

# HUBUNGAN PENGETAHUAN IBU MENYUSUI TERHADAP STATUS GIZI BAYI 0-6 BULAN DAN TINGKAT KECUKUPAN GIZI IBU DI PUSKESMAS KARANG TUMARITIS

Dita Ardianti<sup>1</sup>, Nur Al-faida<sup>2</sup>, Nur Susan Iriyanti Ibrahim<sup>3</sup>

<sup>1,2,3</sup>Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Persada Nabire Program Studi Gizi

## ABSTRACT

**Background:** *Unbalanced diet of breastfeeding mothers can affect breast milk and affect to nutritional status in infants, because breast milk is the only food for babies. One of the triggers of low nutritional status at the age of 0-6 months is low exclusive breastfeeding. Objective:* the objective of this study was to determine the relationship between knowledge of breastfeeding mothers on the nutritional status of infants 0-6 months and the level of maternal nutritional adequacy at UPTD Puskesmas Karang Tumaritis, Nabire Regency. **Method:** This type of research was quantitative with an observational analytical design using a cross sectional study design. The research location is at UPTD Puskesmas Karang Tumaritis, Nabire Regency during February to July 2023. The sample used was 30 respondents with total sampling techniques. **Results:** There was a significant relationship between knowledge of nutritional status with a p-value of  $0.00 < (0.05)$  and energy adequacy with a p-value of  $0.02 < (0.05)$  and there was no relationship between knowledge of protein adequacy level with a p-value of  $0.09 > (0.05)$  and maternal fat with a p-value of  $0.08 > (0.05)$ . **Conclusions:** There was a significant relationship between knowledge of nutritional status and energy adequacy and there was no relationship between knowledge of maternal protein and fat adequacy. **Suggestion:** The results of this study can be used as reading material and reference to conduct further research, especially related to nutrition of breastfeeding mothers and exclusive breastfeeding for infants 0-6 months.

**Keywords:** *Energy Adequacy, Knowledge, Protein and Fat, Nutritional Status*

## PENDAHULUAN

Status gizi merupakan keadaan kesehatan tubuh seseorang atau sekelompok orang yang diakibatkan oleh konsumsi, penyerapan, dan penggunaan zat gizi makanan. Masalah gizi dipengaruhi banyak faktor dan saling mempengaruhi. Salah satunya adalah faktor ekonomi, pendidikan, ketersediaan pangan ditingkat rumah tangga, pola konsumsi makanan, kepercayaan, tradisi dan budaya. Indeks Massa Tubuh (IMT) adalah penilaian untuk memantau status gizi dan ukuran sederhana untuk berat badan terhadap tinggi badan yang umum digunakan untuk mengklarifikasikan berat badan kurang, berat badan normal maupun berat badan lebih pada orang dewasa (Kemenkes RI, 2017).

Pola makan ibu menyusui yang tidak seimbang dapat mempengaruhi Air Susu Ibu (ASI) dan mempengaruhi status gizi pada bayi, karena ASI merupakan satu-satunya makanan bagi bayi. Salah satu pemicu rendahnya status gizi pada usia 0-6 bulan yaitu rendahnya pemberian ASI Eksklusif. Pola makan yang

seimbang akan menunjukkan status gizi yang baik. (Makhrajani, M., 2018).

Menurut (Roesli, 2018) yang dimaksud dengan ASI Eksklusif adalah bayi yang hanya diberi ASI saja tanpa tambahan lain seperti cairan lain seperti susu formula, jeruk, madu, air putih dan tanpa tambahan makanan padat seperti pisang, papaya, bubur susu, biskuit, bubur nasi dan tim. Lebih lanjut dikatakan bahwa penyusuan ASI eksklusif dianjurkan untuk jangka waktu empat bulan sampai enam bulan (Depkes RI, 2018).

Pada tahun (2020) WHO (*World Health Organization*) kembali memaparkan data berupa angka pemberian ASI Eksklusif secara global, walaupun telah ada peningkatan, namun angka ini tidak meningkat cukup signifikan, yaitu sekitar 44% bayi usia 0-6 bulan di seluruh dunia yang mendapatkan ASI Eksklusif selama periode 2015-2020 dari 50% target pemberian ASI Eksklusif menurut WHO (*World Health Organization*). Masih rendahnya pemberian ASI Eksklusif akan berdampak pada kualitas dan daya hidup generasi penerus. Secara global

pada tahun 2019, 144 juta balita diperkirakan stunting, 47 juta diperkirakan kurus dan 38,3 juta mengalami kelebihan berat badan atau obesitas (WHO, 2020).

Pola makan ibu menyusui berpengaruh terhadap status gizi bayinya. Karena bayi umur 0-6 bulan kebutuhan gizinya diperoleh dari ASI, sehingga apa yang dimakan oleh ibu menyusui akan mempengaruhi kualitas dan kuantitas ASI yang keluar dan akan masuk ke dalam tubuh bayi. ASI yang berkualitas yang didapat dari pola makan ibu yang baik sangat penting untuk tumbuh kembang bayi. Ibu menyusui harus memilih makanan mana yang boleh dan tidak boleh dikonsumsi selama proses menyusui. Pemilihan makanan juga harus memperhatikan gizi yang dikandungnya. Gizi yang dibutuhkan oleh ibu menyusui antara lain kalori, protein, DHA, vitamin (vitamin A, vitamin B6, vitamin D), mineral, Asam folat, kalsium dan seng (Wyeth, 2023).

Berdasarkan data Ditjen Kesehatan Masyarakat tahun 2020 disebutkan bahwa ibu kota terbesar di Indonesia dengan cakupan pemberian ASI Eksklusif sebesar (70,22%) dari target 80%. Persentase tertinggi cakupan pemberian ASI Eksklusif berada pada Provinsi Nusa Tenggara Barat (NTB) sebesar 86,26% dan persentase terendah berada di Provinsi Papua yang memiliki cakupan hanya 41,12%. Papua merupakan salah satu provinsi yang belum mencapai target (Kemenkes, 2020).

Pemberian cakupan ASI di Indonesia sendiri berdasarkan umurnya yaitu pada bayi umur 0 bulan sebesar 52,7%, usia 1 bulan sebesar 48,7%, usia 2 bulan sebesar 46%, usia 3 bulan sebesar 42,2%, usia 4 bulan sebesar 41,9%, usia 5 bulan sebesar 36,6% dan usia 6 bulan sebesar 30,2%. Namun masih ada ibu yang tidak hanya memberikan ASI saja selama 6 bulan penuh, sehingga akan mengakibatkan pengurangan perlindungan dan keuntungan yang didapatkan dari ASI Eksklusif dan menghilangkan kesempatan ibu dalam mengoptimalkan perkembangan otak bayi, karena pada fase ini merupakan fase pertumbuhan dan perkembangan otak anak yang paling cepat dan paling kritis (Lubis & Asih, 2022).

ASI yang kurang dapat mempengaruhi status gizi pada bayi, karena ASI merupakan satu-satunya makanan bagi bayi. ASI juga dipengaruhi oleh makanan yang dikonsumsi ibu, makanan ibu yang tidak seimbang akan

menghilangkan kebutuhan zat gizi yang seharusnya didapatkan oleh bayi, salah satu pemicu rendahnya status gizi bayi usia 0-6 bulan yaitu rendahnya pemberian ASI Eksklusif yang berkualitas di keluarga (Nurhayati, 2015).

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (Kemenkes RI, 2016) menganjurkan pemenuhan gizi dengan asupan karbohidrat 65 gram perhari atau setara dengan 1 ½ porsi nasi seperti nasi, ubi, kentang, dan roti. Protein 17 gram atau setara dengan 1 porsi daging (35gram) dan 1 porsi tempe (50gram) seperti daging, telur, tempe, dan kacang-kacangan. Lemak lemak dapat diperoleh dari omega-3 dan omega-6. Vitamin dan mineral sangat dibutuhkan oleh ibu menyusui vitamin dan mineral dapat diperoleh dari vitamin B1, B6, B2, B12, vitamin A, yodium dan kalsium. Ibu menyusui sangat membutuhkan cairan agar dapat menghasilkan susu dengan cepat, dianjurkan minum 2-3 liter air perhari atau 8 gelas perhari.

Memberikan ASI Eksklusif selama enam bulan pertama kehidupan bayi tidaklah sederhana. Beberapa kendala yang sering menjadi alasan ibu masalah dalam menyusui karena produksi ASI kurang, ibu kurang memahami tata laksana laktasi yang benar, ibu ingin menyusui kembali setelah bayi diberi formula (relaktasi), bayi terlanjur mendapatkan *prelakteal feeding* (pemberian air gula/dekstroza, susu formula pada hari-hari pertama kelahiran), kelainan yang terjadi pada ibu seperti *putting* ibu lecet, *putting* ibu luka, payudara bengkak, *engorgement*, *mastitis* dan abses, ibu hamil lagi padahal masih menyusui, ibu bekerja, kelainan yang terjadi pada bayi seperti bayi sakit, dan abnormalitas bayi (Hegar, 2018).

Status gizi ibu menyusui merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi kuantitas dan kualitas kandungan ASI. Status gizi ibu menyusuidapat ditentukan dengan pengukuran Indeks Massa Tubuh (IMT) yaitu dengan berat badan (kilogram) per tinggi badan (meter persegi). Ibu yang mempunyai status gizi baik memiliki cadangan gizi yang cukup, sehingga dapat memproduksi ASI dengan lancar dengan kandungan gizi yang cukup. Status gizi menurut *Principle of Nutritional Assessment* merupakan keadaan tubuh yang merupakan hasil akhir dari keseimbangan antara zat gizi yang masuk ke dalam tubuh beserta fungsinya (Wardana *et al.*, 2018).

Data tahun 2023 yang dilakukan UPTD Puskesmas Karang Tumaritis maka diperoleh 30 bayi 0-6 bulan yang masih ASI Eksklusif jumlah ini sangat rendah. Hal ini disebabkan karena Wilayah Kerja Puskesmas Karang Tumaritis banyak memiliki bayi yang tidak mendapatkan ASI Eksklusif (UPTD Karang Tumaritis, 2023). Berdasarkan uraian latar belakang diatas maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Hubungan Pengetahuan Ibu Menyusui Terhadap Status Gizi Bayi 0-6 Bulan dan Tingkat Kecukupan Gizi Ibu di UPTD Puskesmas Karang Tumaritis Kabupaten Nabire”.

Menurut data sekunder dari UPTD Puskesmas Karang Tumaritis status gizi bayi berusia 0-6 bulan berdasarkan berat badan menurut umur (BB/U) dengan kategori sangat kurang berjumlah 3 bayi, kategori kurang berjumlah 5 bayi, kategori normal berjumlah 30 bayi, dan kategori risiko berat badan lebih berjumlah 3 bayi. Status gizi bayi berusia 0-6 bulan berdasarkan tinggi badan menurut umur (TB/U) dengan kategori sangat pendek berjumlah 3 bayi, kategori pendek berjumlah 7 bayi. Status gizi bayi berusia 0-6 bulan berdasarkan berat badan menurut tinggi badan (BB/TB) dengan kategori gizi kurang berjumlah 1 bayi, kategori risiko berjumlah 9 bayi, dan kategori obesitas berjumlah 1 bayi.

## **METODE**

### **Jenis Penelitian**

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuantitatif dengan menggunakan rancangan penelitian *analitik observasional*. Penelitian ini menggunakan desain *cross sectional study*. Analisis statistik yang digunakan dalam penelitian ini adalah asosiatif/korelasional yaitu mengukur/membuktikan adanya hubungan pada 2 variabel. Dalam hal ini peneliti ingin mengetahui hubungan pengetahuan ibu menyusui terhadap status gizi bayi 0-6 bulan dan tingkat kecukupan gizi ibu di UPTD Puskesmas Karang Tumaritis Kabupaten Nabire.

### **Lokasi dan Waktu Penelitian**

Lokasi penelitian dilakukan di UPTD Puskesmas Karang Tumaritis Kabupaten Nabire. Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Februari sampai bulan Juli 2023.

### **Populasi dan Sampel.**

Populasi penelitian ini adalah ibu menyusui yang memiliki anak balita usia 0-6 bulan di UPTD Puskesmas Karang Tumaritis Kabupaten Nabire yang berjumlah 30 orang. Sampel yang digunakan sebanyak 30 responden yang memiliki kriteria inklusi. Teknik pengambilan sampel menggunakan metode total sampel. Metode Total Sampel merupakan teknik pengambilan sampel dimana jumlah sampel sama dengan populasi (Masturoh & Anggita, 2018).

### **Pengumpulan Data**

Pengambilan data dalam penelitian ini dilakukan dengan cara mengumpulkan data primer dan data sekunder. Data primer dalam penelitian ini diperoleh melalui wawancara pengetahuan dan sikap ibu, pengukuran berat badan balita, pengukuran panjang badan balita, dan pengisian kuisioner penelitian. Data sekunder yang diperoleh pada penelitian ini yaitu jumlah bayi yang diberikan ASI Eksklusif yang dilihat dari data puskesmas laporan e-PPGBM dan profil puskesmas.

### **Pengolahan dan Analisis Data**

Adapun tahap-tahap dalam mengolah data yang telah dikumpulkan adalah *editing*, *coding*, *entry*, *cleaning*, *tabulating*, dan analisis menggunakan aplikasi *SPSS Versi 16.0* untuk data frekuensi dan hubungan variable.

## **HASIL**

### **Gambaran Umum Lokasi Penelitian**

UPTD Puskesmas Karang Tumaritis mempunyai wilayah kerja di sebagian distrik Nabire yang membawahi dua kelurahan dan satu kampung yaitu kelurahan Karang Tumaritis, kelurahan Girimulyo dan kampung Kali Harapan dengan luas wilayah kerja seluas 819,3 Ha dan mencakup 11 dusun. Kondisi geografis berupa dataran rendah dengan ketinggian rata-rata 12-20 m dari permukaan laut dan suhu 23 – 31 °C yang merupakan tanah pekarangan sehingga mudah dijangkau dengan kendaraan mobil ataupun motor. Jumlah penduduk di wilayah kerja UPTD Puskesmas Karang Tumaritis adalah 22.000 jiwa yang terdiri dari 7.085 jiwa di kelurahan Karang Tumaritis, 10.027 jiwa di kelurahan Girimulyo dan 4.888 jiwa di kampung Kali Harapan.

Batas wilayah kerja UPTD Puskesmas Karang Tumaritis yaitu sebelah utara Kelurahan

Oyehe, sebelah selatan bukit dan hutan, sebelah timur Kelurahan Nabarua, dan sebelah barat kelurahan Bumi Wonorejo.

### Tingkat Pengetahuan Ibu tentang Pemberian ASI Eksklusif

Menurut (Roesli, 2018) yang dimaksud dengan ASI Eksklusif adalah bayi yang hanya diberi ASI saja tanpa tambahan lain seperti cairan lain seperti susu formula, jeruk, madu, air putih dan tanpa tambahan makanan padat seperti pisang, papaya, bubur susu, biskuit, bubur nasi dan tim. Data karakteristik responden berdasarkan tingkat pengetahuan pemberian ASI eksklusif pada tabel dibawah ini.

**Tabel 1. Tingkat Pengetahuan Ibu tentang Pemberian ASI Eksklusif**

| Tingkat Pengetahuan ibu | f  | %   |
|-------------------------|----|-----|
| Baik                    | 30 | 100 |
| Rendah                  | 0  | 0   |
| Total                   | 30 | 100 |

Berdasarkan Tabel 1 menunjukkan bahwa dari 30 responden yang diteliti, tingkat pengetahuan pemberian ASI eksklusif bahwa semua responden yang berjumlah 30 orang dengan presentasi 100% berada di tingkat pengetahuan baik dalam pemberian ASI eksklusif.

### Pengetahuan ibu tentang menyusui

Faktor yang mempengaruhi pemberian ASI eksklusif salah satunya adalah pengetahuan. Seseorang dengan tingkat pengetahuan yang tinggi tentunya akan mendukung dan berperilaku baik dibanding dengan pengetahuan rendah. Berdasarkan penelitian (Hartati dan Sukarni, 2017). Data karakteristik responden berdasarkan tingkat pengetahuan ibu tentang menyusui pada tabel dibawah ini.

**Tabel 2. Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Menyusui**

| Tingkat Pengetahuan | f  | %     |
|---------------------|----|-------|
| Baik                | 22 | 73,3  |
| Rendah              | 8  | 26,7  |
| Total               | 30 | 100,0 |

Berdasarkan Tabel 2 menunjukkan bahwa dari 30 responden yang diteliti, tingkat pengetahuan ibu tentang menyusui didapatkan bahwa tingkat pengetahuan ibu tentang menyusui sebagian besar baik berjumlah 22 orang dengan presentasi 73,3% sedangkan

pengetahuan ibu tentang menyusui yang rendah berjumlah 8 orang dengan presentasi 26,7%. Sehingga ibu pada penelitian ini rata-rata memiliki pengetahuan yang baik tentang menyusui.

### Status gizi bayi 0-6 bulan

Status gizi adalah salah satu tolak ukur untuk menilai perkembangan kesehatan bayi. Status gizi bayi dipengaruhi oleh banyak faktor, salah satunya yaitu pemberian ASI Eksklusif, kemudiantingkat pendidikan ibu dan status ekonomi keluarga. Status gizi merupakan suatu kondisi antara zat gizi dengan kebutuhannya seimbang dan dikatakan status gizi baik bila tubuh memperoleh zat gizi yang cukup, sehingga akan mempengaruhi pertumbuhan fisik yang baik, perkembangan otak yang baik juga mampu mencapai tingkat kesehatan yang optimal (Nilakesuma *et al.*, 2015). Data karakteristik responden berdasarkan status gizi bayi 0-6 bulan pada tabel dibawah ini.

**Tabel 3. Tingkat Status Gizi Bayi 0-6 Bulan**

| Status Gizi       | f  | %     |
|-------------------|----|-------|
| Gizi Buruk        | 9  | 30    |
| Gizi Kurang       | 15 | 50    |
| Resiko Gizi Lebih | 5  | 16,7  |
| Obesitas          | 1  | 3,3   |
| Total             | 30 | 100,0 |

Berdasarkan Tabel 3 menunjukkan bahwa dari 30 responden yang diteliti, status gizi bayi 0-6 bulan pada menurut status gizi didapatkan bahwa sebagian besar bayi memiliki status gizi kurang yaitu berjumlah 15 orang dengan presentasi 50% dan paling rendah status gizi bayi obesitas yaitu 1 orang dengan presentasi 3,3%.

### Tingkat Kecukupan Gizi Ibu

Pengetahuan gizi merupakan pengetahuan tentang makanan dan zat gizi, sumber-sumber zat gizi pada makanan, makanan yang aman dikonsumsi sehingga tidak menimbulkan penyakit, dan cara mengolah makanan yang baik agar zat gizi dalam makanan tidak hilang. Tingkat pengetahuan gizi seseorang ibu berpengaruh terhadap sikap dan perilaku dalam pemilihan makanan (Hariyani S, 2011).

Tingkat kecukupan gizi ibu dilihat dari asupan energi, protein, lemak, dan karbohidrat. Berikut akan diuraikan masing-masing zat gizi.

Energi berfungsi sebagai zat tenaga untuk metabolisme, pertumbuhan, pengaturan suhu dan kegiatan fisik (IOM, 2002). Data karakteristik responden berdasarkan tingkat kecukupan energi ibu pada tabel dibawah ini.

**Tabel 4. Tingkat Kecukupan Energi Ibu**

| Tingkat Kecukupan Energi | f  | %     |
|--------------------------|----|-------|
| Sangat Kurang            | 28 | 93,6  |
| Kurang                   | 1  | 3,3   |
| Cukup                    | 1  | 3,4   |
| Lebih                    | 0  | 0     |
| Total                    | 30 | 100,0 |

Berdasarkan Tabel 4. menunjukkan bahwa dari 30 responden yang diteliti, tingkat kecukupan energi ibu didapatkan bahwa sebagian besar sangat kurang berjumlah 28 orang dengan presentasi 93,6%, sedangkan paling sedikit 1 orang ibu asupannya kurang (3,3%) dan 1 orang ibu asupan energinya cukup (3,3%). Data karakteristik responden berdasarkan tingkat kecukupan protein pada tabel dibawah ini.

**Tabel 5. Tingkat Kecukupan Protein Ibu**

| Tingkat Kecukupan Protein | f  | %   |
|---------------------------|----|-----|
| Sangat Kurang             | 30 | 100 |
| Kurang                    | 0  | 0   |
| Cukup                     | 0  | 0   |
| Lebih                     | 0  | 0   |
| Total                     | 30 | 100 |

Berdasarkan Tabel 5. menunjukkan bahwa dari 30 responden yang diteliti, tingkat kecukupan protein menyatakan bahwa semua responden yang berjumlah 30 orang dengan presentasi 100% berada di tingkat kecukupan sangat kurang. Data karakteristik responden berdasarkan tingkat kecukupan lemak pada tabel dibawah ini

**Tabel 6. Tingkat Kecukupan Lemak Ibu**

| Tingkat Kecukupan Lemak | f  | %   |
|-------------------------|----|-----|
| Sangat Kurang           | 30 | 100 |
| Kurang                  | 0  | 0   |
| Cukup                   | 0  | 0   |
| Lebih                   | 0  | 0   |
| Total                   | 30 | 100 |

Berdasarkan Tabel 6 menunjukkan bahwa dari 30 responden yang diteliti, tingkat kecukupan lemak bahwa semua responden yang berjumlah 30 orang dengan presentasi 100% berada di tingkat kecukupan sangat

kurang. Data karakteristik responden berdasarkan tingkat kecukupan karbohidrat pada tabel dibawah ini.

**Tabel 7. Tingkat Kecukupan Karbohidrat Ibu**

| Tingkat Kecukupan Karbohidrat | f  | %     |
|-------------------------------|----|-------|
| Sangat Kurang                 | 25 | 83,3  |
| Kurang                        | 2  | 6,7   |
| Cukup                         | 1  | 3,3   |
| Lebih                         | 2  | 6,7   |
| Total                         | 30 | 100,0 |

Berdasarkan Tabel 7 menunjukkan bahwa dari 30 responden yang diteliti, tingkat kecukupan karbohidrat didapatkan sebagian besar sangat kurang berjumlah 25 orang dengan presentasi 83,3%, sedangkan gizi lebih berjumlah 2 orang dengan presentasi 6,7%, dan gizi cukup berjumlah 1 orang dengan presentasi 3,3%.

#### Analisis Bivariat

Hasil penelitian ini menunjukkan berdasarkan Tabel 8 uji kolerasi pearson, didapatkan *p-Value* sebesar 0,00 ( $p < 0,05$ ). Hasil ini menunjukkan bahwa ada korelasi antara pengetahuan ibu dengan status gizi bayi. Maka  $H_a$  diterima dan  $H_0$  ditolak, yang artinya terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan ibu dengan status gizi (*z-score*) bayi 0-6 bulan.

**Tabel 8. Hasil Uji Korelasi Pengetahuan Ibu Terhadap Status Gizi Bayi 0-6 Bulan**

|                 |                            | Z-Score Bayi |
|-----------------|----------------------------|--------------|
| Pengetahuan Ibu | <i>Pearson Correlation</i> | .478**       |
|                 | <i>Sig. (2-tailed)</i>     | .008         |
|                 | N                          | 30           |

Berdasarkan Tabel 9 uji kolerasi pearson, didapatkan *p-Value* sebesar 0,02 ( $p < 0,05$ ). Hasil ini menunjukkan bahwa ada kolerasi antara pengetahuan ibu terhadap tingkat kecukupan energi ibu. Maka  $H_a$  diterima dan  $H_0$  ditolak, yang artinya terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan ibu terhadap tingkat kecukupan energi ibu di wilayah kerja UPTD Puskesmas Karang Tumaritis.

**Tabel 9. Hasil Uji Korelasi Pengetahuan Ibu Terhadap Tingkat Kecukupan Energi Ibu**

|             |                            | Tingkat Kecukupan Energi Ibu |
|-------------|----------------------------|------------------------------|
| Pengetahuan | <i>Pearson Correlation</i> | .423*                        |

|     |                        |      |
|-----|------------------------|------|
| Ibu |                        |      |
|     | <i>Sig. (2-tailed)</i> | .020 |
|     | N                      | 30   |

Berdasarkan Tabel 10 uji kolerasi person, didapatkan *p-Value* sebesar 0,09 ( $p < 0,05$ ). Hasil ini menunjukkan bahwa tidak ada kolerasi antara pengetahuan ibu terhadap tingkat kecukupan protein ibu. Maka  $H_0$  diterima  $H_0$  ditolak, yang artinya tidak ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan ibu terhadap tingkat kecukupan protein ibu di wilayah kerja UPTD Puskesmas Karang Tumaritis.

**Tabel 10. Hasil Uji Korelasi Pengetahuan Ibu Terhadap Tingkat Kecukupan Protein Ibu**

|                 | Tingkat Kecukupan Protein Ibu |      |
|-----------------|-------------------------------|------|
| Pengetahuan Ibu | <i>Pearson Correlation</i>    | .313 |
|                 | <i>Sig. (2-tailed)</i>        | .092 |
|                 | N                             | 30   |

Berdasarkan Tabel 11 uji kolerasi person, didapatkan *p-Value* sebesar 0,08 ( $p < 0,05$ ) Hasil ini menunjukkan bahwa tidak ada kolerasi antara pengetahuan ibu terhadap tingkat kecukupan lemak ibu. Maka  $H_0$  diterima  $H_0$  ditolak, yang artinya tidak ada hubungan yang signifikan

## PEMBAHASAN

### Hubungan Pengetahuan Ibu Terhadap Status Gizi Bayi 0-6 Bulan

Menurut Oemarjoedi pengetahuan adalah faktor penentu bagaimana manusia berpikir, merasa dan bertindak (Dulistiawati, 2017). Pengetahuan menurut Reber (2016) dalam makna kolektifnya, pengetahuan adalah kumpulan informasi yang dimiliki oleh seseorang atau kelompok, atau budaya tertentu. Sedangkan secara umum pengetahuan menurut Reber (2016) adalah komponen - komponen mental yang dihasilkan dari semua proses apapun, entah lahir dari bawaan atau dicapai lewat pengalaman (Reber 2016).

Berdasarkan beberapa definisi tentang pengetahuan dapat disimpulkan bahwa pengetahuan adalah kumpulan informasi yang didapat dari pengalaman atau sejak lahir yang menjadikan seseorang itu tahu akan sesuatu. Berdasarkan uji kolerasi pearson, didapatkan *p-Value* sebesar 0,00 ( $p < 0,05$ ). Hasil ini menunjukkan bahwa ada korelasi antara pengetahuan ibu dengan status gizi bayi.

antara pengetahuan ibu terhadap tingkat kecukupan lemak ibu di wilayah kerja UPTD Puskesmas Karang Tumaritis.

**Tabel 11. Hasil Uji Korelasi Pengetahuan Ibu Terhadap Tingkat Kecukupan Lemak Ibu**

|                 | Tingkat Kecukupan Lemak Ibu |      |
|-----------------|-----------------------------|------|
| Pengetahuan Ibu | <i>Pearson Correlation</i>  | .318 |
|                 | <i>Sig. (2-tailed)</i>      | .087 |
|                 | N                           | 30   |

Berdasarkan Tabel 12 uji kolerasi person, didapatkan *p-Value* sebesar 0,06 ( $p < 0,05$ ) Hasil ini menunjukkan bahwa tidak ada kolerasi antara pengetahuan ibu terhadap tingkat kecukupan karbohidrat ibu. Maka  $H_0$  diterima  $H_0$  ditolak, yang artinya tidak ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan ibu terhadap tingkat kecukupan karbohidrat ibu di wilayah kerja UPTD Puskesmas Karang Tumaritis.

**Tabel 12. Hasil Uji Korelasi Pengetahuan Ibu Terhadap Tingkat Kecukupan Karbohidrat Ibu**

|                 | Tingkat Kecukupan Karbohidrat Ibu |      |
|-----------------|-----------------------------------|------|
| Pengetahuan Ibu | <i>Pearson Correlation</i>        | .318 |
|                 | <i>Sig. (2-tailed)</i>            | .067 |
|                 | N                                 | 30   |

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa dari 30 responden yang diteliti, status gizi bayi 0-6 bulan pada menurut status gizi didapatkan sebagian besar bayi memiliki berat badan kurang berjumlah 15 bayi dengan presentasi 50%, sebanyak 9 bayi (30%) memiliki status gizi buruk, dan 5 bayi (16,7%) resiko gizi lebih dan hanya 1 bayi (3,3%) memiliki berat badan obesitas.

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian Rachmania (2014) menunjukkan bahwa adanya hubungan signifikan antara tingkat pengetahuan ibu tentang ASI dengan tindakan ASI Eksklusif. Penelitian juga sejalan dengan studi oleh Ilhami (2015) menunjukkan bahwa ada hubungan antara pengetahuan ibu dengan tindakan pemberian ASI Eksklusif. Penelitian lain oleh Widiyanto (2012) juga didapat bahwa ada hubungan antara pendidikan dan pengetahuan ibu dengan sikap pemberian ASI Eksklusif saat menyusui.

Pengetahuan merupakan salah satu penentu perilaku kesehatan yang timbul dari seseorang atau masyarakat disamping tradisi,

kepercayaan, sikap, dan sebagainya. Ketersediaan fasilitas serta perilaku dan sikap para petugas kesehatan juga berperan dalam mendukung dan memperkuat terbentuknya perilaku. Pengetahuan menurut teori Lawrence Green digolongkan sebagai faktor predisposisi bersama dengan keyakinan, sikap, kepercayaan, dan nilai-nilai. Sedangkan ketersediaan fasilitas dapat dikategorikan sebagai faktor pendukung dan perilaku serta sikap petugas kesehatan sebagai faktor pendorong. Ketiga faktor inilah yang mempengaruhi perilaku kesehatan seseorang (Notoatmodjo, 2015).

Hasil ini dapat diartikan bahwa pengetahuan memberikan kontribusi yang signifikan terhadap pemberian ASI eksklusif. Hasil penelitian ini sejalan dengan teori yang menyatakan bahwa pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang. Dari pengalaman dan penelitian terbukti bahwa perilaku yang didasari oleh pengetahuan lebih langgeng dari pada perilaku yang tidak didasari pengetahuan (Notoatmodjo, 2015).

Berdasarkan uraian di atas, ibu yang memiliki pengetahuan memadai tentang ASI eksklusif akan lebih memperhatikan pentingnya ASI eksklusif bagi bayi maupun dirinya sendiri. Dengan demikian, ibu memiliki pengetahuan yang baik akan cenderung lebih berupaya memberikan ASI eksklusif kepada bayinya.

### **Hubungan Pengetahuan Ibu Terhadap Tingkat Kecukupan Energi Ibu**

Energi merupakan salah satu hasil metabolisme karbohidrat, protein dan lemak. Energi berfungsi sebagai zat tenaga untuk metabolisme, pertumbuhan, pengaturan suhu dan kegiatan fisik. Rata-rata angka kecukupan energi bagimasyarakat Indonesia sebesar 2100 kilo kalori per orang per hari pada tingkat konsumsi. Kelebihan energi disimpan dalam bentuk glikogen sebagai cadangan energi jangka pendek dan dalam bentuk lemak sebagai cadangan jangka panjang.

Pangan sumber energi adalah pangan sumber lemak, karbohidrat dan protein. Pangan sumber energi yang kaya lemak antara lain lemak/gajih dan minyak, buah berlemak (alpokat), biji berminyak (biji wijen, bunga matahari dan kemiri), santan, coklat, kacang-kacangan dengan kadar air rendah (kacang tanah dan kacang kedelai), dan aneka pangan produk turunannya. Pangan sumber energi yang

kaya karbohidrat antara lain beras, jagung, oat, sereal lainya, umbi-umbian, tepung, gula, madu, buah dengan kadar air rendah (pisang, kurma dan lain lain) dan aneka produk turunannya. Pangan sumber energi yang kaya protein antara lain daging, ikan, telur, susu dan aneka produk turunannya (Suryana *et al.*, 2019).

Hasil penelitian yang telah dilakukan bahwa dari 30 responden yang diteliti, tingkat kecukupan protein menyatakan bahwa semua responden dengan presentasi (100%) berada ditingkat kecukupan energi sangat kurang. Berdasarkan uji kolerasi pearson, didapatkan *p-value* sebesar 0,02 ( $p < 0,05$ ). Hasil ini menunjukkan bahwa ada kolerasi antara pengetahuan ibu terhadap tingkat kecukupan energi ibu.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Adelia *et al.* (2018), bahwa tingkat pengetahuan gizi ibu mempengaruhi tingkat konsumsi energi balita. Ibu dengan pengetahuan gizi yang baik akan menurunkan praktik pengolahan dan konsumsi pangan bergizi sehingga status gizi balita akan menjadi baik (Doutjel *et al.*, 2019). Pengetahuan gizi ibu yang baik yang disertai dengan kesadaran dan kemauan dalam mengolah dan menyiapkan pangan sesuai pedoman gizi seimbang akan meningkatkan tingkat kecukupan energinya.

Konsumsi energi dan zat gizi dipengaruhi oleh umur, berat badan, tinggi badan, kebiasaan makan dan pendapatan. Energi dibutuhkan oleh tubuh untuk mempertahankan hidup, menunjang pertumbuhan dan melakukan aktivitas fisik. Oleh karena itu, konsumsi asupan energi dan zat gizi harus sesuai dan cukup dengan kebutuhan tubuh (Indriasari, 2013).

Pengetahuan merupakan faktor eksternal yang mempengaruhi status gizi seseorang. Pengetahuan ialah faktor yang berpengaruh dalam pengambilan keputusan seseorang (Azwar, 2016). Pengetahuan gizi adalah suatu pemahaman meliputi jenis, sumber, sifat dan fungsi zat gizi, makanan aman dikonsumsi (Notoatmodjo, 2003).

Pengetahuan gizi yang baik akan membuat individu untuk mempertimbangkan jumlah dan jenis makanan yang akan dikonsumsinya. Tingkat pengetahuan gizi pada individu berpengaruh terhadap sikap dan perilaku dalam memilih makanan yang akan

dikonsumsi, sehingga pada akhirnya mempengaruhi asupan gizi (Amraini, Yanti, Sari, Print, & Online, 2020).

Pengetahuan gizi merupakan salah satu faktor yang menentukan sikap dan perilaku seseorang dalam pemilihan bahan makanan. Pengetahuan adalah salah satu faktor eksternal yang mempengaruhi status gizi atau asupan seseorang (Aningsih, 2013). Faktor yang dapat mempengaruhi pengetahuan diantaranya ialah pendidikan, media massa, ekonomi, hubungan sosial dan pengalaman. Pada umumnya seseorang yang memiliki motivasi untuk berperilaku kesehatan yang baik dipengaruhi oleh tingkat pengetahuan. Oleh karena itu seseorang yang memiliki pengetahuan gizi yang baik diharapkan memiliki asupan gizi yang baik (Notoatmodjo, 2007).

### **Hubungan Pengetahuan Ibu Terhadap Tingkat Kecukupan Protein Ibu**

Protein adalah makromolekul polipeptida yang tersusun dari sejumlah L-asam amino yang dihubungkan oleh ikatan peptida. Suatu molekul protein disusun oleh sejumlah asam amino dengan susunan tertentu dan bersifat turunan. Protein merupakan salah satu zat gizi makro yang penting bagi kehidupan manusia selain karbohidrat dan lemak. Kata protein berasal dari bahasa Yunani “protos” yang berarti yang paling utama. Protein dikaitkan dengan berbagai bentuk kehidupan, salah satunya adalah enzim yang dibuat dari protein. Tidak ada kehidupan tanpa adanya enzim yang terdapat dalam berbagai jenis dan fungsi yang berbeda di dalam tubuh manusia. (Damayanti, 2017).

Secara umum protein berfungsi untuk pertumbuhan, pembentukan komponen structural, pengangkut dan penyimpanan zat gizi, enzim, pembentukan antibody, dan sumber energi. Rata – rata angka kecukupan protein bagi masyarakat Indonesia sebesar 57 gram per orang per hari padatingkat konsumsi. Makanan sumber protein berasal dari hewan maupun tumbuh – tumbuhan. Bahan makanan sumber protein hewani mengandung semua jenis asam amino esensial, sedangkan bahan makanan sumber protein nabati rendah kandungan beberapa jenis asam amino esensial. Contoh makanan sumber protein hewani adalah telur, daging, ayam, dan ikan, sedangkan contoh bahan makanan sumber protein nabati

adalah kacang – kacangan, tempe, tahu, dan oncom (Damayanti, 2017).

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 30 responden yang diteliti, tingkat kecukupan protein ibu semua responden (100%) berada di tingkat kecukupan sangat kurang. Berdasarkan uji kolerasi person, didapatkan *p-value* sebesar 0,09 ( $p < 0,05$ ). Hasil ini menunjukkan bahwa tidak ada kolerasi antara pengetahuan ibu terhadap tingkat kecukupan protein ibu.

Faktor utama yang dapat berpengaruh pada status gizi adalah asupan makan dan pengetahuan gizi. Pengetahuan gizi dan konsumsi protein dinilai menjadi salah satu hal penting dalam mendapatkan status gizi yang baik. Hasil penelitian oleh Tyasmana Y.R dan Firmansyah (2023) yaitu tidak ada hubungan antara pengetahuan gizi dengan status gizi karena  $p = 0,066$  ( $p > 0,05$ ). Tidak ada hubungan antara tingkat konsumsi protein dengan status gizi karena  $p = 0,794$  ( $p > 0,05$ ).

Gizi sangat penting untuk mencapai peningkatan daya tahan dan kegiatan harian. Faktor primer yang dapat memengaruhi status gizi dengan cara langsung yaitu infeksi serta asupan makan. Asupan makanan dan potensi risiko penyakit sangat memengaruhi status gizi manusia. Faktor- faktor lain yang berperan meliputi pola makan, tingkat kesadaran gizi, ketersediaan makanan, dan situasi ekonomi individu (Majestika Septikasari, 2014). Pentingnya pemahaman gizi bagi seseorang juga tak bisa diabaikan, karena pengetahuan ini dapat membentuk kebiasaan konsumsi individu (Aliyah, 2021).

Ketidalcukupan asupan protein pada seseorang bisa berdampak negatif pada status gizinya, sementara cukupnya asupan protein dapat memelihara status gizi yang normal. Ketidalcukupan protein dapat menghambat pertumbuhan, melemahkan sistem kekebalan tubuh, meningkatkan risiko penyakit, dan menurunkan kinerja kognitif dan fisik. Protein memiliki peran penting dalam meningkatkan kekebalan tubuh, meregenerasi jaringan yang rusak, dan mempromosikan pertumbuhan (Damara Utami *et al.*, 2020).

### **Hubungan Pengetahuan Ibu Terhadap Tingkat Kecukupan Lemak Ibu**

Lemak adalah zat organik hidrofobik yang bersifat sukar larut dalam air, tetapi dapat larut dalam pelarut organik seperti kloroform, eter, dan benzen. Unsur penyusun lemak antara



lain adalah Karbon(C), Hidrogen (H), Oksigen(O), dan kadang-kadang Fosforus (P) serta Nitrogen (N) (Hardinsyah, 2014). Di dalam tubuh kita, lemak mempunyai beberapa fungsi penting, diantaranya adalah: sebagai pelindung tubuh dari suhu rendah, pelarut vitamin A, D, E, dan K, pelindung alat-alat tubuh vital (antara lain jantung dan lambung), yaitu sebagai bantalan lemak, penghasil energi tertinggi, penahan rasa lapar, karena adanya lemak akan memperlambat pencernaan, apabila pencernaan terlalu cepat maka akan cepat pula timbulnya rasa lapar, bahan penyusun membran sel, bahan penyusun hormon dan vitamin (khususnya untuk sterol), bahan penyusun empedu, asam kholat (di dalam hati), dan hormon seks (khususnya untuk kolesterol). Pembawa zat-zat makanan esensial.

Berdasarkan uji kolerasi person, didapatkan *p-Value* sebesar 0,08 ( $p < 0,05$ ) Hasil ini menunjukkan bahwa tidak ada kolerasi antara pengetahuan ibu terhadap tingkat kecukupan lemak ibu. Sikap pada seseorang akan muncul diawali dengan adanya pengetahuan yang menurut persepsi pengetahuan yang menurut persepsi baik atau tidak baik. Persepsi ini kemudian mengakar dalam dirinya hingga orang tersebut akan bersikap sesuai dengan pengetahuannya. Hal ini dapat menunjukkan bahwa sikap terbentuk dari komponen pengetahuan dan berpengaruh terhadap perilaku seseorang dalam memilih makanan seimbang (Suhardjo, 2008).

Lemak adalah zat organik hidrofobik yang bersifat larut dalam air, tetapi dapat larut dalam pelarut organik seperti kloroform, eter, dan benzen. Unsur penyusun lemak antara lain adalah Karbon (C), Hidrogen (H), Oksigen(O), dan kadang-kadang Fosforus (P) serta Nitrogen (N) (Hardinsyah, 2014).

Di dalam tubuh kita, lemak mempunyai beberapa fungsi penting, diantaranya adalah: sebagai pelindung tubuh dari suhu rendah, pelarut vitamin A, D, E, dan K, pelindung alat-alat tubuh vital (antara lain jantung dan lambung), yaitu sebagai bantalan lemak, penghasil energi tertinggi, penahan rasa lapar, karena adanya lemak akan memperlambat pencernaan, apabila pencernaan terlalu cepat maka akan cepat pula timbulnya rasa lapar, bahan penyusun membran sel, bahan penyusun hormon dan vitamin (khususnya untuk sterol), bahan penyusun empedu, asam kholat (di dalam

hati), dan hormon seks (khususnya untuk kolesterol).

Pembawa zat-zat makanan esensial. Lemak umumnya tidak larut dalam air tetapi larut dalam pelarut organik seperti eter dan petroleum eter. Lemak merupakan sumber energi bagi tubuh. Energi yang dihasilkan lemak 2,25 kali lebih besar daripada karbohidrat dan protein. Satu gram lemak menghasilkan 9 kalori. Berat jenisnya lebih rendah dan pada air. Yang tergolong sebagai lemak adalah lemak netral atau trigliserida dan lilin, sterol fosfolipid, ester asam lemak, dan yang termasuk turunan lemak (Susanto dan Widyaningsih, 2004).

Lemak terdiri dari suatu ester trigliserida (TG) dari gliserol dengan rantai utama berupa 3 asam lemak. Ikatan asam lemak dengan trigliserida tersebut merupakan rantai karbon (C) dengan gugus karboksil (COOH) pada salah satu ujungnya (Tuminah, 2009).

Menurut Acharya *et al.* (2006) lemak memiliki hubungan erat dengan Indeks Massa Tubuh (IMT) karena nilai IMT yang tinggi dapat mengindikasikan lemak tubuh yang lebih tinggi, namun hal ini tidak berlaku apabila penilaian status gizi berdasarkan TB/U karena tinggi badan menurut umur lebih mengindikasikan pertumbuhan skeletal sedangkan IMT berkaitan dengan berat badan yang memiliki korelasi lebih kuat dengan persen lemak tubuh. Pernyataan ini didukung oleh penelitian yang telah dilakukan oleh Handayani *et al.* (2013) menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara status gizi berdasarkan IMT/U dengan persen lemak tubuh.

Jaringan lemak tubuh dalam mempengaruhi permulaan pubertas dikaitkan dengan kadar leptin yang disekresi oleh kelenjar adiposa. Pernyataan ini selaras dengan penelitian Hendri *et al.* (2009) menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna dan korelasi positif kuat antara persentase lemak tubuh dengan kadar leptin serum. Peningkatan kadar leptin memicu peningkatan serum LH yang berfungsi untuk sekresi esterogen dan progesteron dalam ovarium. Semakin tinggi kadar serum LH maka produksi esterogen dan progesteron dalam ovarium juga akan semakin meningkat lebih dini dari seharusnya sehingga akan berdampak pada tanda-tanda seks sekunder yang nampak lebih dini, salah satunya

terjadinya menstruasi pertama (Uche-Nwachi, 2007).

Pernyataan ini didukung oleh penelitian (Dahlansyah, 2007; Prabasiswi, 2011; Siswianti, 2012; dan Handayani, 2013). Hasil penelitian ini juga mendukung teori Santrock (2007) yang menyatakan bahwa kejadian menarche yang dialami oleh remaja putri terjadi apabila persen lemak tubuh minimal telah mencapai 17%, dibuktikan dengan tidak adanya responden yang memiliki persen lemak tubuh di bawah 17% baik yang mengalami menstruasi pertama usia 10 tahun maupun 12 tahun.

### **Hubungan Pengetahuan Ibu Terhadap Tingkat Kecukupan Karbohidrat Ibu**

Menurut (Yazid & Nursanti, 2015), Karbohidrat merupakan senyawa karbon yang banyak dijumpai sebagai penyusun utama jaringan tumbuh-tumbuhan. Nama lain karbohidrat adalah sakarida (berasal dari bahasa latin *saccharum gula*). Senyawa karbohidrat adalah *polihidroksi aldehida* atau *polihidroksi keton* yang mengandung unsur-unsur karbon (C), hidrogen (H), dan oksigen (O) dengan rumus empiris total (CH<sub>2</sub>O).

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 30 responden yang diteliti, tingkat kecukupan karbohidrat didapatkan sebagian besar sangat kurang berjumlah 25 orang dengan presentasi (83,3%), sedangkan gizi lebih berjumlah 2 orang dengan presentasi (6,7%), dan gizi cukup berjumlah 1 orang dengan presentasi (3,3%). Berdasarkan uji kolerasi person, didapatkan *p-value* sebesar 0,06 ( $p < 0,05$ ) Hasil ini menunjukkan bahwa tidak ada kolerasi antara pengetahuan ibu terhadap tingkat kecukupan karbohidrat ibu.

Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil studi yang dilakukan oleh Andilis tahun 2016 bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan gizi dengan asupan karbohidrat responden. Melihat data diatas peneliti berasumsi bahwa yang mempengaruhi asupan karbohidrat dengan status gizi khususnya di Desa Kalangkangan Kecamatan Galang Kabupaten Tolitoli adalah faktor ekonomi, jumlah anak dan asupan zat gizi yang tidak terpenuhi.

Karbohidrat berguna sebagai penghasil utama glukosa yang selanjutnya digunakan sebagai sumber utama bagi tubuh. Kelebihan asupan karbohidrat akan dirubah menjadi lemak dan disimpan dalam tubuh dalam jumlah yang

tidak terbatas. Sebaliknya, ketika tubuh kekurangan asupan energi, tubuh akan merombak cadangan lemak tersebut. Hal tersebut akan mempengaruhi status gizi seseorang, ketika asupan karbohidrat cukup, maka tubuh tidak akan merombak cadangan lemak yang ada (Helmi, 2013).

Fungsi utama karbohidrat adalah menyediakan keperluan energi tubuh, juga mempunyai fungsi bagi kelangsungan proses metabolisme lemak. Karbohidrat mengadakan suatu aksi penghematan terhadap protein. Orang yang membatasi asupan kalori, akan terlalu banyak membakar asam amino bersama dengan lemak untuk menghasilkan energi.

Akibatnya orang tersebut mengalami kehilangan banyak asam amino yang berfungsi dalam membangun jaringan tubuh. Akan tetapi bila kebutuhan tenaga dicukupi oleh karbohidrat, maka tubuh cukup mengoksidasinya tanpa harus mempergunakan protein yang sebenarnya mempunyai fungsi lebih penting sebagai zat pembangun.

Dengan demikian akan menyelamatkan asam amino untuk fungsinya yang lain daripada sekedar menghasilkan energi. Selain itu, otak dan susunan syaraf hanya akan mempergunakan glukosa sebagai sumber energi, sehingga ketersediaan glukosa yang konstan harus tetap terjaga bagi kesehatan jaringan tubuh/organ tersebut. Kekurangan glukosa dan oksigen akan menyebabkan kerusakan otak kelainan syaraf yang tidak dapat diperbaiki (Helmi, 2013).

### **KESIMPULAN DAN SARAN**

Kesimpulan pada penelitian ini adalah terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan ibu terhadap status gizi bayi 0-6 bulan serta pengetahuan ibu terhadap tingkat kecukupan energi ibu menyusui. Selanjutnya tidak terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan ibu terhadap tingkat kecukupan protein, lemak, dan karbohidrat. Saran dari penelitian ini adalah hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan bacaan dan acuan untuk melakukan penelitian lebih lanjut terutama terkait gizi ibu menyusui dan ASI Eksklusif bagi bayi 0-6 bulan

### **DAFTAR PUSTAKA**

Adelia FA, Widajanti L, Nugraheni SA. (2018). Hubungan Pengetahuan Gizi Ibu, Tingkat Konsumsi Gizi, Status Ketahanan Pangan Keluarga Dengan Balita Stunting (Studi

- Pada Balita Usia 24-59 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Duren, Kabupaten Semarang). *Jurnal Kesehatan Masyarakat*. 6(5):361-369.
- Andi Lis G, Umi Kalsum, Sutrisno. (2016). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kejadian Malnutrisipada Balita. *Mahakam Nursing Journal* Vol 1, No. 2, Nov 2016 : 90-98.
- Angelina B., Iskandar M.T.. dalam Gandy J.W., Madden A., Holdsworth M., *Oxford Handbook Of Nutrition And Dietetics* tahun 2012. (2014). Gizi dan Dietetika.
- Arisman. (2010). *Gizi Dalam Daur Kehidupan, Ed., Buku Kedokteran*. Jakarta: EGC.
- Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan. (2013). *Riset Kesehatan Dasar 2013*. Jakarta : Kementerian Kesehatan RI.
- Damayanti, A. (2017). *Analisis Faktor Predisposisi Yang Berhubungan Dengan Perilaku Masyarakat Dalam Pemberantasan Sarang Nyamuk (PSN) Di RW 004 Kelurahan Nambangan Kidul Kecamatan Manguharjo Kota Madiun Tahun 2017*. Sekolah Tinggi Kesehatan Bhakti Husada Madiun.
- Depkes RI. (2018). *Buku Kesehatan Ibu dan Anak*, Jilid A. Jakarta: Direktorat Bina Gizi.
- Dewey KG, Afarwuah SA. (2008). Systematic Review Of Efficacy And Effectiveness Eksklusif Dengan Sikap Terhadap Pemberian ASI Eksklusif. *Jurnal Kedokteran Muhammadiyah*, Volume 1, Nomor 1.
- Dulistiawati. (2017). *Mengapa Seorang Ibu Harus Menyusui*. Jogjakarta: Flashbook.
- Handayani D., Anggraeny O., Dini C.Y., Kurniasari F.N., Kusumastuty I., Tritisari K.P *et al.*, (2015). *Nutrition Care Process*. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Hardinsyah, Supriasa. (2014). *Buku Ilmu Gizi Teori dan Aplikasi*. Penerbit buku Hariyani S. *Gizi Untuk Kesehatan Ibu Dan Anak*. Makassar : Graha ilmu, 2011.
- Hartati, S., & Sukarni. (2017). Hubungan Pengetahuan dan sikap ibu dengan pemberian ASI eksklusif di Desa Pasar Banjit Wilayah Kerja Puskesmas Banjit Way Kanan Tahun 2017. *Journal Gizi Aisyah*, 56-64.
- Haryono R, Setianingsih, S. (2014). *Manfaat Asi Eksklusif Untuk Buah Hati Anda*. Yogyakarta: Gosyen Publising.
- Hastono. (2016). *Analisis Data Pada Bidang Kesehatan*. Jakarta: PTRaja Grafindo Persada.
- Hegar. B. ( 2018). *Bedah ASI Kajian Dari Berbagai Sudut Pandang Ilmiah*. Jakarta:Ikatan Dokter Indonesia.
- Helmi R. (2013). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Status Gizi Pada Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Margototo Kecamatan Metro Kibang Kabupaten Lampung. *Jurnal Kesehatan*, Volume IV, Nomor 1. April 2013. hlm 233-242.
- Herawati DMD. (2016). *Kebutuhan Gizi Pada Siklus Hidup Manusia*. Cet Ke-1. Bandung. Jakarta:EGC.
- Junaedah, Junaedah and Hilda, Hilda and Nurachma, Evi. (2020). *Hubungan Pengetahuan Ibu Dengan Pemberian Air Susu Ibu Eksklusif Di Wilayah Kerja Puskesmas Muara Badak*. Skripsi STr Kebidanan, Poltekkes Kemenkes Kaltim. kedokteran. Jakarta.
- Kemenkes R.I. (2014). *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2013*. Jakarta.
- Kemenkes RI. (2017). *Makanan Sehat Ibu Menyusui*. Kementerian Kesehatan RI: Direktorat Bina Gizi.
- Lubis, I. A. P., & Setiarini, A. (2022). *Hubungan ASI Eksklusif, Lama Menyusui Dan Frekuensi Menyusui Dengan Status Gizi Bayi 0-6 Bulan*. Media Publikasi Promosi Kesehatan Indonesia (MPPKI).
- Makhrajani, M. (2018). *Tingkat pengetahuan Ibu Menyusui Tentang Gizi Seimbang Saat Menyusui*. Surakarta, Pdf (diakses Juni 2018).
- Mochtar, Rustam. (2012). *Sinopsis Obstetri : Obstetri Fisiologi, Obstetri Patologi*. Edisi ketiga. Jakarta : EGC.13).
- Nilakesuma A., Jurnalis, 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*.
- Ningsih Suyati. (2016). *Pengaruh Penyuluhan dan Pendampingan Pemberian ASI Eksklusif Terhadap Status Gizi Bayi Usia 2-6 Bulan di Kabupaten Sragen*. Tesis

- Universitas Sebelas Maret. Semarang : USM.
- Notoatmodjo S. *Ilmu Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta; 2014. 23.
- Notoatmodjo, S. (2015). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. PT Rineka Cipta. Jakarta
- Nurhayati. (2015). *Hubungan Pola Makan Ibu Menyusui dengan Status Gizi Bayi Umur 0-6 bulan di BPS Atik Pujiati Sutarto Sleman*.
- Nursalam. (2015). *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan, Pedoman Skripsi, Tesis dan Instrumen Penelitian Keperawatan*. Sagung Seto. Jakarta.
- Octaviani, Renny. (2023). *Kuesioner Ibu Menyusui*. <https://www.scribd.com/> (Diakses pada tanggal 8 September 2023). *of complementary feeding interventions in developing countries. Mother and Child Nutrition*.4(Suppl. SI):24-85.
- Posyandu Kunir Putih 13 Wilayah Kerja Puskesmas Umbulharho I Kota Yogyakarta.
- Purnamasari DU, Dardjito E, Kusnandar. (2016). *Hubungan Jumlah Anggota Keluarga, Pengetahuan Gizi Ibu, Dan Tingkat Konsumsi Energi Dengan Status Gizi Anak Sekolah Dasar*. *Jurnal Kesmas Indonesia*. 8(2): 49-56.
- Rachmania, Nova. (2014). *Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang ASI dengan Tindakan ASI Eksklusif*. Naskah Publikasi Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Surakarta.
- Reber. (2016). *Buku Pintar ASI Eksklusif*. Yogyakarta: Diva Press F.B
- Roesli, Utami. (2018). *Mengenal ASI Eksklusif*. Jakarta: Trubus Agriwidya.
- Safitri I. (2016). *Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kelancaran Produksi ASI pada Ibu Menyusui di Desa Bendan Kecamatan Banyudono, Kabupaten Boyolali*. Publikasi Ilmiah.
- Saputri K.C. (2013). *Alasan Ibu Memberikan Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) Dini dengan Pendekatan Teori Health Belief Model di Wilayah Kerja Puskesmas Kecamatan Pesanggrahan Jakarta Selatan Tahun 2013*.
- Sri. (2016). *Manajemen Laktasi. Perkumpulan Perinatologi Indonesia*. Cetakan 2. Jakarta.
- Sugihantono A. (2014). *Pedoman Gizi Seimbang*. Jakarta: Bakti Husada: 2014. 13.
- Suryana, EA, Martianto, D., & Baliwati, YF (2019). *Pola konsumsi dan permintaan pangan sumber protein hewani di Provinsi nusa tenggara barat dan nusa tenggara timur*. *Analisis Kebijakan Pertanian* , 17 (1), 1-12.
- Sutanto, A. V. (2018). *Asuhan Kebidanan Nifas & Menyusui: Teori dalam Praktik Kebidanan Profesional*.
- Wardatus Zahro, Dina Rahayuning Pangestuti, Laksmi Widajanti. (2016). *Pola Pemberian Air Susu Ibu (ASI) dan Status Gizi Ibu Menyusui di Wilayah Kerja Puskesmas Kedungmundu, Kota Semarang*. *Jurnal Kesehatan*
- Widiyanto, Subur. (2012). *Hubungan Pendidikan dan Pengetahuan Ibu tentang ASI*
- Wyeth. (2023). *10 Makan Ibu Menyusui Agar ASI Lancar*. <https://wyethnutrition.co.id/> (Diakses pada tanggal 8 Agustus 2023).
- Yazid Estien dan Lisda Nursanti. (2015). *Biokimia Praktikum Analisis Kesehatan*.