

HUBUNGAN RIWAYAT PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF DENGAN STATUS GIZI BALITA DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS BANGKALAN

Huda^{1*}

Departemen Gizi, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Airlangga¹

*Corresponding Author : anahuda38@gmail.com

ABSTRAK

Balita merupakan usia *golden age* karena keberhasilan pertumbuhan dan perkembangan akan ditentukan pada periode ini. Dalam mengoptimalkan periode ini penting untuk memantau pertumbuhan balita dengan melihat status gizi. Status gizi dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor secara tidak langsung salah satunya yaitu riwayat pemberian ASI eksklusif. Tujuan dari penelitian ini untuk menganalisis hubungan antara riwayat ASI eksklusif dengan status gizi balita di wilayah kerja Puskesmas Bangkalan. Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan metode observasional analitik dan desain penelitian *cross sectional*. Sampel penelitian sebanyak 60 balita yang dipilih dengan menggunakan teknik *propotional random sampling*. Pengumpulan data dilakukan dengan melakukan wawancara dengan menggunakan kuesioner riwayat pemberian ASI eksklusif yang terdiri dari 5 pertanyaan. Hasil penelitian ini, kemudian dianalisis dengan menggunakan uji *Chi Square*. Hasil penelitian menunjukkan sebagian besar balita mendapatkan ASI eksklusif (51,7%). Hasil analisis menunjukkan tidak terdapat hubungan antara riwayat pemberian ASI eksklusif dengan status gizi berdasarkan indeks BB/U ($p=0,500$) dan indeks BB/PB ($p=1,000$). Namun, terdapat hubungan dengan indeks PB/U ($p=0,039$). Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa riwayat pemberian ASI eksklusif dapat mempengaruhi status gizi berdasarkan indeks PB/U. Oleh karena itu, diharapkan ibu balita mengikuti kegiatan edukasi untuk menambah pengetahuan dan pentingnya ASI eksklusif serta rutin ke posyandu untuk memantau pertumbuhan balita.

Kata kunci : balita, riwayat pemberian ASI eksklusif, status gizi

ABSTRACT

Toddlers are in the golden age because successful growth and development are largely determined during this period. To optimize this phase, it is important to monitor toddlers growth through nutritional status. The aim of this study is to analyze the relationship between the history of exclusive breastfeeding and the nutritional status of toddlers in the working area of the Bangkalan Health Center. This research was quantitative study with an observational analytic method and a cross-sectional design. The sample consists of 60 toddlers selected using proportional random sampling. Data collection was done through interviews using a questionnaire on the history of exclusive breastfeeding, which consists of 5 questions. The results of this study were then analyzed using the Chi-Square test. The findings show that the majority of toddlers received exclusive breastfeeding (51.7%). The analysis results indicate that there is no relationship between the history of exclusive breastfeeding and nutritional status based on the Weight-for-Age (W/A) ($p=0.500$) and the Weight-for-Height (W/H) ($p=1.000$). However, there is a relationship with the Height-for-Age (H/A) ($p=0.039$). Based on the research results, it can be concluded that the history of exclusive breastfeeding can affect nutritional status based on the H/A index. Therefore, it is hoped that mothers of toddlers will participate in educational activities to increase their knowledge about the importance of exclusive breastfeeding and regularly visit the integrated health post (posyandu) to monitor their toddlers' growth.

Keywords : exclusive breastfeeding, nutritional status, toddlers

PENDAHULUAN

Masalah gizi masih menjadi masalah kesehatan masyarakat terutama di Indonesia. Berdasarkan hasil Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) tahun 2022, prevalensi balita stunting

sebesar 21,6%, balita *wasting* 7,7%, dan balita *underweight* 17,11% Presentase balita *wasting* dan *underweight* mengalami peningkatan dibandingkan pada tahun 2021 yaitu 7,1% balita *wasting* dan 17,1% balita *underweight*. Sementara itu, untuk presentase balita stunting mengalami penurunan dari tahun 2021 yaitu sebanyak 24,4% (Kemenkes RI, 2022). Namun penurunan tersebut belum mencapai target atau standar WHO dalam *Global Nutritiom Target* yaitu prevalensi stunting harus dibawah 20%.

Masalah gizi balita masih banyak ditemukan diberbagai daerah di Provinsi Jawa Timur, termasuk Kabupaten Bangkalan. Berdasarkan data SSGI tahun 2022, balita yang mengalami *underweight* di wilayah Kabupaten Bangkalan sebanyak 19,7%, balita *wasting* sebesar 8,8%, dan balita stunting 26,2% (Kemenkes RI, 2022). Angka tersebut lebih tinggi dibandingkan dengan presentase balita gizi kurang, balita kurus dan balita stunting di Jawa Timur. Berdasarkan data Profil Kesehatan Jawa Timur 2021, balita di Kabupaten Bangkalan yang mengalami gizi kurang 1.692 orang (3,5%) dengan jumlah balita yang ditimbang sebanyak 48.044 orang, balita stunting sebanyak 2.287 orang (4,8%) dengan jumlah balita yang diukur sebanyak 47.679 orang, balita kurus 2.497 orang (5,2%) dengan jumlah balita yang diukur sebanyak 47.634 orang (Dinas Kesehatan Jawa Timur, 2022).

Masa balita merupakan masa *golden age* atau masa keemasan karena keberhasilan pertumbuhan dan perkembangan seseorang akan ditentukan pada periode ini (Nugraha *et al.*, 2017). Pada usia ini, anak akan semakin berkembang dalam berpikir, berbicara, panca indra dan kemampuan motorik (Faiqah dan Suhartatik, 2022). Terdapat dua faktor yang dapat menyebabkan masalah gizi pada balita yaitu faktor secara langsung dan faktor secara tidak langsung. Faktor penyebab secara langsung yaitu asupan makanan dan penyakit yang diderita sedangkan faktor penyebab tidak langsung yaitu kurangnya ketersediaan makanan di rumah, pola asuh, riwayat pemberian ASI eksklusif, kebersihan lingkungan, pelayanan kesehatan, dan pengetahuan orang tua (Agustina dan Rahmadhena, 2020).

Riwayat pemberian ASI eksklusif berpengaruh terhadap masalah gizi. ASI eksklusif adalah pemberian ASI kepada bayi sejak dilahirkan sampai usia 6 bulan, tanpa menambahkan dan atau mengganti dengan makanan atau minuman lain (Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia, 2012). ASI merupakan satu-satunya makanan yang mengandung semua zat gizi yang dibutuhkan pertumbuhan bayi sehingga dapat disimpulkan bahwa ASI eksklusif merupakan makanan pertama dalam kehidupan manusia yang bergizi seimbang. Proses pertumbuhan dan perkembangan bayi maupun balita dipengaruhi oleh makanan yang diberikan. Bayi yang mendapatkan ASI akan mempunyai status gizi yang baik dan mengalami pertumbuhan serta perkembangan yang optimal. *World Health Organization* (WHO) merekomendasikan semua bayi harus mendapatkan ASI secara eksklusif sesegera mungkin sejak lahir (Afrinis *et al.*, 2021). Terjadinya masalah gizi pada bayi maupun balita disebabkan karena pemberian ASI digantikan dengan susu formula dengan cara serta jumlah yang tidak sesuai dengan kebutuhan (Afrinis *et al.*, 2021). Penelitian Namangboling *et al.* (2017) menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara pemberian ASI eksklusif dengan status gizi balita di Kecamatan Lima Kota Kupang. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Zulmi (2019) yang mengemukakan bahwa balita yang tidak diberikan ASI eksklusif lebih banyak memiliki status gizi kurang dan buruk. Pemberian ASI eksklusif pada balita berperan terhadap status gizi dikarenakan ASI mengandung antibodi yang dapat melindungi balita terhadap infeksi dan tidak rentan terhadap penyakit (Barati *et al.*, 2018).

Berdasarkan data Profil Kesehatan Jawa Timur Tahun 2021, cakupan pemberian ASI eksklusif pada bayi usia <6 bulan di Kabupaten Bangkalan sebesar 46,2%, presentase tersebut jauh lebih rendah dibandingkan dengan presentase Provinsi Jawa Timur sebesar 71,7%. Angka tersebut belum mencapai target cakupan ASI eksklusif yang ditetapkan oleh pemerintah yaitu 80% (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2020). Berdasarkan

uraian dari identifikasi masalah tersebut diperlukan tindak lanjut untuk melakukan penelitian terkait hubungan riwayat pemberian ASI eksklusif dengan status gizi (BB/U, PB/U, BB/PB) balita di wilayah kerja Puskesmas Bangkalan Kecamatan Bangkalan.

Tujuan dari penelitian ini untuk menganalisis hubungan antara riwayat ASI eksklusif dengan status gizi balita di wilayah kerja Puskesmas Bangkalan.

METODE

Penelitian ini merupakan penelitian metode kuantitatif dengan jenis penelitian observasional analitik dan desain penelitian *cross sectional*. Penelitian dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Bangkalan khususnya Desa Martajasah, Desa Ujung Piring, dan Desa Kramat pada bulan April – Mei 2024. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu yang memiliki balita berusia 6-24 bulan dengan total 215 orang. Sampel penelitian ini 60 orang balita usia 6-24 bulan. Instrumen pengumpulan data yang digunakan yaitu kuesioner riwayat pemberian ASI eksklusif yang terdiri dari 5 pertanyaan dan pengukuran berat badan serta panjang badan. Analisis data yang digunakan yaitu uji *Chi-Square*. Penelitian ini telah memperoleh sertifikat etik dari komite Fakultas Kedokteran Gizi Universitas Airlangga dengan nomor surat 0280/HRECC.FODM/IV/2024 pada tanggal 4 April 2024.

HASIL

Tabel 1. Distribusi Karakteristik Ibu Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Bangkalan Tahun 2024

Variabel	Kategori	Frekuensi	%
Umur Ibu	≤ 35 Tahun	47	78,3
	> 35 Tahun	13	21,7
Tingkat Pendidikan Ibu	Pendidikan Rendah	28	46,7
	Pendidikan Menengah	23	38,3
	Pendidikan Tinggi	9	15,0
Pekerjaan Ibu	Bekerja	14	23,3
	Tidak Bekerja	46	76,7

Berdasarkan tabel 1, distribusi karakteristik ibu balita di Wilayah Kerja Puskesmas Bangkalan yang terdiri dari umur ibu, tingkat pendidikan ibu dan pekerjaan ibu. Sebanyak 78,3% ibu berada pada umur ≤ 35 Tahun, 46,7% ibu memiliki tingkat pendidikan rendah, dan sebagian besar (76,7%) ibu tidak bekerja.

Tabel 2. Distribusi Karakteristik Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Bangkalan Tahun 2024

Variabel	Kategori	Frekuensi	%
Usia balita	6 – 12 bulan	24	40
	13 – 24 bulan	36	60
Jenis Kelamin Balita	Laki-laki	32	53,3
	Perempuan	28	46,7

Berdasarkan tabel 2, distribusi karakteristik balita di Wilayah Kerja Puskesmas Bangkalan yang terdiri dari usia balita dan jenis kelamin balita. Sebanyak 60% balita berada pada rentang usia 13 – 24 bulan dengan sebagian besar berjenis kelamin laki-laki (53,3%).

Riwayat pemberian ASI eksklusif pada penelitian ini didapatkan dari hasil wawancara kuesioner dengan 5 pertanyaan. Jawaban pertanyaan dari ibu balita kemudian diklasifikasikan menjadi dua kategori yaitu ASI eksklusif jika skor yang diperoleh 5 dan tidak ASI eksklusif jika skor yang diperoleh < 5. Berdasarkan Tabel 3, sebanyak 31 balita (51,7%) mendapatkan

ASI eksklusif dan 29 balita lainnya (48,3%) tidak mendapatkan ASI eksklusif. Setelah dilakukan wawancara penyebab tidak diberikan ASI secara eksklusif yaitu karena pada setelah melahirkan ASI tidak keluar sehingga bayi diberikan susu formula. Lalu, beberapa ibu memberikan makanan lain saat balita berusia dibawah 6 bulan seperti madu, pisang, dan nasi tim.

Tabel 3. Distribusi Riwayat Pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Bangkalan Tahun 2024

Riwayat Pemberian ASI Eksklusif	Frekuensi	%
Eksklusif	31	51,7
Tidak eksklusif	29	48,3
Total	60	100

Tabel 4. Distribusi Status Gizi Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Bangkalan Tahun 2024

Status Gizi	Frekuensi	%
BB/U		
Berat badan kurang	10	16,7
Berat badan normal	50	83,3
PB/U		
Pendek	10	16,7
Normal	50	83,3
BB/PB		
Gizi kurang	16	26,7
Gizi baik	44	73,3

Status gizi balita diperoleh dari hasil pengukuran berat badan dan panjang badan yang kemudian pada penelitian ini dilihat dari 3 indeks yaitu status gizi berdasarkan indeks berat badan menurut usia (BB/U), status gizi berdasarkan indeks panjang badan menurut usia (PB/U), dan status gizi berdasarkan indeks berat badan menurut panjang badan (BB/PB). Berdasarkan Tabel 4, status gizi balita berdasarkan indeks BB/U dengan menggunakan WHO *chart* sebanyak 16,7% balita memiliki berat badan kurang dan sisanya memiliki berat badan normal sebanyak 83,3%. Untuk status gizi balita berdasarkan indeks PB/U dengan menggunakan WHO *chart* sebanyak 16,7% balita tergolong pendek dan sisanya normal sebanyak 83,3%. Untuk status gizi berdasarkan indeks BB/PB dengan menggunakan WHO *chart* sebanyak 26,7% balita mengalami gizi kurang dan sisanya tergolong gizi baik sebanyak 73,3%.

Tabel 5. Hubungan Riwayat Pemberian ASI Eksklusif dengan Status Gizi Balita Berdasarkan Indeks BB/U di Wilayah Kerja Puskesmas Bangkalan Tahun 2024

Riwayat Pemberian ASI Eksklusif	ASI	Status Gizi BB/U						<i>p-value</i>
		BB Kurang		BB Normal		Total		
		n	%	n	%	n	%	
ASI Eksklusif		4	12,9	27	87,1	31	100	0,500
Tidak ASI Eksklusif		6	20,7	23	79,3	18	100	

Berdasarkan tabel 5, menunjukkan bahwa hasil penelitian menggunakan uji *chi-square* riwayat pemberian ASI eksklusif dengan status gizi balita berdasarkan indeks BB/U diperoleh hasil *p-value* 0,500 sehingga dapat disimpulkan tidak terdapat hubungan yang signifikan antara riwayat pemberian ASI eksklusif dengan status gizi balita (BB/U).

Berdasarkan tabel 6, menunjukkan bahwa hasil penelitian menggunakan uji *chi-square* riwayat pemberian ASI eksklusif dengan status gizi balita berdasarkan indeks PB/U diperoleh

hasil *p-value* 0,039 sehingga dapat disimpulkan terdapat hubungan yang signifikan antara riwayat pemberian ASI eksklusif dengan status gizi balita (PB/U).

Tabel 6. Hubungan Riwayat Pemberian ASI Eksklusif dengan Status Gizi Balita Berdasarkan Indeks PB/U di Wilayah Kerja Puskesmas Bangkalan Tahun 2024

Riwayat Eksklusif	ASI	Status Gizi PB/U						<i>p-value</i>
		Pendek		Normal		Total		
		n	%	n	%	n	%	
ASI Eksklusif		2	6,5	29	93,5	31	100	0,039
Tidak ASI Eksklusif		8	27,6	21	72,4	29	100	

Tabel 7. Hubungan Riwayat Pemberian ASI Eksklusif dengan Status Gizi Balita Berdasarkan Indeks BB/PB di Wilayah Kerja Puskesmas Bangkalan Tahun 2024

Riwayat Eksklusif	ASI	Status Gizi BB/PB						<i>p-value</i>
		Gizi Kurang		Gizi Baik		Total		
		n	%	n	%	n	%	
ASI Eksklusif		8	25,8	23	74,2	31	100	0,039
Tidak ASI Eksklusif		8	27,6	21	72,4	29	100	

Berdasarkan tabel 7, menunjukkan bahwa hasil penelitian menggunakan uji *chi-square* riwayat pemberian ASI eksklusif dengan status gizi balita berdasarkan indeks BB/PB diperoleh hasil *p-value* 1,000 sehingga dapat disimpulkan tidak terdapat hubungan yang signifikan antara riwayat pemberian ASI eksklusif dengan status gizi balita (BB/PB).

PEMBAHASAN

Umur ibu merupakan salah satu karakteristik responden yang dianalisis dalam penelitian ini. Hasil penelitian menunjukkan umur ibu sebagian besar ≤ 35 tahun (78,3%). Dimana umur termuda 21 tahun sedangkan umur tertua yaitu 45 tahun. Umur mempengaruhi pola pikir dan daya tangkap seseorang semakin bertambahnya umur maka daya tangkap dan pola pikirnya akan berkembang (Khairunnisa dan Ghinanda, 2022). Hasil penelitian tingkat pendidikan ibu menunjukkan sebagian besar pendidikan terakhir ibu balita adalah pendidikan rendah (tamat SD) sebesar 46,7%. Salah satu faktor penyebab status gizi anak rendah tingkat pendidikan dari orang tua terutama ibu. Pendidikan merupakan hal mendasar untuk mengembangkan pengetahuan sehingga tingkat pendidikan mempengaruhi ibu dalam menerima sebuah informasi. Ibu dengan tingkat pendidikan yang lebih baik akan lebih mudah dalam menerima informasi dibandingkan dengan ibu yang memiliki tingkat pendidikan rendah (Ramdhani *et al.*, 2020). Pekerjaan ibu menjadi faktor tidak langsung yang mempengaruhi status gizi anak. Hasil penelitian menunjukkan sebagian besar pekerjaan ibu balita sebesar 76,7% tidak bekerja atau sebagai ibu rumah tangga. Namun 23,3% ibu bekerja untuk mendapatkan tambahan pendapatan yaitu sebagai guru, petani/buruh, peternak, penjahit, dan pedagang. Pekerjaan seorang ibu tentunya akan mempengaruhi pola asuh pada anak yang nantinya akan berdampak pada status gizi (Jayarni dan Sumarmi, 2018).

Dalam penelitian ini karakteristik balita meliputi jenis kelamin, usia balita, dan status gizi balita. Hasil penelitian menunjukkan bahwa jenis kelamin balita sebagian besar berjenis kelamin laki-laki (53,3%). Jenis kelamin dapat digunakan untuk menghitung perbedaan kebutuhan zat gizi. Kebutuhan zat gizi pada anak laki-laki lebih tinggi dibandingkan kebutuhan anak perempuan. Hal tersebut disebabkan karena aktivitas anak laki-laki lebih tinggi dibandingkan dengan anak perempuan (Abdullah dan Salfitri, 2018). Usia balita dapat digunakan sebagai penentu kebutuhan zat gizi pada balita karena semakin bertambahnya usia pada balita maka kebutuhan zat gizinya akan meningkat (Afifah, 2019). Usia 6 – 24 bulan merupakan *golden period* atau masa tumbuh kembang yang optimal sehingga jika terjadi

gangguan atau masalah gizi pada masa ini dan tidak segera dicegah akan berpengaruh pada masa selanjutnya (Erlisa dan Rahayuningsih, 2017). Usia balita yang muda tentunya akan rawan terhadap masalah gizi dikarenakan sistem kekebalan tubuh yang masih lemah. Oleh karena itu, usia balita secara tidak langsung juga mempengaruhi status gizi balita.

ASI merupakan makanan yang terbaik bagi bayi dan merupakan satu-satunya makanan mengandung semua zat gizi yang dibutuhkan untuk pertumbuhan bayi sehingga dapat disimpulkan bahwa ASI merupakan makanan pertama dalam kehidupan manusia yang bergizi seimbang. ASI eksklusif adalah pemberian ASI kepada bayi sejak dilahirkan sampai usia 6 bulan, tanpa menambahkan dan atau mengganti dengan makanan atau minuman lain (Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia, 2012). Berdasarkan hasil penelitian sebanyak 48,3% balita tidak mendapatkan ASI eksklusif. Hasil tersebut menunjukkan bahwa cakupan balita yang tidak diberikan ASI eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Bangkalan lebih tinggi jika dibandingkan dengan Kabupaten Bangkalan sebesar 46,2%. Berdasarkan hasil wawancara, hal tersebut disebabkan karena banyaknya ibu balita yang memberikan MPASI dini kepada balita dan beberapa ibu balita tidak memberikan ASI di awal kelahiran dikarenakan ASI tidak keluar sehingga digantikan dengan susu formula selama 1–3 hari.

Berdasarkan hasil penelitian dengan uji *chi-square* menunjukkan tidak terdapat hubungan antara riwayat pemberian ASI eksklusif dengan status gizi balita berdasarkan indeks BB/U di Wilayah Kerja Puskesmas Bangkalan. Hasil penelitian ini sejalan dengan Kojogian *et al* (2018) yaitu tidak terdapat hubungan antara riwayat pemberian ASI dengan status gizi berdasarkan indeks BB/U di Kecamatan Tombatu Utara ($p > 0,05$). Sama halnya dengan penelitian yang dilakukan oleh Laelatunnisa *et al* (2016) dimana tidak terdapat hubungan antara pemberian ASI dengan status gizi (BB/U) pada balita usia 6 – 23 bulan di Kelurahan Kliren, Yogyakarta dengan nilai *p-value* 0,116 ($p > 0,05$).

Jika dilihat dari status gizi berdasarkan indeks BB/PB, hasil uji *chi-square* juga menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan antara riwayat pemberian ASI eksklusif dengan status gizi balita berdasarkan indeks BB/PB di Wilayah Kerja Puskesmas Bangkalan. Penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan Romadhon (2023), dimana terdapat hubungan antara pemberian riwayat pemberian ASI eksklusif dengan status gizi berdasarkan indeks BB/PB di wilayah kerjas Puskesmas Kalirungkut dengan nilai *p-value* 0,037. Pemberian ASI eksklusif memiliki pengaruh terhadap status gizi anak. Dimana, pemberian ASI eksklusif mampu membuat anak tidak mudah sakit dan dengan demikian status gizi anak juga akan menjadi lebih baik (Septikasari, 2018). Namun, Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Ngenget *et al* (2017) dimana tidak terdapat hubungan antara pemberian ASI eksklusif dengan status gizi balita usia 6-24 bulan berdasarkan indeks BB/PB di Kelurahan Kakaskasen dengan nilai *p-value* 0,086 ($p > 0,05$).

Tidak adanya hubungan tersebut dapat disebabkan karena ASI dapat mencukupi kebutuhan pertumbuhan anak sampai usia 6 bulan. Pada saat anak berusia 6 – 12 bulan, ASI hanya memenuhi 60% kebutuhan dari anak. Setelah usia lebih dari 12 bulan ASI hanya memenuhi 30% dari kebutuhan anak (Iqbal dan Suharmanto, 2020). Oleh sebab itu, tidak hanya ASI yang dibutuhkan oleh balita saat berusia ≥ 6 bulan, namun balita membutuhkan makanan pendamping ASI (MPASI) untuk memenuhi kebutuhannya.

Namun, pada hasil uji *chi-square* antara riwayat pemberian ASI eksklusif dengan status gizi balita berdasarkan indeks PB/U menunjukkan terdapat hubungan yang signifikan. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Pangalila *et al* (2018) dimana terdapat hubungan riwayat pemberian ASI eksklusif dengan stunting (PB/U) pada anak usia 6-24 bulan di wilayah kerja Puskesmas Koya Minahasa dengan balita yang tidak diberikan ASI eksklusif mempunyai risiko 3,7 kali lebih besar memiliki status gizi pendek (stunting) dibandingkan balita dengan ASI eksklusif. Sama halnya dengan penelitian yang dilakukan oleh Picauly (2022), dimana terdapat hubungan antara riwayat pemberian ASI eksklusif dengan status gizi PB/U

di Wilayah Kerja Puskesmas Kokar. ASI mengandung nilai zat gizi yang tinggi untuk pertumbuhan dan perkembangan (Septikasari, 2018). Pertumbuhan tinggi badan pada anak lebih efektif didapatkan dari kandungan kalsium pada ASI (Louis *et al.*, 2018). Hal tersebut dikarenakan tingkat penyerapan kalsium pada ASI lebih besar dibandingkan dengan susu formula (Wijaya, 2020).

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dapat diambil kesimpulan bahwa sebagian besar ibu balita berada dalam kelompok usia < 35 tahun, berpendidikan rendah dan tidak bekerja, Selain itu, lebih dari setengah balita diberikan ASI eksklusif sampai usia 6 bulan Tidak terdapat hubungan yang signifikan antara riwayat pemberian ASI eksklusif dengan status gizi balita berdasarkan indeks BB/U dan BB/PB. Namun, terdapat hubungan signifikan antara riwayat pemberian ASI eksklusif dengan status gizi balita berdasarkan indeks PB/U di wilayah kerja Puskesmas Bangkalan.

UCAPAN TERIMAKASIH

Saya ucapkan terimakasih sebesar-besarnya kepada dosen pembimbing yang telah memberikan bimbingan dan arahan dalam pelaksanaan penelitian serta kepada seluruh responden dan beberapa pihak Puskesmas Bangkalan yang telah membantu dan berpartisipasi pada penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Abdullah M., dan Salfitri E. (2018). 'Determinan Status Gizi Balita di Des Alue Naga Banda Aceh'. *Journal of Healthcare Technology and Medicine*, 4(2): pp. 430-437.
- Afifah, L. (2019). 'Hubungan Pendapatan, Tingkat Asupan Energi dan Karbohidrat dengan Status Gizi Balita Usia 2 – 5 Tahun di Daerah Kantong Kemiskinan'. *Amerta Nutrition*, 3(3), pp. 183 – 188.
- Afrinis, N., Indrawati, I., dan Raudah, R. (2021). 'Hubungan Pengetahuan Ibu, Pola Makan dan Penyakit Infeksi Anak dengan Status Gizi Anak Prasekolah'. *Aulad: Journal on Early Childhood*, 4(3): pp.144–150.
- Agustina, S. A., dan Rahmadhena, M. P. (2020). 'Analisis Determinan Masalah Gizi Balita', *Jurnal Kesehatan*, 11(1): pp.8-14.
- Barati, Z., Purwestri, R. C., Wirawan, N. N., Beitze, D. E., Srour, L., Moehring, J., dan Scherbaum, V. (2018). 'Breastfeeding and complementary feeding practices among children living in a rice surplus area, Central Java, Indonesia'. *Nutrition and Food Science*, 48(4): pp.589–604.
- Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur (2022). *Profil Kesehatan Provinsi Jawa Timur 2021*.
- Dinas Kesehatan Kabupaten Bangkalan (2022). *Profil Kesehatan Kabupaten Bangkalan 2021*.
- Erlisa S., dan Rahayuningsih. (2017). 'Pertumbuhan dan Perkembangan Anak Usia 6-24 Bulan yang Tidak Mendapatkan ASI Eksklusif'. *Jurnal Ilmiah Mahasiswa Fakultas Keperawatan*, 2(3).
- Faiqah, Z. A., dan Suhartatik, S. (2022). 'Peran Kader Posyandu Dalam Pemantauan Status Gizi Balita: Literature Review', *Journal of Health, Education and Literacy (J-Healt)*, 5(1): pp.19–25.
- Iqbal, M., dan Suharmanto. (2020). 'Hubungan Pemberian ASI Eksklusif dengan Status Gizi Balita'. *Jurnal Kedokteran Universitas Lampung*, 4(2): hal.97-101.

- Jayarni, D. E., dan Sumarmi, S. (2018). Hubungan Ketahanan Pangan dan Karakteristik Keluarga dengan Status Gizi Balita Usia 2-5 Tahun (Studi di Wilayah Kerja Puskesmas Wonokusumo Kota Surabaya). *Amerta Nutrition*, pp.44–51.
- Kemendes RI (2022). *Buku Saku Survei Status Gizi Nasional (SSGI)*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Khairunnisa, C., dan Ghinanda R. S. (2022). ‘Hubungan Karakteristik Ibu dengan Status Gizi Balita Usia 6-24 Bulan di Puskesmas Banda Sakti Tahun 2021’. *Jurnal Pendidikan Tambusai*, 6(1).
- Kojongian, C. F., Malonda, N. S., dan Kapantow, N. H. (2018). ‘Hubungan antara Riwayat Pemberian ASI dengan Status Gizi pada Anaka Usia 24-59 Bulan di Kecamatan Tombatu Utara Kabupaten Minahasa Tenggara’. *Kesmas*, 7(4).
- Laelatunnisa, Hartini, T. N. S., dan Susantu N. (2016). ‘Hubungan Pemberian ASI dengan Status Gizi Balita Usia 6-23 Bulan di Kelurahan Klitren Gondokusuman Yogyakarta Tahun 2016’. *Jurnal Medika Respati*, 11(3).
- Louis, J., Adetola, F., dan Stuebe, A. M. (2018). ‘Long-term Maternal Benefits of Breastfeeding’. *Contemporary Ob/gyn Journal*, 64 (7).
- Namangboling, A. D., Murti, B., dan Sulaeman, E. S. (2017). ‘Hubungan Riwayat Penyakit Infeksi dan Pemberian ASI Eksklusif dengan Status Gizi Anak Usia 7-12 Bulan di Kecamatan Kelapa Lima Kota Kupang’. *Sari Pediatri*, 19(2), pp. 91–96.
- Ngenget, C. V., Kapantow, N. H., & Kawatu, P. A. (2017). ‘Hubungan Pemberian ASI Eksklusif dengan Status Gizi Anak Usia 6-24 Bulan di Kelurahan Kakaskasen I Kecamatan Tomohon Utara’. *Kesmas*, 6(4).
- Nugraha, S. D., Putri, R. R., dan Wihandika, R. C. (2017). ‘Penerapan Fuzzy K-Nearest Neighbor (FK-NN) Dalam Menentukan Status Gizi Balita’. *Jurnal Pengembangan Teknologi Informasi dan Ilmu Komputer*, 1(9), pp. 925-932.
- Pangalila, Y. V., Punuh, M. I., dan Kapantow, N. H. (2018). ‘Hubungan antara Riwayat Pemberian ASI Eksklusif dengan Stunting pada Anak Usia 6-24 Bulan di Wilayah Kerja puskesmas Koya Kabupaten Minahasa’. *Kesmas*, 7(3).
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia. (2012) Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 33 Tahun 2012 tentang Pemberian Air Susu Ibu Eksklusif. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Picauly, I. (2023). Relationships between Exclusive Breastfeeding, and History of Illnes, and Stunting in Children Under Five. *Journal of Maternal and Child Health*, 8(1), pp. 16-124.
- Ramdhani, A., Handayani, H., dan Setiawan, A. (2020). ‘Hubungan Pengetahuan Ibu dengan Kejadian Stunting’. *Semnas LPPM*, pp. 28–35.
- Romadhon, A. S. (2023). *Hubungan Riwayat ASI Eksklusif, Praktik MPASI, dan Kejadian Indeks dengan Status Gizi pada Balita Usia 6-24 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Kalirungkut*. Skripsi. Universitas Airlangga.
- Septikasari, M. (2018). *Status Gizi Anak dan Faktor yang Mempengaruhi*. 1 ed., Yogyakarta: UNY Press.
- Wijaya, F. A. (2019). ‘ASI Eksklusif: Nutrisi Ideal untuk Bayi 0-6 Bulan’. *Continuing Medical Education*, 46(4), pp. 296-300.
- World Health Organization. (2014) *Global Nutrition Target 2025: breastfeeding policy brief*. World Health Organization. pp.1-8
- Zulmi, D. (2019). ‘Hubungan Antara Pemberian ASI Eksklusif dengan Status Gizi Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Warunggunung Tahun 2018’. *Media Informasi Kesehatan*, 6(2), pp. 69–76.