

HUBUNGAN KETERSEDIAAN KEANEKARAGAMAN PANGAN DENGAN STATUS GIZI PADA BALITA

Ahmad Rijani^{1*}, Denny Saptono Fahrurrodzi²

Program Studi Kesehatan Masyarakat, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah
Surakarta^{1,2}

*Corresponding Author : rijani78@gmail.com

ABSTRAK

Status gizi adalah ukuran keberhasilan dalam pemenuhan nutrisi anak yang ditunjukkan oleh berat badan dan tinggi badannya. Salah satu faktor yang dapat mempengaruhi status gizi yaitu ketersediaan keanekaragaman pangan. Keanekaragaman pangan mengacu pada praktik mengonsumsi berbagai kelompok pangan yang dapat memenuhi kebutuhan gizi untuk kesehatan yang baik. Selain dikaitkan dengan status kesehatan dan gizi masyarakat, pemenuhan keanekaragaman pangan dapat menjadi contoh pencapaian tujuan Indikator *Sustainable Development Goals* (SDGs). Masih banyaknya gizi masyarakat yang belum seimbang menjadi salah satu penyebab masih tingginya angka gizi buruk. Masalah gizi yang dialami oleh balita dapat menimbulkan berbagai negatif pada perkembangan anak di masa mendatang. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis hubungan ketersediaan keanekaragaman pangan dengan status gizi pada balita. Jenis penelitian yang digunakan yaitu kuantitatif dengan menggunakan pendekatan *Cross Sectional*. Penelitian ini dilaksanakan di bulan februari 2025 di wilayah kerja Puskesmas Kartasura Kabupaten Sukoharjo. Jumlah sampel penelitian ini sebanyak 103 responden dengan teknik pengambilan sampel yang digunakan yaitu *Purposive Sampling*. Analisis data yang akan digunakan yaitu uji *Chi-square*. Dengan hasil menunjukan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara ketersediaan keanekaragaman pangan ($p\text{-value}=0,297$) dengan status gizi pada balita. Pentingnya pemberian edukasi pada ibu mengenai pemberian makanan yang beragam pada balita untuk mengoptimalkan tumbuh kembang balita dan agar balita memiliki status gizi yang baik.

Kata kunci : balita, keberagaman, ketersediaan, pangan, status gizi

ABSTRACT

Nutritional status is a measure of the success in fulfilling children's nutritional needs, as indicated by their weight and height. One factor that can influence nutritional status is the availability of food diversity. Food diversity refers to the practice of consuming various food groups that can meet nutritional needs for good health. In addition to being associated with the health and nutrition status of the community, fulfilling food diversity can also serve as an example of achieving the Sustainable Development Goals (SDGs) indicators. The imbalance in community nutrition remains a significant cause of the high rate of malnutrition. Nutritional issues experienced by toddlers can have negative effects on the child's development in the future. This study aims to analyze the relationship between the availability of food diversity and the nutritional status of toddlers. The research type used is quantitative with a Cross-Sectional approach. This study was conducted in February 2025 in the working area of Kartasura Health Center, Sukoharjo Regency. The number of samples in this study was 103 respondents, using Purposive Sampling as the sampling technique. The data analysis used Chi-square tests. The results showed that there is no significant relationship between the availability of food diversity ($p\text{-value}=0.297$) and the nutritional status of toddlers. The importance of providing education to mothers regarding the provision of a diverse diet for toddlers is crucial to optimize their growth and development and ensure they have good nutritional status.

Keywords : availability, diversity, food, nutrition status, toddler

PENDAHULUAN

Gizi merupakan faktor penting yang perlu diperhatikan selama masa pertumbuhan anak, jika asupan gizi kurang sejak dalam kandungan hal ini dapat berdampak buruk pada tumbuh

kembang anak (Otok et al., 2024), seribu hari pertama kehidupan menjadi periode yang sangat penting dalam tumbuhkembang anak, serta dapat melindungi mereka dari masalah kekurangan atau kelebihan gizi baik untuk jangka pendek maupun jangka panjang (Cheikh Ismail et al., 2022). Status gizi pada balita berperan penting dalam mendukung proses tumbuh dan kembang pada balita. Beberapa faktor yang dapat mempengaruhi status gizi balita terbagi menjadi faktor primer dan sekunder. Faktor primer mencakup ketersediaan pangan, pendapat, pengetahuan, dan pola makan, sedangkan faktor sekunder meliputi gangguan pada sistem pencernaan, masalah dalam penyerapan nutrisi makanan, gangguan metabolisme zat gizi, dan masalah ekskresi (Sibarani et al., 2016). Faktor lain yang turut berpengaruh dengan gizi kurang pada balita adalah status imunisasi dan pemberian ASI eksklusif (Rayhana & Rizalvi, 2020).

Masalah gizi pada balita bisa terjadi di semua lapisan masyarakat, baik yang hidup di bawah garis kemiskinan maupun tidak, di perkotaan maupun di pedesaan, dengan berbagai faktor yang memengaruhinya (Pibriyanti & Kurniawan, 2017). Masalah gizi yang dialami oleh balita dapat menimbulkan berbagai negatif pada perkembangan anak di masa mendatang. Dampak jangka pendek masalah gizi pada balita meliputi gangguan perkembangan otak, penurunan kecerdasan, gangguan tumbuh kembang pada fisik, serta gangguan metabolisme tubuh. Selain itu, ada dampak jangka Panjang yang lebih serius, seperti penurunan kemampuan kognitif dan prestasi belajar, penurunan sistem kekebalan tubuh yang akan membuat anak rentan terkena penyakit serius seperti jantung dan pembuluh darah, diabetes, obesitas, kanker, stroke, dan disabilitas pada usia lanjut. Yang berakibat turunnya kualitas kerja, pada akhirnya berdampak pada rendahnya produktivitas ekonomi (*Profil-Kesehatan-Indonesia-Tahun_2015*, n.d.).

Menurut data dari WHO, lebih dari 115 juta anak usia kurang dari lima tahun mengalami stunting, berjumlah 22,9% dari total populasi anak. Selain itu, sekitar 41 juta anak atau 6% menderita obesitas, sementara 52 juta anak lainnya (7,2%) mengalami *underweight* (Global Nutrition Report Shining a Light to Spur Action on Nutrition 2018, n.d.). Riset Kesehatan Dasar (2018) mencatat bahwa balita yang mengalami stunting sebanyak 30,8%, balita yang mengalami *wasting* sebanyak 10,2%, balita yang mengalami *underweight* 17,7% dan *overweight* sebanyak 8,0%. Sedangkan berdasarkan data Riskesdas secara nasional, status gizi balita bahwa 3,9% balita mengalami gizi buruk, 13,8% gizi kurang, dan 3,1% gizi lebih jika dilihat dari berat badan menurut umur. Sementara itu, 11,5% balita memiliki tinggi badan sangat pendek, dan 19,3% pendek jika dilihat dari tinggi badan menurut umur. Selain itu 3,5% balita sangat kurus, dan 8% gemuk jika dilihat dari berat badan menurut tinggi badan (Laporan Riskesdas 2018 Nasional, n.d.). Berdasarkan data status gizi balita Kabupaten Sukoharjo tahun 2022 berdasarkan indeks BB/U, TB/U, dan BB/TB, balita dengan berat badan kurang sebanyak 8,79%, balita pendek sebanyak 8,10%, balita dengan gizi kurang sebanyak 5,95%, dan balita dengan status gizi buruk sebanyak 0,11%, sedangkan data rekap Puskesmas Kartasura Kabupaten Sukoharjo mengenai status gizi per desember tahun 2024 di Kecamatan Kartasura dengan jumlah balita yang diukur sebanyak 5.737, dengan jumlah balita yang mengalami stunting 4,9%, wasting 2,3%, overweight 4,6%, underweight 6,9%.

Selain dikaitkan dengan status kesehatan dan gizi masyarakat, pemenuhan keanekaragaman pangan dapat menjadi contoh pencapaian tujuan Indikator *Sustainable Development Goals* (SDGs) (*Buku Saku SSGI 2022 Rev 270123 OK*, n.d.). Pengetahuan tentang gizi yang dimiliki seseorang bisa memengaruhi keberagaman pangan yang diberikan kepada balita (Kisnawaty et al., n.d.). Mengonsumsi berbagai jenis makanan dalam sehari dapat meningkatkan asupan nutrisi yang diserap dalam tubuh (Mahdavi-Roshan et al., 2021). Masih banyaknya gizi masyarakat yang belum seimbang menjadi salah satu penyebab masih tingginya angka gizi buruk (Prasetyaningtyas & Nindya, 2018). Keanekaragaman konsumsi pangan mengacu pada keragaman pangan yang dikonsumsi oleh individu dan kelompok. kelompok dalam jangka waktu tertentu. Mengonsumsi beragam makanan sangat penting karena tidak ada

satu makanan pun yang dapat memasok semua nutrisi yang dibutuhkan tubuh untuk pertumbuhan dan kesejahteraan yang baik. Oleh karena itu, mengonsumsi makanan yang bervariasi akan memudahkan tubuh menyerap berbagai nutrisi yang baik untuk kesehatan (Utami & Mubasyiroh, 2020). Makanan dan minuman yang tinggi energi namun rendah nutrisi dapat kebiasaan makan anak-anak, sehingga berisiko menghambat tumbuh kembang dan status gizi mereka (Nassreddine et al., 2022).

Faktor tambahan yang mempengaruhi keragaman pangan balita dan berkorelasi positif dengan status gizi rendah antara lain status sosial ekonomi rumah tangga, kesehatan ibu, kualitas udara dan sanitasi, kuantitas serta kualitas pangan, berat badan lahir rendah (BBLR), pengetahuan tentang kebiasaan makan, penyiapan makanan, penyimpanan makanan, dan ketersediaan pangan (Ansuya et al., 2018). Berbagai jenis makanan yang dapat dikonsumsi terdiri dari makanan utama, hidangan pendamping, sayur, dan buah. Selain itu, saat mengonsumsi makanan, sangat penting untuk memperhatikan porsi serta jenisnya agar sesuai dengan kebutuhan tubuh (Pangesti et al., 2017). Keberagaman jenis pangan yang ada di Kabupaten Sukoharjo menurut penelitian (Sadali, 2018) terdiri dari padi, jagung, ubi kayu, ubi jalar, kacang tanah, kedelai dan kacang hijau, dari hal tersebut bahwa keberagaman pangan yang ada di Kabupaten Sukoharjo cukup beragam terutama pada sumber karbohidrat. Berdasarkan data dan masalah yang telah dijelaskan sebelumnya yang mana pada wilayah kerja Puskesmas Kartasura belum ada pengkajian mengenai keanekaragaman pangan. Oleh karena itu tujuan dari penelitian ini adalah untuk menganalisis hubungan ketersediaan keanekaragaman pangan dengan status gizi balita.

METODE

Jenis penelitian yang dilakukan merupakan penelitian kuantitatif menggunakan pendekatan *Cross Sectional*. Variabel bebas pada penelitian ini yaitu ketersediaan keanekaragaman pangan sedangkan variabel terikat yaitu status gizi balita. Penelitian ini dilaksanakan di bulan Februari 2025 di wilayah kerja Puskesmas Kartasura Kabupaten Sukoharjo Jawa Tengah. Populasi Penelitian ini sebanyak 120, dengan total responden sebanyak 103 didapatkan dari hasil perhitungan sampel dengan rumus *Issac* dan *Michael*. Teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah *Purposive Sampling*. Dengan kriteria inklusi yaitu responden bersedia mengikuti penelitian hingga akhir, dan ibu yang memiliki balita usia 1-5 tahun. Sedangkan kriteria eksklusi yaitu balita yang berusia kurang dari 1 tahun dan balita yang mengalami penyakit bawaan dari lahir. Teknik pengumpulan data yang digunakan dengan wawancara dan pengisian kuesioner. Pengambilan data pada penelitian ini dilakukan pada posyandu balita yang ada di wilayah kerja Puskesmas Kartasura.

Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah *Dietary Diversity Questionnaire (DDS)* yang terdiri dari 12 kelompok jenis makanan yang dikonsumsi dalam 24 jam dengan pilihan jawaban yaitu, (1) jika balita mengonsumsi kelompok jenis makanan dan (0) jika balita sama sekali tidak mengonsumsi salah satu jenis kelompok makanan. 12 kelompok makanan pada instrumen ini terdiri dari (Sereal, umbi-umbian, sayur-sayuran, buah-buahan, daging dan olahannya, telur, ikan, kacang-kacangan, susu dan olahannya, minyak dan lemak, gula dan pemanis, serta bumbu, rempah, dan minuman jadi). Kuesioner ini merupakan instrumen yang dikembangkan oleh *Food Agriculture Organization (FAO)* (Kennedy et al., 2011) yang telah diuji validitas oleh *Food and Nutrition Bulletin* dengan nilai r hitung $0.352 >$ nilai r tabel 0.349 , dan uji reliabilitas memiliki nilai *Cronbach's alpha* $P < 0.05$.

Instrumen *Dietary Diversity Questionnaire (DDS)* dikelompokkan menjadi 3 kategori yaitu rendah (≤ 4 kelompok pangan), sedang (5-7 kelompok pangan), dan tinggi (> 8 kelompok pangan) (Kaur, 2018). Variabel keanekaragaman pangan dikategorikan menjadi dua yaitu beragam dan kurang beragam, dikatakan beragam jika nilai \geq median (7) dan kurang beragam

jika nilai < median (7), sedangkan pada variabel status gizi balita ditentukan berdasarkan hasil pengukuran berat badan dan tinggi badan yang pengukurannya dilakukan oleh kader kesehatan di posyandu balita wilayah kerja Puskesmas Kartasura. Status gizi balita dihitung menggunakan *software* kalkulator gizi yang dikembangkan oleh Teman SiGizi, yang mempertimbangkan jenis kelamin, usia, berat badan, dan tinggi badan balita. Dari hasil perhitungan tersebut, dapat diketahui apakah status gizi balita normal atau berisiko (gizi kurang, gizi lebih, atau gizi buruk). Analisis statistik yang digunakan dalam penelitian ini yaitu uji *Chi-Square* dengan tingkat signifikan (α) = 0,05. Penelitian ini sudah dinyatakan lulus etik di Universitas Muhammadiyah Surakarta No. 5536/B.1/KEPK-FKUMS/I/2025.

HASIL

Hasil analisis karakteristik responden disajikan dalam bentuk tabel yang memuat distribusi frekuensi (n) dan persentase (%) untuk setiap variabel yang dianalisis, seperti yang tercantum pada tabel 1.

Tabel 1. Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin, Usia, Pendidikan, Pekerjaan dan Jumlah Anak (N=103)

Karakteristik Responden	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Usia		
17-25 Tahun	13	12,6
26-35 Tahun	64	62,1
36-45 Tahun	25	24,3
46-55 Tahun	1	1,0
Pendidikan		
SD	1	1
SLTP	14	14
SLTA	67	67
D3	5	5
S1	16	15,5
Pekerjaan		
Ibu Rumah Tangga	61	59,2
Pedagang	4	3,9
Wiraswasta	18	17,5
Karyawan Swasta	18	17,5
PNS	2	1,9
Jumlah Anak		
1 Anak	40	38,8
2 Anak	47	45,6
3 Anak	14	13,6
4 Anak	1	1,0
5 anak	1	1,0

Berdasarkan tabel 1, menunjukkan bahwa responden pada penelitian yaitu sebanyak 113 responden, dengan rentang usia terbanyak yaitu 26-35 tahun dengan jumlah 64 responden (62,1%). Pendidikan responden yang paling banyak yaitu SLTA sebanyak 67 responden (65,0%), mayoritas pekerjaan terbanyak yaitu Ibu Rumah Tangga sebanyak 61 responden (59,2%), dan jumlah anak kebanyakan dari responden yaitu 2 anak sebanyak 47 responden atau (45,6%). Hasil analisis univariat disajikan dalam bentuk tabel yang memuat distribusi frekuensi (n) dan persentase (%) untuk setiap variabel yang dianalisis, seperti yang tercantum pada tabel 2.

Berdasarkan tabel 2, dapat diketahui bahwa keberagaman pangan responden pada kategori rendah (≤ 4 kelompok pangan) sebanyak 11 (10,7%), pada kategori sedang (5 – 7 kelompok

pangan) sebanyak 50 (48,5%), dan pada kategori tinggi (8 – 12 kelompok pangan) sebanyak 42 (40,8%). Status gizi balita pada penelitian ini didominasi oleh gizi normal sebanyak 79 (76,7%), balita yang mengalami gizi lebih sebanyak 10 (9,7%), sedangkan balita yang mengalami gizi kurang yaitu sebanyak 10 (9,7%), dan balita yang mengalami gizi buruk sebanyak 4 (1,9%).

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Dari Keanekaragaman Pangan dan Status Gizi Balita (N= 103)

Variabel	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Keberagaman Pangan		
Rendah (≤ 4 kelompok pangan)	11	10,7
Sedang (5-7 kelompok pangan)	50	48,5
Tinggi (8-12 kelompok pangan)	42	40,8
Keterangan: kelompok rendah dan sedang masuk ke kategori kurang beragam karena \leq median (7), sedangkan tinggi masuk ke kategori beragam karena $>$ median (7).		
Status Gizi Balita		
Gizi Normal	79	76,7
Gizi Lebih	10	9,7
Gizi Kurang	10	9,7
Gizi Buruk	4	3,9
Keterangan: status gizi lebih, gizi kurang, dan gizi buruk dikategorikan sebagai status gizi berisiko.		

Tabel 3. Distribusi Frekuensi 12 Kelompok Pangan (N= 103)

Jenis Pangan	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Sereal	90/103	87,4
Umbi-umbian	34/103	33
Sayur-sayuran	82/103	79,6
Buah-buahan	66/103	64,1
Daging dan Olahannya	69/103	67
Telur	68/103	66
Ikan	47/103	45,6
Kacang-kacangan	31/103	30,1
Susu dan Olahannya	81/103	78,6
Minyak dan Lemak	30/103	32
Gula dan Pemanis	51/103	49,5
Bumbu, Rempah, Minuman Jadi	44/103	42,7

Berdasarkan tabel 3, distribusi frekuensi 12 kelompok pangan yang dikonsumsi dalam 1×24 jam menunjukkan hasil tiga jenis pangan tertinggi yang dikonsumsi balita yaitu, sereal sebanyak 90 (87,4%), sayur-sayuran 82 (79,6%), dan susu dan olahannya sebanyak 81 (78,6%). Sedangkan tiga jenis pangan terendah yang dikonsumsi balita yaitu, umbi-umbian sebanyak 34 (33%), kacang-kacangan 31 (30,1), dan minyak dan lemak sebanyak 30 (32%). Hasil analisis bivariat disajikan dalam bentuk tabel yang memuat distribusi frekuensi dan nilai hubungan untuk masing-masing variabel, seperti yang tercantum pada tabel 4.

Tabel 4. Analisis Hubungan Keanekaragaman Pangan dengan Status Gizi pada Balita

Kategori Keanekaragaman Pangan	Status Gizi Balita						Nilai <i>P-Value</i>
	Gizi Normal		Gizi Berisiko		Total		
	n	%	n	%	n	%	
Kurang Beragam	47	77,05	14	22,95	61	100	0,91
Beragam	32	76,2	10	23,8	42	100	

Berdasarkan tabel hasil penelitian yang didapatkan setelah dilakukan uji *Chi-Square Test* dan didapatkan hasil *p-value* sebesar 0,91 sehingga $\geq (0,05)$ maka H_0 diterima, artinya tidak ada hubungan antara variabel bebas (ketersediaan keanekaragaman pangan) dengan variabel terikat (status gizi) di wilayah kerja Puskesmas Kartasura Kabupaten Sukoharjo.

PEMBAHASAN

Hubungan antara Ketersediaan Keanekaragaman Pangan dengan Status Gizi pada Balita

Keragaman pangan merujuk pada variasi kelompok makanan yang dikonsumsi oleh individu dalam jangka waktu tertentu. Dengan menilai keragaman pangan, seseorang dapat mengevaluasi kualitas makanan yang dikonsumsi setiap hari. Kualitas konsumsi pangan dianggap baik jika jenis makanan yang dikonsumsi bervariasi (Ronitawati et al., 2021). Berdasarkan hasil penelitian, ditemukan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara keanekaragaman pangan dengan status gizi pada balita. Diketahui bahwa balita yang mempunyai status gizi normal dengan konsumsi pangan yang beragam sebanyak 32 balita (76,2%), sedangkan balita yang mempunyai status gizi normal dengan konsumsi pangan yang kurang beragam sebanyak 47 balita (77,05%). Dan untuk balita yang mempunyai status gizi berisiko dengan konsumsi pangan yang beragam sebanyak 10 balita (23,8%), sedangkan balita yang mempunyai status gizi berisiko dengan konsumsi pangan yang kurang beragam sebanyak 14 balita (22,95%).

Kebutuhan gizi seseorang dapat tercukupi dengan mengonsumsi berbagai jenis makanan. Makanan yang beragam dapat meningkatkan manfaat gizi dari makanan lainnya, sehingga menghasilkan gizi yang seimbang (Fauzia, 2016). Keberagaman jenis pangan yang dikonsumsi balita sangat penting untuk diukur guna menilai kualitas pangan yang dikonsumsi. Keberagaman pangan dapat diukur berdasarkan jenis pangan yang dikonsumsi (Musta'in & Saputro, 2021). Penelitian ini sejalan dengan (Priawantiputri & Aminah, 2020) yang mana dari hasil penelitiannya didapatkan bahwa tidak ditemukannya hubungan antara keberagaman pangan dengan status gizi balita baik menggunakan indikator BB/U, TB/U, dan BB/TB.

Selain itu penelitian ini bertentangan dengan penelitian (Prasetyo et al., 2023) yang mana menyatakan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara keberagaman pangan dengan status gizi balita. Keragaman pangan memiliki dampak signifikan terhadap status gizi seseorang, khususnya pada anak balita. Pola makan keluarga yang terbatas dapat menyebabkan kekurangan pemenuhan gizi yang dibutuhkan oleh balita. Asupan makanan yang mencukupi jumlah dan kualitasnya sangat penting untuk memenuhi kebutuhan gizi balita, mengingat masa balita adalah fase pertumbuhan dan perkembangan yang sangat krusial. Pada fase ini, pemberian makanan yang bervariasi dan bergizi seimbang sangat diperlukan agar pertumbuhan anak dapat berjalan optimal.

Meskipun keberagaman pangan yang dikonsumsi balita dapat menjadi faktor yang mempengaruhi status gizi namun faktor-faktor lain juga dapat berperan. Tidak adanya perbedaan antara keberagaman pangan yang beragam dengan yang kurang beragam terhadap status gizi balita dapat disebabkan oleh faktor lain seperti kualitas gizi makanan, frekuensi makan, ASI eksklusif, pola asuh makan, riwayat penyakit, pengetahuan orang tua, serta faktor sosial ekonomi dan lingkungan juga dapat berperan penting dalam menentukan status gizi balita. Tidak terdapatnya hubungan pada penelitian ini dapat disebabkan karena adanya kelemahan dalam penggunaan *Dietary Diversity Score*, yang mana instrumen ini hanya menghitung jumlah jenis kelompok makanan yang dikonsumsi oleh individu dalam waktu 24 jam terakhir tanpa memperhitungkan porsi atau jumlah makanan yang dimakan. Oleh karena itu, ada kemungkinan subjek mengonsumsi berbagai jenis makanan, tetapi tidak dalam jumlah yang cukup (Priawantiputri & Aminah, 2020).

Berdasarkan hasil penelitian ini ditemukan bahwa masih adanya balita yang mengalami status gizi kurang, gizi lebih, dan gizi buruk. Keberagaman pangan yang dikonsumsi balita pada penelitian ini masih sangat rendah atau kurang beragam. Keragaman pangan sangat penting untuk memenuhi kebutuhan gizi, khususnya zat gizi mikro. Balita dianjurkan untuk mengonsumsi buah dan sayur yang kaya vitamin A, serta jenis buah dan sayur lainnya. Agar mendapatkan status gizi yang optimal, anak di bawah lima tahun disarankan untuk mengonsumsi makanan yang bervariasi dengan porsi yang sesuai dengan pedoman gizi seimbang (Priawantiputri & Aminah, 2020). Maka pentingnya pemberian edukasi pada ibu mengenai pemberian makanan yang beragam dengan mempertimbangkan porsi maupun jumlah makanan yang dimakan pada balita untuk mengoptimalkan tumbuh kembang balita dan agar balita memiliki status gizi yang baik.

KESIMPULAN

Dari penelitian yang telah dilakukan dapat dilihat keberagaman pangan yang dikonsumsi balita di wilayah kerja Puskesmas Kartasura masih banyak yang kurang beragam 61 (59,2%) sedangkan balita yang mengonsumsi makanan yang beragam sebanyak 42 (40,8%), dan balita yang mengalami status gizi berisiko sebanyak 24 (23,3%). Hasil penelitian mengungkapkan tidak ada hubungan yang signifikan antara ketersediaan keanekaragaman pangan dengan status gizi pada balita dengan hasil (p -value 0,91).

UCAPAN TERIMA KASIH

Peneliti mengucapkan terimakasih kepada responden yang telah meluangkan waktu dan berpartisipasi dalam penelitian ini, peneliti juga mengucapkan terima kasih kepada Puskesmas Kartasura dan Dinas Kesehatan Sukoharjo yang telah memberikan izin penelitian ini, tak lupa saya ucapkan terima kasih kepada program studi Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah Surakarta yang telah memberikan fasilitas selama penelitian ini berlangsung.

DAFTAR PUSTAKA

- Ansuya, Nayak, B. S., Unnikrishnan, B., George, A., N., S. Y., Mundkur, S. C., & Guddattu, V. (2018). *Risk Factors For Malnutrition Among Preschool Children In Rural Karnataka: A Case-Control Study*. *Bmc Public Health*, 18(1), 283. <https://doi.org/10.1186/S12889-018-5124-3>
- Buku Saku Ssgi 2022 Rev 270123 Ok. (N.D.).
- Cheikh Ismail, L., Al Dhaheri, A. S., Ibrahim, S., Ali, H. I., Chokor, F. A. Z., O'neill, L. M., Mohamad, M. N., Kassis, A., Ayesh, W., Kharroubi, S., & Hwalla, N. (2022). *Nutritional Status And Adequacy Of Feeding Practices In Infants And Toddlers 0-23.9 Months Living In The United Arab Emirates (Uae): Findings From The Feeding Infants And Toddlers Study (Fits) 2020*. *Bmc Public Health*, 22(1), 319. <https://doi.org/10.1186/S12889-022-12616-Z>
- Fauzia, S. (2016). Hubungan Keberagaman Jenis Makanan Dan Kecukupan Gizi Dengan Indeks Massa Tubuh (Imt) Pada Ibu Menyusui Di Wilayah Kerja Puskesmas Kedungmundu Kota Semarang Tahun 2016. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 4. <https://doi.org/10.14710/jkm.v4i3.12887>
- Global Nutrition Report *Shining a light to spur action on nutrition 2018*. (n.d.).
- Kaur, H. (2018). 110 Publications 750 Citations See Profile. *Indian Journal Of Economics And Development*. https://www.researchgate.net/publication/323689205_Regional_Disparity_Analysis_for_

- Dietary Diversity and Food and Nutrient Adequacy of School-Going Children from Punjab India Indian Journal of Economics and Development
- Kennedy, G., Ballard, T., & Dop, M. C. (2011). *Guidelines For Measuring Household And Individual Dietary Diversity*. Food And Agriculture Organization Of The United Nations. <https://www.fao.org/4/i1983e/i1983e00.pdf>
- Kisnawaty, S. W., Arifah, I., Viviandita, J., Pramitajati, I., & Hanifah, D. N. (N.D.). *Hubungan Perilaku Ibu Dalam Pemenuhan Gizi Balita Dengan Status Gizi Berdasarkan Indeks Tb/U Pada Balita Di Puskesmas Purwantoro*. <https://doi.org/10.31004/jn.v7i1.13923>
- Laporan Riskesdas 2018 Nasional*. (n.d.).
- Mahdavi-Roshan, M., Vakilpour, A., Mousavi, S. M., & Ashouri, A. (2021). *Dietary Diversity And Food Security Status Among Heart Failure Patients In The North Of Iran*. *Bmc Nutrition*, 7(1), 31. <https://doi.org/10.1186/S40795-021-00438-Y>
- Musta'in, M., & Saputro, W. A. (2021). Perkembangan Dan Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Pola Pangan Harapan Daerah Istimewah Yogyakarta. *Agri Wiralodra*, 13(2), 74–82. <https://doi.org/10.31943/Agriwiralodra.V13i2.42>
- Nassreddine, L. M., Naja, F. A., Hwalla, N. C., Ali, H. I., Mohamad, M. N., Chokor, F. A. Z. S., Chehade, L. N., O'Neill, L. M., Kharroubi, S. A., Ayesb, W. H., Kassiss, A. N., Cheikh Ismail, L. I., & Al Dhaheri, A. S. (2022). *Total Usual Nutrient Intakes And Nutritional Status Of United Arab Emirates Children (<4 Years): Findings From The Feeding Infants And Toddlers Study (Fits) 2021*. *Current Developments In Nutrition*, 6(5), Nzac080. <https://doi.org/10.1093/Cdn/Nzac080>
- Otok, B. W., Purhadi, Sriningsih, R., & Dila, D. S. (2024). *Segmentation Of Toddler Nutritional Status Using Rebus And Fimix Partial Least Square In Southeast Sulawesi*. *Methods*, 12, 102515. <https://doi.org/10.1016/J.Mex.2023.102515>
- Pibriyanti, K., & Kurniawan, T. P. (2017). *Studi Status Gizi Bayi Usia 6-12 Bulan Di Desa Kradenan Kecamatan Trucuk Kabupaten Klaten Tahun 2017*. 10(2). <https://doi.org/10.23917/jk.v10i2.5535>
- Prasetyaningtyas, D., & Nindya, T. S. (2018). Hubungan Antara Ketersediaan Pangan Dengan Keragaman Pangan Rumah Tangga Buruh Tani. *Media Gizi Indonesia*, 12(2), 149. <https://doi.org/10.20473/Mgi.V12i2.149-155>
- Prasetyo, A., Davidson, S. M., & Sanubari, T. P. E. (2023). Hubungan Keragaman Pangan Individu Dan Status Gizi Anak 2-5 Tahun Di Desa Batur Kecamatan Getasan Kabupaten Semarang: Correlation Between Individual Dietary Diversity And Children 2-5 Years Old Nutrition Status In Batur Village, Getasan Regency, Semarang District. *Amerta Nutrition*, 7(3), 343–349. <https://doi.org/10.20473/Amnt.V7i3.2023.343-349>
- Priawantiputri, W., & Aminah, M. (2020). Keragaman Pangan Dan Status Gizi Pada Anak Balita Di Kelurahan Pasirkaliki Kota Cimahi: Dietary Diversity And Nutritional Status Of Under Five Children In Pasirkaliki District, Cimahi. *Jurnal Sumberdaya Hayati*, 6(2), 40–46. <https://doi.org/10.29244/Jsdh.6.2.40-46>
- Rayhana, R., & Rizalvi, U. (2020). Hubungan Pemberian Asi, Mp-Asi, Imunisasi Dan Riwayat Penyakit Terhadap Pertumbuhan Anak Usia 24-36 Bulan. *Muhammadiyah Journal Of Midwifery*, 1(1), 30. <https://doi.org/10.24853/Myjm.1.1.30-36>
- Ronitawati, P., Ghifari, N., Nuzrina, R., & Yahya, P. N. (2021). Analisis Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kualitas Konsumsi Pangan Dan Status Gizi Pada Remaja Di Perkotaan. *Jurnal Sains Kesehatan*, 28(1), 1–11. <https://doi.org/10.37638/Jsk.28.1.1-11>
- Sadali, M. I. (2018). Ketahanan Pangan Berkelanjutan Di Kabupaten Sukoharjo. *Jurnal Geografi*, 10(1), 86–97. <https://doi.org/10.24114/Jg.V10i1.8493>
- Sibarani, B. B., Astawan, M., & Palupi, N. S. (2016). *Pola Makan Dan Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Status Gizi Anak Balita Di Posyandu Jakarta Utara*. 3. <https://journal.ipb.ac.id/index.php/jmpi/article/view/27579>

- Utami, N. H., & Mubasyiroh, R. (2020). Keragaman Makanan Dan Hubungannya Dengan Status Gizi Balita: Analisis Survei Konsumsi Makanan Individu (Skmi). *Gizi Indonesia*, 43(1), 37. <https://doi.org/10.36457/Gizindo.V43i1.467>
- Pangesti, D. P., Andadari, S., & Mahmudiono, T. (2017). Keragaman Pangan dan Tingkat Kecukupan Energi serta Protein Pada Balita *Dietary Diversity, Energy and Protein Adequacy in Children. Amerta Nutr*, 23–33. <https://doi.org/10.2473/amnt.v1i3.2017.172-179>
- Profil-Kesehatan-Indonesia-Tahun_2015. (n.d.).