

HUBUNGAN PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF DENGAN STATUS GIZI PADA BALITA USIA 6-24 BULAN DI PUSKESMAS TAROKAN KABUPATEN KEDIRI

(THE RELATIONSHIP BETWEEN EXCLUSIVE BREASTFEEDING AND NUTRITIONAL STATUS IN TODDLERS AGED 6-24 MONTHS AT TAROKAN COMMUNITY HEALTH CENTER, KEDIRI REGENCY)

Diana Kartika Sari¹, Sumy Dwi Antono^{2*}, Susanti Pratamaningtyas³, Eny Sendra⁴
^{1,2,3,4} Program Studi Sarjana Terapan Kebidanan, Poltekkes Kemenkes Malang
Email : hajifathoni@gmail.com

ABSTRAK

Pendahuluan: Selama pandemi COVID-19, praktik pemberian ASI eksklusif mengalami penurunan dan menghadapi berbagai tantangan, hal ini akan meningkatkan risiko gangguan pertumbuhan dan perkembangan pada balita usia 6-24 bulan. Prevalensi ASI eksklusif tercatat hanya sekitar 58,3%, sementara inisiasi menyusui dini sebesar 57,8%. Pemberian Air Susu Ibu (ASI) secara eksklusif menjadi asupan penting untuk tumbuh kembang bayi. Balita berusia 6 -24 bulan merupakan kelompok rawan gizi. Dampak dari tidak diberikannya asi eksklusif pada bayi yaitu bayi dapat mengalami malnutrisi, *wasting*, *stunting*, rentan mengalami penyakit infeksi dan juga gangguan kesehatan pencernaan. **Metodologi:** Penelitian ini menerapkan desain penelitian retrospektif. Sampel penelitian ini yaitu ibu yang mempunyai bayi usia 6-24 bulan sebanyak 29 orang. Teknik pengambilan sampel dengan teknik *proporsionate stratified random sampling*. Instrumen penelitian menggunakan kuesioner pemberian asi eksklusif dan lembar pengukuran status gizi. Analisis data dengan uji *Chi Square*. **Hasil:** Hasil uji Chi-square menunjukkan nilai signifikansi $p = 0,000$ ($\alpha < 0,05$), sehingga H_0 ditolak. Hal ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara pemberian ASI eksklusif dengan status gizi bayi usia 6–24 bulan, dimana bayi yang mendapatkan ASI eksklusif cenderung memiliki status gizi lebih baik dibandingkan bayi yang tidak mendapatkan ASI eksklusif. **Diskusi:** penelitian ini menunjukkan adanya hubungan yang kuat dan signifikan antara pemberian ASI eksklusif dan status gizi, artinya, semakin baik penerapan ASI eksklusif, semakin baik pula status gizi bayi.

Kata Kunci : ASI Eksklusif, status gizi balita

ABSTRACT

Introduction : During the COVID-19 pandemic, exclusive breastfeeding practices declined and faced various challenges, increasing the risk of growth and developmental problems among infants aged 6–24 months. Exclusive breastfeeding is essential for optimal growth and development, while its absence may lead to malnutrition, *wasting*, *stunting*, and increased susceptibility to infections. **Methods:** This study employed an analytical retrospective design. A total of 29 mothers with infants aged 6–24 months were selected using proportionate stratified random sampling. Data were collected using a questionnaire on exclusive breastfeeding practices and anthropometric measurements to assess nutritional status. Data were analyzed using the Chi-square test when assumptions were not met). **Results:** The results showed a significant association between exclusive breastfeeding and the nutritional status of infants aged 6–24 months ($p < 0.05$). Infants who received exclusive breastfeeding were more likely to have normal nutritional status compared to those who did not.

Conclusion: *Exclusive breastfeeding is significantly associated with the nutritional status of infants aged 6–24 months. Strengthening breastfeeding practices is necessary to improve child nutritional outcomes.*

Keywords: *exclusive breastfeeding, nutritional status, infants*

PENDAHULUAN

Masa awal kehidupan, khususnya usia 0–24 bulan, dikenal sebagai periode emas (*golden period*) yang menentukan kualitas pertumbuhan dan perkembangan anak, baik secara fisik maupun kognitif. Periode ini termasuk dalam 1000 Hari Pertama Kehidupan (HPK), yaitu fase kritis karena pertumbuhan berlangsung sangat pesat dan tidak dapat terulang pada tahap usia berikutnya. Status gizi pada periode ini menjadi indikator penting yang mencerminkan pemenuhan kebutuhan nutrisi dan menentukan kualitas sumber daya manusia di masa mendatang (Nur Riska, 2023).

Masalah gizi pada balita masih menjadi tantangan kesehatan masyarakat di Indonesia. Berdasarkan data Survei Status Gizi Indonesia (SSGI), prevalensi stunting menurun dari 24,4% pada tahun 2021 menjadi 21,6% pada tahun 2022, namun prevalensi wasting meningkat dari 7,1% menjadi 7,7%, dengan sebagian besar kasus terjadi pada anak usia 6–24 bulan. Kondisi ini menunjukkan bahwa permasalahan gizi masih belum terselesaikan secara optimal (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2023).

Pemberian ASI eksklusif merupakan salah satu intervensi penting dalam mencegah masalah gizi pada bayi. ASI mengandung zat gizi yang lengkap serta berperan dalam meningkatkan imunitas dan mendukung pertumbuhan optimal. Namun, praktik pemberian ASI eksklusif masih belum optimal, baik di tingkat global maupun nasional, dimana cakupannya masih berada di bawah target yang direkomendasikan (World Health Organization, 2021).

Berbagai faktor memengaruhi keberhasilan pemberian ASI eksklusif, antara lain tingkat pendidikan,

pengetahuan, status pekerjaan ibu, dukungan keluarga, serta akses terhadap informasi kesehatan. Kondisi ini semakin diperparah selama pandemi COVID-19 yang menyebabkan keterbatasan layanan kesehatan dan berkurangnya akses edukasi bagi ibu menyusui (Husaidah et al., 2020).

Di tingkat daerah, permasalahan gizi pada anak masih cukup tinggi, termasuk di Kabupaten Kediri. Data Dinas Kesehatan menunjukkan bahwa Kecamatan Tarokan memiliki jumlah kasus gizi kurang, stunting, dan wasting yang relatif tinggi dibandingkan wilayah lain. Hal ini menunjukkan bahwa permasalahan gizi masih menjadi isu penting yang memerlukan perhatian khusus di tingkat lokal (Dinas Kesehatan Kabupaten Kediri, 2024).

Penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa praktik pemberian ASI eksklusif yang belum optimal berhubungan dengan status gizi anak usia 6–24 bulan, dimana anak yang tidak mendapatkan ASI eksklusif memiliki risiko lebih tinggi mengalami gangguan pertumbuhan (Huda, 2024; Hamid et al., 2020).

Meskipun demikian, penelitian yang secara spesifik mengkaji hubungan pemberian ASI eksklusif dengan status gizi bayi usia 6–24 bulan di wilayah kerja Puskesmas Tarokan masih terbatas, terutama dalam konteks pascapandemi COVID-19. Oleh karena itu, penelitian ini penting dilakukan untuk memberikan gambaran empiris sebagai dasar dalam penyusunan intervensi yang lebih tepat sasaran.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif analitik dengan pendekatan retrospektif. Desain ini dipilih karena variabel independen, yaitu pemberian

ASI eksklusif, merupakan paparan yang telah terjadi pada masa lalu (usia 0–6 bulan), sedangkan variabel dependen, yaitu status gizi bayi, diukur pada saat penelitian ketika bayi berusia 6–24 bulan. Pendekatan retrospektif memungkinkan peneliti menelusuri riwayat pemberian ASI eksklusif dan menganalisis hubungannya dengan status gizi bayi secara efisien dari segi waktu dan biaya.

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu yang memiliki bayi usia 6–24 bulan di wilayah kerja Puskesmas Tarokan. Sampel penelitian berjumlah 29 responden yang dipilih menggunakan teknik proportionate stratified random sampling. Populasi dibagi ke dalam beberapa strata berdasarkan wilayah posyandu, kemudian jumlah sampel pada masing-masing strata ditentukan secara proporsional sesuai dengan jumlah sasaran di setiap posyandu. Selanjutnya, responden dipilih secara acak sederhana menggunakan daftar sampling hingga jumlah sampel terpenuhi. Kriteria inklusi dalam penelitian ini meliputi ibu yang memiliki bayi usia 6–24 bulan, bersedia menjadi responden, dan memiliki riwayat pemberian ASI yang dapat diidentifikasi. Kriteria eksklusi meliputi responden yang tidak dapat diwawancarai secara lengkap serta bayi dengan penyakit kronis atau kelainan bawaan yang dapat memengaruhi status gizi. Instrumen penelitian terdiri dari kuesioner untuk mengidentifikasi riwayat pemberian ASI eksklusif dan lembar pengukuran antropometri untuk menilai status gizi bayi berdasarkan berat badan dan tinggi badan (BB/TB sesuai standar WHO). Uji validitas kuesioner dilakukan menggunakan korelasi product moment, sedangkan uji reliabilitas menggunakan Cronbach's alpha dengan nilai $\geq 0,70$ yang menunjukkan bahwa instrumen reliabel. Analisis data dilakukan secara univariat dan bivariat. Analisis bivariat menggunakan uji Chi-square untuk mengetahui hubungan antara pemberian ASI eksklusif dengan status gizi bayi.

Apabila syarat uji Chi-square tidak terpenuhi (terdapat sel dengan frekuensi harapan < 5), maka digunakan uji alternatif Fisher's Exact. Tingkat signifikansi yang digunakan adalah $\alpha = 0,05$. Penelitian ini dilaksanakan dengan memperhatikan prinsip etik penelitian, meliputi pemberian informed consent, menjaga kerahasiaan data responden, serta menjamin bahwa partisipasi responden bersifat sukarela.

HASIL PENELITIAN

Karakteristik Responden

Karakteristik	Frekuensi (orang)	Presentase (%)
Usia ibu		
20-35 tahun	26	89,6%
>35 tahun	3	10,3%
Pendidikan		
SMP	3	10,3%
SMA	26	89,6%
Pekerjaan		
Bekerja	4	13,7%
Tidak bekerja	25	86,2%
Jenis Kelamin		
Balita		
Laki-laki	19	65,5%
Perempuan	10	34,4%

Berdasarkan Tabel di atas, menunjukkan bahwa karakteristik demografi responden di Wilayah Kerja Puskesmas Tarokan Kabupaten Kediri sebagian besar berada pada kelompok usia 20–35 tahun sebanyak 26 orang (89,6%). Hal ini menunjukkan bahwa mayoritas responden termasuk dalam usia reproduktif yang dianggap ideal dan produktif untuk menjalani kehamilan, melahirkan, maupun mengasuh anak.

Berdasarkan tingkat pendidikan, sebagian besar responden berpendidikan SMA sebanyak 26 orang (89,6%), sedangkan sisanya berpendidikan SMP sebanyak 3 orang (10,3%). Hal ini menunjukkan bahwa mayoritas responden memiliki tingkat pendidikan

menengah yang dapat memengaruhi kemampuan dalam menerima serta memahami informasi kesehatan dengan baik.

Berdasarkan status pekerjaan, sebagian besar responden tidak bekerja yaitu sebanyak 25 orang (86,2%), sementara responden yang bekerja berjumlah 4 orang (13,7%). Kondisi ini mengindikasikan bahwa mayoritas responden.

Frekuensi Pemberian ASI Eksklusif

Kategori	Frekuensi (orang)	Presentase (%)
ASI Eksklusif	23	79,3%
Tidak ASI Eksklusif	6	20,6%
Total	29	100%

Berdasarkan hasil penelitian mengenai pemberian ASI eksklusif di Puskesmas Tarokan Kabupaten Kediri tahun 2025 menunjukkan bahwa sebagian besar responden, yaitu sebanyak 23 orang (79,3%) memberikan ASI secara eksklusif, sedangkan sebagian kecil responden, yaitu sebanyak 6 orang (20,6%) tidak memberikan ASI secara eksklusif. Hal ini menggambarkan bahwa mayoritas ibu di wilayah tersebut telah memahami pentingnya pemberian ASI eksklusif selama enam bulan pertama kehidupan bayi

Status gizi bayi usia 6-24 bulan

Kategori	Frekuensi (orang)	Presentase (%)
Baik	17	58,6%
Kurang	9	31%
Buruk	3	10,3%
Total	29	100%

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan status gizi pada balita usia 6–24 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Tarokan Kabupaten Kediri tahun 2025 menunjukkan bahwa sebagian besar responden sebanyak 17 orang (58,6%) memiliki status gizi baik, sedangkan sebanyak 9 orang (31%)

memiliki status gizi kurang, dan sebanyak 3 orang (10,3%) memiliki status gizi buruk. Hasil ini menggambarkan bahwa mayoritas balita di wilayah tersebut berada dalam kondisi gizi yang baik, meskipun masih terdapat sebagian kecil bayi yang mengalami masalah gizi kurang dan gizi buruk yang memerlukan perhatian lebih lanjut.

Hubungan Pemberian ASI Eksklusif dengan Status Gizi pada Bayi Umur 6-24 Bulan

Pemberian ASI Eksklusif	Status Gizi Baik	Status Gizi Tidak Baik	Total	P-value
Tidak ASI Eksklusif	0 (0%)	6(100)	6	0,000
ASI Eksklusif	17 (73,9%)	6 (26,1%)	23	
Total	17 (58,65)	12 (41,4%)	29	

Berdasarkan hasil analisis bivariat menggunakan uji Chi-square, diperoleh nilai signifikansi $p = 0,000$ ($\alpha < 0,05$), sehingga H_0 ditolak. Hal ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara pemberian ASI eksklusif dengan status gizi bayi usia 6–24 bulan di wilayah kerja Puskesmas Tarokan Kabupaten Kediri.

Berdasarkan distribusi data, seluruh bayi yang tidak mendapatkan ASI eksklusif memiliki status gizi tidak baik (100%). Sebaliknya, pada kelompok bayi yang mendapatkan ASI eksklusif, sebagian besar memiliki status gizi baik (73,9%). Temuan ini menunjukkan bahwa pemberian ASI eksklusif cenderung berhubungan dengan status gizi yang lebih baik pada bayi.

Secara teoritis, hasil ini dapat dijelaskan karena ASI merupakan sumber nutrisi utama yang mengandung zat gizi lengkap, mudah dicerna, serta mengandung komponen imunologis yang berperan dalam meningkatkan daya tahan tubuh bayi terhadap infeksi. Kondisi tersebut berkontribusi pada optimalisasi pertumbuhan dan status gizi bayi.

Hasil penelitian ini sejalan dengan berbagai studi sebelumnya yang menyatakan bahwa bayi yang tidak mendapatkan ASI eksklusif memiliki risiko lebih tinggi mengalami masalah gizi, seperti gizi kurang, stunting, dan gangguan pertumbuhan lainnya. Meskipun demikian, status gizi bayi tidak hanya dipengaruhi oleh pemberian ASI eksklusif, tetapi juga dipengaruhi oleh faktor lain seperti praktik pemberian MP-ASI, tingkat pendidikan ibu, kondisi sosial ekonomi, serta akses terhadap pelayanan kesehatan.

Dalam penelitian ini masih ditemukan bayi yang mendapatkan ASI eksklusif namun memiliki status gizi tidak baik. Hal ini menunjukkan bahwa pemberian ASI eksklusif bukan satu-satunya faktor yang menentukan status gizi, melainkan terdapat faktor lain yang turut berperan namun tidak dianalisis secara mendalam dalam penelitian ini.

Dengan demikian, pemberian ASI eksklusif tetap menjadi salah satu faktor penting dalam upaya meningkatkan status gizi bayi. Oleh karena itu, diperlukan upaya peningkatan edukasi, dukungan keluarga, serta akses layanan kesehatan untuk mendorong keberhasilan praktik ASI eksklusif.

PEMBAHASAN

Pemberian ASI Eksklusif

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar ibu di wilayah kerja Puskesmas Tarokan telah memberikan ASI eksklusif (79,3%). Capaian ini menunjukkan tingkat kepatuhan yang relatif baik terhadap rekomendasi World Health Organization yang menganjurkan pemberian ASI eksklusif selama enam bulan pertama kehidupan. Secara teoritis, ASI mengandung zat gizi lengkap, bioavailabilitas tinggi, serta komponen imunologis seperti imunoglobulin yang berperan dalam melindungi bayi dari infeksi dan mendukung pertumbuhan optimal.

Tingginya cakupan ASI eksklusif pada penelitian ini kemungkinan dipengaruhi oleh beberapa faktor, seperti tingkat pendidikan ibu yang memadai, ketersediaan waktu menyusui pada ibu yang tidak bekerja, serta dukungan program promosi kesehatan di fasilitas pelayanan kesehatan. Namun demikian, tingginya cakupan ini belum sepenuhnya menjamin status gizi yang optimal pada seluruh bayi, sehingga perlu ditinjau faktor lain yang turut berperan.

Status Gizi Bayi Usia 6–24 Bulan

Sebagian besar bayi memiliki status gizi baik (58,6%), namun masih terdapat proporsi bayi dengan gizi kurang dan gizi buruk. Temuan ini menunjukkan bahwa meskipun secara kuantitatif mayoritas bayi berada dalam kategori baik, secara kualitas masih terdapat kesenjangan yang perlu diperhatikan.

Kondisi tersebut mengindikasikan bahwa status gizi bayi tidak hanya ditentukan oleh pemberian ASI eksklusif, tetapi juga dipengaruhi oleh faktor lain, seperti kualitas dan ketepatan pemberian MP-ASI, kejadian penyakit infeksi, serta kondisi sosial ekonomi keluarga. Hal ini sejalan dengan konsep multifaktorial dalam masalah gizi anak, dimana asupan nutrisi, kesehatan, dan lingkungan saling berinteraksi dalam menentukan status gizi.

Hubungan Pemberian ASI Eksklusif dengan Status Gizi

Hasil analisis menggunakan uji Chi-square menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara pemberian ASI eksklusif dengan status gizi bayi usia 6–24 bulan ($p < 0,05$). Secara distribusi, bayi yang tidak mendapatkan ASI eksklusif seluruhnya memiliki status gizi tidak baik, sedangkan bayi yang mendapatkan ASI eksklusif sebagian besar memiliki status gizi baik. Hal ini menunjukkan bahwa pemberian ASI eksklusif berkontribusi

terhadap pencapaian status gizi yang lebih optimal.

Secara teoritis, hubungan ini dapat dijelaskan melalui peran ASI sebagai sumber nutrisi utama yang tidak hanya memenuhi kebutuhan energi dan zat gizi, tetapi juga meningkatkan daya tahan tubuh bayi terhadap infeksi. Bayi yang lebih jarang mengalami infeksi memiliki risiko lebih rendah mengalami gangguan pertumbuhan, sehingga status gizinya cenderung lebih baik.

Temuan ini sejalan dengan berbagai penelitian sebelumnya yang menunjukkan adanya hubungan signifikan antara pemberian ASI eksklusif dan status gizi bayi. Namun demikian, hasil penelitian ini juga menunjukkan bahwa masih terdapat bayi yang telah mendapatkan ASI eksklusif tetapi memiliki status gizi tidak baik. Hal ini mengindikasikan bahwa pemberian ASI eksklusif bukan satu-satunya determinan status gizi, melainkan terdapat faktor lain seperti praktik pemberian MP-ASI yang kurang tepat, frekuensi penyakit, serta kondisi lingkungan yang dapat memengaruhi hasil akhir status gizi.

Dengan demikian, meskipun ASI eksklusif merupakan faktor protektif yang penting, pendekatan intervensi gizi perlu dilakukan secara komprehensif, tidak hanya berfokus pada ASI tetapi juga pada edukasi MP-ASI, pemantauan tumbuh kembang, serta pencegahan penyakit infeksi.

Keterbatasan Penelitian

Keterbatasan penelitian ini meliputi penggunaan data riwayat pemberian ASI eksklusif yang diperoleh melalui kuesioner berbasis ingatan ibu, sehingga berpotensi menimbulkan **recall bias** dan **social desirability bias** yang dapat memengaruhi akurasi data. Selain itu, ukuran sampel yang relatif kecil (n=29) membatasi kekuatan uji statistik serta meningkatkan kemungkinan terjadinya kesalahan tipe II. Keterbatasan ini juga

berdampak pada rendahnya kemampuan generalisasi hasil penelitian, sehingga temuan perlu diinterpretasikan secara hati-hati dan memerlukan konfirmasi melalui penelitian dengan sampel yang lebih besar dan desain yang lebih kuat.

Kesimpulan saran

Kesimpulan

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa pemberian ASI eksklusif memiliki hubungan signifikan dengan status gizi bayi. Oleh karena itu, intervensi peningkatan cakupan ASI eksklusif perlu menjadi prioritas dalam upaya perbaikan status gizi anak, khususnya pada kelompok usia 6–24 bulan.

Saran

Bagi tenaga kesehatan, hasil ini dapat digunakan sebagai dasar untuk memperkuat program edukasi menyusui melalui konseling laktasi, kelas ibu hamil, serta pendampingan ibu menyusui secara berkelanjutan. Selain itu, pemantauan tumbuh kembang bayi secara rutin di posyandu perlu diintegrasikan dengan edukasi mengenai pemberian MP-ASI yang tepat guna mencegah terjadinya gizi kurang.

Bagi pembuat kebijakan, temuan ini menegaskan pentingnya penguatan kebijakan promotif dan preventif terkait ASI eksklusif, seperti penyediaan fasilitas ruang laktasi di tempat kerja, peningkatan akses informasi kesehatan, serta optimalisasi peran kader kesehatan dalam mendukung praktik menyusui di masyarakat

KEPUSTAKAAN

- Amelia, T.A., Wardani, S. and Mareta, R. (2022) 'The relationship between exclusive breastfeeding and the nutritional status of infants aged 0–6 months', *Journal of Health Research*.
- Berliana, E. (2021) 'Factors affecting nutritional status in toddlers at Posyandu Semen Village', *Jurnal*

- Kesehatan*.
- Fadilah, A.N. and Sumarmi, S. (2024) 'Socio-cultural influence of exclusive breastfeeding and complementary feeding on nutritional status', *Media Gizi Kesmas*, 13(1), pp. 58–66.
- Hamid, N.A., Hadju, V., Dachlan, D.M., Jafar, N. and Battung, S. (2020) 'Relationship between exclusive breastfeeding and nutritional status among children aged 6–24 months', *Jurnal Gizi Masyarakat Indonesia*, 9(1), pp. 51–62. <https://doi.org/10.30597/jgmi.v9i1.10158>
- Huda (2024) 'Relationship between exclusive breastfeeding history and nutritional status of toddlers', *Jurnal Kesehatan Tambusai*, 5(3).
- Husaidah, S., Amru, D.E. and Sumarni (2020) 'Relationship between maternal education and exclusive breastfeeding practices', *Jurnal Sehat Mandiri*, 15(1), pp. 130–139.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2023) *Hasil Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) 2022*. Jakarta: Kemenkes RI.
- Mogi, J.G., Melinda, S.W. and Burhan, H.W. (2024) 'Exclusive breastfeeding practices and its impact on stunting prevention', *Indonesian Journal of Nutrition and Dietetics*, 12(2), pp. 80–92.
- Mulyaningsih, S. et al. (2023) 'Correlation between exclusive breastfeeding and nutritional status in toddlers', *Jurnal Ners dan Kebidanan Indonesia*, 11(4), pp. 405–415.
- Nasution, N.A., Harahap, N.H. and Pane, M.S.D. (2023) 'Maternal knowledge and exclusive breastfeeding practices', *Jurnal Kesehatan Ilmiah Indonesia*, 8(2), pp. 141–147.
- Pratiwi, M.B. et al. (2024) 'Exclusive breastfeeding history and nutritional status in toddlers', *Journal of Nutrition Explorations*, 3(3), pp. 204–212.
- Supriasa, I.D.N., Bakri, B. and Fajar, I. (2020) *Penilaian status gizi*. Jakarta: EGC.
- World Health Organization (2021) *Infant and young child feeding*. Geneva: WHO.