

## Original Research Article

**Hubungan Pengetahuan Ibu tentang ASI dengan Status Gizi pada Balita Umur 1 Hingga 2 tahun di Desa Plampangrejo Banyuwangi****Viona Rindu Pristia<sup>1\*</sup>, Sukma Sahadewa<sup>2</sup>, Maria Juliati<sup>3</sup>, Masfufatun<sup>4</sup>**<sup>1</sup>Pendidikan Dokter, Fakultas Kedokteran Universitas Wijaya Kusuma Surabaya<sup>2</sup>Departemen Ilmu Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kedokteran Universitas Wijaya Kusuma Surabaya<sup>3</sup>Departemen Histologi, Fakultas Kedokteran Universitas Wijaya Kusuma Surabaya<sup>4</sup>Departemen Biokimia, Fakultas Kedokteran Universitas Wijaya Kusuma Surabaya\*Corresponding e-mail: [vionarindu22@gmail.com](mailto:vionarindu22@gmail.com)**Abstrak**

**Latar Belakang:** Malnutrisi pada anak merupakan masalah serius yang dapat dicegah melalui pemenuhan gizi yang optimal, di mana pemberian air susu ibu (ASI) dan pengetahuan ibu menjadi faktor determinan utama dalam masa pertumbuhan. **Tujuan:** Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis hubungan antara tingkat pengetahuan ibu mengenai ASI dengan status gizi pada balita usia 1 hingga 2 tahun di Desa Plampangrejo, Banyuwangi. **Metode:** Jenis penelitian ini adalah kuantitatif dengan desain observasional analitik melalui pendekatan cross-sectional. Sampel penelitian terdiri dari ibu yang memiliki anak berusia 1-2 tahun di wilayah Desa Plampangrejo yang dipilih menggunakan teknik sampling tertentu. Instrumen penelitian menggunakan kuesioner dan pengukuran antropometri, sementara analisis data dilakukan dengan uji statistik Chi-square. **Hasil:** Temuan penelitian menunjukkan adanya hubungan yang signifikan dan kuat antara tingkat pengetahuan ibu tentang ASI dengan status gizi balita usia 1 hingga 2 tahun. Hal ini dibuktikan dengan perolehan nilai p (0,000) yang lebih kecil dari taraf signifikansi ( $\alpha = 0,05$ ). **Kesimpulan:** Terdapat korelasi yang nyata antara pengetahuan ibu mengenai ASI terhadap status gizi balita. Semakin baik pengetahuan ibu, semakin optimal status gizi anak pada usia 1 hingga 2 tahun di Desa Plampangrejo, Banyuwangi.

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

***Relationship Between Mother's Knowledge about Breastfeeding with Nutritional Status of Toddlers Aged 1 to 2 Years in Plampangrejo, Banyuwangi*****Abstract**

**Background:** Malnutrition in children is a serious issue that can be prevented through optimal nutritional fulfillment. Breastfeeding practices and maternal knowledge are key determinant factors during the golden period of growth. **Objective:** This study aims to analyze the relationship between maternal knowledge regarding breastfeeding and the nutritional status of toddlers aged 1 to 2 years in Plampangrejo Village, Banyuwangi. **Method:** This research employed a quantitative approach with an analytical observational design using a cross-sectional study. The study population consisted of mothers with children aged 1 to 2 years residing in Plampangrejo Village. Data were analyzed using the Chi-square statistical test. **Results:** The findings indicate a significant and strong correlation between maternal knowledge of breastfeeding and the nutritional health of infants aged 1 to 2 years in Plampangrejo Village, Banyuwangi. This is evidenced by a p-value of 0.000, which is less than the significance level ( $\alpha = 0.05$ ). **Conclusion:**

*There is a significant relationship between maternal knowledge about breastfeeding and the nutritional status of toddlers. Higher maternal understanding of breastfeeding correlates with better nutritional outcomes for children aged 1 to 2 years.*

**Keywords:** *Breastfeeding, Maternal Knowledge, Nutritional Status, Toddlers.*

#### ARTICLE HISTORY:

Received 20-12-2025

Revised 21-12-2025

Accepted 21-12-2025

## PENDAHULUAN

Rentang waktu yang dimulai dari masa kehamilan sampai anak mencapai usia dua tahun merupakan tahap penting dalam perkembangan, yang kerap diistilahkan sebagai periode emas pertumbuhan (Aritonang, Ardian, & Setiawan, 2019). Fikawati (2017) menjelaskan bahwa gangguan yang terjadi dalam fase ini bisa menimbulkan konsekuensi permanen yang berdampak negatif terhadap kondisi kesehatan fisik maupun mental anak hingga dewasa. Asupan gizi yang memadai, seperti pemberian ASI, sangat penting guna mencegah penurunan status gizi anak (Dalimunthe, 2018; Bhandari, 2012).

Di Indonesia, berdasar data Riskesdas tahun 2019, sekitar 19,6% bayi baru lahir mengalami gizi buruk, terdiri dari 5,7% kasus gizi buruk berat dan 13,9% gizi buruk sedang. Pada tahun 2020, angka ini sedikit menurun menjadi 18,7%, dengan 14,9% tergolong gizi buruk sedang dan 3,8% termasuk kategori berat. Berdasar pendapat WHO, suatu kondisi dinyatakan sebagai masalah kesehatan masyarakat apabila prevalensi berat badan rendah kisaran 10% hingga 14%, dan dikategorikan sebagai kondisi kritis bila melebihi atau sama dengan 15% (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2020).

Menurut Ruhana et al. (2019) kondisi kekurangan gizi akut masih menjadi tantangan kesehatan publik yang membutuhkan respons cepat. Di Kabupaten Banyuwangi sendiri, angka stunting tercatat sebesar 19,3%, yang masih menjadi perhatian serius bagi pemerintah setempat (Kemenkes RI, 2022).

Masalah gizi dan kesehatan lainnya secara tidak proporsional mempengaruhi anak-anak berusia di bawah lima tahun (Handayani, Mulasari, & Nurdianis, 2008). Dua jenis penyebab yang paling umum adalah variabel langsung dan tidak langsung. Asupan makanan sehat yang rendah, terutama pemberian ASI yang tidak memadai pada bayi, merupakan masalah langsung utama yang menjadi fokus proyek ini (Autoridad Nacional del Servicio Civil, 2021). Variabel tidak langsung, di sisi lain, meliputi hal-hal seperti kurangnya akses ke layanan kesehatan, kondisi hidup yang kotor, pola asuh yang tidak sehat, dan pola makan yang tidak sehat. Hal ini menunjukkan betapa pentingnya pengetahuan tentang menyusui dalam menentukan status gizi bayi (Supariasa, 2012; Bolisani & Bratianu, 2018; Khotimah et al., 2024).

Survei Kesehatan Indonesia (SKI) 2023 melaporkan bahwa persentase wanita di Indonesia yang menyusui secara eksklusif telah meningkat tajam dari 52% pada 2017 menjadi 68% pada 2023. Namun, masih banyak hambatan yang harus diatasi saat bayi lahir; misalnya, menurut Organisasi Kesehatan Dunia (WHO, 2024), hanya 27% bayi yang disusui dalam satu jam pertama. Meskipun demikian, masih terdapat sejumlah tantangan signifikan dalam menyusui eksklusif, seperti kurangnya dukungan dari keluarga dan teman, tenaga kesehatan yang tidak mendukung, kurangnya minat ibu untuk belajar lebih banyak tentang menyusui, serta mitos dan keyakinan tradisional yang merugikan (Halakrispen, 2020). Kurangnya pemahaman masyarakat dan ibu tentang manfaat dan cara menyusui yang benar merupakan faktor utama yang berkontribusi pada kesulitan ini (Badri, 2020).

(Istiqomah, 2016) meninjau literatur dan menemukan adanya hubungan antara pemberian ASI eksklusif dan kesehatan gizi bayi. (Mirnawati, Kartika, Adi, Ratih, & Gayatri, 2023) juga mencapai kesimpulan serupa mengenai korelasi antara pengetahuan ibu dan kesehatan gizi

anak-anak mereka. Hasil ini memperkuat bukti yang menghubungkan pemberian ASI eksklusif dengan hasil gizi yang lebih baik bagi bayi.

Merujuk pada penjelasan sebelumnya, penulis merasa terdorong untuk mengangkat topik penelitian dengan judul: "Hubungan Pengetahuan Ibu Tentang ASI Dengan Status Gizi Pada Balita Umur 1 Hingga 2 Tahun Di Desa Plampangrejo Banyuwangi".

## BAHAN DAN METODE

### Populasi dan Sampel

Ibu-ibu yang tinggal di wilayah Desa Plampangrejo, Banyuwangi, yang memiliki anak berusia satu hingga dua tahun merupakan populasi penelitian ini. Usia anak-anak dalam studi ini dibatasi antara satu hingga dua tahun (12-24 bulan), sesuai dengan fokus penelitian.

### Desain Penelitian

Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif dengan desain penelitian observasional *cross sectional* dimana subjek penelitian mengamati data populasi atau sampel pada satu titik waktu tertentu. Penelitian *cross-sectional* adalah jenis penelitian yang bertujuan untuk memahami hubungan antara berbagai faktor risiko dan efeknya (Abdillah & Hartono, 2015). Metode ini bergantung pada pengumpulan data pada satu titik waktu tertentu melalui pengamatan.

### Pengumpulan Data dan Definisi Operasional Penilaian Gizi

1. Pengetahuan Ibu: Pengetahuan ibu diukur menggunakan kuesioner yang telah divalidasi (kuesioner spesifik yang dikembangkan/dimodifikasi) yang mencakup prinsip-prinsip pemberian ASI dan Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) yang tepat. Variabel dikategorikan sebagai Kurang, Cukup, dan Baik.
2. Status Gizi Balita: Status gizi ditentukan melalui pengukuran antropometri dan diklasifikasikan menggunakan standar WHO Child Growth Standards 2006. Indikator status gizi yang digunakan adalah Berat Badan berdasarkan Tinggi Badan (BB/TB atau Weight-for-Height)

### Analisis Data

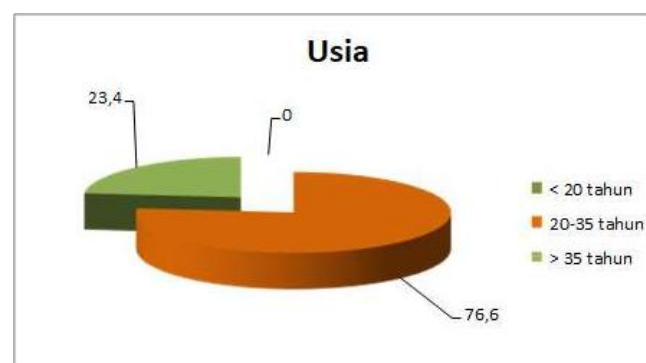
Menggunakan SPSS versi 25, dilakukan analisis univariat dan bivariat. 1. Uji Bivariat Awal: Digunakan uji Chi-square. Namun, karena lebih dari 20% sel memiliki nilai harapan di bawah 5, persyaratan Chi-square tidak terpenuhi. 2. Uji Korelasi Lanjutan: Analisis dilanjutkan menggunakan Uji Korelasi Spearman karena variabel pengetahuan dan status gizi adalah data skala ordinal. 3. Analisis Risiko (Tambahan): Untuk mengukur dampak klinis, dilakukan perhitungan Odds Ratio (OR) setelah menggabungkan kategori pengetahuan menjadi 2 (Kurang vs. Cukup/Baik)

## HASIL

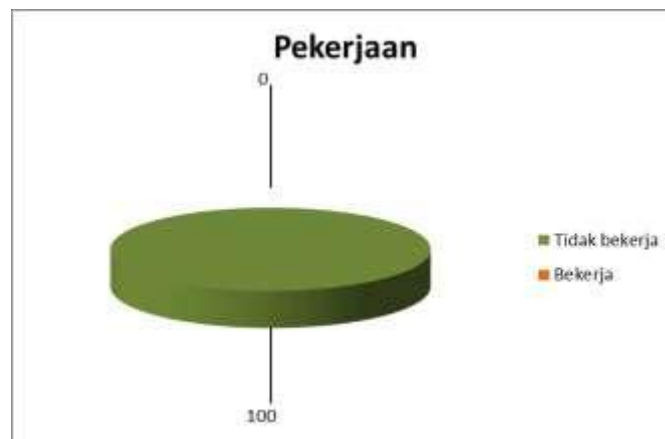
Hasil penyebaran kuesioner pada 68 responden didapatkan data sebagai berikut

### 1. Uji Univariat

Berdasarkan Gambar 1, sebagian besar ibu berada dalam rentang usia 20–35 tahun (76,6%). Ibu dengan usia >35 tahun berjumlah 23,4%

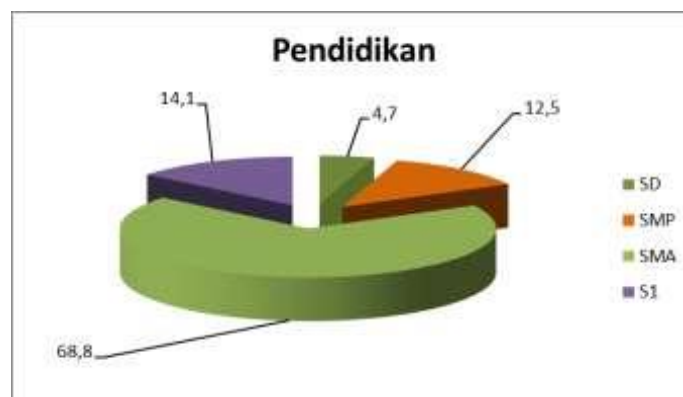


Gambar 1. Distribusi Responden Berdasarkan Usia Ibu di Desa Plampangrejo Banyuwangi



**Gambar 2.** Distribusi Responden Berdasarkan Pekerjaan Ibu di Desa Plampangrejo Banyuwangi

Gambar 2 menunjukkan bahwa seluruh ibu di Desa Plampangrejo Banyuwangi tidak bekerja atau berprofesi sebagai ibu rumah tangga yaitu sebanyak 100%.



**Gambar 3.** Distribusi Responden Berdasarkan Pendidikan Ibu di Desa Plampangrejo Banyuwangi

Di Desa Plampangrejo, Banyuwangi, sebagian besar ibu (68,8%) telah menyelesaikan pendidikan menengah atas dan 14,1% memiliki gelar sarjana, menurut Gambar 3. Di sisi lain, 12,5% telah menyelesaikan pendidikan menengah pertama dan 4,7% hanya menyelesaikan pendidikan dasar.



**Gambar 4.** Distribusi Responden Berdasarkan Pengetahuan Ibu Tentang ASI

Berdasarkan Gambar 4, Ibu dengan pengetahuan Cukup tentang praktik pemberian makan adalah yang paling dominan (42,2%). Disusul kategori Baik (35,9%) dan Kurang Baik (21,9%)



**Gambar 5.** Distribusi Responden Berdasarkan Status Gizi Balita Usia 1-2 Tahun di Desa Plampangrejo Banyuwangi

Gambar 5 menunjukkan bahwa Sebagian besar bayi usia 1-2 tahun memiliki status gizi kategori normal (81,2%), sementara 18,8% tercatat memiliki status gizi kurang. Angka 18,8% ini berada di atas batas kritis WHO (15%), mengindikasikan adanya masalah kesehatan masyarakat yang serius di wilayah studi.

## 2. Uji Bivariat

Untuk menemukan hubungan antara variabel, dapat menggunakan analisis bivariat setelah mengidentifikasi sifat-sifatnya (analisis univariat). Menurut uji chi-kuadrat, hasilnya sebagai berikut.

**Tabel 1.** Hubungan Pengetahuan Ibu Tentang ASI Dengan Status Gizi pada Balita Umur 1 Hingga 2 Tahun di Desa Plampangrejo Banyuwangi

Pengetahuan	Status Gizi		Total	p-value
	Kurang	Normal		
Kurang	11 (78,6%)	3 (21,4%)	14 (100%)	0,000
Cukup	1 (3,7%)	26 (96,3%)	27 (100%)	
Baik	0 (0%)	23 (100%)	23 (100%)	
<b>Total</b>	<b>12 (18,8%)</b>	<b>52 (81,2%)</b>	<b>64 (100%)</b>	

Berdasarkan data pada Tabel 1, terlihat bahwa kelompok responden dengan pengetahuan yang tidak memadai menunjukkan 78,6% anak mengalami masalah gizi, sedangkan hanya 21,4% yang berada pada kategori gizi normal. Berbeda dengan itu, responden yang memiliki pengetahuan cukup seluruhnya (100%) memiliki anak dengan status gizi normal.

Ketika dilakukan uji chi-square, persyaratan analisis tidak terpenuhi. Analisis kemudian dilanjutkan menggunakan Uji Korelasi Spearman. Uji tersebut menghasilkan p value 0.000 ( $p < 0.05$ ), yang menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan ibu dan status gizi anak<sup>16</sup>.

Dengan menggabungkan kelompok pengetahuan (Kurang vs. Cukup/Baik), didapatkan Odds Ratio (OR) sebesar 0.65. Nilai OR ini menunjukkan bahwa balita yang ibunya memiliki pengetahuan kurang memiliki peluang 0.65 kali lebih besar untuk mengalami status gizi kurang dibandingkan balita yang ibunya berpengetahuan cukup atau baik

## **PEMBAHASAN**

### **Tingkat Pengetahuan dan Status Gizi**

Meskipun studi ini mencakup balita usia 1–2 tahun, yang sudah melewati fase ASI eksklusif, pengetahuan ibu tentang ASI merupakan dasar dari praktik IYCF yang berkelanjutan. Ibu yang memahami pentingnya nutrisi di awal kehidupan cenderung memiliki pola asuh gizi yang lebih baik, termasuk dalam pemberian MP-ASI (keragaman, frekuensi, kuantitas) yang menjadi penentu status gizi pada usia ini.

Menurut Gambar 4, sebagian besar wanita di Desa Plampangrejo, Banyuwangi, memiliki informasi yang memadai tentang perawatan kesehatan, dengan 42,2% diklasifikasikan dalam kelompok kompeten. Namun, 21,9% wanita masih memiliki pemahaman yang kurang memadai tentang perawatan kesehatan. Malnutrisi disebabkan oleh faktor langsung, seperti penyakit menular dan kekurangan gizi, serta faktor tidak langsung seperti riwayat menyusui eksklusif, praktik perawatan anak, sanitasi lingkungan, pendapatan rumah tangga, dan pengetahuan serta tingkat pendidikan ibu (Nurida & Maritasari, 2023). (Nazilia & Iqbal, 2020) menegaskan bahwa pendidikan ibu yang tidak memadai merupakan faktor kontributif terhadap malnutrisi, yang mungkin menyebabkan bayi baru lahir mengalami kondisi ini. Ibu yang memiliki pengetahuan gizi yang memadai akan memberikan makanan sehat dan bergizi kepada anak-anaknya (Afrinis, Indrawati, & Raudah, 2021).

Gambar 4 menunjukkan bahwa 21,9% ibu memiliki informasi yang tidak memadai tentang menyusui, yang disebabkan oleh tingkat pendidikan responden yang rendah. Gambar 3 menunjukkan bahwa 12,5% responden memiliki pendidikan sekolah menengah pertama, sementara 4,7% hanya menyelesaikan pendidikan sekolah dasar, yang menyebabkan pengetahuan yang tidak memadai tentang informasi kesehatan. Selain itu, responden ini tidak secara konsisten mengikuti sesi pendidikan kesehatan yang diselenggarakan oleh tenaga kesehatan.

Hasil Penelitian menunjukkan bahwa 81,2% bayi berusia 1–2 tahun memiliki kesehatan gizi yang memadai, sementara 18,8% menunjukkan kondisi gizi rendah. Hasil ini sejalan dengan penelitian (Setiawan, 2018), yang menunjukkan bahwa 10,6% anak di bawah usia 2 tahun mengalami gizi tidak memadai. Hal ini menunjukkan bahwa kebutuhan gizi bayi, terutama yang berusia di bawah dua tahun, di Desa Plampangrejo, Banyuwangi, terpenuhi dengan baik. Ketika kebutuhan gizi bayi terpenuhi dengan baik, status gizi optimal akan tercapai, sedangkan jika kebutuhan tersebut tidak terpenuhi, status gizi akan buruk. Pada masa bayi, kecukupan gizi bayi sangat bergantung pada ibu atau pengasuhnya.

Temuan pada Tabel 1 menunjukkan adanya threshold pengetahuan yang sangat penting: hampir tidak ada kasus gizi kurang pada kelompok ibu yang memiliki pengetahuan Cukup dan Baik. Sebaliknya, 78,6% kasus gizi kurang terkonsentrasi pada kelompok pengetahuan Kurang. Hal ini menegaskan bahwa pengetahuan yang memadai adalah faktor protektif yang sangat kuat terhadap gizi kurang, bahkan melampaui efek pengalaman menyusui sebelumnya.. Hal ini sesuai dengan hasil penelitian (Putri & Anggraini, 2024), yang menunjukkan bahwa di antara wanita dengan informasi minim, 35,1% anak mereka menunjukkan gizi yang sesuai.

Responden yang memiliki pengetahuan terbatas tentang gizi bisa saja memiliki bayi yang tumbuh dengan baik. Hal ini bisa disebabkan karena ibu dapat memenuhi kebutuhan gizi bayi dengan baik, serta aktif mengikuti kegiatan posyandu di Puskesmas. Keterlibatan dalam kegiatan tersebut membantu mereka mendapatkan informasi dan dukungan yang diperlukan untuk merawat bayi dengan baik. Menurut penelitian (Putri & Anggraini, 2024) pola asuh ibu dan keteraturan dalam mengikuti kegiatan posyandu sangat berpengaruh pada pemenuhan gizi balita. Ibu yang sudah terbiasa memberikan ASI pada anak sebelumnya mungkin akan cenderung menurun dalam memberikan ASI pada anak kedua dan seterusnya. Hal ini bisa terjadi meskipun ibu tidak sepenuhnya memahami manfaat ASI dan pentingnya pemberian ASI eksklusif bagi balita.

Menurut (Putri & Anggraini, 2024) ada beberapa faktor yang dapat mempengaruhi status gizi balita, faktor tersebut antara lain: Dukungan keluarga yang kuat sangat berperan dalam



kesehatan anak. Ketika anggota keluarga lain, seperti suami, nenek, atau anggota keluarga lainnya, ikut membantu menyediakan makanan bergizi dan merawat bayi, ini bisa menjadi faktor penting. Ibu yang sudah memiliki pengalaman merawat anak sebelumnya mungkin memiliki pemahaman intuitif tentang kebutuhan gizi anak, meskipun pengetahuan teoritisnya terbatas. Selain itu, beberapa ibu mungkin tidak memiliki pengetahuan gizi yang mendalam, tetapi mereka tetap menerapkan pola makan yang baik untuk anak-anak mereka. Ini bisa terjadi karena pengalaman, naluri, atau bimbingan dari orang lain. Jadi, meskipun responden mungkin kurang spesifik dalam pengetahuan tentang gizi, mereka tetap bisa menerapkan praktik yang mendukung kesehatan anak secara naluriah atau berdasarkan pengalaman yang telah mereka miliki.

Tabel 1 menunjukkan adanya korelasi antara pengetahuan ibu tentang menyusui dan kesehatan gizi anak usia 1 hingga 2 tahun di Desa Plampangrejo, Banyuwangi, sebagaimana ditunjukkan oleh nilai  $p$  sebesar 0,000, yang lebih kecil dari 0,05. Koefisien korelasi sebesar 0,650, dan berada dalam rentang 0,60–0,788, menunjukkan adanya hubungan yang signifikan. Hal ini menunjukkan adanya korelasi signifikan antara kesadaran ibu tentang menyusui dan kesehatan gizi anak usia 1 hingga 2 tahun di Desa Plampangrejo, Banyuwangi. Koefisien korelasi positif menunjukkan adanya hubungan langsung antara kesadaran ibu tentang menyusui dan kesehatan gizi bayi usia 1 hingga 2 tahun di Desa Plampangrejo, Banyuwangi. Peningkatan pengetahuan ibu akan meningkatkan status gizi anak, namun pengetahuan ibu yang kurang akan mengakibatkan status gizi anak yang kurang optimal.

Hasil ini sesuai dengan temuan (Ertiana & Zain, 2023) dan (Nazilia & Iqbal, 2020), yang menemukan bahwa pengetahuan ibu tentang gizi mempengaruhi status gizi bayi baru lahir. Ibu yang tidak memiliki pemahaman gizi yang memadai 14,9 kali lebih mungkin memiliki bayi dengan masalah gizi. Hal ini menunjukkan pentingnya pengetahuan dan pemahaman gizi bagi ibu dalam menjaga kesehatan dan perkembangan anak-anak mereka. Dengan meningkatkan pemahaman mereka, diharapkan ibu dapat lebih efektif memenuhi kebutuhan gizi balita mereka, sehingga mengurangi risiko masalah gizi.

Pendidikan gizi orang tua sangat penting untuk meningkatkan pemahaman gizi dan mengurangi masalah gizi dalam keluarga, terutama di kalangan wanita. Kurangnya kesadaran di kalangan ibu tertentu mengenai pentingnya menyediakan makanan bergizi dan seimbang untuk anak-anak mereka terkait dengan malnutrisi protein-energi (MPEM), karena hal ini mempengaruhi kemampuan individu, keluarga, dan komunitas dalam mengelola sumber daya untuk memastikan pasokan makanan yang cukup, serta sejauh mana layanan gizi dan fasilitas sanitasi lingkungan dapat diakses dan dimanfaatkan secara efisien. Kesadaran ibu tentang berbagai sumber makanan kaya nutrisi dapat mengurangi risiko malnutrisi pada anak (Ertiana & Zain, 2023). Kurangnya kesadaran ibu dapat menyebabkan malnutrisi pada bayi baru lahir, karena mereka tidak mengetahui variasi pilihan makanan kaya nutrisi (Nazilia & Iqbal, 2020).

Pengetahuan merupakan aspek krusial dalam memenuhi kebutuhan gizi bayi baru lahir, memungkinkan mereka tumbuh dan berkembang dengan cepat sesuai dengan usia mereka. (Muhammad & Yupartini, 2023) menegaskan bahwa individu dengan pengetahuan yang memadai cenderung berperilaku sesuai dengan pemahaman mereka. Semakin banyak informasi yang diperoleh ibu tentang kesehatan, baik secara langsung maupun tidak langsung, semakin luas pemahaman mereka. Hal ini akan membantu ibu dalam membuat keputusan yang lebih baik dan lebih terinformasi tentang perawatan diri dan anak-anak mereka.

Penelitian ini memiliki keterbatasan dimana kuesioner yang digunakan memiliki potensi bias. Selain itu, status gizi hanya diukur pada satu titik waktu. Intervensi gizi di Desa Plampangrejo harus difokuskan pada peningkatan pengetahuan minimal ibu dari kategori Kurang ke Cukup untuk secara drastis mengurangi prevalensi gizi kurang yang saat ini tergolong kritis (18,8%)

## KESIMPULAN

Mayoritas ibu di Desa Plampangrejo memiliki tingkat pengetahuan mengenai ASI dan praktik pemberian makan dalam kategori cukup baik (42,2%)<sup>1</sup>. Meskipun demikian, prevalensi status gizi kurang pada balita usia 1–2 tahun tercatat sebesar 18,8%, yang secara epidemiologis dikategorikan sebagai masalah kesehatan masyarakat yang serius atau kritis. Hasil analisis data membuktikan adanya hubungan positif dan kuat antara tingkat pengetahuan ibu tentang praktik pemberian makan dengan status gizi balita ( $p=0,000$ ;  $OR=0,650$ ), di mana keterbatasan pengetahuan ibu (kategori kurang) berkorelasi signifikan dengan peningkatan risiko terjadinya status gizi kurang pada balita.

## UCAPAN TERIMA KASIH

Kami mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada Dr. dr. Sukma Sahadewa dan dr. Maria Juliati Kusumaningtyas, atas bimbingan, masukan, dan dukungannya dalam menyelesaikan penelitian.

## DAFTAR PUSTAKA

- Abdillah, W., & Hartono, J. (2015). *Partial Least Square (PLS): Alternatif Structural Equation Modeling*. Yogyakarta: Andi Offset.
- Afrinis, N., Indrawati, I., & Raudah, R. (2021). Hubungan Pengetahuan Ibu, Pola Makan dan Penyakit Infeksi Anak dengan Status Gizi Anak Prasekolah. *Aulad: Journal on Early Childhood*, 4(3), 144–150. <https://doi.org/10.31004/aulad.v4i3.99>
- Aritonang, P. D., Ardian, A., & Setiawan, K. (2019). Pengaruh Aplikasi Beberapa Konsentrasi Paclobutrazol dan KOH Terhadap Pertumbuhan dan Produksi Tanaman Ubi Kayu (*Manihot Esculenta* Crantz). *Jurnal Penelitian Pertanian Terapan*, 19(3). <https://doi.org/10.25181/jppt.v19i3.1047>
- Autoridad Nacional del Servicio Civil. (2021). Perawatan Payudara dalam Meningkatkan Produksi ASI pada Ibu Hamil dan Menyusui. *Angewandte Chemie International Edition*, 6(22), 951–952.
- Badri, P. R. (2020). Analisis Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Pengetahuan Masyarakat Tentang Faktor Risiko Hiperurisemia. *Syifa' MEDIKA: Jurnal Kedokteran Dan Kesehatan*, 10(2). <https://doi.org/10.32502/sm.v10i2.2236>
- Bhandari, P. S., Bhatore, H. S., Mukherjee, M. K., & Deb, P. (2012). Management strategy in Post Traumatic brachial plexus injuries. *The Indian Journal of Neurotrauma*, 9(1). <https://doi.org/10.1016/j.ijnt.2012.04.010>
- Bolisani, E., & Bratianu, C. (2018). Emergent Knowledge Strategies: Strategic Thinking in Knowledge Management. In *Knowledge Management and Organizational Learning* (Vol. 4).
- Dalimunthe, S. M. (2018). Gambaran Faktor-Faktor Kejadian Stunting pada Balita Usia 24-59 Bulan di Provinsi Nusa Tenggara Barat Tahun 2010 (Analisis Data Sekunder Riskesdas 2010) (Skripsi).
- Ertiana, D., & Zain, S. B. (2023). Pendidikan Dan Pengetahuan Ibu Tentang Gizi Berhubungan Dengan Status Gizi Balita. *JURNAL ILKES (Jurnal Ilmu Kesehatan)*, 14(1). <https://doi.org/10.35966/ilkes.v14i1.279>
- Fikawati, S., Syafiq, A., & Karima, K. (2017). *Gizi Ibu dan Bayi*. Jakarta: Rajawali Pers.
- Halakrispen, S. (2020). 4 Kendala Pemberian ASI Eksklusif bagi Ibu Menyusui. Retrieved from <https://www.medcom.id/rona/kesehatan/0kp0anDk-4-kendala-pemberian-asi-eksklusif-bagi-ibu-menyusui>
- Handayani, L., Mulasari, S. A., & Nurdianis, N. (2008). Evaluasi Program Pemberian Makanan Tambahan Anak Balita. *Jurnal Manajemen Pelayanan Kesehatan*, 11(1).
- Istiqomah, D. (2016). Hubungan Pengetahuan Ibu Menyusui Dengan Perilaku Pemberian Asi Eksklusif. *Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 5. <https://doi.org/10.35952/jik.v5i9.28>
- Kemenkes RI. (2022). Hasil Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) 2022. Kemenkes, 1–150.



- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2020). Profil Kesehatan Indonesia 2019, Journal of Chemical Information and Modeling. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Khotimah, K., As Satillah, S., Fitriani, V., Miranti, M., Maulida, M., Hasmalena, H., ... Zulaiha, D. (2024). Analisis Manfaat Pemberian Asi Eksklusif Bagi Ibu Menyusui dan Perkembangan Anak. PAUDIA : Jurnal Penelitian Dalam Bidang Pendidikan Anak Usia Dini, 13(2), 254–266. <https://doi.org/10.26877/paudia.v13i2.505>
- Mirnawati, Kartika, A. P. D., Adi, S., Ratih, S. P., & Gayatri, R. W. (2023). Pengaruh Pengetahuan dan Sikap terhadap Perilaku Ibu dalam Pemberian Imunisasi Dasar Lengkap pada Bayi di Indonesia: Literature Review. Sport Science and Health, 5(4). <https://doi.org/10.17977/um062v5i42023p353-363>
- Muhammad, G. A., & Yupartini, L. (2023). Hubungan Edukasi Terhadap Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Manfaat Asi Eksklusif Pada Bayi Di Puskesmas Singandaru Tahun 2023. 25–32. Retrieved from <https://jurnal.untirta.ac.id/index.php/jik/article/viewFile/28419/12853>
- Nazilia, N., & Iqbal, M. (2020). Peningkatan Pengetahuan Ibu Tentang Gizi Untuk Mengatasi Gizi Buruk Pada Anak Balita Dengan Aplikasi “ Anak Sehat Makan Sehat ( Emas ).” Jurnal Pangan Kesehatan Dan Gizi, 1(1), 46–53.
- Nurida, L., & Maritasari, D. (2023). Faktor Resiko Kejadian Gizi Kurang Pada Anak Balita. Jurnal Ilmu Kesehatan Indonesia (JIKSI), 3. <https://doi.org/10.57084/jiksi.v3i2.1116>
- Putri, S. S., & Anggraini, N. (2024). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Pengetahuan Remaja Tentang Kesehatan Reproduksi Di Kelas XI SMAN 2 Karawang. Mahesa: Malahayati Health Student Journal, 4(12), 5450–5461. Retrieved from <https://ejournalmalahayati.ac.id/index.php/MAHESA/article/view/16219>
- Ruhana, A., Afifah, A. N., Ismawati, R., Indrawati, V., Sulandjari, S., & Dewi, R. (2019). Karakteristik keluarga dengan balita gizi buruk di Kota Surabaya. LENTERA: Journal of Gender and Children Studies, 1(1). Retrieved from <https://journal.unesa.ac.id/index.php/JOFC/article/view/6812>
- Setiawan, D. (2018). Hubungan Pengetahuan Ibu, Pemberian ASI Eksklusif Dan Waktu Pemberian Makanan Pendamping ASI Dengan Status Gizi Balita Di Desa Kembaran. Jurnal Kesehatan Mahardika, 5(2), 21–26.
- Supariasa, I. D. N. (2012). Penilaian Status Gizi. Jakarta: EGC.
- World Health Organization. (2024). Ibu Membutuhkan Lebih Banyak Dukungan Menyusui Selama Masa Kritis Bayi Baru Lahir. Retrieved from <https://www.who.int/indonesia/id/news/detail/01-08-2024-mothers-need-more-breastfeeding-support-during-critical-newborn-period>