



Hubungan Riwayat Pemberian ASI Eksklusif dan Tingkat Konsumsi Zat Gizi Makro dengan Status Gizi Batita di Desa Batubulan Kangin

Jovanca Rambu Wulung¹, Ni Made Dewantari², Gusti Ayu Dewi Kusumayanti³

^{1,2,3} Jurusan Gizi, Poltekkes Kemenkes Denpasar, Indonesia

Received : 22 Agustus 2026, Revised : 12 September 2026, Published : 18 September 2026

Corresponding Author

Nama Penulis: Jovanca Rambu Wulung

E-mail: jovancawulung@gmail.com

Abstrak

Kondisi gizi pada balita menjadi salah satu tolok ukur utama dalam memantau tumbuh kembang dan tingkat kesehatan anak, yang dipengaruhi oleh riwayat pemberian ASI eksklusif serta tingkat konsumsi gizi makro. Penelitian ini dirancang untuk menguji korelasi antara riwayat ASI eksklusif dan asupan zat gizi makro terhadap status gizi balita di Desa Batubulan Kangin. Metode yang digunakan adalah observasional dengan rancangan cross-sectional, melibatkan 58 sampel yang ditentukan lewat teknik stratified random sampling. Informasi riwayat ASI eksklusif dihimpun melalui wawancara terstruktur, tingkat konsumsi zat gizi makro dinilai menggunakan metode recall 24 jam sebanyak dua kali pengulangan, sedangkan status gizi dihitung berdasarkan indikator z-score (TB/U). Keterkaitan antarvariabel selanjutnya dianalisis secara statistik menggunakan uji Chi-Square. Temuan dari studi ini diharapkan mampu menyajikan gambaran mengenai keterkaitan asupan nutrisi makro dan riwayat pemberian ASI eksklusif terhadap status gizi balita, sekaligus menjadi pijakan awal dalam meminimalkan risiko gangguan pertumbuhan anak di tingkat desa.

Kata kunci - ASI eksklusif, batita, status gizi, zat gizi makro

Abstract

Nutritional status in toddlers serves as a primary benchmark for monitoring child growth and overall health, which is influenced by exclusive breastfeeding history and macronutrient intake levels. This study was designed to analyze the correlation between exclusive breastfeeding history, macronutrient intake, and the nutritional status of toddlers in Batubulan Kangin Village. An observational method with a cross-sectional design was employed, involving 58 samples selected through stratified random sampling. Data on exclusive breastfeeding history were gathered via structured interviews, macronutrient consumption levels were evaluated using a repeated 24-hour food recall method (twice), and nutritional status was calculated based on z-score indicators (height-for-age). Relationships between variables were statistically analyzed using the Chi-Square test. The findings of this study are expected to provide insights into the interplay between macronutrient intake and exclusive breastfeeding history regarding toddler nutritional status, serving as a foundational reference to mitigate child growth issues at the village level.

Keywords - consists of at least 3 words, separated by semicolons and listed in alphabetical

How To Cite : Wulung, J. R., Dewantari, N. M., & Kusumayanti, G. A. D. (2026). Hubungan Riwayat Pemberian ASI Eksklusif dan Tingkat Konsumsi Zat Gizi Makro dengan Status Gizi Batita di Desa Batubulan Kangin . Jurnal Penelitian Multidisiplin Bangsa, 3(4), 823 - 832. <https://doi.org/10.59837/jpnmb.v3i4.1058>

Copyright ©2026 Jovanca Rambu Wulung, Ni Made Dewantari, Gusti Ayu Dewi Kusumayanti

This work is licensed under Creative Commons Attribution License 4.0 CC-BY International license



PENDAHULUAN

Kondisi kesehatan dan status gizi anak pada masa awal kehidupan merupakan fondasi krusial yang menentukan kualitas tumbuh kembang jangka panjang. Periode 1.000 Hari Pertama Kehidupan (HPK), khususnya pada rentang usia 6–36 bulan, diakui sebagai masa keemasan (*golden period*) sekaligus jendela kerentanan biologis. Sepanjang tahap ini, adanya masalah asupan yang bersifat jangka panjang berpotensi mengakibatkan kegagalan tumbuh kembang linier, yang terlihat melalui rasio tinggi/panjang badan terhadap usia (TB/U). Indikator TB/U secara spesifik mengukur akumulasi kecukupan gizi jangka panjang untuk mendeteksi *stunting* ($Z\text{-score} < -2\text{ SD}$), dan tidak mengukur dinamika status gizi akut seperti *wasting* atau defisiensi gizi mikro secara keseluruhan. Kerusakan somatis akibat *stunting* pada periode ini bersifat permanen, meningkatkan kerentanan terhadap morbiditas infeksi, serta menurunkan kapasitas kognitif jangka panjang (Olii et al., 2024; Smith et al., 2023).

Secara etiologis, kegagalan pertumbuhan linier dipicu oleh interaksi kompleks antara cakupan ASI eksklusif pada enam bulan pertama kehidupan dan tingkat konsumsi zat gizi makro harian. Riwayat pemberian ASI eksklusif berperan sebagai pelindung awal melalui kandungan bioaktif, antibodi, dan pemenuhan gizi optimal yang mencegah infeksi berulang serta mendukung maturasi usus. Tanpa ASI eksklusif, bayi lebih rentan mengalami gangguan pencernaan kronis yang menghambat penyerapan nutrisi (Sampe et al., 2020).

Pasca-pemberian ASI eksklusif, perbanyakkan sel yang cepat menyebabkan lonjakan kebutuhan zat gizi makro dan kalori secara signifikan. Kecukupan energi dibutuhkan untuk mendukung metabolisme basal dan sintesis jaringan baru. Protein menyuplai asam amino esensial yang menstimulasi sekresi *Insulin-like Growth Factor 1* (IGF-1), hormon utama yang merangsang proliferasi lempeng epifisis tulang panjang. Ketiadaan protein adekuat secara langsung menekan laju pertumbuhan tulang linier (Cindy, 2025). Lemak berperan sebagai sumber energi padat sekaligus penyusun membran sel dan fasilitator penyerapan vitamin larut lemak yang mendukung remodeling tulang, sedangkan karbohidrat bertindak sebagai penyedia glukosa utama agar protein tidak terdegradasi menjadi energi (*protein-sparing effect*). Ketidakadekuatan salah satu atau seluruh zat gizi makro ini secara akumulatif akan menghentikan deposisi matriks tulang dan menyebabkan anak gagal mencapai potensi tinggi badan optimalnya.

Penurunan angka *stunting* di tingkat nasional dari 21,5% pada tahun 2023 menjadi 19,8% pada tahun 2024 (SSGI, 2024) sebenarnya menunjukkan perkembangan positif, tetapi angka ini masih belum mencapai sasaran Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) sebesar 14,2%. Di sisi lain, Provinsi Bali justru menunjukkan tren sebaliknya dengan kenaikan prevalensi dari 7,2% (2023) menjadi 8,7% (2024). Peningkatan serupa juga dialami Kabupaten Gianyar, yang mencatatkan kenaikan dari 3,2% pada 2022 menjadi 4,1% pada 2023 (Dinas Kesehatan Kabupaten Gianyar, 2024). Sementara itu pada skala lokal di Desa Batubulan Kangin, data Elektronik Pencatatan dan Pelaporan Gizi Berbasis Masyarakat (EPPGBM) per Desember 2024 mencatat prevalensi *stunting* sebesar 5,18%, yakni sebanyak 16 dari total 309 anak usia 6–36 bulan.

Sejumlah penelitian primer terdahulu mengonfirmasi pentingnya variabel-variabel ini, namun menunjukkan hasil yang beragam. Keterkaitan yang bermakna antara pemberian ASI eksklusif dan angka *stunting* terbukti dalam kajian Sampe et al. (2020) maupun Wandini et al. (2023). Namun sebaliknya, Christalia (2025) mengungkapkan bahwa selama pemberian MP-ASI setelah umur 6 bulan tercukupi secara memadai, riwayat ASI eksklusif tidak lagi berkorelasi secara langsung dengan masalah *stunting*. Dalam hal zat gizi makro, (Yuliantini et al., 2022) dan Rahmandiani et al., (2023) mengidentifikasi bahwa defisit energi dan protein merupakan determinan dominan *stunting*, sementara studi oleh Nugroho et al., (2021) menemukan bahwa tingkat konsumsi lemak dan karbohidrat tidak menunjukkan hubungan signifikan secara independen terhadap indikator TB/U pada populasi pedesaan.

Variabilitas hasil penelitian terdahulu mengindikasikan adanya pengaruh karakteristik lokal, pola asuh, serta pola konsumsi spesifik di tingkat masyarakat yang memicu perbedaan capaian status gizi. Di samping itu, kajian yang menguji keterkaitan antara riwayat pemberian ASI eksklusif dan seluruh komponen zat gizi makro meliputi energi, protein, lemak, serta karbohidrat secara simultan terhadap status gizi linier (TB/U) pada anak usia 6–36 bulan di tingkat desa masih sangat terbatas, khususnya di wilayah Kabupaten Gianyar. Kendati Desa Batubulan Kangin memiliki keragaman sosio-ekonomi dan pola pengasuhan anak yang khas, hingga kini belum tersedia pemetaan data ilmiah komprehensif mengenai keterkaitan variabel-variabel tersebut terhadap pertumbuhan linier anak.

Oleh karena itu, penelitian ini bertujuan untuk menganalisis korelasi riwayat pemberian ASI eksklusif serta tingkat konsumsi zat gizi makro dengan status gizi (TB/U) pada batita usia 6–36 bulan di Desa Batubulan Kangin. Hasil dari riset ini diharapkan mampu memberikan sumbangsih teoritis bagi pengembangan keilmuan gizi masyarakat, sekaligus menjadi pijakan faktual dalam merancang program intervensi gizi terintegrasi yang lebih tepat sasaran di tingkat desa.

METODE

Riset ini termasuk dalam jenis riset observasional dengan rancangan *cross-sectional* yang diselenggarakan di Desa Batubulan Kangin, wilayah kerja UPTD Puskesmas Sukawati II, Kabupaten Gianyar, pada periode April hingga Mei 2026. Populasi target dalam penelitian ini adalah seluruh anak usia 6–36 bulan yang berdomisili di Desa Batubulan Kangin dengan total populasi (N) sebanyak 132 anak. Besar sampel minimal ditentukan menggunakan rumus Slovin dengan batas toleransi kesalahan (*margin of error*, e) sebesar 10% (0,1), sehingga diperoleh ukuran sampel (n) sebanyak 58 anak. Pengambilan sampel dilakukan menggunakan teknik *proportionate stratified random sampling* dengan membagi populasi ke dalam strata wilayah administratif banjar dinas berlandaskan atas kriteria inklusi dan eksklusi yang sudah ditentukan. Data primer mencakup profil sampel, riwayat pemberian ASI eksklusif, tingkat konsumsi zat gizi makro, serta status gizi anak, sedangkan data sekunder didapatkan melalui dokumen kependudukan desa dan rekapitulasi E-PPGBM Puskesmas. Pengumpulan data riwayat ASI eksklusif dipakai metode wawancara memakai kuesioner terstruktur guna dikelompokkan menjadi kategori ASI eksklusif dan tidak ASI eksklusif. Data tingkat konsumsi energi, protein, lemak, dan karbohidrat didapatkan memakai metode *food recall* 24 jam sejumlah dua kali pada waktu yang tidak berurutan dibantu instrumen URT dan buku foto makanan, kemudian dilakukan analisis memakai aplikasi NutriSurvey dan dilakukan perbandingan terhadap Angka Kecukupan Gizi (AKG) terkonversi guna dikelompokkan menjadi kategori kurang ($<80\%$ AKG) dan cukup ($\geq 80\%$ AKG). Penentuan status gizi diperoleh melalui pengukuran panjang badan memakai *length board* atau tinggi badan memakai *microtoise*, alhasil dilakukan perhitungan berlandaskan atas indeks tinggi badan menurut umur (TB/U) memakai nilai *Z-score* acuan WHO 2006 yang setelahnya diklasifikasikan menjadi kategori *stunting* (<-2 SD) dan tidak *stunting* (≥ -2 SD). Data dianalisis dengan cara analisis univariat guna menjelaskan persebaran frekuensi masing-masing variabel, sedangkan analisis bivariat dipakai tes *Chi-Square* ($\alpha = 0,05$) dengan tujuan menyelidiki korelasi antara riwayat ASI eksklusif serta tingkat konsumsi zat gizi makro dengan status gizi pada kelompok anak usia 6–36 bulan.

PEMBAHASAN

A. Hasil

Karakteristik Sampel dan Responden Penelitian

Penelitian ini melibatkan 58 balita berumur 6 hingga 36 bulan di Desa Batubulan Kangin sebagai sampel. Klasifikasi sampel didasarkan pada usia serta jenis kelamin, sementara profil responden disesuaikan menurut umur dan mata pencaharian ibu. Berdasarkan hasil kajian, sebagian besar sampel didominasi oleh kelompok usia 25–30 bulan (17 anak atau 29,3%) serta anak berjenis kelamin

perempuan sejumlah 30 balita (51,7%). Di sisi lain, mayoritas responden tergolong dalam kelompok usia produktif 27–34 tahun (41 orang; 70,7%) dan berprofesi di sektor swasta mencapai 29 orang (50,0%). Rincian distribusi karakteristik dipaparkan dalam Tabel 1.

Tabel 1. Rincian distribusi karakteristik

Karakteristik Sampel		
Umur (bulan)	f	%
6-12	8	10,0
13-18	10	12,5
19-24	10	12,5
25-30	17	29,3
25-36	13	22,4
Jumlah	58	100
Jenis kelamin		
Laki-laki	28	48,3
Perempuan	30	51,7
Jumlah	58	100
Karakteristik Responden		
Umur (Tahun)		
17-26	8	13,8
27-34	41	70,7
35-40	9	15,5
Jumlah	58	100
Pekerjaan		
Wirausaha	12	20,7
Swasta	29	50
IRT	17	29,3
Jumlah	58	100

Riwayat Pemberian ASI Eksklusif

Riwayat pemberian ASI eksklusif dikelompokkan menjadi dua kategori, yaitu ASI eksklusif dan tidak ASI eksklusif. Sebagian besar sampel memiliki riwayat pemberian ASI eksklusif, sebagaimana dipaparkan dalam Tabel 2.

Tabel 2. Riwayat pemberian ASI eksklusif

Riwayat ASI eksklusif	f	%
ASI eksklusif	41	70,7
Tidak ASI eksklusif	17	29,3
Jumlah	58	100

Tingkat Konsumsi Energi dan Zat Gizi Makro

Evaluasi asupan energi serta nutrisi makro (mencakup protein, lemak, dan karbohidrat) dilakukan lewat wawancara 24-hour food recall selama dua hari yang tak berurutan. Hasil pengumpulan data tersebut kemudian dikonversi dan disandingkan dengan Angka Kecukupan Gizi (AKG), lalu diklasifikasikan ke dalam kategori Kurang (<80% AKG) dan Cukup (≥80% AKG). Sebagian besar sampel menunjukkan tingkat kecukupan energi maupun seluruh elemen zat gizi makro pada kategori cukup (Tabel 3).

Tabel 3. Klasifikasi hasil sampel

Tingkat Konsumsi Energi	f	%
Cukup	38	65,5
Kurang	20	34,5
Jumlah	58	100
Tingkat Konsumsi Protein		
Cukup	43	74,1
Kurang	15	25,9
Jumlah	58	100
Tingkat Konsumsi Lemak		
Cukup	37	63,8
Kurang	21	36,2
Jumlah	58	100
Tingkat Konsumsi Karbohidrat		
Cukup	33	56,9
Kurang	25	43,1
Jumlah	58	100

Status gizi

Klasifikasi status gizi ditentukan merujuk pada Z-score indeks Tinggi Badan menurut Umur (TB/U) standar WHO 2006, dengan kategori *stunting* (<-2 SD) dan tidak *stunting* (≥ -2 SD). Berdasarkan kriteria tersebut, mayoritas sampel masuk dalam kategori tidak *stunting*.

Tabel 4. Kriteria hasil Sambilan

Status Gizi	f	%
Tidak Stunting	48	82,8
Stunting	10	17,2
Jumlah	58	100

Analisis Hubungan Riwayat ASI Eksklusif dengan Status Gizi Batita

Uji statistik *Chi-Square* menghasilkan nilai $p = 0,055$ ($p > 0,05$), yang berarti tidak ada hubungan bermakna antara riwayat pemberian ASI eksklusif dengan status gizi (TB/U) pada anak usia 6–36 bulan di Desa Batubulan Kangin (Tabel 5).

Table 5. Uji statistik Chi-Square

Riwayat Pemberian ASI Eksklusif	Status Gizi				<i>p-value</i>
	Tidak Stunting		Stunting		
	f	%	f	%	
ASI Eksklusif	36	75,0	4	40,0	0,055
Tidak ASI Eksklusif	12	25,0	6	60,0	
Total	48	100,0	10	100,0	

Analisis Hubungan Tingkat Konsumsi Energi dan Zat Gizi Makro dengan Status Gizi

Hasil tes statistik dengan memakai tes *Chi-Square* digunakan untuk menganalisis hubungan antara tingkat konsumsi energi serta zat gizi makro (protein, lemak, dan karbohidrat) dengan status gizi anak usia 6–36 bulan di Desa Batubulan Kangin.

Berdasarkan hasil pengujian statistik, diperoleh nilai *p-value* untuk tingkat konsumsi energi sebesar 0,078 ($p > 0,05$) dan tingkat konsumsi karbohidrat sebesar 0,083 ($p > 0,05$). Perihal ini memberi indikasi bahwasanya tidak ditemukan korelasi yang signifikan secara statistik antara tingkat konsumsi energi maupun karbohidrat dengan status gizi (TB/U) pada anak usia 6–36 bulan. Secara deskriptif, meskipun mayoritas anak yang berada pada kelompok tingkat konsumsi energi cukup ($\geq 80\%$ AKG) berstatus gizi tidak *stunting* (70,8%), serta anak dengan tingkat konsumsi karbohidrat cukup dominan berstatus tidak *stunting* (62,5%), Secara statistik, tidak ditemukan perbedaan pola distribusi yang bermakna pada kedua kelompok balita, baik yang mengalami *stunting* maupun tidak.

Sebaliknya, hasil pengujian statistik pada tingkat konsumsi protein menghasilkan nilai *p-value* sebesar 0,002 ($p < 0,05$) dan tingkat konsumsi lemak sebesar 0,027 ($p < 0,05$). Perihal tersebut memberi indikasi bahwasanya terdapat korelasi yang signifikan secara statistik antara tingkat konsumsi protein dan tingkat konsumsi lemak dengan status gizi anak usia 6–36 bulan di Desa Batubulan Kangin. Berdasarkan distribusi proporsi, kelompok anak dengan status gizi *stunting* didominasi oleh anak-anak yang mengalami defisit asupan, di mana sebanyak 70,0% anak *stunting* memiliki tingkat konsumsi protein kategori kurang ($< 80\%$ AKG) dan 70,0% anak *stunting* memiliki tingkat konsumsi lemak kategori kurang ($< 80\%$ AKG). Sebaliknya, pada kelompok anak dengan status gizi tidak *stunting*, sebagian besar dari mereka memiliki kecukupan tingkat konsumsi protein yang baik (83,3%) serta tingkat konsumsi lemak yang adekuat (70,8%). Rincian data mengenai hubungan tingkat konsumsi energi dan zat gizi makro dengan status gizi dipaparkan dalam Tabel 6.

Tabel 6. Hasil Uji statistik

Tingkat Konsumsi Zat Gizi Makro	Status Gizi				<i>p-value</i>
	Tidak stunting		stunting		
	f	%	f	%	
Tingkat Konsumsi Energi					
Cukup	34	70,8	4	40,0	0,078
Kurang	14	29,2	6	60,0	
Total	48	100,0	10	100,0	
Tingkat Konsumsi Protein					
Cukup	40	83,3	3	30,0	0,002
Kurang	8	16,7	7	70,0	
Total	48	100,0	10	100,0	
Tingkat Konsumsi Lemak					
Cukup	34	70,8	3	30,0	0,027
Kurang	14	29,2	7	70,0	
Total	48	100,0	10	100	
Tingkat Konsumsi karbohidrat					
Cukup	30	62,5	3	30,0	0,083
Kurang	18	37,5	7	70,0	
Total	48	100,0	10	100	

B. Pembahasan

Status gizi linier yang diukur berdasarkan indikator Tinggi Badan menurut Umur (TB/U) mencerminkan hasil akumulasi kompleks dari kecukupan gizi dan status kesehatan jangka panjang

This work is licensed under Creative Commons Attribution License 4.0 CC-BY International license

pada anak. Pada rentang usia 6–36 bulan, keterhambatan pencapaian potensi tinggi badan optimal mengindikasikan adanya paparan defisit gizi kronis atau riwayat penyakit infeksi yang berlangsung berulang (Putri et al., 2022). Hasil penelitian di Desa Batubulan Kangin menunjukkan prevalensi *stunting* sebesar 17,2%. Capaian ini tercatat lebih rendah dibandingkan rata-rata Survei Kesehatan Indonesia di tingkat nasional, namun relatif lebih tinggi jika dibandingkan dengan rerata capaian di Provinsi Bali maupun Kabupaten Gianyar (Dinas Kesehatan Kabupaten Gianyar, 2024). Kondisi ini mengindikasikan pentingnya menelaah faktor risiko nutrisi secara lebih spesifik pada tingkat lokal.

Mengenai riwayat pemberian ASI eksklusif, analisis statistik tidak memperlihatkan korelasi bermakna dengan indikator gizi TB/U ($p = 0,055$). Walaupun secara deskriptif persentase anak *stunting* lebih banyak dijumpai pada kelompok yang tidak menerima ASI eksklusif (60,0%), hasil ini memberi petunjuk bahwa riwayat ASI eksklusif pada enam bulan pertama tak secara mandiri memengaruhi status gizi linier anak rentang usia 6–36 bulan. Temuan ini sejalan dengan tinjauan sistematis Christalia (2025) serta studi retrospektif Lestari et al. (2022) yang menjelaskan bahwa manfaat imunitas dan pemenuhan nutrisi utama dari ASI eksklusif terkonsentrasi pada fase awal kehidupan. Memasuki usia di atas 6 bulan, laju pertumbuhan dan kebutuhan gizi anak meningkat pesat melebihi kapasitas pasokan nutrisi dari ASI semata, sehingga kualitas serta kuantitas Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) menjadi faktor yang lebih dominan. Anak tanpa riwayat ASI eksklusif tetapi memperoleh MP-ASI yang adekuat dan pengasuhan yang baik tetap memiliki peluang mencapai pertumbuhan kejar (*catch-up growth*). Sebaliknya, perlindungan dari ASI eksklusif dapat terdistorsi apabila periode transisi MP-ASI setelahnya mengalami kekurangan gizi berkelanjutan.

Terkait asupan gizi makro, hasil penelitian memperlihatkan dinamika keterkaitan yang bervariasi terhadap pertumbuhan linier anak. Tingkat konsumsi energi ($p = 0,078$) dan karbohidrat ($p = 0,083$) tidak memiliki korelasi signifikan secara statistik dengan status gizi TB/U. Secara fisiologis, karbohidrat dan energi total berfungsi sebagai bahan bakar utama metabolisme basal serta aktivitas fisik. Pemenuhan kalori yang dominan bersumber dari karbohidrat tanpa didukung kecukupan protein yang adekuat lebih banyak memengaruhi deposit jaringan lemak dan fluktuasi berat badan jangka pendek daripada pemanjangan tulang keras (Nugroho et al., 2021).

Sebaliknya, tingkat konsumsi protein ($p = 0,002$) dan lemak ($p = 0,027$) memiliki hubungan yang signifikan secara statistik dengan status gizi anak, di mana 70,0% anak *stunting* mengalami defisit asupan pada kedua zat gizi tersebut. Asam amino esensial dari protein—khususnya porsi protein hewani—merupakan stimulator kunci dalam mengaktifasi sumbu hormonal *Growth Hormone / Insulin-like Growth Factor 1* (GH/IGF-1). Molekul IGF-1 bertindak memicu proliferasi serta diferensiasi sel kondrosit pada lempeng epifisis tulang panjang Windra (2021). Keterbatasan asupan protein berkepanjangan berpotensi menekan konsentrasi IGF-1 dalam sirkulasi darah, yang berasosiasi dengan lambatnya laju pertumbuhan linier tulang. Sementara itu, lemak bertindak sebagai sumber energi berkepadatan tinggi yang krusial bagi anak usia di bawah tiga tahun yang memiliki kapasitas lambung terbatas, sekaligus memfasilitasi penyerapan vitamin larut lemak seperti Vitamin D yang dibutuhkan dalam proses mineralisasi matriks tulang (WHO, 2021). Ketidacukupan asupan lemak berisiko mengganggu efisiensi penggunaan protein karena protein akan dialihkan fungsinya untuk memenuhi kebutuhan energi dasar (*protein-sparing effect*).

Keterbatasan metodologi dalam penelitian ini menuntut kecermatan lebih dalam menafsirkan hubungan antara konsumsi gizi makro dengan indikator TB/U. Pengukuran tingkat konsumsi gizi menggunakan metode *24-hour food recall* selama dua hari tidak berurutan pada dasarnya hanya merefleksikan estimasi asupan aktual jangka pendek (*short-term intake*). Data asupan dua hari pengamatan ini kurang tepat jika diasumsikan secara langsung mewakili gambaran pola konsumsi kronis jangka panjang, padahal status gizi TB/U dan kejadian *stunting* merupakan manifestasi kompleks dari proses kegagalan pertumbuhan yang terakumulasi dalam periode waktu yang sangat lama. Selain itu, penelitian ini tidak mengontrol variabel pengganggu eksternal seperti riwayat

penyakit infeksi berulang, kondisi sanitasi lingkungan, serta status sosioekonomi keluarga yang juga berperan penting dalam memengaruhi penyerapan zat gizi dan capaian pertumbuhan anak.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian mengenai hubungan riwayat pemberian ASI eksklusif dan tingkat konsumsi zat gizi makro dengan status gizi anak usia 6–36 bulan di Desa Batubulan Kangin, dapat disimpulkan bahwa sebagian besar anak memiliki riwayat pemberian ASI eksklusif (70,7%), tingkat konsumsi zat gizi makro dalam kategori cukup (energi 65,5%, protein 74,1%, lemak 63,8%, dan karbohidrat 56,9%), serta status gizi tidak *stunting* (82,8%). Meskipun demikian, prevalensi *stunting* masih ditemukan sebesar 17,2% dan proporsi defisit zat gizi makro—terutama karbohidrat (43,1%) dan lemak (36,2%)—masih tergolong cukup tinggi.

Hasil analisis bivariat membuktikan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan secara statistik antara riwayat pemberian ASI eksklusif ($p = 0,055$), tingkat konsumsi energi ($p = 0,078$), serta tingkat konsumsi karbohidrat ($p = 0,083$) dengan status gizi (TB/U) anak usia 6–36 bulan. Sebaliknya, terdapat hubungan yang signifikan secara statistik antara tingkat konsumsi protein ($p = 0,002$) dan tingkat konsumsi lemak ($p = 0,027$) dengan status gizi anak. Temuan ini menegaskan bahwa pertumbuhan linier anak usia 6–36 bulan lebih ditentukan oleh mutu dan densitas asupan zat gizi spesifik—yaitu protein sebagai zat pembangun jaringan tulang serta lemak sebagai penyedia energi padat—dibandingkan sekadar kecukupan kalori total atau karbohidrat.

DAFTAR PUSTAKA

- Afrida, B. R., Aryani, N. P., Idyawati, S., & Jannati, S. H. (2024). Asupan zat gizi pada balita stunting di Puskesmas Dasan Agung. *Jurnal Kesehatan Qamarul Huda*, 12(1), 1–6. <https://doi.org/10.37824/jkqh.v12i1.2024.525>
- Andayani, R. P., & Afnuhaz, R. (2022). Faktor-faktor yang berhubungan dengan status gizi pada balita. *Jurnal Kesehatan Mercusuar*, 5(2), 41–48. <https://doi.org/10.36984/jkm.v5i2.309>
- Anita Sampe, Rindani Claurita Toban, & Monica Anung Madi. (2020). Hubungan Pemberian ASI Eksklusif Dengan Kejadian Stunting Pada Batita Relationship between Exclusive Breastfeeding and Stunting in Toddlers. *Juni*, 11(1), 448–455. <https://doi.org/10.35816/jiskh.v10i2.314>
- Christalia Renata Keren Telew, Nancy Swanida Henriette Malonda, & Ester Candrawati Musa. (2025). Hubungan antara riwayat pemberian ASI eksklusif dengan status gizi batita 6-23 bulan. *Holistik Jurnal Kesehatan*, 19(9), 2506–2512. <https://doi.org/10.33024/hjk.v19i9.1281>
- Faridi, A., Bayyinah, N. H., & Vidyarini, A. (2023). Hubungan asupan energi dan zat gizi makro, pengetahuan ibu terkait gizi pola asuh dengan gizi kurang balita. *Jurnal Pustaka Padi (Pusat Akses Kajian Pangan dan Gizi)*, 2(1), 14–21. <https://doi.org/10.55382/jurnalpustakapadi.v2i1.455>
- Feriyal, F., Dewina, M., & Wati, W. (2024). Faktor-faktor yang mempengaruhi ibu tidak memberikan ASI eksklusif di Desa Sukra Wetan Kecamatan Sukra Kabupaten Indramayu tahun 2022. *Nautical: Jurnal Ilmiah Multidisiplin Indonesia*, 2(11). <https://doi.org/10.55904/nautical.v2i11.639>
- Ginting, R. M. S., Iriyani, K., Wirapusita, R., & Suryaningsi. (2024). *Zat gizi makro*. Pustaka Aksara. www.pustakaaksara.co.id
- Hanifa, F., Putri, M. T., Pangestu, G. K., & Hidayani, H. (2024). Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Pemberian ASI Eksklusif: Literature Review. *Jurnal Penelitian Inovatif*, 4(3), 1025–1032. <https://doi.org/10.54082/jupin.448>
- Hidana, R., Wahyani, A. D., Simanjuntak, R. R., & Lestari, Y. N. (2022). Bagaimana status menarche berpengaruh terhadap status gizi serta tingkat kecukupan energi dan zat gizi remaja putri? *Nutrizione: Nutrition Research and Development Journal*, 2(1), 19–35. <https://doi.org/10.15294/nutrizione.v2i1.55269>

- Iit, K., & Limoy, M. (2020). Hubungan pengetahuan ibu tentang gizi balita dengan status gizi (IMT/U) pada balita usia 1–3 tahun di Posyandu Peduli Bangsa tahun 2019. *Jurnal Kebidanan*, 9(2). https://doi.org/10.33486/jurnal_kebidanan.v9i2.87
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2020). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 2 Tahun 2020 tentang Standar Antropometri Anak*.
- Khotimah, K., As Satillah, S., Fitriani, V., Miranti, M., Maulida, M., Hasmalena, H., Pagarwati, L. D. A., & Zulaiha, D. (2024). Analisis Manfaat Pemberian Asi Eksklusif Bagi Ibu Menyusui dan Perkembangan Anak. *PAUDIA: Jurnal Penelitian Dalam Bidang Pendidikan Anak Usia Dini*, 254–266. <https://doi.org/10.26877/paudia.v13i2.505>
- Kurniawati, D., Hardiani, R. S., & Rahmawati, I. (2020). *Air susu ibu (ASI)*. KHD Production. <https://digilib.uinkhas.ac.id/2833/1/BUKU%20ASI.pdf>
- Mage, D. C. C. (2024). Faktor Determinan Kejadian Stunting Pada Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Alak Kota Kupang. *NUTRIZIONE-Nutrition Research and Development Journal*, 4(1), 87-102. <https://doi.org/10.15294/nutrizione.v4i1.293>
- Maria Kristina Bebhe, Anna Henny Talahatu, & Daniela L. A Boeky. (2024). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Status Gizi Anak Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Sikumana. *Sehatmas: Jurnal Ilmiah Kesehatan Masyarakat*, 3(2), 262–275. <https://doi.org/10.55123/sehatmas.v3i2.3283>
- Muharramah, A., Wati, D. A., Pratiwi, A. R., Khairani, M. D., & Saputri, A. A.-q. (2023). Pengukuran status gizi dan konseling gizi sebagai pengabdian masyarakat dalam rangka kegiatan Milad Universitas Aisyah Pringsewu tahun 2023. *Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat Ungu (ABDI KE UNGU)*, 5(2), 125–130. <https://doi.org/10.30604/abdi.v5i2.1326>
- Nasution, A. P., Reswari, A., Sarah, S., Aspah, A., Anggraeni, Z., Simbolon, J. J., & Fatimah, P. S. (2024). Peran gizi terhadap pertumbuhan dan perkembangan anak usia dini. *Indonesian Journal of Islamic Early Childhood Education*, 9(2), 1–10. <https://doi.org/10.51529/ijiece.v9i2.714>
- Natara, A. I., Siswati, T., & Sitasari, A. (2023). Asupan zat gizi makro dan mikro dengan kejadian stunting pada balita usia 12–59 bulan di wilayah kerja Puskesmas Radamata. *Journal of Nutrition College*, 12(3), 192–197. <https://doi.org/10.14710/jnc.v12i3.34499>
- Paramita, I. S., Atasasih, H., & Rahayu, D. (2024). *Penilaian status gizi antropometri pada balita*. Salnesia. <https://doi.org/10.36590/penerbit.salnesia.6>
- Permenkes RI. (2019). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia*.
- Pratiwi, W. D., & Muhlisin, A. (2025). Hubungan pendidikan, pekerjaan, dan pola asuh ibu dengan status gizi pada balita: Literature review. *Jurnal Ners*, 9(2), 2607–2611. <https://doi.org/10.31004/jn.v9i2.43563>
- Putri, S. Z., & Bachtiar, S. M. (2022). Hubungan asupan energi protein, status penyakit infeksi, dan pendidikan orang tua dengan kejadian stunting pada balita usia 25–60 bulan. *Jurnal Mitrasetat*, 12(1), 53–64. <https://doi.org/10.51171/jms.v12i1.312>
- Rahayu, D., Fresty Africa, Zauhani Kusnul H, & Erwin Yektiningsih. (2023). Exclusive Breast Feeding As An Effort To Overcome Stunting In Toddlers With The Family Empowerment Strategy Approach. *Journal for Quality in Women's Health*, 6(2), 120–126. <https://doi.org/10.30994/jqwh.v6i2.226>
- Ramadani, P. D., Maya, S., & Ernalina, Y. (2023). Intake of energy and macronutrients related to nutritional status of elementary school children. *Jurnal Gizi Kerja dan Produktivitas*, 4(2), 89–97. <https://doi.org/10.52742/jgkp.v4i2.146>
- SSGI. (2022). *SSGI 2024: Prevalensi Stunting Proyeksi Bappenas*. <https://Kemkes.Go.Id/Id/Ssgi-2024->

- Trisnawati, R., Hamid, S. A., & Afrika, E. (2023). Hubungan Pekerjaan Ibu, Inisiasi Menyusu Dini (IMD) dan Dukungan Keluarga dengan Pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Punti Kayu Palembang Tahun 2022. *Jurnal Ilmiah Universitas Batanghari Jambi*, 23(2), 2067. <https://doi.org/10.33087/jiubj.v23i2.3145>
- Wati, R. W. (2021). Hubungan riwayat BBLR, asupan protein, kalsium, dan seng dengan kejadian stunting pada balita. *Nutrizione: Nutrition Research and Development Journal*, 1(2), 1–12. <https://doi.org/10.15294/nutrizione.v1i2.50071>
- World Health Organization, & United Nations Children's Fund. (2024). *Marketing of breast-milk substitutes: National implementation of the International Code, status report 2024*. World Health Organization.
- Yuliantini, E., Kamsiah, K., Maigoda, T. C., & Ahmad, A. (2022). Asupan makanan dengan kejadian stunting pada keluarga nelayan di Kota Bengkulu. *Action: Aceh Nutrition Journal*, 7(1), 79. <https://doi.org/10.30867/action.v7i1.579>