

Hubungan antara Pemberian ASI Eksklusif dengan Status Gizi Balita Usia 36-59 bulan di Puskesmas Girian Weru Bitung

Axel Samuel Jansen Umboh^{1*}, Nova H. Kapantow¹, Ester C. Musa²

^{1,2,3}Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kesehatan Masyarakat
Universitas Sam Ratulangi

*Penulis Korespondensi, Axel S. J. Umboh Fakultas Kesehatan Masyarakat
Universitas Sam Ratulangi Manado 95115. Email: axelumboh121@student.unsrat.ac.id

ABSTRAK

Status gizi merupakan hal yang perlu diperhatikan bagi perkembangan dan pertumbuhan balita. Status gizi menjadi sangat penting dalam periode 1000 hari pertama kehidupan. ASI eksklusif memegang peranan penting dimana Air Susu Ibu yang diberikan secara eksklusif merupakan sumber makanan selama enam bulan pertama terbaik kehidupan bayi. Tujuan untuk mengetahui Hubungan antara Pemberian Air Susu Ibu Eksklusif dengan Status Gizi Balita Usia 36-59 Bulan di Puskesmas Girian Weru Bitung. Metode penelitian ini menggunakan *cross sectional* dengan pendekatan retrospektif. Populasi penelitian ini adalah balita usia 36-59 bulan. Sampel dalam penelitian ini adalah 51 Ibu yang memiliki balita usia 36-59 bulan. Uji menggunakan *Fisher exact test*. Hasil uji menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan antara pemberian ASI eksklusif dengan status gizi balita usia 36-59 bulan berdasarkan BB/U (p value 0,193 > 0,05) TB/U (p value 0,074 > 0,05), BB/TB (p value 0,434 > 0,05). Kesimpulan penelitian ini Pemberian ASI Eksklusif 45,1%. Status gizi berdasarkan BB/U berat badan normal sebesar 78,4%, Risiko berat badan lebih sebesar 13,7%, Berat badan kurang sebesar 5,9% dan berat badan sangat kurang sebesar 2%. Status gizi berdasarkan TB/U yaitu Normal sebesar 82,4%, sangat pendek sebesar 4%, pendek sebesar 4% dan tinggi sebesar 2%. Status gizi berdasarkan BB/TB Gizi baik sebesar 56,9%, berisiko gizi lebih sebesar 21,6%, gizi kurang sebesar 11,8%, gizi lebih 5,9%, dan gizi buruk sebesar 3,9%. Kesimpulan penelitian ini bagi ibu meningkatkan pengetahuan ibu dan mau memberikan ASI eksklusif, bagi tenaga kesehatan memberikan promosi kesehatan dengan memanfaatkan teknologi serta bagi instansi untuk mendukung ibu dalam pemberian ASI Eksklusif.

Kata Kunci: Pemberian ASI Eksklusif, Status Gizi, Balita

ABSTRACT

Nutritional status is something that needs to be considered for the development and growth of toddlers. Nutritional status is very important in the first 1000 days of life. Exclusive breastfeeding plays an important role where breast milk that is given exclusively is the best source of food for the first six months of a baby's life. The aim is to determine the relationship between Exclusive Breastfeeding and the Nutritional Status of Toddlers Aged 36-59 Months at the Girian Weru Bitung Health Center. The methods cross-sectional with a retrospective approach. The sample in this study was 51 mothers who had toddlers aged 36-59 months. This study used Fisher exact test. The results showed that there was no relationship between exclusive breastfeeding and the nutritional status of toddlers aged 36-59 months based on weight/age (p -value 0.193>0.05) height/age (p -value 0.074>0.05), weight/height (p -value 0.434>0.05). The conclusion of this study exclusive breastfeeding is 45.1%. Nutritional status based on normal body weight/age 78.4%, possibly risk of overweight 13.7%, underweight 5.9%, and severely underweight 2%. Nutritional status based on height/age is normal is 82.4%, severely stunted 4%, stunted 4%, and high 2%. Nutritional status based on weight/height, Normal 56.9%, Possibly risk of overweight 21.6%, wasted 11.8%, and overweight 5.9%, and severely wasted 3.9%. The conclusion of this study is for mothers to increase mothers knowledge and willingness to give exclusive breastfeeding, for health workers to provide health by utilizing technology, and for agencies to support mothers in exclusive breastfeeding.

Keywords: Breastfeeding, Nutritional status, baby

PENDAHULUAN

Latar Belakang

Anak yang sakit beresiko untuk kehilangan berat badan dan lemah, membutuhkan makanan bergizi seperti mendapatkan Air Susu Ibu. Namun, hampir 2 dari 3 bayi tidak disusui selama 6 bulan secara eksklusif yang direkomendasikan dalam 2 dekade belum membaik (WHO, 2022), serta balita usia 0-5 tahun merupakan kelompok umur yang rentan gizi (Mahardhika *et al.*, 2018). Oleh karena itu, permasalahan status gizi balita perlu menjadi perhatian.

Menurut data Studi Status Gizi Indonesia (SSGI) masalah gizi tertinggi pada balita kelompok umur 0-59 pada tahun 2021 di Indonesia yaitu pendek (*stunted*) sebesar 24,4%, gizi kurang (*underweight*) 17%, kurus (*wasted*) sebesar 7,1% dan berat badan lebih (*overweight*) 3,8%. Sulawesi utara prevalensi balita *stunted* (tinggi badan menurut umur) sebesar 21,6%, balita *underweight* (berat badan menurut umur) sebesar 14,1%, balita *wasted* (berat badan menurut tinggi badan) sebesar 7,1% dan balita *overweight* (berat badan menurut tinggi badan) sebesar 3,9%. Berdasarkan data Dinas Kesehatan Bitung tahun 2019, data status gizi balita di Wilayah Kerja Puskesmas Girian Weru untuk kategori *stunting* sebesar 2,7%, *underweight* sebesar 1,93%, *wasting* sebesar 1,16% dan *overweight* sebesar 0,29%.

Menurut World Health Organization menunjukkan bahwa secara global pemberian ASI eksklusif yaitu sekitar 44% bayi usia 0-6 bulan di seluruh dunia yang mendapatkan ASI eksklusif (WHO, 2021). Angka tersebut masih dibawah target secara global adalah 50% pemberian ASI eksklusif menurut World Health Assembly's pada tahun 2025 (WHO, 2014). Sulawesi Utara capaian Air Susu Ibu eksklusif bayi usia <6 bulan pada tahun 2019 sebesar 54,92%, tahun 2020 sebesar 58,60%. Kemudian, tahun 2021 mengalami peningkatan lagi sebesar 61,09% (Badan pusat statistik, 2022). Untuk, capaian ASI eksklusif di Puskesmas Girian Weru Bitung tahun 2021 sebesar 42% sedangkan target

capaian ASI eksklusif di Puskesmas Girian Weru Bitung tahun 2021 sebesar 50%

Upaya perbaikan gizi dilakukan untuk kesejahteraan gizi balita. Komitmen global dan Nasional Sustainable Development Goals (SDGs) dimana salah satu tujuan dari program mengakhiri kelaparan, mencapai ketahanan pangan dan nutrisi yang lebih baik dengan capaian target mengakhiri segala macam bentuk malnutrisi, gizi buruk dan penelantaran pada anak balita (Sustainable Development Goals, 2017). Upaya pemerintah Indonesia juga dilakukan terdapat dalam Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 23 Tahun 2014 tentang Upaya Perbaikan Gizi Adapun upaya yang dilakukan untuk mengenal, mencegah, dan mengatasi masalah gizi salah satunya dengan memberikan ASI kepada bayi sejak lahir sampai umur 6 bulan (Risesdas, 2019). Oleh karena itu, intervensi yang ditunjukkan kepada faktor perilaku sangat strategis dalam membina dan meningkatkan kesehatan masyarakat (Kemenkes, 2017).

Hasil penelitian tentang hubungan antara pemberian ASI Eksklusif dengan status gizi anak umur 12-24 bulan di wilayah kerja puskesmas tateli kecamatan mandolang kabupaten minahasa menggunakan penelitian observasional analitik dengan pendekatan *cross sectional* pada 78 sampel usia 12-24 bulan didapatkan hasil pemberian ASI eksklusif dengan status gizi memiliki hubungan berdasarkan indeks BB/U, PB/U dan BB/PB (Sukoco *et al.*, 2019). Namun, hasil penelitian yang dilakukan oleh Kojongian *et al.*, (2018) tentang hubungan antara Riwayat pemberian ASI dengan status gizi pada anak usia 24-59 bulan di kecamatan tombatu utara kabupaten minahasa tenggara dengan menggunakan jenis penelitian deskriptif dengan rancangan *cross sectional* pada 75 anak menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan antara pemberian ASI eksklusif dengan status gizi (BB/U/TB/U dan BB/TB). Berdasarkan fenomena tersebut perlu dilakukan penelitian tentang hubungan pemberian air susu ibu eksklusif dengan status gizi balita usia 36-59 bulan di Puskesmas Girian Weru Bitung.

Tujuan dan Manfaat Penelitian

Tujuan penelitian ini untuk mengetahui hubungan antara pemberian ASI eksklusif dengan status gizi balita usia 36-59 bulan di Puskesmas Girian Weru Bitung. Manfaat penelitian ini menambah informasi terkait pemberian ASI eksklusif dengan status gizi balita usia 36-59 serta memanfaatkan pengembangan pengetahuan tentang promosi kesehatan tentang gizi kepada ibu dan anak.

METODE PENELITIAN

Lokasi Penelitian :

Desain penelitian dengan metode *cross sectional* dengan pendekatan retrospektif pada bulan juli – September 2022. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah *accidental sampling* yang berjumlah 51 responden. Alat ukur menggunakan kuesioner Pemberian ASI eksklusif dan Pengukuran status gizi balita dilakukan dengan pengukuran antropometri berdasarkan BB/U, TB/U, BB/TB. Analisis menggunakan *uji fisher exact test*.

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Karakteristik Responden

Karakteristik responden meliputi usia anak, umur ibu, berat badan anak, tinggi badan anak, jenis kelamin anak, pendidikan ibu, pekerjaan ibu, pemberian ASI eksklusif, status gizi berdasarkan indeks BB/U, PB/U dan BB/TB.

Tabel 1. Analisis Umur Anak, Umur Ibu, Berat Badan Anak, Tinggi Badan

Umur Anak, Berat badan, Tinggi badan	Min-max	Mean	Median	Std. Deviasi
Umur anak	36-59	50,27	52	7,798
Umur ibu	19-38	31,39	31	4,737
Berat badan anak	10-26	15,95	15	3,583
Tinggi badan anak	79-118	102,24	103	9,464

Berdasarkan Tabel 1, Menunjukkan bahwa umur anak terendah yaitu umur 36 bulan dan umur anak tertinggi yaitu usia 59 bulan, Mean 50,27, Median

52 dan Std. deviasi 7,798. Pada umur ibu terendah yaitu umur 19 tahun dan umur ibu tertinggi yaitu 38 tahun, Mean 31,39, Median 31 dan Std Deviasi 4,737. Pada berat badan anak terendah yaitu 10 kg dan berat badan anak tertinggi yaitu 26 kg, Mean 15,95, median 15 dan Std. deviasi 3,583. Pada tinggi badan anak terendah yaitu 79 cm dan tinggi badan anak tertinggi yaitu 118 cm, mean 102,24, median 103, dan Std. deviasi 9,464.

Tabel 2. Distribusi Anak berdasarkan Jenis Kelamin

Jenis Kelamin	Frekuensi	Persentase (%)
Laki-laki	28	54,9
Perempuan	23	45,1
Total	51	100

Berdasarkan Tabel 2, menunjukkan bahwa Jenis kelamin anak Laki-laki sebesar 54,9% dan jenis kelamin perempuan sebesar 45,1%.

Tabel 3. Distribusi Ibu berdasarkan Pendidikan dan Pekerjaan

Pendidikan dan Pekerjaan	Frekuensi	Persentase (%)
Pendidikan		
Tamat SD	3	5,9
Tamat SMP	5	9,8
Tamat SMA	35	68,8
Tamat Akademik/ Perguruan tinggi	8	15,7
Pekerjaan		
PNS/ABRI	2	3,9
Pegawai swasta	4	7,8
Wiraswasta	4	7,8
IRT	41	80,4

Berdasarkan Tabel 3, menunjukkan bahwa pendidikan ibu tertinggi yaitu pendidikan SMA sebesar 68,8% sedangkan pendidikan ibu terendah tamat SD sebesar 5,9%. Kemudian, pekerjaan ibu tertinggi yaitu IRT sebesar 80,4%

sedangkan pekerjaan ibu terendah adalah PNS/ABRI sebesar 3,9%.

Karakteristik Ibu

Responden yang terdapat pada penelitian ini adalah ibu yang memiliki balita usia 36-59 bulan yang berada di wilayah kerja Puskesmas Girian Weru Bitung. Berdasarkan hasil penelitian yang didapatkan umur ibu terendah yaitu umur 19 tahun dan umur ibu tertinggi yaitu 38 tahun. Pada pendidikan ibu yang tertinggi yaitu pendidikan SMA sebesar 68,8%, kemudian pada pekerjaan ibu yang tertinggi yaitu IRT sebesar 80,4%.

Penelitian yang dilakukan oleh Ulfah *et al.*, (2012) yang berjudul hubungan antara karakteristik ibu dengan status gizi balita di desa khalang kecamatan sokaraja kabupaten banyumas didapatkan hasil bahwa terdapat hubungan antara tingkat pendidikan ibu dengan status gizi balita. Penelitian yang dilakukan oleh Fauzia *et al.*, (2019) bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara status pekerjaan ibu dengan status gizi balita di wilayah kerja UPT puskesmas kuta utara.

Hal yang berbeda yang dilakukan oleh peneliti Pratasia *et al.*, (2018) didapatkan tidak ada hubungan yang bermakna antara umur ibu, pendidikan ibu dan pekerjaan ibu terhadap status gizi balita di desa onkaw kecamatan sinonsayang kabupaten minahasa selatan. Penelitian yang dilakukan oleh peneliti Alpin, (2021) juga menunjukkan proporsi balita penderita gizi buruk sebanyak 7,2%, status gizi buruk tidak dipengaruhi oleh variabel usia dan status pendidikan. Namun, faktor pekerjaan menunjukkan ada hubungan yang signifikan terhadap gizi buruk pada balita.

Karakteristik Balita usia 36-59 bulan

Anak balita merupakan anak yang telah menginjak usia diatas satu tahun atau lebih populer dengan pengertian usia anak dibawah lima tahun. Balita adalah istilah umum bagi anak usia 1-3 tahun (batita) dan anak prasekolah (3-5 tahun). Saat usia batita, anak masih tergantung

penuh kepada orang tua untuk melakukan kegiatan penting, seperti mandi, buang air dan makan. Perkembangan berbicara dan berjalan sudah bertambah baik. Namun kemampuan lain masih terbatas. Masa balita merupakan periode penting dalam proses tumbuh kembang manusia. Perkembangan dan pertumbuhan di masa itu menjadi penentu keberhasilan pertumbuhan dan perkembangan anak di periode selanjutnya. Periode *golden age* merupakan masa tumbuh kembang ini (Setyawati & Eko, 2018). Sampel yang terdapat pada penelitian ini adalah balita usia 36-59 bulan di wilayah kerja puskesmas girian weru bitung dengan jumlah sampel sebanyak 51 balita. Jenis kelamin anak tertinggi yaitu laki-laki sebesar 54,9% dan jenis kelamin terendah yaitu perempuan sebesar 45,1%, berat badan anak terendah yaitu 10 kg dan berat badan anak tertinggi yaitu 26 kg. Pada tinggi badan anak terendah yaitu 79 cm dan tinggi badan anak tertinggi yaitu 118 cm.

Tabel 4. Distribusi Ibu berdasarkan Pemberian ASI Eksklusif

Pemberian ASI Eksklusif	Frekuensi	Persentase (%)
ASI eksklusif	23	45,1
Tidak ASI eksklusif	28	54,9
Total	51	100

Berdasarkan Tabel. 4, menunjukkan bahwa pemberian ASI eksklusif sebesar 45,1% dan tidak ASI eksklusif sebesar 54,9%.

Tabel 5. Distribusi Status gizi anak berdasarkan BB/U, TB/U, BB/TB

Status Gizi	Frekuensi	Persentase (%)
-------------	-----------	----------------

BB/U			Gizi kurang		6	11,8
Berat badan sangat kurang	1	2,0	Gizi baik	29	56,9	
Berat badan kurang	3	5,9	Beresiko Gizi Lebih	11	21,6	
Berat badan normal	40	78,4	Gizi lebih	3	5,9	
Risiko berat badan lebih	7	13,7	Berdasarkan Tabel 5, menunjukkan bahwa status gizi berdasarkan BB/U berat badan normal sebesar 78,4%, Risiko berat badan lebih sebesar 13,7%, Berat badan kurang sebesar 5,9% dan berat badan sangat kurang sebesar 2%. Status gizi berdasarkan TB/U yaitu Normal sebesar 82,4%, sangat pendek sebesar 4%, pendek sebesar 4% dan tinggi sebesar 2%. Status gizi berdasarkan BB/TB Gizi baik sebesar 56,9%, berisiko gizi lebih sebesar 21,6%, gizi kurang sebesar 11,8%, gizi lebih 5,9%. dan gizi buruk sebesar 3,9%.			
TB/U						
Sangat pendek	4	7,8				
Pendek	4	7,8				
Normal	42	82,4				
Tinggi	1	2,0				
BB/TB						
Gizi buruk	2	3,9				

Tabel 6. Hubungan antara ASI Eksklusif dengan status gizi BB/U

Pemberian ASI eksklusif	Status Gizi BB/U								Total	P value	
	Berat badan sangat kurang		Berat badan kurang		Berat badan normal		Resiko Berat badan lebih				
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	
ASI eksklusif	0	0%	1	3,6%	21	75%	6	21,4%	28	100%	
ASI tidak eksklusif	1	4,3%	2	8,7%	19	82,6%	1	4,3%	23	100%	
Total	1	2%	3	5,9%	40	78,4%	7	13,7%	51	100%	0,193

Berdasarkan Tabel 6, menunjukkan bahwa pada uji *fisher exact test* tidak ada hubungan antara ASI eksklusif dengan status gizi berdasarkan BB/U dengan *p value* 0,193 > 0,05.

Tabel 7. Hubungan antara ASI Eksklusif dengan status gizi TB/U

Pemberian ASI eksklusif	Status Gizi BB/U								Total	P value
	Sangat pendek		Pendek		Normal		Tinggi			
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
ASI eksklusif	0	0%	2	8,7%	25	89,3%	1	3,6%	28	100%
ASI tidak eksklusif	4	17,4%	2	7,1%	17	73,9%	0	0%	23	100%

Total	4	7,8%	4	7,8%	42	82,4%	1	2%	51	100%	0,074
--------------	----------	-------------	----------	-------------	-----------	--------------	----------	-----------	-----------	-------------	--------------

Berdasarkan Tabel 7, menunjukkan bahwa pada uji *fisher exact test* tidak ada hubungan antara ASI eksklusif dengan status gizi berdasarkan TB/U dengan *p value* 0,098 > 0,05.

Tabel 8. Hubungan antara ASI Eksklusif dengan status gizi BB/TB

Pemberian ASI eksklusif	Status Gizi BB/U										Total	P value	
	Gizi buruk		Gizi kurang		Gizi baik		Berisiko gizi lebih		Gizi lebih				
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%			
ASI eksklusif	0	0%	2	7,1%	18	64,3%	6	21,4%	2	7,1%	28	100%	
ASI tidak eksklusif	2	8,7%	4	17,4%	11	47,8%	5	21,7%	1	4,3%	23	100%	
Total	2	3,9%	5	11,8%	29	56,9%	11	21,6%	3	5,9%	51	100%	0,434

Berdasarkan Tabel 8, menunjukkan bahwa pada uji *fisher exact test*, tidak ada hubungan antara ASI eksklusif dengan status gizi berdasarkan BB/TB dengan *p value* 0,471 > 0,05.

Status Gizi

Status gizi merupakan keadaan kesehatan tubuh yang disebabkan oleh interaksi antara asupan energi dan protein serta zat-zat gizi esensial lainnya. Status gizi adalah akibat penyerapan zat-zat gizi esensial pada tubuh (Hidayati *et al.*, 2019). Status gizi anak balita biasanya diukur pada usia kurang dari lima tahun. Atatus gini anak balita merupakan indikator bagi tingkat kesejahteraan bagi bangsa, semakin miskin suatu bangsa maka semakin rendah status gizi balitanya. Sebaliknya, status gizi balita yang rendah akan menurunkan produktivitas suatu bangsa yang berakibat pada pendapatan per kapitanya (Suhaimi, 2019)

Status gizi balita pada penelitian ini menunjukkan bahwa status gizi berdasarkan BB/U berat badan normal sebesar 78,4%, Risiko berat badan lebih sebesar 13,7%, Berat badan kurang sebesar 5,9% dan berat badan sangat kurang sebesar 2%. Status gizi berdasarkan TB/U yaitu Normal sebesar 82,4%, sangat pendek sebesar 4%, pendek sebesar 4% dan tinggi sebesar 2%. Status gizi berdasarkan BB/TB Gizi

baik sebesar 56,9%, berisiko gizi lebih sebesar 21,6%, gizi kurang sebesar 11,8%, gizi lebih 5,9%. dan gizi buruk sebesar 3,9%.

Tingkatan kesenjangan gizi bermanifestasi sebagai berikut yaitu mobilisasi cadangan zat gizi yaitu upaya menutup kesenjangan yang masih kecil dengan menggunakan cadangan gizi dalam tubuh, deplesi jaringan tubuh yang terjadi jika kesenjangan tersebut tidak dapat ditutupi dengan pemakaian cadangan, perubahan biokimia, suatu kelainan yang terlibat dalam cairan tubuh, perubahan fungsional yaitu kelainan yang terjadi dalam tata kerja faali serta perubahan anatomi (Hidayati *et al.*, 2019).

Pemberian ASI Eksklusif

Pemberian ASI yang maksimal merupakan aktivitas yang penting dalam pemeliharaan anak dan persiapan generasi penerus di masa depan. ASI adalah makanan terbaik yang dapat diberikan oleh seorang ibu kepada anak yang dilahirkan. Selain komposisinya yang sesuai untuk pertumbuhan bayi yang bisa berubah sesuai

dengan kebutuhan pada setiap saat, ASI mengandung zat pelindung yang dapat menghindari bayi dari berbagai penyakit infeksi. Pemberian ASI juga mempunyai pengaruh emosional yang bisa mempengaruhi hubungan batin ibu dan anak dan perkembangan jiwa anak. ASI merupakan komponen yang esensial bagi kelangsungan hidup anak dan tumbuh kembang anak (Karo, 2021)

Pemberian ASI eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Girian Weru Bitung sebesar 45,1% dan yang tidak ASI eksklusif sebesar 54,9%. Hasil penelitian Panese *et al.*, (2020) didapatkan bahwa tidak ada hubungan antara pemberian ASI eksklusif dengan status gizi berdasarkan BB/U, TB/U, BB/TB. Penelitian yang dilakukan oleh Haryanti *et al.*, (2017) bahwa tidak terdapat hubungan antara pemberian ASI eksklusif dengan status gizi bayi berdasarkan indeks BB/U dan status gizi bayi berdasarkan indeks BB/PB dan terdapat hubungan yang signifikan antara pemberian ASI eksklusif dengan status gizi berdasarkan indeks BB/PB. Berbeda halnya dengan penelitian yang dilakukan oleh peneliti sebelumnya juga menunjukkan bahwa ada hubungan antara pemberian ASI eksklusif dengan status gizi anak balita di Posyandu melati 2, Dusun Tambakan, Sindumartani, Sleman (Febriani & Chasanah, 2016). Penelitian yang dilakukan oleh Zulmi, (2019) didapatkan terdapat hubungan antara pemberian ASI eksklusif dengan status gizi balita.

Hubungan antara pemberian ASI eksklusif dengan status gizi

Pada penelitian ini didapatkan hasil tidak terdapat hubungan antara pemberian ASI eksklusif dengan status gizi balita usia 36-59 berdasarkan BB/U (p value 0,193 > 0,05), TB/U (p value 0,074 > 0,05). BB/TB (p value 0,434 > 0,05). Alasan ibu tidak memberikan ASI eksklusif yaitu ASI tidak keluar, nasehat dari suami, bentuk payudara tidak normal, produksi ASI tidak mencukupi sehingga ibu tidak dapat memberikan ASI Eksklusif. Hal tersebut seperti yang dikatakan oleh Mataralia, (2014) bahwa terdapat beberapa keadaan yang mempengaruhi dan tidak

menyenangkan bagi ibu sehingga mempengaruhi masa menyusui.

Penelitian ini juga terdapat pemberian ASI Eksklusif sebesar 45,1% yang dapat mempengaruhi hubungan pemberian ASI eksklusif dengan status gizi balita. Menurut Lutter, (2022) ASI merupakan zat bioaktif unik yang mengubah komposisi agar sesuai dengan kebutuhan nutrisi, perkembangan, dan imunologi bayi dan anak kecil yang sedang tumbuh. Sementara ASI dan laktasi dapat dilihat sebagai sistem biologis, tindakan menyusui adalah perilaku yang melibatkan norma sosial dan budaya yang kompleks serta atribut ibu dan bayi.

Penelitian yang dilakukan oleh Yocom *et al.*, (2018) di kecamatan ratahan kabupaten minahasa tenggara juga didapatkan hasil tidak hubungan antara pemberian ASI eksklusif dengan status gizi berdasarkan BB/U dan TB/U tetapi terdapat hubungan antara riwayat pemberian ASI eksklusif dengan status gizi berdasarkan indeks TB/BB pada anak usia 24-59 bulan. Penelitian yang dilakukan oleh Wattimena *et al.*, (2022) menunjukkan tidak terdapat hubungan antara riwayat pemberian ASI eksklusif dengan status gizi pada Anak usia 12-59 bulan di puskesmas modinding kabupaten minahasa selatan berdasarkan BB/U, TB/U, BB/TB. Berbeda halnya dengan penelitian yang dilakukan oleh Sumilat *et al.*, (2019) yaitu terdapat hubungan antara ASI eksklusif dengan status gizi usia 24-59 bulan di desa tateli tiga kecamatan mandolang kabupaten minahasa berdasarkan indeks BB/U, TB/U dan BB/TB. Penelitian yang dilakukan oleh Cristina *et al.*, (2016) di wilayah kerja puskesmas ranotana weru kota manado didapatkan hasil terdapat hubungan yang bermakna antara pemberian ASI eksklusif kategori tiga dengan status gizi.

KESIMPULAN DAN SARAN

Pemberian ASI Eksklusif di Puskesmas Girian Weru Bitung sebesar 45,1%. Status gizi berdasarkan BB/U berat badan normal sebesar 78,4%, Risiko berat badan lebih sebesar 13,7%, Berat badan kurang sebesar 5,9% dan berat badan sangat kurang sebesar 2%. Status gizi

berdasarkan TB/U yaitu Normal sebesar 82,4%, sangat pendek sebesar 4%, pendek sebesar 4% dan tinggi sebesar 2%. Status gizi berdasarkan BB/TB Gizi baik sebesar 56,9%, berisiko gizi lebih sebesar 21,6%, gizi kurang sebesar 11,8%, gizi lebih 5,9%. dan gizi buruk sebesar 3,9%. Tidak terdapat hubungan pemberian ASI eksklusif dengan status gizi balita usia 36-59 bulan berdasarkan BB/U, TB/U, BB/TB. Tidak terdapat hubungan antara pemberian ASI eksklusif dengan status gizi balita usia 36-59 berdasarkan BB/U p value (0,193 > 0,05), TB/U p value (0,074 > 0,05). BB/TB p value (0,434 > 0,05). Saran penelitian ini bagi ibu meningkatkan pengetahuan ibu dan mau memberikan ASI eksklusif, bagi tenaga kesehatan memberikan promosi kesehatan dengan memanfaatkan teknologi serta bagi instansi untuk mendukung ibu dalam pemberian ASI Eksklusif.

UCAPAN TERIMA KASIH

Terima kasih diucapkan kepada Program studi Ilmu Kesehatan Masyarakat Universitas Sam Ratulangi.

DAFTAR PUSTAKA

Alpin. (2021). *Hubungan Karakteristik Ibu dengan Status Gizi Buruk Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Tawanga Kabupaten Konawe*.

Badan pusat statistik. (2022). *Persentase Bayi Usia Kurang dari 6 bulan yang mendapatkan ASI Eksklusif*. <https://www.bps.go.id/indicator/30/1340/1/persentase-bayi-usia-kurang-dari-6-bulan-yang-mendapatkan-asi-eksklusif-menurut-provinsi.html>

Cristina, R., Kapantow, N. H., & Malonda, N. S. H. (2016). *Hubungan antara Berat Badan Lahir Anak dan Pemberian ASI eksklusif dengan Status Gizi pada Anak usia 24-59 bulan di Wilayah kerja Puskesmas Ranotana Weru Kota Manado*.

Fauzia, N. R., Sukmandari, N. M. A., & Triana, K. Y. (2019). Hubungan Status Pekerjaan

Ibu Dengan Status Gizi Balita. *Journal Center of Research Publication in Midwifery and Nursing*, 3(1), 28–32. <https://doi.org/10.36474/caring.v3i1.101>

Febriani, H., & Chasanah, S. U. (2016). Hubungan Pemberian Air Susu Ibu (ASI) Eksklusif dengan status gizi pada balita di Posyandu Melati 2 dusun tambakan. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*.

Haryanti, C. M., Kapantow, N. H., & Punuh, M. I. (2017). *Hubungan antara pemberian ASI eksklusif dengan status gizi anak usia 6-24 bulan di Desa Amongena Kecamatan Langowan Timur Kabupaten Minahasa*.

Hidayati, T., Hanifah, I., & Sary, Y. N. E. (2019). *Pendampingan Gizi pada Balita*. Deepublish.

Karo, M. B. (2021). *Perilaku ibu menyusui dalam pemberian ASI eksklusif*. NEM.

Kemendes. (2017). *Status gizi balita dan interaksinya*. <https://sehatnegeriku.kemkes.go.id/baca/blog/20170216/0519737/status-gizi-balita-dan-interaksinya/>

Kojongian, C. F., Malonda, N. S. H., & Kapantow, N. H. (2018). Hubungan antara Riwayat Pemberian ASI dengan Status Gizi pada Anak Usia 24-59 Bulan di Kecamatan Tombatu Utara Kabupaten Minahasa Tenggara. In *Jurnal KESMAS* (Vol. 7). <https://ejournal.unsrat.ac.id/index.php/kesmas/article/view/23182/22875>

Lutter, C. K. (2022). Breastfeeding. In *Reference Module in Food Science*. Elsevier. <https://doi.org/10.1016/B978-0-12-821848-8.00117-7>

Mahardhika, F., Malonda, N. S. H., Kapantow, N. H., Kesehatan, F., Universitas, M., & Ratulangi, S. (2018). *Hubungan antara Usia Pemberian Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) Pertama Kali dengan Status Gizi*

- Anak Usia 6-12 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Kombos Kota Manado.*
- Mataralia, D. (2014). *Asuhan Kebidanan Nifas dan Menyusui*. Pustaka Pelajar.
- Panese, J. M., Kawengian, S., Kapantow, N. H., Kesehatan, F., Universitas, M., Ratulangi, S., & Abstrak, M. (2020). Hubungan antara Pemberian ASI Eksklusif dengan Status Gizi pada anak usia 24-59 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Bahu Kota Manado. In *Jurnal KESMAS* (Vol. 9, Issue 4).
- Pratasis, N. N., Malonda, N. S. H., & Kapantow, N. H. (2018). *Hubungan Antara Karakteristik Ibu dengan Status Gizi pada balita di desa Ongkaw Kecamatan Sinonsayang Kabupaten Minahasa Selatan.*
- Riskesdas. (2019). *Profil Kesehatan Indonesia.*
- Setyawati, V. A. V., & Eko, H. (2018). *Buku ajar dasar ilmu gizi kesehatan masyarakat*. Deepublish.
- Suhaimi, A. (2019). *Pangan, gizi dan kesehatan*. Deepublish.
- Sukoco, O., Punuh, M. I., Malonda, N. S. H., Kesehatan, F., Universitas, M., Ratulangi, S., & Abstrak, M. (2019). Hubungan antara Pemberian ASI Eksklusif dengan Status Gizi anak umur 12-24 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Tateli Kecamatan Mandolang Kabupaten Minahasa. In *Jurnal KESMAS* (Vol. 8, Issue 6).
- Sumilat, M. F., Malonda, N. S. H., & Punuh, M. I. (2019). Hubungan Antara Status Imunisasi dan Pemberian ASI Eksklusif dengan Status Gizi Balita Usia 24-59 bulan di Desa Tateli Tiga Kecamatan Mandolang Kabupaten Minahasa. In *Jurnal KESMAS* (Vol. 8, Issue 6).
- Sustainable Development Goals. (2017). *Tujuan SDGs*. <https://www.sdg2030indonesia.org/>
- Ulfah, S. S., Prasetyo, H., & Kuhu, M. (2012). Hubungan antara karakteristik ibu dengan status gizi balita di desa khalang kecamatan sokaraja kabupaten banyumas. *Kesmas Indonesia*. <http://jos.unsoed.ac.id/index.php/kesmasindo/article/view/40/38>
- Wattimena, N. F., Punuh, M. I., Ratag, B. T., Kesehatan, F., Universitas, M., Ratulangi, S., & Abstrak, M. (2022). Hubungan Riwayat Pemberian ASI Eksklusif dengan Status Gizi pada Anak Usia 12-59 Bulan di Puskesmas Modinding Kabupaten Minahasa Selatan. In *Jurnal KESMAS* (Vol. 11, Issue 5).
- WHO. (2014). *Global nutrition targets 2025 policy brief series*. <https://www.who.int/publications/i/item/WHO-NMH-NHD-14.2>
- WHO. (2021). *Infant and young child feeding*. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/infant-and-young-child-feeding>
- WHO. (2022). *Breastfeeding*. https://www.who.int/health-topics/breastfeeding#tab=tab_1
- Yocom, J. F., Punuh, M. I., & Malonda, N. S. H. (2018). Hubungan antara Riwayat Pemberian ASI dengan status gizi pada anak usia 24-59 bulan di Kecamatan Ratahan Kabupaten Minahasa Tenggara. *KESMAS* .
- Zulmi, D. (2019). Hubungan antara pemberian ASI eksklusif dengan status gizi balita di Wilayah Kerja Puskesmas Warunggunung. *Jurnal Medikes*.

