Jurnal Riset Gizi, Vol.14 No.1 (2026): 62-68 | Artikel Penelitian

p-ISSN: 2338-154X
e-ISSN: 2657-1145

JURNAL RISET GIZI
Journal homepage: https://ejournal.poltekkes-smg.ac.id/ojs/index.php/jrg/index

Hubungan Pola Asuh Ibu, Riwayat Pemberian ASI Eksklusif dan Pendapatan Keluarga dengan Status Gizi Balita Usia 2-5 Tahun

Relationship of Maternal Parenting, Exclusive Breastfeeding History, and Family Income with Nutritional Status of Toddlers Aged 2-5 Years

Rizqi Nur Halimah[1], Dyah Ayu Kusuma Wardani[1], Dewi Kusumawati[1]
[1]*Program Studi Gizi Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Kusuma Husada Surakarta*

*Korespondensi: Rizqi Nur Halimah
Email: rizqinurhalimah28@gmail.com

ABSTRACT

Background: Undernutrition occurs when energy and nutrient intake is insufficient to meet the body's requirements. Maternal parenting practices influence child growth and development through the adequacy of food intake and health status. Exclusive breastfeeding can fulfill the nutritional needs of infants up to six months of age. Family income may affect food purchasing power, which in turn influences children's food consumption.
Objective: To determine the relationship between maternal parenting practices, history of exclusive breastfeeding, family income, and the nutritional status of children aged 2–5 years in Bendosari District.
Methods: This was an observational study with a cross-sectional approach. A total of 57 respondents were selected using purposive sampling. Data on maternal parenting practices, history of exclusive breastfeeding, and family income were collected using questionnaires, while nutritional status was assessed using the weight-for-age (W/A) indicator. Data were analyzed using the Spearman correlation test.
Results: There was a significant relationship between maternal parenting practices and the nutritional status of children under five years of age ($p = 0.003$; $r = -0.384$), indicating a weak correlation. No significant relationship was found between a history of exclusive breastfeeding and nutritional status ($p = 0.092$; $r = 0.226$), indicating a weak correlation. Likewise, no significant relationship was found between family income and nutritional status ($p = 0.462$; $r = -0.099$), indicating a very weak correlation.
Conclusion: Maternal parenting practices were significantly associated with the nutritional status of children under five years of age. However, no significant relationships were found between a history of exclusive breastfeeding or family income and the nutritional status of children aged 2–5 years.

Keyword: toddlers; family income; maternal parenting; exclusive breastfeeding history; nutritional status

ABSTRAK

Latar Belakang: Gizi kurang terjadi karena jumlah konsumsi energi dan zat-zat gizi tidak memenuhi kebutuhan tubuh. Pola asuh ibu terhadap anak mempengaruhi tumbuh kembang anak melalui kecukupan makanan dan keadaan kesehatan. Pemberian ASI eksklusif dapat mencukupi kebutuhan gizi bayi sampai usia 6 bulan. Pendapatan keluarga dapat mempengaruhi daya beli pangan yang mempengaruhi konsumsi makanan anak.
Tujuan: Mengetahui hubungan pola asuh ibu, riwayat pemberian ASI eksklusif, pendapatan keluarga dengan status gizi balita usia 2-5 tahun di Kecamatan Bendosari.

© 2026 The author(s). Published by Jurnal Riset Gizi
This is an Open Access article distributed under the terms of the CC BY-SA 4.0 License
https://doi.org/10.31983/jrg.v14i1.11962| Received 24-12-2025 | Accepted 05-05-2026 | Published online 31-05-2026

Metode: Penelitian ini merupakan studi observasional dengan pendekatan *cross-sectional.* Jumlah sampel sebanyak 57 responden dengan teknik *purposive sampling*. Pengumpulan data pola asuh ibu, riwayat pemberian ASI eksklusif, dan pendapatan keluarga menggunakan kuesioner, serta status gizi dengan indikator berat badan menurut usia (BB/U). Analisis data yang digunakan adalah uji *Spearman*.
Hasil: Terdapat hubungan pola asuh ibu dengan status gizi balita (p=0,003), nilai r = -0,384 (lemah). Tidak terdapat hubungan antara riwayat pemberian ASI eksklusif dengan status gizi balita (p=0,092), nilai r = 0,226 (lemah). Tidak terdapat hubungan antara pendapatan keluarga dengan status gizi balita (p=0,462), nilai r = -0,099 (sangat lemah).
Kesimpulan: Terdapat hubungan pola asuh ibu dengan status gizi balita, tetapi tidak terdapat hubungan antara riwayat pemberian ASI eksklusif dan pendapatan keluarga dengan status gizi balita usia 2-5 tahun.

Kata kunci: balita; pendapatan keluarga; pola asuh ibu; riwayat pemberian asi eksklusif; status gizi

Pendahuluan

Masalah gizi di Indonesia masih banyak yang belum terselesaikan, seperti gizi kurang, gizi buruk, maupun gizi lebih. Masalah gizi seperti gizi kurang masih menjadi perhatian dunia, di mana sekitar 45% kematian balita dikarenakan gizi kurang.[1] Status gizi adalah keadaan kesehatan individu atau kelompok yang ditentukan oleh derajat kebutuhan fisik akan energi dan zat lain yang diperoleh dari pangan dan makanan. Status gizi juga dipengaruhi oleh beberapa faktor, yaitu pola asuh ibu, riwayat pemberian ASI eksklusif, dan pendapatan keluarga.[2]

Menurut WHO (2020) melaporkan bahwa pada tahun 2020 terdapat 49 juta anak di bawah usia 5 tahun mengalami kekurangan gizi, di antaranya 68% terdapat di Asia Tenggara.[3] Berdasarkan data Survei Kesehatan Indonesia (SKI) tahun 2023 menunjukkan bahwa anak usia 0-59 bulan di Indonesia memiliki prevalensi *wasting* 6,4%, *underweight* 12,9%, dan *overweight* 4,2%.[4] Prevalensi *wasting* di Provinsi Jawa Tengah pada anak usia 0-59 bulan sebanyak 7,9%, prevalensi *underweight* 17,6%, dan prevalensi *overweight* 3,2%. Prevalensi balita di Kabupaten Sukoharjo *wasting* sebanyak 9,5%, *underweight* sebanyak 18% dan *overweight* sebanyak 3,6%.[5] Hasil studi pendahuluan yang dilakukan di Puskesmas Bendosari pada bulan Juli tahun 2023, prevalensi balita gizi kurang usia 2-5 tahun sebanyak 3,6 % atau 116 dari 3.160 balita.

Pola asuh ibu merupakan salah satu faktor yang erat kaitannya dengan tumbuh kembang pada anak. Pola asuh mencakup beberapa hal, yaitu makanan sumber gizi, ASI eksklusif, vaksinasi, pengobatan saat sakit, tempat tinggal dan kebersihan lingkungan.[6] Kedekatan orang tua, terutama ibu, sangat penting dalam pemenuhan gizi pada anak, terutama pada usia balita. Ibu menjadi orang paling menentukan kondisi tumbuh kembang anak, karena ibu adalah orang paling dekat yang hampir setiap saat bersama dengan anaknya.[7] Penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara pola asuh ibu dengan status gizi balita (p = 0,021).[8]

Air Susu Ibu (ASI) merupakan makanan paling sempurna dengan kandungan gizi yang lengkap untuk seluruh bayi usia 0-6 bulan dan dapat memenuhi kebutuhan fisik, psikologis, maupun sosial.[9] Tumbuh kembang balita dapat terpenuhi secara sempurna apabila sejak enam bulan pertama kehidupannya diberikan ASI secara eksklusif.[10] Balita yang tidak diberikan ASI eksklusif berisiko mengalami status gizi kurang dan buruk.[11] Penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara riwayat pemberian ASI eksklusif dengan status gizi balita (p = 0,002).[12]

Pendapatan keluarga sangat memengaruhi cukup atau tidaknya kebutuhan primer, sekunder, serta perhatian dan kasih sayang seorang anak. Balita yang tinggal bersama keluarga dengan status ekonomi yang rendah mempunyai proporsi status gizi yang lebih tinggi dibandingkan dengan balita yang tinggal bersama keluarga dengan status ekonomi tinggi.[6] Jika status ekonomi keluarga rendah, maka daya beli rendah untuk membeli kebutuhan pangan keluarga.[13] Berdasarkan penelitian sebelumnya terdapat hubungan pendapatan keluarga dengan status gizi balita(p= 0,01).[14]

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan pola asuh ibu, riwayat pemberian ASI eksklusif, dan pendapatan keluarga dengan status gizi balita usia 2-5 tahun di Kecamatan Bendosari.

Metode Penelitian

Penelitian ini dilakukan pada bulan November 2023–Juli 2024, menggunakan desain penelitian *cross-sectional* dengan sampel balita usia 2–5 tahun sejumlah

57 orang di Kecamatan Bendosari, Kabupaten Sukoharjo. Sampel dipilih dengan teknik *purposive sampling*. Teknik penentuan sampel menggunakan kriteria inklusi dan eksklusi. Kriteria inklusi yaitu ibu yang mempunyai balita usia 2-5 tahun dan bersedia menjadi responden, balita yang bertempat tinggal di Wilayah Kerja Puskesmas Bendosari, Kecamatan Bendosari, Sukoharjo, dan ibu yang tidak buta huruf. Kriteria eksklusi: balita dalam keadaan edema atau disabilitas (anggota tubuh tidak lengkap) dan ibu yang tidak hadir pada saat pengambilan data.

Data karakteristik responden (usia ibu, jumlah anggota keluarga, pendidikan ibu, pekerjaan orang tua, usia balita, jenis kelamin balita, pola asuh ibu, riwayat pemberian ASI eksklusif, pendapatan keluarga) didapatkan dari pengisian kuesioner. Status gizi balita diukur dengan pengukuran antropometri dan dianalisis berdasarkan indeks BB/U. Pengukuran berat badan menggunakan timbangan digital dengan ketelitian 0,1 kg.

Analisis data menggunakan uji statistik *Spearman*. Tingkat kepercayaan dalam penelitian ini adalah 95%. Penelitian ini telah mendapatkan persetujuan dari Komite Etik Penelitian RSUD Dr. Moewardi Surakarta nomor 454/II/HREC/2024.

Hasil

Karakteristik Responden Penelitian

Hasil penelitian seperti yang tertera pada Tabel 1 menunjukkan sebagian besar responden memiliki usia 30-49 tahun sebanyak 34 responden (59,6%). Jumlah anggota keluarga sebagian besar berjumlah 4 anggota keluarga (45,6%). Pendidikan terakhir ibu sebagian besar responden adalah SMA/SMK (63,1%). Jenis kelamin balita sebagian besar perempuan (52,6%). Usia balita sebagian besar usia prasekolah (3-5 tahun), sebanyak 32 responden (56,1%). Pekerjaan ayah sebagian besar wiraswasta (57,9%). Sebagian besar responden tidak bekerja (36,9%). Pendapatan keluarga sebagian besar responden tinggi (≥ Rp 2.138.274) (71,9%). Pola asuh ibu sebagian besar responden baik (66,7%). Kategori asah sebagian responden baik (100,0%), kategori asih sebagian besar responden baik (100,0%), kategori asuh sebagian responden baik (93,0%). Sebagian besar responden memberikan ASI eksklusif (87,7%). Status gizi sebagian besar responden normal (70,2%).

Tabel 1. Karakteristik Responden

Variabel	n	%
Usia Ibu		
19-29 tahun	23	40,4
30-49 tahun	34	59,6
Jumlah Anggota Keluarga		
3 Orang	23	40,3
4 Orang	26	45,6
5 Orang	7	12,3
7 Orang	1	1,8
Pendidikan Terakhir Ibu		
SD	1	1,8
SMP	5	8,8
SMA/SMK	36	63,1
D3	7	12,3
S1	8	14,0
Jenis Kelamin Balita		
Laki-laki	27	47,4
Perempuan	30	52,6
Usia Balita		
Usia batita (2-3 tahun)	25	43,9
Usia prasekolah (3-5 tahun)	32	56,1
Status Gizi		
Sangat kurang (<-3SD)	3	5,3
Kurang (-3 SD s/d <-2 SD)	12	21,0
Normal (-2 SD s/d 1 SD)	40	70,2
Risiko Lebih (>1 SD)	2	3,5
Pekerjaan Ayah		
PNS	4	7,0
Pegawai Swasta	12	21,0
Wiraswasta	33	57,9
Petani	1	1,8
Buruh	7	12,3
Pekerjaan Ibu		
Pegawai Swasta	7	12,3
Wiraswasta	15	26,3
Buruh	8	14,0
Tidak Bekerja	21	36,9
Lain-lain	6	10,5
Pendapatan Keluarga		
Rendah (<Rp. 2.138.274)	16	28,1
Tinggi (≥Rp. 2.138.274)	41	71,9
Pola Asuh Ibu (Asah, Asih, Asuh)	19	33,3
Kurang	38	66,7
Baik		
Riwayat Pemberian ASI Eksklusif		
Tidak ASI Eksklusif	7	12,3
ASI Eksklusif	50	87,7

Tabel 2. Hubungan Pola Asuh Ibu, Riwayat Pemberian ASI Eksklusif dan Pendapatan Keluarga dengan Status

Variabel	Status Gizi										*p*	r
	Sangat Kurang		Kurang		Normal		Risiko Lebih		Total			
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%		
Pola Asuh Ibu												
Kurang	0	0	3	5,3	15	26,3	1	1,8	19	33,3	0,003*	-0,384
Baik	3	5,3	9	15,8	25	43,9	1	1,8	38	66,7		
Riwayat Pemberian ASI Eksklusif											0,092	0,226
Tidak	2	3,5	1	1,8	4	7,0	0	0	7	12,3		
Ya	1	1,8	11	19,3	36	63,2	2	3,5	50	87,7		
Pendapatan Keluarga												
Rendah	0	0	3	5,3	12	21,1	1	1,8	16	28,1	0,462	-0,099
Tinggi	3	5,3	9	15,8	28	49,1	1	1,8	41	71,9		

Gizi Balita Usia 2-5 Tahun.
Keterangan: *Signifikan ($p < 0,05$)

Hubungan Pola Asuh Ibu, Riwayat Pemberian ASI Eksklusif dan Pendapatan Keluarga dengan Status Gizi Balita

Berdasarkan Tabel 2, didapatkan bahwa terdapat hubungan antara pola asuh ibu dengan status gizi balita dengan nilai p = 0,003 dan nilai r = -0,384 (lemah). Angka koefisien korelasi bernilai negatif, sehingga hubungan kedua variabel tersebut bersifat tidak searah, sehingga semakin kurang pola asuh ibu, maka semakin baik status gizinya. Sedangkan riwayat pemberian ASI eksklusif tidak memiliki hubungan yang bermakna dengan status gizi balita, dibuktikan dengan nilai p = 0,092 dan nilai r = 0,226 (lemah). Angka koefisien korelasi bersifat positif sehingga hubungan kedua variabel tersebut bersifat searah. Sedangkan untuk pendapatan keluarga juga tidak terdapat hubungan yang bermakna dengan status gizi balita, dibuktikan dengan nilai p = 0,462 dan nilai r = -0,099 (sangat lemah). Angka koefisien korelasi bernilai negatif sehingga hubungan kedua variabel tersebut bersifat tidak searah.

Pembahasan

Hubungan Pola Asuh Ibu dengan Status Gizi Balita

Pola asuh dikategorikan menjadi 3 yaitu asah, asih dan asuh. Pola asih mencakup pemenuhan kebutuhan anak dalam hal kasih sayang. Pola asah meliputi pemenuhan kebutuhan dalam hal stimulasi anak[15]. Pola asuh ibu mengarah pada pola asuh makan dan pola asuh kesehatan. Pola asuh makan adalah praktik-praktik pengasuhan yang diterapkan ibu kepada anaknya berkaitan dengan cara ibu dalam menyiapkan dan menyediakan makanan.[16] Berdasarkan hasil penelitian, sebagian besar pola asuh ibu baik (66,7%). Dari penelitian sebelumnya menyatakan bahwa pola asuh baik perlu didukung oleh pengetahuan yang baik untuk menjadi dasar bersikap dan bertindak yang dapat menunjang pertumbuhan perkembangan balita secara optimal.[17] Asupan makan yang salah sangat berpengaruh terhadap pertumbuhan balita.[18] Pola asuh ibu yang baik adalah sikap dan perilaku ibu atau pengasuh dalam hal kedekatannya dengan anak, memberikan makan, merawat, menjaga kebersihan serta memberikan kasih sayang.

Hasil uji Spearman menunjukkan terdapat hubungan pola asuh ibu dengan status gizi balita dengan keeratan hubungan lemah dan hubungan tidak searah (p = 0,003; r = -0,384). Semakin kurang pola asuh ibu, status gizi semakin baik. Pola asuh memegang peranan penting dalam terjadinya gangguan pertumbuhan pada balita. Pola asuh ibu memiliki peran dalam status gizi pada balita karena asupan makanan pada balita sepenuhnya diatur oleh ibunya. Ibu dengan pola asuh yang baik akan cenderung memiliki balita dengan status gizi yang lebih baik daripada ibu dengan pola asuh yang kurang baik.[19]

Pada variabel status gizi digambarkan berdasarkan *z-score* BB/U. Hal ini dapat diartikan, semakin rendah pola asuh, maka semakin tinggi status gizi. Status gizi yang berada dalam kategori tinggi tidak selalu berarti lebih baik; sebaliknya, bahkan dapat mengarah pada risiko gizi lebih. Pada penelitian ini terdapat 2 balita yang memiliki status gizi risiko lebih (3,5%). Menurut penelitian sebelumnya, salah satu faktor yang menyebabkan gizi lebih dapat dilihat dari pola makan anak yang berlebih, melebihi kapasitas makan anak normal, makan 2 atau 3 kali sehari, ditambah dengan jajanan dan makanan cepat saji dengan jumlah berlebihan.[19] Faktor lainnya yang dapat menyebabkan

kegemukan pada balita adalah pola asuh pemberian makanan. Sehingga dapat disimpulkan, pola asuh yang kurang berhubungan tidak hanya dengan kejadian gizi kurang, tetapi juga dengan kejadian risiko gizi lebih.

Penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian sebelumnya yang mengatakan bahwa terdapat hubungan pola asuh dengan status gizi balita (p = 0,001).[20] Penelitian ini juga sejalan dengan hasil penelitian sebelumnya di Kelurahan Cipanengah, Wilayah Kerja Puskesmas Cikundul, Kota Sukabumi, yang mengatakan bahwa terdapat hubungan antara pola asuh dengan status gizi balita (p=0,000).[21]

Hubungan Riwayat Pemberian ASI Eksklusif dengan Status Gizi Balita

Berdasarkan hasil penelitian, sebagian riwayat pemberian ASI eksklusif (87,7%). Penelitian ini menunjukkan bahwa paling banyak ibu memberikan ASI eksklusif karena banyak ibu yang tidak bekerja (36,8%), sehingga dapat memberikan ASI dari lahir sampai usia 6 bulan. Menurut penelitian sebelumnya, faktor penyebab utama terjadinya gizi kurang dan hambatan pertumbuhan pada balita salah satunya berkaitan dengan rendahnya pemberian ASI eksklusif selama 6 bulan.[22] Pertumbuhan dan perkembangan bayi dan balita sebagian besar dipengaruhi oleh jumlah ASI yang diperoleh, termasuk energi dan zat gizi lainnya yang terkandung di dalam ASI. Banyaknya responden dengan riwayat pemberian ASI eksklusif selaras dengan jumlah responden dengan status gizi normal yang mendominasi sebanyak 70,2% dibandingkan dengan responden dengan status gizi kurang (21,1%) dan status gizi sangat kurang (5,3%).

Berdasarkan hasil uji Spearman, nilai p = 0,092 (p < 0,05), r = 0,226 atau lemah, artinya tidak terdapat hubungan antara riwayat pemberian ASI eksklusif dengan status gizi balita. Tidak terdapat hubungan antara riwayat pemberian ASI eksklusif dengan status gizi juga disebabkan oleh adanya faktor-faktor selain ASI eksklusif yang memengaruhi status gizi balita, seperti pemberian susu formula, sosial ekonomi keluarga yang mendukung, pendidikan dan pengetahuan orang tua, serta pola pengasuhan yang baik. Pola pengasuhan orang tua yang baik, di samping memberikan makanan yang bergizi, orang tua juga akan memberikan perawatan yang terbaik untuk anaknya, sehingga status gizi anak akan baik.[12] Penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian sebelumnya yang mengatakan bahwa tidak ada hubungan riwayat pemberian ASI eksklusif dengan status gizi balita (p = 0,338).[23] Hasil penelitian tersebut menunjukkan bahwa sebagian besar ibu memberikan tambahan susu formula. ASI eksklusif artinya memberikan ASI tanpa menambahkan makanan atau minuman lain pada bayi dari lahir sampai usia 6 bulan. ASI memiliki kandungan gizi yang cukup untuk pemenuhan kebutuhan gizi pada bayi sampai usia 6 bulan dan untuk pembentukan antibodi bayi[24]. Pertumbuhan dan perkembangan bayi dan balita sebagian besar dipengaruhi oleh jumlah ASI yang diperoleh, termasuk energi dan zat gizi lainnya yang terkandung di dalam ASI. Penyebab utama terjadinya gizi kurang dan hambatan pertumbuhan pada balita salah satunya berkaitan dengan rendahnya pemberian ASI eksklusif selama 6 bulan.[22]

Hubungan Pendapatan Keluarga dengan Status Gizi Balita

Berdasarkan hasil penelitian, sebagian pendapatan keluarga tinggi (71,9%). Tingkat pendapatan dilihat sebagai salah satu faktor yang memengaruhi status gizi yang dikaitkan dengan kemampuan keluarga membeli bahan pangan. Keluarga dengan pendapatan rendah mengalami keterbatasan dalam memilih bahan makanan yang beragam. Semakin baik pendapatan yang diterima maka jumlah dan jenis bahan makanan yang dibeli cenderung beragam, dan semakin tinggi pula tingkat konsumsinya[25].

Hasil uji Spearman menunjukkan nilai p = 0,462 (p < 0,05), r = -0,099, atau sangat lemah, artinya tidak terdapat hubungan antara pendapatan keluarga dengan status gizi balita. Tidak adanya hubungan pendapatan keluarga dengan kejadian gizi kurang disebabkan oleh sebagian besar responden (71,9%) memiliki pendapatan keluarga lebih dari UMR atau tinggi sehingga keluarga tersebut dapat memenuhi kebutuhan keluarga. Pendapatan keluarga yang tinggi memiliki peluang untuk membeli makanan dengan kualitas dan kuantitas yang lebih baik sehingga dapat tercukupi zat gizi dalam keluarga. Sementara pendapatan keluarga yang rendah mengakibatkan daya beli juga rendah, sehingga keluarga yang tidak mampu membeli atau memenuhi pangan untuk keluarga dalam jumlah yang dibutuhkan akan berpengaruh pada status gizi balitanya. Hal ini akan berakibat pada pertumbuhan anak, terutama balita, ke depannya.[13] Pada penelitian ini, responden dengan pendapatan keluarga rendah sebanyak 28,1%. Penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian sebelumnya yang dilakukan di Wilayah Kerja Puskesmas Parigi Kabupaten Muna Tahun 2021 yang menunjukkan tidak ada hubungan pendapatan keluarga dengan status gizi balita (p = 0,560)[26].

Simpulan

Terdapat hubungan antara pola asuh ibu dengan status gizi balita (*p-value* = 0,003) dengan nilai koefisien korelasi *Spearman* diperoleh nilai r = -0,384 (lemah). Angka koefisien korelasi bernilai negatif sehingga hubungan kedua variabel tersebut bersifat tidak searah sehingga semakin kurang pola asuh ibu maka semakin baik status gizinya Tetapi tidak terdapat hubungan riwayat pemberian ASI eksklusif dan pendapatan keluarga dengan status gizi balita.

Saran

Peneliti selanjutnya dapat menggunakan penelitian ini sebagai referensi dan mempertimbangkan variabel lain yang berhubungan dengan status gizi pada balita seperti higiene sanitasi lingkungan, penyakit infeksi, pengetahuan ibu dan kunjungan ke posyandu.

Ucapan Terima Kasih

Penulis mengucapkan terima kasih kepada seluruh responden yang telah bersedia berpartisipasi dalam penelitian ini. Ucapan terima kasih juga disampaikan kepada pihak Kecamatan Bendosari, tenaga kesehatan, serta seluruh pihak yang telah memberikan dukungan administratif, teknis, dan fasilitas selama proses pengumpulan data dan pelaksanaan penelitian. Dukungan dan kerja sama yang diberikan sangat membantu dalam kelancaran serta keberhasilan penelitian ini.

Konflik Kepentingan

Penulis menyatakan tidak ada konflik kepentingan.

Daftar Pustaka

1. Word Health Organization 2016. World Health Statistics - Monitoring Health for the SDGs. World Heal Organ. 2016;1.121.
2. Widawati kadek ayu mega, Suarjana IM, Kayanaya A. GR. Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu dan Asupan Zat Gizi PMT Penyuluhan dengan Status Gizi Balita. J Ilmu Gizi J Nutr Sci. 2014;11(2):60–7.
3. Organization) W (World H. Monitoring Health for the SDGs. France. 2020.
4. RI K. Hasil Utama RISKESDAS 2018. Kementrian Kesehat Republik Indones. 2018;
5. Kementrian Kesehatan RI 2022. Hasil Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) 2022. Kemenkes RI. 2022;1–150.
6. Rosdiana, Musaidah R, Hardi S. Faktor yang Berhubungan dengan Status Gizi Anak Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Kassi Kassi Kota Makassar. J Kesehat Masy. 2020;10(1):33–7.
7. Hanim B. Faktor yang Memengaruhi Status Gizi Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Sidomulyo Kota Pekanbaru. JOMIS (Journal Midwifery Sci. 2020;4(1):15–24.
8. Mauliza, Harvina Sawitri, Desti MR. Hubungan Pola Asuh Ibu dengan Status Gizi Balita 12-59 Bulan Di Kecamatan Banda Sakti. J Ilm Mns Dan Kesehat. 2023;6(1):109–22.
9. Kementrian Kesehatan RI 2021. Profil Kesehatan Indonesia 2021. Pusdatin.Kemenkes.Go.Id. 2021.
10. Purnamasari M, Rahmawati T. Hubungan Pemberian ASI Eksklusif dengan Kejadian Stunting pada Balita Umur 24-59 Bulan. J Ilm Kesehat Sandi Husada. 2021;10(1):290–9.
11. Zulmi D. Hubungan antara Pemberian ASI Eksklusif dengan Status Gizi Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Warunggunung Tahun 2018. J Med (Media Inf Kesehatan). 2019;6(1):69–76.
12. Sudilestari AA, Laksmi IGAPS, Setya I. Hubungan Riwayat Pemberian ASI Eksklusif dengan Status Gizi Balita Usia 7-24 Bulan di UPT Puskesmas Susut I Kabupaten Bangli. 2018;5(1):82–90.
13. Rahmah R, Arifin S, Hayatie L. Hubungan Ketersediaan Pangan dan Penghasilan Keluarga dengan Kejadian Gizi Kurang dan Gizi Buruk pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Beruntung Raya. J Homeostatis. 2020;3(3):401–6.
14. Safari FRN. Hubungan Pendapatan Keluarga Dengan Status Gizi Balita Usia 1-5 Tahun di Puskesmas Kisaran Kota Tahun 2019. J Matern Kebidanan. 2020;5(2):55–63.
15. Amelia NA. Hubungan Pola Asah, Asih, dan Asuh dengan Kejadian Stunting di Wilayah Kerja Puskesmas Lontar Surabaya. Media Gizi Kesmas. 2023;12(1):389–97.
16. Mustika TD, Wahini M. Pola Asuh Makan Antara Ibu Bekerja dan Tidak Bekerja dan Faktor Yang Mempengaruhi Status Gizi Anak Usia Sekolah Dasar. E-Journal. 2015;4(1):162–6.
17. Purba SS, Aritonang EY, Nasution Z. Hubungan Pola Asuh Dengan Status Gizi Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Batu Anam Kabupaten Simalungun 2018. J Kesehat Pena Med. 2019;9(2):48–54.
18. Mulyani A, Mulyani N, Patimah S. Peran ASI Eksklusif Dalam Mendukung Status Gizi Bayi

Usia 6-12 Tahun. J Ris Gizi. 2024;12(1):15–9.
19. Putri MR. Hubungan Pola Asuh Orangtua dengan Status Gizi pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Bulang Kota Batam. J Bidan Komunitas. 2019;2(2):96.
20. Pratiwi WR, Hamdiyah H. Hubungan Pola Asuh Orang Tua Terhadap Obesitas pada Anak di Kecamatan Maritengngae Kabupaten Sidrap. Indones J Kebidanan. 2019;3(1):34.
21. Sa' Diyah H, Sari DL, Nikmah AN. Hubungan antara Pola Asuh dengan Status Gizi pada Balita. J Mhs Kesehat. 2020;1(2):151–8.
22. Utami S, Septica QW. Hubungan Pola Asuh Gizi Balita dengan Status Gizi Anak Balita di Kelurahan Cipanengah Wilayah Kerja Puskesmas Cikundul Kota Sukabumi. 2022;11(1):68–75.
23. Iqbal M, Suharmanto S. Hubungan Pemberian ASI Eksklusif dengan Status Gizi Balita. Jk Unila. 2020;4(2):97–101.
24. Amalia D, Rakhma LR. Hubungan Riwayat Pemberian ASI Ekslusif, Kelengkapan Imunisasi Dasar, dan Durasi Sakit terhadap Status Gizi Balita dari Ibu Pekerja Pabrik Kecamatan Grogol Kabupaten Sukoharjo. J Teras Kesehat. 2020;3(2):1–9.
25. Wattimena NF, Punuh MI, Ratag BT. Hubungan Riwayat Pemberian ASI Ekslusif dengan Status Gizi pada Anak Usia 12-59 Bulan di Puskesmas Modoinding Kabupaten Minahasa Selatan. J KESMAS. 2022;11(5):90–5.
26. Hidayati NID. Hubungan Pendapatan Keluarga dan Ketahanan Pangan dengan Status Gizi Balita pada Era Pandemi Covid-19 di Kabupaten Pasuruan The Relationship Between Family Income and Food Security with Nutritional Status of Children Under Five Years in the Era of Covid-1. 2023;12(1):359–66.
27. Sulfiyani S, Ruwiah R, Fithria F. Hubungan Pola Makan, Pendapatan Keluarga, Jumlah Anggota Keluarga Dengan Status Gizi Anak Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Parigi Kabupaten Muna Tahun 2021. J Gizi dan Kesehat Indones. 2023;3(4):138–45.