

PERBEDAAN STATUS GIZI PADA BALITA DENGAN ASI EKSKLUSIF DAN TANPA ASI EKSKLUSIF DI DESA KLOMPANGAN KABUPATEN JEMBER

Inayatul Munawaroh¹, Lisus Setyowati², Iit Ermawati³

^{1,3} Stikes Hafshawaty Pesantren Zainul Hasan Genggong Probolinggo

² Politeknik Negeri Jember

e-mail : imunawaroh97@gmail.com

Abstract

Babies that obtain exclusive breastfeeding will have appropriate nutrition, which will make them healthier, better able to fend off recurring infections, and less prone to allergies and illness. Babies that receive exclusively breast milk will grow and develop at their best. Height, weight, and other factors can be used to track growth. While improving verbal, psychomotor, and motor skills are indicators of optimum growth. This research sought to identify the differences between toddlers who were exclusively breastfed and those who weren't in the Klompangan village, Jember district.

Cross sectional comparison research methodology was used in this study. With data collected by the questioner and health indicator book, the respondent population consisted of 98 newborns selected through simple random selection. T test with a p value 0.05 was used for bivariate data.

This study found that with exclusive breastfeeding, Almost all kids had adequate nutritional status. The T test's findings showed that toddlers' nutritional status was the same in both groups in the Klompangan village, Jember district between those who were breastfed and those who were not, with a P value (Sig. 2 tailed) of 0.000 because P-value > ($\alpha = 0.05$).

In light of the importance of exclusive breastfeeding, it is desired that expecting and new mothers will provide their infants with it for a minimum of 6 months and, if possible, for up to 2 years.

Keywords: *Breastfeeding, Nutritional Status, Toddler.*

1. PENDAHULUAN

ASI adalah makanan alami pertama bayi dan menyediakan semua energi dan mineral yang dibutuhkan sepanjang beberapa bulan pertama kehidupan. Selain itu, ibu terus menyediakan setidaknya setengah dari kebutuhan nutrisi anak sepanjang sisa tahun pertama dan hingga sepertiga dari tahun kedua. Bayi dilindungi dari virus dan penyakit kronis oleh ASI,

yang juga mendorong perkembangan sensorik dan kognitif. Selain mempercepat pemulihan dari penyakit, pemberian ASI eksklusif menurunkan angka kematian bayi akibat penyakit masa kanak-kanak yang umum seperti pneumonia atau diare. Jika ibu menyusui secara optimal, lebih dari 820.000 anak di bawah usia lima tahun dapat dicegah meninggal setiap tahun.. Banyak bayi dan

anak-anak, bagaimanapun, tidak menerima diet sehat. Misalnya, dari 2015 hingga 2020, hanya lebih dari 44% bayi di bawah 6 bulan secara global yang hanya menerima ASI.

Jika bayi disusui secara eksklusif, kebutuhan nutrisi mereka akan terpenuhi secara optimal, meningkatkan kesehatan dan resistensi infeksi mereka, kurang rentan terhadap alergi, dan kecil kemungkinannya untuk menjadi sakit. Oleh karena itu, bayi yang disusui akan tumbuh dan berkembang dengan baik ketika mereka diberi makan secara eksklusif. Indikator perkembangan terbaik termasuk peningkatan keterampilan verbal, motorik, dan psikomotorik, sementara penambahan berat badan, tinggi badan, atau lingkaran kepala dapat menunjukkan pertumbuhan.

Ada 4.770.444 bayi di Indonesia, menurut data dari Kementerian Kesehatan untuk 2017. Hanya 29,5% bayi di Indonesia yang mendapatkan ASI eksklusif sampai mereka berusia 6 bulan. Masih ada 19,6% balita yang kekurangan gizi dan kurang gizi, menurut data Riskesdas dari Kementerian Kesehatan pada tahun 2017. Anak-anak yang kekurangan gizi masih ada di Indonesia. Karena Indonesia sekarang berada di bawah persyaratan yang direkomendasikan WHO sebesar 10% untuk nutrisi balita. Dibandingkan dengan Timor Leste dan Laos, yang memegang dua tempat teratas, Indonesia berada di peringkat ketiga.

Dengan konteks ini, peneliti tertarik untuk meneliti anak-anak yang disusui secara eksklusif dan yang tidak disusui secara eksklusif

memiliki status gizi yang berbeda di desa wilayah kerja Klompangan Puskesmas Ajung. ASI diketahui memiliki dampak signifikan pada status gizi bayi. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk membandingkan kesehatan gizi balita di desa Klompangan dengan dan tanpa ASI eksklusif.

2. METODE

Penelitian ini menggunakan strategi cross sectional dan merupakan studi banding. Hanya satu penilaian terhadap masing-masing variabel independen dan dependen yang dilakukan, dan keduanya diukur sesuai dengan kondisi pada saat pengamatan. Penelitian ini melibatkan 130 balita yang disusui secara eksklusif serta semua balita yang mendapat ASI eksklusif. Sedangkan populasi yang digunakan untuk sampel penelitian memenuhi persyaratan inklusi. Non-probability sampling adalah teknik yang digunakan, yaitu melalui teknik purposive sampling, dan sampel diambil dari populasi yang telah memenuhi persyaratan inklusi. Rumus perhitungan besaran sampel digunakan dalam penelitian ini untuk menentukan ukuran sampel di Desa Klompangan, Kec. Ajung, Kabupaten Jember, total dikumpulkan 98 bayi.

Data dari sumber primer dan sekunder digunakan dalam penelitian ini. Wawancara dengan ibu-ibu balita yang disusui secara eksklusif dan ibu-ibu yang tidak disusui secara eksklusif dilakukan di Desa Klompangan yang berada di wilayah pelayanan Puskesmas Ajung, dan menyediakan sumber data primer. Menimbang tubuh dan mengukur tinggi dan panjang balita berfungsi sebagai dasar untuk

mengumpulkan data status gizi. Kegiatan Puskesmas Ajung menghasilkan catatan data sekunder. Setelah data dikumpulkan dan selanjutnya diberikan dalam bentuk laporan, analisis data adalah kegiatan pengolahan data. Untuk mengatasi hipotesis penelitian, analisis data

dilakukan. Uji t sampel independen dengan tingkat signifikansi 0,05 digunakan untuk membandingkan status gizi ASI dari bayi yang disusui secara eksklusif dan non-eksklusif. SPSS 22 untuk Windows digunakan untuk memproses semua temuan yang diperoleh.

3.

HASIL

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Usia

Usia (bulan)	F	%
0	0	0
12	6	6,1
24	23	23,5
36	24	24,5
48	31	31,6
60	14	14,3
Total	98	100.0

Menurut Tabel 1, 6 balita berusia 12 bulan (6,1%), 23 balita berusia 24 bulan (23,5%), 24 balita berusia 36 bulan (24,5%), 31 balita berusia 48 bulan (31,6%), dan 14 balita berusia 60 bulan (14,3%).

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Kelamin

Jenis Kelamin	F	%
Laki-laki	32	32,7
Perempuan	66	67,3
Total	98	100.0

Menurut Tabel 2, 66 responden (67,3%) adalah perempuan, yang merupakan mayoritas secara keseluruhan. Ada 32 responden (32,7%) yang diidentifikasi sebagai laki-laki.

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Data Spesifik Responden Berdasarkan Status Gizi Balita dengan ASI Eksklusif

Status Gizi	%
Lebih	1,88
Normal	98,12
Total	100.0

Menurut Tabel 3, 98,12% balita dengan status gizi lebih dengan ASI Eksklusif memiliki status gizi normal. Sedangkan dengan proporsi 1,88%.

Tabel 4. Distribusi Frekuensi Data Spesifik Responden Berdasarkan Tinggi Badan Balita dengan ASI Eksklusif

Tinggi Badan	%
Tinggi	4,1
Normal	95,9
Total	100.0

Menurut Tabel 4, 95,9% normal. Sementara 4,1% dari anak-anak yang disusui secara keseluruhan sampel memiliki tinggi eksklusif memiliki tinggi badan badan yang tinggi.

Tabel 5. Distribusi Frekuensi Data Spesifik Responden Berdasarkan Status Gizi Balita dengan tanpa ASI Eksklusif

Status Gizi	%
Kurang	15,55
Normal	84,45
Total	100.0

Menurut Tabel 5, status gizi Balita yang kurang gizi memiliki 84,45% anak yang tidak disusui secara eksklusif adalah normal. rasio 15,55%.

Tabel 6. Distribusi Frekuensi Data Spesifik Responden Berdasarkan Tinggi Badan Balita dengan tanpa ASI Eksklusif

Tinggi Badan	%
Pendek	45,9
Normal	54,1
Total	100.0

Menurut Tabel 6, 45,9% balita Sedangkan balita dengan tinggi yang tidak diberikan ASI Eksklusif badan normal sebanyak 54,1%. memiliki tinggi badan pendek.

Tabel 7. Distribusi Frekuensi Data Spesifik Responden Berdasarkan Status Gizi Balita dengan ASI Eksklusif dan tanpa ASI Eksklusif

	Status Gizi (%)			Tinggi Badan (%)		
	Kurang	Norma l	Lebih	Pende k	Norma l	Tingg i
ASI Eksklusif	0	98,12	1,88	0	95,9	4,1
Tanpa ASI	15,55	84,45	0	45,9	54,1	0

Menurut Tabel 7, bayi yang disusui secara eksklusif memiliki status gizi kurang 0%, normal 98,12%, dan lebih 1,88%. Balita yang tidak disusui secara eksklusif memiliki status gizi kurang 15,55%, normal 84,45%, dan lebih 0%. Selain itu, bayi baru lahir yang disusui secara eksklusif memiliki tinggi badan yang pendek 0%, normal 95,9%, dan tinggi 4,1%. Sementara bayi baru lahir yang tidak disusui secara eksklusif memiliki tinggi badan pendek 45,9%, normal 54,1%, dan tinggi 0%..

Tabel 8. Analisa Uji T

Group Statistics					
	Pemberian ASI	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean
Status Gizi	ASI	54	2.0185	.13608	.01852
	Tanpa ASI	44	1.8409	.36999	.05578

Independent Samples Test										
		Levene's Test for Equality of Variances			t-test for Equality of Means					
		F	Sig.	T	Df	Sig. (2-tailed)	Mean Difference	Std. Error Difference	95% Confidence Interval of the Difference	
								Lower	Upper	
Status Gizi	Equal variances assumed	34.121	.000	3.270	96	.001	.17761	.05432	.06978	.28543
	Equal variances not assumed			3.022	52.485	.004	.17761	.05877	.05970	.29552

Menurut Tabel 8, Pemeriksaan data Uji T menghasilkan temuan yang menunjukkan nilai signifikan > 0,000. Ketika membandingkan status gizi yang diberikan oleh ASI dan tanpa ASI eksklusif, ada perbedaan, meskipun tidak signifikan secara statistik.

4. PEMBAHASAN

a. Identifikasi Status Gizi Balita dengan ASI Eksklusif di Desa Klompangan Wilayah Kerja Puskesmas Ajung

Menurut analisis data yang dilakukan di Desa Klompangan, yang merupakan wilayah pelayanan

Puskesmas Ajung, 52 dari 53 sampel, atau 98,12% dari total sampel, menunjukkan bahwa anak-anak yang menerima ASI eksklusif memiliki status gizi yang baik. Dari 53 sampel, 1 memiliki proporsi 1,88% yang mewakili status gizi balita. Menurut temuan analisis, balita yang menyusui secara eksklusif memiliki keadaan gizi normal atau optimal, dan beberapa balita bahkan memiliki status gizi yang lebih baik.

Perkembangan gizi balita perlu mendapat perhatian khusus pada periode sekarang, karena diyakini bahwa balita akan tumbuh seperti yang diharapkan orang tua pada

umumnya. Ini karena balita membutuhkan perawatan orang tua ekstra saat makan, minum, dan mandi. Jika orang tua balita memperhatikan yang mendorong perkembangan mereka, perkembangan berbicara dan berjalan akan terjadi lebih cepat. Status gizi balita harus diperhitungkan oleh orang tua juga, karena ini adalah aspek kualitas hidup balita yang dapat ditunjukkan oleh salah satu indikatornya. Ini juga menawarkan sarana intervensi sehingga hasil yang tidak menguntungkan dapat dihindari dan rencana yang lebih baik dapat dibuat untuk meningkatkannya. Memberikan ASI kepada balita secara eksklusif tanpa penambahan cairan atau makanan padat lainnya selain sirup yang mengandung vitamin adalah salah satu cara seorang ibu dapat menunjukkan kepeduliannya terhadap kesehatan balitanya. Balita yang disusui secara eksklusif lebih terlindungi dari infeksi telinga tengah, dan ada banyak keuntungan lain untuk menyusui eksklusif. Pemberian ASI eksklusif merupakan sumber nutrisi yang sangat ideal bagi balita, dan ASI yang mereka terima selama proses menyusui akan memenuhi kebutuhan mereka untuk mendukung perkembangan otak. Dalam enam bulan pertama kehidupan, disarankan agar bayi disusui secara eksklusif. Setelah ini, makanan tambahan harus diperkenalkan, idealnya selama dua tahun pertama. Air, jus, dan makanan lainnya biasanya tidak diperlukan untuk bayi selama enam bulan pertama kehidupan.

Menurut penelitian oleh Parti (2019), (60%) atau 24 bayi

memiliki riwayat pemberian ASI eksklusif, yang merupakan mayoritas bayi dengan status gizi yang dapat diterima. Temuan penelitian, yang menunjukkan bahwa 13 orang (72,2%) dari kelompok sampel bayi yang tidak menerima ASI eksklusif bertambah berat badan kurang dari biasanya, lebih lanjut mengkonfirmasi hal ini. Menurut temuan penelitian ini, menyusui membantu menyelamatkan anak-anak dari kekurangan gizi. Hipotesis menyatakan bahwa keperawatan dan kesehatan gizi anak-anak berkorelasi positif. Dibandingkan dengan bayi yang tidak disusui atau hanya disusui sebentar, anak-anak yang mendapat perhatian (melalui menyusui) lebih mungkin untuk berhasil. Kebutuhan energi dan nutrisi akan meningkat seiring dengan usia bayi karena ada korelasi antara pemberian ASI eksklusif dengan status gizi bayi, dan korelasi ini tercermin dari pertumbuhan usia bayi yang disertai dengan kenaikan berat dan tinggi badan. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa keperawatan melindungi anak dari malnutrisi. Menurut hipotesis, menyusui dan status gizi anak-anak terkait baik. Anak-anak yang menerima perhatian (melalui menyusui) lebih mungkin berhasil daripada bayi baru lahir yang menerima perawatan hanya sebentar atau tidak sama sekali. Karena hubungan antara menyusui secara eksklusif dan status gizi bayi baru lahir dan fakta bahwa korelasi ini diwakili dalam peningkatan usia bayi bersama dengan penambahan berat badan dan tinggi badan, kebutuhan energi dan nutrisi bayi

akan meningkat seiring bertambahnya usia.

b. Identifikasi Status Gizi balita tanpa ASI Eksklusif di Desa Klompangan Wilayah Kerja Puskesmas Ajung

Menurut analisis data, di desa Klompangan, wilayah pelayanan Puskesmas Ajung, bayi yang ibunya tidak menyusui secara eksklusif memiliki status gizi yang buruk, dengan 7 sampel dari 45 sampel dan persentase 15,55%. Selain itu, 38 sampel dengan status gizi tinggi memiliki proporsi 84,45%.

Setiap orang tua ingin anaknya menjadi dewasa dan berkembang sesuai dengan harapan. Demikian pula, seorang ibu akan selalu ingin memberikan perawatan terbaik kepada anaknya, apakah itu berarti menyusui secara eksklusif atau memberikan susu formula yang dia yakini akan membantu status gizi anaknya. Sampel penelitian mengungkapkan bahwa 7 dari 45 balita telah diberi label kekurangan gizi, menunjukkan berbagai kondisi gizi yang dimiliki seorang anak yang tidak menerima perawatan eksklusif dari ibunya. Untuk memastikan bahwa anak mereka sehat, seperti yang diharapkan setiap orang tua, mereka harus menyadari apa yang telah terjadi pada bayi mereka sebagai orang tua dan memberikan ASI eksklusif dan makanan pendukung lainnya yang dapat meningkatkan status gizi mereka. Tidak menutup kemungkinan memperkenalkan suatu penemuan yang semakin meningkat dengan tujuan memaksimalkan sumber daya yang tersedia sehingga

memberikan pengaruh terhadap kehidupan seseorang dalam kehidupan sehari-hari, sejajar dengan kemajuan teknologi yang semakin maju. Hal yang sama dapat dikatakan tentang penemuan susu formula, yang menjadi semakin populer dan sangat diminati di kalangan ibu balita. Menyediakan makanan yang dia yakini akan meningkatkan kesehatan anaknya adalah sesuatu yang diinginkan setiap ibu untuk anaknya.

Susu formula merupakan salah satu inovasi yang paling diinginkan para moms untuk anak-anaknya. Jika bayi tidak dirawat dan malah diberi susu formula, ia tidak akan mengembangkan sistem kekebalan tubuh dan akan menjadi kurang gizi. Tanpa antibodi, bayi baru lahir akan lebih rentan terhadap berbagai penyakit dan tingkat kematian bayi yang lebih tinggi. Studi Susi Erna Wati (2016) mengungkapkan bahwa menyusui secara eksklusif dapat menurunkan peluang anak terkena pneumonia pada tahun pertama kehidupan. Sebelum saluran pencernaan bayi mampu menangani makanan, bayi menerima masukan selain ASI. Bayi akan memiliki gejala seperti diare, sembelit, kembung, atau gas ketika asupan ini terjadi sebelum bayi siap untuk makanan karena makanan tidak dapat dicerna. Protein lengkap untuk pencernaan masih kurang dalam tubuh bayi. Ketika bayi berusia di bawah enam bulan, produksi pankreas dari beberapa enzim seperti amilase tidak mencukupi. Hal yang sama berlaku untuk berbagai enzim yang memecah karbohidrat, termasuk maltase, sukrase, dan lipase, serta

enzim yang memecah lemak, termasuk garam bilt dan lipase. Alergi makanan bayi adalah bahaya lain, tetapi dengan terus menyusui secara eksklusif, risikonya dapat dikurangi.

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Kareen et al. (2015), risiko obesitas kemungkinan besar akan meningkat jika seorang wanita tidak menyusui secara eksklusif. Dalam sebuah penelitian, ibu yang menyusui anak-anak mereka secara eksklusif selama 12 bulan kehilangan 14,5 kg hingga 25 kg berat badan. Bayi juga akan berisiko mengalami obesitas, tidak hanya ibu. Bayi yang tidak disusui secara eksklusif berisiko tidak menerima nutrisi terbaik, seperti nutrisi yang ditemukan dalam ASI, serta produksi ASI mereka berkurang jika ibu mereka tidak meniru frekuensi menyusui dengan memerah susu. Penelitian ini konsisten dengan temuan Yuliana dan Melyani (2019) bahwa penilaian status gizi anak sangat penting untuk mengidentifikasi kekurangan gizi anak usia dini serta meningkatnya kelebihan atau kekurangan gizi. Distribusi air yang hanya mencakup mineral menyebabkan anak-anak memiliki status gizi rendah karena mereka tidak terutama mengkonsumsi ASI. Dengan taraf signifikansi (p) 0,014, atau probabilitas di bawah 0,05 ($0,014 < 0,05$), diperoleh nilai Z dengan menggunakan uji statistik *Mann Whitney U*. Mengingat hal ini, kesimpulan H_0 dibantah atau ada variasi dalam status gizi bayi yang disusui secara eksklusif pada usia 6 bulan.

c. Identifikasi Perbedaan Status Gizi Balita dengan ASI Eksklusif dan tanpa ASI Eksklusif di Desa Klompangan Wilayah Kerja Puskesmas Ajung

Balita yang disusui secara eksklusif memiliki berat badan rata-rata 14,59 kg, Menurut analisis data dari penelitian yang dilakukan di desa Klompangan, wilayah pelayanan Puskesmas Ajung, balita yang tidak disusui rata-rata memiliki berat badan 13,88 kg. Hasil analisis menunjukkan bahwa balita yang disusui secara eksklusif memiliki tinggi rata-rata 1,77 m, sedangkan balita yang tidak disusui 1,47 m. 52 dari 53 sampel, atau 98,12%, anak-anak yang disusui secara eksklusif memiliki status gizi normal. Proporsi balita dengan status gizi unggul adalah 1,88%, atau 1 dari 53. Status gizi bayi yang tidak disusui secara eksklusif termasuk setidaknya 7 sampel dari 45 sampel, atau 15,55%, dalam kelompok non-eksklusif. Ditemukan persentase 84,45% untuk status gizi dengan kategori baik pada 38 sampel.

Status gizi seseorang dapat digunakan untuk menentukan apakah mereka sehat (memiliki nutrisi yang tepat) atau memiliki masalah (memiliki nutrisi yang salah). Kondisi kesehatan yang dikenal sebagai nutrisi yang tidak tepat disebabkan oleh kekurangan, meluap-luap, dan / atau keseimbangan nutrisi yang dibutuhkan untuk pengembangan, kecerdasan, aktivitas, dan / atau produksi. Keseimbangan antara nutrisi yang dikonsumsi oleh tubuh (asupan nutrisi) dan yang dikeluarkan (aliran nutrisi) juga

dapat menentukan status gizi. ASI sangat bermanfaat bagi bayi. ASI memainkan peran penting dalam menjaga dan meningkatkan kesehatan bayi selain memberi mereka nutrisi yang mereka butuhkan. ASI, terutama di negara-negara terbelakang, menyelamatkan nyawa bayi yang baru lahir, menurut UNICEF. Karena persiapan dan pemberian susu formula yang tidak higienis, kondisi ekonomi yang sulit, sanitasi yang buruk, dan kurangnya air bersih membuat susu formula menjadi faktor risiko terbesar untuk kondisi kekurangan gizi dan munculnya berbagai penyakit seperti diare. Menurut penelitian WHO, Hampir dari 90% kematian balita terjadi di negara-negara miskin, di mana lebih 40% kematian bayi disebabkan oleh penyakit pernapasan parah dan diare. yang dapat dihindari dengan menyusui secara eksklusif.

Fakta bahwa ASI meningkatkan ibu baik secara fisik maupun emosional didukung oleh beberapa penelitian. Beberapa ibu mendorong diri mereka untuk menyusui atau memasok ASI sehingga hanya bayi baru lahir yang sehat karena mereka tidak menyadari manfaatnya bagi diri mereka sendiri. Perbedaan antara balita yang disusui secara eksklusif dan balita yang tidak terlalu terlihat dari sudut pandang fisik. Tujuh anak yang tidak disusui secara eksklusif memiliki status gizi dengan indikator yang lebih sedikit, menurut tabel perbandingan status gizi, yang menunjukkan perbedaan yang signifikan.

Menurut penelitian Yustianingrum (2020) yang

konsisten dengan penelitian Monika (2016), status gizi anak baduta yang disusui eksklusif maupun yang tidak disusui eksklusif masing-masing adalah 95,5% dan 59,1%. Insiden penyakit infeksi pada anak baduta yang disusui eksklusif dan tidak disusui eksklusif masing-masing adalah 27,3% dan 81,8%. Temuan studi pada kedua kelompok mengungkapkan perbedaan yang signifikan ($p < 0,05$) pada kedua kejadian penyakit menular dan status gizi. Penelitian ini menemukan bahwa bayi balita yang disusui secara eksklusif memiliki status gizi yang unggul dan insiden penyakit yang lebih rendah daripada anak-anak yang tidak diberi ASI eksklusif pada usia yang sama. Ibu yang memiliki balita harus tetap fokus pada menjaga kondisi hidup yang sehat dan menyediakan makanan yang sehat dan seimbang.

Menurut penelitian Yustianingrum (2020), balita yang disusui secara eksklusif memiliki status gizi yang lebih besar dibandingkan balita yang tidak. Temuan ini didukung oleh penelitian yang disajikan dalam makalah ini. Dalam nada yang sama, temuan penelitian ini menunjukkan bahwa beberapa balita memiliki status gizi yang kurang menguntungkan sebagai akibat dari kegagalan orang tua untuk mengenali nilai pemberian ASI eksklusif. Bahkan jika angka yang dicapai lebih kecil daripada balita yang tidak mendapatkan ASI eksklusif dan yang memiliki kondisi gizi yang tepat, ini tetap harus dihindari.

5. KESIMPULAN

Di Desa Klompangan Wilayah Kerja Puskesmas Ajung, ada perbedaan status gizi balita dengan ASI Eksklusif dan tanpa ASI Eksklusif. Perbedaan ini tidak signifikan karena orangtua balita sudah menyadari bahwa susu formula diberikan sebagai pengganti ASI Eksklusif jika mereka tidak dapat memberikannya. Peneliti menyarankan masyarakat untuk memaksimalkan pemberian ASI eksklusif selama enam bulan atau sebaiknya sampai dua tahun karena ada beberapa keuntungan dari pemberian ASI eksklusif.

DAFTAR PUSTAKA

- Dasuki, Muh. Shoim., Karuniawati, Mira. Candra., & Candrasari, Anika. (2017). Perbedaan Status Gizi Bayi Berumur 4–6 Bulan Pada Pemberian Asi Eksklusif Dengan Asi Non Eksklusif. *Biomedika*, 8(1).
- Fitri, Dian. Insana., Chundrayetti, Eva., & Semiarty, Rima. (2014). Hubungan Pemberian ASI dengan Tumbuh Kembang Bayi Umur 6 Bulan di Puskesmas Nanggalo. *Jurnal Kesehatan Andalas*, 3(2).
- Kementrian Kesehatan. (2017). Pedoman Penyelenggaraan Pekan ASI Sedunia (PAS).
- Marimbi, Hanum. (2013). Tumbuh Kembang, Status Gizi dan Imunisasi Dasar Pada Balita. *Nuha Medika*.
- Notoatmodjo. (2013). Metode Penelitian Kesehatan. *Rineka Cipta*.
- Rahmi, Putri. (2020). Peran Nutrisi Bagi Tumbuh dan Kembang Anak Usia Dini. *Pusat Jurnal Ar-Raniry*, (15), 274-282.
- Sastroasmoro, Sudigdo., Ismael, Sofyan. (1995). Dasar-dasar Metodologi Penelitian Klinis.
- Selvi Nopianti, Atti Yudiernawati, Arie. Jefry. KA. (2017). Perbedaan Status Gizi Bayi yang Mendapatkan ASI Eksklusif Ibu dengan Indeks Massa Tubuh (IMT) yang Berbeda di Posyandu Mawar Tlogomas Malang. *Nursing New*, 2(3), 21-33.
- Susilowati. (2016). *Gizi dalam Daur Kehidupan*. Bandung: PT Refika Aditama.
- WHO. (2021). Infant and Young Child Feeding. *WHO*.
- Yulaiana, & Melyani. (2018). Perbedaan Status Gizi Antara Bayi Usia 0-6 Bulan dengan Pemberian ASI Secara Eksklusif dan Tidak Secara Eksklusif di Puskesmas Kampung Dalam Tahun 2018. *Jurnal Kebidanan*, 9.