan distribusi status gizi normal yang mendominasi pada indeks BB/U, TB/U, dan BB/TB. Temuan ini mendukung hasil penelitian kami bahwa sebagian besar anak bawah dua tahun di Kelurahan Jagir memiliki status gizi yang baik.

Hubungan Penerapan Aturan Pola Makan MPASI dengan Status Gizi Anak Bawah Dua Tahun

Berdasarkan hasil analisis hubungan antara penerapan *BFR* dengan status gizi BB/U menunjukkan bahwa penerapan aturan pola makan MPASI berperan penting dalam meningkatkan status gizi anak. Hasil ini menegaskan bahwa edukasi dan praktik pemberian MPASI sangat penting untuk dilakukan dengan tepat agar dapat memperbaiki gizi anak. Hasil penelitian diperkuat oleh studi yang dilakukan Anggraini¹² yang menunjukkan bahwa edukasi mengenai penerapan *feeding rules* dapat meningkatkan status gizi anak. Pernyataan ini mendukung perbaikan pada status gizi BB/U pada anak melalui praktik pemberian MPASI yang tepat.

Hasil analisis antara dua variabel penelitian ini juga membuktikan hasil adanya hubungan antara penerapan *BFR* dengan status gizi (BB/PB) pada anak usia 6-24 bulan di Kelurahan Jagir Surabaya dengan $p < 0,001$ hasil ini berarti bahwa adanya hubungan bermakna ($p > 0,05$), tingkat kekuatan hubungan cukup dan arah hubungan yang positif. Hasil penelitian yang sejalan dengan penelitian ini di tunjukan oleh penelitian dari Febriyanti⁹ menunjukan korelasi yang signifikan antara penerapan *BFR* dengan status gizi pada anak 1-3 tahun di wilayah Puskesmas Janti ($p < 0,001$). Temuan lain yang sejalan seperti hasil penelitian dari Ghinanda tahun 2022¹³ dengan hasil analisis bivariat didapatkan hubungan antara penerapan *BFR* dengan status gizi (BB/TB) ($p\text{-value}=0,001$).

Analisis bivariat antara penerapan *BFR* dengan status gizi (TB/U) pada penelitian ini menunjukkan tidak adanya hubungan bermakna dengan $p = 0,307$ yang bermakna H_1 ditolak dan H_0 diterima, hasil ini juga ditemukan pada penelitian yang dilakukan Murty¹⁰ yang menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara status gizi anak berdasarkan TB/U dengan pengetahuan gizi anak. Temuan ini sejalan dengan penelitian ini yang menunjukkan bahwa penerapan aturan pola makan MPASI tidak berpengaruh secara signifikan terhadap status gizi anak menurut indeks TB/U, meskipun berpengaruh pada BB/PB. Menurut Ratu¹⁴ yang didukung oleh Yuwanti¹⁵, pertumbuhan tinggi badan (TB/U) cenderung kurang sensitive untuk mendeteksi masalah gizi anak dalam jangka pendek, dikarenakan *stunting* dapat dipengaruhi oleh berbagai faktor sejak masa 1000 HPK (kehamilan hingga anak berusia 2 tahun). Temuan ini sejalan dengan penelitian ini yang menunjukkan bahwa penerapan aturan pola makan MPASI tidak berhubungan secara signifikan dengan status gizi berdasarkan indeks TB/U, meskipun berpengaruh pada BB/U dan BB/PB.

Menurut Pendapat oleh WHO yang menjelaskan bahwa aturan pola makan merupakan aturan dasar yang bertujuan melatih regulasi makan anak melalui rancangan pemberian makan yang terstruktur, orang tua dianjurkan menerapkan *BFR* atas dasar upaya dalam mengatasi permasalahan sulit makan pada anak yaitu yang dikemudian hari dapat memicu gangguan perilaku makan seperti hanya mau konsumsi makanan tertentu saja (*picky eating*) dan perilaku gerakan tutup mulut (GTM) yang dapat berpengaruh secara tidak langsung pada status gizi anak. Teori ini didukung berdasarkan hasil penelitian lain¹⁶ yang menunjukkan bahwa penerapan *feeding rules* yang tidak tepat dapat memicu gangguan perilaku makan pada anak, seperti *picky eating*. Temuan ini sejalan dengan penelitian ini, yang menunjukkan bahwa penerapan aturan pola makan MPASI yang baik dapat berkontribusi dengan baik pada status gizi anak. Namun, penelitian yang dilakukan Darmayanti lebih menekankan pada perilaku makan pada anak, sedangkan penelitian ini lebih berfokus pada status gizi berdasarkan indikator antropometri.

Menurut pendapat Sajidah¹⁷ praktik pemberian makan pada anak berkaitan dengan faktor langsung dan tidak langsung, penerapan *feeding practice* memiliki hubungan erat dengan status gizi balita, namun sering kali masalah gizi muncul disebabkan dari faktor tidak langsung seperti faktor sosial ekonomi, asupan gizi, pengetahuan ibu dan faktor lain.

Tingkat pendidikan ibu berkaitan pada kualitas pola asuh anak dan derajat kesehatan keluarga, ibu dengan tingkat pendidikan tinggi cenderung mengimplementasikan perilaku hidup sehat kepada keluarganya.¹⁸ Studi oleh Nindyna¹⁹ pada 47 responden di wilayah kerja Puskesmas Tambak Wedi Surabaya menjelaskan akan besar wawasan gizi oleh ibu dan asupan makanan balita adalah unsur yang secara langsung dapat memberi dampak pada status gizi balita tersebut, yaitu ditunjukkan bahwa wawasan gizi oleh ibu dan kesanggupan ibu dalam memenuhi asupan energi, karbohidrat dan protein yang adekuat untuk tujuan memenuhi Angka Kecukupan Gizi (AKG) harian balita sangat berhubungan erat terhadap status gizi yang dimiliki balita tersebut. Menurut penelitian oleh Mustajab²⁰ status ekonomi keluarga dapat menjadi faktor yang berpengaruh besar terhadap status gizi, status ekonomi keluarga yang rendah membuat suatu keluarga cenderung tidak mengimbangi nutrisi dan gizi seimbang dalam makanan yang dikonsumsinya, hal ini membuat anak kekurangan gizi dan mudah sakit akibat tubuh tidak mampu membentuk kekebalan tubuh.

Penelitian ini memiliki beberapa keterbatasan, yaitu tidak mempertimbangkan faktor pendidikan ibu, kondisi lingkungan, dan status sosial ekonomi keluarga yang dapat memengaruhi status gizi anak. Selain itu, penggunaan metode *purposive sampling* yang digunakan dalam penelitian ini berpotensi menyebabkan bias yang subjektif karena pemilihan sampel yang dilakukan bergantung pada pertimbangan peneliti.

5. KESIMPULAN

Terdapat hubungan antara penerapan aturan pola makan MPASI dengan status gizi baduta berdasarkan indeks BB/U dan BB/PB di Kelurahan Jagir pada tahun 2024. Namun, hubungan tidak ditunjukkan antara variabel penerapan aturan pola makan MPASI dengan status gizi menurut indeks PB/U. Penelitian ini memberi implikasi bahwa dengan menerapkan aturan pola makan MPASI yang tepat, status gizi anak dapat berkontribusi lebih baik, sehingga penting bagi tenaga kesehatan dan orangtua untuk meningkatkan pemahaman dan praktik pemberian MPASI sesuai rekomendasi. Melalui program edukasi gizi yang terarah dengan melibatkan tenaga kesehatan di tingkat posyandu maupun puskesmas, pemahaman orangtua mengenai pola makan MPASI yang benar dapat lebih memadai.

6. UCAPAN TERIMAKASIH

Peneliti mengucapkan banyak terima kasih kepada ibu-ibu kader Posyandu di Kelurahan Jagir Surabaya yang sudah bersedia berpartisipasi pada penelitian ini.

7. DAFTAR PUSTAKA

1. Ikatan Dokter Anak Indonesia. Rekomendasi praktik pemberian makan berbasis bukti pada bayi dan balita di Indonesia untuk mencegah malnutrisi. Jakarta: IDAI; 2015. p. 53–54.
2. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Kurikulum stimulasi, deteksi, intervensi dini dan pemberian makan balita. Jakarta: Kemenkes RI; 2023. p. 1-3
3. Munjidah A, Rahayu EP. Pengaruh penerapan *feeding rules* sebagai upaya mengatasi kesulitan makan pada anak (*picky eater*, *selective eater* dan *small eater*). Jurnal Kesehatan Masyarakat Cendekia Utama [Internet]. 2020 Aug [cited 2026 Mar 6];8(1):29–39. Available from: <https://doi.org/10.31596/jkm.v8i1.564>
4. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Hasil survei status gizi Indonesia (SSGI) 2022 [Internet]. Jakarta: Kemenkes RI; 2023 Jan [cited 2026 Mar 6]. Available from: <https://promkes.kemkes.go.id/materi-hasil-survei-status-gizi-indonesia-ssgi-2022>

5. Yusmar MP. Hubungan antara penerapan *basic feeding rules* dengan laju pertumbuhan berat badan pada anak usia di bawah 3 tahun di wilayah Puskesmas Kampus [Internet]. Palembang: Universitas Muhammadiyah Palembang; 2015 Jan [cited 2026 Mar 6]. Available from: <http://repository.um-palembang.ac.id/id/eprint/1815/1/SKRIPSI1552-1803229093.pdf>
6. Vitaloka FSW, Setya DN, Widyastuti Y. Hubungan status anemia ibu hamil dengan kejadian stunting balita usia 24–59 bulan di wilayah kerja Puskesmas Gedangsari II Gunung Kidul [Internet]. Yogyakarta: Poltekkes Kemenkes Yogyakarta; 2019 [cited 2026 Mar 6]. Available from: <http://poltekkesjogja.ac.id>
7. Kunaepah U, Hizni A, Abdul MA, Sulistiyono P. Panduan praktis memberi makan bayi 6–12 bulan. Jakarta: Penerbit Ernest; 2018. p. 3-32.
8. Saidah H, Kusuma DR. *Feeding rules* sebagai pedoman penatalaksanaan kesulitan makan pada balita [Internet]. 2020 [cited 2026 Mar 6]. 106. Available from: https://books.google.co.id/books/about/FEEDING_RULE_SEBAGAI_PEDOMAN_PENATALAKSANAAN_KESULITAN_MAKAN_PADA_BALITA?id=uNEPEAAAQBAJ&redir_esc=y3
9. Febriyanti D, Mumpuni RY, Raharjo P. Penerapan *basic feeding rules* berhubungan dengan status gizi anak usia 1–3 tahun di wilayah Puskesmas Janti Kecamatan Sukun. Nurs News Jurnal Ilmiah Keperawatan [Internet]. 2024 Aug [cited 2026 Mar 6];8(2):103–115. Available from: <https://doi.org/10.33366/nn.v8i2.3051>
10. M ME, Kawengian SES, Kapantow NH. Hubungan antara pengetahuan ibu tentang gizi dengan status gizi anak umur 1–3 tahun di Desa Mopusi Kecamatan Lolayan Kabupaten Bolaang Mongondow Induk Sulawesi Utara. eBiomedik [Internet]. 2015 Aug [cited 2026 Mar 6];3(2). Available from: <https://doi.org/10.35790/ebm.v3i2.8548>
11. Davidson SM, Khomsan A, Riyadi H. Status gizi dan perkembangan anak usia 3–5 tahun di Kabupaten Bogor. Jurnal Gizi Indonesia [Internet]. 2020 Jun [cited 2026 Mar 6];8(2):143–148. Available from: <https://ejournal.undip.ac.id/index.php/jgi/>
12. Anggraini D, Trianingsih D. Pengaruh pendidikan kesehatan tentang feeding rules dan distribusi flashcard affirmation terhadap status gizi anak prasekolah di TK Albirru Bandar Lampung. Journal of Nursing and Health Science [Internet]. 2023 Feb [cited 2026 Mar 6];2(2):61–65. Available from: <https://doi.org/10.58730/jnhs.v2i2.82>
13. Ghinanda RS, Mauliza M, Khairunnisa C. Hubungan pola penerapan feeding rules dengan status gizi balita 6–24 bulan di Puskesmas Banda Sakti Kota Lhokseumawe. Jurnal Pendidikan Tambusai [Internet]. 2022 Aug [cited 2026 Mar 6];6(1):2583–2588. Available from: <https://jptam.org/index.php/jptam/article/view/3314>
14. Ratu NC, Punuh MI, Malonda NSH. Hubungan tinggi badan orang tua dengan kejadian stunting pada anak usia 24–59 bulan di Kecamatan Ratahan Kabupaten Minahasa Tenggara. KESMAS: Jurnal Kesehatan Masyarakat Universitas Sam Ratulangi [Internet]. 2018 Jul [cited 2026 Mar 6];7(4):1-8. Available from <https://ejournal.unsrat.ac.id/index.php/kesmas/article/view/23155>
15. Yuwanti Y, Mulyaningrum FM, Susanti MM. Faktor-faktor yang mempengaruhi stunting pada balita di Kabupaten Grobogan. Jurnal Keperawatan dan Kesehatan Masyarakat Cendekia Utama [Internet]. 2021 Mar [cited 2026 Mar 6];10(1):74–84. Available from: <https://doi.org/10.31596/jcu.v10i1.704>
16. Darmayanti PARD, Nugraha ISN. Hubungan pengetahuan dan penerapan feeding rules terhadap gangguan tutup mulut pada anak usia 6–72 bulan di Desa Kubu Karangasem Bali. Pharmactive Journal [Internet]. 2023 Apr [cited 2026 Mar 6];2(1):51–57. Available from: <https://doi.org/10.64036/pharmactive.v2i1.53>
17. Sajidah F. Hubungan antara efek penerapan *feeding rules* dan keluhan kesulitan makan pada anak prasekolah [Internet]. 2023 Nov [cited 2026 Mar 6]. Available from: <http://repository.ub.ac.id/id/eprint/204599>
18. Ria F. Hubungan pendapatan keluarga dengan status gizi balita usia 1–5 tahun di Puskesmas Kisaran Kota tahun 2019. Jurnal Maternitas dan Kebidanan [Internet]. 2020 Oct [cited 2026 Mar 6];5(2):55–63.

19. Puspasari N, Andriani M. Hubungan pengetahuan ibu tentang gizi dan asupan makan balita dengan status gizi balita (BB/U) usia 12–24 bulan. *Amerta Nutrition* [Internet]. 2017 Dec [cited 2026 Mar 6];1(4):369–378. Available from: [https:// DOI: 10.2473/amnt.v1i4.2017.369-378](https://doi.org/10.2473/amnt.v1i4.2017.369-378)
20. Mustajab AA, Aristiyani I. Dampak status ekonomi pada status gizi balita. *Jurnal Keperawatan Widya Gantari Indonesia* [Internet]. 2023 Jul [cited 2026 Mar 6];7(2):138-146. Available from: <https://doi.org/10.52020/jkwgi.v7i2.5607>