

## HUBUNGAN PEMBERIAN ASI EKSLUSIF DAN ISPA PADA BALITA GIZI KURANG DI DESA MATANG PUNTONG DAN DESA LAGA BARO KECAMATAN SAMUDERA KABUPATEN ACEH UTARA

Marlia<sup>1</sup>, Erlina<sup>2</sup>, Eva Purwita<sup>3</sup>

[marlia204@gmail.com](mailto:marlia204@gmail.com)<sup>1</sup>, [erlinahj888@gmail.com](mailto:erlinahj888@gmail.com)<sup>2</sup>, [eva.purwita2@gmail.com](mailto:eva.purwita2@gmail.com)<sup>3</sup>

Universitas Poltekkes Aceh

### ABSTRAK

Kesehatan merupakan investasi sumber daya manusia (SDM) yang paling mahal bahkan tak ternilai harganya. Terutama kesehatan pada balita yang memerlukan perhatian khusus untuk kecukupan status gizinya sejak lahir, bahkan sejak dalam masa kandungan. Balita akan sehat apabila sejak awal kehidupannya sudah diberi makanan sehat dan seimbang sehingga kualitas SDM yang dihasilkan menjadi optimal. Tujuan penelitian ini untuk melihat Hubungan Pemberian ASI Eklusif dan ISPA pada Balita Gizi Kurang di Desa Matang Puntong dan Laga Baro Kecamatan Samudera Kabupaten Aceh Utara. Jenis Penelitian yang digunakan bersifat kuantitatif dengan pendekatan cross sectional. Pengumpulan data di peroleh dari hasil wawancara dan kuesioner. Populasi penelitian ini ibu yang memiliki balita gizi kurang di desa Matang Puntong dan desa Laga baro berjumlah 32 orang. Penelitian ini dilaksanakan 19-26 Mei 2025. Analisa yang digunakan analisa bivariat untuk mengetahui hubungan dengan menggunakan uji statistic Chi-Square tes p-value=0.004. Hasil penelitian di peroleh 28 balita tidak mendapat ASI Ekslusif mengalami gizi kurang, didapatkan bahwa nilai probabilitas (p-value) Chi-square sebesar 0.004 < a (0,05), dan 23 balita yang terinfeksi ISPA mengalami gizi kurang, didapatkan bahwa nilai probabilitas (p-value) Chi-square sebesar 0.004 < a (0,05). Dengan demikian dapat ditarik kesimpulan bahwa ada hubungan Pemberian ASI Eklusif dan ISPA pada Balita Gizi Kurang di Matang Puntong dan Desa Laga Baro Kecamatan Samudera Kabupaten Aceh Utara. Diharapkan para ibu, khususnya yang memiliki balita dengan status gizi kurang, lebih memahami pentingnya pemberian ASI Eksklusif selama 6 bulan pertama kehidupan anak sebagai langkah preventif terhadap penyakit seperti ISPA.

**Kata Kunci:** ASI Ekslusif, ISPA, Gizi Kurang, Balita.

### ABSTRACT

*Health is the most expensive investment in human resources (HR) that is even priceless. Especially the health of toddlers who require special attention for adequate nutritional status since birth, even since in the womb. Toddlers will be healthy if they are given healthy and balanced food from the beginning of their lives so that the quality of the human resources produced is optimal. The purpose of this study was to see the Relationship between Exclusive Breastfeeding and ARI in Undernourished Toddlers in Matang Puntong and Laga Baro Villages, Samudera District, North Aceh Regency. The type of research used was quantitative with a cross-sectional approach. Data collection was obtained from interviews and questionnaires. The population of this study were mothers who had undernourished toddlers in Matang Puntong Village and Laga Baro Village totaling 32 people. This study was conducted on May 19-26, 2025. The analysis used bivariate analysis to determine the relationship using the Chi-Square statistical test p-value = 0.004. The results of the study obtained 28 toddlers who did not receive exclusive breastfeeding experienced malnutrition, it was found that the probability value (p-value) of Chi-square was 0.004 < a (0.05), and 23 toddlers infected with ARI experienced malnutrition, it was found that the probability value (p-value) of Chi-square was 0.004 < a (0.05). Thus, it can be concluded that there is a relationship between Exclusive Breastfeeding and ARI in Undernourished Toddlers in Matang Puntong and Laga Baro Villages, Samudera District, North Aceh Regency. It is hoped that mothers, especially those who have toddlers with poor nutritional status, will better understand the importance of providing*

*exclusive breastfeeding for the first 6 months of a child's life as a preventive measure against diseases such as ISPA.*

**Keywords:** Exclusive Breastfeeding, ISPA, Malnutrition, Toddler.

## PENDAHULUAN

Upaya Kesehatan adalah segala bentuk kegiatan dan/atau serangkaian kegiatan yang dilakukan secara terpadu dan berkesinambungan untuk memelihara dan meningkatkan derajat kesehatan masyarakat dalam bentuk promotif, preventif, kuratif, rehabilitatif, dan/atau paliatif oleh pemerintah pusat, pemerintah daerah, dan/atau masyarakat (Pokhrel, 2024).

Kesehatan adalah hak asasi manusia dan sekaligus merupakan investasi sumber daya manusia. Kualitas sumber daya manusia dimasa yang akan datang sangat dipengaruhi oleh status gizi. Kekurangan gizi, menimbulkan masalah kesehatan (morbidity, mortality dan disabilitas) dan menurunkan kualitas sumber daya manusia (SDM) suatu bangsa (Indrayani, Rusmiadi, & Kartikasari, 2020).

Kesehatan merupakan investasi sumber daya manusia (SDM) yang paling mahal bahkan tak ternilai harganya. Terutama kesehatan pada balita yang memerlukan perhatian khusus untuk kecukupan status gizinya sejak lahir, bahkan sejak dalam masa kandungan. Balita akan sehat apabila sejak awal kehidupannya sudah diberi makanan sehat dan seimbang sehingga kualitas SDM yang dihasilkan menjadi optimal (Rany, 2019).

Anak-anak, terutama balita, sangat rentan terhadap dampak buruk kekurangan gizi yang dapat menghambat pertumbuhan fisik dan perkembangan otak. Masa dini merupakan periode kritis bagi perkembangan otak, sehingga pemenuhan kebutuhan gizi yang adekuat sejak awal kehidupan sangat penting untuk mencapai potensi maksimal anak (Kesehatan et al., 2018).

Anak berusia 1-5 tahun sedang dalam tahap tumbuh kembang yang sangat pesat. Namun, jika tidak didukung dengan asupan gizi yang seimbang, anak-anak ini berisiko mengalami kekurangan gizi. Kekurangan energi dan protein merupakan masalah gizi yang sering terjadi pada anak-anak usia ini dan dapat menyebabkan gangguan pertumbuhan fisik, seperti tinggi badan yang tidak sesuai usia, serta gangguan perkembangan otak, yang berdampak pada kecerdasan mereka (Minkhatulmaula, Pibriyanti, & Fathimah, 2020).

Gizi yang baik, kesehatan yang prima, dan stimulasi yang tepat sejak dini sangat krusial untuk pertumbuhan dan perkembangan optimal anak. Penelitian, seperti studi longitudinal Bloom, menunjukkan bahwa nutrisi yang cukup selama 1.000 hari pertama kehidupan sangat berkontribusi pada perkembangan otak dan kecerdasan anak (Minkhatulmaula et al., 2020).

Masalah gizi kurang pada anak sangat serius di seluruh dunia, dengan lebih dari 104 juta anak yang mengalaminya. Kondisi ini merupakan penyebab utama kematian pada sekitar sepertiga anak-anak. Asia Selatan menjadi wilayah dengan prevalensi gizi kurang anak tertinggi, mencapai 46%. Wilayah lain yang juga terdampak parah adalah Afrika Sub-Sahara (28%) dan Amerika Latin serta Karibia (7%). Sebaliknya, Eropa Tengah, Timur, dan negara-negara bekas Uni Soviet memiliki angka gizi kurang anak yang jauh lebih rendah, yaitu sekitar 5% (Nelista & Femb, 2021).

Berdasarkan data dari World Health Organization (WHO) prevalensi status gizi ditemukan gizi kurang 14,9% dan regional dengan prevalensi tertinggi adalah Asia Tenggara sebesar 27,3%. Jumlah balita yang diperkirakan stunting yaitu 144 juta, 47 juta diperkirakan kurus dan 38,3 juta mengalami kelebihan berat badan atau obesitas (WHO, 2020). Negara berkembang, Indonesia menghadapi tantangan kompleks dalam bidang gizi. Salah satu masalah paling serius adalah kekurangan gizi. Indonesia menempati peringkat

ke-17 dari 117 negara yang mengalami beban ganda masalah gizi, termasuk stunting, wasting, dan overweight (Maria Nova, 2024).

Berdasarkan RISKESDAS (2018), proporsi status gizi sangat kurang dan buruk adalah sebesar 17,7 %. Berdasarkan SKI (2023), proporsi status gizi sangat kurus dan kurus adalah sebesar 8,5%. Perbandingan antara hasil RISKEDAS (2018) dan SKI (2023) proporsi status gizi sangat kurus dan kurus mengalami penurunan dari angka 17,7% menjadi 8,8%. Angka ini masih lebih tinggi jika dibandingkan dengan target Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) sebesar 7% yang ditetapkan oleh pemerintah (Syabila & Khair, 2022).

Keadaan gizi kurang dan penyakit infeksi sangat erat kaitannya. Gizi sangat penting untuk pertumbuhan, perkembangan dan pemeliharaan aktifitas tubuh. Tanpa asupan gizi yang cukup, maka tubuh akan mudah terkena penyakit salah satunya penyakit infeksi. Salah satu faktor yang sangat penting dan sangat berpengaruh secara timbal balik dengan keadaan kekurangan gizi adalah penyakit infeksi dan parasi (Daka, Aryastuti, Nuryani, & Aryawati, 2024).

Penyakit ISPA Infeksi Saluran Pernafasan Akut dapat disebabkan oleh berbagai penyebab seperti bakteri, virus, mycoplasma, jamur dan lain-lain. ISPA bagian atas umumnya disebabkan oleh Virus, sedangkan ISPA bagian bawah dapat disebabkan oleh bakteri, virus dan mycoplasma. ISPA bagian bawah yang disebabkan oleh bakteri umumnya mempunyai manifestasi klinis yang berat sehingga menimbulkan beberapa masalah dalam penanganannya (Sari & Agustin, 2023).

Data Laporan WHO (2020) Di dunia, ISPA menyebabkan 4,25 juta kematian setiap tahun, menjadikannya penyebab utama morbiditas dan mortalitas dalam kategori penyakit menular. Dari data WHO ini didapati balita yang terkena ISPA sebanyak 1.988 kasus. Perkiraan Di Indonesia, anak balita rata-rata mengalami batuk pilek tiga sampai enam kali setahun. Salah satu negara berkembang dengan ISPA tertinggi adalah Indonesia (Ispa, Balita, & Wilayah, 2020).

Diperkirakan 151,8 juta anak di bawah usia 5 tahun menderita ISPA setiap tahunnya, terutama di negara berkembang termasuk Indonesia. Kematian balita akibat ISPA di Indonesia lebih tinggi dibandingkan negara ASEAN lainnya. Menurut Studi Kematian Indonesia, ISPA bertanggung jawab atas 22,3% kematian balita. Kejadian ISPA di Indonesia tahun 2017 sebesar 51,2%, tahun 2018 sebesar 56,5% dan tahun 2019 sebesar 52,9% (Tatar Bonar Silitonga, 2024).

Balita dengan gizi yang kurang akan lebih mudah terserang ISPA dibandingkan balita dengan gizi normal, karena faktor daya tahan tubuh yang kurang. Penyakit infeksi akan menyebabkan balita tidak mempunyai nafsu makan dan berakibat kekurangan gizi. Pada keadaan gizi kurang, balita akan lebih mudah terserang ISPA berat bahkan serangannya lebih lama. Status gizi yang buruk akan lebih mudah terserang ISPA dan balita yang menderita ISPA dapat menyebabkan balita mengalami gangguan status gizi akibat gangguan metabolisme tubuh. Tingkat keparahan ISPA sangat mempengaruhi terjadinya gangguan status gizi pada balita, semakin parah ISPA yang diderita balita maka akan dapat mengakibatkan status gizi yang buruk pada balita dan sebaliknya balita yang mengalami gizi buruk maka ISPA yang diderita akan semakin parah (Tatar Bonar Silitonga, 2024).

Sejalan dengan penelitian yang di lakukan oleh Ni Ketut Devi Tegalang dkk (2024) yang melakukan penelitian tentang hubungan ISPA dengan status gizi terdapat hubungan yang bermakna antara ISPA dan status gizi kurang anak balita di UPT Kesmas Tegalalang II Kabupaten Gianyar. Berdasarkan hasil analisis bivariat yang dilakukan didapatkan nilai  $p=0,005$ .

Pada periode emas dua tahun pertama kehidupan anak dapat dicapai secara optimal

apabila didukung dengan asupan nutrisi tepat sejak bayi lahir. dan juga Air Susu Ibu (ASI) merupakan sebagai satu-satunya nutrisi bayi sampai usia enam bulan dan dianggap sangat berperan penting untuk memaksimalkan proses tumbuh kembang, sehingga bagian dari rekomendasi oleh pemerintah (Prianti, Pashar, & Awa, 2022).

Air Susu Ibu (ASI) merupakan sumber nutrisi esensial bagi bayi baru lahir. Pemberian ASI secara eksklusif selama enam bulan pertama kehidupan bayi sangat dianjurkan untuk mendukung pertumbuhan dan perkembangan optimal. Investasi pada pemberian ASI eksklusif ini memiliki dampak jangka panjang yang signifikan terhadap kesehatan dan kecerdasan anak hingga usia dua tahun. ASI tidak hanya memenuhi kebutuhan nutrisi dasar bayi, tetapi juga berperan penting dalam membangun fondasi kesehatan yang kuat. Manfaat ASI eksklusif terhadap perkembangan kognitif dan fisik bayi telah banyak diteliti. Selama periode enam bulan pertama, bayi sebaiknya hanya diberikan ASI tanpa tambahan makanan atau minuman lainnya. Kandungan asam docosahexaenoic (DHA) dan arachidonic acid (AA) dalam ASI berkontribusi secara signifikan terhadap pembentukan jaringan otak yang sehat, perkembangan sistem saraf yang optimal, serta pertumbuhan sel-sel otak (Prianti et al., 2022).

Secara global, praktik pemberian Air Susu Ibu (ASI) masih belum mencapai tingkat yang optimal untuk menjamin kesehatan ibu dan anak. Data menunjukkan bahwa meskipun terdapat peningkatan inisiasi menyusui dini, yaitu 48% bayi memulai menyusui dalam satu jam pertama kehidupan pada periode 2013-2018, namun angka pemberian ASI eksklusif pada bayi berusia di bawah enam bulan masih tergolong rendah, yakni hanya 44%. Meskipun persentase ibu yang melanjutkan menyusui hingga usia anak satu tahun mencapai 68%, angka ini menurun drastis menjadi 44% pada usia dua tahun. Untuk mencapai target global yang ditetapkan oleh Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) pada tahun 2030, diperlukan peningkatan signifikan dalam berbagai indikator menyusui. Target tersebut mencakup peningkatan inisiasi menyusui dini menjadi 70%, peningkatan pemberian ASI eksklusif menjadi 70%, peningkatan durasi menyusui hingga usia satu tahun menjadi 80%, dan hingga usia dua tahun menjadi 60% (Rossi Septina, Yenny Puspitasari, Ratna Wardani, & Leli Mauli Rohmah, 2024).

Menurut Penelitian Siti Ananda Trisnawati dkk (2024) yang melakukan penelitian tentang pemberian ASI Ekslusif terhadap kejadian gizi kurang pada balita menyatakan ada hubungan yang sangat signifikan antara pemberian ASI Ekslusif dengan kejadian gizi kurang pada balita di wilayah kerja Puskesmas Tilango dengan p-value masing masing secara berurutan adalah 0,000 dan 0,0004.

Pada hasil Studi Status Gizi Balita Indonesia 2021 tercatat bahwa wasting pada Balita di Indonesia memiliki prevalensi sebesar 7,1%. Dan berdasarkan kelompok umur distribusi wasting di Indonesia pada usia 0-5 bulan 0,4%, usia 6-11 bulan (0,8%), usia 12-17 bulan (0,8%), usia 18-23 bulan (1,1%), usia 24-35 bulan (1,5%), usia 36-47 bulan (1,3%) dan pada usia 48-59 bulan (1,2%).

Penelitian SSGI 2022, telah terjadi peningkatan proporsi wasting dari 7,1% di tahun 2021 menjadi 7,7%. Laporan tahunan Dinas Kesehatan Provinsi Aceh pada tahun 2023 ditemukan 11.434 kasus gizi kurang, dengan Kabupaten Aceh Utara menyumbang 8.039 kasus. Angka ini menunjukkan tantangan serius dalam pemenuhan kebutuhan gizi yang optimal bagi anak-anak, yang merupakan kelompok rentan terhadap masalah gizi.

Tingkat kecamatan tempat penelitian berlangsung, tercatat 40 kasus gizi kurang pada tahun 2023, yang meningkat menjadi 140 kasus pada tahun 2024. Hal ini menunjukkan adanya tren yang mengkhawatirkan dan memerlukan perhatian lebih lanjut. Di tingkat desa, Desa Matang Puntong melaporkan 12 kasus gizi kurang pada tahun 2023, yang meningkat menjadi 22 kasus pada tahun 2024. Sementara itu, Desa Laga Baro mencatat 2 kasus pada

tahun 2023, yang meningkat menjadi 10 kasus pada tahun 2024. Peningkatan jumlah kasus gizi kurang di daerah ini menunjukkan perlunya intervensi yang lebih efektif dan berkelanjutan. Faktor seperti pemberian ASI eksklusif, dan penyakit ISPA menjadi pemicu terjadinya gizi kurang. Penelitian ini bertujuan untuk mengeksplorasi hubungan antara faktor tersebut dan status gizi balita di daerah yang menjadi fokus, dengan harapan dapat memberikan rekomendasi yang bermanfaat untuk meningkatkan status gizi anak-anak di Provinsi Aceh, khususnya di Kabupaten Aceh Utara.

Berdasarkan survei awal yang dilakukan penelitian di desa Matang Puntong dan desa Laga Baro Kecamatan Samudera Kabupaten Aceh Utara pada November 2024 terdapat 4 orang ibu yang memiliki balita gizi kurang (BU/U) disebabkan tidak memberikan ASI Ekslusif dan 3 di antaranya disebabkan balitanya memiliki penyakit ISPA.

## METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan desain penelitian cross sectional yang bertujuan untuk mengetahui hubungan pemberian ASI Ekslusif dan ISPA pada Balita Gizi Kurang di Desa Matang Puntong dan Laga Baro. Populasi dalam penelitian ini terdiri atas seluruh ibu yang memiliki balita gizi kurang, dengan jumlah total sebanyak 32 orang. Jumlah sampel dalam penelitian ini adalah total Purpose Sampling.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### Hasil

#### Analisis Univariat

Tabel 1 Distribusi Frekuensi Usia Ibu di Desa Matang Puntong dan Desa Laga Baro

Usia Ibu	Frequency	Percent
20 – 25	8	25.0
26 – 30	10	31.3
> 31	14	43.8
<b>Total</b>	<b>32</b>	<b>100.0</b>

Sumber: Data Primer (2025)

Berdasarkan tabel diatas dapat diketahui bahwa dari 32 responde yang berpartisipasi dalam penelitian ini mayoritas usia Ibu diatas 31 tahun sebanyak 14 responden (43,8%).

Tabel 2 Distribusi Frekuensi Pendidikan Ibu di Desa Matang Puntong dan Desa Laga Baro

Pendidikan Ibu	Frequency	Percent
Diploma	3	9.4
S1	4	12.5
SMA	22	68.8
SMP	3	9.4
<b>Total</b>	<b>32</b>	<b>100.0</b>

Sumber: Data Primer (2025)

Berdasarkan tabel diatas dapat diketahui bahwa dari 32 yang berpartisipasi dalam penelitian mayoritas ibu berpendidikan tingkat SMA sebanyak 22 responden (68,8%).

Tabel 3 Distribusi Frekuensi Pendidikan Ayah di Desa Matang Puntong dan Desa Laga Baro

Pendidikan Ayah	Frequency	Percent
S1	5	15.6
SMA	27	84.4
<b>Total</b>	<b>32</b>	<b>100.0</b>

Sumber: Data Primer (2025)

Berdasarkan tabel diatas dapat diketahui bahwa dari 32 responden yang berpartisipasi dalam penelitian ini pendidikan ayah mayoritas tingkat SMA sebanyak 27 responden

(84.4%).

<b>Tabel 4 Distribusi Frekuensi Pekerjaan di Desa Matang Puntong dan</b>		
<b>Pekerjaan</b>	<b>Frequency</b>	<b>Percent</b>
Tidak Bekarja	24	75
Berkeja	8	25
<b>Total</b>	<b>32</b>	<b>100.0</b>

*Sumber: Data Primer (2025)*

Berdasarkan tabel diatas dapat diketahui bahwa dari 32 yang berpartisipasi dalam penelitian ini mayoritas ibu yang tidak berkerja sebanyak 24 responden (75%).

<b>Tabel 5 Distribusi Frekuensi Pendapatan di Desa Matang Puntong dan</b>		
<b>Pendapatan</b>	<b>Frequency</b>	<b>Percent</b>
< 2 Jt	13	40.6
> 2 Jt	19	59.4
<b>Total</b>	<b>32</b>	<b>100.0</b>

*Sumber : Data Primer (2025)*

Berdasarkan tabel diatas dapat diketahui bahwa dari 32 yang berpartisipasi dalam penelitian ini mayoritas berpendapatan > Rp.2.000.000 sebanyak 19 responden (59,4%).

<b>Tabel 6 Distribusi Frekuensi Umur Balita di Desa Matang Puntong dan</b>		
<b>Umur Balita</b>	<b>Frequency</b>	<b>Percent</b>
2	10	31.3
3	17	53.1
4	5	15.6
<b>Total</b>	<b>32</b>	<b>100.0</b>

*Sumber : Data Primer (2025)*

Berdasarkan tabel diatas dapat diketahui bahwa dari 32 responden yang berpartisipasi dalam penelitian ini mayoritas umur balita 3 tahun sebanyak 17 orang (53,1%).

<b>Tabel 7 Distribusi Frekuensi Menurut Jenis Kelamin Balita di</b>		
<b>Jenis Kelamin</b>	<b>Frequency</b>	<b>Percent</b>
Laki-Laki	14	43.8
Perempuan	18	56.3
<b>Total</b>	<b>32</b>	<b>100.0</b>

*Sumber: Data Primer (2025)*

Berdasarkan tabel diatas dapat diketahui bahwa dari 32 responden yang berpartisipasi dalam penelitian ini dengan jenis kelamin mayoritas perempuan sebanyak 18 orang (56,3%).

<b>Tabel 8 Distribusi Frekuensi Balita Berdasarkan Pemberian ASI di</b>		
<b>Pemberian ASI</b>	<b>Frequency</b>	<b>Percent</b>
Tidak ASI Eksklusif	28	87.5
ASI Ekslusif	4	12.5
<b>Total</b>	<b>32</b>	<b>100.0</b>

*Sumber: Data Primer (2025)*

Berdasarkan tabel diatas dapat diketahui bahwa dari 32 responden balita mayoritas 28 (87,5%) balita memiliki riwayat tidak mendapatkan ASI ekslusif.

<b>Tabel 9 Distribusi Frekuensi Balita Berdasarkan Kejadian ISPA di Desa Matang Puntong dan Desa Laga Baro</b>		
<b>Kejadian ISPA</b>	<b>Frequency</b>	<b>Percent</b>
Tidak Terinfeksi	9	28.1
Terinfeksi ISPA	23	71.9
<b>Total</b>	<b>32</b>	<b>100.0</b>

*Sumber: Data Primer (2025)*

Berdasarkan tabel diatas dapat diketahui bahwa dari 32 responden mayoritas balita yang memiliki riwayat kejadian infeksi saluran pernapasan akut (ISPA) sebanyak 23 balita

(71,9%).

### Analisa Bivariat

Tabel 10 Analisis Hubungan Pemberian ASI Eksklusif pada

Pemberian ASI	Status Gizi Kurang		Total		Nilai P
	N	%	N	%	
Tidak ASI Eksklusif	28	87.5	28	87.5	
ASI Eksklusif	4	12.5	4	12.5	0,004
<b>Total</b>	<b>32</b>	<b>100.0</b>	<b>32</b>	<b>100.0</b>	

Sumber: Data Primer (2025)

Berdasarkan tabel diatas dari 32 responden sebanyak 28 (87,5%) Balita dengan riwayat tidak ASI eksklusif mengalami status gizi kurang. Hasil penelitian ini di uji menggunakan analisis uji Chi Square. Berdasarkan tabel 4.10 didapatkan bahwa nilai probabilitas (p-value) Chi-square sebesar  $0.004 < \alpha (0,05)$ . Sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara pemberian ASI eksklusif dengan status gizi kurang pada Balita.

Tabel 11 Analisis Hubungan Kejadian Penyakit ISPA pada

ISPA	Status Gizi Kurang		Total		Nilai P
	N	%	N	%	
Tidak Terinfeksi	9	28.1	9	28.1	
Terinfeksi ISPA	23	71.9	23	71.9	0,004
<b>Total</b>	<b>32</b>	<b>100.0</b>	<b>32</b>	<b>100.0</b>	

Sumber: Data Primer (2025)

Berdasarkan tabel diatas dari 32 responden 23 (71,9%) Balita dengan riwayat terinfeksi ISPA mengalami status gizi kurang. Hasil penelitian ini di uji menggunakan analisis uji Chi Square. Berdasarkan tabel 4.11 didapatkan bahwa nilai probabilitas (p-value) Chi-square sebesar  $0.004 < \alpha (0,05)$ . Sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara riwayat kejadian ISPA dengan status gizi kurang pada Balita.

### Pembahasan

#### 1. Analisa Univariat

##### a. ASI Eksklusif

Berdasarkan Tabel 4.10 tentang distribusi frekuensi pemberian ASI ekslusif pada balita sebagian besar memiliki riwayat tidak mendapatkan ASI eksklusif yaitu 28 orang (87,5%). Dari hasil penelitian yang didapatkan dapat diasumsikan bahwa sebagian besar balita tidak mendapatkan ASI eksklusif. Ibu yang memiliki tingkat pendidikan yang kurang mungkin merasa kurang percaya diri dalam menghadapi tantangan menyusui atau kurang tahu bagaimana mencari dukungan dari tenaga kesehatan atau kelompok pendukung ibu menyusui. Dukungan dari keluarga, pasangan atau lingkungan sosial terhadap praktik menyusui juga diperlukan untuk meningkatkan keberhasilan dalam memberikan ASI eksklusif.

##### b. ISPA

Berdasarkan Tabel 4.11 tentang distribusi frekuensi kejadian ISPA pada balita sebagian besar memiliki riwayat ISPA yaitu 23 orang (71,9%). Dari hasil penelitian yang didapatkan dapat diasumsikan bahwa sebagian besar balita mengalami ISPA. Ibu yang memiliki tingkat pendidikan yang kurang biasanya memiliki pemahaman yang kurang tentang kebersihan, nutrisi, dan tanda-tanda penyakit, mereka juga kurang cermat dalam menjaga lingkungan rumah agar bebas dari asap rokok, debu dan polusi yang bisa memicu ISPA. Diperlukan juga peyuluhan rutin dari puskesmas tentang kebersihan diri dan lingkungan, edukasi tentang makanan sehat bergizi menu harian sederhana tetapi bernutrisi tinggi untuk meningkatkan daya tahan tubuh (imunitas) Balita.

## **2. Analisa Bivariat**

### a. Pengaruh Pemberian ASI Eksklusif

Dari hasil penelitian yang telah dilakukan dari tanggal 19-26 Mei 2025 dari responden ibu ibu yang memiliki balita gizi kurang dengan jumlah 32 orang di Desa Matang Puntong dan Desa Laga Baro dengan menggunakan uji Chi-Square didapatkan nilai probabilitasnya (p-value) Chi-Square sebesar 0,004. Sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang sangat signifikan antara riwayat pemberian ASI eksklusif dengan status gizi kurang pada Balita.

Hasil ini sejalan dengan penelitian yang menemukan bahwa balita yang tidak mendapat ASI eksklusif memiliki risiko dua kali lebih besar mengalami gizi kurang dibandingkan dengan balita yang mendapatkan ASI eksklusif. Penelitian tersebut menyimpulkan bahwa ASI eksklusif merupakan faktor protektif terhadap gizi kurang (Latifah, 2020).

Hasil penelitian ini juga sejalan dengan Marchia Aguw (2019) menyatakan bahwa pemberian ASI Ekslusif dengan status gizi balita terdapat hubungan ( $p=0,002$ ). Pemberian ASI ekslusif sangat berperan dalam nutrisi balita yang nantinya berpengaruh pada status gizi balita. Sebagian besar tidak memberikan ASI secara Eksklusif karena sebagian ibu lebih memilih untuk memberikan susu formula serta memberikan makanan tambahan pada balita berumur <6 bulan padahal ASI lebih unggul dibanding makanan lain untuk bayi seperti susu formula, karna kandungan protein pada ASI lebih rendah dibanding pada susu sapi sehingga tidak memberatkan kerja ginjal,jenis proteininya pun mudah dicerna.Selain itu,ASI mengandung lemak dalam bentuk asam amino esensial, asam lemak jenuh, trigliserida rantai sedang dan kolestrol dalam jumlah yang mencukupi kebutuhan bayi (Brownetal 2015).

Hal ini sejalan dengan konsep dasar gizi, yaitu bahwa status gizi seseorang ditentukan oleh keseimbangan antara asupan zat gizi dan kebutuhan tubuh. ASI eksklusif merupakan satu-satunya sumber zat gizi yang dianjurkan untuk bayi usia 0–6 bulan karena mengandung semua makronutrien (karbohidrat, protein, lemak) dan mikronutrien (vitamin dan mineral) dalam jumlah dan komposisi yang sesuai dengan kebutuhan bayi. Selain itu, ASI mengandung zat imunologis yang membantu mencegah infeksi, yang juga berperan dalam menjaga status gizi bayi tetap baik (Soekirman 2000).

Menurut konsep energi dan zat gizi, bayi yang tidak mendapat ASI eksklusif berisiko kekurangan energi dan protein (PEM: Protein Energy Malnutrition), yang dapat menyebabkan berat badan tidak sesuai umur (BB/U), salah satu indikator gizi kurang. Pada masa awal kehidupan, sistem pencernaan bayi belum cukup matang untuk menerima makanan selain ASI. Jika makanan pengganti yang diberikan tidak sesuai secara kuantitas maupun kualitas, maka asupan zat gizi tidak tercukupi, sehingga berdampak pada pertumbuhan. Hal ini juga sejalan dengan penelitian yang menyebutkan bahwa pemberian ASI sangat menentukan status gizi pada bayi (Yogi, 2014).

Hasil penelitian ini bertolak belakang dengan penelitian yang dilakukan oleh (Parra et al., 2019), Nigatu et al., 2019; Onoyade et al., 2004) yang menyimpulkan bahwa pemberian ASI eksklusif tidak memiliki hubungan dengan kejadian gizi kurang pada anak balita nilai  $p= 0,958$  (Mulyati, Mbali, Bando, Utami, & Mananta, 2021).

Penelitian oleh Youwe dkk. (2020) menemukan bahwa tidak ada korelasi signifikan antara pemberian ASI eksklusif dan status gizi pada balita ( $p\text{-value}=0,658$ ). Status gizi kurang secara langsung berhubungan dengan pemberian makanan pendamping ASI, dan penyakit infeksi. Pemberian ASI eksklusif bukanlah satu-satunya faktor utama yang mempengaruhi status gizi, karena ada faktor-faktor lain yang signifikan yang mempengaruhi status gizi balita (Intiyati et al., 2024). Terdapat juga penelitian yang menunjukkan bahwa pemberian ASI eksklusif tidak selalu berkorelasi langsung dengan

status gizi balita ( $p\text{-value}=0,758$ ) (Hidayati, 2018). Perbedaan hasil tersebut dapat disebabkan oleh variasi karakteristik responden, jumlah sampel, dan kondisi lingkungan.

Menurut asumsi penelitian, pemberian ASI eksklusif seharusnya dilakukan pada umur balita lahir sampai umur 6 bulan tanpa campuran susu formula tetapi dalam tabel tersebut sejumlah responen sebelum umur 6 bulan sudah di berikan susu formula dan makanan pendamping ASI. Dalam penelitian ini, meskipun ASI eksklusif menjadi faktor penting, tetapi perlu diperhatikan bahwa status gizi balita juga dipengaruhi oleh faktor lain seperti pola asuh, kebiasaan makan, pengetahuan ibu, akses terhadap layanan kesehatan, serta kondisi sosial ekonomi keluarga. Oleh karena itu, upaya peningkatan cakupan ASI eksklusif perlu dilakukan secara komprehensif melalui penyuluhan gizi, pelatihan kader, serta pemantauan pertumbuhan balita secara berkala di posyandu. Dukungan dari suami, keluarga, dan tenaga kesehatan sangat penting dalam menciptakan lingkungan yang mendukung ibu menyusui, khususnya pada 6 bulan pertama kehidupan anak.

Berdasarkan analisa tabel 4.2 hubungan tingkat pendidikan ibu dengan balita gizi kurang di Desa Matang Puntong dan Desa Laga Baro. Terdapat empat tingkatan pendidikan terakhir ibu untuk yang paling dominan pendidikan terakhir ibu SMA sebanyak 22 responden (68%), sementara Diploma dan SMP 3 responden (9,4%) dan S1 sebanyak 4 responden (12,5%).

Tingkat pendidikan ibu adalah faktor tidak langsung yang mempengaruhi status gizi balita. Menurut Depkes 2012, rendahnya pengetahuan dan pendidikan orangtua khususnya ibu merupakan faktor penyebab mendasar terpenting karna sangat mempengaruhi kemampuan individu, keluarga dan masyarakat dalam mengelolah sumber daya yang ada untuk mendapatkan kecukupan bahan makanan serta sejauh mana sarana pelayanan kesehatan, gizi dan sanitas lingkungan yang tersedia dimanfaatkan dengan sebaik-baiknya.

Hal ini di dukung oleh penelitian dari Ihsan (2012), bahwah tingkat pendidikan turut menentukan mudah tidaknya seseorang menyerap dan memahami pengetahuan yang mereka proleh, semakin tinggi pendidikan seseorang maka semakin baik pula pengetahuannya. Ihsan juga menambahkan bawah tingkat pengetahuan ibu memang sangat mempengaruhi status gizi balita karena kebutuhan dan kecukupan gizi anak balita tergantung dari pengetahuan Ibu mengenai jenis makan yang di berikan kepada anak (Sudarman et al., 2021).

Menurut asumsi peneliti, tingkat pendidikan rata-rata SMA karana akses menuju kota sangat jauh jadi untuk mengurai beban orang tua pada masa itu, ibu- ibu memutuskan hanya sekolah tamatan SMA.

Berdasarkan analisa tabel 4.8 hubungan jenis kelamin dengan balita gizi kurang di Desa Matang Puntong dan Desa Laga Baro sebagian besar berjenis kelamin perempuan yang berjumlah 14 responden (43,8%) lalu untuk jenis kelamin laki laki berjumlah 18 responden (56,3%). Jenis kelamin merupakan faktor tidak langsung yang mempengaruhi status gizi balita. Menurut UNICEF (2011), gender sangat berkaitan dengan nilai (value) terhadap seorang anak. Ketidaksetaraan gender terjadi apabila terdapat penilaian yang berbeda antara anak laki-laki dan perempuan dalam suatu kominitas yang menyebabkan anak laki-laki dan perempuan mendapatkan perlakuan yang berbeda, perawatan kesehatan yang berbeda dan perbedaan ketidaktepatan dalam pengasuhan anak dan rendahnya kemampuan dalam mengakses pelayanan kesehatan.

Menurut asumsi peneliti, jenis kelamin antara laki laki dan perempuan tidak dibedakan namun dalam masyarakat pedesaan dibedakan berdasarkan jenis kelamin bahwa laki-laki lebih kuat, bisa memimpin dan perempuan sebagai pengasuh anak-anak dirumah. Pemberian ASI eksklusif selama enam bulan pertama kehidupan merupakan langkah penting dalam memberikan nutrisi yang optimal kepada bayi. ASI mengandung semua zat gizi yang

dibutuhkan oleh bayi untuk pertumbuhan dan perkembangannya, serta memiliki zat kekebalan tubuh yang tidak dapat digantikan oleh susu formula atau makanan lainnya. Dalam konteks ini, penting untuk menyoroti hubungan antara pemberian ASI eksklusif dengan status gizi balita.

Dapat disimpulkan bahwa ASI eksklusif memiliki peran yang sangat penting dalam mencegah terjadinya gizi kurang pada balita. ASI tidak hanya berfungsi sebagai sumber gizi utama, tetapi juga sebagai perlindungan alami terhadap penyakit. Oleh karena itu, promosi dan edukasi tentang pentingnya ASI eksklusif perlu terus ditingkatkan, baik melalui layanan kesehatan maupun media edukatif lainnya, agar semakin banyak ibu yang memberikan ASI eksklusif kepada bayinya demi menciptakan generasi yang sehat dan bebas dari malnutrisi.

#### a. Hubungan Kejadian Penyakit ISPA pada Balita Gizi Kurang

Dari hasil penelitian yang telah dilakukan dari tanggal 19-26 Mei 2025 dari responden ibu ibu yang memiliki balita gizi kurang dengan jumlah 32 orang di Desa Matang Puntong dan Desa Laga Baro dengan menggunakan uji Chi Square didapatkan nilai probabilitasnya (*p*-value) Chi Square sebesar 0.004. Sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang sangat signifikan antara riwayat penyakit ISPA dengan status gizi kurang pada Balita.

Hasil ini sejalan dengan penelitian yang mengatakan ada hubungan kejadian gizi kurang dengan penyakit ISPA dengan nilai *p* value=0,047 sehingga sangat diharapkan lebih giat dalam melaksanakan posyandu pada balita dan memberikan penyuluhan kesehatan terkait dengan gizi pada balita serta bahaya penyakit ISPA. Masyarakat yang memiliki balita harap meningkatkan kebersihan lingkungan dan meningkatkan status gizi balita (Fadilla, 2017).

Hasil penelitian ini juga sejalan dengan Prasiwi berdasarkan hasil uji Chi-Square terdapat hubungan yang signifikan antara kejadian ISPA dengan status gizi balita pada balita *p* value = 0.049 (Prasiwi, Ristanti, Tri, & Salamah, 2021).

Khairunnas dkk. (2022) menunjukkan hasil yang signifikan secara statistik bahwa riwayat penyakit infeksi dalam tiga bulan terakhir berpengaruh terhadap gizi kurang pada balita (95% CI: 1,5-8,5)31. Penelitian Azrimaidaliza dkk. (2022) juga menunjukkan adanya riwayat penyakit infeksi pada balita gizi kurang (POR=5,650, CI=1,212 26,153)32. Penyakit infeksi pada balita sering terjadi akibat sistem imun yang rendah. Penyakit infeksi ini juga memengaruhi kemampuan anak untuk menyerap nutrisi secara optimal. Hubungan antara penyakit infeksi dan gizi kurang saling terkait erat, yang berarti penyakit infeksi dapat memperburuk status gizi, sementara anak dengan status wasting lebih rentan terhadap penyakit infeksi karena sistem imun mereka melemah (Intiyati et al., 2024).

Gizi yang tidak mencukupi menyebabkan defisiensi berbagai mikronutrien penting, seperti vitamin A, zinc, dan protein, yang semuanya berperan besar dalam mempertahankan integritas saluran pernapasan dan meningkatkan respons imun tubuh. Akibatnya, ketika balita dengan gizi kurang terpapar patogen penyebab ISPA, tubuh mereka tidak mampu memberikan pertahanan yang optimal, sehingga penyakit lebih mudah menyerang dan berkembang. Hasil penelitian ini menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara status gizi dengan kejadian Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) (Zullaikah, 2023).

Kondisi ini juga dijelaskan dalam konsep hubungan timbal balik antara infeksi dan gizi, di mana infeksi dapat memperburuk status gizi, dan gizi buruk mempertinggi kerentanan terhadap infeksi. Ketika seorang balita menderita ISPA, terjadi peningkatan kebutuhan energi dan zat gizi, namun pada saat yang sama nafsu makan bisa menurun dan penyerapan zat gizi terganggu, sehingga memperburuk kondisi gizi. Ini menciptakan lingkaran setan antara infeksi dan malnutrisi (Gibney et al.2020).

Meskipun secara teoritis gizi kurang dapat melemahkan sistem imun dan meningkatkan kerentanan terhadap infeksi, namun beberapa hasil penelitian tidak

menemukan adanya hubungan yang signifikan antara kejadian ISPA dengan status gizi balita. Penelitian yang dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Sukarame, Bandar Lampung. Penelitian ini melibatkan 120 balita usia 12–59 bulan. Berdasarkan hasil uji statistik Chi-Square, diketahui bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara status gizi dengan kejadian ISPA ( $p = 0,234$ ). Peneliti menyimpulkan bahwa faktor-faktor lain seperti paparan asap rokok, ventilasi rumah, serta kebersihan lingkungan memiliki pengaruh yang lebih dominan terhadap kejadian ISPA dibandingkan status gizi semata (Lestari, 2020).

Menurut asumsi peneliti, riwayat penyakit ISPA sangat berpengaruh terhadap status gizi pada balita karena bisa memberi dampak pada tumbuh kembang balita. Hubungan antara gizi kurang dan kejadian ISPA pada balita bersifat dua arah dan saling memengaruhi. Gizi kurang dapat melemahkan sistem imun sehingga meningkatkan risiko ISPA, sementara ISPA yang berulang dapat memperburuk status gizi. Oleh karena itu, pencegahan ISPA tidak cukup hanya dengan pengobatan, tetapi juga harus disertai dengan perbaikan status gizi dan lingkungan tempat tinggal anak. Dengan demikian, upaya pencegahan ISPA pada balita tidak hanya dapat difokuskan pada aspek kebersihan lingkungan dan pengobatan dini, tetapi juga harus mencakup peningkatan status gizi anak melalui program intervensi gizi yang berkelanjutan. Melalui peningkatan asupan nutrisi yang seimbang, diharapkan daya tahan tubuh balita dapat ditingkatkan sehingga kejadian ISPA dapat ditekan (Debbie L.Humphries 2021).

## KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan di Desa Matang Puntong dan Desa Laga Baro dengan menggunakan uji Chi-Square maka dapat diambil kesimpulan :

- 1) Ada hubungan antara pemberian ASI eksklusif dengan Balita Gizi Kurang dengan nilai probabilitasnya (p-value) Chi-Square sebesar 0.004.
- 2) Ada hubungan ISPA dengan Balita Gizi kurang dengan nilai probabilitasnya (p-value) Chi-Square sebesar 0.004.

## Saran

### 1. Teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi terhadap pengembangan ilmu pengetahuan di bidang ilmu kesehatan masyarakat khususnya dalam kajian gizi anak dan penyakit infeksi. Hasil penelitian ini dapat memperkuat teori yang menyatakan bahwa pemberian ASI Eksklusif memiliki peran penting dalam meningkatkan imunitas balita dan menurunkan risiko infeksi (ISPA), serta berpengaruh terhadap status gizi balita.

### 2. Manfaat Praktisi

#### a. Bagi Ibu dan Masyarakat

Diharapkan para ibu, khususnya yang memiliki balita dengan status gizi kurang, lebih memahami pentingnya pemberian ASI eksklusif selama 6 bulan pertama kehidupan anak sebagai langkah preventif terhadap penyakit seperti ISPA. Keluarga juga diharapkan memberikan dukungan penuh kepada ibu dalam proses menyusui.

#### b. Tenaga Kesehatan dan Puskesmas Setempat

Perlu dilakukan peningkatan kegiatan penyuluhan dan edukasi mengenai manfaat ASI eksklusif dan pencegahan ISPA, terutama di wilayah dengan angka gizi kurang dan ISPA yang tinggi. Puskesmas juga diharapkan aktif memantau dan memberikan bimbingan langsung kepada ibu-ibu menyusui.

#### c. Bagi Pemerintah Daerah

Pemerintah daerah melalui dinas kesehatan sebaiknya memperkuat program promosi ASI Eksklusif dengan melibatkan kader Posyandu dan tokoh masyarakat, serta menyediakan fasilitas pendukung seperti ruang laktasi di tempat umum.

### **3. Bagi Peneliti Selanjutnya**

Diharapkan penelitian ini dapat menjadi dasar untuk studi lanjutan dengan cakupan wilayah yang lebih luas serta mempertimbangkan variabel lain seperti imunisasi, sanitasi lingkungan, dan status ekonomi keluarga.

### **DAFTAR PUSTAKA**

- Alhamid, S. A., Carolin, B. T., & Lubis, R. (2021). Studi Mengenai Status Gizi Balita. *Jurnal Kebidanan Malahayati*, 7(1), 131–138. <https://doi.org/10.33024/jkm.v7i1.3068>
- Amelia, R. L. (2022). Booklet Inisiasi Menyusui Dini (IMD) dan ASI Eksklusif, (Imd).
- Bili, A., Jutomo, L., & Boeky, D. L. A. (2020). Faktor Risiko Kejadian Gizi Kurang pada Anak Balita di Puskesmas Palla Kabupaten Sumba Barat Daya. *Media Kesehatan Masyarakat*, 2(2), 33–41. <https://doi.org/10.35508/mkm.v2i2.2929>
- Daka, R., Aryastuti, N., Nuryani, D. D., & Aryawati, W. (2024). JURNAL ABDI MASYARAKAT VOKASI HUBUNGAN STATUS GIZI \_ DENGAN KEJADIAN ISPA PADA BALITA DI Amarasi , Vol 1 No 2 , Juli 2024-Sekolah Vokasi Unhan RI JURNAL ABDI MASYARAKAT VOKASI Amarasi , Vol 1 No 2 , Juli 2024-Sekolah Vokasi Unhan RI, 1(2), 184–190.
- Destiyani, T., Putri, M., & Suryani, Y. D. (2024). Status Gizi dengan Kejadian Balita ISPA.
- District, N. S., Gowasa, H. S., Demitri, A., Jairani, E. N., Keluarga, P., & Makan, A. (2024). Kekurangan gizi pada anak akan berdampak pada keterbatasan pertumbuhan , kerentanan terhadap infeksi dan akhirnya dapat menghambat perkembangan anak sehingga anak perlu memperoleh gizi dari makanan sehari-hari dalam jumlah yang tepat dan kualitas yang bai, 2.
- Faridi, A., Bayyinah, N. H., & Vidyarini, A. (2023). Hubungan Asupan Energi dan Zat Gizi Makro, Pengetahuan Ibu Terkait Gizi Pola Asuh Dengan Gizi Kurang Balit. *Jurnal Pustaka Padi*, 2(1), 14–21.
- Growth, R., In, D., Rural, S., & At, A. (2022). Original Research Paper Nursing, 10(2277), 16–17.
- Hardono, J., & Lestari, S. (2024). Pentingnya Pencegahan Stunting Dalam Rangka Pertumbuhan dan Perkembangan Anak Yang Optimal. *Journal of Social Sciences and ...*, 5(1), 34–41. Retrieved from <https://ejurnal.teknokrat.ac.id/index.php/JSSTCS/article/view/3424%0Ahttps://ejurnal.teknokrat.ac.id/index.php/JSSTCS/article/download/3424/1441>
- Ibu, P., Pangan, K. K., & Infeksi, P. (2024). ANALYSIS OF RISK FACTORS FOR STUNTING INCIDENTS IN TODDLERS IN, 12(1), 72–80.
- Indhira, S., & Hendrik, B. (2024). Jurnal KomtekInfo Penerapan Metode Naïve Bayes Dalam Mengklasifikasi Penyakit ISPA di Puskesmas, 11(4), 197–204. <https://doi.org/10.35134/komtekinfo.v11i4.541>
- Indrayani, I., Rusmiadi, L. C., & Kartikasari, A. (2020). Hubungan Antara Pengetahuan Dan Sikap Ibu Dengan Status Gizi Pada Balita Di Wilayah Uptd Puskesmas Cidahu Kecamatan Cidahu Kabupaten Kuningan. *Jurnal Ilmu Kesehatan Bhakti Husada: Health Sciences Journal*, 11(2), 224–234. <https://doi.org/10.34305/jikbh.v11i2.199>
- Intiyati, A., Putri, R. D. Y., Edi, I. S., Taufiqurrahman, T., Soesanti, I., Pengge, N. M., & Shofiya, D. (2024). Correlation between Exclusive Breastfeeding, Complementary Feeding, Infectious Disease with Wasting among Toddlers: a Cross-Sectional Study. *Amerta Nutrition*, 8(2SP), 1–8. <https://doi.org/10.20473/amnt.v8i2SP.2024.1-8>
- Ispa, K., Balita, P., & Wilayah, D. I. (2020). Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian ispa pada balita di wilayah kerja puskesmas cipedes kota tasikmalaya. <https://doi.org/10.35568/senal.v1i3.5210>
- Jannah, K. A. M., Aiman, U., Hasda, S., Fadilla, Z., Ardiawan, T. M. K. N., & Sari, M. E. (2017). Metodologi Penelitian Kuantitatif Metodologi Penelitian Kuantitatif. Metodologi Penelitian Kuantitatif.
- Kelurahan, D., Kota, P., Lutfiasari, D., Awatiszahro, A., & Nikmah, A. N. (2024). Optimalisasi Gizi Balita Melalui Edukasi Dan Pemberian PMT Sehat, 5(4), 2356–2362.
- Kesehatan, J., Medika, M., No, V., Issn, P., Yang, F., Gizi, M., ... Desa, D. I. (2018). Faktor Yang Mempengaruhi Gizi Kurang Balita Di Desa Keprek Dan Karangtengah Wonosari Gunungkidul

- Yogyakarta. Jurnal Kesehatan Madani Medika, 9(1), 7–14.  
<https://doi.org/10.36569/jmm.v9i1.27>
- Keuangan, D. L., Keuangan, I., Digital, L., Usaha, K., Kecil, M., & Sumenep, K. (2024). Reslaj : Religion Education Social Laa Roiba Journal Reslaj : Religion Education Social Laa Roiba Journal, 6, 2266–2282. <https://doi.org/10.47476/reslaj.v6i6.2735>
- Leini Saragih, S., Fadhilah, F., & Rosmawati, I. (2024). Pengaruh Pemberian Nugget Brogiri Terhadap Kenaikan Berat Badan Balita Wasting Usia 24-59 Bulan Di Desa Alue Punti Kabupaten Aceh Timur Tahun 2023. JINTAN: Jurnal Ilmu Keperawatan, 4(2), 333–340. <https://doi.org/10.5177/jintan.v4i2.1145>
- Maria Nova, A. M. R. (2024). Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu, Pola Asuh, Asupan Gizi Terhadap Status Gizi (Bb/Tb) Pada Balita 24-59 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Anak Air Kota Padang. Ensiklopedia of Journal, 6(2), 312–319. Retrieved from <https://jurnal.ensiklopediaku.org/ojs-2.4.8-3/index.php/ensiklopedia/article/view/2168>
- Minkhatulmaula, M., Pibriyanti, K., & Fathimah, F. (2020). Pengetahuan Ibu dan Berat Badan Lahir Rendah sebagai Faktor Risiko Kejadian Gizi Kurang pada Balita di Etnis Sunda. Sport and Nutrition Journal, 2(2), 41–48. <https://doi.org/10.15294/spnj.v2i2.39763>
- Mulyati, H., Mbali, M., Bando, H., Utami, R. P., & Mananta, O. (2021). Analisis faktor kejadian wasting pada anak balita 12-59 bulan di Puskesmas Bulili Kota Palu: Studi cross sectional. AcTion: Aceh Nutrition Journal, 6(2), 111. <https://doi.org/10.30867/action.v6i2.345>
- Nelista, Y., & Fembi, P. N. (2021). Pengaruh Pemberian Makanan Tambahan Pemulihan Berbahan Dasar Lokal Terhadap Perubahan Berat Badan Balita Gizi Kurang. PREPOTIF : Jurnal Kesehatan Masyarakat, 5(2), 1228–1234. <https://doi.org/10.31004/prepotif.v5i2.2426>
- Oematan, A., Dion, Y., & Rifat, A. (2021). Chmk Health Journal Volume 3, Nomor 1 Januari 2019. CHMK Health Journal, 5(April), 242. Retrieved from <https://core.ac.uk/download/pdf/230064672.pdf>
- Penerapan, D., & Fifo, M. (2023). 1\*, 2 1,2, 9, 17–23.
- Pokhrel, S. (2024). No TitleEAENH. Ayāñ, 15(1), 37–48.
- Prasiwi, N. W., Ristanti, I. K., Tri, Y. F. D., & Salamah, K. (2021). Hubungan Antara Status Gizi Dengan Kejadian Ispa Pada Balita. Jurnal Ilmiah Indonesia, 1(5), 560–566. Retrieved from <http://cerdika.publikasiindonesia.id/index.php/cerdika/index10.36418/cerdika.v1i5.81>
- Prianti, A. T., Pashar, I., & Awa, A. F. T. (2022). Strategi Pencegahan Gizi Kurang pada Bayi melalui Pelatihan Pembuatan Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) Berbasis Kearifan Lokal di Desa Tanakaraeng. Jurnal Surya Masyarakat, 5(1), 78. <https://doi.org/10.26714/jsm.5.1.2022.78-86>
- Putri, E. M. S., & Rahardjo, B. B. (2021). Program Pemberian Makanan Tambahan Pemulihan pada Balita Gizi Kurang. Indonesian Journal of Public Health and Nutrition, 1(3), 337–345.
- Rany. (2019). Faktor yang Berhubungan Dengan Gizi Kurang pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Janji Kecamatan Bilah Barat Kabupaten Labuhan Batu Tahun 2019. Institut Kesehatan Helvetia Medan, 145. Retrieved from <http://repository.helvetia.ac.id/id/eprint/2504>
- Regar, S. I. (2004). Pem Beri an Asi Ekslusif Dan Faktor-Faktor Yan G M Em Pen Garuh I N Ya, 1–14.
- Rossi Septina, Yenny Puspitasari, Ratna Wardani, & Leli Mauli Rohmah. (2024). Edukasi Pentingnya ASI Eksklusif dan MP-ASI Dalam Mencegah Stunting. JURPIKAT (Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat), 5(3), 737–746. <https://doi.org/10.37339/jurpikat.v5i3.1798>
- Sabriana, R., Riyandani, R., Wahyuni, R., & Akib, A. (2022). Hubungan Pengetahuan dan Sikap Ibu Tentang Pemberian ASI Eksklusif. Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada, 11, 201–207. <https://doi.org/10.35816/jiskh.v11i1.738>
- Sahalessy, C. C., Punuh, M. I., Amisi, M. D., Kesehatan, F., Universitas, M., Ratulangi, S., & Abstrak, M. (2019). Hubungan Antara Pemberian Asi Eksklusif Dengan Status Gizi Anak Usia 12-24 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Pineleng Kabupaten Minahasa. Jurnal KESMAS, 8(6), 186–194.
- Sari, R. P., & Agustin, K. (2023). Analisis Hubungan Status Gizi Dengan Kejadian Penyakit Infeksi Pada Anak Balita Di Posyandu Wilayah Puskesmas Colomadu I. Jurnal Ilmu Keperawatan

- Dan Kebidanan, 14(1), 171–178. <https://doi.org/10.26751/jikk.v14i1.1596>
- Sayangi, W., Nababan, D., Siregar, L. M., Manurung, K., & Bangun, H. A. (2024). Determinan Pemberian ASI Eksklusif Di Wilayah Kerja Puskesmas Lahomi Kecamatan Lahomi. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 8(1), 524–538.
- Sudarman, S., Aswadi, A., Syamsul, M., & Gabut, M. (2021). Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Stunting Pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Pannambungan Kota Makassar. *Al GIZZAI: PUBLIC HEALTH NUTRITION JOURNAL*, 5(1), 1–15. <https://doi.org/10.24252/algizzai.v1i1.19078>
- Sukamaju, K., Selatan, S., Andriani, L., Fathurrachman, A., Indira, D., Pasaribu, R., ... Ahmad, Z. (2024). Penerapan Etika Batuk dalam Mencegah ISPA pada Masyarakat dengan tindakan memalingkan kepala dan menutup mulut atau hidung dengan tisu, 5(3), 146–153. <https://doi.org/10.32539/Hummmed.V5I3.146>
- Syabila, M., & Khair, M. (2022). *Ekasakti Jurnal Penelitian & Pengabdian*. *Ekasakti Jurnal Penelitian & Pengabdian*, 3(1), 1–7.
- Tatar Bonar Silitonga. (2024). *Jurnal abdi masyarakat vokasi (amarasi)*, 1(1), 50–55.
- Zullaikah, P., Nur, Y., Sary, E., & Widayati, A. (2023). Hubungan Pemberian Asi Eksklusif Dengan Penyakit Infeksi Saluran Pernapasan Akut Pada Anak Usia 12-24 Bulan Di Desa Mayangan. *Jenggala: Jurnal Riset Pengembangan Dan Pelayanan Kesehatan*, 2(1), 24–36.