

HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN DAN PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF DENGAN STATUS GIZI BALITA

1. Karina Nur Ramadhanintyas, Program Studi Kesehatan Masyarakat, STIKES Bhakti Husada Mulia Madiun, Email : nr.karin4@gmail.com
 2. Yeni Utami, Program Studi D3 Kebidanan, STIKES Bhakti Husada Mulia Madiun, Email : yenisangie@gmail.com
 3. Laksmitha Janasti, Program Studi Profesi Kebidanan, STIKES Bhakti Husada Mulia Madiun, Email : laksmithaaj234@gmail.com
 4. Lucia Ani Kristanti, Program Studi D3 Kebidanan, STIKES Bhakti Husada Mulia Madiun, Email : luciaanikristanti@gmail.com
- Korespondensi : yenisangie@gmail.com

ABSTRAK

Masa balita merupakan periode krusial dalam tumbuh kembang anak yang sangat dipengaruhi oleh status gizinya. Status gizi dipengaruhi oleh berbagai faktor, termasuk tingkat pengetahuan ibu dan praktik pemberian ASI eksklusif. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara tingkat pengetahuan ibu dan pemberian ASI eksklusif dengan status gizi balita di Desa Kiringan, Kecamatan Takeran, Kabupaten Magetan. Penelitian ini menggunakan metode analitik dengan pendekatan cross sectional. Sampel terdiri dari 85 ibu balita yang dipilih secara acak menggunakan teknik simple random sampling. Data dikumpulkan melalui kuesioner dan dianalisis menggunakan uji Chi Square dan Spearman Rank. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki tingkat pengetahuan yang baik (96,5%) dan memberikan ASI eksklusif selama enam bulan (94,1%). Sebagian besar balita memiliki status gizi baik (83,5%). Uji statistik menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan ibu dengan status gizi balita ($p = 0,000$; $r = 0,459$) serta antara pemberian ASI eksklusif dengan status gizi balita ($p = 0,000$; $r = 0,600$). Dengan demikian, semakin baik tingkat pengetahuan ibu dan semakin optimal praktik ASI eksklusif, maka semakin besar kemungkinan balita memiliki status gizi yang baik. Hasil ini menegaskan pentingnya intervensi edukatif dalam upaya perbaikan gizi balita.

Kata Kunci : Pengetahuan Ibu, ASI Eksklusif, Status Gizi, Balita

PENDAHULUAN

Indonesia saat ini menghadapi tantangan serius terkait kekurangan gizi pada balita, yang terlihat dari tingginya prevalensi stunting, wasting, dan kurang berat badan. Data UNICEF mencatat bahwa lebih dari 20% balita Indonesia mengalami stunting, sementara sekitar 7–8% mengalami wasting, dan hampir 16% berada dalam kategori underweight. Disparitas antardaerah juga signifikan, dengan wilayah timur Indonesia memiliki prevalensi yang lebih tinggi dibanding daerah lainnya. Penyebab utamanya mencakup asupan gizi yang tidak memadai, rendahnya pengetahuan ibu tentang pola asuh dan pemberian MP-ASI, serta terbatasnya akses pangan bergizi dan sanitasi. Kekurangan gizi ini berdampak jangka panjang, antara lain menurunkan perkembangan kognitif, meningkatkan risiko penyakit kronis di masa dewasa, dan menghambat produktivitas nasional (Husna & Izzah, 2021). Untuk mengatasi masalah tersebut, pemerintah Indonesia meluncurkan berbagai inisiatif seperti program makanan gratis bagi anak sekolah dan ibu hamil, serta penguatan layanan posyandu dan edukasi gizi berbasis komunitas. Program “Free Nutritious Meal” menargetkan hampir 90 juta anak dan ibu hamil hingga 2029 dengan biaya USD 28 miliar, yang mencakup konsumsi makanan bergizi sehari sekali. Meski upaya ini menjanjikan, tantangan seperti ketahanan fiskal, logistik distribusi, serta kesenjangan akses antardaerah tetap menjadi hambatan. Selain itu, masih diperlukan intervensi lebih spesifik seperti fortifikasi makanan, peningkatan edukasi pemberian MP-ASI, akses ke protein hewani, dan perbaikan sanitasi melalui pendekatan yang disesuaikan dengan karakteristik lokal, agar upaya pencegahan malnutrisi dapat berjalan efektif dan berkelanjutan (Ertiana & Zain, 2023).

Secara nasional, berdasarkan Survei Kesehatan Indonesia (SKI) 2023, prevalensi stunting pada balita (tinggi badan rendah menurut umur) tercatat sebesar 21,5 %, sedikit menurun dari 21,6 % pada 2022. Namun angka ini masih berada di atas target RPJMN 2024 yang sebesar 14 %. Selain itu, prevalensi underweight atau berat badan kurang juga tercatat tinggi, yaitu 15,9 %, meskipun mengalami penurunan dari tahun sebelumnya. Sebaliknya, kondisi wasting atau kurus pada balita menunjukkan tren peningkatan menjadi 8,5 % dari 7,7 % pada tahun sebelumnya. Data ini menunjukkan bahwa meski ada perbaikan, masalah gizi kronis dan akut masih tetap menjadi tantangan serius bagi kesehatan anak Indonesia. Di Provinsi Jawa Timur, data dari SKI 2023 menunjukkan bahwa target prevalensi stunting ditetapkan turun menjadi 16 % pada 2023 dan berlanjut ke 14 % di 2024. Meski begitu, Jawa Timur tergolong sebagai provinsi dengan jumlah balita stunting tertinggi, yakni sekitar 430.780 balita. Provinsi ini menunjukkan tren penurunan prevalensi stunting, namun angka absolutnya masih signifikan dan menunjukkan perlunya upaya intervensi gizi yang lebih intensif melalui program posyandu, edukasi MP-ASI, dan peningkatan akses ke pangan bergizi di daerah rawan (RSPP, 2024).

Masalah gizi pada balita cenderung lebih sering terjadi dibandingkan pada ibu hamil, ibu menyusui, atau orang tua karena pada masa balita (0–5 tahun) tubuh mengalami pertumbuhan dan perkembangan yang sangat cepat, sehingga kebutuhan nutrisi relatif lebih tinggi dan spesifik. Balita sangat rentan terhadap kekurangan zat gizi makro seperti protein dan energi, maupun zat gizi mikro seperti zat besi, vitamin A, dan zinc. Di sisi lain, sistem pencernaan dan imunitas mereka masih belum sempurna, membuat mereka lebih rentan terhadap infeksi, yang dapat memperburuk status gizi. Kurangnya pengetahuan orang tua tentang pola makan

seimbang, pemberian MP-ASI yang tidak sesuai, serta keterbatasan akses terhadap makanan bergizi dan layanan kesehatan menjadi faktor penyebab utama tingginya masalah gizi pada kelompok usia ini (Anggraeni et al., 2021). Dampak dari masalah gizi pada balita sangat serius dan bersifat jangka panjang. Balita yang mengalami kekurangan gizi kronis, seperti stunting, akan mengalami hambatan dalam pertumbuhan fisik (tinggi badan lebih rendah dari standar usianya), perkembangan kognitif yang terganggu, serta memiliki risiko lebih besar mengalami penyakit metabolik seperti diabetes dan hipertensi saat dewasa. Selain itu, balita yang mengalami wasting (kurus) akibat kurangnya asupan energi dan infeksi berulang memiliki risiko kematian yang lebih tinggi. Masalah gizi di masa balita juga dapat menurunkan prestasi belajar saat sekolah, serta menurunkan produktivitas dan daya saing saat mereka dewasa, sehingga berimplikasi pada pembangunan sumber daya manusia secara nasional. Oleh karena itu, pencegahan dan intervensi gizi pada balita merupakan prioritas utama dalam kebijakan kesehatan masyarakat (Ertiana & Zain, 2023).

Keluarga, khususnya orang tua, memiliki peran yang sangat penting dalam pencapaian pertumbuhan dan perkembangan optimal pada balita. Sejak masa kehamilan hingga usia lima tahun, keluarga menjadi lingkungan utama yang mempengaruhi pola asuh, pemberian makanan, serta stimulasi perkembangan anak. Orang tua bertanggung jawab dalam memastikan asupan gizi seimbang, memberikan imunisasi lengkap, menjaga kebersihan lingkungan, serta menciptakan interaksi positif dan penuh kasih sayang untuk mendukung tumbuh kembang anak. Selain itu, keluarga juga diharapkan aktif dalam memantau status kesehatan balita melalui kunjungan rutin ke posyandu atau fasilitas kesehatan lainnya agar gangguan pertumbuhan dapat dideteksi dan ditangani sedini mungkin (Naktiany et al., 2022). Tanggung jawab keluarga juga mencakup pemberian stimulasi perkembangan yang sesuai dengan usia balita, baik dari aspek motorik, bahasa, kognitif, maupun sosial-emosional. Aktivitas sederhana seperti bermain bersama, membacakan cerita, hingga memberikan respon saat anak berkomunikasi, merupakan bentuk stimulasi yang sangat penting bagi perkembangan otak anak. Dalam hal ini, keluarga bukan hanya sebagai penyedia kebutuhan fisik, tetapi juga sebagai fasilitator utama perkembangan psikososial. Apabila keluarga mampu menjalankan peran ini secara konsisten dan penuh perhatian, maka potensi pertumbuhan dan perkembangan balita akan tercapai secara optimal, yang pada akhirnya membentuk dasar yang kuat bagi kualitas hidup anak di masa depan (Septiawati et al., 2021).

Salah satu upaya penting yang dapat dilakukan keluarga dalam mengatasi permasalahan gizi kurang pada balita adalah melalui pemberian ASI eksklusif selama enam bulan pertama kehidupan. ASI merupakan sumber gizi terbaik bagi bayi karena mengandung semua zat gizi yang dibutuhkan untuk pertumbuhan dan perlindungan dari infeksi. Peran ibu sangat sentral dalam keberhasilan ASI eksklusif, namun dukungan anggota keluarga lain seperti ayah, nenek, atau pengasuh juga sangat dibutuhkan. Mereka dapat menciptakan lingkungan yang mendukung, mulai dari memberikan waktu istirahat yang cukup bagi ibu, membantu pekerjaan rumah tangga, hingga memastikan ibu mendapatkan asupan makanan bergizi. Lingkungan keluarga yang kondusif akan meningkatkan keberhasilan pemberian ASI eksklusif dan berdampak langsung terhadap status gizi bayi (Mandiangan et al., 2023). Setelah masa ASI eksklusif, keluarga juga berperan dalam melanjutkan pemberian ASI bersamaan dengan

makanan pendamping ASI (MP-ASI) hingga anak berusia dua tahun. Menyusui hingga usia dua tahun memberikan manfaat gizi yang berkelanjutan dan mendukung ketahanan tubuh anak dari penyakit. Dalam praktiknya, keluarga perlu memperhatikan jadwal makan, kualitas gizi MP-ASI, serta kebersihan makanan dan peralatan makan. Memberikan edukasi dan pemahaman kepada seluruh anggota keluarga tentang pentingnya menyusui hingga dua tahun, termasuk menghindari pemberian makanan instan yang rendah gizi, menjadi kunci untuk mencegah malnutrisi. Dengan konsistensi dan kerja sama antaranggota keluarga, gerakan ASI eksklusif dan menyusui hingga dua tahun dapat menjadi langkah nyata untuk mengatasi masalah gizi kurang pada balita secara berkelanjutan (Anggaraeningsih & Yuliati, 2022).

TUJUAN PENELITIAN

Tujuan penelitian ini adalah mengetahui tingkat hubungan pengetahuan dan pemberian ASI Eksklusif dengan status gizi balita di Desa Kiringan Kecamatan Takeran Kabupaten Magetan

METODE PENELITIAN

Metode penelitian yang digunakan adalah analitik dengan pendekatan cross sectional. Responden dalam penelitian ini adalah seluruh ibu balita di Desa Kiringan Kecamatan Takeran Kabupaten Magetan yang berjumlah 108 orang. Berdasarkan rumus Slovin didapatkan sampel sebanyak 85 responden. Data diperoleh secara primer menggunakan kuesioner yang telah disusun untuk mencapai informasi yang ingin diketahui sesuai dengan tujuan penelitian. Teknik sampling yang digunakan adalah simple random sampling. Instrumen penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner tertutup. Variabel independen dalam penelitian ini adalah tingkat pengetahuan dan pemberian ASI eksklusif, sedangkan variabel dependen dalam penelitian ini adalah status gizi balita. Analisis data yang digunakan adalah analisis univariat dan bivariat. Uji statistik yang digunakan adalah uji Chi Square.

HASIL PENELITIAN

1. Karakteristik responden berdasarkan tingkat pengetahuan

Tabel 1. Distribusi frekuensi berdasarkan tingkat pengetahuan ibu di Desa Kiringan Kecamatan Takeran Kabupaten Magetan

No	Keterangan	Frekuensi	Prosentase (%)
1	Pengetahuan baik	82	96,5
2	Pengetahuan cukup	3	3,5
Jumlah		85	100

Sumber : Data penelitian 2025

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar tingkat pengetahuan ibu di Desa Kiringan Kecamatan Takeran Kabupaten Magetan dengan pengetahuan baik dengan jumlah 82 responden (96.5%).

2. Karakteristik responden berdasarkan riwayat pemberian ASI Eksklusif

Tabel 2. Distribusi frekuensi berdasarkan riwayat pemberian ASI Eksklusif di Desa Kiringan Kecamatan Takeran Kabupaten Magetan

No	Keterangan	Frekuensi	Prosentase (%)
1	ASI Eksklusif	80	94,1
2	Tidak ASI Eksklusif	5	5,9
Jumlah		85	100

Sumber : Data penelitian 2025

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa hampir semua responden di Desa Kiringan Kecamatan Takeran Kabupaten Magetan mendapatkan pemberian ASI eksklusif selama 6 bulan sejumlah 80 responden (94.1%)

3. Karakteristik responden berdasarkan status gizi balita

Tabel 3. Distribusi frekuensi berdasarkan status gizi balita di Desa Kiringan Kecamatan Takeran Kabupaten Magetan

No	Keterangan	Frekuensi	Prosentase (%)
1	Status gizi kurang	9	10,6
2	Status gizi baik	71	83,5
3	Status gizi lebih	5	5,9
Jumlah		85	100

Sumber : Data penelitian 2025

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa balita dengan status gizi baik berjumlah 71 responden (83.5%), balita dengan status gizi kurang sejumlah 9 responden (10.6%), dan balita dengan gizi lebih sejumlah 5 responden (5.9%).

4. Hubungan tingkat pengetahuan dengan status gizi balita

Tabel 4. Hubungan tingkat pengetahuan dengan status gizi balita di Desa Kiringan Kecamatan Takeran Kabupaten Magetan

Tingkat Pengetahuan	Status Gizi Balita			Jumlah
	Status gizi kurang	Status gizi baik	Status gizi lebih	
Pengetahuan cukup	3 (100%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)	3 (100%)
Pengetahuan baik	6 (7,3%)	71 (86,6%)	5 (6,1%)	82 (100%)
Jumlah	9 (10,6%)	71 (83,5%)	5 (5,9%)	85 (100%)
Correlation Coefficient	0,459			
Sig (2-tailed)	0,000			

Sumber : Data penelitian 2025

Dari hasil tabulasi silang didapatkan untuk responden dengan tingkat pengetahuan cukup, seluruhnya memiliki balita dengan status gizi kurang yaitu sebanyak 3 responden (100%), untuk responden yang memiliki tingkat pengetahuan baik, sebagian besar memiliki balita dengan status gizi baik yaitu sebanyak 71 responden (86,6%). Dari hasil uji korelasi rank spearman rho didapatkan nilai sig (2-tailed) sebesar $0,000 < \alpha (0,05)$ sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara tingkat pengetahuan dengan status gizi balita di

Desa Kiringan Kecamatan Takeran Kabupaten Magetan, dengan arah hubungan positif dan kekuatan korelasi dalam kategori sedang

5. Hubungan riwayat pemberian ASI Eksklusif dengan status gizi balita

Tabel 4. Hubungan riwayat pemberian ASI Eksklusif dengan status gizi balita di Desa Kiringan Kecamatan Takeran Kabupaten Magetan

Pemberian ASI Eksklusif	Status Gizi Balita			Jumlah
	Status gizi kurang	Status gizi baik	Status gizi lebih	
Tidak ASI Eksklusif	5 (100%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)	5 (100%)
ASI Eksklusif	4 (5,0%)	71 (88,8%)	5 (6,3%)	80 (100%)
Jumlah	9 (10,6%)	71 (83,5%)	5 (5,9%)	85 (100%)
Correlation Coefficient	0,600			
Sig (2-tailed)	0,000			

Sumber : Data penelitian 2025

Dari hasil tabulasi silang didapatkan untuk responden yang tidak menerapkan ASI Eksklusif, seluruhnya memiliki balita dengan status gizi kurang yaitu sebanyak 5 responden (100%), untuk responden yang menerapkan ASI Eksklusif, sebagian besar memiliki balita dengan status gizi baik yaitu sebanyak 71 responden (86,6%). Dari hasil uji korelasi rank spearman rho didapatkan nilai sig (2-tailed) sebesar $0,000 < \alpha (0,05)$ sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara riwayat pemberian ASI Eksklusif dengan status gizi balita di Desa Kiringan Kecamatan Takeran Kabupaten Magetan, dengan arah hubungan positif dan kekuatan korelasi dalam kategori kuat

PEMBAHASAN

1. Tingkat pengetahuan

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar tingkat pengetahuan ibu di Desa Kiringan Kecamatan Takeran Kabupaten Magetan dengan pengetahuan baik dengan jumlah 82 responden (96.5%).

Pengetahuan menurut Notoatmodjo (2014; Lactona & Cahyono, 2024) adalah hasil dari tahu, dan ini terjadi setelah seseorang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan tersebut terutama terjadi melalui pancaindra manusia, seperti mata, telinga, dan sebagainya. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui penglihatan dan pendengaran. Pengetahuan ini mencakup segala informasi atau pemahaman yang diperoleh melalui pengalaman, pendidikan, maupun hasil membaca dan mendengar. Dalam konteks kesehatan, pengetahuan sangat penting karena dapat memengaruhi sikap dan tindakan seseorang dalam menjaga atau merawat kesehatannya.

Tingkat pengetahuan yang baik yang dimiliki oleh ibu terkait status gizi balita mencerminkan pemahaman yang cukup tentang pentingnya pemenuhan kebutuhan nutrisi anak sesuai usia, tanda-tanda gizi kurang maupun gizi lebih, serta cara pemantauan pertumbuhan melalui indikator antropometri seperti berat badan dan tinggi badan. Ibu dengan pengetahuan gizi yang baik umumnya mengetahui prinsip pemberian makanan seimbang, pentingnya ASI eksklusif, serta pengenalan makanan pendamping ASI (MP-ASI)

yang tepat waktu dan bergizi. Selain itu, mereka juga cenderung lebih peka terhadap perubahan pola makan atau pertumbuhan anak, dan segera mencari bantuan tenaga kesehatan jika ditemukan tanda-tanda gangguan gizi.

Pengetahuan yang baik ini sangat berpengaruh terhadap perilaku ibu dalam mengasuh dan memberi makan anak. Ibu yang memahami pentingnya status gizi akan lebih cermat dalam memilih jenis makanan, memperhatikan kebersihan makanan dan lingkungan, serta rutin memantau pertumbuhan anak di posyandu atau fasilitas kesehatan lainnya. Dengan demikian, pengetahuan yang baik dapat menjadi modal utama dalam mencegah terjadinya masalah gizi pada balita, seperti stunting, wasting, atau obesitas, sekaligus berkontribusi dalam mendukung tumbuh kembang optimal anak di masa emas pertumbuhannya.

2. Riwayat pemberian ASI Eksklusif

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa hampir semua responden di Desa Kiringan Kecamatan Takeran Kabupaten Magetan mendapatkan pemberian ASI eksklusif selama 6 bulan sejumlah 80 responden (94.1%)

Pemberian ASI eksklusif menurut WHO (2023) adalah pemberian hanya air susu ibu kepada bayi sejak lahir sampai usia 6 bulan tanpa tambahan makanan atau minuman lain, termasuk air putih, kecuali obat atau vitamin yang diresepkan oleh tenaga kesehatan. ASI eksklusif mengandung semua nutrisi yang dibutuhkan bayi untuk tumbuh dan berkembang secara optimal serta memberikan perlindungan terhadap infeksi, alergi, dan berbagai penyakit kronis di kemudian hari. Pemberian ASI secara eksklusif juga memperkuat ikatan emosional antara ibu dan bayi serta berkontribusi pada peningkatan kesehatan ibu.

Sebagian besar responden dalam penelitian menunjukkan riwayat pemberian ASI eksklusif yang baik, yaitu memberikan ASI tanpa tambahan makanan atau minuman lain selama enam bulan pertama kehidupan bayi. Pemberian ASI eksklusif ini terbukti memberikan banyak manfaat, baik bagi bayi maupun ibu. Bagi bayi, ASI mengandung semua nutrisi penting yang dibutuhkan untuk tumbuh kembang optimal serta antibodi alami yang membantu memperkuat sistem kekebalan tubuh, sehingga menurunkan risiko infeksi, diare, dan penyakit pernapasan. Bagi ibu, menyusui secara eksklusif dapat membantu mempercepat involusi rahim, menunda kehamilan berikutnya secara alami, serta menurunkan risiko kanker payudara dan ovarium.

Dari segi efisiensi, pemberian ASI eksklusif juga dinilai lebih ekonomis dan praktis dibandingkan pemberian susu formula. ASI tersedia kapan pun dibutuhkan tanpa memerlukan alat bantu, biaya tambahan, atau risiko pencemaran akibat proses penyajian yang kurang higienis. Ibu yang memberikan ASI eksklusif umumnya memiliki pemahaman yang baik tentang pentingnya nutrisi dan kesehatan bayi, serta menunjukkan komitmen terhadap praktik menyusui yang konsisten dan berkelanjutan. Dengan demikian, riwayat pemberian ASI eksklusif yang positif pada sebagian besar responden menunjukkan kontribusi yang besar terhadap status gizi balita yang lebih baik dan efisiensi dalam pengasuhan bayi.

3. Status gizi balita

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa balita dengan status gizi baik berjumlah 71 responden (83.5%), balita dengan status gizi kurang sejumlah 9 responden (10.6%), dan balita dengan gizi lebih sejumlah 5 responden (5.9%).

Status gizi balita menurut Supariasa (2012; Husna & Izzah, 2021) adalah keadaan tubuh balita sebagai akibat dari konsumsi zat gizi dan penggunaan zat gizi oleh tubuh yang dapat diketahui melalui pengukuran antropometri, seperti berat badan menurut umur (BB/U), tinggi badan menurut umur (TB/U), dan berat badan menurut tinggi badan (BB/TB). Status gizi mencerminkan apakah seorang balita mengalami gizi baik, kurang, buruk, atau lebih, dan sangat berpengaruh terhadap tumbuh kembang, daya tahan tubuh, serta kemampuan belajar anak di masa mendatang. Penilaian status gizi penting dilakukan secara berkala untuk mendeteksi dini masalah gizi dan mencegah dampak jangka panjang seperti stunting atau wasting.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar balita memiliki status gizi yang baik, yang ditandai dengan berat badan dan tinggi badan sesuai standar pertumbuhan yang ditetapkan WHO. Status gizi yang baik ini mencerminkan adanya pola asuh dan pemberian makanan yang tepat oleh orang tua, khususnya ibu, mulai dari pemberian ASI eksklusif, pengenalan MP-ASI yang sesuai usia, hingga pemenuhan kebutuhan nutrisi harian anak. Balita dengan status gizi baik juga cenderung lebih aktif, memiliki daya tahan tubuh yang kuat, serta menunjukkan perkembangan motorik dan kognitif yang sesuai dengan usianya. Hasil ini mencerminkan bahwa sebagian besar responden memiliki kesadaran dan pengetahuan yang memadai dalam menjaga kesehatan dan pertumbuhan anak.

Status gizi yang baik pada balita juga menunjukkan keberhasilan intervensi kesehatan masyarakat, seperti penyuluhan gizi, pemantauan tumbuh kembang di posyandu, dan dukungan layanan kesehatan primer. Ibu yang secara rutin membawa anak ke posyandu atau fasilitas kesehatan untuk ditimbang dan diukur tinggi badannya cenderung lebih peka terhadap perubahan pertumbuhan anak dan segera bertindak bila ada indikasi masalah gizi. Keberadaan balita dengan status gizi baik dalam jumlah yang signifikan dari hasil penelitian ini menjadi indikator positif bahwa upaya promosi gizi, edukasi ibu, dan akses terhadap sumber makanan bergizi telah berjalan cukup efektif di wilayah penelitian.

4. Hubungan tingkat pengetahuan dengan status gizi balita

Dari hasil tabulasi silang didapatkan untuk responden dengan tingkat pengetahuan cukup, seluruhnya memiliki balita dengan status gizi kurang yaitu sebanyak 3 responden (100%), untuk responden yang memiliki tingkat pengetahuan baik, sebagian besar memiliki balita dengan status gizi baik yaitu sebanyak 71 responden (86,6%). Dari hasil uji korelasi rank spearman rho didapatkan nilai sig (2-tailed) sebesar $0,000 < \alpha (0,05)$ sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara tingkat pengetahuan dengan status gizi balita di Desa Kiringan Kecamatan Takeran Kabupaten Magetan, dengan arah hubungan positif dan kekuatan korelasi dalam kategori sedang

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Ayuningtyas et al (2021), ditemukan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan ibu tentang gizi dan status gizi balita. Analisis dengan uji Chi-square menunjukkan nilai $p = 0,002 (< 0,05)$, yang

mengindikasikan bahwa semakin tinggi pengetahuan gizi ibu, semakin besar kemungkinan anaknya memiliki status gizi optimal (berdasarkan indikator TB/PB WHO). Temuan ini menegaskan bahwa upaya peningkatan pendidikan gizi kepada ibu seperti penyuluhan di posyandu maupun fasilitas kesehatan primer berkontribusi positif dalam menjaga status gizi balita dan mendukung tumbuh kembang mereka secara optimal.

Tingkat pengetahuan ibu memiliki hubungan yang erat dengan status gizi balita karena ibu berperan langsung dalam mengatur pola makan, memilih jenis makanan, serta menentukan frekuensi pemberian makan anak setiap harinya. Ibu yang memiliki pengetahuan gizi yang baik umumnya memahami pentingnya pemberian ASI eksklusif, makanan pendamping ASI (MP-ASI) yang tepat, serta kebutuhan energi dan zat gizi sesuai usia anak. Pengetahuan ini memungkinkan ibu untuk membuat keputusan yang tepat dalam pemenuhan kebutuhan nutrisi balita, yang berdampak positif terhadap pertumbuhan dan perkembangan anak. Sebaliknya, rendahnya pengetahuan ibu tentang gizi dapat menyebabkan kesalahan dalam praktik pemberian makan, seperti memberi makanan rendah nutrisi atau terlalu dini memberikan makanan tambahan, yang berisiko menimbulkan masalah gizi seperti stunting atau wasting.

Penelitian juga menunjukkan bahwa semakin tinggi tingkat pengetahuan ibu, semakin besar peluang anak untuk memiliki status gizi yang baik. Ibu yang teredukasi cenderung lebih rutin memantau pertumbuhan anak di posyandu, lebih peka terhadap tanda-tanda gangguan gizi, dan lebih cepat mencari bantuan medis saat diperlukan. Selain itu, mereka juga lebih mudah menerima dan menerapkan informasi dari tenaga kesehatan tentang cara merawat dan memberi makan balita dengan benar. Oleh karena itu, meningkatkan pengetahuan gizi ibu melalui penyuluhan, media edukasi, dan intervensi komunitas menjadi salah satu langkah strategis dalam mencegah dan menanggulangi masalah gizi pada balita, sekaligus mendukung terciptanya generasi yang sehat dan produktif.

5. Hubungan riwayat pemberian ASI Eksklusif dengan status gizi balita

Dari hasil tabulasi silang didapatkan untuk responden yang tidak menerapkan ASI Eksklusif, seluruhnya memiliki balita dengan status gizi kurang yaitu sebanyak 5 responden (100%), untuk responden yang menerapkan ASI Eksklusif, sebagian besar memiliki balita dengan status gizi baik yaitu sebanyak 71 responden (86,6%). Dari hasil uji korelasi rank spearman rho didapatkan nilai sig (2-tailed) sebesar $0,000 < \alpha (0,05)$ sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara riwayat pemberian ASI Eksklusif dengan status gizi balita di Desa Kiringan Kecamatan Takeran Kabupaten Magetan, dengan arah hubungan positif dan kekuatan korelasi dalam kategori kuat

Hasil penelitian ini serupa dengan penelitian yang dilakukan oleh Lubis & Setiarini (2022) dimana dari hasil penelitian yang dilakukan ditemukan bahwa terdapat perbedaan signifikan dalam status gizi antara bayi yang menerima ASI eksklusif dibandingkan yang tidak (nilai $p = 0,000$). Dari 80 bayi usia 4–6 bulan, 40 bayi yang mendapatkan ASI eksklusif menunjukkan status gizi yang lebih baik dibandingkan bayi non-ASI eksklusif, sedangkan status gizi buruk lebih banyak terjadi pada kelompok non-ASI eksklusif. Temuan ini memperkuat bukti bahwa ASI eksklusif berperan penting dalam mendukung pertumbuhan optimal bayi pada enam bulan pertama.

Riwayat pemberian ASI eksklusif memiliki hubungan yang signifikan dengan status gizi balita karena ASI mengandung seluruh zat gizi yang dibutuhkan bayi selama enam bulan pertama kehidupan, termasuk protein, lemak, vitamin, mineral, serta antibodi untuk meningkatkan kekebalan tubuh. Balita yang memiliki riwayat mendapat ASI eksklusif cenderung memiliki status gizi yang lebih baik karena sejak awal mereka telah mendapatkan asupan gizi yang optimal dan seimbang. ASI juga mudah diserap tubuh dan melindungi dari infeksi saluran cerna serta diare, yang sering menjadi penyebab terganggunya status gizi pada anak. Oleh karena itu, pemberian ASI eksklusif selama enam bulan pertama memberikan fondasi penting bagi pertumbuhan dan perkembangan anak secara menyeluruh.

Penelitian menunjukkan bahwa anak yang tidak mendapatkan ASI eksklusif memiliki risiko lebih tinggi mengalami gangguan gizi seperti berat badan kurang (*underweight*) atau gizi buruk, karena mereka cenderung diberikan makanan tambahan yang tidak sesuai usia atau kandungan gizinya kurang memadai. Di sisi lain, ibu yang memberikan ASI eksklusif umumnya memiliki pengetahuan gizi yang lebih baik, kepatuhan terhadap anjuran tenaga kesehatan, serta perhatian yang lebih besar terhadap tumbuh kembang anaknya. Hal ini menunjukkan bahwa riwayat pemberian ASI eksklusif tidak hanya berhubungan dengan status gizi secara langsung, tetapi juga mencerminkan perilaku pengasuhan dan kualitas asuhan nutrisi yang diberikan sejak dini, yang berpengaruh pada status gizi balita hingga usia dua tahun atau lebih.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan didapatkan beberapa temuan penelitian sebagai berikut :

1. Tingkat pengetahuan responden berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar tingkat pengetahuan ibu di Desa Kiringan Kecamatan Takeran Kabupaten Magetan dengan pengetahuan baik dengan jumlah 82 responden (96.5%).
2. Riwayat pemberian ASI Eksklusif berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa hampir semua responden di Desa Kiringan Kecamatan Takeran Kabupaten Magetan mendapatkan pemberian ASI eksklusif selama 6 bulan sejumlah 80 responden (94.1%)
3. Status gizi balita berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa balita dengan status gizi baik berjumlah 71 responden (83.5%), balita dengan status gizi kurang sejumlah 9 responden (10.6%), dan balita dengan gizi lebih sejumlah 5 responden (5.9%).
4. Ada hubungan antara tingkat pengetahuan dengan status gizi balita di Desa Kiringan Kecamatan Takeran Kabupaten Magetan, dengan arah hubungan positif dan kekuatan korelasi dalam kategori sedang
5. Ada hubungan antara riwayat pemberian ASI Eksklusif dengan status gizi balita di Desa Kiringan Kecamatan Takeran Kabupaten Magetan, dengan arah hubungan positif dan kekuatan korelasi dalam kategori kuat

SARAN

1. Bagi tenaga kesehatan

Disarankan agar tenaga kesehatan lebih aktif dalam memberikan edukasi gizi kepada ibu balita, khususnya mengenai pentingnya pemberian ASI eksklusif dan pemenuhan kebutuhan nutrisi anak sesuai usia. Penyuluhan dapat dilakukan secara rutin melalui kegiatan posyandu, kunjungan rumah, maupun media digital, dengan materi yang mudah dipahami dan aplikatif. Selain itu, tenaga kesehatan diharapkan mampu membangun komunikasi yang baik dan memberikan pendampingan kepada ibu selama masa menyusui, agar praktik pemberian ASI eksklusif dapat dilakukan secara optimal. Dengan meningkatnya pengetahuan dan praktik menyusui yang benar, diharapkan status gizi balita dapat terus ditingkatkan dan masalah gizi buruk dapat diminimalkan di masyarakat.

2. Bagi ibu balita

Disarankan kepada ibu balita untuk terus meningkatkan pengetahuan tentang gizi anak, khususnya terkait manfaat ASI eksklusif dan pemberian makanan pendamping yang sesuai usia. Ibu diharapkan lebih aktif mengikuti kegiatan penyuluhan gizi, posyandu, dan berkonsultasi dengan tenaga kesehatan agar dapat memahami kebutuhan nutrisi balita secara tepat. Dengan pengetahuan yang baik, ibu dapat mengambil keputusan yang benar dalam memberikan asupan makanan serta merawat anak dengan lebih optimal. Hal ini akan sangat membantu dalam menjaga status gizi anak tetap baik dan mendukung tumbuh kembangnya secara sehat dan seimbang.

DAFTAR PUSTAKA

- Anggaraeningsih, N. L. M. D. P., & Yuliati, H. (2022). Hubungan status gizi balita dan perkembangan anak balita di kelurahan liliba kecamatan oebobo. *Jurnal Health Sains*, 3(7), 830–836.
- Anggraeni, L. D., Toby, Y. R., & Rasmada, S. (2021). Analisis asupan zat gizi terhadap status gizi balita. *Faletehan Health Journal*, 8(02), 92–101.
- Ayuningtyas, G., Hasanah, U., & Yuliawati, T. (2021). Hubungan tingkat pengetahuan ibu dengan status gizi balita. *NURSING ANALYSIS: Journal of Nursing Research*, 1(1), 15–22.
- Ertiana, D., & Zain, S. (2023). Pendidikan Dan Pengetahuan Ibu Tentang Gizi Berhubungan Dengan Status Gizi Balita. *Jurnal Ilkes (Ilmu Kesehatan)*, 14(1), 3.
- Husna, L. N., & Izzah, N. (2021). Gambaran status gizi pada balita: literature review. *Prosiding Seminar Nasional Kesehatan*, 1, 385–392.
- Lactona, I. D., & Cahyono, E. A. (2024). KONSEP PENGETAHUAN; REVISI TAKSONOMI BLOOM. *Enfermeria Ciencia*, 2(4), 241–257.
- 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 (MPPKI)*, 5(7), 834–840.
- Mandiangan, J., Amisi, M. D., & Kapantow, N. H. (2023). Hubungan antara status sosial ekonomi dengan status gizi balita usia 24-59 bulan di Desa Lesabe dan Lesabe 1 Kecamatan Tabukan Selatan. *JPAI: Jurnal Perempuan Dan Anak Indonesia*, 4(2), 60–68.
- Naktiany, W. C., Yunita, L., Rahmiati, B. F., Lastyana, W., & Jauhari, M. T. (2022). Hubungan

- Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Gizi Dengan Status Gizi Balita. *Nutriology: Jurnal Pangan, Gizi, Kesehatan*, 3(2), 57–62.
- RSPP, R. S. P. P. (2024). *Stunting di Indonesia: Penyebab, Dampak, dan Upaya Pencegahan*. Rumah Sakit Pusat Pertamina. <https://rspp.co.id/artikel-detail-734-Stunting-di-Indonesia-Penyebab,-Dampak,-dan-Upaya-Pencegahan-.html>
- Septiawati, D., Indriani, Y., & Zuraida, R. (2021). Tingkat konsumsi energi dan protein dengan status gizi balita. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*, 10(2), 598–604.
- WHO, W. H. O. (2023). *Exclusive breastfeeding for optimal growth, development and health of infants*. World Health Organization. <https://www.who.int/tools/elena/interventions/exclusive-breastfeeding>