

Hubungan Keanekaragaman Pangan Terhadap Status Gizi Anak Usia Balita

Nirmala Ayu Derryanti¹ Riri Novayelinda² Jumaini³

Program Studi Ilmu Keperawatan, Fakultas Keperawatan, Universitas Riau, Kota Pekanbaru,
Provinsi Riau, Indonesia^{1,2,3}

Email: nirmala.ayu0987@student.unri.ac.id¹ riri.novayelinda@lecturer.unri.ac.id²
jumaini@lecturer.unri.ac.id³

Abstrak

Status gizi merupakan faktor krusial yang memengaruhi kualitas sumber daya manusia, terutama pada anak balita yang mengalami pertumbuhan dan perkembangan. Kekurangan gizi pada kelompok usia ini dapat meningkatkan risiko penyakit serta menghambat perkembangan kognitif. Keanekaragaman pangan telah diakui sebagai indikator valid untuk menilai kecukupan asupan gizi anak. Penelitian ini bertujuan menganalisis hubungan keanekaragaman pangan dengan status gizi anak usia balita. Penelitian ini menggunakan desain kuantitatif *cross-sectional*. Populasi penelitian adalah balita berusia 24-60 bulan di wilayah kerja Puskesmas Payung Sekaki. Sampel penelitian berjumlah 61 balita. Teknik pengambilan sampel ialah *Simple Random Sampling*. Data dikumpulkan melalui kuesioner *Household Dietary Diversity Score* (HDDS) dan pengukuran antropometri (berat badan dan tinggi badan). Analisis data dilakukan secara univariat dan bivariat menggunakan uji *Chi-Square*. Hasil penelitian menunjukkan mayoritas balita di wilayah kerja Puskesmas Payung Sekaki memiliki status gizi normal (44,3%). Distribusi keanekaragaman pangan menunjukkan sebagian besar balita memiliki keanekaragaman pangan tinggi (78,7%). Uji *Chi-Square* menunjukkan nilai p sebesar 0,000 ($p < 0,05$). Penelitian ini menyimpulkan terdapat hubungan yang signifikan antara keanekaragaman pangan dan status gizi anak balita.

Kata Kunci: Balita, Keanekaragaman Pangan, Status Gizi



This work is licensed under a [Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/).

PENDAHULUAN

Status gizi adalah kondisi yang mencerminkan keseimbangan antara asupan zat gizi dengan kebutuhan tubuh untuk mempertahankan fungsi biologis normal, termasuk mendukung pertumbuhan, perkembangan, dan kesehatan secara menyeluruh (Kirani, 2024; Anisa, 2020; Irhamna, 2024). Status gizi juga merupakan keadaan yang ditentukan oleh tingkat kecukupan fisik terhadap energi dan zat-zat gizi yang diperoleh dari asupan makanan sehari-hari, di mana dampak fisiknya dapat diukur melalui indikator antropometri maupun penilaian klinis (Kanah, 2020). Selain ditentukan oleh jumlah makanan yang dikonsumsi, status gizi juga sangat bergantung pada kualitas dan keberagaman zat gizi di dalamnya, yang berperan penting dalam mendukung pertumbuhan optimal, perkembangan kognitif, serta memperkuat sistem imun pada anak (Black *et al.*, 2013).

Anak yang memiliki status gizi baik cenderung memiliki daya tahan tubuh yang kuat, kemampuan belajar yang optimal, serta potensi produktivitas yang lebih tinggi di masa depan (Black *et al.*, 2013). Status gizi yang baik juga mendukung perkembangan otak dan fungsi kognitif, sehingga anak mampu mencapai prestasi akademik yang lebih baik (Best *et al.*, 2010). Selain itu, anak dengan status gizi optimal memiliki risiko lebih rendah untuk terkena penyakit infeksi, seperti diare dan infeksi saluran pernapasan akut, yang merupakan penyebab utama morbiditas dan mortalitas pada anak di negara berkembang (Bhutta *et al.*, 2013). Sebaliknya, status gizi yang buruk dapat menyebabkan gangguan tumbuh kembang fisik, penurunan fungsi kognitif, serta menghambat perkembangan sosial dan emosional anak (Dini, 2022). Anak yang mengalami kekurangan gizi akan menunjukkan berbagai keterbatasan, seperti pertumbuhan

yang mendatar, berat badan dan tinggi badan yang menyimpang dari kurva pertumbuhan normal, serta keterlambatan dalam perkembangan motorik (Gannika, 2023). Selain itu, anak dengan status gizi kurang juga berisiko lebih tinggi mengalami stunting, wasting, atau underweight, yang berdampak pada keterbatasan aktivitas sehari-hari, penurunan produktivitas saat dewasa, serta meningkatkan risiko penyakit tidak menular seperti diabetes dan hipertensi di kemudian hari (Victora *et al.*, 2021).

Permasalahan status gizi buruk tercermin dari data global maupun nasional. Secara global, laporan *Food and Agriculture Organization* (FAO) menunjukkan bahwa pada tahun 2020 terdapat sekitar 768 juta orang di dunia yang mengalami kekurangan gizi, meningkat 18,1% dibandingkan tahun sebelumnya (Kemenkes, 2024). Di Indonesia, berdasarkan Studi Status Gizi Indonesia (SSGI) tahun 2021, prevalensi *stunting* pada balita mencapai 24,4%, *wasting* 7,1%, dan *underweight* 17,0% (SSGI, 2021). Di Provinsi Riau, prevalensi *stunting* sebesar 22,3%, *wasting* 8,0%, dan *underweight* 16,2%, sedangkan di Kota Pekanbaru prevalensi *stunting* pada balita mencapai 21,5%, *wasting* 8,5%, dan *underweight* 15,9% (SSGI, 2023). Data Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru tahun 2022 juga menunjukkan bahwa di wilayah Puskesmas Payung Sekaki terdapat balita dengan gizi kurang sebanyak 7,2%, balita pendek 6,2%, dan balita kurus 5,2% dari total balita yang ada. Angka-angka ini menggambarkan bahwa permasalahan gizi pada anak masih menjadi tantangan serius yang perlu segera ditangani.

Tingginya angka masalah gizi tersebut menegaskan perlunya upaya perbaikan gizi yang menyeluruh, salah satunya melalui konsumsi pangan yang berkualitas dan beragam (Jamil *et al.*, 2021). Konsumsi pangan yang berkualitas dan beragam sangat penting karena dapat memenuhi kebutuhan zat gizi makro (karbohidrat, protein, lemak) dan zat gizi mikro (vitamin dan mineral) dalam jumlah yang cukup dan seimbang. Konsumsi pangan tersebut dapat memastikan anak mendapatkan semua zat gizi penting yang saling melengkapi, membantu fungsi metabolisme tubuh, serta memperkuat daya tahan dan kesehatan jangka panjang (Kennedy *et al.*, 2010). Namun, banyak anak balita di Indonesia, termasuk di Pekanbaru, masih memiliki pola makan yang monoton, misalnya hanya mengandalkan sereal atau makanan pokok, serta kurang mengonsumsi sayuran, buah, dan sumber protein hewani maupun nabati (Puspa, 2023; Retni & Arfianti, 2024). Kurangnya keragaman pangan tersebut membuat anak tidak mendapatkan variasi zat gizi yang dibutuhkan untuk mendukung tumbuh kembang secara optimal (Darmayanti & Puspitasari, 2021).

Meningkatkan keanekaragaman pangan atau *dietary diversity* merupakan salah satu strategi penting untuk memperbaiki status gizi anak. Keanekaragaman pangan didefinisikan sebagai konsumsi berbagai jenis kelompok pangan dalam periode tertentu (biasanya 24 jam), yang digunakan sebagai indikator sederhana untuk menilai kecukupan asupan gizi (Utami & Mubasyiroh, 2020). Keragaman pangan mencakup konsumsi sereal, umbi-umbian, sayuran, buah-buahan, kacang-kacangan, serta sumber protein hewani seperti ikan, daging, dan telur. Semakin beragam makanan yang dikonsumsi, semakin besar peluang anak memperoleh zat gizi yang lengkap dan seimbang, yang penting untuk mendukung pertumbuhan, perkembangan kognitif, serta menjaga fungsi metabolisme tubuh secara optimal. Fungsi utama dari keragaman pangan adalah untuk meningkatkan kecukupan asupan zat gizi makro dan mikro yang diperlukan tubuh, sehingga dapat mencegah terjadinya defisiensi gizi (Yuliantini *et al.*, 2022). Dengan pola makan yang beragam, anak-anak dapat memperoleh vitamin, mineral, serta protein yang cukup, yang berperan penting dalam mendukung sistem imun, memperbaiki kualitas pola makan, dan mempertahankan status gizi dalam kondisi baik (Molani-Gol *et al.*, 2023). Selain itu, keragaman pangan juga membantu menekan risiko berbagai masalah gizi seperti stunting, wasting, dan anemia, sehingga mendukung pertumbuhan optimal dan meningkatkan kualitas hidup anak di masa depan (Maigoda, Simbolon, & Al Rahmad, 2023).

Penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa keragaman pangan yang tinggi berkaitan erat dengan status gizi anak yang lebih baik. Molani-Gol *et al.* (2023) menyatakan bahwa anak yang mengonsumsi pangan beragam memiliki asupan mikronutrien yang lebih memadai. Hal serupa juga ditemukan oleh Yari *et al.* (2022), yang menunjukkan adanya korelasi positif antara keragaman pangan dengan indeks massa tubuh (BMI) dan Z-score pada anak usia di bawah enam tahun. Lokossou *et al.* (2021) menegaskan bahwa keberagaman pangan mendukung kecukupan energi dan protein yang dibutuhkan untuk pertumbuhan optimal. Berdasarkan berbagai data dan hasil penelitian di atas, masih terdapat masalah terkait rendahnya keanekaragaman pangan pada anak balita, khususnya di wilayah kerja Puskesmas Payung Sekaki, Kota Pekanbaru. Rendahnya keanekaragaman pangan dapat berdampak pada status gizi anak yang kurang optimal. Oleh karena itu, penelitian ini bertujuan untuk mengetahui Hubungan Keanekaragaman Pangan terhadap Status Gizi Anak Usia Balita di wilayah kerja Puskesmas Payung Sekaki.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif dengan desain *cross-sectional*. Penelitian ini dilaksanakan di wilayah kerja Puskesmas Payung Sekaki, Kota Pekanbaru. Pemilihan lokasi ini didasarkan pada pertimbangan bahwa Puskesmas Payung Sekaki memiliki jumlah balita yang cukup banyak serta data status gizi yang lengkap dan sesuai dengan kriteria penelitian. Selain itu, wilayah ini juga memiliki variasi keragaman konsumsi pangan yang relevan untuk dianalisis kaitannya dengan status gizi anak balita. Sampel penelitian ini adalah balita berusia 24 bulan hingga 60 bulan yang terdaftar di wilayah kerja Puskesmas Payung Sekaki yang diambil berdasarkan data tahun 2022 berjumlah 61 orang. Instrumen penelitian yang digunakan adalah kuesioner *Household Dietary Diversity Score* (HDDS). Analisis data di penelitian ini yaitu analisis univariat dan analisis bivariat. Analisis bivariat yang digunakan adalah uji *chi square*.

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Tabel 1. Distribusi Karakteristik Responden

No	Karakteristik	Distribusi Frekuensi (N=61)	
		n	%
1	Usia Ibu		
	a. 26-31 tahun	12	19,7
	b. 32-37 tahun	28	45,9
	c. 38-43 tahun	12	19,7
	d. 44-49 tahun	9	14,7
2	Pendidikan Ibu		
	a. Sarjana	11	18
	b. Diploma	14	22,9
	c. SMA/SLTA	11	18
	d. SMP/SLTP	10	16,4
	e. SD	11	18
	f. Tidak Sekolah	4	6,7
3	Pekerjaan		
	a. PNS	14	22,9
	b. TNI/POLRI	6	9,8
	c. Karyawan Swasta	7	11,5
	d. Wiraswasta	4	6,6
	e. Buruh	4	6,6
	f. Pedagang	9	14,8
	g. Pensiunan	10	16,4

	h. Ibu Rumah Tangga	7	11,4
4	Pendapatan per Bulan		
	a. <Rp1.000.000	12	19,7
	b. Rp1.000.000 - Rp3.000.000	19	31,1
	c. Rp3.000.001 - Rp5.000.000	19	31,1
	d. >Rp5.000.001	11	18,1
5	Usia Balita		
	a. 24-36 bulan	22	36,1
	b. 37-48 bulan	21	34,4
	c. 49-60 bulan	18	29,5
6	Jenis Kelamin Balita		
	a. Laki-Laki	26	42,6
	b. Perempuan	35	57,4
	Total	61	100

Berdasarkan Tabel 1, diketahui bahwa sebagian besar ibu memiliki rentang usia 32–37 tahun (45,9%), dengan pendidikan terakhir terbanyak adalah diploma (22,9%). Sebagian besar responden bekerja sebagai PNS (22,9%). Mayoritas responden memiliki pendapatan bulanan sebesar Rp1.000.000–Rp3.000.000 (31,1%). Berdasarkan usia balita, sebagian besar berada pada kelompok usia 24–36 bulan (36,1%) dengan jenis kelamin balita perempuan lebih banyak (57,4%).

Tabel 2. Distribusi Konsumsi Kelompok Pangan Anak Balita

No	Karakteristik	Distribusi Frekuensi (N=61)	
		n	%
1	Makanan Pokok		
	a. Konsumsi	59	96,7
	b. Tidak Konsumsi	2	3,3
2	Umbi – umbian		
	a. Konsumsi	27	44,3
	b. Tidak Konsumsi	34	55,7
3	Gula dan Pemanis		
	a. Konsumsi	34	55,7
	b. Tidak Konsumsi	27	44,3
4	Minyak dan Lemak		
	a. Konsumsi	28	45,9
	b. Tidak Konsumsi	33	54,1
5	Daging dan Isiannya		
	a. Konsumsi	47	77
	b. Tidak Konsumsi	14	23
6	Telur		
	a. Konsumsi	27	44,3
	b. Tidak Konsumsi	34	55,7
7	Ikan dan Olahan Seafood		
	a. Konsumsi	31	50,8
	b. Tidak Konsumsi	30	49,2
8	Susu dan olahan susu		
	a. Konsumsi	24	39,3
	b. Tidak Konsumsi	37	60,7
9	Kacang – kacang		
	a. Konsumsi	33	54,1
	b. Tidak Konsumsi	28	45,9
10	Sayur – sayuran		
	a. Konsumsi	51	83,6
	b. Tidak Konsumsi	10	16,4
11	Buah – Buah		

	a. Konsumsi	29	47,5
	b. Tidak Konsumsi	32	52,5
12	Bumbu dan Minuman		
	a. Konsumsi	31	50,8
	b. Tidak Konsumsi	30	49,2
	Total	61	100

Berdasarkan Tabel 2, diketahui bahwa hampir seluruh anak balita mengonsumsi makanan pokok (96,7%) sebagai sumber utama karbohidrat, sedangkan konsumsi umbi-umbian masih tergolong rendah (44,3%). Kelompok pangan gula dan pemanis, serta minyak dan lemak, juga belum sepenuhnya dikonsumsi secara merata oleh semua balita. Konsumsi sumber protein hewani seperti daging dan ikan cukup tinggi, masing-masing sebesar 77% dan 50,8%, namun konsumsi telur (44,3%) serta susu dan olahannya (39,3%) masih rendah. Sementara itu, konsumsi kacang-kacangan sebagai sumber protein nabati mencapai 54,1%. Konsumsi sayur-sayuran tercatat tinggi (83,6%), namun konsumsi buah-buahan relatif lebih rendah (47,5%). Terakhir, kelompok bumbu dan minuman dikonsumsi oleh 50,8% balita.

Tabel 3. Status Gizi Anak Balita (BB/TB)

Karakteristik	Distribusi Frekuensi (N=61)	
	n	%
Gizi Buruk	1	1,6
Gizi Kurang	2	3,3
Gizi Normal	27	44,3
Resiko Gizi Lebih	12	19,7
Gizi Lebih	8	13,1
Obesitas	11	18
Total	61	100

Berdasarkan Tabel 3, diketahui bahwa sebagian besar anak balita memiliki status gizi normal, yaitu sebanyak 27 balita (44,3%).

Tabel 4. Distribusi Skor Keanekaragaman Pangan Anak Balita

Karakteristik	Distribusi Frekuensi (N=61)	
	n	%
Rendah	1	1,6
Sedang	12	19,7
Tinggi	48	78,7
Total	61	100

Berdasarkan Tabel 4, diketahui bahwa sebagian besar anak balita memiliki keanekaragaman pangan tinggi, yaitu sebanyak 48 balita (78,7%).

Tabel 5. Hubungan Keanekaragaman Pangan Dengan Status Gizi Anak Balita

Keanekaragaman Pangan	Gizi Buruk	Gizi Kurang	Gizi Normal	Risiko Gizi Lebih	Gizi Lebih	Obesitas	Total	P-Value
Rendah	1	0	1	0	0	0	1	0,000
Sedang	0	2	10	0	0	0	12	
Tinggi	0	0	17	12	8	11	48	
Total	1	2	27	12	8	11	61	

Berdasarkan Tabel 5, hasil uji Chi-Square menunjukkan nilai p sebesar 0,000 ($p < 0,05$), yang berarti terdapat hubungan yang signifikan antara keanekaragaman pangan dengan status

gizi anak usia balita di wilayah kerja Puskesmas Payung Sekaki. Hal ini menunjukkan bahwa keanekaragaman pangan yang lebih tinggi cenderung berkaitan dengan status gizi yang lebih baik (normal). Sebaliknya, keanekaragaman pangan yang rendah cenderung berkaitan dengan status gizi kurang atau buruk.

Pembahasan

Analisis Univariat

Konsumsi Kelompok Pangan

Berdasarkan hasil konsumsi kelompok pangan, diketahui bahwa konsumsi makanan pokok mendominasi dengan 96,7% anak balita, diikuti oleh konsumsi sayur-sayuran (83,6%), gula dan pemanis (55,7%), kacang-kacangan (54,1%), ikan dan olahan seafood (50,8%), buah-buahan (47,5%), telur (44,3%), minyak dan lemak (45,9%), serta susu dan olahan susu yang masih tergolong rendah (39,3%). Rendahnya konsumsi telur dan susu dapat menjadi perhatian, mengingat kedua sumber pangan tersebut kaya akan protein hewani dan kalsium yang mendukung pertumbuhan tulang dan perkembangan otak. Konsumsi makanan pokok sebagai sumber karbohidrat memberikan kontribusi terbesar terhadap total energi harian individu, dibandingkan dengan protein hewani, protein nabati, serta buah dan sayur. Manusia memerlukan energi untuk keberlangsungan hidup, pertumbuhan, dan aktivitas fisik, yang diperoleh dari karbohidrat, lemak, dan protein dalam makanan (Rejeki *et al*, 2024). Kekurangan asupan energi, karbohidrat, dan serat dapat memberikan dampak signifikan terhadap kesehatan dan fungsi tubuh. Karbohidrat adalah sumber energi utama bagi tubuh, yang ketika dikonsumsi dalam jumlah cukup, membantu dalam menjaga keseimbangan energi harian. Tanpa asupan karbohidrat yang memadai, tubuh mungkin akan merasa lelah dan tidak dapat melakukan aktivitas sehari-hari dengan optimal (Rejeki, *et al*, 2024).

Status Gizi Balita

Status gizi balita dalam penelitian ini ditentukan berdasarkan indikator berat badan menurut tinggi badan (BB/TB), yang kemudian dikategorikan menjadi enam kelompok: gizi buruk (< -3 SD), gizi kurang (-3 SD sampai -2 SD), gizi baik atau normal (-2 SD sampai $+1$ SD), berisiko gizi lebih ($+1$ SD sampai $+2$ SD), gizi lebih ($+2$ SD sampai $+3$ SD), dan obesitas ($> +3$ SD). Berdasarkan hasil penelitian terhadap 61 responden, diketahui bahwa sebagian besar balita memiliki status gizi normal yaitu sebanyak 27 anak (44,3%), diikuti oleh risiko gizi lebih sebanyak 12 anak (19,7%), obesitas sebanyak 11 anak (18,0%), gizi lebih sebanyak 8 anak (13,1%), gizi kurang sebanyak 2 anak (3,3%), dan gizi buruk sebanyak 1 anak (1,6%). Temuan ini menunjukkan bahwa mayoritas anak balita di wilayah penelitian berada pada status gizi yang relatif baik (normal hingga gizi lebih), meskipun masih terdapat balita dengan status gizi kurang dan buruk yang memerlukan perhatian khusus. Penelitian ini sejalan dengan temuan Utami dan Aziza (2023) yang menyatakan bahwa status gizi yang baik maka pertumbuhan akan sesuai dengan usia anak. Anak dengan status gizi buruk menyebabkan perkembangan motorik asinkron akibat penurunan jumlah dan ukuran sel otak. Kemampuan sistem saraf serebral untuk memuat dan melepaskan neurotransmitter tergantung pada konsentrasi nutrisi tertentu dalam darah yang diperoleh dari komposisi makanan yang dikonsumsi.

Keanekaragaman Pangan

Distribusi keanekaragaman pangan menunjukkan bahwa sebagian besar anak balita memiliki keanekaragaman pangan tinggi, yaitu sebanyak 48 anak (78,7%), keanekaragaman pangan sedang sebanyak 12 anak (19,7%), dan keanekaragaman pangan rendah hanya 1 anak (1,6%). Keanekaragaman pangan tinggi menggambarkan bahwa anak mengonsumsi ≥ 6

kelompok pangan dalam 24 jam terakhir, mencakup makanan pokok, umbi-umbian, sayur-sayuran, buah-buahan, daging, ikan, telur, kacang-kacangan, susu dan olahannya, minyak, gula, serta bumbu dan minuman. Keragaman makanan yang dimakan balita mungkin juga berdampak pada kesehatan gizinya. Hal ini karena semakin banyak keragaman makanan yang mereka makan, semakin baik pula kualitas dan kemampuan makanan tersebut dalam memenuhi kebutuhan tubuh, termasuk nutrisi (Yulianti, Utami & Astuti, 2024).

Analisis Bivariat

Hubungan Keanekaragaman Pangan terhadap Status Gizi Anak Usia Balita

Hasil uji *Chi-Square* menunjukkan nilai p sebesar 0,000 ($p < 0,05$), yang berarti terdapat hubungan yang signifikan antara keanekaragaman pangan dengan status gizi anak usia balita. Hasil ini menunjukkan bahwa semakin tinggi keanekaragaman pangan yang dikonsumsi, semakin baik pula status gizi anak balita. Sebaliknya, anak yang memiliki keanekaragaman pangan rendah cenderung memiliki status gizi kurang atau bahkan buruk. Penelitian ini sejalan dengan temuan Molani-Gol *et al.* (2023) yang menyatakan bahwa peningkatan keragaman konsumsi pangan dapat meningkatkan asupan mikronutrien penting seperti vitamin A, zat besi, dan seng, yang berperan penting dalam mendukung pertumbuhan dan memperbaiki status gizi. Penelitian Yari *et al.* (2022) juga menemukan adanya korelasi positif antara keanekaragaman pangan dengan z -score tinggi badan menurut umur (TB/U), berat badan menurut tinggi badan (BB/TB), dan indeks massa tubuh (IMT) anak-anak.

Selain itu, Lokossou *et al.* (2021) menyebutkan bahwa anak-anak dengan keanekaragaman pangan yang tinggi memiliki risiko lebih rendah mengalami stunting dan wasting. Keanekaragaman pangan tinggi memungkinkan anak mendapatkan berbagai zat gizi esensial yang tidak bisa dipenuhi dari satu jenis makanan saja. Selain faktor konsumsi pangan, status gizi anak juga dipengaruhi oleh faktor lain seperti pola asuh, pengetahuan ibu, status sosial ekonomi, serta akses terhadap pelayanan kesehatan. Basri *et al.* (2021) menyebutkan bahwa tingkat pendidikan ibu dan perilaku pemberian makan sangat memengaruhi kecukupan gizi anak. Orang tua dengan pemahaman lebih baik cenderung memberikan makanan yang lebih bervariasi dan seimbang. Pola konsumsi yang monoton atau terbatas meningkatkan risiko terjadinya hidden hunger atau kelaparan tersembunyi akibat kekurangan mikronutrien meskipun asupan energi cukup. Kondisi ini dapat menyebabkan pertumbuhan terhambat, daya tahan tubuh menurun, serta gangguan perkembangan kognitif pada anak (Handriyanti & Fitriani, 2021).

Penelitian ini mendukung teori bahwa keanekaragaman pangan merupakan indikator sederhana yang efektif dalam mencerminkan kecukupan gizi anak (Utami & Mubasyiroh, 2020). Hal ini terlihat dari temuan bahwa 35,4% anak dengan keanekaragaman pangan tinggi memiliki status gizi normal, sementara satu-satunya anak dengan keanekaragaman pangan rendah justru memiliki status gizi buruk. Secara keseluruhan, hasil penelitian ini memperkuat pentingnya konsumsi pangan yang bervariasi dan bergizi seimbang untuk mendukung pertumbuhan, meningkatkan imunitas, serta mencegah masalah gizi di masa depan. Temuan ini diharapkan dapat menjadi dasar bagi tenaga kesehatan dan pemerintah setempat untuk lebih memperkuat program edukasi gizi, mendorong konsumsi pangan beragam, serta memperluas akses masyarakat terhadap sumber pangan bergizi, terutama pada kelompok rentan seperti balita.

KESIMPULAN

Dari 61 responden balita di wilayah kerja Puskesmas Payung Sekaki didapatkan hasil bahwa mayoritas usia responden 24-36 bulan. Jenis kelamin terbanyak adalah perempuan. Keragaman konsumsi pangan terbanyak adalah kelompok pangan sereal. Status gizi balita

tertinggi adalah status gizi normal. Dan konsumsi keanekaragaman pangan tertinggi adalah kategori tinggi. Berdasarkan Uji *Chi-Square* menunjukkan nilai p sebesar 0,000 ($p < 0,05$), artinya terdapat hubungan yang signifikan antara keanekaragaman pangan dan status gizi anak balita.

DAFTAR PUSTAKA

- Anisa, N. (2020). Gambaran pengetahuan gizi, asupan zat gizi makro, dan status gizi pada ibu hamil di Puskesmas Simpang Tiga (Dissertation). Poltekkes Kemenkes Riau.
- Basri, A., Sulistyoningrum, D. C. A., & Rachmah, R. (2021). The relationship of dietary diversity with stunting in children under five years of age. *Jurnal Gizi dan Dietetik Indonesia*, 9(1), 23–31.
- Best, C., Neufingerl, N., van Geel, L., van den Briel, T., & Osendarp, S. (2010). The nutritional status of school-aged children: Why should we care? *Food and Nutrition Bulletin*, 31(3), 400–417. <https://doi.org/10.1177/156482651003100303>
- Bhutta, Z. A., Das, J. K., Rizvi, A., Gaffey, M. F., Walker, N., Horton, S., ... & Black, R. E. (2013). Evidence-based interventions for improvement of maternal and child nutrition: What can be done and at what cost? *The Lancet*, 382(9890), 452–477. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(13\)60996-4](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(13)60996-4)
- Black, R. E., Victora, C. G., Walker, S. P., Bhutta, Z. A., Christian, P., de Onis, M., ... & Uauy, R. (2013). Maternal and child undernutrition and overweight in low-income and middle-income countries. *The Lancet*, 382(9890), 427–451.
- Darmayanti, R., & Puspitasari, B. (2021). *Upaya pencegahan stunting saat kehamilan*. Penerbit Nem.
- Dini, J. P. A. U. (2022). Dampak pandemi COVID-19 terhadap status gizi pada anak usia dini. *Jurnal Obsesi: Jurnal Pendidikan Anak Usia Dini*, 6(4), 3024–3033. <https://doi.org/10.31004/obsesi.v6i4.2082>
- Gannika, L. (2023). Hubungan status gizi dengan tumbuh kembang pada anak usia 1-5 tahun: Literature review. *Jurnal Ners*, 7(1), 668–674.
- Handriyanti, A., & Fitriani, E. (2021). The effect of dietary diversity on nutritional status among toddlers. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 17(2), 124–132.
- Handriyanti, D., & Fitriani, I. (2021). Hubungan keanekaragaman pangan dengan kejadian stunting pada balita. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 9(2), 205–214.
- Handriyanti, R. F., & Fitriani, A. (2021). Analisis keragaman pangan yang dikonsumsi balita terhadap risiko terjadinya stunting di Indonesia. *Muhammadiyah Journal of Nutrition and Food Science (MJNF)*, 2(1), 32.
- Irhamna, R. (2024). Hubungan stres dengan status gizi mahasiswa Fakultas Kesehatan Masyarakat UIN Sumatera Utara (Doctoral dissertation, UIN Sumatera Utara Medan).
- Jamil, S. N. A., et al. (2021). *Ekologi pangan dan gizi masyarakat*. Perkumpulan Rumah Cemerlang Indonesia.
- Kanah, P. (2020). Hubungan pengetahuan dan pola konsumsi dengan status gizi pada mahasiswa kesehatan. *Medical Technology and Public Health Journal*, 4(2), 203–211.
- Kemenkes RI. (2024). *Pedoman gizi seimbang*. Dirjen Bina Gizi, Kemenkes RI.
- Kennedy, G., Ballard, T., & Dop, M. C. (2010). Guidelines for measuring household and individual dietary diversity. *FAO*. <http://www.fao.org/3/i1983e/i1983e00.pdf>
- Kirani, N. (2024). Hubungan pengetahuan gizi dan persepsi citra tubuh dengan status gizi pada remaja putri di SMA Negeri 1 Kutalimbaru (Doctoral dissertation, UIN Sumatera Utara Medan).
- Lokossou, J., Houinato, D., & Coulibaly, A. (2021). Dietary diversity and nutritional status of children under five years old in rural Benin. *BMC Nutrition*, 7(1), 1–8.

- Maigoda, T. C., Simbolon, D., & Al Rahmad, A. H. (2023). *Kenali stunting sejak dini*. Penerbit NEM.
- Molani-Gol, R., Afshari, M., Varmaghani, M., & Noori, A. (2023). Dietary diversity and nutritional status among children: A systematic review. *Nutrients*, 15(2), 387.
- Puspa, D. (2023). Analisis metode ekonomi orangtua pegawai negeri sipil (PNS) dalam pencegahan stunting pada anak usia dini 5-6 tahun di Taman Kanak-Kanak An-Namiroh Pusat Kota Pekanbaru (*Doctoral dissertation*, Universitas Islam Negeri Sultan Syarif Kasim Riau).
- Rejeki, S., Faradilla, R. F., Elvira, I., & Nadila, N. (2024). Analisis Asupan Energi, Karbohidrat, dan Serat dari Pangan Pokok di Wilayah Non Pertanian di Kota Baubau 2022. *Jurnal Gizi Ilmiah*, 11(1), 35–41. <https://doi.org/10.46233/jgi.v11i1.1193>
- Retni, L., & Arfianti, R. (2024). Gizi dan keragaman pangan: Strategi mencegah stunting. *Jurnal Gizi dan Pangan Indonesia*, 3(1), 1–10.
- SSGI. (2021). *Studi Status Gizi Indonesia 2021*. Kementerian Kesehatan RI.
- SSGI. (2023). *Studi Status Gizi Indonesia 2023*. Kementerian Kesehatan RI.
- Utami, D. C., & Azizah, A. N. (2023). Hubungan status gizi dengan perkembangan balita usia 1-5 tahun di wilayah kerja puskesmas kutasari. *Avicenna: Journal of Health Research*, 6(1), 28–35.
- Utami, R. A., & Mubasyiroh, R. (2020). Hubungan keanekaragaman pangan dengan status gizi balita di Indonesia. *Jurnal Gizi Klinik Indonesia*, 17(2), 60–67.
- Utami, R. A., & Mubasyiroh, R. (2020). Keanekaragaman pangan sebagai indikator kecukupan gizi anak balita di Indonesia. *Media Penelitian dan Pengembangan Kesehatan*, 30(3), 189–198. <https://doi.org/10.22435/mpk.v30i3.3912>
- Victora, C. G., Christian, P., Vdaletti, L. P., Gatica-Domínguez, G., Menon, P., & Black, R. E. (2021). Revisiting maternal and child undernutrition in low-income and middle-income countries: Variable progress towards an unfinished agenda. *The Lancet*, 397(10282), 1388–1399. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(21\)00394-9](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(21)00394-9)
- Yari, A., Eslami, O., & Khosravi, S. (2022). Association between dietary diversity and anthropometric status of preschool children: A systematic review and meta-analysis. *Public Health Nutrition*, 25(3), 1–10. <https://doi.org/10.1017/S1368980022000095>
- Yulianti, Utami, & Astuti. (2024). Hubungan Keragaman Makanan dengan Status Gizi Balita Usia 1-5 Tahun The Relationship of Food Diversity with The Nutritional Status of Toddler Ages 1-5 Years. *Jurnal Ilmiah Kebidanan*, 11(1), 13–22.
- Yuliantini, E., Kamsiah, K., Maigoda, T. C., & Ahmad, A. (2022). Asupan makanan dengan kejadian stunting pada keluarga nelayan di Kota Bengkulu. *AcTion: Aceh Nutrition Journal*, 7(1), 79–88. <https://doi.org/10.37771/action.v7i1.3477>