

ANALISA FAKTOR PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF DAN PENGETAHUAN IBU TERHADAP STATUS GIZI BALITA USIA 0-6 BULAN DI KECAMATAN PUJON KABUPATEN MALANG

Sylma Okta Fianasari, Dini Sri Damayanti, Dewi Martha Indria*
Program Studi Sarjana Kedokteran Universitas Islam Malang (UNISMA)

ABSTRAK

Pendahuluan : Masalah gizi anak di Indonesia mengalami kenaikan dari tahun 2017 sampai 2018 jumlah status gizi buruk 3,9% dan gizi kurang 13,8%. Data Dinas Kesehatan Kabupaten Malang angka status gizi buruk meningkat 0,90% tahun 2013. Hasil survey Puskesmas Pujon tahun 2015 balita stunting di Kecamatan Pujon 31,5%. Pemberian ASI eksklusif dapat meningkatkan status gizi balita sehingga pertumbuhan dan perkembangannya optimal. Baru sekitar 29,5% balita 0-6 bulan di Indonesia yang mendapatkan ASI eksklusif. Masalah gizi dapat disebabkan faktor lain seperti kurangnya pengetahuan orang tua. Penelitian ini bertujuan untuk melihat hubungan antara pemberian ASI eksklusif dan pengetahuan ibu terhadap status gizi balita 0-6 bulan.

Metode : Penelitian dengan studi *cross sectional*. Responden ibu yang memiliki balita usia 0-6 bulan di Kecamatan Pujon Kabupaten Malang. Penelitian dengan data primer, meminta responden untuk mengisi kuesioner penelitian secara langsung saat pelaksanaan Posyandu. Data dianalisis menggunakan uji *korelasi spearman* dengan tingkat signifikansi $p < 0,05$ dilanjutkan dengan uji chi square, odds ratio dan *fisher exact test*.

Hasil : Terdapat hubungan signifikan antara pengetahuan ibu dan pemberian ASI eksklusif ($p=0,001$) dan ibu yang memiliki pengetahuan yang baik cenderung memberikan ASI eksklusif 8,778 kali dibanding ibu dengan pengetahuan kurang. Namun tidak terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan ibu dan status gizi ($p=0,087$) begitupun dengan pemberian ASI dan status gizi tidak terdapat hubungan yang signifikan ($p=0,289$).

Kesimpulan : Terdapat hubungan signifikan antara pengetahuan ibu dan pemberian ASI yaitu ibu pengetahuan baik cenderung memberikan ASI secara eksklusif, namun tidak terdapat hubungan signifikan antara pemberian ASI dan pengetahuan ibu terhadap status gizi.

Kata Kunci : status gizi, pengetahuan ibu, pemberian ASI eksklusif.

THE ANALYSIS OF EXCLUSIVE BREASTFEEDING DURATION AND MOTHER'S KNOWLEDGE OF NUTRITIONAL STATUS OF CHILDREN AGE 0-6 MONTHS IN PUJON DISTRICT, MALANG

Sylma Okta Fianasari, Dini Sri Damayanti, Dewi Martha Indria*
*Faculty of Medicine, University of Islam Malang (UNISMA)

ABSTRACT

Introduction: The prevalence of the nutritional status problem of children in Indonesia was 17,8% in 2018, which consists of 3,9% as severe malnutrition and 13,8% as moderate malnutrition. Malang's public health officials report the prevalence of malnutrition rise as much as 0,9% in 2013. Also, a survey from primary health care in Pujon district reports 31,5% of toddlers were stunted in 2015. Exclusive breastfeeding is highly associated with or even increase the nutritional status of children to achieve optimal growth and development. In Indonesia, the coverage of exclusive breastfeeding only 29,5%. The nutritional problem in children also associates with other factors like less educated parents. This research aimed to evaluate the association between exclusive breastfeeding and maternal education to the nutritional status of 0-6 month aged children.

Method: This was a cross-sectional study. The respondents of this research were mothers of 0-6 aged children in Pujon district, Malang. The study collected primary data by asking the respondent to fill the questionnaire at the posyandu visit. The data was analyzed by Spearman correlation with a significant value was $p < 0,05$, and continued by chi-square, odds ratio and fisher exact test.

Result: There was a significant association between maternal education and exclusive breastfeeding ($p=0,001$). Well educated mother practiced exclusive breastfeeding 8,7x than less educated mother. Statistically, there is no significant association between maternal education and nutritional status ($p=0,08$), as well as exclusive breastfeeding and nutritional status ($p=0,289$).

Conclusion: There was a significant association between maternal education and exclusive breastfeeding, namely that mothers with good knowledge tend to exclusively breastfeed, but there was no association between exclusive breastfeeding and maternal education on nutritional status.

Keyword: Nutritional status, Mother Knowledge, Exclusive Breastfeeding

Corresponding author:

(*) dr. Dewi Martha Indria, M.Kes, IBCLC, Fakultas Kedokteran Universitas Islam Malang, Jl. MT Haryono No. 193 Malang. Email: dewimarthaindria@unisma.ac.id

PENDAHULUAN

Pantauan Status Gizi (PSG) pada tahun 2017 angka status gizi anak Indonesia yang mengalami masalah gizi sebesar 17,8%, yang terdiri atas gizi buruk 3,8% dan gizi kurang 14%¹¹. Menurut data Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) tahun 2018 jumlah status gizi buruk di Indonesia mencapai 3,9 % dan gizi kurang sebesar 13,8%. Di antara seluruh provinsi di Indonesia, Jawa Timur termasuk kategori menengah kasus gizi buruk dengan 22.703 balita mengalami gizi buruk dengan proporsi status gizi kurus sebesar 9,14% dan gemuk 9,3%¹¹. Dari data Dinas Kesehatan Kabupaten Malang, angka status gizi buruk di Kabupaten Malang mengalami peningkatan pada tahun 2013 yaitu sebesar 0,90%. Hasil survey Puskesmas Pujon pada bulan Oktober tahun 2015 menunjukkan prevalensi balita stunting di Desa Pujon Kidul, Kecamatan Pujon sebesar 31,5%¹¹.

Status gizi tergantung dari asupan gizi dan kebutuhannya. Jika antara asupan gizi dan kebutuhan tubuhnya seimbang, maka menghasilkan status gizi yang baik. Kebutuhan asupan gizi setiap individu berbeda, hal ini tergantung pada usia, jenis kelamin, aktivitas, berat badan, dan tinggi badan¹¹. Pada anak balita salah satu faktor yang dapat mempengaruhi status gizinya yaitu pemberian ASI eksklusif. Di Indonesia, praktik pemberian ASI eksklusif cenderung mengalami penurunan¹³. Sekitar 29,5% bayi usia 0-6 bulan di Indonesia yang mendapatkan ASI eksklusif. Hal ini belum sesuai dengan target Rencana Strategis Kementerian Kesehatan tahun 2015-2019 yaitu persentase bayi usia kurang dari 6 bulan yang mendapatkan ASI eksklusif sebesar 50%²⁸. Hal tersebut berdampak pada jumlah balita yang mengalami gizi buruk seperti di Posyandu Bogenvil dengan jumlah kasus gizi buruk 14 dan gizi kurang 11 dari total 59 bayi usia 0-6 bulan

Pemberian ASI eksklusif dapat meningkatkan status gizi balita sehingga pertumbuhan dan perkembangannya optimal²⁹. *World Health Organization* (WHO) merekomendasikan semua balita harus mendapatkan Air Susu Ibu (ASI) secara eksklusif sejak lahir sampai usia enam bulan. ASI eksklusif memiliki berbagai manfaat bagi bayi karena dapat memenuhi kebutuhan gizi bayi dengan seimbang⁶. ASI memiliki komposisi zat gizi ideal yang sesuai kebutuhan dan kemampuan pencernaan balita. ASI juga mendukung pertumbuhan tinggi badan karena mengandung lebih banyak kalsium, dan lebih mudah diserap tubuh dengan baik dibandingkan susu pengganti ASI atau susu formula²³.

Permasalahan gizi dapat dipengaruhi oleh berbagai faktor seperti kemiskinan, kurangnya ketersediaan pangan, dan kurangnya pengetahuan orang tua¹⁷. Ibu yang memiliki pengetahuan baik akan lebih mudah menerima informasi dari pada ibu dengan pengetahuan rendah atau kurang dalam mengasuh balitanya sehari-hari, terutama dalam

memenuhi kebutuhan nutrisinya lewat pemberian ASI eksklusif. Ibu dengan pengetahuan yang baik cenderung memiliki balita dengan status gizi yang baik pula³⁰.

Faktor pengetahuan ibu dapat dipengaruhi oleh tingkat pendidikannya yang berhubungan dengan bagaimana orang tersebut menerima informasi. Sehingga latar belakang pendidikan orangtua baik ayah maupun ibu merupakan unsur penting dalam menentukan status gizi anak. Pendidikan ibu berperan dalam pemberian pola pengasuhan terhadap anaknya yaitu pengetahuan ibu tentang gizi baik mampu menyediakan makanan dengan jenis dan jumlah yang tepat agar anak dapat tumbuh dan berkembang secara optimal⁸.

METODE

Desain dan Tempat Penelitian

Metode penelitian yang digunakan adalah jenis penelitian observasional analitik dengan pendekatan atau desain penelitian *cross sectional*. Uji validitas dilakukan secara online dengan menyebarkan kuesioner kepada responden diluar kriteria inklusi dan eksklusi yaitu ibu yang memiliki anak usia 5-12 tahun dari Jawa Timur maupun luar Jawa Timur. Item pertanyaan dikatakan valid jika nilai r hitung $> r$ tabel. Didapatkan hasil uji *Pearson Product Moment* pada 20 item pertanyaan didapatkan nilai diatas 0,05 yang berarti item tersebut dinyatakan valid. Uji reliabilitas dihitung menggunakan rumus *Cronbach Alpha* atau SPSS (*Statistical Product for Social Sciences*). Kuesioner dianggap reliabel jika lebih besar dari 0,60, dan didapatkan hasil 0,943 yang menunjukkan bahwa 20 item pertanyaan dianggap memiliki reliabilitas kuat.

Penelitian ini dilaksanakan pada tiga desa di Kecamatan Pujon yaitu Desa Pandesari, Desa Madiredo dan Desa Tawangarsi. Penelitian ini telah mendapatkan persetujuan dari Komisi Etik Penelitian Kesehatan Fakultas Kedokteran Universitas Islam Malang dengan No.010/LE.003/IX/01/2020.

Populasi dan Sampel Penelitian

Populasi dalam penelitian ini yaitu seluruh ibu yang memiliki anak usia 0-6 bulan di Kecamatan Pujon. Pengambilan sampel penelitian dilakukan menggunakan teknik *purposive sampling* dengan kriteria inklusi sampel yaitu bersedia menjadi responden penelitian, ibu yang memiliki anak balita yang diasuh langsung, bertempat tinggal di Kecamatan Pujon, serta dapat membaca dan menulis. Kriteria eksklusi yang diterapkan diantaranya ibu yang memiliki balita dengan kelainan kongenital (bawaan), ibu yang memiliki balita dengan penyakit kronis, dan data tidak lengkap.

Instrumen Penelitian

Instrumen yang digunakan untuk pengambilan

data primer berupa kuesioner yang terdiri dari 20 pertanyaan seputar pengetahuan ibu dan 10 pertanyaan pemberian ASI atau karakteristik responden. Pertanyaan mengenai pengertian, kecukupan, kandungan, jadwal pemberian, manfaat, cara pemberian, dan kesulitan pemberian ASI. Variabel diukur dengan angket tertutup menggunakan skala Likert.

Uji validitas dilakukan secara online menyebarkan kuesioner kepada ibu yang memiliki anak usia 5-12 tahun. Jumlah responden pada uji validitas sebesar 30 responden berasal dari Jawa Timur maupun luar Jawa Timur. Berdasarkan hasil Uji Pearson Product Moment pada 20 item pertanyaan didapatkan nilai diatas 0,05 yang berarti item tersebut dinyatakan valid. Uji realibilitas dihitung menggunakan rumus Cronbach Alpha dan didapatkan hasil sebesar 0,943. Yang menunjukkan bahwa 20 item pertanyaan dikatakan memiliki reliabilitas yang kuat karena sudah diatas 0,60.

Teknik Analisa Data

Analisa data pengetahuan ibu terhadap pemberian ASI menggunakan uji *fisher exact test* untuk melihat hubungan antara dua variabel. Hubungan korelasi antar variabel diukur dengan menggunakan *odds ratio* dan uji korelasi *Rank Spearman*. Untuk menguji hubungan antar variabel digunakan tingkat kepercayaan 95%.

HASIL DAN ANALISA DATA

Karakteristik Responden Ibu yang memiliki balita 0-6 bulan

Pada penelitian ini didapatkan sebanyak 102 responden Ibu yang memiliki balita usia 0-6 bulan di tiga desa Kecamatan Pujon Kabupaten Malang. Karakteristik responden yang diamati diantaranya usia ibu, pendidikan, penyuluhan ASI, pengalaman menyusui, pekerjaan ibu, cara memberikan ASI, kesulitan saat menyusui, sakit saat hamil, seperti pada **Tabel. 1**. Ibu yang menjadi responden mayoritas berusia 20-30 tahun dengan nilai $p < 0.05$ yang berarti terdapat hubungan antara usia ibu dengan status gizi anak.

Berdasarkan data **Tabel 1** didapatkan

karakteristik responden yang mempunyai balita dengan status gizi adalah sebagai berikut: (1). Ibu yang memiliki usia antara 20-30 tahun sebanyak 66 responden, 45 diantaranya memiliki gizi baik (68,%); (2). Ibu didominasi memiliki pendidikan terakhir SMP yaitu sebanyak 37 responden dengan 70,3% nya memiliki status gizi baik; (3). Ibu yang tidak pernah mendapatkan penyuluhan tentang ASI sebesar 62 responden dan 66,1%nya memiliki gizi baik; (4). Namun 68 responden Ibu telah memiliki pengalaman menyusui sebelumnya sehingga 51 responden (75,0%) nya memiliki status gizi yang baik; (5). Pekerjaan Ibu didominasi Ibu rumah tangga dengan jumlah reponden 91 dan 67,7% nya memiliki status gizi yang baik; (6). Pemberian ASI secara langsung sudah dilakukan oleh 80 responden yang mempengaruhi status gizinya, sehingga 57 responden (71,3%) memiliki status gizi baik; (7). Ibu yang tidak pernah mengalami kesulitan saat menyusui sejumlah 71 responden hal tersebut berpengaruh pada 47 respondennya memiliki status gizi yang baik; dan (8). Ibu yang tidak pernah memiliki riwayat sakit saat menyusui ataupun hamil sebesar 71 responden sehingga mempengaruhi status gizinya yaitu sebesar 46 responden (64,8%) memiliki status gizi baik.

Hubungan Pengetahuan Ibu dengan Status Gizi dan Pemberian ASI dengan Status Gizi Balita

Analisis data yang digunakan yaitu menggunakan *Uji Rank Spearman* untuk mengukur kesesuaian data, kemudian dilakukan *uji Fisher Exact Test* yang digunakan untuk mengukur signifikansi kedua variabel yang diuji. Hasil pengujian dari pengetahuan ibu terhadap status gizi dan pemberian ASI dengan status gizi adalah sebagai berikut:

Tabel 1 Hasil Uji Karakteristik Responden

No	Karakteristik	Responden N = 100	Status Gizi Balita (presentase)				
			Buruk	Kurang	Baik	Lebih	Obesitas
1	Usia						
	<20 tahun	8	1(12,5%)	0,0%	3(37,5%)	0,0%	4(50,0%)
	20-30 tahun	66	3 (4,5%)	5 (7,6%)	45(68,2%)	8(12,1%)	5(7,6%)
	30-40 tahun	27	1 (3,7%)	0,0%	23(85,2%)	3(11,1%)	0,0%
	>40 tahun	1	0,0%	1(100,0%)	0,0%	0,0%	0,0%
2	Pendidikan						
	Tamat SD	31	2(6,5%)	2(6,5%)	22(71,0%)	3(9,7%)	2(6,5%)
	Tamat SMP	37	1(2,7%)	2(5,4%)	26(70,3%)	4(10,8%)	4(10,8%)
	Tamat SMA	32	2(6,3%)	2(6,3%)	21(65,6%)	2(6,3%)	3(9,4%)
	S1	2	0,0%	0,0%	50,0%	0,0%	0,0%
3	Penyuluhan ASI						
	Iya	40	2(5,0%)	3(7,5%)	31(77,5%)	3(7,5%)	1(2,5%)
	Tidak	62	2(3,2%)	3(4,8%)	41(66,1%)	8(12,9%)	3(12,9%)
4	Pengalaman Menyusui						
	Ada	68	4(5,9%)	1(1,5%)	51(75,0%)	9(13,2%)	3(4,4%)

	Tidak	34	1(2,9%)	5(14,7%)	20(58,8%)	1(5,9%)	6(17,6%)
5	Pekerjaan Ibu						
	Ibu Rumah Tangga	93	5(5,4%)	5(5,4%)	63(67,7%)	11(11,8%)	9(9,7%)
	Petani	4	0,0%	0,0%	100,0%	0,0%	0,0%
	Wiraswasta	5	0,0%	1(20,0%)	4(80,0%)	0,0%	0,0%
6	Cara Pemberian ASI						
	Menyusui Langsung	80	4(5,0%)	2(2,5%)	57(71,3%)	9(11,3%)	8(10,0%)
	Melalui botol	22	2(9,1%)	4(18,2%)	14(63,6%)	2(9,1%)	1(4,5%)
7	Kesulitan saat Menyusui						
	Ada	31	0,0%	2(6,5%)	57(74,2%)	9(6,5%)	8(12,9%)
	Tidak	71	5(7,0%)	4(5,6%)	14(66,2%)	2(12,7%)	1(8,5%)
8	Sakit saat hamil/menyusui						
	Pernah	31	1(3,2%)	0,0%	25(80,6%)	3(9,7%)	2(6,5%)
	Tidak pernah	71	4(5,6%)	6(8,5%)	46(64,8%)	8(11,3%)	7(9,9%)

(*)n = 102 responden yang merupakan ibu – ibu dengan balita berusia 0-6 bulan di Puskesmas Pujon.

Tabel 2 Hasil Uji Fisher Exact Hubungan Pemberian ASI dengan Status Gizi Balita dan Hubungan Pengetahuan Ibu dengan Status Gizi Balita

		Status Gizi					P value
		Buruk	Kurang	Baik	Lebih	Obes	
Pemberian ASI	Eksklusif	5 (4,9%)	4 (3,9%)	62 (60,8%)	8 (7,8%)	9 (8,8%)	88 (86,3%)
	Tidak		2(2,0%)	11 (10,8%)	1 (1,0%)		14 (13,7%)
Pengetahuan Ibu	Kurang	0	0	2 (2,0%)	0	0	2 (2,0%)
	Baik	5 (4,9%)	6 (5,9%)	71(69,6%)	9 (8,8%)	9 (8,8%)	100 (98,0%)

Keterangan: hasil analisis *Uji Fisher Exact Test* hubungan yang signifikan antara pengetahuan ibu dengan status gizi balita dan pemberian ASI dengan status gizi balita.

Tabel 3 Hasil Uji Spearman Hubungan Pemberian ASI dengan Status Gizi Balita dan Hubungan Pengetahuan Ibu dengan Status Gizi Balita

		Koefisien korelasi	p-value
Status Gizi	Pengetahuan Ibu	-0.171	0.087
	Pemberian Asi	-0.106	0.289

Keterangan: Hasil uji korelasi Spearman nilai p-value lebih dari 0.05.

Berdasarkan data pada Tabel diatas, nilai tertinggi didominasi pada pengetahuan baik dan diikuti dengan status gizi yang baik sebanyak 71 (69,6%). Hasil uji *Spearman* didapatkan bahwa $p > 0,05$ sehingga dapat disimpulkan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan ibu dengan status gizi balita. Selain itu, dari keseluruhan responden didapatkan bahwa status gizi balita baik dengan balita yang diberikan ASI secara Eksklusif yaitu sebesar 62 (60,8%). Hasil uji *Spearman* didapatkan bahwa p

$> 0,05$ sehingga dapat disimpulkan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara Pemberian ASI dengan status gizi balita. Namun nilai p positif sehingga arah korelasi positif yang artinya semakin baik pemberian ASI maka semakin baik pula status gizinya. Hasil *uji fisher exact test* juga akan menunjukkan hubungan yang signifikan jika nilai p –value kurang dari 0,05. Namun dari hasil uji didapatkan nilai p-value pemberian ASI dengan status gizi yaitu 0,445 dan nilai p -value pengetahuan ibu dengan status gizi yaitu 0,393, sehingga dapat dinyatakan bahwa dari kedua variabel tidak ada yang berhubungan dengan status gizi.

Hubungan Pengetahuan Ibu terhadap Pemberian ASI

Hubungan antara pengetahuan ibu terhadap pemberian ASI diukur menggunakan fisher exact test, dan odds ratio dapat dilihat pada tabel berikut

Tabel 4 Hasil Uji Fisher Exact Test Pengetahuan Ibu terhadap Pemberian ASI

		Pemberian ASI			P (value)
		ASI Eksklusif	Tidak ASI Eksklusif	Total	
Pengetahuan	Baik	86 (84,3%)	14 (13,7%)	100 (98,0%)	0,001
	Kurang	2 (2,0%)	0	2 (2,0%)	

	Total	88 (86,3%)	14 (13,7%)	102 (100,0%)	
--	--------------	------------	------------	--------------	--

Keterangan: Hasil analisa data menggunakan uji fisher exact test antara Pengetahuan Ibu dengan Pemberian ASI Eksklusif yaitu $p < 0,05$.

Tabel 5 Hasil Uji Odds Ratio Pengetahuan Ibu terhadap Pemberian ASI

	Nilai	95% <i>convidental interval</i>	
		<i>Lower</i>	<i>Upper</i>
Pengetahuan Baik/Kurang	8,778	2,504	30,766
ASI Eksklusif	1,633	1,055	2,527
ASI tidak Eksklusif	0,186	0,076	0,458

Keterangan: Tabel 5.3.2 Hasil analisa data menggunakan uji odds ratio didapatkan hasil sebesar 8,778.

Data pada Tabel diatas dari keseluruhan responden berpengetahuan baik tentang ASI, dan sebanyak 86 responden sudah memberikan ASI secara eksklusif dengan presentase 84,3%. Hasil uji fisher exact didapatkan nilai $p < 0,05$ yaitu 0,001 maka dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan antara pengetahuan ibu tentang ASI dan status gizi dengan Pemberian ASI. Nilai p positif sehingga arah korelasi adalah positif yang artinya semakin baik pengetahuan ibu, maka semakin baik pula Ibu dalam Memberikan ASI terhadap balitanya.

Hasil uji dengan *Odds Ratio* menunjukkan pengetahuan ibu yang baik dibandingkan dengan pengetahuan yang kurang terhadap pemberian ASI eksklusif. Terdapat nilai *odds ratio* sebesar 8,778 artinya ibu dengan pengetahuan baik akan cenderung memberikan ASI 8,778 kali dibanding dengan ibu yang memiliki pengetahuan kurang baik. Interval nilai sebesar 2,504 sampai dengan 30,766 yang tidak memiliki angka 1 sehingga terdapat hubungan antara pengetahuan ibu dan pemberian ASI.

PEMBAHASAN

Karakteristik Responden

Pada penelitian ini dilakukan penyebaran kuesioner pada Ibu yang memiliki balita usia 0-6 bulan di Kecamatan Pujon Kabupaten Malang, penyebaran kuesioner dilakukan saat pelaksanaan Posyandu sekaligus pengukuran tinggi badan dan berat badan untuk mengetahui status gizi balita. Kuesioner terdiri dari 20 pertanyaan mengenai pengetahuan ibu, satu pertanyaan mengenai ASI Eksklusif dan 8 pertanyaan tambahan untuk karakteristik responden diantaranya usia ibu, tingkat pendidikan ibu, penyuluhan yang pernah didapat, adanya pengalaman menyusui, pekerjaan ibu, cara memberikan ASI, kesulitan menyusui, serta sakit yang pernah diderita saat hamil dan menyusui. Dari perlakuan tersebut didapatkan sebanyak 102 responden telah mengisi kuesioner dengan lengkap, kemudian dilakukan penghitungan status gizi, pengelompokan tingkat pengetahuan, dan pengkategorian pemberian ASI Eksklusif.

Pada kelompok usia responden, didominasi ibu dengan usia 27 tahun. Hal ini sesuai dengan penelitian Fitri Sari, 2013 bahwa usia idealnya seseorang menikah yaitu kisaran usia 20-27 tahun dimana kesiapan perempuan sangat penting terutama dalam hal mendampingi suami dan mengasuh anaknya. Kesiapan dalam mengatur emosi juga diperlukan karena berkaitan dengan akan menghindarkan tindakan merusak diri sendiri. Selain itu juga kesiapan peran dalam mengambil keputusan seperti pendidikan anak, kesehatan dan pola asuh terhadap anak sangat penting². Hal ini juga didukung penelitian sebelumnya oleh Alfina dkk, 2016 dimana ibu yang berusia muda belum siap dalam menjadi ibu terutama keterampilan dalam mengasuh anaknya. Dampak dari hal tersebut akan sangat berpengaruh pada kecerdasan dan gangguan pada perkembangan fisik anaknya¹.

Berdasarkan kategori pekerjaan ibu didominasi oleh Ibu yang bekerja sebagai ibu rumah tangga, sedangkan lainnya bekerja sebagai petani, dan wiraswasta. Dalam hal ini, ibu yang bekerja cenderung memiliki sedikit waktu untuk merawat dan memberikan ASI eksklusif dibandingkan dengan ibu yang tidak bekerja¹⁴. Hal ini sejalan dengan penelitian sebelumnya oleh Bahriyah dkk, 2017 dimana ibu yang tidak bekerja cenderung memberikan ASI eksklusif sebesar 54,8% lebih banyak dibandingkan dengan yang memberikan ASI eksklusif yaitu sebesar 45,2%³. Penelitian ini didominasi ibu dengan tingkat pendidikan terakhir ibu rerata SMP, sisanya memiliki tingkat pendidikan terakhir SMA, SD dan S1 (sarjana). Hal ini tidak mempengaruhi pada status gizi balitanya yang didominasi status gizi yang baik. Pendidikan memang dapat mengubah pengetahuan, pendapat, konsep, sikap, persepsi, serta kebiasaan. Dimana ibu yang memiliki tingkat pendidikan yang rendah memungkinkan lambat dalam menangkap pengetahuan baru pada hal ini yaitu tentang ASI eksklusif¹⁴. Namun, dari penelitian ini terbukti bahwa dengan pendidikan yang rendah ibu tetap memberikan ASI secara eksklusif sehingga status gizi balitapun juga baik. Hal ini bisa diakibatkan karena pemberian ASI eksklusif tidak hanya dipengaruhi oleh faktor pendidikan saja, karena pengetahuan bisa didapatkan dari penyuluhan kesehatan, brosur dan pemberian informasi dari petugas kesehatan³¹.

Informasi yang didapat akan memberikan perubahan perilaku dan meningkatkan pengetahuan seseorang,

pemberian informasi tersebut salah satunya dapat diberikan dengan penyuluhan¹³. Pada penelitian ini masih banyak ibu yang tidak pernah mendapatkan penyuluhan baik dari desa, puskesmas ataupun kader posyandu. Hanya sekitar 42 responden yang pernah memperoleh penyuluhan dari bidan, kader dan Rumah Sakit. Penyuluhan yang didapat diantaranya cara pemberian ASI, manfaat ASI, dan anjuran untuk mengutamakan memberikan ASI Eksklusif. Hal ini sejalan dengan tujuan dilakukannya penyuluhan kesehatan yang dikemukakan Notoadmodjo (2010), yaitu peningkatan pengetahuan masyarakat di bidang kesehatan, tercapainya perubahan perilaku, individu, keluarga, dan masyarakat sebagai sasaran utama penyuluhan kesehatan dalam membina perilaku sehat serta aktif dalam upaya meningkatkan derajat kesehatan optimal sesuai konsep sehat sehingga dapat menurunkan angka kesakitan²¹. Penyuluhan yang didapat ibu memang masih kurang, namun banyak ibu yang telah memiliki pengalaman menyusui sebelumnya, sehingga cenderung akan memberikan ASI kepada anak-anaknya. Hal tersebut seperti yang dipaparkan dari penelitian Merry Ramadani (2017), bahwa pengalaman menyusui yang dimiliki ibu sebelumnya memberikan peran signifikan terhadap perilaku menyusui berikutnya²⁶.

Cara pemberian ASI juga mempengaruhi status gizi balita, dimana sebagian besar responden sudah memberikan ASI secara langsung sedangkan beberapa ibu memilih menggunakan botol. Ibu yang memberikan ASI secara langsung cenderung dapat meningkatkan ikatan antara ibu dan bayinya, bayi yang sering berada didekapan ibu saat menyusui langsung akan lebih merasakan kasih sayang, rasa aman, tenteram dan terlindungi, yang akan membantu perkembangan emosi anak⁵.

Beberapa responden juga mengalami kesulitan saat menyusui seperti sakit atau lecet pada puting susu, asi yang tidak mau keluar, anak rewel, serta jika bayi mengalami flu. Sakit saat menyusui tersebut dapat disebabkan oleh adanya bendungan ASI sehingga menyebabkan ibu merasa sakit saat menyusui⁷. Terdapat responden yang juga memiliki riwayat sakit saat hamil dan menyusui seperti buang air besar berdarah, thypus, perdarahan, demam, hyperemesis gravidarum (muntah-muntah), nyeri pinggang, dan bayi yang keracunan dalam kandungan. Namun dalam penelitian ini ibu hanya sedikit saja yang memiliki riwayat sakit saat menyusui maupun hamil. Adanya penurunan nafsu makan ibu juga dapat mempengaruhi status gizi balitanya, dimana makanan yang dikonsumsi ibu secara tidak langsung mempengaruhi kualitas, dan jumlah air susu yang dihasilkan. Apabila ibu yang sedang menyusui mengurangi makan atau menahan rasa lapar maka dapat mengurangi

produksi ASI nya²⁶. Namun pada penelitian ini hasilnya didominasi oleh responden yang tidak mengalami penurunan nafsu makan akan tetapi yang terjadi malah sebaliknya, yaitu responden cenderung memiliki nafsu makan yang meningkat saat hamil ataupun menyusui Cara

Hubungan Pengetahuan Ibu dengan Status Gizi

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui adanya hubungan antara pengetahuan ibu dengan status gizi balitanya. Tingkat pengetahuan seorang ibu menjadi kunci gizi baik bagi balitanya, ibu yang memiliki pengetahuan baik akan memahami pentingnya status gizi³⁵. Pada penelitian ini hasil analisa hubungan pengetahuan ibu dengan status gizi balita didapatkan hasil uji *Spearman* bahwa $p > 0.05$ yaitu sebesar 0,087 sehingga dapat dikatakan tidak terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan ibu dengan status gizi balita. Hasil ini juga sama dengan hasil uji *chi-square* bahwa pengetahuan tidak berhubungan dengan status gizi, didukung oleh penelitian sebelumnya oleh Fitri Mulyaningsih, (2007), yaitu menunjukkan tidak adanya hubungan antara pengetahuan ibu terhadap status gizi balita. Hal tersebut dikarenakan pengetahuan ibu tidak diterapkan dengan baik saat pengelolaan pola makan balita, sehingga tidak berpengaruh. Penelitian ini sejalan dengan penelitian oleh Asriani dkk, tahun 2013 bahwa hubungan pengetahuan ibu dengan status gizi mempunyai nilai p 0,416 oleh sebab itu tidak terdapat hubungan signifikan antara pengetahuan ibu dengan status gizi balita. Sedangkan menurut teori, hal tersebut bisa dikarenakan adanya faktor lain yang lebih mempengaruhi status gizi balita selain pengetahuan dari ibu seperti tingkat ekonomi, ketersediaan pangan, dan lainnya³². Dikarenakan dari hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar ibu sudah memiliki pengetahuan yang baik.

Hubungan Pemberian ASI dengan Status Gizi

Balita usia 0-6 bulan hanya dapat mengonsumsi ASI sebagai makanan idelanya, sehingga balita akan memperoleh asupan gizi dan nutrisinya sampai usia 6 bulan berasal dari pemberian ASI eksklusif oleh ibu. ASI eksklusif memiliki kandungan enzim, hormon, protein, lemak, karbohidrat, vitamin, air, dan mineral untuk memenuhi nutrisi balita. Oleh sebab itu, pemberian ASI eksklusif sangat menentukan balita tersebut akan memperoleh status gizi yang baik atau tidak. Hal tersebut diatas sesuai dengan kebijakan WHO yang merekomendasikan pemberian ASI eksklusif sejak lahir sampai dengan usia 6 bulan⁵³. Namun pada penelitian ini menunjukkan tidak adanya hubungan antara pemberian ASI dengan status gizi balita, dimana nilai p menunjukkan $> 0,05$ yaitu sebesar 0,289. Secara teori, harusnya terdapat hubungan antara pemberian ASI dengan status gizi, namun dalam penelitian ini tidak didapatkan hubungan yang signifikan antara pemberian ASI dengan status gizi balita. Sehingga dapat dikatakan penelitian ini bertolak belakang dengan teori yang ada, dimana seharusnya terdapat hubungan yang signifikan antara pemberian ASI dengan status gizi balitanya. Semakin sering anak diberikan ASI, maka akan memiliki probabilitas yang baik. Namun tidak

selamanya balita yang tidak diberikan ASI eksklusif akan cenderung memiliki status gizi yang lebih buruk, hal ini dikarenakan terdapat faktor lainnya yang lebih dominan memberi pengaruh terhadap status gizi pada balita selain pemberian ASI³⁷. Faktor lainnya yang lebih dominan mempengaruhi status gizi seperti status kesehatan, pola asuh, serta status ekonomi keluarga³³. Penelitian ini sejalan dengan penelitian sebelumnya oleh Laelatunnisa dkk, 2016 dimana hasil penelitiannya menunjukkan pemberian ASI dengan status gizi balita usia 6-23 bulan tidak memiliki hubungan dengan nilai p sebesar 0,116 (p -value > 0,05)

Hubungan Pengetahuan Ibu terhadap Pemberian ASI Eksklusif

Pengetahuan merupakan domain penting bagi terbentuknya tindakan seseorang yang dapat mempengaruhi motivasi awal dalam berperilaku. Perilaku yang didasari oleh pengetahuan akan lebih baik daripada perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan, karena perilaku ibu menyusui hanya dapat terbentuk jika ibu mempunyai pengetahuan yang benar tentang alasan pemberian, manfaat dan dampak yang bisa ditimbulkan jika balita tidak diberikan ASI³³. Pada kasus ini pengetahuan ibu tentang ASI sangat memberikan pengaruh kuat terutama saat ibu menghadapi kesulitan menyusui serta durasi menyusuinya²⁸. Pengetahuan ibu tersebut dapat diperoleh dari berbagai informasi seperti penyuluhan, televisi, surat kabar, ataupun radio. Peningkatan pengetahuan ibu tersebut dapat menyebabkan perubahan persepsi dan kebiasaan ibu sehingga membentuk kepercayaan dan sikap terhadap suatu hal, dalam hal ini terutama pada pemberian ASI Eksklusif³³. Hal tersebut sejalan dengan penelitian ini dimana terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan ibu dengan pemberian ASI eksklusif di Kecamatan Pujon Kabupaten Malang dengan nilai p value < 0,05 yaitu sebesar 0,001. Dari hasil penelitian ini, menunjukkan bahwa sebagian besar responden dengan presentase 84,3% yaitu sebanyak 86 responden dengan pengetahuan baik dan telah memberikan ASI secara eksklusif. Sehingga dapat dikatakan pada penelitian ini semakin baik tingkat pengetahuan ibu maka semakin baik pula perilaku pemberian ASI eksklusifnya. Sejalan dengan pengetahuan ibu yang baik terutama mengenai pemberian ASI dan status gizinya akan mampu diterapkan secara langsung kepada balitanya. Hasil ini didukung oleh penelitian Norhidayu (2017), mengatakan bahwa terdapat hubungan signifikan antara tingkat pengetahuan dengan pemberian ASI eksklusif di Puskesmas Kassi-Kassi tahun 2017. Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian terdahulu yang dilakukan oleh (Tri Hartatik, 2009) terdapat hubungan yang bermakna

pengetahuan ibu dengan pemberian ASI Eksklusif¹⁵. Berdasarkan uraian diatas, maka dengan demikian ibu yang memiliki pengetahuan baik akan cenderung lebih berupaya memberikan ASI eksklusif kepada balitanya¹⁹. Jadi secara imunologi ASI mengandung antibodi sekitar 500 microgram/liter, imunoglobulin A, lisozim. Sehingga jika ibu tidak memahami tidak akan tahu bahwa pemberian ASI eksklusif itu penting untuk nutrisi anaknya.

KESIMPULAN

Keimpulan yang dapat diambil pembahasan dan analisa data dari penelitian ini adalah durasi pemberian ASI tidak berhubungan dengan status gizi balita secara signifikan. Pengetahuan Ibu tidak berhubungan dengan status gizi balita secara signifikan. Pengetahuan Ibu berhubungan dengan durasi pemberian ASI Eksklusif secara signifikan

SARAN

Dari hasil pembahasan penelitian ini, peneliti menyarankan bagi peneliti untuk selanjutnya yaitu dalam penentuan gizi baik, sedang dan buruk tidak hanya dari kuesioner karena resiko salah mengisi cukup besar. Melakukan penelitian dengan mencari faktor-faktor lain yang berpengaruh terhadap status gizi balita misalnya kondisi status gizi ibu sendiri saat menyusui. Bagi pembaca dalam hal untuk mengetahui hubungan pengetahuan ibu dengan pemberian asi terhadap status gizi balita, sebaiknya tidak hanya fokus pada faktor tersebut saja, karena masih banyak faktor lain yang lebih dominan yang mempengaruhi status gizi balita. Bagi instusi, agar penelitian ini menjadi masukan bagi institusi untuk lebih mengevaluasi status gizi balita dan faktor-faktor yang mempengaruhi status gizi balita.

UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terima kasih disampaikan kepada IOM dan Fakultas Kedokteran Universitas Islam Malang yang telah mendanai penelitian dan tim penelitian yang telah membantu pada penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

- [1] Agostoni, C. 2015. *Growth Patterns of Breast Fed and Formula Fed Infants in The First 12 Months of Life. An Italian Study*. *Arch Dis Child*. 81:395-399.
- [2] Agrasada G, Ewald U, Kyllberg E. 2011. Exclusive breastfeeding of low birth weight infants for the first six months: infant morbidity and maternal and infant anthropometry. *Asia Pac J Clin Nutr*.
- [3] Apriluana, G. and Fikawati, S. 2018. Analisis Faktor-Faktor Risiko terhadap Kejadian Stunting pada Balita (0-59 Bulan) di Negara Berkembang dan Asia Tenggara, *Media Penelitian dan Pengembangan Kesehatan*, 28(4), pp. 247–256. doi: 10.22435/mpk.v28i4.472.
- [4] Ardyan, G. 2010. *Serba-serbi Kesehatan Gigi dan Mulut*. Jakarta: EGC.
- [5] Ari Agung, I., Gusti, A. 2002. Pengaruh

- Perbaikan gizi Kesehatan terhadap Produktivitas kerja.
- [6] Arief, Kristiyanasari. 2009. Neonatus dan Asuhan Keperawatan Anak. Jakarta:
 - [7] Arikunto, S. 2006. Metode Penelitian Kualitatif. Jakarta: Bumi Aksara.
 - [8] Arisman. 2004. Gizi dalam Daur Kehidupan. Jakarta, EGC
 - [9] Danuatmaja, B., Mila, M. 2013. 40 Hari Pasca Persalinan Masalah dan
 - [10] Departemen Kesehatan RI. 2005. Kesehatan dalam Kerangka *Sustainable Development Goal's*. (diakses pada tanggal 25 Maret 2020).
 - [11] Djali. 2008. Psikologi Pendidikan. Jakarta : Bumi Aksara.
 - [12] Farah Okky Aridiyah, Ninna Rohmawati, Mury Ririanty. 2015. **Faktor-faktor yang Mempengaruhi Kejadian Stunting pada Anak Balita di Wilayah Pedesaan dan Perkotaan.**
 - [13] Fikadu, T., Assegid, S. and Dube, L. 2014. **Factors associated with stunting among children of age 24 to 59 months in Meskan district, Gurage Zone, South Ethiopia: A case-control study, BMC Public Health**, 14(1). doi: 10.1186/1471-2458-14-800.
 - [14] Firman. 2018. Ilmu pengetahuan, teori dan penelitian.
 - [15] Gerungan, W. A. 2009. Psikologi Sosial. Bandung: Refika Aditama
 - [16] Gibney, M.J. 2009. Gizi Kesehatan Masyarakat. Jakarta: EGC.
 - [17] Ginanti, Z., Rahayuning, A., Rahfludin, Dina. 2015. **Hubungan Praktik Pemberian Air Susu Ibu (ASI) dengan Status Gizi Bayi (Usia 0-6 bulan) di Wilayah Kerja Puskesmas Gayamsari Kota Semarang.** Jurnal Kesehatan Masyarakat, 3(3). doi:2356-3346.
 - [18] Habiba, S. 2016. Faktor yang Mempengaruhi Pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Kebakkramat II Kabupaten Karanganyar Tahun 2016. Universitas Negeri Semarang.
 - [19] Handarsari, E., Rosidi, A., Widyaningsih, J. 2010. **Hubungan Pendidikan Gizi Ibu Dengan Tingkat Konsumsi Energi Dan Protein Anak TK Nurul Bahri Desa Wukir Sari Kecamatan Batang Kabupaten Batang.** Jurnal Kesehatan Masyarakat Indonesia: 6: 79-88.
 - [20] Hanifah, S. A., Astuti, S. and Susanti, A. I. 2017. **Gambaran Karakteristik Ibu Menyusui Tidak Memberikan Asi Eksklusif Di Desa Cikeruh Kecamatan Jatinangor Kabupaten Sumedang Tahun 2015, Jurnal Sistem Kesehatan**, 3(1), pp. 38–43. doi: 10.24198/jsk.v3i1.13960.
 - [21] Ihromi, T.O. 2004. Bunga Rampai Sosiologi Keluarga. Jakarta: Yayasan Obor
 - [22] Ikatan Dokter Anak Indonesia (IDAI). 2011. Kumpulan Tips Pediatrik. Jakarta: Badan Penerbit Ikatan Dokter Anak Indonesia.
 - [23] Kementrian Kesehatan .2010. Standar Antropometri Penilaian Status Gizi Anak. *Standar Antropometri Penilaian Status Gizi Anak*, p. 40.
 - [24] Kementrian Kesehatan RI. 2018. Profil Kesehatan Indonesia 2017. Jakarta: Kemenkes RI.
 - [25] Larasati, A. D., Nindya, S. T. and Arief, S. Y. 2018. **Hubungan antara Kehamilan Remaja dan Riwayat Pemberian ASI Dengan Kejadian Stunting pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Pujon Kabupaten Malang** *The Correlation Between Adolescent Pregnancy , Breastfeeding Practice and Stunted Children at Puskesmas Pujon. Research Study*, 2(4), pp. 392–401. doi: 10.2473/amnt.v2i4.2018.392-401.
 - [26] Maulida, L. 2017. Memberikan Smartphone pada Anak Setara dengan Sodoran 1 Gram Kokain.
 - [27] Miro, Fidel. 2005. Perencanaan Transportasi. Jakarta: Erlangga.
 - [28] Moehji, S. 2003. Ilmu Gizi 2 Penanggulangan Gizi Buruk. Jakarta: Papas Sinar Sinanti.
 - [29] Mubarak. 2007. Promosi Kesehatan Sebuah Pengamatan Proses Belajar Mengajar dalam Pendidikan. Yogyakarta: Graha Ilmu.
 - [30] Muftililah. 2017. Buku Pedoman Pemberdayaan Ibu Menyusui Pada Program ASI Eksklusif. Universitas Aisyiyah Yogyakarta. Yogyakarta.
 - [31] Nadhiroh, Siti Rahayu; Ni'mah, K. 2010. Faktor yang berhubungan dengan kejadian'. *Media Gizi Indonesia*, 1, pp. 13–19.
 - [32] Nilakesuma, A., Jurnalis, Y., Rusjdi, S. 2015. **Hubungan Status Gizi Bayi dengan Pemberian ASI Eksklusif, Tingkat Pendidikan Ibu dan Status Ekonomi Keluarga di Wilayah Kerja Puskesmas Padang Pasir.** 4(1), pp.37-44.
 - [33] Notoatmodjo, S. 2014. Ilmu Perilaku Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta. Nuha Medika.
 - [34] Nurmiati, B. 2008. **Durasi Pemberian Asi Terhadap Ketahanan Hidup Bayi Di Indonesia.** *Makara Seri Kesehatan*, 12(2), pp. 47–52. doi: 10.7454/msk.v12i2.291.
 - [35] Olsa, ED., Sulastri, D., Anas, E. 2017. **Hubungan Sikap Ibu Terhadap Kejadian Stunting pada Anak Baru Masuk Sekolah Dasar di Kecamatan Nanggalo.** Jurnal Kesehatan Andalas, 6(3):523-529.
 - [36] Paudel, R. *et al.* 2012. **Risk factors for stunting among children: A community based case control study in Nepal, Kathmandu University Medical Journal**, 10(39), pp. 18–24. doi: 10.3126/kumj.v10i3.8012.
 - [37] Prasetyono. 2009. Buku Pintar ASI Eksklusif Pengenalan, Praktik, dan Kemanfaatan-kemanfaatannya. Yogyakarta: DIVA Press.

- [38] Pratidiana, I, M. 2016. Perbedaan Antara Lamanya pemberian ASI Eksklusif dengan Inisiasi Menstruasi Post Partum di Puskesmas Kartasura. Universitas Muhammadiyah Surakarta.
- [39] Putri, L.G.I., Astuti, I.W., Putu, I.G.N. 2018. Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Nutrisi Saat Menyusui Dengan Status Gizi Bayi Umur 1-6 Bulan. *Community of Publishing in Nursing*, ISSN:2303-1298.
- [40] Rahayu, S. 2010. Perpajakan Indonesia: Konsep, Teori dan Isu Kencana. Jakarta.
- [41] Rifa'i, Achmad. 2010. Psikologi Pendidikan. Semarang: Unnes Press
- [42] Rineka Cipta.
- [43] Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas). 2018. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian RI tahun 2018.
- [44] Roesli, U. 2004. Mengenal ASI Eksklusif. PT Pustaka Pembangunan Swadaya Nusantara. Jakarta.
- [45] Saputra, A. R. 2016. **Peran Pemberian ASI Eksklusif terhadap Status Gizi dan Tumbuh Kembang pada Anak Usia Dini**, *J Agromed Unila*, 3(1), pp. 30–34.
- [46] Siti Kurnia Rahayu. 2010. PERPAJAKAN INDONESIA: Konsep dan Aspek Formal. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- [47] Sjahmien, M. 2003. Ilmu gizi jilid 2. Jakarta: PT Bharatara Niaga Media.
- [48] Slameto. 2003. Belajar dan Faktor-faktor yang Mempengaruhinya. Jakarta:
- [49] Soetjiningsih. 2012. ASI Petunjuk untuk Tenaga Kesehatan'. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC. Solusinya. Jakarta: Pustaka Pembangunan Swadaya Nusantara.
- [50] Subandra, Y., Zuhairini, Y. and Djais, J. 2018. **Hubungan pemberian ASI Eksklusif dan Makanan Pendamping ASI terhadap Balita Pendek Usia 2 sampai 5 tahun di Kecamatan Jatinangor**. *Jurnal Sistem Kesehatan*, 3(3), pp. 142–148. doi: 10.24198/jsk.v3i3.16990
- [51] Suhardjo. 2003. Berbagai Cara Pendidikan Gizi. Jakarta: Bumi Aksara.
- [52] Sulistyoningih, Hariyani. 2011. Gizi Untuk Kesehatan Ibu dan Anak. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- [53] Supriasa. 2002. Penilaian Status Gizi. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC.
- [54] Suradi, R. 2001. Spesifitas Biologis Air Susu Ibu. *Sari Pediatri*: 3:123-129.
- [55] Suyatno. 2009. Menjelajah Pembelajaran Inofatif. Sidoarjo: Masmedia Buana Pusaka.
- [56] UNICEF, World Bank Group. 2015. Levels and Trends in Child Malnutrition', s.l.:
- [57] UNICEF. 2017. *Undernutrition contributes to nearly half of all deaths in children under 5 and is widespread in Asia and Africa*.
- [58] UNICEF. 2013. Ringkasan Kajian Gizi. Jakarta: Pusat Promosi Kesehatan – Kementerian Kesehatan RI.
- [59] Virdani, A. S. 2012. Hubungan Antara Pola Asuh Terhadap Status Gizi Balita Usia 12-59 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Kalirungkut Kelurahan Kalirungkut Kota Surabaya. Universitas Airlangga, Surabaya.
- [60] Walyani, E. S. 2015. Perawatan Kehamilan dan Menyusui Anak Pertama agar Bayi Lahir dan Tumbuh Sehat. Yogyakarta: Pustaka Baru Press.
- [61] Widiyanto., S. Aviyanti, D. Tyas, M. 2012. **Hubungan Pendidikan dan Pengetahuan Ibu tentang ASI Eksklusif dengan Sikap terhadap Pemberian ASI Eksklusif**. *Jurnal Kedokteran Muhammadiyah*,
- [62] Widyatiningtyas, R. 2002. **Pembentukan Pengetahuan Sains, Teknologi, Dan Masyarakat Dalam Pandangan Pendidikan Ipa**. *Jurnal Pendidikan dan Budaya*, 1(2), pp. 29–36.
- [63] World Health Organization. 2018. Childhood stunting: context, causes, and consequences.
- [64] Yusrina, A. and Devy, S. R. 2017. **Faktor Yang Mempengaruhi Niat Ibu Memberikan Asi Eksklusif Di Kelurahan Magersari, Sidoarjo**. *Jurnal PROMKES*, 4(1), p. 11. doi: 10.20473/jpk.v4.i1.2016.11-21.