

STUDI KORELASI ANTARA PENGASUH BALITA DAN RIWAYAT ASI ESKLUSIF DENGAN INDEKS MASSA TUBUH TERHADAP USIA SEBAGAI CERMINAN STATUS GIZI DI WILAYAH PEDESAAN

Sulton Wariin^{1*}, Daniar Septianing Faradina², Irwina Angelia Silvanasari³, Nurul Maurida⁴, Trisna Vitaliati⁵, Achmad Ali Basri⁶

Program Studi Ilmu Keperawatan, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas dr. Soebandi, Jember, Jawa Timur, Indonesia^{1,3,4,6}, Program Studi Profesi Ners, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas dr. Soebandi, Jember, Jawa Timur, Indonesia^{2,5}

*Corresponding Author : sultonwariin@gmail.com

ABSTRAK

Keadaan gizi balita sangat penting dalam menilai kualitas kesehatan komunitas masyarakat, terutama di wilayah pedesaan yang mengalami hambatan keterbatasan layanan kesehatan dan informasi. Faktor pengasuhan dan praktik ASI eksklusif diduga memiliki keterkaitan penting terhadap status gizi balita, khususnya indikator IMT/U. Penelitian ini bertujuan untuk melihat bagaimana hubungan riwayat ASI eksklusif dan pengasuh balita dengan (IMT/U) sebagai cerminan status gizi pada balita yang tinggal di wilayah pedesaan. Penelitian ini dirancang untuk menganalisis studi korelasional dan pendekatan cross-sectional. Teknik sampling menggunakan Random sampling untuk memilih responden dari balita dan orang tua. Analisis statistik menggunakan Uji Spearman Rank untuk melihat hubungan antar variabel; variabel independen adalah status gizi yang didasarkan pada indeks IMT/U, dan variabel dependen adalah riwayat pemberian ASI eksklusif dan pengasuh balita. Hasil penelitian menunjukkan adanya hubungan signifikan antara riwayat ASI eksklusif dengan status gizi balita ($p = 0,048$), di mana balita yang mendapatkan ASI eksklusif lebih banyak berada pada kategori gizi normal. Selain itu, terdapat hubungan signifikan antara pengasuh balita dengan status gizi ($p = 0,030$). Balita yang diasuh oleh ibu memiliki proporsi terbesar dalam kategori gizi normal dibandingkan dengan balita yang diasuh keluarga lain. Pengasuh balita dan riwayat ASI eksklusif berperan penting dalam menentukan status gizi balita di daerah pedesaan. Intervensi kesehatan masyarakat perlu memperkuat edukasi ASI eksklusif serta meningkatkan kompetensi pengasuh dalam mendukung tumbuh kembang dan pemenuhan nutrisi pada balita.

Kata kunci : ASI Eksklusif, pengasuh balita, status gizi (IMT/U)

ABSTRACT

The nutritional status of toddlers is a crucial indicator for assessing the quality of community health, particularly in rural areas that are vulnerable to limited access to healthcare services and information. This study employed a correlational design with a cross-sectional approach. A random sampling technique was used to select respondents consisting of toddlers and their parents. Statistical analysis was conducted using the Spearman Rank test to determine the relationship between variables. The independent variables were the history of exclusive breastfeeding and the toddler's primary caregiver, while the dependent variable was nutritional status based on the BMI/A index. The findings indicate a significant relationship between exclusive breastfeeding history and toddlers' nutritional status ($p = 0.048$), with toddlers who received exclusive breastfeeding being more likely to fall within the normal nutrition category. In addition, a significant relationship was found between the primary caregiver and nutritional status ($p = 0.030$). Toddlers cared for by their mothers had the highest proportion of normal nutritional status compared to those cared for by other family members. The primary caregiver and exclusive breastfeeding history play an important role in determining toddlers' nutritional status in rural areas. Public health interventions should strengthen education on exclusive breastfeeding and enhance caregivers' competencies to support optimal growth, development, and nutritional fulfillment in toddlers.

Keywords : exclusive breastfeeding, toddler caregiver, nutritional status (BMI-for-Age)

PENDAHULUAN

Kesehatan generasi manusia di masa mendatang salah satunya ditentukan oleh status gizi balita saat ini. Faktanya beberapa permasalahan karena tingginya status gizi yang buruk masih menjadi perhatian yang akan berdampak buruk terhadap pertumbuhan dan perkembangan anak. Optimalnya tumbuh kembang balita termasuk baiknya imunitas salah satunya dipengaruhi oleh pemberian ASI eksklusif. Pada sisi lain pengasuh utama balita seperti ibu kandung, nenek, ataupun pengasuh lainnya memberikan sumbangsih praktik pemberian makanan pada tiap harinya. Penelitian sebelumnya menunjukkan risiko gangguan status gizi seperti stunting yang kecenderungannya dialami oleh balita yang tidak mendapatkan ASI eksklusif (Kapantow et al., 2023). Penelitian lain juga mengungkapkan adanya korelasi antara pemberian ASI eksklusif dengan pengetahuan pengasuh balita terhadap kejadian stunting (Emilia et al., 2023). Hal ini menunjukkan bahwa optimalnya pengasuhan dan praktik pemberian ASI eksklusif memiliki hubungan dengan status gizi balita (Nerawati et al., 2023; Patty, 2023; Payuk et al., 2025; Syarifah et al., 2024).

Survei Kesehatan Indonesia (SKI) tahun 2023 melaporkan permasalahan status gizi terlihat pada presentase %, wasting 7,7%, stunting sebesar 21,5 dan underweight 14,0% dan di bawah target nasional yaitu 14% pada 2024 (Kemenkes, 2023), sementara capaian ASI eksklusif selama 6 bulan pertama kehidupan sebanyak 44% di seluruh dunia, dan capaian ASI eksklusif di Indonesia terus naik dari 52% pada 2017 menjadi 66,4% pada 2024 (UNICEF & OMS, 2023; WHO, 2023, 2025). Kondisi ini menunjukkan bahwa meskipun terdapat peningkatan, cakupan ASI eksklusif dan status gizi anak masih memerlukan peningkatan, perhatian dan strategi lintas sektor, seperti peningkatan kualitas pengasuhan anak di tingkat rumah tangga (Payuk et al., 2025). Beberapa tahun terakhir, berbagai riset membuktikan ASI eksklusif mempunyai dampak yang positif terhadap risiko gizi kurang serta infeksi pada balita. Salah satu penelitian menemukan bahwa ASI eksklusif dapat mencegah stunting pada balita (Ode Novi Angreni et al., 2024) dan juga mampu mencegah risiko kekurangan gizi (Syarifah et al., 2024). Faktor lingkungan dan pengasuh utama juga sangat memengaruhi optimalnya pemenuhan ASI eksklusif. Stelle et al (2023) melaporkan persepsi, sikap, dan pengetahuan pengasuh mempengaruhi seberapa efektif intervensi gizi anak. Anak-anak yang memiliki ibu bekerja dan dibantu oleh keluarga terdekat juga menunjukkan status gizi yang lebih buruk (Nalle et al., 2025). Hal ini menunjukkan bahwa status gizi balita tidak hanya ditentukan oleh seberapa banyak ASI yang diberikan kepada bayi, tetapi juga seberapa baik pengasuh utama mengurus balita (Sakti & Anwar, 2025).

Berdasarkan masalah dan bukti empiris tersebut, penelitian akan melihat bagaimana hubungan antara ASI eksklusif dan pengasuh utama dengan IMT sebagai cerminan status gizi balita. Hasilnya diharapkan dapat membantu pemerintah dan tenaga kesehatan membuat rencana untuk mendorong ASI eksklusif bersama dengan program pendidikan pengasuhan gizi.

METODE

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan jenis studi korelasi. Desain yang digunakan adalah dengan pendekatan cross-sectional dengan tujuan untuk melihat hubungan antara balita yang diberi ASI eksklusif, dan pengasuh balita dengan status gizi menggunakan parameter Indeks Massa Tubuh (IMT) per usia di Desa X di Kabupaten Jember. Populasi penelitian adalah 80 balita dan jumlah sampel dalam penelitian ini adalah 64 balita dengan rumus slovin. Pengambilan dengan teknik simple random sampling. Kriteria responden adalah orang tua mempunyai balita, tinggal di daerah pedesaan, dan anak tidak memiliki cacat lahir. Instrumen penelitian menggunakan kuesioner terstruktur data demografi untuk menggali data pengasuh balita, riwayat ASI eksklusif dan instrumen selanjutnya adalah lembar observasi

antropometri untuk melihat keadaan status gizi balita dengan ukuran Indeks Massa Tubuh (IMT) per Usia. Hasil pengukuran status gizi ini dikelompokkan menjadi Normal, Gizi Buruk, Gizi Kurang, Gizi Lebih dan Beresiko Gizi Lebih. Analisis data menggunakan uji *Spearman*. Penelitian ini telah mendapatkan persetujuan etik dengan nomor 1384/KEPK/UDS/IX2025.

HASIL

Tabel 1. Distribusi Karakteristik Keluarga Balita

Variabel	Kategori	Jumlah (n)	Persentase (%)
Suku	Madura	43	67.19
	Campuran	11	17.19
	Jawa	10	15.62
Pekerjaan Orang Tua	Petani/Buruh	36	56.25
	Ibu Rumah Tangga	18	28.12
	Wirausaha	6	9.38
	Pegawai Swasta	4	6.25
Penghasilan	< UMK	56	87.5
	> UMK	8	12.5
Pengasuh Balita ketika Orang Tua Bekerja	Ibu	52	81.25
	Kakek/Nenek	11	17.19
	Pembantu/Rewang	1	1.56
Pemberian ASI	ASI Eksklusif 6 bulan	41	64
	Sebagian dibantu susu formula	23	36
Total		64	100

Berdasarkan tabel 1 responden sebagian besar berasal dari suku Madura (67,19%), diikuti oleh suku Campuran (17,19%) dan Jawa (15,62%). Rata-rata orang tua berprofesi sebagai petani/buruh (56,25%), diikuti oleh ibu rumah tangga (28,12%), wirausaha (9,38%), dan pegawai swasta (6,25%). Mayoritas responden memiliki penghasilan di bawah UMK (87,5%), sementara hanya 12,5% yang berada di atas UMK. Pengasuhan balita ketika orang tua bekerja, ibu tetap menjadi pengasuh utama (81,25%), diikuti oleh kakek/nenek (17,19%), sedangkan penggunaan pengasuh/pembantu sangat rendah (1,56%). Dalam hal pemberian makan bayi, sebanyak 62,5% anak mendapatkan ASI eksklusif selama 6 bulan, sedangkan 37,5% memperoleh ASI yang dibantu dengan susu formula.

Tabel 2. Distribusi Status Gizi Balita (IMT/U)

Status Gizi	n	(%)
Normal	42	65.63
Gizi Buruk	10	15.63
Gizi Kurang	8	12.50
Gizi Lebih	2	3.13
Beresiko Gizi Lebih	2	3.13
Total	64	100%

Berdasarkan tabel 2, Hasil penelitian memperlihatkan Sebagian besar anak memiliki status gizi pada kategori normal 42 anak (65,63%). Temuan ini menggambarkan bahwa mayoritas responden berada pada kondisi gizi sesuai standar pertumbuhan. Anak yang mengalami status gizi buruk, yaitu sebanyak 10 anak (15,63%), 8 anak (12,50%) teridentifikasi

mengalami status gizi kurang. Temuan ini mengindikasikan bahwa sebagian kecil responden berada pada kondisi gizi yang tidak optimal dan berpotensi menimbulkan gangguan pertumbuhan dan memerlukan perhatian khusus dalam upaya perbaikan status kesehatan anak. Data penelitian selanjutnya memperlihatkan bahwa 2 anak (3,13%) memiliki status gizi lebih dan 2 anak (3,13%) tergolong dalam kategori berisiko gizi lebih. Hasil ini menandakan bahwa persoalan gizi berlebih juga muncul meskipun jumlahnya relatif kecil dan adanya kecenderungan peningkatan status gizi yang perlu dipantau untuk mencegah terjadinya obesitas. Secara keseluruhan, penelitian ini menyimpulkan bahwa distribusi status gizi anak didominasi oleh kategori normal (65,63%), namun masalah gizi buruk (15,63%) dan gizi kurang (12,50%).

Tabel 3. Korelasi Pemberian ASI Eksklusif dan Pengasuh Saat Orang Tua Bekerja dengan Status Gizi Balita Indeks IMT/U

Variabel	Gizi Buruk n(%)	Gizi Kurang n(%)	Normal n(%)	Beresiko Gizi Lebih n(%)	Gizi Lebih n(%)	P Value
Asi Eksklusif						
Ya	9 (22)	4 (4.98)	28 (68.3)	0 (0)	0 (0)	0,048
Tidak	1 (4.3)	4 (17.4)	14 (60.9)	2 (8.7)	2 (8.7)	
Pengasuh saat orang tua bekerja						
Ibu	10 (19.2)	8 (15.4)	31 (59.6)	1 (1.9)	2 (3.8)	0,030
Kakek/Nenek	0 (0)	0 (0)	10 (90.9)	1 (9.1)	0 (0)	
Pembantu	0 (0)	0 (0)	1 (100)	0 (0)	0 (0)	

Berdasarkan tabel 3 kelompok gizi buruk, ASI eksklusif diberikan kepada 9 anak (22%), sedangkan tidak diberikan kepada 1 anak (4,3%). Pada kelompok gizi kurang, ASI eksklusif diberikan kepada 4 anak (4,98%) dan tidak diberikan kepada 4 anak (17,4%). Selanjutnya, pada kelompok status gizi normal, ASI eksklusif diberikan kepada 28 anak (68,3%), sedangkan tidak diberikan kepada 14 anak (60,9%). Pada kelompok berisiko gizi lebih, tidak terdapat anak yang menerima ASI eksklusif (0%), sementara terdapat 2 anak (8,7%) tidak menerima ASI eksklusif. Uji korelasi Spearman menunjukkan adanya hubungan yang antara pemberian ASI eksklusif dengan status gizi dengan nilai $p\text{-value} = 0,048$. Dengan demikian, terdapat hubungan antara praktik pemberian ASI eksklusif dengan status gizi pada anak, dimana anak yang memperoleh ASI eksklusif cenderung berada pada kelompok status gizi yang lebih baik.

Sementara itu pada kelompok gizi buruk dengan pengasuhan oleh ibu terjadi pada 10 anak (19,2%), sementara tidak terdapat anak yang diasuh oleh kakek/nenek ataupun pembantu (0%). Pada kategori gizi kurang, pengasuhan oleh ibu terjadi pada 8 anak (15,4%), dan tidak ditemukan pengasuhan oleh kakek/nenek maupun pembantu (0%). Pada kelompok status gizi normal, ibu menjadi pengasuh bagi 31 anak (59,6%), kakek/nenek bagi 10 anak (90,9%), dan pembantu bagi 1 anak (100%). Pada kategori berisiko gizi lebih, pengasuhan oleh ibu terjadi pada 1 anak (1,9%), sedangkan pengasuhan oleh kakek/nenek terjadi pada 1 anak (9,1%); tidak ditemukan pengasuhan oleh pembantu (0%). Pada kelompok gizi lebih, pengasuhan oleh ibu terjadi pada 2 anak (3,8%), dan tidak ditemukan pengasuhan oleh kakek/nenek atau pembantu (0%). Uji korelasi Spearman juga menunjukkan bahwa pola pengasuhan ketika orang tua bekerja mempunyai hubungan yang signifikan dengan status gizi anak, sebagaimana ditunjukkan oleh nilai $p\text{-value} = 0,030$ ($< 0,05$) yang berarti variabel pengasuh (ibu, kakek/nenek, atau pembantu) berhubungan dengan variasi status gizi anak.

Data ini memperlihatkan sebagian besar anak pada kategori status gizi normal cenderung menerima ASI eksklusif, sementara pemberian ASI eksklusif tidak ditemukan pada kelompok

berisiko gizi lebih maupun gizi lebih. Hasil ini menunjukkan bahwa pengasuhan oleh ibu merupakan pola pengasuhan yang paling dominan pada semua kategori status gizi, sedangkan pengasuhan oleh pembantu hanya muncul pada satu kasus di kelompok gizi normal, dan pengasuhan oleh kakek/nenek relatif lebih sering ditemui pada anak dengan kategori gizi normal serta sebagian kecil pada kelompok berisiko gizi lebih.

PEMBAHASAN

Penelitian ini membuktikan bahwa praktik ASI eksklusif berkorelasi signifikan dengan IMT sebagai cerminan status gizi anak ($p = 0,048$), ditunjukkan dengan proporsi balita bergizi buruk lebih tinggi pada kelompok tidak mendapat ASI eksklusif, sementara itu mayoritas anak dengan kategori gizi normal mendapat ASI eksklusif, sehingga ASI eksklusif mungkin berkaitan dengan peningkatan status gizi. Sesuai dengan penelitian sebelumnya bahwa ASI eksklusif berhubungan dengan status gizi pada balita (Mulyani et al., 2024; Patty, 2023; Rospiati, 2024). ASI eksklusif adalah faktor penting bagi status gizi anak, dan intervensi untuk meningkatkan cakupan ASI eksklusif dapat terus ditingkatkan dalam program kesehatan gizi masyarakat.

Penelitian ini membuktikan bahwa praktik ASI eksklusif berkorelasi signifikan dengan IMT sebagai cerminan status gizi anak ($p = 0,048$), ditunjukkan dengan proporsi balita bergizi buruk lebih tinggi pada kelompok tidak mendapat ASI eksklusif, pada sisi lain mayoritas anak dengan kategori gizi normal mendapat ASI eksklusif. Hal ini menunjukkan bahwa ASI eksklusif berkaitan dengan peningkatan status gizi. Sesuai dengan penelitian sebelumnya bahwa ASI eksklusif berhubungan dengan status gizi pada anak (Hanifah & Sab'ngatun, 2020; Mulyani et al., 2024; Patty, 2023; Rospiati, 2024). ASI sangat kaya akan nutrisi sangat diperlukan dimasa pertumbuhan dan perkembangan, termasuk zat antibody (Mita et al., 2025) dimana salah satunya adalah protein yang membantu memperbaiki dan memelihara jaringan termasuk untuk pertumbuhan (Nurhidayah et al., 2022). Kebutuhan pertumbuhan normal bayi sampai berusia 6 bulan didapatkan melalui pemberian ASI saja dan saat di atas usia tersebut orang tua bisa menambahkannya dengan MPASI (Azizah et al., 2020). ASI eksklusif merupakan faktor sangat penting bagi status gizi anak sehingga intervensi untuk meningkatkan cakupan ASI eksklusif dapat terus ditingkatkan dalam program kesehatan gizi masyarakat.

Penelitian ini juga menunjukkan bahwa pola pengasuhan (siapa yang merawat ketika orang tua bekerja) terdapat hubungan signifikan dengan status gizi pada anak ($p = 0,030$). Hal ini terlihat bahwa ibu sebagai pengasuh sebagian besar terkait dengan status gizi normal, sementara pengasuh lain (misalnya kakek/nenek) hadir dalam kelompok tertentu yang menunjukkan bahwa kualitas pengasuhan (dan siapa yang menjadi pengasuh) mungkin memengaruhi pola pemberian makan dan perawatan gizi anak. Temuan ini sesuai dengan teori asuhan dan juga gizi, yakni kehadiran ibu sebagai pengasuh utama memfasilitasi pemantauan nutrisi dan respons optimal terhadap kebutuhan anak. Penelitian terdahulu juga menguatkan bahwa ada hubungan pola asuh dengan status gizi pada balita, di samping ASI eksklusif (Rospiati, 2024). Studi lain juga melaporkan bahwa rendahnya pemberian ASI eksklusif berkaitan dengan adanya stunting, yang juga sangat dipengaruhi oleh pola pengasuhan dan perawatan nutrisi (Batubara et al., 2024). Ibu merupakan orang terdekat anak (Annisa, 2022), dan Ibu yang paling berpotensi secara baik atau tidaknya dalam pola pengasuhan. Salah satu pola asuh adalah melalui praktik pemberian nutrisi (Sakti & Anwar, 2025). Perhatian serta dukungan ibu pada pemberian nutrisi menjadi prioritas dan sangat penting karena ibu yang mempersiapkan makanan, memilih dan bersama anak saat makan. Ketika anak kesulitan untuk makan atau mengalami penurunan nafsu makan, maka ibu akan membujuk dan mengusahakan anaknya agar menghabiskan makanan (Apriani, 2023), sehingga perannya sangatlah penting dalam optimalisasi pemberian nutrisi. Praktik pemberian nutrisi yang optimal terbukti tidak

mengalami stunting (Payuk et al., 2025), sehingga dapat disimpulkan bahwa peran pengasuh (khususnya ibu) sangat krusial dalam menjaga status gizi anak, dan program intervensi gizi sebaiknya mempertimbangkan strategi untuk mendukung ibu dalam konteks pekerjaan agar tetap menjadi pengasuh utama atau mendapatkan dukungan yang memadai.

Selain itu, temuan ini mengandung implikasi kebijakan karena ASI eksklusif dan pola pengasuhan (pengasuh utamanya) terdapat hubungan dengan status gizi, maka strategi promosi ASI eksklusif harus didukung dengan program pendampingan dan edukasi asuh, khususnya bagi orang tua pekerja. Salah satu implikasi tersebut seperti penelitian sebelumnya dengan intervensi edukasi melalui *booklet* dan *WhatsApp* signifikan dalam meningkatkan pengetahuan pada ibu dan status gizi bayi usia 0–3 bulan (Akbar et al., 2025). Aspek edukasi, dukungan sosial keluarga juga sangat berperan penting. Batubara et al (2023) menyatakan dukungan keluarga erat kaitannya dengan suksesnya pemberian ASI eksklusif. Penelitian lainnya juga melaporkan korelasi kuat antara cakupan ASI eksklusif dan status gizi kurang (Arifin, 2025). Peneliti menyimpulkan bahwa kebijakan gizi anak harus bersifat multidimensi, tidak hanya mendorong ASI eksklusif semata, tetapi juga membangun sistem dukungan pengasuhan yang memperkuat peran ibu dan pengasuh lain dalam pemeliharaan gizi.

Hasil penelitian ini menegaskan kembali urgensi ASI eksklusif dalam konteks gizi anak, dan menunjukkan bahwa faktor asuh tak kalah penting. Meskipun demikian, peneliti menyadari bahwa intervensi semestinya tidak hanya fokus pada ibu semata, tetapi melibatkan lingkungan sosial seperti keluarga dan komunitas kerja, agar anak mendapat perhatian gizi yang konsisten meskipun orang tua beraktivitas di luar rumah.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian, disimpulkan status gizi balita berhubungan secara signifikan oleh pola pengasuhan dan pemberian ASI eksklusif. ASI eksklusif berperan penting sebagai salah faktor perlindungan yang dapat mengoptimalkan pertumbuhan dan status gizi yang ideal. Anak yang diasuh oleh ibu cenderung berada pada kategori gizi normal. Hal ini menunjukkan bahwa kualitas pengasuhan oleh ibu atau pengasuh utama sangat penting untuk menjamin bahwa balita mendapatkan nutrisi yang tepat dan memenuhi kebutuhan dasar mereka. Secara keseluruhan, penelitian ini memperlihatkan faktor biologis bukan hal utama yang dapat memengaruhi status gizi balita di daerah pedesaan. Pola asuh (pengasuh utama) dan praktik pemberian makan, terutama ASI eksklusif juga berperan begitu penting. Oleh karena itu, intervensi kesehatan masyarakat di wilayah pedesaan harus mengaplikasikan pendekatan komprehensif, mencakup pendidikan ASI eksklusif, dukungan pengasuhan yang memadai, dan penguatan peran keluarga dalam mendampingi perkembangan anak. Temuan ini menggarisbawahi bahwa peningkatan kapasitas pengasuh dan pemberdayaan keluarga adalah kunci untuk meningkatkan status gizi balita secara berkelanjutan.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis menyampaikan terimakasih kepada Universitas dr. Soebandi atas dukungan institusional dan fasilitas yang diberikan sehingga penelitian ini terlaksana dengan baik.

DAFTAR PUSTAKA

- Akbar, A. S., Effendy, D. S., & Saptaputra, S. K. (2025). Pengaruh Pendampingan Gizi Asi Eksklusif Terhadap Status Gizi Bayi Usia 0-3 Bulan di Kota Kendari Tahun 2024. *Jurnal Impresi Indonesia*, 4(9), 3483–3494. <https://doi.org/10.58344/jii.v4i9.6999>
- Annisa, N. M. (2022). Pelukan dan Kasih Sayang, Maternal Warmth Ibu Pada Anaknya. *Jipsi*,

- 4(1), 9–15. <https://doi.org/10.37278/jipsi.v4i1.493>
- Arifin, N. P. (2025). Hubungan Asi Eksklusif Dan Status Gizi Kurang Terhadap Kejadian Pneumonia Balita Di Provinsi Jawa Barat Tahun 2022-2024. *Jurnal Kesehatan Tambusai*, 6(2), 6536–6543. <https://doi.org/10.31004/jkt.v6i2.44745>
- Azizah, F., Anifah, F., Studi, P., Fakultas, K., & Kesehatan Umsurabaya, I. (2020). Kandungan Kadar Protein Pada Asi Bayi 0-6 Bulan. *Surabaya : The Journal of Muhamadiyah Medical Laboratory Technologist*, 3(2), 117–124.
- Batubara, H., Simamora, A., Ritonga N, & Siregar, A. (2024). 1351-Article Text-3445-1-10-20240624. 9(1), 172–177.
- Batubara, N. S., Anastasya, R., Heriansyah, R., & Lubis, T. E. F. (2023). Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Pemberian Asi Eksklusif Di Desa Pintu Padang Julu Kecamatan Siabu Mandailing Natal Tahun 2022. *Jurnal Kesehatan Ilmiah Indonesia (Indonesian Health Scientific Journal)*, 8(1), 59–64. <https://doi.org/10.51933/health.v8i1.1024>
- Emilia, E., Pratiwi, C., Akbar, S., & Melayoga, L. (2023). *The-Relationship-between-Nutritional-Knowledge-and-History-of-Exclusive-Breastfeeding-with-the-Incidence-of-Stunting-in-Toddlers_2023_Airlangga-University-Faculty-of-Public-Health*. 7(2), 199–204.
- Gede Yenny Apriani, D. (2023). Hubungan Pola Asuh Ibu Dengan Status Gizi Balita Di Desa Tegalgadi Wilayah Kerja Puskesmas Marga Ii Tabanan Tahun 2022. *Jurnal Medika Usada*, 6(1), 30–38. <https://doi.org/10.54107/medikausada.v6i1.159>
- Hanifah, L., & Sab'ngatun, S. (2020). Analisis Pemberian Asi Eksklusif Terhadap Status Gizi Balita. *Jurnal Kebidanan Indonesia : Journal of Indonesia Midwifery*, 11(1), 116. <https://doi.org/10.36419/jkebin.v11i1.332>
- Kapantow, N. H., Sanggelorang, Y., & Adam, H. (2023). Non-exclusive breastfeeding as the risk factor of stunting among Indonesian toddler in coastal areas. *International Journal Of Community Medicine And Public Health*, 10(2), 581–585. <https://doi.org/10.18203/2394-6040.ijcmph20230208>
- Kemenkes. (2023). Survei Kesehatan Indonesia 2023 (SKI). *Kemenkes*, 235.
- Mita, N. F., Ristica, O. D., Intan, B., & Sari, W. (2025). Hubungan Pemberian ASI Eksklusif Terhadap Pertumbuhan Bayi (BB / U) Usia 6-12 Bulan Di Kelurahan Pasir Pengaraian Wilayah Kerja Puskesmas Rambah Kabupaten Rokan Hulu Tahun 2025. *Journal Iof Innovative Iand ICreativity*, 5(2), 14667–14675.
- Mulyani, A., Mulyani, N., & Patimah, S. (2024). Peran ASI Eksklusif Dalam Mendukung Status Gizi Bayi Usia 6 -12 Bulan. *Jurnal Riset Gizi*, 12(1), 15–19. <https://doi.org/10.31983/jrg.v12i1.11000>
- Nalle, M., Nur, M. L., Aspatria, U., & Jutomo, L. (2025). ambaran Pola Asuh Dan Status Gizi Balita Dari Ibu Yang Bekerja Di Wilayah Kerja Puskesmas Oepoi Kota Kupang. *Afiasi Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 10(2), 78–88. <https://doi.org/https://doi.org/10.31943/afiasi.v10i2.500>
- Nerawati, Y., Sunanto, S., & Ekasari, T. (2023). Pola Asuh Orang Tua dengan Status Gizi Balita. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Rustida*, 10(2), 105–113. <https://doi.org/10.55500/jikr.v10i2.194>
- Nurhidayah, Putri, E. B. A., & Lestari, A. I. (2022). Hubungan Asupan Protein Hewani Dengan Status Gizi (TB / U) pada Anak Balita di Dusun Pondok Prasi Kelurahan Bintaro Ampenan Kota Mataram. *Jurnal Ilmiah Ilmu Kesehatan*, 8(2), 72–78.
- Ode Novi Angreni, W., Arda, D., Setyawati, A., Sasmita, A., Aris Tyarini, I., & Nordianiwati, N. (2024). Exclusive breastfeeding in preventing stunting in toddlers. *Jurnal Edukasi Ilmiah Kesehatan*, 2(1), 07–13. <https://doi.org/10.61099/junedik.v2i1.29>
- Patty, S. Y. (2023). Hubungan Asi Eksklusif, Dan Pemberian Mp-Asi Dan Penyakit Infeksi Dengan Status Gizi Balita Umur 12-24 Bulan Di Puskesmas Siko Kota Ternate Tahun

2022. *SIMFISIS: Jurnal Kebidanan Indonesia*, 3(2), 607–614. <https://doi.org/10.53801/sjki.v3i2.183>
- Payuk, A. T., Sanggelorang, Y., & Punuh, M. I. (2025). Hubungan Pola Asuh dengan Status Gizi pada Balita. *Holistik Jurnal Kesehatan*, 19(6), 1553–1562. Feeding Practices; Parenting Patterns; Toddler Nutritional Status
- Rospati, I. (2024). Hubungan Pemberian ASI Eksklusif, Kepatuhan Kunjungan Ke Posyandu dan Pola Asuh terhadap Status Gizi Balita. *Open Access Jakarta Journal of Health Sciences*, 3(8), 1371–1379. <https://doi.org/10.53801/oajjhs.v3i8.294>
- Sakti, P. R., & Anwar, K. (2025). *Panca Rani Sakti 1* , Khoirul Anwar 2*.
- Stelle, I., Kinshella, M. L. W., & Moore, S. E. (2023). Caregiver perceptions of nutrition interventions in infants and children under 24 months of age: a systematic review. *Public Health Nutrition*, 26(9), 1907–1916. <https://doi.org/10.1017/S1368980023001246>
- Syarifah, K., Husain, Z., Arifuddin, D., Darma, S., Safitri, A., Husni, A., & Darussalam, E. (2024). *FAKUMI MEDICAL JOURNAL Pengaruh Pemberian Air Susu Ibu Eksklusif terhadap Status Gizi Bayi*. 04(08), 579–585.
- UNICEF, & OMS. (2023). Rates of breastfeeding increase around the world through improved protection and support. *Global Breastfeeding Scorecard*, 1–9.
- WHO. (2023). *Infant and young child feeding*. https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/infant-and-young-child-feeding?utm_source=chatgpt.com
- WHO. (2025). *Peningkatan Angka Pemberian ASI di Indonesia: Ibu Perlu Dukungan Lebih*. <https://www.who.int/indonesia/id/news/detail/01-08-2025-breastfeeding-in-indonesia-on-the-rise--but-mothers-need-more-support>