

Hubungan Pola Pemberian Asi Dan Pengetahuan Ibu Dengan Status Gizi Bayi 0-6 Bulan Tahun 2022

¹Apriyani Magdalena Sitohang*

Prodi Sarjana Terapan Gizi dan Dietetika, Poltekkes Kaltim

²Satriani

Prodi Sarjana Terapan Gizi dan Dietetika, Poltekkes Kaltim

³Jamil Anshory

Jurusan Farmasi, Universitas Mulawarman

¹apriyanimsitohang@gmail.com, ²satrianirman@gmail.com, ³jamil_anshory@yahoo.com

ABSTRAK

Status gizi pada bayi adalah suatu keadaan tubuh yang merupakan akibat dari konsumsi makanan dan penggunaan zat-zat gizi. Rendahnya cakupan persentase ASI di Indonesia dipengaruhi oleh banyak faktor diantaranya adalah kurangnya pengetahuan pada ibu. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan pola pemberian ASI dan pengetahuan ibu dengan Status Gizi bayi 0-6 bulan di wilayah kerja Puskesmas Wonorejo. Metode yang digunakan adalah bersifat kuantitatif dengan metode *cross sectional*. Jumlah sampel sebanyak 34 responden. Pola pemberian ASI dan Pengetahuan ibu diketahui dengan menggunakan form kuesioner. Status gizi bayi diukur dengan menggunakan *baby scale* dan timbangan. Analisis data diuji dengan menggunakan uji *fisher*. Hasil dari penelitian ini dengan menggunakan uji *fisher* didapatkan hasil bahwa adanya hubungan antara pengetahuan ibu dengan status gizi bayi kategori (BB/U ($p=0,009$), kategori BB/PB ($p=0,31$), terdapat hubungan antara pola pemberian ASI dengan status gizi bayi kategori BB/U ($p=0,023$), kategori PB/U ($p=0,023$) dan tidak ditemukan hubungan antara pola pemberian ASI dengan status gizi bayi kategori BB/PB ($p=0,387$). Kesimpulan dari penelitian ini terdapat hubungan antara pengetahuan ibu dengan status gizi (BB/U, BB/PB) dan tidak terdapat hubungan antara pengetahuan ibu dengan TB/U adanya hubungan antara pola pemberian ASI dengan Status gizi kategori BB/U, PB/U. di wilayah kerja Puskesmas Wonorejo dan tidak terdapat hubungan pada pola pemberian ASI dengan status gizi dengan kategori BB/PB.

Kata Kunci : Pola Pemberian ASI, Pengetahuan Ibu, Status Gizi

ABSTRACT

Nutritional status in infants is a state of the body that is the result of food consumption and use of nutrients. The low percentage of breastfeeding coverage in Indonesia is influenced by many factors including the lack of knowledge of mothers. The purpose of this study was to determine the relationship between breastfeeding patterns and mother's knowledge with the nutritional status of infants 0-6 months in the working area of the Wonorejo Health Center. The method used is quantitative with cross sectional methods. The number of samples is 34 respondents. Breastfeeding patterns and knowledge of mothers are known by using a questionnaire form. The nutritional status of infants was measured using a baby scale and scales. Data analysis was tested using Fisher's test. The results of this study using Fisher's test showed that there was a relationship between mother's knowledge and the nutritional status of the baby category (BB/U ($p=0.009$), BB/PB category ($p=0.31$), there was a relationship between breastfeeding patterns and the nutritional status of infants in the BB/U category ($p=0.023$), the PB/U category ($p=0.023$) and there was no relationship between the pattern of breastfeeding and the nutritional status of the infants in the BB/PB category ($p=0.387$). between mother's knowledge and nutritional status (BB/U, BB/PB) and there is no relationship between mother's knowledge and TB/U there is a relationship between breastfeeding patterns and nutritional status categories BB/U, PB/U. in the work area of the Wonorejo Health Center and there is no relationship between breastfeeding pattern and nutritional status with BB/PB category.

Keywords: Breastfeeding Pattern, Mother's Knowledge, Nutritional Status

I. Pendahuluan

Salah satu masalah kesehatan di dunia adalah kematian bayi. Menurut WHO, pada tahun 2015 terdapat sejumlah 2,7 juta kematian bayi di seluruh dunia. Berdasarkan data yang dilaporkan kepada Direktorat Kesehatan Keluarga pada tahun 2019 dari 29.322 kematian bayi/balita, 69% (20,2444) kematian diantaranya terjadi pada masa neonatus. Dari seluruh kematian neonatus yang dilaporkan, 80% (16,156) kematian terjadi pada periode enam hari pertama kehidupan. Sedangkan 21% (6.151) kematian terjadi pada usia 29 hari-11 bulan dan 10% (2,927) kematian terjadi pada usia 12-59 bulan (Kemenkes, 2019).

Kematian bayi di Kalimantan Timur mulai dari tahun 2014 sampai dengan 2019 fluktuatif, dan mengalami peningkatan di tahun 2019, dan penyebab dari kematian terbesar ini karena BBLR dan Asfiksia untuk Neonatal dan post Neonatal disebabkan oleh pneumonia dan diare (Dinkes, 2019).

Penurunan kematian bayi dan ibu telah menjadi tujuan untuk mencapai tujuan dari Sustainable Development Goals (SDGS) atau tujuan pembangunan berkelanjutan tahun 2030. Kejadian bayi yang terjadi pada bulan pertama kelahiran, dapat dicegah dengan cara memberikan kesempatan pada bayi untuk mencari dan menghisap sendiri ASI pada payudara ibu dan membuatkan kontak kulit antara ibu dan bayi selama satu jam pertama pada awal kehidupannya, maka kematian bayi serta gangguan perkembangan pada bayi dapat dihindari (Nufra, 2020).

Sumber daya manusia yang berkualitas harus disiapkan dengan mengoptimalkan tumbuh kembang bayi sesuai kemampuannya. Tumbuh kembang pada anak dipengaruhi oleh banyak faktor salah satu yang terpenting adalah dengan pemberian ASI (Air Susu Ibu). ASI adalah makanan satu-satunya yang sangat baik bagi bayi karena memiliki kandungan gizi yang paling lengkap untuk pertumbuhan dan perkembangan pada bayi, ASI diproduksi khusus oleh tubuh ibu untuk bayi. Produksi ASI

agar cepat keluar, maka dianjurkan bayi disusui dalam 30 menit pertama setelah bayi dilahirkan (Sugiarti et al., 2011)

Rendahnya cakupan persentase ASI di Indonesia dipengaruhi oleh banyak faktor. Menurut Kadir (2014) tentang akar masalah yang mendasari rendahnya cakupan persentase ASI eksklusif di Indonesia yaitu dibagi menjadi dua bidang antara lain masalah internal dan masalah eksternal. Masalah internal adalah masalah fisik, masalah psikologi, IMD, pengetahuan, pekerjaan ibu, pendidikan ibu. Sedangkan masalah eksternal adalah dukungan keluarga, dukungan suami, ketahanan pangan, wilayah geografis, peran media, air kebersihan sanitasi, profesional kesehatan, kemiskinan, keyakinan, dan praktik budaya (Kadir, 2014).

Menurut Kemenkes (2015) bahwa ada beberapa kendala dalam proses pemberian ASI pada anak seperti kurangnya pengetahuan pada ibu. Pengetahuan ibu akan berpengaruh terhadap status gizi pada anak, pengetahuan ibu yang kurang dapat menjadi penentu dalam status gizi anak karena menentukan sikap dan perilaku ibu dalam memilih makanan yang akan dikonsumsi anak serta pola makan yang baik.

Ibu yang memiliki pengetahuan yang baik mempunyai kemungkinan pada pemberian ASI lebih tinggi daripada ibu yang memiliki pengetahuan yang kurang. Pengetahuan merupakan hasil dari tahu dan hal ini terjadi setelah adanya pengindraan yang terjadi pasca indera manusia yakni indera penglihatan, pendengaran, penciuman, peraba dan rasa. Pengetahuan ibu dapat dipengaruhi oleh adalah usia, Pendidikan, pekerjaan dan pendapatan (Notoatmodjo, 2012).

Pengetahuan gizi pada ibu diperlukan karena kebutuhan dan kecukupan gizi anak tergantung dari konsumsi makanan yang diberikan. Berkaitan dengan hal tersebut maka ibu merupakan orang yang terdekat dengan anak dan diharuskan untuk memiliki pengetahuan tentang gizi, pengetahuan minimal yang dimiliki adalah tentang

kebutuhan gizi, cara pemberian makannya, jadwal pemberian makan, sehingga dapat menjamin tumbuh kembang dengan optimal (Notoatmodjo, 2012).

Standar acuan status gizi di Indonesia dinilai dengan cara pengukuran berat badan menurut umur (BB/U), panjang badan menurut umur atau tinggi badan menurut umur (PB/U atau TB/U), berat badan menurut panjang badan berat badan menurut tinggi badan (BB/PB atau BB/TB dan indeks massa tubuh menurut umur (IMT/U). Standar pedoman yang digunakan merupakan standar yang berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 2 tentang Standar Antropometri Anak (Kemenkes RI, 2020).

Dari hasil studi pendahuluan, didapatkan data dari Dinas Kesehatan Kota Samarinda (epbbgm, 2020) bahwa penilaian status gizi dengan pengukuran BB/U didapatkan balita gizi kurang sebesar 17,8%. Pengukuran TB/U didapatkan balita pendek sebesar 19% dan pengukuran BB/TB didapatkan balita kurus

sebesar 11,5%. Dan pada pemberian ASI di Puskesmas Wonorejo masih dibawah target yaitu sebesar 47%. Dan pengetahuan ibu di wilayah kerja puskesmas Wonorejo masih terbilang kurang, dari 10 responden yang didapat ternyata ada 6 responden yang memiliki pengetahuan yang kurang. Berdasarkan latar belakang tersebut, maka peneliti tertarik untuk mengkaji hubungan pengetahuan ibu dan pemberian ASI eksklusif dengan status gizi bayi 0-6 bulan di wilayah kerja Puskesmas Wonorejo.

II. Metode Penelitian

Dalam penelitian ini menggunakan jenis penelitian kuantitatif dengan metode cross sectional. Pada penelitian terdapat sampel sebanyak 34 orang, penelitian dengan kriteria inklusi penelitian yaitu dapat berkomunikasi dengan baik, ibu yang memiliki bayi usia 0-6 bulan ini dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Wonorejo kota samarinda kecamatan Sungai Kunjang pada bulan Maret - April 2022.

III. Hasil Penelitian

Tabel 1
Analisis Pola Pemberian ASI dengan Status Gizi (BB/U)

Total Asupan Zat Gizi	BB/U				Jumlah		<i>p-value</i>
	BB Normal		BB tidak normal				
	n	%	n	%	n	%	
Diberikan ASI	16	88,9	2	11,1	18	100	0.023
Tidak diberikan ASI	8	50	8	50	16	100	

Sumber : Data Primer, 2022

Tabel 2
Analisis Pola Pemberian ASI dengan Status Gizi (PB/U)

Total Asupan Zat Gizi	PB/U				Jumlah		<i>p-value</i>
	BB Normal		BB tidak normal				
	n	%	n	%	n	%	
Diberikan ASI	16	88,9	2	11,1	18	100	0.023
Tidak diberikan ASI	8	50	8	50	16	100	

Sumber : Data Primer, 2022

Tabel 3
Analisis Pola Pemberian ASI dengan status gizi (BB/PB)

Total Asupan Zat Gizi	BB/PB				Jumlah		<i>p-value</i>
	Gizi Baik		Gizi Tidak Baik				
	n	%	n	%	n	%	
Diberikan ASI	16	88,9	2	11,1	18	100	0.387
Tidak diberikan ASI	12	75	4	25	16	100	

Sumber : Data Primer, 2022

Tabel 4
Analisis Pengetahuan Ibu dengan Status Gizi (BB/U)

Pengetahuan	BB/U				Jumlah		p-value
	BB Normal		BB Tidak Normal				
	n	%	n	%	n	%	
Baik	21	84	4	16	25	100	0,009
Kurang	3	33,3	6	29,4	9	100	

Sumber : Data Primer, 2022

Tabel 5
Analisis Pengetahuan Ibu dengan Status Gizi (BB/PB)

Pengetahuan	BB/PB				Jumlah		<i>p-value</i>
	Gizi Baik		Gizi Tidak Baik				
	n	%	n	%	n	%	
Baik	23	92	2	8	25	100	0,031
Kurang	5	55,6	4	44,4	9	100	

Sumber : Data Primer, 2022

Tabel 6
Analisis Pengetahuan Ibu dengan Status Gizi (PB/U)

Pengetahuan	PB/U				Jumlah		<i>p-value</i>
	Normal		Tidak Normal		n	%	
	n	%	n	%			
Baik	20	80	5	20	28	100	0,085
Kurang	4	44,4	5	55,6	9	100	

Sumber : Data Primer, 2022

IV. Pembahasan

Berdasarkan tabel 1 dari hasil uji fisher menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang

signifikan antara pola pemberian ASI dengan status gizi bayi (BB/U) dengan nilai p-value 0,023 ($> 0,05$). Berdasarkan tabel 2 dari hasil uji fisher menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara pola pemberian ASI dengan status gizi bayi Panjang Badan menurut Umur (PB/U) dengan nilai p value 0,050 ($p > 0,05$) yang berarti terdapat hubungan signifikan. Berdasarkan tabel 3 dari hasil uji menggunakan uji fisher menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan antara pola pemberian ASI dengan status gizi bayi Panjang Badan menurut Umur (BB/PB) dengan nilai p value 0,387 ($p < 0,05$) yang berarti tidak terdapat hubungan signifikan.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian (Dasuki et al., 2017) bahwa terdapat hubungan pola pemberian ASI dengan status gizi bayi dengan nilai p value 0,000 ($p > 0,05$) yang berarti terdapat hubungan yang signifikan. Pada bayi yang diberikan ASI mempunyai status gizi yang baik berbeda dengan bayi yang tidak diberikan ASI. Hasil penelitian yang dikemukakan oleh (Sembiring, 2018) menunjukkan bahwa nilai p-value 0,276 yang di uji dengan menggunakan uji spearman rank yang telah dihitung menunjukkan bahwa adanya hubungan antara pola pemberian ASI dengan penambahan berat badan pada bayi. Penelitian ini juga sejalan dengan (Siregar & Ritonga, 2020) dari hasil uji dengan menggunakan uji fisher diperoleh nilai p-value 0,003 ($> 0,05$) menunjukkan bahwa adanya hubungan antara pemberian ASI dengan pertambahan berat badan bayi usia 0 – 6 bulan. Dari hasil penelitian ini terlihat bahwa responden memberikan ASI pada bayinya, hal ini membuktikan bahwa ibu yang memberikan ASI kepada bayi juga dapat dipengaruhi dari beberapa faktor yakni usia, pendidikan, pekerjaan dan dari informasi mengenai ASI.

Hasil penelitian ini juga sama dengan penelitian yang dikemukakan oleh (Dasuki et al., 2017) yang menunjukkan nilai p-value 0,000 ($p > 0,05$) yang berarti adanya hubungan signifikan antara hubungan pengetahuan ibu dengan status gizi bayi (PB/U). Penelitian ini sejalan dengan (Devriany et al., 2018) yang

menunjukkan hasil dari uji t-independent diperoleh nilai p-value 0,010 ditemukan perbedaan panjang badan antara bayi yang diberikan ASI dan bayi yang tidak diberikan ASI. Dari hasil ini menunjukkan bayi yang diberikan ASI ada perbedaannya dengan yang tidak diberikan ASI.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian (Haryanti et al., 2017) menunjukkan hasil uji statistik dengan menggunakan fisher diperoleh nilai p-value 0,384 ($> 0,05$) yang berarti tidak ada hubungan antara pemberian ASI dengan status gizi bayi. Penelitian ini sejalan dengan (Lubis & Setiawati, 2022) yang menunjukkan hasil uji statistik dengan menggunakan uji Chi-square diperoleh nilai p-value 0,831 ($> 0,05$) yang berarti tidak ada hubungan antara pemberian ASI dengan status gizi bayi.

Penelitian ini berbanding terbalik dengan penelitian (Hamid et al., 2020) menunjukkan hasil dengan uji Chi-Square yang didapatkan nilai p-value yakni 0,041 ($> 0,05$) yang berarti adanya hubungan antara pemberian ASI dengan status gizi bayi (BB/PB) sehingga dapat disimpulkan H_0 ditolak. Dan ada hubungan antara ASI dengan berat badan menurut panjang badan bayi (BB/PB).

ASI (Air Susu Ibu) adalah air susu yang dihasilkan oleh ibu dan mengandung semua zat gizi yang diperlukan untuk kebutuhan pertumbuhan dan perkembangan bayi (Mufdillah et al., 2017). Air Susu Ibu adalah makanan ideal untuk bayi terutama pada bulan-bulan pertama, karena mengandung zat gizi yang diperlukan bayi untuk membangun dan menyediakan energy. Pemberian ASI saja tanpa adanya makanan tambahan apapun sampai bayi berusia 6 bulan akan memiliki manfaat yang luar biasa untuk perkembangan bayi dan pertumbuhan bayi disamping meningkatkan ikatan kasih sayang ibu dan bayi (Falikhah, 2020).

Terdapat 4 klasifikasi pada pola pemberian ASI yaitu ASI Eksklusif merupakan tidak memberikan bayi makanan dan juga minuman lain, termasuk air putih, selain menyusui(kecuali obat-obatan dan vitamin atau mineral tetes, ASI perah juga

diperbolehkan). ASI Predominan yaitu menyusui bayi tetapi pernah memberikan sedikit air atau minuman berbasis air, contohnya: teh, sebagai makanan atau minuman prelakteal sebelum ASI keluar. ASI Parsial yaitu menyusui bayi serta memberikan makanan buatan selain ASI, baik susu formula, bubur atau makanan lainnya sebelum bayi berumur enam bulan, baik secara kontinyu maupun diberikan sebagai makanan prelakteal (Kemenkes RI, 2014). Susu Formula adalah cairan atau bubuk dengan formula tertentu yang diberikan pada bayi. Susu formula dibuat sebagai makanan tambahan ASI. Susu formula memiliki peranan yang penting untuk makanan bayi karena seringkali bertindak sebagai satu-satunya sumber gizi bagi bayi.

Pemberian ASI kepada bayi merupakan salah satu hal yang memiliki hubungan dengan status gizi pada anak. Hal ini ditandai dengan bayi yang diberikan ASI terbukti asupan gizinya terpenuhi yang ditandai dengan bayi yang lebih aktif, cepat tanggap dalam merespon apapun yang ada disekitarnya, refleks yang baik serta tumbuh kembang yang sangat pesat dan berat badan naik setiap bulannya (Alim et al., 2019).

Menurut asumsi peneliti pola pemberian ASI pada bayi tidak berhubungan dengan status gizi bayi menurut kategori BB/PB dan IMT/U karena ada beberapa bayi yang diberikan ASI dengan durasi yang pendek sehingga asupan pada bayi berkurang, dan ada juga beberapa bayi yang satu bulan sebelumnya sakit sehingga pada saat proses penimbangan di bulan berikutnya terjadi penurunan berat badan pada bayi.

Berdasarkan tabel 4 dari hasil uji fisher menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara pengetahuan ibu dengan status gizi bayi panjang badan menurut umur (BB/U) dengan nilai p value 0,009 ($p > 0,05$). Berdasarkan tabel 5 dari hasil uji fisher menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara pengetahuan ibu dengan status gizi bayi panjang badan menurut umur (BB/PB) dengan nilai p value 0,031 ($p > 0,05$). Berdasarkan tabel 6 dari hasil uji fisher menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan

antara pengetahuan ibu dengan status gizi bayi panjang badan menurut umur (PB/U) dengan nilai p value 0,085 ($p > 0,05$).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian (Susanti et al., 2014) yang menunjukkan nilai p -value sebesar 0,004 ($p > 0,05$) yang berarti adanya hubungan antara pengetahuan ibu dengan status gizi (BB/U). Hasil penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang di kemukakan oleh (Nainggolan & Zuraida, 2011) yang menunjukkan nilai p -value 0,000 ($p > 0,05$) yang berarti adanya hubungan signifikan antara hubungan pengetahuan ibu dengan status gizi bayi (BB/U). Penelitian (Baculu, 2017) menunjukkan nilai p -value sebesar 0,001 ($> 0,05$) yang berarti terdapat hubungan antara bayi pengetahuan ibu dengan status gizi. Hal ini disebabkan karena sebagian besar ibu memiliki pengetahuan yang tinggi dan ibu aktif dalam mengikuti kegiatan posyandu. Sejalan dengan penelitian (Susilowati & Himawati, 2017) yang menunjukkan adanya hubungan dari hasil analisis dengan menggunakan uji chi square yang diperoleh hasil signifikan p value 0,006 ($> 0,05$) maka secara statistik diketahui bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan ibu dengan status gizi.

Hasil penelitian ini juga sejalan dengan (Lilis, 2020) menunjukkan bahwa tidak adanya hubungan setelah di uji dengan menggunakan uji chi square yang diperoleh hasil p -value 0,412 ($> 0,05$) maka secara statistik diketahui bahwa tidak ada hubungan antara pengetahuan ibu dengan status gizi balita usia 24-59 bulan di desa tanjung mulia. Sejalan dengan penelitian (Darmini et al., 2022) yang menunjukkan bahwa nilai p -value sebesar 0,000 ($> 0,05$) yang berarti didapatkan hubungan yang signifikan antara pengetahuan ibu dengan panjang badan pada bayi.

Pengetahuan merupakan hasil dari penginderaan manusia atau hasil dari tahunya seseorang terhadap suatu objek yang didapat melalui indra yang dimiliki dari seseorang tersebut sehingga dapat menghasilkan pengetahuan. Penginderaan yang terjadi melalui manusia yaitu indra penglihatan, pendengaran,

penciuman, rasa, raba dan juga sebagian besar pengetahuan manusia berasal dari mata dan pendengaran (Notoatmodjo, 2014).

Adapun beberapa faktor yang dapat mempengaruhi pengetahuan seseorang yaitu Pendidikan yang merupakan suatu usaha untuk mengembangkan kepribadian dan kemampuan baik di dalam sekolah maupun diluar sekolah, dan berlangsung seumur hidup. Pendidikan juga merupakan proses perubahan sikap dan perilaku seseorang atau kelompok dan juga usaha untuk mendewasakan manusia melalui upaya dalam pembelajaran dan pelatihan. Lalu ada sosial budaya dan ekonomi yang dimana kebiasaan seseorang yang dilakukan oleh orang-orang tanpa melalui penalaran apakah yang dilakukan ibu baik atau buruk. Dengan cara ini, seseorang dapat menambah pengetahuannya walaupun tidak melakukannya, dan lingkungan juga dapat mempengaruhi pengetahuan seseorang, karena lingkungan juga berpengaruh dalam proses masuknya pengetahuan ke dalam individu yang berada dalam lingkungan tersebut. Hal ini terjadi karena adanya interaksi timbal balik ataupun tidak, yang akan direspons sebagai pengetahuan oleh setiap individu (Budiman & Riyanto A, 2013).

Pengetahuan ibu yang baik akan mempermudah ibu dalam proses mengasuh anaknya, sedangkan ibu dengan pengetahuan yang kurang akan mengakibatkan berkurangnya kemampuan untuk menerapkan informasi di dalam kehidupan sehari-hari yang menjadi salah satu penyebab terjadinya gangguan gizi (Notoadmodjo, 2010).

Pengetahuan ibu sangat mempengaruhi keadaan status gizi balita anak karena ibu merupakan seseorang yang paling besar keterikatannya dengan anak. Kebersamaan ibu dengan anaknya lebih besar berbeda dengan anggota keluarga lainnya, sehingga ibu lebih mengerti dan paham dengan segala kebutuhan yang dibutuhkan oleh anaknya. Pengetahuan yang didasarkan dengan pemahaman yang baik akan menumbuhkan perilaku yang baru untuk ibu (Susilowati & Himawati, 2017).

Menurut asumsi peneliti ibu dengan pengetahuan yang baik akan berhubungan dengan status gizi pada anak karena dengan berpengetahuan yang baik ibu mengerti bagaimana cara pemberian ASI yang baik kepada anak sehingga dapat memenuhi kebutuhan sang buah hati. Sesuai dengan teori yang disampaikan (Maulana, 2012) bahwa salah satu yang dapat mempengaruhi status gizi pada anak yaitu pengetahuan orang tua dalam memberikan makanan kepada anaknya, tingkat pengetahuan sangat berpengaruh terhadap perilaku dan sikap anak selanjutnya.

V. Kesimpulan dan Saran

Simpulan dari penelitian ini terdapat hubungan antara pengetahuan ibu dengan status gizi (BB/U, BB/PB) dan tidak terdapat hubungan antara pengetahuan ibu dengan TB/U adanya hubungan antara pola pemberian ASI dengan Status gizi kategori BB/U, PB/U. di wilayah kerja Puskesmas Wonorejo dan tidak terdapat hubungan pada pola pemberian ASI dengan status gizi dengan kategori BB/PB.

Ada pun yang menjadi saran dalam penelitian ini yaitu dianjurkan pada ibu agar memperluas pengetahuan mengenai ASI dan jangan menerima mentah mentah mengenai iklan promosi susu formula, ibu harus tetap memperhatikan status gizi pada anaknya agar tetap terpantau oleh ibu dan pihak puskesmas.

Daftar Pustaka

- Alim, N., Kesehatan, H., Kebidanan Bina, A., & Nusantara, S. (2019). Hubungan Pelaksanaan IMD dan Pemberian ASI Eksklusif terhadap Status Gizi Bayi di Puskesmas Lamurukung. *Celebes Health Journal*, 1(2), 2685–1970.
- Baculu, E. P. H. (2017). Hubungan Pengetahuan Ibu Dan Asupan Karbohidrat Dengan Status Gizi Pada Anak Balita Di Desa Kalangkangan Kecamatan Galang Kabupaten Toli Toli. *Promotif*, 7(1), 14–17.
- Budiman & Riyanto A. (2013). *Kapita Selekta Kuesioner Pengetahuan Dan Sikap Dalam Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Salemba Medika pp 66-69.
- Darmini, N. W., Fitriana, L. B., & Vidayanti, V. (2022). *Hubungan tingkat pengetahuan*

- ibu tentang gizi seimbang dengan kejadian stunting pada balita usia 2-5 tahun pendahuluan stunting atau balita pendek merupakan masalah gizi yang dialami oleh balita di dunia, biasanya anak yang menderita stunting akan meninggal. 10(April 2022), 160–165.
- Dasuki, M. S., Karuniawati, M. C., & Candrasari, A. (2017). Perbedaan Status Gizi Bayi Berumur 4–6 Bulan Pada Pemberian Asi Eksklusif Dengan Asi Non Eksklusif. *Biomedika*, 8(1). <https://doi.org/10.23917/biomedika.v8i1.3020>
- Devriany, A., Wardani, Z., & Yunihar, Y. (2018). Perbedaan Status Pemberian ASI Eksklusif terhadap Perubahan Panjang Badan Bayi Neonatus. *Media Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 14(1), 44. <https://doi.org/10.30597/mkmi.v14i1.1840>
- Dinkes. (2019). Profil Kesehatan Provinsi Kalimantan Timur 2019. *Journal of Chemical Information and Modeling*, 53(9), 1689–1699.
- Fajariyah, S. U., Ilham, S., & Triana, D. (2022). Pemberian Asi Eksklusif dan Non Eksklusif dengan Kejadian Obesitas pada Anak Usia 24-35 Bulan di Bengkulu. *Kedokteran Dan Kesehatan*, 0216–3942, 88–93.
- Falikhah, N. (2020). ASI dan Menyusui. In *Jurnal Ilmu Dakwah* (Vol. 13, Issue 26).
- Hamid, N. A., Hadju, V., Dachlan, D. M., Jafar, N., & Battung, S. (2020). Hubungan Pemberian Asi Eksklusif Dengan Status Gizi Baduta Usia 6-24 Bulan Di Desa Timbuseng Kabupaten Gowa. *Jurnal Gizi Masyarakat Indonesia: The Journal of Indonesian Community Nutrition*, 9(1), 51–62. <https://doi.org/10.30597/jgmi.v9i1.10158>
- Haryanti, C. M., Kapantow, N. H., Punuh, M. I., Kesehatan, F., Universitas, M., & Ratulangi, S. (2017). Hubungan Antara Pemberian Asi Eksklusi Dengan Status Gizi Anak Usia 6-24 Bulan Di Desa Amongena Kecamatan Langowan Timur Kabupaten Minahasa. *Kesmas*, 6(3), 1–8.
- Kadir, N. A. (2014). Menelusuri Akar Masalah Rendahnya Persentase Pemberian Asi Eksklusif Di Indonesia. *Al-Hikmah Journal for Religious Studies*, 15(1), 114–125.
- Kemenkes. (2019). Profil Kesehatan Indonesia 2019. In *Short Textbook of Preventive and Social Medicine*. https://doi.org/10.5005/jp/books/11257_5
- Kemenkes RI. (2014). Infodatin-Asi. In *Millennium Challenge Account - Indonesia* (pp. 1–2).
- Lubis, I. A. P., & Setiarini, A. (2022). Hubungan Asi Eksklusif, Lama Menyusui dan Frekuensi Menyusui dengan Status Gizi Bayi 0-6 Bulan. *Media Publikasi Promosi Kesehatan Indonesia*, 5(1), 56–61.
- Megalina Limoy, K. I. (2020). Hubungan Pengetahuan Ibu Tentang Gizi Batita Dengan Status Gizi (Imt/U) Pada Batita Usia 1-3 Tahun Di Posyandu Peduli Bangsa Tahun 2019. *Jurnal Kebidanan*, 9(2), 421–427. https://doi.org/10.33486/jurnal_kebidanan.v9i2.87
- Mufdillah, Subijanto, Sutisna, E. & Akhyar, M. (2017). Pedoman Pemberdayaan Ibu Menyusui pada Program ASI Eksklusif. *Peduli ASI Eksklusif; Yogyakarta*, 0–38.
- Mukhlisa, N. (2017). Hubungan antara pemberian asi eksklusif dengan pertumbuhan bayi usia 0-6 bulan di puskesmas kassi – kassi kota makassar. *Karya Ilmiah*, 19.
- Nainggolan, J., & Zuraida, R. (2011). Hubungan antara pengetahuan dan sikap gizi ibu dengan status gizi balita di wilayah kerja puskesmas rajabasa indah kelurahan rajabasa raya bandar lampung. *Nber working paper seriesking paper series*, 58(58), 99–104.
- Nufra, R. (2020). The Relationship Of Knowledge And Attitude Of Postpartum Mother With The Implementation Of Early Breast Initiation (Imd) In Puskesmas Jeumpa Bireuen District, 2020. *Journal of Healthcare Technology and Medicine*, 6(1), 364–372.
- Ricardo, D. J. (2016). *Hubungan riwayat pemberian asi dengan kejadian obesitas pada anak sekolah dasar*.
- Saba, A. W., Mindarsih, T., & Nahak, M. P. M.

- (2020). Gambaran Status Gizi Bayi Usia 0-6 Bulan Di Posyandu Bougenville Puskesmas Oesapa Kota Kupang. *CHMK Applied Scientific ...*, 3(April), 63–69.
- Saputri, E. L., Syauqy, A., Studi, P., Gizi, I., Kedokteran, F., & Diponegoro, U. (2014). Hubungan Riwayat Pemberian ASI Eksklusif dengan Kejadian Obesitas pada Anak. *Journal of Nutrition College*, 3(1), 1–8.
- Sembiring, F. P. (2018). *Hubungan pola pemberian asi dengan peningkatan berat badan bayi usia 1-6 bulan di puskesmas sei semayang tahun 2018*. 1(1), 1–15.
- Setyaningrum, H. K. P. (2019). *Hubungan Pengetahuan, Sikap Ibu dan Pola Makan Anak dengan Status Gizi Anak di Slb-E Negeri Pembina Medan 2018*.
- Siregar, S., & Ritonga, S. H. (2020). Hubungan pemberian asi eksklusif dengan pertumbuhan berat badan bayi 0-6 bulan di wilayah kerja puskesmas padangmatinggi kota padangsidempuan tahun 2018. *Jurnal Kesehatan Ilmiah Indonesia*, 5(1), 35–43.
- Sugiarti, E., Zulaekah, S., & Puspowati, S. D. (2011). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Pemberian ASI Eksklusif di Kecamatan Karangmalang Kabupaten Sragen. *Jurnal Kesehatan, ISSN 1979-7621*, 4(2), 195–206.
- Susanti, R., Indriati, G., & Utomo, W. (2014). Hubungan Pengetahuan Ibu Tentang Gizi Dengan Status Gizi Anak Usia 1-3 Tahun. *Jurnal Online Psik*, 01(oktober), 1–7.
- Susilowati, E., & Himawati, A. (2017). Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Gizi Balita Dengan Status Gizi Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Gajah 1 Demak. *Jurnal Kebidanan*, 6(13), 21. <https://doi.org/10.31983/jkb.v6i13.286>
- Yanti, A. Y., Wulandhari, Y., & Bahriyah, F. (2021). Hubungan Pengetahuan Ibu Dengan Status Gizi Balita Di Desa Redang Seko Kecamatan Lirik. *Al-Tamimi Kesmas: Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat (Journal of Public Health Sciences)*, 10(2), 116–121. <https://doi.org/10.35328/kesmas.v10i2>.