

# Kontribusi pengetahuan ibu dan praktik asi eksklusif terhadap status gizi balita di Desa Pinggirsari Kecamatan Ponorogo

Selli Ayu Riyani, Stefunny Icha Mahaputri  
STIKes Bhakti Husada Mulia Madiun, Indonesia

\*) Korespondensi (e-mail: [selliayuriyani.2003@gmail.com](mailto:selliayuriyani.2003@gmail.com))

## Abstract

Stunting and toddler nutrition issues remain a concern because they can affect children's growth and development. This study aims to determine the relationship between maternal knowledge and exclusive breastfeeding with toddlers' nutritional status in Pinggirsari Village, Ponorogo District. This study used an analytical, cross-sectional design. The study sample comprised mothers with toddlers in Pinggirsari Village, Ponorogo District, and was selected using a simple random sampling technique. Data analysis used the Spearman test. The results showed that most mothers had a good level of knowledge, the majority of toddlers received exclusive breastfeeding, and most toddlers had good nutritional status. This study showed no relationship between maternal knowledge and toddler nutritional status, whereas a history of exclusive breastfeeding was associated with toddler nutritional status. It is recommended that mothers of toddlers apply nutritional knowledge in their daily lives, provide exclusive breastfeeding for 6 months, and continue complementary foods according to the child's age.

Keywords: Knowledge, Exclusive Breastfeeding, Nutritional Status.

## Abstrak

Stunting dan masalah gizi balita masih menjadi perhatian karena dapat memengaruhi pertumbuhan dan perkembangan anak. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan tingkat pengetahuan ibu dan pemberian ASI eksklusif dengan status gizi balita di Desa Pinggirsari Kecamatan Ponorogo. Penelitian ini menggunakan desain analitik dengan pendekatan cross sectional. Sampel penelitian adalah ibu yang memiliki balita di Desa Pinggirsari Kecamatan Ponorogo dengan teknik simple random sampling. Analisis data menggunakan uji Spearman. Hasil penelitian menunjukkan sebagian besar ibu memiliki tingkat pengetahuan yang baik, mayoritas balita memperoleh ASI eksklusif, dan sebagian besar balita memiliki status gizi baik. Penelitian ini menunjukkan tidak terdapat hubungan antara tingkat pengetahuan ibu dengan status gizi balita, sedangkan riwayat pemberian ASI eksklusif memiliki hubungan dengan status gizi balita. Disarankan ibu balita menerapkan pengetahuan tentang gizi dalam kehidupan sehari-hari serta memberikan ASI eksklusif selama 6 bulan dan melanjutkan dengan MPASI sesuai usia anak.

Kata kunci: Pengetahuan, ASI Eksklusif, Status Gizi.

---

How to cite: Riyani, S. A., & Mahaputri, S. I. (2024). Kontribusi pengetahuan ibu dan praktik asi eksklusif terhadap status gizi balita di Desa Pinggirsari Kecamatan Ponorogo. *Journal of Health and Therapy*, 4(1), 11–22. <https://doi.org/10.53088/jht.v4i1.2432>

---



## 1. Pendahuluan

Investasi yang paling mahal dalam sumber daya manusia (SDM) adalah kesehatan, yang bahkan tidak ternilai harganya. Terutama adalah kesehatan balita, yang membutuhkan perhatian khusus untuk kecukupan gizi sejak lahir dan bahkan sejak di masa kandungan. Balita akan sehat jika diberi makanan yang sehat dan seimbang sejak awal kehidupannya, sehingga kualitas SDM yang dihasilkan akan optimal.

Balita adalah kelompok anak yang rawan mengalami masalah gizi, seiring pertambahan usianya ia akan mengalami pertumbuhan dan perkembangannya. Pada umumnya, masalah gizi yang dapat dialami oleh anak yakni gizi kurang dan gizi buruk pada balita masih menjadi masalah gizi utama yang perlu mendapat perhatian. Masalah gizi secara langsung disebabkan oleh asupan yang kurang dan tingginya penyakit infeksi. Balita merupakan anak-anak yang usianya dibawah 59 (lima puluh sembilan) bulan, dimana pada periode umur ini anak tumbuh dan berkembang secara optimal (Al Dhamir et al., 2024).

Masyarakat merupakan suatu kelompok tertentu yang dapat menderita kurang gizi, kurang gizi merupakan masalah yang amat pelik dan tidak mudah penanganannya. Gizi kurang merupakan suatu penyakit yang terjadi pada sekelompok masyarakat disuatu tempat tetapi tidak menular kepada orang lain. Umumnya penyakit kekurangan gizi merupakan masalah kesehatan masyarakat yang menyangkut multidisiplin dan selalu harus dikontrol terutama masyarakat yang tinggal di negara-negara baru berkembang. Selanjutnya karena menyangkut masyarakat banyak, kekurangan gizi yang terjadi pada sekelompok masyarakat tertentu menjadi masalah utama di Dunia. Masalah penyebab kekurangan gizi (malnutrisi) dalam kelompok masyarakat saat ini merupakan masalah kesehatan diseluruh dunia.



Gambar 1. Prevalensi Stunting di Indonesia Tahun 2013-2024

Prevalensi stunting di Indonesia menunjukkan tren penurunan yang cukup signifikan selama periode 2013–2024. Pada tahun 2013, angka stunting masih berada pada level 37,2%, yang berarti lebih dari sepertiga balita di Indonesia mengalami gangguan pertumbuhan akibat kekurangan gizi kronis. Angka tersebut kemudian

menurun menjadi 30,8% pada tahun 2018 dan kembali turun menjadi 27,7% pada tahun 2019. Penurunan terus terjadi pada tahun 2021 dengan prevalensi sebesar 24,4%, lalu menjadi 21,6% pada tahun 2022 dan 21,5% pada tahun 2023. Berdasarkan hasil Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) tahun 2024, prevalensi stunting kembali mengalami penurunan menjadi 19,8%. Pemerintah menargetkan angka stunting turun menjadi 14,2% pada tahun 2029 sebagai bagian dari target pembangunan nasional menuju Indonesia Emas 2045. Meskipun tren menunjukkan perbaikan, stunting masih menjadi masalah kesehatan masyarakat yang memerlukan perhatian serius melalui perbaikan gizi, pola asuh, sanitasi, dan pelayanan kesehatan ibu serta anak.

Prevalensi nasional untuk masalah kurang gizi kronis (stunting) berdasarkan hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) yang dilakukan setiap 5 tahun sekali, tahun 2018 pada balita umur 0 sampai 59 bulan di Jawa Timur mencapai 32,8%. Angka ini lebih tinggi dari pada prevalensi stunting nasional yakni sebesar 30,8%. Sehingga masalah gizi (stunting) sangat perlu mendapatkan perhatian khusus karena prevalensinya yang masih tinggi dan tidak sesuai dengan standar yang ditetapkan oleh Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) yaitu 20%. Untuk dapat memetakan kondisi buruknya pengentasan stunting di Jawa timur perlu dilihat data dibawah ini. Jawa Timur mencatat beberapa wilayah kasus stunting di Jawa Timur. Total sebanyak 344.019 balita menderita stunting atau gizi buruk di Jawa Timur.

Penanganan stunting di Jawa Timur masih menjadi Wilayah prioritas penanganan untuk kejadian stunting. Angka kejadian stunting di Kabupaten Ponorogo dinyatakan mengalami penurunan pada tahun 2019, yaitu 17,8% dibandingkan dengan angka stunting pada tahun 2018, yaitu 21,71% (Pemerintah Kabupaten Ponorogo, 2019). Data dari bidan Desa Pinggirsari mengatakan bahwa anak di Desa Pinggirsari dengan gizi kurang berjumlah 9 anak.

Faktor risiko yang dapat mempengaruhi kejadian stunting pada anak diantaranya yaitu pengetahuan gizi ibu (Nirmalasari, 2020), pemberian air susu ibu (ASI) non eksklusif, inisiasi menyusui dini (IMD) yang tertunda, asupan makan tidak adekuat, berat bayi lahir rendah (BBLR) (Alifariki et al., 2020), panjang lahir bayi pendek, kelahiran premature, penyakit infeksi, pemberian makanan pendamping ASI yang tidak mencukupi atau terlalu dini, tingkat pendidikan orangtua, status ekonomi dan sosial rumah tangga yang rendah (Halim et al., 2021), sumber air bersih tidak memadai, serta hygiene dan sanitasi lingkungan tidak memadai (Siswati et al., 2020).

Pengetahuan gizi ibu merupakan prediktor penting dalam mengoptimalkan status gizi anak. Pengetahuan gizi yang baik akan mempengaruhi sikap dan kemudian akan diikuti dengan perilaku yang positif mengenai pemberian ASI eksklusif dan juga makanan pendamping ASI (MP-ASI) yang mencakup praktik pemberian makan, kandungan gizi bahan makanan, serta cara pengolahan makanan (U usimäki et al., 2022). Ibu berpengetahuan gizi baik akan membuat anak memperoleh zat gizi yang sesuai dalam memenuhi kebutuhan di masa pertumbuhan dan perkembangannya (Ayu et al., 2019). Penelitian terdahulu oleh Boro (2017) dan Nasution (2019)

menunjukkan hubungan yang signifikan antara pengetahuan gizi ibu dengan kejadian stunting pada anak.

ASI eksklusif sebagai salah satu faktor risiko stunting didefinisikan sebagai praktik pemberian ASI secara langsung kepada anak pada usia 6 bulan pertama kehidupan tanpa tambahan pemberian makanan maupun cairan. Bayi hanya menerima ASI eksklusif selama 6 bulan karena sistem pencernaannya belum sempurna dan masih berkembang, sehingga belum dapat mencerna apapun selain ASI baik protein maupun tepung. Selain itu, sistem imun usus bayi belum sempurna dan enzim yang berfungsi untuk melapisi protein makanan penyebab alergi belum cukup diproduksi, sehingga protein selain ASI yang masuk ke usus bayi akan merangsang reaksi alergi dan intoleransi (UNICEF, 2016). Pemberian ASI eksklusif dapat membantu dalam pemenuhan zat gizi serta memperkuat sistem imunitas anak (Lestari, 2018).

Salah satu usaha untuk turunkan masalah gizi buruk adalah dengan gerakan Restu Ibu (Gerakan Terpadu Tuntas Gizi Buruk). Salah satu caranya sosialisasi dan advokasi dan juga monitoring dan evaluasi secara berkala. Pemantauan posyandu yang efisien secara berkala bisa menghambat kasus kekurangan gizi di masyarakat. Penimbangan berat badan anak di posyandu wajib diprioritaskan khususnya lokasi Posyandu yang rentang kekurangan gizi. Balita yang sakit karena kekurangan gizi yang berat akan dipantau melalui Balai Pengobatan Puskesmas. Sebab itu peningkatan efisiensi dan efektivitas pengaturan program service kesehatan merupakan alternative paling baik terus konsisten dimajukan untuk meretas kekurangan gizi. Penanggulangan jaman gizi harus dilaksanakan secara berkaitan pada satu sistem yang lain atau balai desa (Posyandu, Puskesmas, Rumah Sakit, dan lain-lain) dan kelompok profesi (bidan, perawat, dan dokter) melalui upaya pengembangan pangan, penganekaragaman mengolah mengkonsumsi makanan yang punya tujuan dapat memperbaiki pola mengkonsumsi penduduk yang beranekaragam serta sepadan di dalam kuliatas gizi.

Berdasarkan data di atas peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang “ Hubungan tingkat pengetahuan dan pemberian ASI eksklusif dengan status gizi balita Desa Pinggirsari Kecamatan Ponorogo”. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui keterkaitan antara tingkat pengetahuan dan pemberian ASI eksklusif dengan status gizi balita di Desa Pinggirsari Kecamatan Ponorogo. Secara khusus, penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi tingkat pengetahuan ibu balita, praktik pemberian ASI eksklusif, status gizi balita, umur balita, jenis kelamin balita, serta umur ibu balita di Desa Pinggirsari Kecamatan Ponorogo. Selain itu, penelitian ini juga menganalisis hubungan antara tingkat pengetahuan ibu dengan status gizi balita, serta hubungan antara pemberian ASI eksklusif dengan status gizi balita di wilayah tersebut.

## 2. Metode Penelitian

Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan desain observasional analitik dan metode *cross sectional*, yang bertujuan untuk mengetahui keterkaitan antara tingkat pengetahuan dan pemberian ASI eksklusif dengan status gizi balita di Desa Pinggirsari Kecamatan Ponorogo. Pendekatan ini memungkinkan peneliti untuk mempelajari hubungan antarvariabel pada satu waktu tertentu tanpa melakukan

intervensi. Populasi penelitian adalah seluruh balita di Desa Pinggirsari sebanyak 101 anak, dengan jumlah sampel yang ditentukan menggunakan rumus Slovin sehingga diperoleh 81 responden yang diambil dengan teknik *simple random sampling*.

Variabel dalam penelitian ini terdiri dari dua variabel independen yaitu tingkat pengetahuan ibu dan pemberian ASI eksklusif, serta satu variabel dependen yaitu status gizi balita. Pengumpulan data dilakukan menggunakan kuesioner tertutup untuk mengukur tingkat pengetahuan ibu dan praktik pemberian ASI eksklusif, serta lembar observasi antropometri dari buku KIA untuk menilai status gizi balita berdasarkan indikator BB/U. Prosedur penelitian dilakukan melalui beberapa tahapan, yaitu pengurusan izin penelitian, pendekatan kepada responden secara door to door, penjelasan tujuan dan manfaat penelitian, pembagian serta pengisian kuesioner, hingga pengecekan kelengkapan data.

Data yang diperoleh kemudian diolah melalui beberapa tahap, yaitu *editing, scoring, coding, tabulating, data entry, dan cleaning* untuk memastikan keakuratan dan konsistensi data. Analisis data dilakukan secara univariat untuk mendeskripsikan karakteristik responden, tingkat pengetahuan, pemberian ASI eksklusif, dan status gizi dalam bentuk distribusi frekuensi dan persentase. Selanjutnya, dilakukan analisis bivariat menggunakan uji *Spearman Rank* untuk mengetahui kekuatan dan arah hubungan antara variabel tingkat pengetahuan dan pemberian ASI eksklusif dengan status gizi balita, dengan dasar pengambilan keputusan berdasarkan nilai signifikansi ( $p\text{-value} < 0,05$ ) yang menunjukkan adanya hubungan yang bermakna antarvariabel.

### 3. Hasil dan Pembahasan

#### 3.1. Hasil penelitian

##### Data Umum

Data demografi pada penelitian ini memberikan gambaran distribusi mengenai pendidikan dan lama bekerja responden yang dapat dilihat pada tabel berikut.

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Responden berdasarkan usia ibu balita di Desa Pinggirsari Kecamatan Ponorogo

Kategori Usia (Tahun)	Frekuensi (f)	Persentase (%)
25–29 tahun	18	22,2
30–34 tahun	19	23,5
35–39 tahun	40	49,4
≥40 tahun	4	4,9
Jumlah	81	100,0

Sumber: Data Primer Hasil Penelitian bulan Juni 2024

Berdasarkan Tabel 1, distribusi frekuensi responden berdasarkan kategori usia ibu balita di Desa Pinggirsari Kecamatan Ponorogo menunjukkan bahwa hampir setengah dari responden berada pada kelompok usia 35–39 tahun, yaitu sebanyak 40 orang (49,4%). Kelompok usia ini merupakan proporsi terbesar dibandingkan kelompok usia lainnya. Selanjutnya, responden dengan usia 30–34 tahun berjumlah 19 orang (23,5%), diikuti oleh kelompok usia 25–29 tahun sebanyak 18 orang (22,2%). Sementara itu, kelompok usia ≥40 tahun merupakan kelompok dengan jumlah paling sedikit, yaitu 4

orang (4,9%). Secara keseluruhan, distribusi usia responden didominasi oleh ibu balita pada rentang usia produktif 30–39 tahun, yang menunjukkan bahwa sebagian besar responden berada pada usia dewasa awal hingga dewasa akhir yang masih aktif dalam mengasuh anak balita.

Tabel 2 Distribusi Frekuensi Responden berdasarkan usia balita di Desa Pinggirsari Kecamatan Ponorogo.

Kategori Usia (bulan)	Frekuensi (f)	Persentase (%)
0–11	2	2,4
12–23	12	14,8
24–35	19	23,5
36–47	19	23,5
48–59	29	35,8
Jumlah	81	100,0

Sumber: Data Primer Hasil Penelitian bulan Juni 2024

Berdasarkan Tabel 2, distribusi frekuensi responden berdasarkan usia balita di Desa Pinggirsari Kecamatan Ponorogo menunjukkan bahwa sebagian besar balita berada pada kelompok usia 48–59 bulan yaitu sebanyak 29 balita (35,8%). Kelompok usia ini merupakan proporsi terbesar dibandingkan kelompok usia lainnya. Selanjutnya, kelompok usia 24–35 bulan dan 36–47 bulan masing-masing memiliki jumlah yang sama, yaitu 19 balita (23,5%). Kemudian, balita dengan usia 12–23 bulan berjumlah 12 balita (14,8%). Sementara itu, kelompok usia 0–11 bulan merupakan kelompok dengan jumlah paling sedikit, yaitu 2 balita (2,4%). Hal ini menunjukkan bahwa mayoritas responden berada pada kelompok usia balita akhir (toddlers hingga pra-sekolah), yaitu usia 24–59 bulan yang mendominasi populasi penelitian.

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Responden Balita berdasarkan jenis kelamin di Desa Pinggirsari Kecamatan Ponorogo.

Jenis Kelamin Balita	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Laki-laki (1)	33	40,7
Perempuan (2)	48	59,3
Jumlah	81	100,0

Sumber: Data Primer Hasil Penelitian bulan Juni 2024

Berdasarkan Tabel 3 menunjukkan bahwa sebagian besar jenis kelamin balita di Desa Pinggirsari Kecamatan Ponorogo adalah balita berjenis kelamin perempuan dengan jumlah 48 balita (59,3%).

## Analisa Univariat

### ***Karakteristik Responden Berdasarkan Tingkat Pengetahuan Ibu***

Tabel 4. Distribusi Frekuensi Responden berdasarkan Tingkat Pengetahuan Ibu di Desa Pinggirsari Kecamatan Ponorogo.

Tingkat Pengetahuan	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Baik (1)	67	82,7
Cukup (2)	13	16,0
Kurang (3)	1	1,2
Jumlah	81	100,0

Sumber: Data Primer Hasil Penelitian bulan Juni 2024

Berdasarkan Tabel 4 menunjukkan bahwa sebagian besar tingkat pengetahuan ibu di Desa Pinggirsari Kecamatan Ponorogo dengan pengetahuan baik dengan jumlah 67 responden (82,7%).

**Karakteristik Responden Berdasarkan Riwayat Pemberian ASI Eksklusif**

Tabel 5. Distribusi Frekuensi Responden berdasarkan Riwayat Pemberian ASI Eksklusif di Desa Pinggirsari Kecamatan Ponorogo.

Riwayat ASI Eksklusif	Frekuensi (f)	Persentase (%)
ASI (1)	74	91,4
Tidak ASI (2)	7	8,6
Jumlah	81	100,0

Sumber: Data Primer Hasil Penelitian bulan Juni 2024

Berdasarkan Tabel 5. menunjukkan bahwa hampir semua responden di Desa Pinggirsari, Kecamatan Ponorogo mendapatkan pemberian ASI eksklusif selama 6 bulan sejumlah 74 responden (91,4%).

**Karakteristik Responden Berdasarkan Status Gizi Balita**

Tabel 6. Distribusi Frekuensi Responden berdasarkan Status Gizi Balita di Desa Pinggirsari Kecamatan Ponorogo.

Status Gizi Balita	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Gizi Buruk (1)	2	2,5
Gizi Kurang (2)	16	19,8
Gizi Baik (3)	62	76,5
Gizi Lebih (4)	1	1,2
Jumlah	81	100,0

Sumber: Data Primer Hasil Penelitian bulan Juni 2024

Berdasarkan Tabel 6 menunjukkan bahwa balita dengan status gizi baik berjumlah 62 responden (76,5%), balita dengan status gizi kurang sejumlah 16 responden (19,8%), balita dengan gizi buruk sejumlah 2 responden (2,5%), dan balita dengan gizi lebih sejumlah 1 responden (1,6%).

**Analisa Bivariat**

**Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu dan Status Gizi Balita**

Tabel 7. Distribusi Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu dengan Status Gizi Balita di Desa Pinggirsari, Kecamatan Ponorogo.

Tingkat Pengetahuan Ibu	Status Gizi										Nilai P	Nilai R
	Gizi Buruk		Gizi Kurang		Gizi Baik		Gizi Lebih		Jumlah			
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%		
Baik	2	3	10	14,9	54	80,6	1	1,5	67	100	0,057	-0,212
Cukup	0	0	6	46,2	7	53,8	0	0	13	100		
Kurang	0	0	0	0	1	100	0	0	1	100		

Sumber: Hasil Olah Data responden di Desa Pinggirsari Kecamatan Ponorogo, 2024

Berdasarkan Tabel 7 menunjukkan hasil uji statistic Spearman Rank nilai r adalah tingkat kekuatan hubungan korelasi antara variabel Tingkat Pengetahuan Ibu dengan status gizi balita adalah sebesar -0,212 atau sangat lemah. Angka koefisien korelasi

bernilai negative sehingga hubungan kedua variabel tersebut tidak searah. Untuk hasil signifikansi 0,057 ( $p < 0,05$ ) yang berarti tidak ada hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu dengan Status Gizi Balita.

### **Hubungan Riwayat Pemberian ASI Eksklusif dengan Status Gizi Balita**

Tabel 8. Distribusi Hubungan Riwayat Pemberian ASI Eksklusif dengan Status Gizi Balita di Desa Pinggirsari, Kecamatan Ponorogo.

Pemberian ASI Eksklusif	Status Gizi								Jumlah	Nilai P	Nilai R	
	Gizi Buruk		Gizi Kurang		Gizi Baik		Gizi Lebih					
	N	%	N	%	N	%	N	%				
ASI	2	2,7	12	16,2	59	79,7	1	1,4	74	100	0,027	-0,246
Tidak ASI	0	0	4	57,1	3	42,9	0	0	7	100		

Sumber: Hasil Olah Data responden di Desa Pinggirsari Kecamatan Ponorogo

Berdasarkan Tabel 8 menunjukkan hasil uji *statistic Spearman Rank* nilai  $r$  adalah tingkat kekuatan hubungan korelasi antara variabel Tingkat Pengetahuan Ibu dengan status gizi balita adalah sebesar -0,246 atau sangat lemah. Angka koefisien korelasi bernilai negative sehingga hubungan kedua variabel tersebut tidak searah. Untuk hasil signifikansi 0,027 ( $p < 0,05$ ) yang berarti ada hubungan Riwayat Pemberian ASI Eksklusif dengan Status Gizi Balita.

### **3.2. Pembahasan**

#### **Mengidentifikasi Tingkat Pengetahuan Ibu, Riwayat Pemberian ASI Eksklusif, dan Status Gizi Balita**

Berdasarkan Tabel 4 menjelaskan tingkat pengetahuan ibu di Desa Pinggirsari, Kecamatan Ponorogo dibagi menjadi 3 yaitu tingkat pengetahuan baik, cukup, dan kurang. Sebagian besar tingkat pengetahuan ibu di Desa Pinggirsari Kecamatan Ponorogo berpengetahuan baik sejumlah 67 responden (82,7%), pengetahuan cukup 13 responden (16%), dan pengetahuan kurang 1 responden (1,2%).

Tingkat pengetahuan ibu adalah faktor tidak langsung yang mempengaruhi status gizi balita. Pengetahuan ibu tentang status gizi akan mempermudah ibu dalam mengasuh anak terutama memperhatikan asupan makanan anak sehingga status gizi anaknya baik. Sedangkan ibu yang mempunyai pengetahuan kurang tentang gizi dapat mengakibatkan berkurangnya kemampuan untuk menerapkan informasi dalam kehidupan sehari-hari yang merupakan salah satu penyebab terjadinya gangguan gizi (Notoatmodjo, 2018). Menurut opini peneliti, ibu yang mempunyai tingkat pengetahuan yang baik tidak menjamin dapat mempunyai balita dengan status gizi baik. Jadi diharapkan pengetahuan yang dimiliki ibu bisa di aplikasikan dalam kehidupan sehari-hari.

Berdasarkan Tabel 5 menjelaskan bahwa riwayat pemberian ASI eksklusif. Bahwa dari 81 responden, 74 responden (91,4%) memberikan ASI Eksklusif, dan 7 responden (8,6%) tidak memberikan ASI Eksklusif. Riwayat pemberian ASI Eksklusif faktor yang mempengaruhi status gizi balita. Menurut Resolusi World Health Assembly (WHA)

tahun 2001 menegaskan bahwa tumbuh kembang secara optimal merupakan salah satu hak asasi anak. Modal dasar pembentukan manusia berkualitas dari kandungan dan Pemberian Air Susu Ibu (ASI). Air Susu Ibu sebagai makanan terbaik yang diberikan oleh ibu kepada anak yang baru dilahirkan. Komposisi ASI berubah ubah sesuai kebutuhan bayi setiap saat, yaitu kolustrum pada hari pertama sampai 47 hari, dilanjutkan dengan ASI peralihan 3 4 minggu, selanjutnya disebut ASI matur. Menurut opini peneliti, Riwayat Pemberian ASI Eksklusif seharusnya dilakukan pada umur balita lahir sampai umur 6 bulan tanpa campuran susu formula tetapi dalam tabel tersebut sejumlah responden sebelum umur 6 bulan diberikan susu formula dan makanan tambahan lainnya.

Berdasarkan Tabel 6 menjelaskan bahwa status gizi balita dengan BB/U ada 4 kategori yaitu gizi lebih, gizi baik, gizi kurang, dan gizi buruk. Status gizi balita di Desa Pinggirsari Kecamatan Ponorogo dengan status gizi lebih berjumlah 1 responden (1,2%), gizi baik 62 responden (76,5%), gizi kurang 16 responden (19,8%), dan gizi buruk 2 responden (2,5%). Hasil tersebut menunjukkan bahwa sebagian besar balita memiliki status gizi baik, sedangkan sebagian kecil masih berada pada kategori gizi kurang dan gizi buruk, serta sangat sedikit yang mengalami gizi lebih. Kondisi ini menggambarkan bahwa secara umum status gizi balita di wilayah penelitian sudah tergolong baik, meskipun masih terdapat kelompok kecil yang memerlukan perhatian terkait perbaikan status gizi.

### **Hubungan tingkat pengetahuan ibu dengan status gizi balita di Desa Pinggirsari Kecamatan Ponorogo.**

Berdasarkan Tabel 7 hubungan tingkat pengetahuan ibu dengan status gizi balita di Desa Pinggirsari Kecamatan Ponorogo terdapat 3 pengetahuan yaitu pengetahuan baik, pengetahuan cukup, dan pengetahuan kurang. Pada kelompok pengetahuan baik, status gizi baik terdapat 54 responden (80,6%), gizi kurang 10 responden (14,9%), gizi buruk 2 responden (3%), dan gizi lebih 1 responden (1,5%). Pada kelompok pengetahuan cukup hanya terdapat status gizi baik 7 responden (53,8%) dan status gizi kurang 6 responden (46,2%). Pada kelompok pengetahuan kurang hanya terdapat pada status gizi baik 1 responden (100%).

Dari hasil uji statistic Spearman nilai  $r$  adalah tingkat kekuatan hubungan (korelasi) antara variabel tingkat pengetahuan ibu dengan status gizi balita adalah sebesar -0,212 atau sangat lemah. Angka koefisien korelasi bersifat negative sehingga hubungan kedua variabel tersebut bersifat tidak searah. Untuk hasil uji signifikansinya 0,057 ( $p < 0,05$ ) yang berrarti tidak ada hubungan antara tingkat pengetahuan ibu dengan status gizi balita di Desa Pinggirsari Kecamatan Ponorogo.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Burhani et al. (2016) pada 21 ibu yang mempunyai anak balita dengan menyatakan bahwa tidak terdapat hubungan yang bermakna antara tingkat pengetahuan ibu dengan status gizi balita (BB/TB) di Kelurahan Air Tawar Barat Kota Padang. Hasil ini menggambarkan bahwa pengetahuan gizi ibu yang baik belum tentu selaras dengan status gizi normal pada anak. Hasil penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang menyatakan tidak

terdapat hubungan pengetahuan dengan status gizi (BB/U) dengan nilai p-value 0,236. Lalu pada penelitian yang lain juga menyatakan bahwa tidak ada hubungan pengetahuan dengan status gizi (BB/U) di Kecamatan Tombatu, Kabupaten Minahasa Tenggara.

Terkadang ada beberapa penyebab yaitu sering ibu mengabaikan hal-hal penting dengan kaitannya gizi yang tentu saja sudah diketahui baik tetapi tidak dilakukan dengan seharusnya, seperti pada kegiatan posyandu, lalu tidak memberikan makan anak dengan tidak gizi seimbang. Pernyataan ini diperkuat oleh teori Notoatmodjo (2018) bahwa ibu yang berpengetahuan baik tidak menjamin dapat mempunyai balita dengan status gizi normal. Percuma apabila memiliki pengetahuan yang tinggi namun tidak diaplikasikan dalam kehidupan sehari-hari.

### **Hubungan Riwayat Pemberian ASI Eksklusif dengan Status Gizi Balita di Desa Pinggirsari Kecamatan Ponorogo**

Berdasarkan analisa Tabel 8 hubungan riwayat ASI Eksklusif dengan status gizi balita di Desa Pinggirsari Kecamatan Ponorogo mayoritas adalah riwayat pemberian ASI Eksklusif dengan status gizi baik 59 responden (79,7%), gizi kurang 12 responden (16,2%), gizi buruk 2 responden (2,7%), dan gizi lebih 1 responden (1,4%). Kelompok yang tidak riwayat ASI Eksklusif terdapat 7 responden diantaranya gizi kurang terdapat 4 responden (57,1%), gizi baik 3 responden (42,9%).

Dari hasil uji statistik Spearman nilai r adalah tingkat kekuatan hubungan korelasi antara variabel Pemberian ASI Eksklusif dengan status gizi balita adalah sebesar -0,246 atau sangat lemah. Angka koefisien korelasi bernilai negative sehingga hubungan kedua variabel tersebut tidak searah. Untuk hasil signifikansi 0,027 ( $p < 0,05$ ) yang berarti ada hubungan Riwayat Pemberian ASI Eksklusif dengan Status Gizi Balita.

Zulmi (2019) menyatakan bahwa terdapat hubungan antara pemberian ASI eksklusif dan status gizi balita. Balita yang mendapatkan ASI secara eksklusif memiliki peran yang signifikan dalam pemenuhan nutrisi mereka, yang pada gilirannya berdampak pada kondisi gizi balita. Sebagian besar orang tidak memberikan ASI secara eksklusif kepada bayi mereka karena sebagian ibu lebih suka memberi bayi mereka susu formula dan makanan tambahan setelah mereka berumur kurang dari enam bulan. ASI lebih baik daripada makanan bayi lain seperti susu formula karena kandungan proteinnya lebih rendah daripada susu sapi, yang tidak memberatkan ginjal dan mudah dicerna. Selain itu, asam amino esensial, asam lemak jenuh, trigliserida rantai sedang, dan kolesterol ditemukan dalam ASI dalam jumlah yang cukup untuk memenuhi kebutuhan bayi (Brown et al., 2005).

### **4. Kesimpulan**

Berdasarkan hasil analisis statistik, dapat disimpulkan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan ibu dengan status gizi balita di Desa Pinggirsari Kecamatan Ponorogo. Sementara itu, terdapat hubungan yang signifikan antara pemberian ASI eksklusif dengan status gizi balita di wilayah tersebut.

Berdasarkan hasil penelitian, disarankan agar petugas kesehatan di Desa Pinggirsari Kecamatan Ponorogo terus meningkatkan pemantauan pertumbuhan balita melalui kegiatan posyandu, memberikan penyuluhan tentang pentingnya ASI eksklusif, MPASI, dan PMT berbasis bahan lokal, serta memastikan pelatihan yang memadai bagi petugas dan kader dalam pengukuran antropometri agar data status gizi lebih akurat. Masyarakat, khususnya para ibu yang memiliki balita, diharapkan aktif meningkatkan pengetahuan dan penerapan praktik gizi yang baik dalam kehidupan sehari-hari untuk menjaga kesehatan anak. Selain itu, bagi peneliti selanjutnya disarankan untuk meneliti faktor-faktor lain yang berpotensi memengaruhi status gizi balita guna memperluas pemahaman dan menemukan strategi yang lebih efektif dalam meningkatkan status gizi anak.

## Referensi

- Al Dhamir, M., Abadi, E., & Demmalewa, J. (2024). Hubungan Nafsu Makan pada Anak Balita dengan Kejadian Stunting di Wilayah Kerja Puskesmas Ahuhu. *Jurnal Gizi Ilmiah*, 11(3), 22-28. <https://doi.org/10.46233/jgi.v11i2.1381>
- Alifariki, L. O., Rangki, L., Haryati, H., Rahmawati, R., Sukurni, S., & Salma, W. O. (2020). Risk factors of stunting in children age 24-59 months old. *Media Keperawatan Indonesia*, 3(1), 10-6. <https://doi.org/10.26714/mki.3.1.2020.10-16>
- Ayu, S. M., Sofiana, L., & Halimatusa'diyah, T. (2019). Knowledge and attitudes of mothers about nutrition status for infants and toddlers in Tuksono, Sentolo, Kulonprogo. *International Journal of Community Medicine and Public Health*, 6(11), 4658–4662. <https://doi.org/10.18203/2394-6040.ijcmph20195036>
- Boro, R. M. (2017). Assosiation Between Mother Knowledge Related Nutrition and Complementary Feeding Pattern with Nutrition Status of 6–24 Months Children. *Jurnal Info Kesehatan*, 15(2), 317-332. <https://jurnal.poltekeskupang.ac.id/index.php/infokes/article/view/150>
- Burhani, P. A., Oenzil, F., & Revilla, G. (2016). Hubungan tingkat pengetahuan ibu dan tingkat ekonomi keluarga nelayan dengan status gizi balita di Kelurahan Air Tawar Barat Kota Padang. *Jurnal Kesehatan Andalas*, 5(3), 515-521. <https://doi.org/10.25077/jka.v5i3.569>
- Halim, F., Ermiami, E., & Sari, E. A. (2021). Factors of stunting in toddlers: A literature review. *Journal of Nursing Care*, 4(1), 285-294. <https://doi.org/10.24198/jnc.v4i1.27498>
- Lestari E.D., Hasanah, F., & Nugroho, N.A. (2018). Correlation between non-exclusive breastfeeding and low birth weight to stunting in children. *Paediatrica Indonesiana*, 58(3), 123-127. <https://doi.org/10.14238/pi58.3.2018.123-7>
- Nasution, S. S., & Oktavinola, F. (2019). Mother's Knowledge dan Attitude About Stunting of Children In Namorambe Distric. *Abdimas Talenta: Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 4(1), 61-65. <https://doi.org/10.32734/abdimestalenta.v4i1.2386>
- Nirmalasari, N. O. (2020). Stunting pada anak: Penyebab dan faktor risiko stunting di Indonesia. *QAWWAM: Journal for gender mainstreaming*, 14(1), 19-28. <https://doi.org/10.20414/qawwam.v14i1.2372>

- Notoatmodjo. 2018. *Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku*. Jakarta: Rieneka Cipta
- Novikasari, L., & Agustina, H. (2020). Hubungan Pemberian ASI Eksklusif dengan Status Gizi Bayi 7-12 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Kalianda Lampung Selatan. *Malahayati Nursing Journal*, 2(1), 140-150. <https://doi.org/10.33024/mnj.v2i1.1674>
- Pemerintah Kabupaten Ponorogo. (2019). Pemkab Ponorogo Terus Perangi Masalah Stunting. <https://ponorogo.go.id/2019/11/04/pemkab-ponorogo-terus-perangi-masalah-stunting/>
- Siswati, T., Hookstra, T., & Kusnanto, H. (2020). Stunting among children Indonesian urban areas: What is the risk factors. *Jurnal Gizi dan Dietetik Indonesia (Indonesian Journal of Nutrition and Dietetics)*, 8(1), 1-8. [https://doi.org/10.21927/ijnd.2020.8\(1\).1-8](https://doi.org/10.21927/ijnd.2020.8(1).1-8)
- UNICEF. 2016. *From the First Hour of Life: Making the case for improved infant and young child feeding everywhere*. New York: UNICEF.
- Uusimäki, K., Schneider, L., Lubeka, C., Kimiwe, J., & Mutanen, M. (2023). Mothers' knowledge and practices on breastfeeding and complementary feeding in an urban slum area and rural area in Kenya: A cross-sectional interview study. *Journal of Child Health Care*, 27(4), 612-627. <https://doi.org/10.1177/13674935221083451>
- Zulmi, D. (2019). Hubungan Antara Pemberian ASI Eksklusif dengan Status Gizi Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Warunggunung Tahun 2018. *Jurnal Medikes (Media Informasi Kesehatan)*, 6(1), 69-76. <https://doi.org/10.36743/medikes.v6i1.161>