HJK HOLISTIK JURNAL KESEHATAN
ISSN 1978-3337 (Print)
ISSN 2620-7478 (Online)
DOI: 10.33024
Nomor: 79/E/KPT/2023

INFORMASI ARTIKEL
Received: July, 25, 2025
Revised: November, 16, 2025
Available online: November, 17, 2025
at: https://e-jurnal.iphorr.com/index.php/hjk

Hubungan antara riwayat pemberian ASI eksklusif dengan status gizi balita 6-23 bulan

Christalia Renata Keren Telew*, Nancy Swanida Henriette Malonda, Ester Candrawati Musa

Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Sam Ratulangi Manado
Korespondensi penulis: Christalia Renata Keren Telew. *Email: christaliatelew121@student.unsrat.ac.id

Abstract

Background: Nutritional problems such as underweight, stunting, wasting, and overweight are caused by a lack of exclusive breastfeeding. Breastfeeding during the first six months of life provides a source of energy and offers numerous benefits. Furthermore, breastfeeding can prevent nutritional problems in toddlers.
Purpose: To determine the relationship between a history of exclusive breastfeeding and the nutritional status of toddlers aged 6-23 months.
Method: This quantitative, observational, and analytical cross-sectional study was conducted from March to July 2025. The study population was toddlers aged 6-23 months living in Tounelet Village, Kaweng Village, and Paslaten Village. The sampling technique used was total sampling. The instruments used in this study were questionnaires and anthropometric measuring instruments. Data analysis used the chi-square statistical test with a significance level of $p<0.05$.
Results: In this study, the majority of toddlers (53) were not exclusively breastfed and had normal nutritional status, as measured by weight/age (91.6%), height/age (88.4%), and weight/length (80.0%). Fisher's exact test yielded a p-value >0.05, indicating no significant association between a history of exclusive breastfeeding and the nutritional status of toddlers aged 6-23 months based on the weight/age, height/age, and weight/length indices.
Conclusion: No significant association was found between a history of exclusive breastfeeding and nutritional status based on three indicators: weight/age, height/age, and weight/length in toddlers aged 6-23 months. However, mothers with toddlers should exclusively breastfeed for the first 6 months of life and regularly attend integrated health post.

Keywords: History of Exclusive Breastfeeding; Nutritional Status; Toddlers.

Pendahuluan: Masalah gizi yang terjadi seperti *underweight*, stunting, *wasting*, dan *overweight* salah satu penyebab terjadinya masalah gizi tersebut adalah kurangnya pemberian ASI eksklusif. Pemberian ASI selama 6 bulan kehidupan pertama merupakan sumber energi dan memiliki banyak manfaat. Selain itu, yang terpenting dapat mencegah terjadinya masalah gizi kepada balita.
Tujuan: Untuk mengetahui hubungan antara riwayat pemberian ASI eksklusif dengan status gizi balita 6-23 bulan.
Metode: Penelitian kuantitatif yang bersifat obsevasional analitik dengan desain penelitian *cross sectional study* di laksanakan pada bulan Maret-Juli 2025. Populasi pada penelitian ini yaitu balita yang berdomisili di desa Tounelet, desa Kaweng dan desa Paslaten berusia 6-23 bulan, dengan teknik pengambilan sampel berupa *total sampling*. Instrumen yang digunakan pada pada penelitian ini berupa kuesioner alat pengukuran antropometri. Analisis data pada penelitian ini menggunakan uji statistik *chi square* dengan tingkat kemaknaan $p<0.05$.
Hasil: Pada penelitian ini, sebagian besar balita tidak diberikan ASI secara eksklusif sebanyak 53 balita (55.8%), memiliki status gizi normal yang dilihat berdasarkan indikator/indeks BB/U (91.6%), PB/U (88.4%), dan BB/PB (80.0%). Hasil dari alternatif uji *fisher's exact test* diperoleh nilai p >0.05, maka dinyatakan bahwa tidak ada hubungan signifikan antara riwayat pemberian ASI eksklusif dengan status gizi balita 6-23 bulan berdasarkan indeks BB/U, PB/U, dan BB/PB.
Simpulan: Tidak ditemukan adanya hubungan yang signifikan antara riwayat pemberian ASI eksklusif dengan status gizi berdasarkan 3 indikator, yaitu BB/U, PB/U, dan BB/PB pada balita dengan kelompok 6-23 bulan. Meskipun begitu ibu

DOI: https://doi.org/10.33024/hjk.v19i9.1281

yang memiliki balita seharusnya dapat memberikan ASI eksklusif selama 6 bulan pertama kehidupan dan secara rutin mengikuti kegiatan posyandu.

Kata Kunci: Balita; Riwayat Pemberian ASI Eksklusif; Status Gizi.

PENDAHULUAN

Indonesia telah menunjukkan tekad yang kuat untuk menangani masalah gizi ibu dan anak. Balita di Indonesia menghadapi tiga beban malnutrisi yaitu, gizi buruk (*wasting* dan stunting), obesitas, dan kekurangan zat gizi mikro. Faktor penyebabnya meliputi pola makan dan praktik pemberian makanan yang kurang memadai serta terbatasnya akses pelayanan (United Nations Children's Fund, 2022). Status gizi balita dipengaruhi oleh asupan nutrisi selama 1,000 Hari Pertama Kehidupan (HPK), yaitu sejak awal kehamilan hingga anak berusia 2 tahun. Salah satu faktor penting dalam periode ini adalah pemberian Air Susu Ibu (ASI), yang merupakan makanan ideal karena mengandung protein, lemak, karbohidrat, vitamin, dan mineral yang dibutuhkan balita. ASI eksklusif tidak hanya menjadi indikator status gizi, tetapi juga mengurangi risiko kematian, infeksi, penyakit kronis, serta mendukung tumbuh kembang anak (Victora, Bahl, Barros, França, Horton, Krasevec, & Rollins, 2016; Fatiha, Sumadiono, & Patria, 2020).

United Nations Children's Fund (UNICEF) merekomendasikan bahwa pemberian ASI eksklusif, sebaiknya diberikan kepada balita selama usia 6 bulan pertama kehidupan dan dilanjutkan dengan pemberian makanan pendamping ASI (MP-ASI) dan dan tetap sambil memberikan ASI hingga berusia 23 bulan karena sangat penting dalam mengatasi masalah malnutrisi pada balita, usia tersebut merupakan usia kritis (United Nations Children's Fund, 2024). Praktik pemberian ASI yang optimal memiliki potensi untuk menyelamatkan lebih dari 82.000 nyawa balita di bawah usia 5 tahun untuk setiap tahunnya, serta mencegah sekitar 20,000 kasus kanker payudara pada wanita setiap tahunnya (United Nations Children's Fund, 2024).

World Health Organization (WHO) melaporkan secara global, terdapat 148.1 juta balita stunting, 45 juta *wasting*, dan 37 juta *overweight* (World Health Organization, 2022). Di Indonesia dari data Survei Kesehatan Indonesia (SKI) menunjukkan tren membaik, stunting turun dari 24.4% tahun 2021 menjadi 21.6% tahun 2022 dan *overweight* dari 3.8% menjadi 3.5%. Namun, *underweight* dan *wasting* justru meningkat (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2023a). Data SKI 2023 menunjukkan stunting nasional 21.5% dengan variasi regional signifikan di Sulawesi Utara. Beberapa kabupaten yang menjadi wilayah perhatian khusus, yaitu stunting tertinggi di Bolaang Mongondow Selatan 21.3%, u*nderweight* tertinggi di Bolaang Mongondow Utara 14.2%, dan *overweight* tertinggi di Minahasa 5.4%. Kabupaten Minahasa menunjukkan status gizi balita dengan *wasting* 5.0%, stunting 23.1%, *underweight* 7.4%, dan kategori *overweight* mencapai 9.0% (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2023b). Peningkatan *wasting* dan *overweight* mengindikasikan menjadi masalah gizi ganda. Menurut standar WHO, suatu wilayah dianggap baik jika stunting <20% dan *wasting* <5%.

Berdasarkan data dari Puskesmas Kakas balita dengan status gizi balita usia 0-59 bulan terdapat 18 balita mengalami risiko berat badan lebih, 31 balita berisiko gizi lebih, dan 12 balita yang mengalami *overweight,* sedangkan untuk kelompok usia 6-23 bulan ada 13 balita yang mengalami risiko gizi lebih, dan 22 balita berisiko gizi lebih. Sementara untuk cakupan pemberian ASi eksklusif, didapatkan 52% balita yang diberikan ASI secara eksklusif, dan ini jauh dari target yang tetapkan oleh Puskesmas Kakas yaitu sebesar 100%.

Penelitian terdahulu menunjukkan bahwa, faktor yang dapat memengaruhi pemberian ASI eksklusif yang ada di wilayah pesisir yaitu pengetahuan ibu, budaya, sikap, dan dukungan keluarga dapat memengaruhi pemberian ASI dan dapat memengaruhi status gizi balita (Febrianti, Agrina, & Bayhakki, 2024). Penelitian lain juga menunjukkan adanya hubungan antara pemberian ASI eksklusif dengan status gizi balita (Sumilat, Malonda, & Punuh, 2019).

METODE

penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif (obsevasional analitik) dengan desain *cross sectional,* dilakukan di Kabupaten Minahasa, wilayah kerja Puskesmas Kakas pada bulan Maret-Juli tahun 2025. Populasi dalam penelitian adalah

Christalia Renata Keren Telew*, Nancy Swanida Henriette Malonda, Ester Candrawati Musa

Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Sam Ratulangi Manado
Korespondensi penulis: Christalia Renata Keren Telew. *Email: christaliatelew121@student.unsrat.ac.id

DOI: https://doi.org/10.33024/hjk.v19i9.1281

seluruh ibu yang memiliki balita usia 6-23 bulan yang derdomisili di Desa Kaweng, Desa Paslaten, dan Desa Tounelet berjumlah 99 orang. Teknik pengambilan sampel menggunakan *total sampling,* sampel yang diperoleh berjumlah 95 ibu balita dikarenakan terdapat 4 balita masuk dalam kriteria eksklusi. Dalam penelitian ini, seluruh ibu responden memiliki buku KIA/KMS.

Variabel terikat dalam penelitian ini adalah status gizi dan variabel bebasnya adalah riwayat pemberian ASI eksklusif. Instrumen penelitian yang digunakan dalam penggumpulan data adalah *informed consent*, kuesioner Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2010 untuk mendapatkan informasi mengenai riwayat pemberian ASI eksklusif yang diperoleh dari wawancara, *baby scale* untuk menimbang berat badan balita, dan *infantometer* untuk mengukur panjang badan balita, beserta tabel *z-score* untuk menilai status gizi balita dengan membandingkan berat badan, panjang badan, dan usia balita dengan standar pertumbuhan.

Status gizi dinilai berdasarkan indikator BB/U, PB/U, dan BB/PB dengan mengacu pada Permenkes RI No. 2 Tahun 2020. Analisis data yang dilakukan pada penelitian ini yaitu analisis univariat untuk distribusi demografi responden. Sementara analisis bivariat untuk menganalisi hubungan antara kedua variabel, menggunakan uji statistik yaitu *chi square* ($p<0.05$), dimaknakan terdapat hubungan antar kedua variabel.

HASIL

Tabel Distribusi Frekuensi Karakterisitk Responden (N=95)

Variabel	Hasil	p-value
Karakter Orang Ibu		
Umur (n/%) (Mean±SD)(Rentang)(Tahun)	(31.305±0.237)(16-47)	
16-25	46/48.4	
26-36	38/40.0	
37-47	11/11.6	
Pendidikan(n/%)		
SD	4/4.2	
SMP	15/15.8	
SMA/SMK	62/65.3	
Akademik Perguruan Tinggi	14/14.7	
Pekerjaan (n/%)		
PNS	3/3.2	
Pegawai Swasta	1/1.1	
Ibu Rumah Tangga	82/86.3	
Wiraswasta	4/4.2	
Perawat	3/3.2	
Pendeta	2/2.1	
Umur saat Menikah (n/%)(Mean±SD)(Rentang)(Tahun)	(20.615±0.549)(16-37)	
16-20	50/52.6	
21-26	35/36.8	
27-32	8/8.4	
33-37	2/2.1	
Karakter Balita		
Umur (n/%) (Mean±SD)(Rentang)(Bulan)	(14.768±0.494)(6-23)	

Christalia Renata Keren Telew*, Nancy Swanida Henriette Malonda, Ester Candrawati Musa

Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Sam Ratulangi Manado
Korespondensi penulis: Christalia Renata Keren Telew. *Email: christaliatelew121@student.unsrat.ac.id

DOI: https://doi.org/10.33024/hjk.v19i9.1281

6-10	23/24.2	
11-14	26/27.4	
15-18	16/16.8	
19-23	30/31.6	
Jenis Kelamin (n/%)		
Laki-laki	38/40.0	
Perempuan	57/60.0	
Anak Ke- (n/%)		
1-2	79/83.2	
3-4	16/16.8	
Vaksinasi (n/%)		
Ya	29/30.5	
Belum	66/69.5	
Riwayat Pemberian ASI Eksklusif (n/%)		
Tidak	53/55.8	
Ya	42/44.2	
Status Gizi Balita Indeks BB/U (n/%)		
Underweight	2/2.1	0.501
Normal	87/91.6	
Risiko Berat Badan Lebih	6/6.3	
Status Gizi Balita Indeks PB/U (n/%)		
Stunting	10/10.5	0.329
Normal	84/88.4	
Tinggi	1/1.1	
Status Gizi Balita Indeks BB/PB (n/%)		
Wasting	2/2.1	0.398
Normal	76/80.0	
Overweight	17/17.9	

Berdasarkan tabel di atas, karakteristik ibu mayoritas berada kelompok usia 16-25 tahun 46 (48.4%). Sebagian besar menamatkan pendidikan terakhir hingga SMA/SMK 62 (65.3%), pekerjaan sebagai ibu rumah tangga sebanyak 82 responden (86.3%), dan umur saat menikah mayoritas terjadi pada kelompok usia 16- 20 tahun sebanyak 50 (52.6%).

Selanjutnya yaitu karakteristik balita, mayoritas berada pada usia 19-23 bulan sebanyak 30 balita (31.6%), berjenis kelamin perempuan 57 (60.0%), dan didominankan pada anak 1-2 sebanyak 79 balita (83,2%), dan lebih dari sebagian balita belum divaksinasi secara lengkap sebanyak 66 (69.5%).

Pada penelitian ini, sebagian besar balita tidak diberikan ASI secara eksklusif sebanyak 53 balita (55.8%), memiliki status gizi normal yang dilihat berdasarkan indikator/indeks BB/U (91.6%), PB/U (88.4%), dan BB/PB (80.0%). Hasil dari alternatif uji *fisher's exact test* diperoleh nilai p = 0.501 (p>0.05), maka dinyatakan bahwa tidak ada hubungan signifikan antara riwayat pemberian ASI eksklusif dengan status gizi balita 6-23 bulan berdasarkan indeks BB/U. Begitupun berdasarkan indeks PB/U dan BB/PB nilai p yang diperoleh di bawah angka 0.05, sehingga mengindikasikan tidak adanya hubungan yang signifikan antara kedua pengukuran tersebut dengan pemberian ASI eksklusif.

Christalia Renata Keren Telew*, Nancy Swanida Henriette Malonda, Ester Candrawati Musa

Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Sam Ratulangi Manado
Korespondensi penulis: Christalia Renata Keren Telew. *Email: christaliatelew121@student.unsrat.ac.id

DOI: https://doi.org/10.33024/hjk.v19i9.1281

PEMBAHASAN

Pada hasil penelitian menunjukkan, bahwa sebagian besar ibu berada dalam kelompok usia 16-25 tahun sebesar 48.4%, sedangkan yang paling sedikit berusia 37-37 tahun 11.6%. Ibu yang berusia <25 tahun lebih berisiko memiliki balita dengan gizi kurang, dibandingkan ibu berusia 26-36 tahun karena ibu pada usia tersebut masih kurang terhadap pengetahuan gizi dan pola asuh (Pertiwi, Haniarti, & Nurlinda, 2024). Sementara itu, ibu di atas 37 tahun cenderung memiliki balita berisiko stunting (Pratiwi, Romadonika, Syamdarniati, Istiana, & Ningrum, 2023). Selain itu, ibu berusia <25 tahun juga kurang optimal dalam pemberian ASI karena persentase yang dimiliki tentang keberhasilan pemberian ASI untuk usia tersebut adalah 75%, sementara untuk kelompok usia <25 tahun hanya 60% (Yati, Sukamto, & Wijayanti, 2023).

Sebagain besar ibu memiliki pendidikan terakhir SMA/SMK dengan persentase 65.3%. Hal ini menunjukkan bahwa, tingkat pendidikan ibu berpengaruh penting terhadap status gizi balita. Ibu dengan pendidikan rendah, cenderung memiliki balita dengan gizi kurang dibandingkan yang berpendidikan lebih tinggi (Angkasa, & Nadiyah, 2019). Ibu berpendidikan tinggi juga lebih mampu menerapkan praktik pemberian ASI yang optimal (Zirva, Zara, & Akbar, 2022). Selain itu, mayoritas responden adalah ibu rumah tangga (IRT) 86.3%, mengidikasikan bahwa fokus utama ibu adalah pada pengasuhan anak dibandingkan bekerja di luar rumah (Najah & Darmawi, 2022). Sebagain besar responden menikah pada usia 16-20 tahun terdapat 52.6%. Anak yang dilahirkan dari ibu yang menikah di bawah 20 tahun, berisiko lebih tinggi mengalami masalah gizi karena status gizi ibu buruk sebelum hamil, serta kurangnya pengetahuan pola asuh dan gizi (Khusna & Nuryanto, 2017). Selain itu, ibu yang berusia <20 tahun juga lebih berisiko gagal dalam pemberian ASI eksklusif (Wendiranti, Subagio, & Wijayanti, 2017).

Penelitian sebelumnya mengungkapkan bahwa 34% ibu memberikan MP-ASI sebelum balita berusia 6 bulan. Alasan utama yang dikemukanan antara lain balita sering menagis karena kelaparan dan persepsi bahwa ASI tidak mencukupi kebutuhan nutrisi balita. Kebanyakan makanan pendamping yang diberikan berupa susu formula (Kasumayanti, Hotna, & Mayasari, 2023). Pemberian susu formula sebelum usia 6 bulan dapat berdampak negatif terhadap pertumbuhan dan perkembangan balita. Risiko yang mungkin timbul meliputi gangguan pencernaan seperti diare, karena susu formula tidak mengandung antibody seperti ASI. Selain itu, beberapa balita dapat mengalami alergi akibat ketidakmampuan mencerna kandungan dalam susu formula. Berdasarkan dari hasil ini, dapat disimpulkan bahwa ASI tetap menjadi pilihan terbaik untuk memenuhi kebutuhan nutrisi balita, khusunya selama periode 6 bulan pertama kehidupan, namun masih >50% ibu tidak memberikan ASI secara eksklusif.

Hasil penelitian berdasarkan pengukuran antropometri untuk indeks BB/U didapati 91.6% balita berstatus gizi normal, 6.3% balita berstatus gizi risiko berat badan lebih, dan 2.1% balita berstatus gizi *underweight*. Analisis uji alternatif *fisher exact test* menunjukkan *p-value* 0.501 (p>0.05) yang dapat berarti bahwa tidak terdapat hubungan antara riwayat pemberian ASI eksklusif dengan status gizi berdasarkan indeks BB/U. Temuan ini sejalan dengan penelitian di Puskesmas Modoinding yang menyoroti peran faktor lain seperti imunisasi, penyakit infeksi, pola asuh, dan kondisi sosial ekonomi sebagai determinan status gizi yang lebih dominan. Faktor utama kejadian underweight dalam penelitian ini lebih yerkait dengan kurangnya pengetahuan ibu dan faktor lingkungan seperti akses air bersih, dibandingkan dengan Riwayat pemberian ASI eksklusif (Wattimena, Punuh, & Ratag, 2022).

Berdasarkan indeks PB/U didapati 88.4% balita berstatus gizi normal, 10.5% balita berstatus gizi stunting, dan 1.1% balita berstatus gizi tinggi. Analisis alternatif uji *fisher exact test, p-value* yang di peroleh sebesar 0.329 (p>0.05), maka dapat disimpulkan bahwa tidak terdapat hubungan antara riwayat pemberian ASI eksklusif dengan status gizi balita usia 6-23 bulan berdasarkan indeks PB/U. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan di Desa Kima Bajo Kecamatan Wori Kabupaten Minahasa pada 60 sampel, hasil penelitian tersebut terdapat 35.0% anak stunting, 65.0% normal yang tidak diberikan ASI sebanyak 40 anak, sedangkan yang diberikan ASI Eksklusif sebanyak 20 anak, yang stunting 30.0%, dan 70.0% anak tidak stunting dengan hasil uji statisik nilai *p* sebesar 0.699, maka dari itu menunjukan bahwa tidak ada hubungan anatara pemberian ASI eksklusif dengan status gizi berdasarkan indeks PB/U (Pesik, Punuh, & Amisi, 2019). Adapun penelitian lainya yang dilakukan di Desa Sambiresik Kecamatan Gampengrejo Kabupetan Kediri. Hasil penelitian didapatkan bahwa, tidak terdapat hubungan antara riwayat pemberian ASI eksklusif dengan status gizi

Christalia Renata Keren Telew*, Nancy Swanida Henriette Malonda, Ester Candrawati Musa

Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Sam Ratulangi Manado
Korespondensi penulis: Christalia Renata Keren Telew. *Email: christaliatelew121@student.unsrat.ac.id

DOI: https://doi.org/10.33024/hjk.v19i9.1281

PB/U dengan nilai *p*> 0.05 (*p* = 0.154) (Suprihartini, 2024). Tidak adanya hubungan yang signifikan dikarenakan kualitas maupun kuantitas pemberian ASI belum mencukupi semua kebutuhan balita, sehingga dapat menyebabkan penambahan panjang badan yang kurang optimal. Faktor lainnya yang dapat berkontribusi pada kejadian stunting, diantaranya adalah faktor nutrisi. Secara umum balita yang tidak diberikan ASI secara eksklusif (0-6 bulan) berisiko mengalami masalah nutrisi karena ASI mengandung protein, lemak, serta *antibody* yang mendukung pertumbuhan balita.

Menurut indeks BB/PB, didapatkan ada 80.0% balita berstatus gizi baik, 17.9% balita berstatus gizi *overweight*, dan 2.1% balita berstatus gizi *wasting*. Mayoritas balita pada penelitian ini memiliki status gizi normal berdasarkan ketiga indeks, namun masih ditemukan masalah gizi dalam persentase kecil diantaranya *stunting, wasting, overweight,* dan *underweight*. Uji statistik *chi square* didapatkan nilai *p* sebesar 0.398, disimpulkan bahwa tidak tedapat hubungan antara riwayat pemberian ASI eksklusif dengan staus gizi berdasarkan indeks BB/PB pada balita 6-23 bulan. Penelitian lain juga menyatakan tidak terdapat hubungan yang signifikan antara pemberian ASI eksklusif dengan status gizi berdasarkan indeks BB/PB (Pesik et al., 2019).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian terdahulu di Wilayah Kerja Puskesmas Tatelu Kecamatan Dimembe Kabupaten Minahasa Utara. Hasil penelitian diperoleh dari 68 responden dengan balita berusia 6-12 bulan, hasil yang di dapatkan menunjukkan nilai *p* sebesar 0.508, diartikan bahwa tidak terdapat hubungan antara pemberian ASI eksklusif dengan status gizi berdasarkan indeks BB/PB (Purba, Kapantow, & Momongan, 2017). Penelitian lain yang dilakukan di Kelurahan Moodu Kecamatan Kota Timur Kota Gorontalo, mendapatkan hasil penelitian bahwa tidak terdapat hubungan anatara pemberian ASI eksklusif dengan status gizi anak, nilai *p* yang didapatkan sebesar 0.578 (Waluyo, Rahim, & Camaru, 2022). Faktor yang terjadi pada status gizi pada penelitian tersebut dikarenakan pengetahuan ibu yang sangat rendah, sehingga memengaruhi dalam pemberian ASI kepada anak mengakibatkan status gizi tidak sesuai dengan usianya.

SIMPULAN

Tidak ditemukan adanya hubungan yang signifikan antara riwayat pemberian ASI eksklusif dengan status gizi berdasarkan 3 indikator, yaitu BB/U, PB/U, dan BB/PB pada balita dengan kelompok 6-23 bulan. Meskipun begitu ibu yang memiliki balita seharusnya dapat memberikan ASI eksklusif selama 6 bulan pertama kehidupan dan secara rutin mengikuti kegiatan posyandu.

DAFTAR PUSTAKA

Angkasa, D., & Nadiyah, N. (2019). Ibu Berpendidikan Rendah Cenderung Memiliki Anak Lebih Kurus Dibandingkan Ibu dengan Pendidikan Tinggi. *Indonesian Journal of Human Nutrition*, *6*(1), 53-61.

Fatiha, N. N., Sumadiono, S., & Patria, S. Y. (2020). Hubungan antara pemberian asi eksklusif dan status gizi pada anak usia lebih dari enam bulan. Skripsi:Perpustakaan Universitas Gadjah Mada.

Febrianti, E., Agrina, A., & Bayhakki, B. (2024). Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Pesisir. *JUKEJ: Jurnal Kesehatan Jompa*, *3*(1), 8-16.

Kasumayanti, E., Hotna, S., & Mayasari, E. (2023). Faktor–faktor yang berhubungan dengan pemberian makanan pendamping ASI (MP-ASI) dini pada bayi 0-6 bulan di Desa Bukit Kemuning Wilayah Kerja UPT Puskesmas Sukaramai Tahun 2022. *Jurnal Ners*, *7*(1), 770-775.

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2023a). Prevalensi Stunting di Indonesia Turun ke 21,6% dari 24,4%. Diakses dari: https://ayosehat.kemkes.go.id/prevalensi-stunting-di-indonesia-turun-ke-216-dari-244

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2023b). Survei Kesehatan Indonesia Tahun 2023. Diakses dari: https://kemkes.go.id/app_asset/file_content_download/17169067256655eae5553985.98376730.pdf

Khusna, N. A., & Nuryanto, N. (2017). Hubungan usia ibu menikah dini dengan status gizi Balita di Kabupaten Temanggung. *Journal of Nutrition College*, *6*(1), 1-10.

Najah, S. & Darmawi, D. (2022). Hubungan Faktor Ibu Dengan Kejadian Stunting Di Desa Arongan Kecamatan Kuala Pesisir Kabupaten Nagan Raya. *Jurnal Biology Education, 10*(2), 45– 55.

Christalia Renata Keren Telew*, Nancy Swanida Henriette Malonda, Ester Candrawati Musa

Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Sam Ratulangi Manado
Korespondensi penulis: Christalia Renata Keren Telew. *Email: christaliatelew121@student.unsrat.ac.id

DOI: https://doi.org/10.33024/hjk.v19i9.1281

Pertiwi, P., Haniarti, H., & Nurlinda, N. (2024). Faktor yang Berpengaruh dengan Status Gizi Balita di Perkotaan dan Perdesaan. *Jurnal Keperawatan Profesional (KEPO)*, *5*(1), 146-160.

Pesik, L. F., Punuh, M. I., & Amisi, M. D. (2019). Hubungan Antara Pemberian ASI Eksklusif Dengan Status Gizi Anak Pada Usia 6-24 Bulan Di Desa Kima Bajo Kecamatan Wori Kabupaten Minahasa Utara. *KESMAS: Jurnal Kesehatan Masyarakat Universitas Sam Ratulangi*, *8*(6).

Pratiwi, E. A., Romadonika, F., Syamdarniati, S., Istiana, D., & Ningrum, R. C. (2023). The Relationship between Breastfeeding Patterns and Stunting Incidents in Children Aged 6-23 Months in the Working Area of the Pagesangan Community Health Center, Mataram City. *Unram Medical Journal*, *12*(4), 344-350.

Purba, E. A., Kapantow, N. H., & Momongan, N. (2017). Hubungan antara pemberian asi eksklusif dengan status gizi bayi 6-12 bulan di wilayah kerja puskesmas tatelu kecamatan dimembe kabupaten minahasa utara. *KESMAS: Jurnal Kesehatan Masyarakat Universitas Sam Ratulangi*, *6*(4).

Sumilat, M. F., Malonda, N. S., & Punuh, M. I. (2019). Hubungan antara status imunisasi dan pemberian asi eksklusif dengan status gizi balita usia 24-59 bulan Di Desa Tateli Tiga Kecamatan Mandolang Kabupaten Minahasa. *KESMAS: Jurnal Kesehatan Masyarakat Universitas Sam Ratulangi*, *8*(6).

Suprihartini, C. (2024). Hubungan Riwayat Pemberian Asi Eksklusif Dengan Status Gizi Bayi Usia 6-12 Bulan Di Desa Sambiresik Kecamatan Gampengrejo Kabupaten Kediri. pdf. In *Proceedings of the National Health Scientific Publication Seminar, (3*) 4, 1330-1334).

United Nations Children's Fund. (2022). Mengatasi tiga beban malnutrisi di Indonesia. Diakses dari: https://www.unicef.org/indonesia/id/gizi

United Nations Children's Fund. (2024). Perubahan Iklim dan Gizi di Indonesia. Diakses dari: https://www.unicef.org/indonesia/id/gizi/laporan/perubahan-iklim-dan-gizi-di-indonesia

Victora, C. G., Bahl, R., Barros, A. J., França, G. V., Horton, S., Krasevec, J., & Rollins, N. C. (2016). Breastfeeding in the 21st century: epidemiology, mechanisms, and lifelong effect. *The lancet*, *387*(10017), 475-490.

Waluyo, D., Rahim, E., & Camaru, Y. M. (2022). Hubungan pengetahuan ibu dan pemberian ASI eksklusif dengan status gizi anak usia 6-24 bulan di Kelurahan Moodu Kecamatan Kota Timur Kota Gorontalo. *Graha Medika Public Health Journal*, *1*(2), 91-99.

Wattimena, N. F., Punuh, M. I., & Ratag, B. T. (2022). Hubungan Riwayat Pemberian ASI Ekslusif dengan Status Gizi pada Anak Usia 12-59 Bulan di Puskesmas Modoinding Kabupaten Minahasa Selatan. *KESMAS: Jurnal Kesehatan Masyarakat Universitas Sam Ratulangi*, *11*(4).

Wendiranti, C. I., Subagio, H. W., & Wijayanti, H. S. (2017). Faktor Risiko Kegagalan ASI Eksklusif. *Journal of Nutrition College*, *6*(3), 241-248.

World Health Organization. (2022). Estimasi gabungan malnutrisi anak. Diakses dari: https://www.who.int/data/gho/data/themes/topics/joint-child-malnutrition-estimates-unicef-who-wb

Yati, U., Sukamto, E., & Wijayanti, E. (2023). Pengaruh Konsumsi Nugget Jantung Pisang Terhadap Peningkatan Produksi Asi Ibu Menyusui Di Desa Bumi Rahayu Kecamatan Tanjung Selor Kabupaten Bulungan Tahun 2023. *Aspiration of Health Journal*, *1*(3), 457-467.

Zirva, A., Zara, N., & Akbar, M. K. (2022). Hubungan Tingkat Pendidikan dan Pengetahuan Ibu Mengenai MP-ASI dengan Status Gizi Balita Usia 6 sampai 24 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Syamtalira Bayu. *GALENICAL: Jurnal Kedokteran Dan Kesehatan Mahasiswa Malikussaleh*, *1*(1), 13.

Christalia Renata Keren Telew*, Nancy Swanida Henriette Malonda, Ester Candrawati Musa

Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Sam Ratulangi Manado
Korespondensi penulis: Christalia Renata Keren Telew. *Email: christaliatelew121@student.unsrat.ac.id

DOI: https://doi.org/10.33024/hjk.v19i9.1281