



Hubungan Pengetahuan Ibu Tentang MP-ASI, Riwayat ASI Eksklusif dan Asupan Makan terhadap Status Gizi pada Balita Usia 1-5 Tahun di Desa Klampok

Puspa Mulyaningrum^{1*}, Anggray Duvita Wahyani², Diah Ratnasari³

^{1,2,3} Program Studi Ilmu Gizi, Fakultas Kesehatan, Universitas Muhadi Setiabudi, Indonesia
puspamulyaningrum03@gmail.com^{1*}, anggraydw@gmail.com², diahratna1708@gmail.com³

Alamat Kampus: Jl. P. Diponegoro Km 2, Desa Pesantunan, Kecamatan Wanasari,
Kabupaten Brebes

Korespondensi penulis: puspamulyaningrum03@gmail.com

Abstract. This study investigates the relationship between mothers' knowledge of MP-ASI (complementary feeding), exclusive breastfeeding history, food intake, and the nutritional status of toddlers. Using an analytical observational design with a cross-sectional approach, the research was conducted from March to May 2024 at Posyandu centers in Klampok Village, Wanasari District, Brebes Regency. The study targeted mothers of children aged 1–5 years, totaling 122 toddlers. A purposive sampling technique was used to select children under five with undernourished status from 13 Posyandu centers. The nutritional status was assessed based on a Z-score range of -3 to <-2, indicating undernutrition. Findings revealed no significant relationship between maternal knowledge of MP-ASI and toddlers' nutritional status ($p = 0.75$), nor between the history of exclusive breastfeeding and nutritional status ($p = 0.80$). However, a significant relationship was found between toddlers' dietary intake and their undernourished status ($p = 0.028$). These results highlight that while maternal knowledge and breastfeeding history may not directly influence nutritional outcomes, adequate food intake plays a crucial role in preventing undernutrition among toddlers.

Keywords: Dietary Intake, Exclusive Breastfeeding History, Mother's Knowledge About MP-ASI, Nutritional Status

Abstrak. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan pengetahuan ibu tentang MP-ASI, riwayat pemberian ASI eksklusif, asupan makanan, dan status gizi balita. Penelitian ini menggunakan rancangan analitik observasional dengan pendekatan cross-sectional. Sasaran penelitian adalah ibu yang memiliki anak usia 1–5 tahun, yaitu sebanyak 122 balita. Pengambilan sampel dilakukan secara purposive sampling terhadap balita yang berstatus gizi kurang dari 13 posyandu. Status gizi dinilai berdasarkan rentang Z-score -3 hingga <-2 yang menunjukkan balita mengalami gizi kurang. Hasil penelitian menunjukkan tidak ada hubungan bermakna antara pengetahuan ibu tentang MP-ASI dengan status gizi balita ($p = 0,75$) dan riwayat pemberian ASI eksklusif dengan status gizi balita ($p = 0,80$). Namun, ditemukan hubungan bermakna antara asupan makanan balita dengan status gizi balita ($p = 0,028$). Hasil-hasil ini menyoroti bahwa meskipun pengetahuan ibu dan riwayat menyusui mungkin tidak secara langsung memengaruhi hasil gizi, asupan makanan yang cukup memainkan peran penting dalam mencegah kekurangan gizi di kalangan balita.

Kata kunci: Asupan Makanan, Riwayat Pemberian ASI Eksklusif, Pengetahuan Ibu tentang MP-ASI, Status Gizi

1. LATAR BELAKANG

Status gizi masyarakat ditentukan oleh makanan yang dimakan. Indonesia masih mengalami masalah gizi kurang dengan berbagai risiko penyakit yang ditimbulkan yang terjadi di masyarakat perdesaan dan perkotaan (Firmansyah et al., 2023). Masalah gizi kurang pada hakikatnya merupakan masalah perilaku. Untuk mengoreksi masalah gizi kurang tersebut dapat dilakukan dengan pendekatan melalui pemberian informasi tentang perilaku gizi yang baik dan benar. Secara garis besar kebutuhan gizi ditentukan oleh usia, jenis kelamin, aktivitas, berat badan dan tinggi badan. Pada umumnya anak usia 1-5 tahun

mengalami gizi kurang dengan penyebab gizi kurang dibedakan menjadi 2 yaitu penyebab langsung dan tidak langsung. Penyebab langsung gizi kurang yaitu asupan makan yang tidak seimbang kandungan nutrisinya, dan penyakit infeksi yang mungkin diderita anak (Tidar et al., 2023). Penyebab tidak langsung yaitu ketahanan pangan di keluarga, pengetahuan ibu tentang MP-ASI serta pelayanan kesehatan, kesehatan lingkungan, dan riwayat ASI eksklusif (Pramifta et al., 2021).

Gizi kurang merupakan suatu keadaan dimana kebutuhan nutrisi pada tubuh tidak terpenuhi dalam jangka waktu tertentu, sehingga tubuh akan memecah cadangan makanan yang berada di bawah lapisan lemak dan organ tubuh. Dampak dari gizi kurang adalah berpengaruh terhadap pertumbuhan, anak-anak yang tidak tumbuh menurut potensinya. Protein digunakan sebagai zat pembakar sehingga otot-otot menjadi lembek dan rambut mudah rontok, pengaruh terhadap produksi tenaga, menyebabkan kekurangan tenaga untuk bergerak, bekerja, dan melakukan aktifitas, pengaruh terhadap daya tahan, penderita mudah terserang infeksi seperti pilek, batuk, dan diare, pada anak-anak hal ini membawa kematian (Annisa Nuradhiani, 2023).

Berdasarkan hasil Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS), gizi kurang masih menjadi masalah kesehatan serius yang di hadapi Indonesia. Berdasarkan data Survei Status Gizi Nasional (SSGI) tahun 2022, prevalensi gizi kurang di Indonesia di angka 21,6%. Jumlah ini menurun dibandingkan tahun sebelumnya yaitu 24,4%. Walaupun menurun, angka tersebut masih tinggi, mengingat target prevalensi gizi kurang di tahun 2024 sebesar 14% dan standard WHO di bawah 20% (Kementerian Kesehatan RI, 2018).

Dinas Kesehatan Kabupaten Brebes diketahui bahwa jumlah balita yang ditimbang pada tahun 2023 sebanyak 11,673 balita, dengan persentase 10,70% dikategorikan balita gizi kurang. Puskesmas dengan persentase jumlah balita gizi kurang yang tertinggi adalah Puskesmas Wanasari sebanyak 718 balita. Kondisi di Puskesmas Wanasari, ada 7 desa diantaranya yang pertama paling tinggi di Desa Klampok dengan jumlah 315 balita, kedua Desa Keboledan dengan jumlah 105 balita, dan ketiga Desa Kupu dengan jumlah 102 balita.

Masalah status gizi pada balita dipengaruhi oleh beberapa faktor langsung dan tidak langsung. Status gizi (*nutrition status*) adalah ekspresi dari keadaan keseimbangan dalam bentuk variabel tertentu atau perwujudan dari *nutriture* dalam bentuk variabel tertentu, contoh pemasukan dan pengeluaran yodium dalam tubuh yang tidak seimbang mengakibatkan gondok [11]. Faktor penyebab langsung dipengaruhi oleh asupan makan dan penyakit infeksi, sedangkan faktor tidak langsung diantaranya adalah pengetahuan

tentang MP-ASI, pelayanan kesehatan, kesehatan lingkungan dan riwayat ASI eksklusif (Suriani et al., 2021).

Berdasarkan uraian tersebut di atas, maka peneliti tertarik untuk meneliti lebih lanjut Hubungan Pengetahuan Ibu Tentang MP-ASI, Riwayat ASI Eksklusif dan Asupan Makan terhadap Status Gizi pada Balita Usia 1-5 Tahun di Desa Klampok.

2. KAJIAN TEORITIS

MP-ASI merupakan makanan transisi dari yang berbentuk cair menjadi makanan semi padat. WHO menyebutkan bayi akan mencapai suatu proses membutuhkan makanan selain ASI karena ASI saja tidak mampu memenuhi kebutuhan bayi yang semakin bertumbuh dan bertambah aktif (Fatikasari et al., 2022). ASI eksklusif adalah pemberian ASI saja pada bayi sampai usia 6 bulan tanpa tambahan cairan ataupun makanan lain. ASI dapat diberikan sampai bayi berusia 2 tahun. Pemberian ASI dianjurkan diberikan hingga anak berusia 2 tahun. Bagi bayi usia 6-8 bulan, ASI masih memenuhi kebutuhan kalori sebanyak 70%, untuk bayi usia 9-11 bulan dapat memenuhi kalori sebanyak 55% sementara untuk bayi usia 12 – 23 bulan dapat memenuhi kalori sebanyak 40% (Intan, 2023). Keadaan ini akan secara signifikan memenuhi kebutuhan makanan bayi sampai usia 2 tahun (Oktavia, 2021).

Pengetahuan gizi adalah pengetahuan tentang makanan dan zat gizi. Pengetahuan gizi ibu merupakan salah satu yang mempengaruhi asupan makan seseorang dalam memilih makanan untuk dikonsumsi, sikap dan perilaku ibu dalam menentukan makanan balita dipengaruhi oleh berbagai faktor yaitu tingkat pengetahuan tentang gizi sehingga dapat mempengaruhi status gizi seseorang, faktor pola makan, jumlah, jenis dan asupan makan pada balita tersebut (Aprillia et al., 2020).

Makanan pendamping air susu ibu (MP-ASI) adalah makanan atau minuman yang mengandung zat gizi selain dari ASI. Hasil survei menunjukkan bahwa salah satu penyebab terjadinya gangguan tumbuh kembang bayi dan anak usia 6-24 bulan di Indonesia adalah rendahnya mutu makanan pendamping air susu ibu (MP-ASI) dan tidak sesuai pola asuh yang diberikan, sehingga beberapa zat gizi tidak dapat mencukupi kebutuhan khususnya energi dan zat gizi mikro terutama zat besi (Fe) dan zinc (Zn) (Susi Irianti et al., 2023).

Asupan nutrisi pada anak memegang peranan penting dalam tumbuh kembang pada anak, ke adekuat asupan nutrisi dapat dinilai dengan keadaan status gizi. Status gizi kurang dapat disebabkan oleh berbagai faktor, termasuk kurangnya asupan makanan yang sehat dan seimbang, infeksi atau penyakit, dan kondisi lingkungan yang tidak mendukung

pertumbuhan dan perkembangan yang optimal (Sabriana et al., 2023). Anak usia 1-5 tahun merupakan tahapan dimana anak mengalami tumbuh kembang dan aktivitas yang pesat, serta masih bergantung pada orang tua dalam hal pemberian makan, anak sudah bisa memilih makanan yang disukainya.

Hampir semua kelompok umur mengalami masalah kebutuhan pemenuhan nutrisi, terutama pada anak usia 1-5 tahun rentan mengalami gizi kurang, karena anak usia 1-5 tahun sudah selesai tahap ASI eksklusif kemudian dilanjutkan dengan pemberian MP-ASI (Dewi et al., 2021). Hasil penelitian menunjukkan bahwa anak usia 1-5 tahun yang mengalami gizi kurang dengan asupan makan kurang baik 80%, balita yang mempunyai asupan makan baik tetapi gizinya kurang (20%). Sebagian besar anak usia 1-5 tahun memiliki pola makan kurang baik dan status gizinya adalah gizi kurang (Sana Widiyanti et al., 2020).

3. METODE PENELITIAN

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara pengetahuan MP-ASI dengan status gizi kurang, hubungan antara riwayat ASI Eksklusif dengan status gizi kurang, hubungan antara asupan makan dengan status gizi kurang. Penelitian ini menggunakan penelitian observasional analitik. Hubungan antara 2 variabel atau lebih yaitu variabel terikat (gizi kurang) dan variabel bebas (pengetahuan ibu tentang MP-ASI, riwayat ASI eksklusif dan asupan makan). Metode yang digunakan adalah survei dan observasional dengan menggunakan pendekatan *cross sectional* yaitu peneliti mengambil data variabel bebas dan variabel terikat dalam periode waktu yang sama. Penelitian dilakukan pada Maret s.d. Mei 2024. Tempat penelitian dilaksanakan di Posyandu Desa Klampok Kecamatan Wanasari Kabupaten Brebes.

Populasi pada penelitian ini adalah seluruh ibu yang memiliki balita di Desa Klampok Kecamatan Wanasari, Kabupaten Brebes usia 1-5 tahun yang berjumlah sebanyak 122 balita. Sampel pada penelitian ini adalah gizi kurang di 13 Posyandu Desa Klampok Kecamatan Wanasari Kabupaten Brebes dengan teknik *purposive sampling* yaitu teknik pengambilan sampel dengan pertimbangan tertentu. Sampel penelitian dilakukan pendataan jumlah balita yang menjadi sampel didapat dari 13 Posyandu pada objek penelitian dihasilkan prevalensi status gizi kurang sejumlah 122 balita di Desa Klampok Kecamatan Wanasari Kabupaten Brebes Tahun 2024 dengan rata-rata nilai Z score -3 sampai dengan <-2 SD.

Penentuan sampel gizi kurang menggunakan *purposive sampling*, setelah

melakukan sampel peneliti melakukan *food frequency questioner* semi kuantitatif terhadap sampel yang terpilih. Pengisian kuesioner dilakukan pada saat melakukan *food frequency questioner* semi kuantitatif pada penderita gizi kurang sekaligus dengan pengukuran BB untuk mengetahui gizi kurang atau tidak, data responden juga harus diisi oleh peneliti kemudian dicek kelengkapannya.

Analisis univariat yang digunakan adalah analisis deskriptif untuk mendeskripsikan data dari umur responden serta menjelaskan atau mendeskripsikan karakteristik masing-masing variabel yang diteliti. Analisis ini berupa distribusi frekuensi dan presentase dari tiap variabel [43]. Yang dilakukan terhadap variabel independen dan dependen yang keduanya berhubungan atau berkorelasi. Untuk mengetahui hubungan tiap variabel independen dan variabel dependen yang diuji dengan menggunakan *uji Pearson Corelation* dengan tingkat kemaknaan $p < 0,05$. Pengujian dibantu dengan *software SPSS for windows* (Sugiyono, 2018).

4. HASIL DAN PEMBAHASAN

Responden penelitian ini adalah ibu balita yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi. Sampel pada penelitian ini berjumlah 122 balita dimana responden berasal dari Desa Klampok dengan balita gizi kurang sebanyak 88 balita dan gizi normal sebanyak 34 balita. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui status gizi kurang balita di Desa Klampok Kecamatan Wanasari Kabupaten Brebes. Subjek dalam penelitian ini berjumlah 122 responden telah dipilih berdasarkan kriteria yang kemudian dilakukan pengukuran tinggi badan, berat badan, selanjutnya dilakukan pengisian kuesioner untuk mengetahui pengetahuan ibu tentang MP-ASI, riwayat ASI eksklusif dan asupan makan dengan status gizi kurang pada balita usia 1-5 tahun. Data distribusi frekuensi karakteristik sampel dapat dilihat pada tabel di bawah ini.

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Sampel Balita

Karakteristik	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Jenis Kelamin Balita:		
- Laki-laki	53	43
- Perempuan	69	57
Usia Balita :		
6-12 bulan	24	20
13-24 bulan	42	34
25-36 bulan	19	16
37-48 bulan	15	12
49-60 bulan	22	18

Pengetahuan Ibu tentang MP-ASI:		
- Kurang	9	7
- Sedang	34	28
- Baik	79	65
Jumlah	122	100

Sumber: Data yang diolah

Tabel 1. menunjukkan dari 122 sampel diketahui sebagian besar balita berjenis kelamin laki-laki sebesar 43% dan perempuan sebesar 57%. Usia balita 6-12 bulan sebesar 20%, balita 13-24 bulan sebesar 34%, balita 25-36 bulan sebesar 16%, balita 37-48 bulan sebesar 12%, balita 49-60 bulan sebesar 18%. Pengetahuan ibu tentang MP-ASI yang kurang sebesar 7%, pengetahuan sedang 28% dan pengetahuan baik 65%.

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Karakteristik Sampel Balita

Karakteristik	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Riwayat ASI Eksklusif:		
- ASI eksklusif	94	77
- Tidak ASI eksklusif	28	23
Asupan Makan:		
- Cukup	80	66
- Kurang	31	25
- Lebih	11	9
Status Gizi:		
- Kurang	88	72
- Baik	34	28
Jumlah	122	100

Sumber: Data yang diolah

Tabel 2. Menunjukkan Balita yang ASI eksklusif sebanyak 77% dan balita yang tidak ASI eksklusif sebanyak 23%. Asupan makan balita kategori cukup sebesar 66%, kategori kurang 25% dan kategori lebih 9%. Status gizi kurang sebesar 72% dan yang gizi normal sebesar 28%.

Hubungan Pengetahuan Ibu Balita dengan Status Gizi

Hasil analisis variabel pengetahuan ibu balita dengan status gizi balita di Desa Klampok dapat dilihat pada tabel berikut.

Tabel 3. Statistik Variabel Pengetahuan Ibu Balita dengan Status Gizi Kurang

Mean	SD	p-value
225,968	1171,8014	0,75

Sumber: Data yang diolah

Berdasarkan tabel 3, dapat diketahui bahwa rata-rata variabel pengetahuan responden adalah mean 225,968, standar deviasi 1171,8014. Berdasarkan hasil uji *pearson correlation* didapat katakana bahwa tidak terdapat hubungan antara asupan makan balita

dengan status gizi kurang pada balita usia 1-5 tahun dengan p -value 0,75.

Responden yang berpengetahuan kurang tentang MP-ASI sebesar 7% dikarenakan kurangnya kesadaran masyarakat untuk menjadi keluarga yang sehat akan sadar gizi dan melaksanakan perilaku hidup bersih di sekitar lingkungan. Selain itu juga pengaruh ibu yang bekerja cenderung menerapkan praktik MP-ASI yang kurang tepat, sehingga dapat mempengaruhi status gizi dan kesehatan balita.

Responden pengetahuan sedang 28%, karena masyarakat dapat memahami dan menerapkan praktik MP-ASI yang baik, orang tua dapat membantu memastikan bahwa balita mereka menerima nutrisi yang cukup dan seimbang untuk pertumbuhan dan perkembangan yang optimal. Sedangkan untuk responden pengetahuan baik 65%, tentang MP-ASI menunjukkan bahwa mayoritas dari mereka memiliki pemahaman yang solid mengenai pentingnya dan cara pemberian MP-ASI yang tepat, mereka juga cenderung lebih mampu menerapkan praktik pemberian MP-ASI yang baik dan benar seperti memperkenalkan berbagai jenis makanan bergizi dan menjaga kebersihan makanan.

Dapat disimpulkan bahwa sebagian besar responden memiliki pengetahuan yang baik tentang MP-ASI (65%), sementara hanya sebagian kecil yang memiliki pengetahuan kurang (7%), dan sebagian lainnya memiliki pengetahuan sedang (28%). Oleh karena itu untuk meningkatkan pengetahuan ibu tentang MP-ASI dan faktor-faktor lain yang mempengaruhi gizi balita sangat penting untuk memastikan pertumbuhan dan perkembangan yang optimal pada anak-anak.

Hubungan Riwayat ASI Eksklusif Balita dengan Status Gizi

Hasil analisis variabel riwayat ASI eksklusif balita dengan status gizi kurang di Desa Klampok dapat dilihat pada tabel berikut.

Tabel 4. Statistik Variabel Riwayat ASI Eksklusif Balita dengan Status Gizi Kurang

Mean	SD	p-value
1,23	422	0,80

Sumber: Data yang diolah

Berdasarkan tabel 4, dapat diketahui bahwa rata-rata variabel ASI eksklusif responden adalah mean 1,23 dan standar deviasi 422. Berdasarkan hasil uji pearson correlation dapat peneliti katakan bahwa tidak terdapat hubungan antara riwayat ASI eksklusif dengan status gizi kurang pada balita usia 1-5 tahun dengan p -value 0,80. Balita yang ASI eksklusif sebanyak 77% dan balita yang tidak ASI eksklusif sebanyak 23%. Anak yang tidak mendapatkan ASI Eksklusif status gizi baik sebesar 94 anak dan 28 anak status gizi kurang (Anggray, 2022).

Upaya peningkatan pemberian ASI berperan sangat besar terhadap angka kematian bayi dan penurunan prevalensi gizi kurang pada anak balita dan dapat menurunkan angka kesakitan pada balita. Pemberian ASI dapat menurunkan risiko penyakit infeksi akut seperti diare, pneumonia, infeksi telinga, haemophilus influenza, meningitis, dan infeksi saluran kemih. Bayi yang tidak diberi ASI akan rentan terhadap penyakit infeksi. Kejadian balita menderita penyakit infeksi yang berulang akan mengakibatkan terjadinya balita dengan gizi buruk dan kurus. Berdasarkan hasil Riskesdas 2022, 17,7% balita mengalami gizi buruk dan gizi kurang, 30,8% balita sangat pendek dan pendek, 10,2% balita sangat kurus dan kurus, dan 8% balita gemuk.

Putusnya pemberian ASI eksklusif dikarenakan beberapa hal sebagai berikut, yaitu: pengetahuan mengenai kandungan zat yang terdapat dalam ASI, adanya anggapan bahwa ASI tidak dapat mencukupi kebutuhan bayi, ibu yang bekerja ditempat kerjanya tidak memiliki fasilitas untuk menyimpan ASI perah maupun yang tidak memfasilitasi untuk aturan bagi pekerja untuk memerah ASI, serta kurangnya dukungan keluarga untuk menyusui anaknya secara eksklusif (Amellia & Wahyani, 2020).

Fenomena yang terjadi saat ini adalah tidak semua ibu menyusui dapat memberikan ASI secara eksklusif sehingga menyebabkan angka kematian bayi meningkat dan menurunnya prevalensi gizi kurang pada anak balita usia 1-5 tahun. Hal ini sejalan dengan hasil penelitian bahwa ibu yang tidak bekerja, tentunya memiliki waktu lebih banyak yang dapat dihabiskan bersama anak mereka. Mereka juga dapat melatih dan mendidik anak, sehingga perkembangan bahasa dan prestasi akademik anak lebih baik jika dibandingkan dengan anak ibu yang bekerja.

Hubungan Asupan Makan Balita dengan Status Gizi

Hasil analisis variabel Asupan Makan Balita di Desa Klampok dapat dilihat pada tabel berikut.

Tabel 5. Statistik Variabel Asupan Makan Balita dengan Status Gizi Kurang

Mean	SD	p-value
1199.48	144.894	0.028

Sumber: Data yang diolah

Berdasarkan tabel 5, dengan p -value 0,028 dapat diketahui bahwa rata-rata variabel asupan makan responden adalah mean 1199.48, standar deviasi 144.894. Berdasarkan hasil uji pearson correlation dapat peneliti katakan bahwa terdapat hubungan antara asupan makan balita dengan status gizi kurang pada balita usia 1-5 tahun. Hasil ini menunjukkan asupan makan balita kategori cukup sebanyak 66%, kategori kurang 25% dan kategori

lebih 9%. Asupan makan yang cukup sebesar 80 balita, asupan makan kurang sebesar 31 balita dan asupan makan lebih sebesar 11 balita dari total keseluruhan 122 balita.

Asupan makan adalah cara seseorang atau kelompok orang memanfaatkan pangan yang tersedia sebagai reaksi terhadap tekanan ekonomi dan sosial budaya yang di alaminya (Anemia, 2017). Asupan makan ialah kebiasaan makan yang terbentuk maupun kuantitasnya, maka tubuh akan mendapat kondisi kesehatan gizi yang baik. Konsumsi yang menghasilkan kesehatan gizi yang sebaik-baiknya disebut konsumsi yang adekuat.

Anak balita merupakan kelompok umur yang rawan gizi dan rawan penyakit, dan yang paling banyak menderita gangguan akibat gizi (kurang energi protein) dikarenakan anak balita berada dalam masa transisi. Pada masa ini terjadi perubahan pola makan dari makanan bayi ke makanan dewasa. Gizi kurang yang terjadi pada anak-anak, dapat menghambat pertumbuhan, rentan terhadap penyakit infeksi dan rendahnya tingkat kecerdasan anak (Anggray, 2022). Konsekuensi membiarkan anak-anak tersebut menderita kurang gizi berarti “mempersiapkan” sebagian mereka menjadi generasi yang hilang karena terbentuknya potensi intelektual dan produktivitas yang tidak mampu menghadapi kemajuan ilmu pengetahuan dan teknologi (Tiaingsih, 2019).

Hubungan antara asupan makan balita dan status gizi kurang dipengaruhi oleh berbagai faktor yang saling berinteraksi (Nisrina & Deny, 2012). Nutrisi yang cukup dan seimbang, kemampuan tubuh untuk menyerap dan memanfaatkan nutrisi, kondisi kesehatan, serta lingkungan keluarga dan sosial semuanya memainkan peran penting. Memahami teori-teori ini membantu dalam merancang intervensi yang efektif untuk meningkatkan asupan makan dan status gizi balita.

Dapat disimpulkan bahwa asupan makan balita berhubungan erat dengan status gizi dalam pemenuhan kebutuhan nutrisi esensial, kualitas dan kuantitas asupan makanan, kesehatan dan infeksi, serta faktor-faktor lingkungan keluarga dan pola asuh semuanya berperan dalam menentukan status gizi balita. Upaya peningkatan gizi balita harus mencakup edukasi orang tua, peningkatan akses terhadap makanan bergizi, dan dukungan kesehatan yang komprehensif untuk memastikan pertumbuhan dan perkembangan yang optimal bagi balita. Status gizi dapat dirancang lebih efektif untuk mengatasi masalah gizi kurang pada balita.

5. KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil dari penelitian hubungan pengetahuan ibu tentang MP-ASI, riwayat ASI eksklusif dan asupan makan terhadap status gizi kurang pada balita usia 1-5 tahun di Desa Klampok maka dapat disimpulkan sebagai berikut. Tidak terdapat hubungan pengetahuan ibu terhadap status gizi pada balita usia 1-5 tahun dengan p -value 0,75. Tidak terdapat hubungan antara riwayat ASI eksklusif balita terhadap status gizi pada balita usia 1-5 tahun dengan p -value 0,80. Terdapat hubungan antara asupan makan balita terhadap status gizi kurang pada balita usia 1-5 tahun dengan p -value 0,028. Berdasarkan hasil penelitian ini, ada beberapa saran yang dapat diberikan pada pihak yang terkait. Petugas Kesehatan sebaiknya sering memberikan penyuluhan kepada ibu yang mempunyai balita agar memberikan asah asih asuh yang baik sehingga bisa menunjang pertumbuhan dan perkembangan anak. Bagi orang tua lebih aktif lagi dalam pergi ke posyandu agar status gizi balita dapat terpantau dengan baik. Bagi peneliti selanjutnya sebaiknya mengambil data yang lebih luas pada ibu balita gizi normal untuk membandingkan pola asuh ibu yang mempunyai balita gizi normal dengan balita gizi kurang.

DAFTAR REFERENSI

- Amellia, R., & Wahyani, A. D. (2020). Hubungan perilaku keluarga sadar gizi (Kadarzi) dan perilaku hidup bersih sehat (PHBS) dengan status gizi balita 24–59 bulan. *Jurnal Ilmiah Gizi dan Kesehatan (JIGK)*, 2(01), 18–22.
<https://doi.org/10.46772/jigk.v2i01.255>
- Anemia, P. (2017). Status gizi dan tingkat kecukupan zat gizi pada remaja putri anemia. 2(12), 1–8.
- Anggray. (2022). Analisis faktor-faktor yang mempengaruhi status gizi kurang pada balita usia 3–5 tahun di wilayah kerja Puskesmas Kersana. *Jurnal Ilmiah Gizi dan Kesehatan (JIGK)*, 3(02), 71–75.
- Annisa, N. (2023). Faktor risiko masalah gizi kurang pada balita di Indonesia. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Masyarakat dan Sosial*, 1(2), 17–25.
<https://doi.org/10.59024/jikas.v1i2.285>
- Aprillia, Y. T., Mawarni, E. S., & Agustina, S. (2020). Pengetahuan ibu tentang makanan pendamping ASI (MP-ASI). *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*, 12(2), 865–872.
<https://doi.org/10.35816/jiskh.v12i2.427>
- Dewi, H., Hartaty, N., & Mulyati, D. (2021). Pengetahuan ibu terkait status gizi balita di Gampong Pante Gajah. *Idea Nursing Journal*, XII(2), 32–36.
<http://www.jurnal.unsyiah.ac.id/INJ/article/view/22344>
- Fatikasari, R., Wahyuni, A., & Ratnasari, D. (2022). Hubungan berat bayi lahir dan status

gizi balita usia 24–59 bulan di Desa Pesantunan, Kecamatan Wanasari, Kabupaten Brebes. *Jurnal Ilmiah Gizi dan Kesehatan (JIGK)*, 4(1), 16–26.

Firmansyah, A. S., Masrikhiyah, R., Ratnasari, D., Studi, P., Gizi, I., & Kesehatan, I. (2023). Hubungan tingkat kecukupan asupan makan, status gizi, dan perilaku merokok terhadap ketahanan fisik atlet pencak silat Inseba Brebes. *Jurnal Ilmiah Gizi dan Kesehatan (JIGK)*, 5(01), 9–14.

<https://jurnal.umus.ac.id/index.php/JIGK/article/view/1259>

Intan, P. A. (2023). Perbedaan tinggi badan aktual dengan tinggi badan berdasarkan tinggi lutut dan panjang ulna pada lansia di Posbindu Desa Cikuya. *Jurnal Ilmiah Gizi dan Kesehatan (JIGK)*, 4(02), 14–19.

Kementerian Kesehatan RI. (2018). *Riskesmas 2018: Laporan nasional Riskesmas 2018* (Vol. 44, No. 8, pp. 181–222). <http://www.yankes.kemkes.go.id/assets/downloads/PMK> No. 57 Tahun 2013 tentang PTRM.pdf

Nisrina, P., & Deny, Y. F. (2012). Asupan tinggi lemak dan aktivitas olahraga sebagai faktor risiko terjadinya hipertensi obesitas pada remaja awal. *Journal of Nutrition College*, 1, 607–613.

Oktavia, H. (2021). Hubungan pemberian ASI eksklusif dengan status gizi bayi usia 6–11 bulan di wilayah kerja Puskesmas Lingkar Timur Kota Bengkulu tahun 2021. *Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, Politeknik Kesehatan Kemenkes Bengkulu, Program Studi Diploma Tiga Gizi*, 140(1), 6.

Pramifta, H., Wahyani, A. D., & Rahmawati, Y. D. (2021). Hubungan antara ASI eksklusif dan pemberian makanan pendamping ASI (MP-ASI) dengan status gizi pada bayi umur 7–12 bulan di Puskesmas Kluwut. *Jurnal Ilmiah Gizi dan Kesehatan (JIGK)*, 3(01), 26–31. <https://doi.org/10.46772/jigk.v3i01.563>

Sabriana, R., Riyandani, R., & Rosmiaty, R. (2023). Pemberdayaan pada ibu hamil terhadap pengetahuan dan sikap ibu mengenai pemberian ASI eksklusif. *Abdimas Polsaka*, 48–53. <https://doi.org/10.35816/abdimaspolsaka.v2i1.32>

Sana Widiyanti, Patriasih, R., & Yulia, C. (2020). Pola makan balita status gizi kurang di Puskesmas Ciumbuleuit Cidadap Bandung. *Jurnal Sains Boga*, 2(2), 37–47. <https://doi.org/10.21009/jsb.002.2.05>

Sugiyono. (2018). *Metode penelitian kuantitatif, kualitatif, R & D*. CV Alfabeta.

Suriani, N., Moleong, M., & Kawuwung, W. (2021). Hubungan antara pengetahuan ibu dengan kejadian gizi kurang pada balita di Desa Rambusaratu Kecamatan Mamasa. *Jurnal Kesehatan Masyarakat UNIMA*, 2(3), 53–59.

Susi Irianti, Nazila, R., & Sakinah, I. (2023). Hubungan antara pengetahuan ibu tentang pola pemberian makan dengan status gizi balita usia 12–59 bulan di UPT Puskesmas Panimbang Kabupaten Pandeglang Tahun 2022. *Jurnal Ilmiah Kedokteran dan Kesehatan*, 2(1), 205–212. <https://doi.org/10.55606/klinik.v2i1.1273>

Tiaingsih, E. (2019). Hubungan gizi dengan perkembangan kognitif anak usia dini di PAUD Khodijah Kecamatan Sukarame Bandar Lampung. *Fakultas Tarbiyah dan Keguruan*,

Universitas Islam Negeri Raden Intan Lampung, 2, 5–10.

Tidar, M. F., Rahmawati, Y. D., & Wahyani, A. D. (2023). Hubungan tingkat pengetahuan ibu dan asupan makronutrien dengan kejadian stunting di Desa Kluwut. *Jurnal Ilmiah Gizi dan Kesehatan (JIGK)*, 5(1), 29–34. <http://e-kkn.umus.ac.id/index.php/JIGK/article/view/1263>