

HUBUNGAN PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF, JUMLAH ANGGOTA KELUARGA, DAN PENDIDIKAN IBU TERHADAP STATUS GIZI BALITA DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS COLOMADU I

Aviega Essa Meilinda Hapsari^{1*}, Luluk Ria Rakhma², Tri Wibowo Anang Setia Budi³

^{1,2}Program Pendidikan Profesi Dietisien, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Surakarta

³ Puskesmas Colomadu I Kabupaten Karanganyar

E-mail : aviegaessa@gmail.com*

ABSTRAK

Pendahuluan: Masalah gizi pada balita masih menjadi tantangan kesehatan masyarakat yang signifikan di Indonesia. Status gizi balita mencerminkan kualitas tumbuh kembang balita dan menjadi indikator penting dalam menilai derajat kesehatan masyarakat. Penelitian ini memiliki tujuan untuk mengetahui hubungan antara pemberian ASI eksklusif, jumlah anggota keluarga, dan tingkat pendidikan ibu terhadap status gizi balita. **Metode:** Jenis penelitian ini adalah observasional analitik dengan rancangan *cross sectional*. Instrumen penelitian ini yaitu wawancara. Metode pengambilan sampel yang digunakan adalah *simple random sampling* dengan jumlah 40 ibu yang memiliki balita. Uji statistik yang digunakan adalah *Chi-Square*. **Hasil:** Berdasarkan hasil tabulasi silang, diketahui bahwa balita yang diberikan ASI eksklusif dan memiliki status gizi baik berjumlah 26 responden. Balita yang berasal dari keluarga kecil dan memiliki status gizi baik berjumlah 25 responden. Ibu dengan tingkat pendidikan setara SMA memiliki balita dengan status gizi baik sebanyak 16 responden. Hasil uji statistik menunjukkan *p-value* sebesar 0,707 ($p > 0,05$) untuk riwayat ASI eksklusif, *p-value* 0,008 dan 0,021 ($p < 0,05$) untuk jumlah anggota keluarga dan pendidikan ibu balita terhadap status gizi balita. **Simpulan :** Tidak terdapat hubungan ASI eksklusif terhadap status gizi balita, terdapat hubungan jumlah anggota keluarga dan pendidikan ibu balita terhadap status gizi balita.

Kata kunci : (status gizi, ASI eksklusif, jumlah anggota keluarga, pendidikan ibu balita)

ABSTRACT

Introduction: Nutritional problems in toddlers are still a significant public health challenge in Indonesia. Toddler nutritional status reflects the quality of toddler growth and development and is an important indicator in assessing the degree of public health. This study aims to determine the relationship between exclusive breastfeeding, number of

family members, and maternal education level on toddler nutritional status. **Method:** This type of research is analytic observational with cross sectional design. The research instrument was an interview. The sampling method used was simple random sampling with a sample size of 40 mothers who have toddlers. The statistical test used was *Chi-Square*. **Results** Based on the results of cross tabulation, it is known that toddlers who get exclusive breastfeeding and have good nutritional status are 26 respondents. Toddlers who come from small families and have good nutritional status amounted to 25 respondents. Mothers with a high school education level have toddlers with good nutritional status as many as 16 respondents. The statistical test results showed a p-value of 0.707 ($p>0.05$) for exclusive breastfeeding history, a p-value of 0.008 and 0.021 ($p<0.05$) for the number of family members and maternal education of toddlers on the nutritional status of toddlers. **Conclusion:** There is no significant relationship between exclusive breastfeeding and toddler nutritional status. However, there is a significant relationship between the number of family members and maternal education level with the nutritional status of toddlers.

Keywords: (nutritional status, exclusive breastfeeding, family size, maternal education level)

PENDAHULUAN

Balita merupakan kelompok yang rentan untuk terkena masalah gizi. Permasalahan gizi yang dialami balita diantaranya *underweight*, *wasting*, dan *stunting*. Status gizi pada balita dapat menggambarkan kualitas tumbuh kembang balita dan menjadi indikator utama dalam menilai derajat kesehatan masyarakat. Balita yang mengalami masalah gizi memiliki dampak kedepannya seperti kondisi fisik balita yang tidak baik, perkembangan kognitif menurun, dan kurangnya produktivitas di masa depan. Salah satu status gizi yang mendapat perhatian adalah *wasting*, berdasarkan data Survei Kesehatan Indonesia (SKI) tahun 2023, prevalensi balita *wasting* di Indonesia mengalami peningkatan sebesar 0,8%. Pada tahun 2022 prevalensi balita *wasting* sebesar 7,7% sedangkan pada tahun 2023 menjadi 8,5%. Peningkatan tersebut menunjukkan adanya penambahan balita mengalami *wasting* sehingga hal tersebut menjadi kondisi yang serius dan memerlukan perhatian khusus. Faktor risiko penyebab *wasting* diantaranya kurangnya akses terhadap air bersih, tingginya tingkat kemiskinan, pola asuh balita yang kurang tepat, kurangnya ketersediaan dan kualitas layanan kesehatan (Hasanah et al., 2022).

Status gizi pada balita dapat dipengaruhi oleh pemberian ASI eksklusif (Jum et al., 2022). ASI eksklusif penting untuk balita mulai dari lahir hingga 6 bulan karena menjadi awal dalam

mendukung pertumbuhan balita. ASI eksklusif memiliki manfaat dalam mencegah terjadinya malnutrisi dan meningkatkan kekebalan tubuh guna mencegah penyakit infeksi (Khotimah et al., 2024). Status gizi juga dapat dipengaruhi oleh tingkat pendidikan ibu (Nilakesuma et al., 2015). Ibu dengan tingkat pendidikan yang lebih tinggi umumnya memiliki pengetahuan yang lebih baik mengenai pola asuh, pemenuhan kebutuhan gizi, dan kesehatan balita (Nurmaliza & Herlina, 2019).

Jumlah anggota keluarga dapat menjadi salah satu faktor risiko yang dapat mempengaruhi status gizi balita. Semakin banyak jumlah anggota keluarga maka semakin besar pembagian sumber daya, waktu, dan perhatian orang tua terhadap setiap balita. Hal tersebut tentu dapat berpengaruh terhadap pemenuhan kebutuhan zat gizi balita, terutama di keluarga dengan perekonomian yang terbatas (Lemaking et al., 2022)..Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan pemberian ASI eksklusif, jumlah anggota keluarga, dan tingkat pendidikan ibu terhadap status gizi balita.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini adalah observasional analitik dengan rancangan *cross sectional*. Penelitian ini dilakukan pada tanggal 15 Mei 2025. Penelitian ini telah mendapatkan *Ethical Clearance* (EC) dari Komisi Etik Penelitian Kesehatan (KEPK) Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Moewardi dengan nomor : 1.308/VI/HREC/2025. Populasi dalam penelitian ini adalah semua ibu yang memiliki balita usia 6 – 60 bulan di Posyandu Dalatan Desa Gawan, Kecamatan Colomadu. Sampel dalam penelitian ini sebanyak 40 balita, yang diperoleh menggunakan rumus Slovin dengan persentase kelonggaran ketelitian kesalahan pengambilan sebesar 7%. Metode pengambilan sampel yang digunakan adalah *simple random sampling*. Pengambilan sampel sebanyak 40 responden dari total populasi balita di Posyandu Dalatan yang berjumlah 50 responden dilakukan dengan metode undian. Langkah pertama yang dilakukan yaitu memberi nomor urut 1 hingga 50 pada seluruh anggota populasi. Nomor tersebut kemudian ditulis pada potongan kertas kecil yang berukuran sama. Setiap potongan kertas digulung atau dilipat agar identitasnya tidak terlihat lalu dimasukkan ke dalam sebuah wadah tertutup. Setelah semuanya masuk maka selanjutnya dilakukan pengundian dengan cara mengocok seluruh kertas dan mengambil secara acak sebanyak 40 nomor. Pengambilan dilakukan tanpa pengembalian yang artinya satu nomor hanya dapat diambil satu kali.

Kriteria inklusi dalam penelitian ini adalah ibu yang memiliki balita, berdomisili di wilayah penelitian, dan bersedia menjadi responden. Kriteria eksklusi dalam penelitian ini adalah balita yang menderita penyakit kongenital dan mendapatkan susu PKMK. Variabel

dependent pada penelitian ini adalah status gizi dengan menggunakan indikator berat badan menurut tinggi badan (BB/TB), yang dikumpulkan dari hasil penimbangan di posyandu. Variabel independent pada penelitian ini adalah riwayat ASI eksklusif, jumlah anggota keluarga, dan pendidikan ibu balita. Data riwayat ASI eksklusif, jumlah anggota keluarga, dan pendidikan ibu balita diperoleh dari hasil wawancara secara langsung dengan ibu balita. Instrumen pengambilan data melalui wawancara. Data terkait ASI eksklusif diperoleh dengan cara mengajukan tiga pertanyaan kepada ibu balita yaitu apakah balita diberikan ASI dari usia 0-6 bulan, apa alasan balita tidak diberikan ASI eksklusif, dan apakah ada makanan/minuman pengganti ASI yang diberikan. Pengkategorian untuk data riwayat ASI eksklusif yaitu jika pemberian ASI hingga 6 bulan maka tergolong memiliki riwayat ASI eksklusif tetapi jika pemberian kurang dari 6 bulan maka tergolong tidak memiliki riwayat ASI eksklusif. Pengkategorian jumlah anggota keluarga yaitu jika anggota keluarga ≤ 4 maka tergolong keluarga kecil dan jika anggota keluarga berjumlah > 4 maka tergolong keluarga besar. Pengkategorian pendidikan ibu digolongkan berdasarkan tingkat pendidikan terakhir yang ditempuh.

Data yang diperoleh akan dilakukan pengolahan dengan menggunakan aplikasi *SPSS Statistics 27*. Analisis data yang akan dilakukan adalah analisis univariat dan bivariat. Analisis univariat ditujukan untuk memberikan deskripsi variabel independent dan karakteristik responden, sedangkan analisis bivariat ditujukan untuk melihat hubungan antara variabel independent dan variabel dependent dengan pengujian menggunakan *Uji Chi-Square*.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil penelitian ini diperoleh data karakteristik usia, jenis kelamin, ASI eksklusif, awal pemberian MPASI, status gizi balita, usia ibu, pekerjaan, pendidikan, jumlah anggota keluarga. Hal ini dapat dilihat pada Tabel 1.

Tabel 59. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden

Karakteristik Responden	Frekuensi	
	n	%
Usia Balita		
6 – 12 Bulan	10	25
13 – 34 Bulan	12	30
25 – 36 Bulan	6	15
37 – 48 Bulan	4	10
49 – 60 Bulan	8	20
Jenis Kelamin Balita		
Laki – laki	24	60
Perempuan	16	40
Riwayat ASI		

Karakteristik Responden	Frekuensi	
	n	%
ASI Eksklusif	33	82,5
Tidak ASI Eksklusif	7	17,5
Riwayat Awal Pemberian MPASI		
Sesuai	37	92,5
Tidak Sesuai	3	7,5
Status Gizi Balita		
Gizi Kurang	5	12,5
Gizi Baik	32	80
Gizi Lebih	3	7,5
Usia Ibu Balita		
20 – 34 Tahun	32	80
> 35 Tahun	8	20
Pekerjaan Ibu Balita		
Bekerja	14	35
Tidak Bekerja	26	65
Pendidikan Ibu Balita		
SD Sederajat	1	2,5
SMP Sederajat	7	17,5
SMA Sederajat	19	47,5
Perguruan Tinggi	13	32,5
Jumlah Anggota Keluarga		
Keluarga Besar	13	32,5
Keluarga Kecil	27	67,5

Berdasarkan Tabel 1, responden berjumlah 40 ibu yang memiliki balita. Berdasarkan distribusi usia balita, sebagian besar berusia 13-24 bulan dengan persentase sebesar 30% dengan jumlah 12 balita sedangkan balita berusia 37 – 48 bulan hanya sebesar 10% dengan jumlah 4 balita. Berdasarkan jenis kelamin, mayoritas balita berjenis kelamin laki-laki, yaitu sebanyak 24 balita (60%), sedangkan balita perempuan berjumlah 16 balita (40%).

Berdasarkan Tabel 1, sebagian besar balita memperoleh ASI eksklusif sebanyak 33 balita (82,5%), sedangkan 7 balita (17,5%) tidak memperoleh ASI eksklusif. Terkait dengan waktu pemberian makanan pendamping ASI (MPASI), mayoritas balita menerima MPASI sesuai waktu yang dianjurkan sebanyak 37 balita (92,5%), sedangkan 3 balita (7,5%) menerima MPASI tidak sesuai waktu. Waktu yang tepat dalam pemberian MPASI dimulai pada usia 6 bulan. Jika kurang atau lebih dari 6 bulan maka awal pemberian MPASI kurang tepat atau sesuai (Kemenkes RI, 2024). Berdasarkan status gizi, sebagian besar balita memiliki status gizi baik sebanyak 32 balita (80%), gizi kurang sebanyak 5 balita (12,5%), dan gizi lebih 3 balita (7,5%).

Berdasarkan Tabel 1, sebagian besar usia ibu balita berada pada usia dengan rentang 20-34 tahun dengan persentase sebesar 80% yaitu 32 orang, sedangkan sebagian kecil ibu balita berada pada rentang usia > 35 tahun dengan persentase sebesar 20% yaitu 8 orang. Berdasarkan status pekerjaan ibu balita, sebagian besar ibu tidak bekerja dengan persentase sebesar 65% yaitu 26 orang, sedangkan yang bekerja berjumlah 14 orang dengan persentase sebesar 35%.

Tingkat pendidikan ibu balita didominasi oleh lulusan SMA/ sederajat, yaitu sebanyak 19 orang (47,5%), diikuti oleh lulusan perguruan tinggi sebanyak 13 orang (32,5%), SMP/ sederajat sebanyak 7 orang (17,5%), dan SD/ sederajat sebanyak 1 orang (2,5%). Berdasarkan jumlah anggota keluarga, sebagian besar responden berasal dari keluarga kecil, yaitu sebanyak 27 orang (67,5%), sedangkan 13 orang (32,5%) berasal dari keluarga besar.

Tabel 60. Hubungan ASI Eksklusif terhadap Status Gizi Balita

Riwayat ASI	Status Gizi						Total		P-value
	Gizi Kurang		Gizi Baik		Gizi Lebih		n	%	
	n	%	n	%	n	%			
ASI Eksklusif	4	12,1	26	78,8	3	9,1	33	100	0,707
Tidak ASI Eksklusif	1	14,3	6	85,7	0	0	7	100	
Total	5	12,5	32	80	3	7,5	40	100	

Berdasarkan Tabel 2, dari hasil analisis menggunakan uji *Chi-Square* diperoleh hasil bahwa 33 balita yang memperoleh ASI eksklusif, sebagian besar memiliki status gizi normal, yaitu sebanyak 26 balita (78,8%). Sementara itu, terdapat 4 balita (12,1%) dengan status gizi kurang dan 3 balita (9,1%) dengan status gizi lebih. Berdasarkan riwayat pemberian ASI eksklusif sebanyak 7 balita tidak mendapatkan ASI eksklusif, sebanyak 6 balita (85,7%) memiliki status gizi normal, dan 1 balita (14,3%) memiliki status gizi kurang. Tidak terdapat balita dengan status gizi lebih pada kelompok ini. Secara keseluruhan, dari total 40 balita, sebanyak 32 balita (80%) memiliki status gizi normal, 5 balita (12,5%) tergolong gizi kurang, dan 3 balita (7,5%) tergolong gizi lebih. Hasil uji statistik menunjukkan *p-value* sebesar 0,707, yang berarti tidak terdapat hubungan yang signifikan antara riwayat pemberian ASI dan status gizi balita ($p > 0,05$). Berdasarkan data yang diperoleh sebanyak 7 balita tidak diberikan ASI eksklusif karena ASI sudah tidak keluar sehingga sebagai pengganti ASI, ibu memberikan susu formula. Hal tersebut sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Maulida et al (2023) menyatakan bahwa sebanyak 71% responden tidak mendapatkan ASI eksklusif tetapi mendapatkan makanan selain ASI seperti air tajin yang dicampur dengan gula atau madu murni sehingga hal tersebut dapat menyebabkan ASI eksklusif tidak berhubungan dengan status gizi balita di Wilayah Puskesmas Kuamang. Penelitian yang dilakukan oleh Rahmawati et al (2023) juga menunjukkan hasil yang selaras yaitu tidak terdapat hubungan yang signifikan antara riwayat ASI eksklusif dengan status gizi balita di Desa Wonokitri, Suku Tengger. Tidak terdapat hubungan yang signifikan antara riwayat ASI eksklusif dengan status gizi dapat

dipengaruhi oleh pengetahuan ibu. Pengetahuan ibu yang rendah terhadap ASI dapat dilihat dari ibu yang memberikan makanan/minuman selain ASI pada balita dengan usia kurang dari 6 bulan (Sahalessy et al., 2019).

Temuan dalam penelitian ini tidak selaras dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Iqbal & Suharmanto (2020) yang menunjukkan adanya pengaruh signifikan antara pemberian ASI eksklusif dengan status gizi balita. Penelitian tersebut menjelaskan bahwa balita yang mendapatkan ASI eksklusif selama enam bulan pertama kehidupan memiliki kemungkinan lebih besar untuk mencapai status gizi yang baik dibandingkan dengan balita yang tidak mendapatkan ASI eksklusif. Hal ini menunjukkan bahwa pemberian ASI eksklusif berperan penting dalam mendukung pertumbuhan dan perkembangan optimal balita, sekaligus menjadi upaya preventif terhadap gangguan gizi seperti wasting, stunting, dan underweight. Temuan ini memperkuat bukti bahwa praktik pemberian ASI eksklusif sebaiknya menjadi bagian dari intervensi gizi yang menyeluruh dalam upaya meningkatkan derajat kesehatan balita di Indonesia (Andriani et al., 2017).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Youwe et al (2020) yang menunjukkan tidak ada hubungan yang signifikan antara pemberian ASI eksklusif dengan status gizi balita berdasarkan indeks BB/U. Status gizi balita tidak hanya dipengaruhi oleh pemberian ASI eksklusif tetapi terdapat faktor lainnya, Sebagian besar balita yang mendapat ASI eksklusif memiliki status gizi baik yaitu 26 dari 33 balita.(78,8%) Selain pemberian ASI eksklusif, MPASI sebagai sumber energi, protein, lemak, dan karbohidrat sangat mempengaruhi status gizi balita. Meskipun ada sebagian balita yang tidak mendapatkan ASI eksklusif sejak lahir, namun zat gizi yang terkandung dalam MPASI sudah tercukupi dengan baik. MPASI dengan bahan pangan lokal seperti jagung, ubi jalar, kacang tanah, dan bayam mampu memberikan kandungan zat gizi yang baik sehingga dapat meningkatkan asupan energi, protein, dan mikronutrien lain bagi balita (Shewa et al., 2025).

Tabel 61. Hubungan Jumlah Anggota Keluarga dengan Status Gizi Balita

Jumlah Anggota Keluarga	Status Gizi						Total		P-value
	Gizi Kurang		Gizi Baik		Gizi Lebih		n	%	
	n	%	n	%	n	%			
Keluarga Besar	3	23,1	7	53,8	3	23,1	13	100	0,008
Keluarga Kecil	2	7,4	25	92,6	0	0	27	100	
Total	5	12,5	32	80	3	7,5	40	100	

Berdasarkan Tabel 3, dari hasil analisis menggunakan *uji Chi-Square* diperoleh hasil bahwa dari total 40 responden, sebagian besar responden berasal dari keluarga kecil dengan jumlah 27 dan 13 orang dari keluarga besar. Pada kategori keluarga besar, sebanyak 3 orang (23,1%) memiliki status gizi kurang, 7 orang (53,8%) berstatus gizi normal, dan 3 orang (23,1%) mengalami kelebihan gizi. Pada kelompok keluarga kecil, terdapat 2 orang (7,4%) dengan status gizi kurang, 25 orang (92,6%) dengan status gizi normal, dan tidak ada yang mengalami kelebihan gizi. Berdasarkan hasil uji statistik menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara jumlah anggota keluarga dengan status gizi dengan *p-value* sebesar 0,008 ($p < 0,05$). Hal tersebut dapat menggambarkan bahwa jumlah anggota keluarga dapat mempengaruhi status gizi balita.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Lemaking et al., (2022) yang menunjukkan adanya pengaruh jumlah anggota keluarga dengan status gizi pada balita di Kecamatan Kupang Tengah. Penelitian ini juga sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Soleha & Tri Zelharsandy (2023) yang menunjukkan bahwa jumlah anggota keluarga mempengaruhi status gizi balita. Keluarga dengan jumlah anggota keluarga >2 memungkinkan balita memiliki status gizi kurang. Jumlah anggota dalam keluarga akan mempengaruhi kemampuan dalam memenuhi kebutuhan makan keluarga. Semakin besar keluarga maka pengeluaran untuk memenuhi kebutuhan makin tinggi. Hal tersebut dapat berbeda jika sebuah keluarga besar memiliki kemampuan ekonomi yang cukup sehingga seluruh kebutuhan anggota keluarganya dapat terpenuhi tanpa mengalami kendala. Perekonomian keluarga memiliki pengaruh yang nyata terhadap keharmonisan dan pemenuhan kebutuhan dalam rumah tangga (Amalia et al., 2018).

Tabel 62. Hubungan Pendidikan Ibu Balita dengan Status Gizi Balita

Pendidikan Ibu Balita	Status Gizi						Total		P-value
	Gizi Kurang		Gizi Baik		Gizi Lebih		n	%	
	n	%	n	%	n	%			
SD Sederajat	0	0	0	0	1	100	1	100	0,021
SMP Sederajat	2	28,6	5	71,4	0	0	7	100	
SMA Sederajat	2	10,5	16	84,2	1	5,3	19	100	
Perguruan Tinggi	1	7,7	11	84,6	1	7,7	13	100	
Total	5	12,5	32	80	3	7,5	40	100	

Berdasarkan Tabel 4, dari hasil analisis menggunakan *uji Chi-Square* diperoleh hasil bahwa dari total 40 ibu balita, sebagian besar yaitu 19 dari 40 responden memiliki tingkat pendidikan setara SMA. Dari kelompok tersebut, 2 orang yaitu sebesar 10,5% memiliki balita dengan status gizi kurang, 16 orang yaitu sebesar 84,2% memiliki balita dengan status gizi normal, dan 1 orang yaitu sebesar 5,3% memiliki balita dengan status gizi lebih. Ibu balita dengan pendidikan perguruan tinggi berjumlah 13 orang, yaitu 1 orang (7,7%) memiliki balita dengan status gizi kurang, 11 orang (84,6%) memiliki balita dengan status gizi normal, dan 1 orang (7,7%) memiliki balita dengan status gizi lebih. Sebanyak 7 ibu balita memiliki pendidikan setara SMP, 2 orang (10,5%) memiliki balita dengan status gizi kurang dan 5 orang (71,4%) memiliki balita dengan status gizi normal. Tidak ditemukan balita dengan status gizi lebih pada kelompok tersebut. Sedangkan, hanya 1 ibu balita yang memiliki pendidikan setara SD dan balita dengan status gizi lebih, tanpa ditemukan balita dengan status gizi kurang maupun normal. Hasil uji statistik menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara tingkat pendidikan ibu balita dengan status gizi balita dengan *p-value* sebesar 0,021 ($p < 0,05$). Pendidikan ibu erat hubungan dengan pengetahuan. Pengetahuan seseorang dapat menentukan daya tangkap dalam menerima dan memahami informasi yang diperoleh dari berbagai sumber. Pengetahuan akan mempengaruhi pola asuh terutama dalam pemilihan makanan untuk balita (Li et al., 2020).

Terdapat kesesuaian antara hasil penelitian ini dengan penelitian yang dilakukan oleh Nurmaliza & Herlina (2019) menunjukkan bahwa ada hubungan antara pendidikan ibu terhadap status gizi balita. Penelitian lainnya yang sejalan dengan penelitian ini yaitu penelitian oleh Dwi Ertiana & Shafira Berliana Zain (2023) yang menunjukkan pendidikan ibu memiliki pengaruh terhadap status gizi balita di Posyandu Sedap Malam Kelurahan Pakunden Kecamatan Sukorejo, *p-value* sebesar 0,012 ($< 0,05$). Penelitian yang dilakukan oleh Gebregergis (2024) menunjukkan bahwa tingkat pendidikan ibu dapat mempengaruhi status gizi balita. Balita dengan status gizi yang baik dapat memberikan dampak seperti kesehatan yang lebih baik, perkembangan otak yang optimal, dan kualitas sumber daya yang berkualitas. Oleh karena itu, peran ibu menjadi krusial dalam mendukung perkembangan balita. Ibu dengan pengetahuan yang baik tentang tumbuh kembang balita akan menyadari jika balita mengalami pertumbuhan dan perkembangan yang tidak normal. Balita yang diasuh oleh ibu dengan tingkat pendidikan yang lebih tinggi cenderung memiliki peluang hidup yang lebih baik (Syahailatua & Kartini, 2020).

SIMPULAN

Dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan antara ASI eksklusif dengan status gizi, tetapi terdapat hubungan yang cukup signifikan antara jumlah anggota keluarga dan pendidikan ibu balita terhadap status gizi balita. Disarankan bagi peneliti selanjutnya jika ingin mengetahui hubungan riwayat ASI eksklusif terhadap status gizi balita dapat mengambil data dengan jumlah sampel yang lebih banyak dan perbandingan antara balita yang memiliki riwayat ASI eksklusif dan tidak ASI eksklusif tidak berbeda jauh jumlahnya.

UCAPAN TERIMAKASIH

Penelitian ini dapat terlaksana dengan baik atas bantuan dari segala pihak, penulis ingin mengucapkan terima kasih kepada dosen pembimbing akademik Program Pendidikan Profesi Dietisien Universitas Muhammadiyah Surakarta dan Ibu balita di Posyandu Dalatan Desa Gawan, Kecamatan Colomadu yang telah bersedia menjadi responden dan berpartisipasi secara aktif dalam penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Amalia, R. M., Akbar, M. Y. A., & Syariful, S. (2018). Ketahanan Keluarga dan Kontribusinya Bagi Penanggulangan Faktor Terjadinya Perceraian. *Jurnal Al-Azhar Indonesia Seri Humaniora*, 4(2), 129. <https://doi.org/10.36722/sh.v4i2.268>
- Andriani, R., Wismaningsih, E. R., & Indrasari, O. R. (2017). Hubungan Pemberian Asi Eksklusif dengan Kejadian Status Gizi Kurang pada Balita Umur 1–5 Tahun. *Jurnal Wiyata: Penelitian Sains Dan Kesehatan*, 2(1), 44–47.
- Dwi Ertiana, & Shafira Berliana Zain. (2023). Pendidikan Dan Pengetahuan Ibu Tentang Gizi Berhubungan Dengan Status Gizi Balita. *Jurnal ILKES (Jurnal Ilmu Kesehatan)*, 14(1), 96–108. <https://ilkeskh.org/index.php/ilkes/article/view/279/180>
- Gebregergis, C. M. (2024). Socioeconomic Determinants of Child Malnutrition: Evidence from Ethiopia. *Discover Global Society*, 2(1). <https://doi.org/10.1007/s44282-024-00062-8>
- Hasanah, D. K., Irwanto, I., & Adi, A. C. (2022). Determinan Wasting pada Balita di Masa Pandemi COVID-19. *Jurnal Manajemen Kesehatan Yayasan RS.Dr. Soetomo*, 8(1), 72. <https://doi.org/10.29241/jmk.v8i1.910>
- Iqbal, M., & Suharmanto, S. (2020). Hubungan Pemberian ASI Eksklusif dengan Status Gizi Balita. *Jurnal Kedokteran Universitas Lampung*, 4(2), 97–101.
- Jum, J., Henny Fauziah, & Arlina Wiyata Gama. (2022). Hubungan Pemberian Asi Eksklusif Terhadap Status Gizi Bayi 6-12 Bulan Wilayah Kerja Puskesmas Paccerakkang. *Alami Journal (Alauddin Islamic Medical) Journal*, 6(1), 12–20. <https://doi.org/10.24252/alami.v6i1.27053>
- Kemendes RI. (2024). *Kesehatan Ibu dan Anak : Panduan Lengkap untuk Mewujudkan Ibu dan Anak Sehat*. Kementerian Kesehatan RI.
- Khotimah, K., As Satillah, S., Fitriani, V., Miranti, M., Maulida, M., Hasmalena, H., Pagarwati, L. D. A., & 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>
- Lemaking, V. B., Manimalai, M., Monika, H., & Djogo, A. (2022). Hubungan Pekerjaan Ayah, Pendidikan Ibu, Pola Asuh, Dan Jumlah Anggota Keluarga Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Di Kecamatan Kupang Tengah, Kabupaten Kupang. *Ilmu Gizi Indonesia*, 05(02), 123–132.
- Li, Z., Kim, R., Vollmer, S., & Subramanian, S. V. (2020). Factors Associated with Child Stunting, Wasting, and Underweight in 35 Low- And Middle-Income Countries. *JAMA Network Open*, 3(4), 1–18.
<https://doi.org/10.1001/jamanetworkopen.2020.3386>
- Maulida, F., Hanum, F. N., & Nisa, K. (2023). *Hubungan Riwayat Asi Eksklusif Dengan Status Gizi Anak Di Kabupaten Pasaman*. 1(1), 1–6.
- Nilakesuma, A., Jurnal, Y. D., & Rusjdi, S. R. (2015). Hubungan Status Gizi Bayi dengan Pemberian ASI Eksklusif, Tingkat Pendidikan Ibu dan Status Ekonomi Keluarga di Wilayah Kerja Puskesmas Padang Pasir. *Jurnal Kesehatan Andalas*, 4(1), 37–44. <https://doi.org/10.25077/jka.v4i1.184>
- Nurmaliza, & Herlina, S. (2019). Hubungan Pengetahuan Dan Pendidikan Ibu Terhadap Status Gizi Balita. *Jurnal Kesmas Asclepius (JKA)*, 1(2), 106–115.
- Rahmawati, A. F., Muniroh, L., & Ni'mah, F. Z. (2023). Hubungan Asupan Zat Gizi Makro, Pemberian MP-ASI, dan Riwayat ASI Eksklusif dengan Kejadian Stunting pada Anak Usia 6-24 Bulan di Suku Tengger. *Jurnal Ilmiah Universitas Batanghari Jambi*, 23(3), 3063. <https://doi.org/10.33087/jiubj.v23i3.4070>
- Sahalessy, C. C., Punuh, M. I., & Amisi, M. D. (2019). Hubungan Antara Pemberian ASI Eksklusif dengan Status Gizi Anak Usia 12-24 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Pineleng Kabupaten Minahasa. *KESMAS: Jurnal Kesehatan Masyarakat Universitas Sam Ratulangi*, 8(6).
- Shewa, A. G., Anamoo, S. T., Abera, S., Ali, M. K., & Gelan, J. (2025). Development of nutrient-rich complementary foods using locally sourced ingredients for low-income households in Eastern Ethiopia. *Frontiers in Nutrition*, 12(March), 1–15.
<https://doi.org/10.3389/fnut.2025.1537357>
- Soleha, M., & Tri Zelharsandy, V. (2023). Pengaruh Paritas di Keluarga terhadap Status Gizi Anak Balita : Literature Review. *Lentera Perawat*, 4(1), 11.
- Syahailatua, J., & Kartini, K. (2020). Pengetahuan ibu tentang tumbuh kembang berhubungan dengan perkembangan anak usia 1-3 tahun. *Jurnal Biomedika Dan Kesehatan*, 3(2), 77–83. <https://doi.org/10.18051/jbiomedkes.2020.v3.77-83>
- Youwe, R. F., Dary, D., Tampubolon, R., & Mangalik, G. (2020). The Relationship between Exclusive Breastfeeding with Foods Intake and Nutritional Status of 6-to-12-Month-Old Children in Working Area of Hamadi Primary Health Care in the City Jayapura. *Journal of Tropical Pharmacy and Chemistry*, 5(2), 111–120.
<https://doi.org/10.25026/jtpc.v5i2.251>