



## HUBUNGAN TINGKAT STRES DAN STATUS GIZI IBU DENGAN ASUPAN ASI HARIAN ANAK BADUTA DI KELURAHAN TANJUNG PINANG KOTA JAMBI

Picia Efranita<sup>\*1</sup>, Silvia Mawarti Perdana<sup>2</sup>, Herwansyah<sup>3</sup>

<sup>1,2,3</sup> Jambi University, Jambi, Indonesia

\*Corresponding Author: [piciaefranita@gmail.com](mailto:piciaefranita@gmail.com)

<p><b>Info Article</b></p> <p>Received : 01 Januari 2026</p> <p>Revised : 04 Februari 2026</p> <p>Accepted : 03 Maret 2026</p> <p>Publication : 31 Maret 2026</p>	<p><b>Abstract:</b> <i>Suboptimal breast milk intake can increase the risk of underweight in toddlers. Breast milk production and provision are influenced by various factors, including stress levels and maternal nutritional status. In Tanjung Pinang Village, Jambi City, the prevalence of underweight toddlers has increased, so it is necessary to study factors related to daily breast milk intake. Objective: To determine the relationship between maternal stress levels and nutritional status with daily breast milk intake of toddlers in Tanjung Pinang Village, Jambi City. Method: Quantitative research with a cross-sectional analytical design. The sample consisted of 84 mothers of toddlers selected according to the research criteria. Data analysis used the Chi-Square test. Results: The majority of mothers had normal stress levels (94.0%), mild stress (3.6%), and moderate stress (2.4%). Maternal nutritional status was dominated by mild thinness (54.8%), normal (22.6%), mild obesity (17.9%), and severe obesity (4.8%). The majority of children's daily breast milk intake was classified as insufficient (63.1%), sufficient (15.5%), and excessive (21.4%). The analysis shows that there is a relationship between stress levels and maternal nutritional status with the daily breast milk intake of toddlers.</i></p>
<p><b>Keyword:</b> Maternal Stress, Nutritional Status, Daily Breastfeeding Intake in Young Children</p> <p><b>Kata Kunci:</b> Stres Ibu Status Gizi Asupan ASI Anak Baduta</p>	
<p><b>Licensed Under a Creative Commons Attribution 4.0 International License</b></p> 	<p><b>Abstrak:</b> Asupan ASI yang tidak optimal dapat meningkatkan risiko underweight pada anak baduta. Produksi dan pemberian ASI dipengaruhi oleh berbagai faktor, di antaranya tingkat stres dan status gizi ibu. Di Kelurahan Tanjung Pinang Kota Jambi, prevalensi balita underweight mengalami peningkatan sehingga perlu dikaji faktor yang berhubungan dengan asupan ASI harian. Tujuan : Mengetahui hubungan tingkat stres dan status gizi ibu dengan asupan ASI harian anak baduta di Kelurahan Tanjung Pinang Kota Jambi. Metode : Penelitian kuantitatif dengan desain analitik cross sectional. Sampel berjumlah 84 ibu baduta yang dipilih sesuai kriteria penelitian. Analisis data menggunakan uji Chi-Square. Hasil : Mayoritas ibu memiliki tingkat stres normal sebanyak (94,0%), stres ringan (3,6%) dan stres sedang (2,4%). Status gizi ibu didominasi kurus tingkat ringan (54,8%), normal (22,6%), gemuk tingkat ringan (17,9%), dan gemuk tingkat berat (4,8%). Mayoritas asupan ASI harian anak tergolong kurang (63,1%), terpenuhi (15,5%), dan lebih (21,4%). Analisis menunjukkan terdapat hubungan antara tingkat stres dan status gizi ibu dengan asupan ASI harian anak baduta.</p>

## INTRODUCTION

Ibu baduta adalah ibu yang memiliki anak berusia di bawah dua tahun (kurang dari 24 bulan). Periode ini sering disebut sebagai masa emas pertumbuhan karena terjadi perkembangan fisik dan mental yang sangat cepat. Pada tahap ini, anak memerlukan perhatian khusus, terutama dalam hal pemenuhan gizi yang cukup dan seimbang, untuk mencegah gangguan pertumbuhan serta keterlambatan perkembangan kognitif. Pada bayi berusia 0–6 bulan, ASI eksklusif menjadi satu-satunya sumber nutrisi yang dibutuhkan. Saat bayi memasuki usia 6–24 bulan, pemberian (MP-ASI) mulai diperkenalkan untuk melengkapi kebutuhan gizinya, namun ASI tetap dianjurkan untuk diberikan hingga anak berusia dua tahun. Air Susu Ibu (ASI) adalah sumber nutrisi utama yang sangat ideal bagi bayi sejak lahir hingga enam bulan, karena menyediakan zat gizi esensial yang mendukung pertumbuhan dan perkembangan yang optimal. Kolostrum yang terkandung dalam ASI berfungsi sebagai antibodi alami yang membantu melindungi bayi dari infeksi dan penyakit. Pemberian ASI disarankan untuk diteruskan hingga anak berusia dua tahun. Saat bayi mencapai usia enam bulan, Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) mulai diperkenalkan untuk melengkapi kebutuhan gizinya, tetapi ASI tetap menjadi komponen utama dalam pola makan anak hingga usia dua tahun.

Berdasarkan data profil kesehatan Indonesia, bayi yang mendapat ASI eksklusif tahun 2018 yaitu sebesar 68,74%. Pada tahun 2019 angka ASI eksklusif mengalami peningkatan menjadi 74,5%<sup>4</sup>. Cakupan ASI Eksklusif Indonesia pada 2022 tercatat hanya 67,96%, turun dari 69,7% dari 2021, menandakan perlunya dukungan lebih intensif agar cakupan ini bisa meningkat. Cakupan pemberian ASI Eksklusif di Provinsi Jambi Tahun 2021 sebesar 64,67%, sedangkan pemberian ASI Eksklusif pada usia 6-23 bulan sebanyak 68,2%<sup>5</sup>. Pada tahun 2023 cakupan pemberian ASI Eksklusif di Kota Jambi mengalami penurunan menjadi 57,94%. Penelitian yang dilakukan Malda Afrianti pada tahun 2022 dengan judul "Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Pemberian ASI Eksklusif pada Bayi Usia 6–12 Bulan di Puskesmas Tanah Sareal Tahun 2022" menemukan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara status gizi ibu dan praktik ASI eksklusif pada bayi berusia 6–12 bulan di wilayah kerja Puskesmas Tanah Sareal. Hasil analisis menunjukkan p-value sebesar 0,004, lebih kecil dari 0,05, yang menegaskan bahwa status gizi ibu secara signifikan memengaruhi keberhasilan pemberian ASI eksklusif.

Keberhasilan pemberian ASI dipengaruhi oleh beberapa faktor, di antaranya kondisi psikologis ibu, seperti stres, serta kondisi gizi ibu selama masa kehamilan dan

menyusui. Stres dan kekurangan gizi pada ibu dapat menurunkan produksi ASI, sehingga kebutuhan gizi bayi tidak tercukupi secara optimal<sup>8</sup>. Dampak tidak terpenuhinya kebutuhan ASI pada bayi atau balita, dampak yang terkait meliputi peningkatan risiko infeksi saluran pernapasan, penurunan risiko obesitas pada anak, pengurangan kemungkinan mengalami hipertensi, diabetes, dan kadar kolesterol tinggi di masa dewasa, serta peningkatan risiko kematian dan kejadian berat badan rendah (underweight) pada balita. Berdasarkan data tahun 2023, Kelurahan Tanjung Pinang merupakan kelurahan dengan prevalensi balita underweight tertinggi di Kota Jambi, sebanyak 134 balita (1,42%). Pada tahun 2024 terjadi peningkatan jumlah balita dengan berat badan kurang (underweight) sebanyak 159 balita atau sebesar 1,69%

Hasil survei awal yang dilakukan di Kelurahan Tanjung Pinang menunjukkan bahwa masih terdapat anak dengan status gizi underweight, yaitu sekitar 2–3 orang ibu yang memiliki anak dengan permasalahan underweight. Kondisi ini mengindikasikan adanya permasalahan gizi yang perlu mendapatkan perhatian lebih lanjut. Berat badan kurang atau underweight merupakan indikator status gizi berdasarkan Indeks Berat Badan menurut Umur (BB/U). Beberapa faktor yang menyebabkan terjadinya underweight yaitu anak yang tidak menerima inisiasi menyusui dini (IMD), tidak mendapatkan ASI eksklusif pada usia 0–6 bulan, memperoleh Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) dengan kualitas dan kuantitas yang kurang memadai, serta pemberian ASI yang tidak dilanjutkan hingga anak mencapai usia dua tahun. Balita yang menderita underweight memiliki kekebalan tubuh yang lemah, sehingga menghambat perkembangan balita dan juga meningkatkan risiko terinfeksi penyakit seperti diare dan pneumonia. Kurang gizi pada usia balita akan berdampak pada penurunan kualitas sumber daya manusia (SDM) yang lebih lanjut berakibat pada kegagalan pertumbuhan fisik, perkembangan mental dan kecerdasan, menurunkan produktifitas, serta meningkatkan kesakitan serta kematian.

Data SSGI tahun 2022 status gizi ibu di Provinsi Jambi menunjukkan tingginya angka ibu hamil Kerangka Energi Kronis (KEK) 10% dan ibu hamil anemia 8%. Status gizi yang kurang pada ibu hamil dapat berlanjut pada masa menyusui jika tidak mendapatkan pemenuhan gizi yang optimal. Berdasarkan *Indonesia National Adolescent Mental Health Survey (I-NAMHS) 2023*, sekitar sepertiga ibu hamil mengalami depresi, sementara lebih dari seperempat ibu menunjukkan gejala depresi setelah melahirkan. Masalah ini menjadi isu kesehatan yang serius di Indonesia, dengan prevalensi depresi postpartum pada ibu yang baru melahirkan berada di kisaran 10–15%. Data juga

menunjukkan bahwa 27,5% ibu pasca melahirkan mengalami gejala depresi, sehingga secara keseluruhan, sekitar 22,8% ibu di Indonesia terdampak depresi postpartum.

Penelitian oleh Siti Aminah berjudul “Stres Ibu Menyusui dan Keberhasilan ASI Eksklusif di Banda Aceh: Studi Cross-Sectional” menemukan bahwa ibu yang mampu memberikan ASI secara eksklusif cenderung memiliki tingkat stres yang rendah, dengan proporsi keberhasilan menyusui mencapai 84,9%. Sebaliknya, mayoritas ibu yang tidak melakukan ASI eksklusif tergolong memiliki tingkat stres sedang, yaitu sekitar 60,7%. Analisis statistik menunjukkan nilai  $p = 0,000$ , menandakan hubungan yang signifikan antara tingkat stres ibu dengan keberhasilan pemberian ASI eksklusif. Lebih lanjut, hubungan negatif pada kategori stres sedang sebesar  $-0,503$  menunjukkan bahwa semakin rendah tingkat stres yang dialami ibu, semakin besar peluang untuk berhasil memberikan ASI secara eksklusif. Berdasarkan uraian latar belakang diatas maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai hubungan tingkat stres dan status gizi terhadap asupan ASI harian anak pada ibu baduta di kelurahan tanjung pinang, penelitian ini dirasa penting untuk dilakukan sebagai langkah penanganan peningkatan kasus balita underweight di Kelurahan Tanjung Pinang Kota Jambi.

Penelitian ini memiliki tujuan untuk menggambarkan karakteristik responden, yang mencakup usia dan jenis kelamin anak, usia ibu, tingkat pendidikan terakhir, pekerjaan, serta pendapatan keluarga di Kelurahan Tanjung Pinang, Kota Jambi. Selain itu, penelitian ini juga bertujuan untuk mengevaluasi hubungan antara tingkat stres ibu dengan asupan ASI harian pada anak baduta, menilai pengaruh status gizi ibu terhadap asupan ASI harian anak, serta menganalisis secara simultan pengaruh tingkat stres dan status gizi ibu terhadap asupan ASI harian anak baduta di wilayah tersebut.

## **METHOD**

Penelitian ini menggunakan desain observasional analitik dengan pendekatan *cross-sectional*. Pelaksanaannya dilakukan di Kelurahan Tanjung Pinang, Kota Jambi, pada periode 6 hingga 21 Januari 2026. Populasi penelitian mencakup seluruh ibu dengan anak berusia 0–24 bulan, dan sebanyak 84 responden dipilih sebagai sampel melalui teknik purposive sampling. Untuk mengumpulkan data, penelitian ini menggunakan Kuesioner DASS-42 untuk menilai tingkat stres ibu, pengukuran antropometri IMT ( $\text{kg}/\text{m}^2$ ) untuk mengetahui status gizi ibu, serta pengukuran asupan ASI harian anak baduta dengan metode antropometri dan analisis meta. Analisis data dilakukan secara univariat dan bivariat menggunakan uji Chi-Square. Selain itu, penelitian ini melibatkan

penggunaan lembar *informed consent* untuk memperoleh persetujuan dari responden dan kuesioner tambahan untuk mengidentifikasi karakteristik responden.

## RESULTS AND DISCUSSION

### Results

Berdasarkan hasil penelitian, distribusi frekuensi karakteristik responden meliputi usia dan jenis kelamin anak, usia ibu, tingkat pendidikan terakhir ibu, pekerjaan ibu, serta pendapatan keluarga per bulan, dijelaskan sebagai berikut:

**Tabel 1. Distribusi Frekuensi Usia Anak**

Usia anak	Frekuensi (n)	Persentase (%)
0-6 bulan	17	20.2
6-12 bulan	21	25.0
12-24 bulan	46	54.8
Total	84	100.0

Hasil tabel 1 distribusi usia anak, menunjukkan bahwa mayoritas anak berada pada rentang usia 12–23 bulan. Masa ini termasuk periode emas pertumbuhan yang sangat menentukan kualitas kesehatan anak di masa depan. Pada usia tersebut, kebutuhan gizi anak meningkat karena terjadi percepatan pertumbuhan fisik dan perkembangan kognitif. Pada rentang usia 6 sampai 24 bulan, anak mulai mendapatkan MP-ASI, namun pemberian ASI tetap menjadi sumber nutrisi utama. Apabila asupan ASI tidak optimal pada periode ini, maka risiko gangguan pertumbuhan seperti *underweight* akan meningkat. Hal ini sesuai dengan konsep 1.000 Hari Pertama Kehidupan (HPK), yang menekankan bahwa periode hingga anak berusia dua tahun merupakan fase krusial yang mempengaruhi status gizi dan kesehatan jangka panjang.

**Tabel 2. Distribusi Frekuensi Jenis Kelamin Anak**

Jenis Kelamin	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Perempuan	37	44.0
Laki-laki	47	56.0
Total	84	100.0

Berdasarkan tabel 2 distribusi jenis kelamin anak, menunjukkan bahwa sebagian besar responden berjenis kelamin laki-laki sebanyak 47 anak (56,0%), sedangkan perempuan sebanyak 37 anak (44,0%). Distribusi jenis kelamin anak relatif seimbang. Secara biologis, kebutuhan energi anak laki-laki sedikit lebih tinggi dibandingkan perempuan, namun secara umum perbedaan jenis kelamin tidak secara langsung mempengaruhi kecukupan ASI. Faktor utama yang mempengaruhi kecukupan asupan tetap terletak pada frekuensi menyusui, produksi ASI ibu, serta kualitas perlekatan saat

menyusui. Dalam konteks intervensi gizi, perbedaan jenis kelamin ini penting diperhatikan karena dapat memengaruhi rekomendasi asupan energi, protein, dan mikronutrien, meskipun perbedaan kebutuhan energi antara anak laki-laki dan perempuan tidak terlalu besar pada usia <2 tahun, penyesuaian pola makan yang sesuai tetap penting untuk mendukung pertumbuhan optimal dan mencegah risiko malnutrisi

**Tabel 3. Distribusi Frekuensi Usia Ibu**

Usia Ibu	Frekuensi (n)	Persentase (%)
17-25 Tahun	25	38.1
26-35 Tahun	42	57.1
36-45 Tahun	17	4.8
Total	84	100.0

Berdasarkan hasil analisis distribusi frekuensi terhadap 84 responden, diketahui bahwa sebagian besar ibu berada pada rentang usia 26–35 tahun yaitu sebanyak 42 orang (50,0%). Selanjutnya, sebanyak 25 orang (29,8%) berada pada usia 17–25 tahun, dan 17 orang (20,2%) berada pada usia 36–45 tahun. Hasil ini menunjukkan bahwa mayoritas responden berada pada ibu usia 26–35 tahun. Usia ini merupakan usia optimal secara biologis untuk proses menyusui karena fungsi hormonal relatif stabil. Namun demikian, meskipun berada pada usia reproduktif sehat, faktor psikologis seperti stres dan faktor gizi tetap berperan besar dalam menentukan produksi ASI. Selain itu, penelitian Mary Economou dan Ourania Kolokotroni, menyebutkan bahwa kematangan usia berhubungan dengan peningkatan *self-efficacy* menyusui (kepercayaan diri ibu dalam menyusui), yang secara signifikan memengaruhi durasi dan konsistensi pemberian ASI. Ibu yang lebih matang secara usia cenderung lebih mampu mengatasi masalah umum menyusui seperti puting lecet, persepsi ASI kurang, atau tekanan sosial.

**Tabel 4. Distribusi Frekuensi Pendidikan Terakhir Ibu**

Pendidikan Terakhir Ibu	Frekuensi (n)	Persentase (%)
SD	3	3.6
SMP	6	7.1
SMA	58	69.0
Perguruan Tinggi	17	20.2
Total	84	100.0

Berdasarkan hasil tabel 4, sebagian besar ibu memiliki pendidikan menengah 58 orang (69,0%). Tingkat pendidikan memiliki peranan yang signifikan dalam meningkatkan pemahaman ibu tentang pentingnya pemberian ASI eksklusif serta keberlanjutan menyusui hingga anak berusia dua tahun. Ibu yang memiliki latar belakang pendidikan lebih tinggi umumnya lebih mudah memperoleh dan memahami informasi

terkait manajemen laktasi serta pemenuhan gizi yang seimbang selama masa menyusui. Pendidikan juga menjadi faktor yang memengaruhi kemampuan ibu dalam menerima, mengolah, dan menerapkan informasi, terutama yang berkaitan dengan kesehatan nutrisi, dan pola pengesahan anak. Sejalan dengan pendapatan Bahren Nortajulu dan Susianti, ibu dengan tingkat pendidikan yang lebih baik cenderung memiliki wawasan yang lebih luas serta keterampilan yang lebih optimal dalam menerapkan praktik pemberian ASI dan pemenuhan kebutuhan gizi anak secara tepat

Sementara itu, ibu dengan tingkat pendidikan yang lebih rendah memiliki keterbatasan dalam memahami informasi kesehatan, sehingga memerlukan dukungan dan edukasi yang lebih intensif dari tenaga kesehatan. Berdasarkan hal tersebut, karakteristik tingkat pendidikan ibu dalam penelitian ini menggambarkan bahwa mayoritas responden memiliki latar belakang pendidikan yang relatif memadai, sehingga berpotensi mendukung praktik pengasuhan yang baik serta pemenuhan kebutuhan gizi anak secara optimal.

**Tabel 5. Distribusi Frekuensi Pekerjaan Ibu**

Pekerjaan	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Pedagang	3	3.6
PNS	2	2.4
Swasta	5	6.0
Ibu Rumah Tangga	74	88.1
Total	84	100.0

Sebagian besar responden merupakan ibu yang tidak memiliki pekerjaan di luar rumah atau berperan sebagai ibu rumah tangga. Hal ini menunjukkan bahwa faktor psikologis dan status gizi lebih dominan dibandingkan faktor pekerjaan. Status pekerjaan ibu memiliki hubungan dengan pola pengasuhan dan pemenuhan kebutuhan gizi anak. Ibu yang berstatus sebagai ibu rumah tangga cenderung memiliki waktu yang lebih fleksibel untuk memberikan ASI secara langsung, menyiapkan makanan rumah tangga yang lebih terkontrol kualitas dan kebersihannya, serta memantau pertumbuhan dan perkembangan anak secara rutin. Ketersediaan waktu ini dapat mendukung praktik pemberian ASI eksklusif, pemberian MP-ASI tepat waktu, serta penerapan pola makan yang sesuai dengan usia anak. Selain itu, ibu yang lebih sering berada di rumah berpotensi lebih responsif terhadap tanda lapar, kenyang, atau kondisi kesehatan anak.

Namun demikian, status sebagai IRT tidak secara otomatis menjamin praktik gizi yang optimal. Faktor lain seperti tingkat pendidikan, pengetahuan gizi, akses informasi kesehatan, serta kondisi ekonomi keluarga juga berperan penting dalam menentukan kualitas pengasuhan dan pola pemberian makan anak<sup>20</sup>. Ibu rumah tangga dengan akses

informasi yang baik cenderung lebih mampu menerapkan prinsip gizi seimbang dibandingkan yang memiliki keterbatasan informasi. Di sisi lain, ibu yang bekerja di luar rumah menghadapi tantangan berupa keterbatasan waktu bersama anak, yang dapat memengaruhi frekuensi menyusui maupun keterlibatan langsung dalam pemberian makan. Pada ibu bekerja, keberhasilan pemenuhan kebutuhan gizi anak sangat dipengaruhi oleh manajemen waktu, dukungan keluarga (seperti suami atau anggota keluarga lain), serta ketersediaan fasilitas pendukung seperti cuti melahirkan, ruang laktasi, dan kebijakan ramah ibu menyusui di tempat kerja. Tanpa dukungan tersebut, terdapat risiko penghentian ASI eksklusif lebih dini atau ketergantungan pada pengasuh yang mungkin memiliki pola pemberian makan berbeda.

Dengan dominasi ibu berstatus IRT dalam penelitian ini, dapat dikatakan bahwa sebagian besar responden memiliki peluang lebih besar untuk terlibat langsung dalam praktik pengasuhan, pemberian ASI, serta penyediaan makanan anak sehari-hari. Kondisi ini berpotensi menjadi faktor pendukung dalam upaya peningkatan status gizi anak, asalkan diimbangi dengan edukasi gizi yang memadai dan akses layanan kesehatan yang baik. Oleh karena itu, intervensi yang difokuskan pada peningkatan pengetahuan dan keterampilan ibu rumah tangga dalam praktik pemberian makan anak menjadi strategi yang relevan dalam konteks penelitian ini.

**Tabel 6. Distribusi Frekuensi Pendapatan Keluarga Per Bulan**

<b>Pendapatan Keluarga</b>	<b>Frekuensi (n)</b>	<b>Persentase (%)</b>
Rp1.000.000 – 2.000.000	32	38.1
Rp2.500.000 – 4.000.000	48	57.1
Rp4.500.000 >	4	4.8
Total	84	100.0

Hasil analisis tabel 6 distribusi frekuensi pendapatan keluarga per bulan, diketahui bahwa sebagian besar keluarga memiliki pendapatan sebesar Rp2.500.000–Rp4.000.000 yaitu sebanyak 48 responden (57,1%). Pendapatan keluarga berperan dalam pemenuhan kebutuhan gizi ibu menyusui. Keterbatasan ekonomi dapat berdampak pada kualitas konsumsi makanan ibu, sehingga mempengaruhi status gizi dan produksi ASI. Hal ini menguatkan teori bahwa faktor sosial ekonomi merupakan determinan tidak langsung terhadap kecukupan asupan ASI. Pendapatan keluarga menjadi salah satu aspek yang berpengaruh terhadap kemampuan ibu dalam mencukupi kebutuhan gizi anak, termasuk dalam menyediakan makanan yang bergizi, menjaga kualitas asupan nutrisi, serta memperoleh akses layanan kesehatan yang memadai. Keluarga dengan tingkat

pendapatan yang lebih tinggi umumnya memiliki peluang lebih besar untuk memenuhi kebutuhan nutrisi anak secara optimal, sementara keluarga dengan pendapatan yang lebih rendah berpotensi mengalami kendala yang dapat berdampak pada kondisi gizi anak.

Pendapatan dapat memengaruhi daya beli keluarga terhadap pangan, terutama pangan sumber protein hewani, buah, dan sayuran yang umumnya memiliki harga lebih tinggi dibandingkan bahan pangan pokok. Keluarga dengan pendapatan terbatas cenderung lebih memprioritaskan pemenuhan kebutuhan pokok seperti beras dan kebutuhan rumah tangga lainnya, sehingga variasi dan kualitas makanan anak dapat menjadi kurang optimal. Sebaliknya, anak yang berasal dari keluarga dengan tingkat pendapatan lebih tinggi umumnya memiliki variasi konsumsi pangan yang lebih beragam. Keragaman makanan tersebut berperan dalam meningkatkan kecukupan asupan zat gizi mikro, seperti zat besi, zinc, dan vitamin A, yang penting bagi pertumbuhan dan perkembangan anak. Dengan demikian, gambaran pendapatan keluarga dalam penelitian ini menunjukkan adanya potensi risiko keterbatasan akses terhadap pangan bergizi pada sebagian responden, khususnya kelompok berpendapatan Rp1.000.000–Rp2.000.000. Kondisi ini menegaskan pentingnya intervensi berbasis komunitas, seperti edukasi gizi, pemanfaatan bahan pangan lokal bergizi dengan biaya terjangkau, serta penguatan program bantuan sosial dan kesehatan, guna mendukung pemenuhan kebutuhan gizi anak secara optimal.

**Tabel 7 Distribusi Frekuensi Tingkat Stres Ibu**

<b>Tingkat Stres</b>	<b>Frekuensi (n)</b>	<b>Persentase (%)</b>
Normal	79	94.0
Ringan	3	3.6
Sedang	2	2.4
Total	84	100.0

Hasil penelitian menunjukkan sebagian besar ibu berada pada kategori stres normal 79 orang (94%), sedangkan stres ringan dan sedang dalam jumlah kecil. Meskipun mayoritas dalam kategori normal, hasil analisis bivariat menunjukkan adanya hubungan signifikan antara tingkat stres dengan asupan ASI harian anak baduta. Secara fisiologis, stres mempengaruhi produksi ASI melalui mekanisme hormonal. Stres meningkatkan hormon kortisol dan adrenalin yang dapat menghambat kerja hormon oksitosin. Oksitosin berperan dalam refleksi pengeluaran ASI (let-down reflex). Jika refleksi ini terganggu, maka ASI tidak keluar optimal meskipun produksi prolaktin tetap berlangsung. Dengan demikian, ibu dengan tingkat stres lebih tinggi berpotensi mengalami hambatan dalam pengeluaran ASI, yang pada akhirnya berdampak pada kecukupan asupan anak. Secara

umum, kondisi ini menggambarkan bahwa lingkungan sosial dan keluarga di Kelurahan Tanjung Pinang kemungkinan memberikan dukungan yang cukup baik terhadap ibu dalam menjalankan peran domestik dan pengasuhan anak. Dukungan sosial dari pasangan, keluarga besar, maupun lingkungan sekitar merupakan faktor protektif yang dapat membantu ibu mengelola tekanan sehari-hari, terutama dalam merawat anak usia dini yang membutuhkan perhatian intensif.

Berdasarkan penelitian Dina A, dan Andreea Z, menunjukkan bahwa tingkat stres ibu yang tinggi dapat berdampak pada penurunan kualitas interaksi ibu dan anak, termasuk dalam praktik pemberian makan responsif (*responsive feeding*). Ibu yang mengalami stres cenderung kurang peka terhadap sinyal lapar dan kenyang anak, sehingga berpotensi memengaruhi kebiasaan makan dan kondisi gizi anak. Stres psikologis pada ibu dapat berhubungan dengan durasi pemberian ASI yang lebih pendek serta peningkatan risiko penghentian ASI eksklusif lebih dini. Stres dapat memengaruhi produksi hormon oksitosin dan prolaktin yang penting bagi proses laktasi, sehingga secara tidak langsung dapat memengaruhi keberhasilan pemberian ASI.

Meskipun dalam penelitian ini mayoritas ibu berada pada kategori stres normal, keberadaan responden dengan stres ringan dan sedang tetap perlu menjadi perhatian. Stres ringan yang berlangsung terus-menerus berpotensi berkembang menjadi stres kronis apabila tidak dikelola dengan baik. Faktor-faktor seperti beban ekonomi, konflik keluarga, kurangnya dukungan sosial, serta kelelahan dalam mengurus anak dapat menjadi pemicu peningkatan tingkat stres.

**Tabel 8. Distribusi Frekuensi Status Gizi Ibu**

Status Gizi Ibu	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Kurus (kekurangan berat badan tingkat ringan)	46	54.8
Normal	19	22.6
Gemuk (kelebihan berat badan tingkat ringan)	15	17.9
Gemuk (kelebihan berat badan tingkat berat)	4	4.8
Total	84	100.0

Mayoritas ibu dalam penelitian ini memiliki status gizi kurus tingkat ringan (54,8%), diikuti status gizi normal, gemuk ringan, dan gemuk berat. Status gizi ibu menyusui sangat berpengaruh terhadap kualitas dan kuantitas ASI. Ibu dengan status gizi kurang berisiko mengalami penurunan cadangan energi tubuh sehingga produksi ASI dapat terganggu. Kekurangan asupan energi dan protein akan mempengaruhi pembentukan komponen ASI seperti lemak dan protein. Jika kondisi ini berlangsung lama, maka volume ASI dapat menurun dan menyebabkan asupan harian anak tidak

terpenuhi secara optimal. Tingginya proporsi ibu dengan status gizi kurus menunjukkan adanya kemungkinan ketidakseimbangan antara asupan energi dan kebutuhan tubuh. Kekurangan berat badan pada ibu dapat disebabkan oleh asupan makanan yang tidak adekuat, beban kerja domestik yang tinggi, kondisi ekonomi keluarga, maupun faktor kesehatan tertentu. Dalam konteks ibu menyusui, kondisi gizi yang kurang dapat berdampak pada cadangan energi ibu, menurunkan daya tahan tubuh, serta berpotensi memengaruhi kualitas dan kuantitas produksi ASI apabila berlangsung dalam jangka panjang. Di sisi lain, keberadaan ibu dengan status gizi gemuk, baik tingkat ringan maupun berat, juga perlu mendapat perhatian. Kelebihan berat badan pada ibu dapat meningkatkan risiko penyakit tidak menular seperti hipertensi, diabetes melitus, dan gangguan metabolik. Fenomena distribusi status gizi dalam penelitian ini mencerminkan adanya ketimpangan pola konsumsi dan gaya hidup. Pada kelompok ibu kurus, intervensi perlu difokuskan pada peningkatan asupan energi dan protein seimbang, edukasi gizi, serta pemantauan kesehatan rutin. Sementara pada kelompok ibu dengan kelebihan berat badan, diperlukan edukasi mengenai pola makan seimbang, pengaturan porsi, dan aktivitas fisik yang sesuai.

**Tabel 9. Distribusi Frekuensi Asupan ASI Harian Anak Baduta**

ASI Harian Anak Baduta	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Kurang	53	63.1
Terpenuhi	13	15.5
Lebih	18	21.4
Total	84	100.0

Mayoritas anak dalam penelitian ini memiliki asupan ASI harian kategori kurang (63,1%). Temuan ini cukup mengkhawatirkan mengingat ASI tetap berperan penting sebagai sumber nutrisi hingga usia 24 bulan. Asupan ASI yang kurang dapat disebabkan oleh, produksi ASI yang tidak optimal, frekuensi menyusui yang kurang, gangguan refleks pengeluaran ASI, Kondisi psikologis ibu, Status gizi ibu. Kondisi ini berpotensi meningkatkan risiko underweight pada anak di Kelurahan Tanjung Pinang. Secara fisiologis, ASI merupakan sumber makanan utama bagi bayi, khususnya pada usia 0–6 bulan, dan tetap menjadi penyumbang zat gizi penting hingga anak berusia 24 bulan. ASI mengandung zat gizi makro seperti karbohidrat dalam bentuk laktosa, protein berupa whey dan kasein, serta lemak esensial yang dibutuhkan untuk pertumbuhan. Selain itu, ASI juga kaya akan zat gizi mikro, termasuk vitamin, mineral, serta komponen imunologis seperti antibodi, imunoglobulin, dan laktoferin yang berfungsi meningkatkan sistem kekebalan tubuh anak. Dengan demikian, kecukupan asupan ASI harian memiliki

peran yang sangat penting dalam mendukung pertumbuhan dan perkembangan optimal, sekaligus membantu mencegah berbagai penyakit pada anak baduta, seperti diare, infeksi saluran pernapasan akut (ISPA), serta masalah gangguan kenaikan berat badan.

Tingginya proporsi anak dengan asupan ASI kategori kurang dapat disebabkan oleh berbagai faktor, antara lain frekuensi menyusui yang tidak optimal, durasi menyusui yang singkat, persepsi ibu tentang produksi ASI yang kurang, kondisi kesehatan ibu, maupun praktik pemberian makanan pendamping ASI (MP-ASI) yang terlalu dini atau tidak tepat. Pada usia di atas 6 bulan, meskipun anak sudah menerima MP-ASI, ASI tetap berkontribusi signifikan terhadap kebutuhan energi dan protein harian, sehingga penurunan frekuensi menyusui dapat berdampak pada total asupan energi anak. Kekurangan asupan ASI secara berkelanjutan berpotensi meningkatkan risiko gangguan pertumbuhan seperti berat badan tidak naik sesuai usia, bahkan stunting jika disertai asupan makanan pendamping yang tidak adekuat. Selain itu, anak dengan asupan ASI kurang juga lebih rentan terhadap penyakit infeksi seperti diare dan infeksi saluran pernapasan, karena berkurangnya perlindungan imunologis dari ASI. Sementara itu, kelompok anak dengan kategori asupan ASI lebih (21,4%) perlu dianalisis lebih lanjut dalam konteks usia. Pada anak usia di atas 6 bulan, konsumsi ASI yang terlalu dominan tanpa diimbangi MP-ASI yang cukup dapat menyebabkan ketidakseimbangan zat gizi tertentu, terutama zat besi dan energi total. Oleh karena itu, keseimbangan antara ASI dan MP-ASI sesuai usia sangat penting untuk memastikan kebutuhan nutrisi terpenuhi secara optimal.

Sebaliknya, anak yang memperoleh ASI sesuai rekomendasi memiliki peluang lebih besar untuk mendukung pertumbuhan yang optimal dan meningkatkan daya tahan tubuh, serta perkembangan intelektual yang lebih maksimal. Dari aspek perkembangan otak, ASI kaya akan asam lemak rantai panjang seperti DHA dan ARA, yang berfungsi penting dalam mendukung pertumbuhan sel saraf dan kemampuan kognitif bayi. Oleh karena itu, tingginya proporsi anak dengan asupan ASI kategori kurang dalam penelitian ini menjadi perhatian penting karena berpotensi memengaruhi kualitas sumber daya manusia di masa mendatang. Secara keseluruhan, gambaran ini menunjukkan perlunya peningkatan edukasi kepada ibu mengenai frekuensi dan durasi menyusui yang sesuai, pentingnya mempertahankan pemberian ASI hingga usia 2 tahun, serta keseimbangan antara ASI dan MP-ASI. Pemantauan rutin pertumbuhan anak dan konseling laktasi juga menjadi langkah strategis dalam memastikan kecukupan asupan ASI harian pada anak baduta di Kelurahan Tanjung Pinang.

**Tabel 10. Hasil Penelitian Kebutuhan ASI Harian Anak Baduta**

Usia Baduta	Kebutuhan			Total
	Kurang	terpenuhi	lebih	
0-6 bulan	<624 (605-642)	624-729	>729 (713-745)	17 orang
Total	5 orang	4 orang	8 orang	
6-12 bulan	<729 (713-745)	729-593	>593 (566-620)	21 orang
Total	5 orang	7 orang	9 orang	
12-24 bulan	<593 (566-620)	593-195	>195 (122-267)	46 orang
Total	43 orang	2 orang	1 orang	
Total	53 orang	13 orang	18 orang	84 orang

### Uji Bivariat

**Tabel 11. Hubungan Asupan ASI Harian Anak Baduta Dengan Tingkat Stres**

Asupan ASI Harian Anak Baduta	Tingkat Stres						Total		<i>p-value</i>
	Normal		Ringan		Sedang		f	%	
	f	%	f	%	f	%			
<b>Kurang</b>	51	60,7	2	2,4	0	0,0	53	63,1	0,019
<b>Terpenuhi</b>	11	13,1	0	0,0	2	2,4	13	15,5	
<b>Lebih</b>	17	20,2	1	1,2	0	0,0	18	21,4	
<b>Total</b>	79	94,0	3	3,6	2	2,4	84	100	

Hasil analisis dengan menggunakan uji Chi-Square menunjukkan nilai pearson Chi-Square sebesar 11,742 dengan nilai signifikansi (Asymp. Sig. 2-sided) sebesar 0,019. Nilai tersebut lebih kecil dari 0,05 ( $p < 0,05$ ), sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara asupan ASI harian pada anak baduta dengan tingkat stres ibu. Ibu dengan tingkat stres lebih tinggi cenderung memiliki anak dengan asupan ASI kurang. Secara teori, stres mempengaruhi sistem neuroendokrin. Peningkatan hormon stres seperti kortisol dan adrenalin dapat menghambat pelepasan oksitosin. Akibatnya, refleksi pengeluaran ASI terganggu meskipun produksi ASI tetap terbentuk di alveoli payudara. Penelitian ini sejalan dengan penelitian sebelumnya yang menyatakan bahwa ibu dengan stres rendah memiliki peluang lebih besar untuk berhasil menyusui secara optimal dibandingkan ibu dengan stres sedang atau tinggi. Dengan demikian, pengelolaan stres menjadi komponen penting dalam program peningkatan keberhasilan menyusui. World Health Organization merekomendasikan pemberian ASI eksklusif selama enam bulan pertama kehidupan dan dilanjutkan hingga usia dua tahun dengan makanan pendamping ASI (MP-ASI). Hal ini menunjukkan bahwa ASI memiliki peran utama sebagai sumber nutrisi terbaik bagi bayi dan anak bawah dua tahun. Namun, kecukupan asupan ASI tidak hanya dipengaruhi oleh faktor fisik, tetapi juga kondisi psikologis ibu, terutama tingkat stres.

Tingkat stres yang tidak terkontrol pada ibu menyusui dapat memengaruhi produksi dan pengeluaran ASI. Secara fisiologis, stres dapat menghambat kerja hormon oksitosin yang berperan dalam refleksi pengeluaran ASI (let-down reflex). Ketika hormon ini terhambat, ASI menjadi tidak lancar atau produksinya menurun, sehingga bayi tidak memperoleh asupan yang cukup. Jika kondisi ini berlangsung terus-menerus, maka dapat berdampak pada berat badan bayi yang tidak naik sesuai kurva pertumbuhan, meningkatnya risiko infeksi karena daya tahan tubuh menurun, serta kemungkinan terjadinya gangguan pertumbuhan seperti stunting dalam jangka panjang. Selain faktor psikologis, terdapat faktor lain yang memengaruhi kecukupan asupan ASI, yaitu status gizi ibu, frekuensi dan teknik menyusui, serta dukungan sosial dari keluarga dan lingkungan. Ibu dengan asupan gizi yang baik cenderung memiliki produksi ASI yang lebih optimal. Frekuensi menyusui yang cukup dan teknik pelekatan yang benar juga berperan penting dalam menjaga kelancaran produksi ASI. Dukungan emosional dari suami dan keluarga dapat membantu menurunkan tingkat stres ibu sehingga proses menyusui berjalan lebih lancar.

ASI sendiri merupakan cairan biologis yang diproduksi oleh kelenjar payudara ibu dan mengandung zat gizi lengkap yang sesuai dengan kebutuhan bayi pada setiap tahap perkembangannya. ASI mengandung karbohidrat, protein, lemak, vitamin, mineral, serta antibodi yang berfungsi meningkatkan sistem kekebalan tubuh anak. Selain memenuhi kebutuhan nutrisi, ASI juga berperan dalam mendukung perkembangan otak melalui kandungan asam lemak esensial seperti DHA, serta memperkuat ikatan emosional antara ibu dan anak melalui proses menyusui. Dengan demikian, pengendalian stres pada ibu menyusui menjadi hal yang sangat penting agar asupan ASI harian anak tetap optimal dan manfaatnya dapat dirasakan secara maksimal bagi kesehatan dan tumbuh kembang anak.

**Tabel 12 Hubungan Asupan ASI Harian Anak Baduta Dengan Status Gizi Ibu**

Asupan ASI Harian Anak Baduta	Status Gizi Ibu								Total		<i>p-value</i>
	Kurus Ringan		Normal		Gemuk Ringan		Gemuk Berat		f	%	
	f	%	f	%	f	%	f	%			
<b>Kurang</b>	45	53,6	7	8,3	1	1,2	0	0,0	53	63,1	
<b>Terpenuhi</b>	0	0,0	8	9,5	4	4,8	1	1,2	13	15,5	0,000
<b>Lebih</b>	1	1,2	4	4,8	10	11,9	3	3,6	18	21,4	
<b>Total</b>	46	54,8	19	22,6	15	17,9	4	4,8	84	100	

Hasil analisis menggunakan uji Chi-Square menunjukkan nilai pearson Chi-Square sebesar 65,879 dan nilai signifikansi (Asump,sig.2-sided) sebesar 0,000 ( $p < 0,05$ ). Hal

ini menunjukkan bahwa adanya hubungan antara asupan ASI harian anak baduta dengan status gizi ibu dengan asupan ASI harian anak baduta. Ibu dengan status gizi kurang lebih banyak memiliki anak dengan asupan ASI kurang dibandingkan ibu dengan status gizi normal. Secara biologis, produksi ASI membutuhkan energi tambahan sekitar 500 kkal per hari selama menyusui. Jika kebutuhan energi dan protein tidak terpenuhi, tubuh ibu akan menggunakan cadangan energi yang lama-kelamaan dapat menyebabkan penurunan produksi ASI. Hal ini menunjukkan bahwa status gizi ibu memiliki peran yang sangat penting dalam memastikan kecukupan asupan ASI harian bagi anak. Ibu dengan status gizi yang kurang baik, terutama yang tergolong kurus, berisiko mengalami produksi ASI yang rendah, sehingga bayi mungkin tidak memperoleh nutrisi yang cukup untuk mendukung pertumbuhan dan perkembangan secara optimal. Kekurangan asupan ASI dapat berdampak pada pertumbuhan berat badan bayi yang tidak sesuai dengan kurva pertumbuhan, penurunan daya tahan tubuh sehingga meningkatkan risiko infeksi, serta masalah pertumbuhan jangka panjang seperti stunting dan keterlambatan perkembangan kognitif.

Faktor-faktor yang memengaruhi kecukupan asupan ASI pada anak antara lain status gizi ibu, frekuensi dan durasi menyusui, teknik pelekatan yang benar, serta dukungan keluarga dan lingkungan. Ibu dengan asupan gizi yang baik dan seimbang cenderung mampu memproduksi ASI yang memadai baik dari segi kuantitas maupun kualitas. Selain itu, pola makan yang kaya protein, vitamin, dan mineral penting bagi ibu juga mendukung kelancaran produksi ASI. Dukungan emosional dari pasangan, keluarga, dan tenaga kesehatan juga berperan dalam mengurangi stres dan meningkatkan keberhasilan menyusui. ASI memberikan beragam manfaat bagi kesehatan dan perkembangan anak, selain memenuhi kebutuhan nutrisi harian, ASI juga mengandung antibodi yang meningkatkan sistem kekebalan tubuh anak, Mendukung perkembangan otak berkat kandungan asam lemak esensial seperti DHA, sekaligus memepererat ikatan emosional antara ibu dan anak. Oleh karena itu, menjaga status gizi ibu tetap baik menjadi sangat penting untuk memastikan kecukupan asupan ASI harian bagi anak, sehingga bayi dapat tumbuh dengan sehat, cerdas, dan memiliki sistem kekebalan tubuh yang optimal.

Hubungan antara asupan ASI harian anak baduta dengan status gizi ibu bersifat langsung dan saling memengaruhi. Status gizi ibu mencerminkan kecukupan energi, protein, vitamin, dan mineral yang tersedia bagi tubuhnya, termasuk untuk produksi ASI. Ibu dengan status gizi baik cenderung memiliki cadangan nutrisi yang cukup, sehingga produksi ASI dapat optimal baik dari segi kuantitas maupun kualitas. Sebaliknya, ibu

dengan status gizi buruk memiliki cadangan energi dan zat gizi yang terbatas, sehingga tubuh tidak mampu memproduksi ASI dalam jumlah yang cukup atau dengan kandungan gizi yang optimal. Hal ini berarti bayi yang diasupi ASI dari ibu dengan gizi buruk berisiko tidak mendapatkan nutrisi yang memadai, yang dapat berdampak pada pertumbuhan, berat badan, dan daya tahan tubuhnya. Dengan demikian, status gizi ibu menjadi salah satu faktor kunci yang menentukan keberhasilan pemberian ASI harian dan kesejahteraan anak, sehingga memperbaiki gizi ibu secara langsung akan meningkatkan kecukupan asupan ASI dan mendukung pertumbuhan anak secara optimal.

## CONCLUSION

Adapun kesimpulan dari hubungan antara tingkat stres dan status gizi ibu dengan asupan ASI harian pada anak baduta di Kelurahan Tanjung Pinang, Kota Jambi sebagai berikut :

1. Gambaran asupan ASI harian anak baduta di Kelurahan Tanjung Pinang, Kota Jambi menunjukkan bahwa sebagian besar berada dalam kategori kurang. Mayoritas anak berjenis kelamin laki-laki dan berusia 12–24 bulan. Ibu baduta umumnya berusia 26–35 tahun, berpendidikan SMA, bekerja sebagai ibu rumah tangga, dan memiliki pendapatan per bulan sebesar Rp2.500.000–4.000.000. Tingkat stres ibu sebagian besar berada pada kategori normal, sedangkan status gizi ibu didominasi oleh kategori gizi kurus ringan. Rendahnya asupan ASI harian pada baduta menunjukkan bahwa ibu memerlukan pemantauan status gizi yang lebih baik karena hal tersebut dapat berdampak pada kecukupan asupan ASI anak.
2. Analisis bivariat hasil analisis menggunakan uji Chi-Square menunjukkan nilai pearson Chi-Square sebesar 11,742 dan nilai signifikansi (Asymp. Sig. 2-sided) sebesar 0,019 menunjukkan nilai  $p = 0,019$  ( $p < 0,05$ ). Hal ini menunjukkan adanya hubungan antara asupan ASI harian anak baduta dengan tingkat stres ibu. Tingkat stres ibu berpengaruh terhadap asupan ASI harian anak, di mana semakin tinggi tingkat stres, semakin besar risiko penurunan asupan ASI pada baduta. Oleh karena itu, pengelolaan stres ibu penting untuk meningkatkan kecukupan asupan ASI anak.
3. Analisis bivariat menunjukkan bahwa berdasarkan hasil uji Chi-Square diperoleh nilai Pearson Chi-Square sebesar 65,879 dengan nilai signifikansi (Asymp. Sig. 2-sided) sebesar 0,000 atau  $p < 0,05$ . Hasil tersebut mengindikasikan adanya hubungan yang signifikan antara status gizi ibu dengan asupan ASI harian pada anak baduta.

4. Berdasarkan hasil analisis bivariat dengan uji Chi-Square, diperoleh nilai  $p < 0,05$  pada variabel tingkat stres ibu ( $p = 0,019$ ) dan status gizi ibu ( $p = 0,000$ ). Temuan ini menunjukkan bahwa kedua variabel tersebut memiliki hubungan yang bermakna dengan asupan ASI harian pada anak baduta. Dengan demikian, tingkat stres dan kondisi gizi ibu berperan dalam menentukan kecukupan asupan ASI harian anak, sehingga keduanya perlu menjadi perhatian dalam upaya optimalisasi pemberian ASI pada baduta.

## REFERENCES

- Afrianti Setiadi, M., Noor Prastia, T., & Dewi Pertiwi, F. (2023). FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF PADA BAYI USIA 6–12 BULAN DI PUSKESMAS TANAH SAREAL TAHUN 2022. *Promotor*, 6(4), 381–391. <https://doi.org/10.32832/pro.v6i4.271>
- Almaatani, D., Zurbau, A., Khoshnevisan, F., et al. (2023). THE ASSOCIATION BETWEEN PARENTS' STRESS AND PARENTAL FEEDING PRACTICES AND FEEDING STYLES: SYSTEMATIC REVIEW AND META-ANALYSIS OF OBSERVATIONAL STUDIES. *Maternal & Child Nutrition*, 19(1), 1–14. <https://doi.org/10.1111/mcn.13448>
- Aminah, S., Dimiati, H., & Utami, N. A. (2024). STRES IBU MENYUSUI DAN KEBERHASILAN ASI EKSKLUSIF DI BANDA ACEH: STUDI CROSS-SECTIONAL. *Sari Pediatri*, 26(3), 164. <https://doi.org/10.14238/sp26.3.2024.164-70>
- Bahren Nortajulu, & Susianti, D. H. (2020). HUBUNGAN TINGKAT PENDIDIKAN AKHIR IBU TERHADAP STATUS GIZI BALITA (BB/TB). *British Medical Journal*, 2(5474), 1333–1336.
- Collins, S. P., Storrow, A., Liu, D., et al. (2023). PROFIL KESEHATAN PROVINSI JAMBI 2023.
- Denny Mutiah. (2023). 27 PERSEN IBU DI INDONESIA ALAMI DEPRESI PASCA-MELAHIRKAN, BABY BLUES JADI KASUS TERBANYAK: LIPUTAN TENTANG PRODUKSI ASI.
- Dinas Kearsipan dan Perpustakaan Kota Jambi, & Dinas Kesehatan Provinsi Jambi. (2022). LAPORAN DINAS KESEHATAN PROVINSI JAMBI.
- Dinas Kesehatan Kota Jambi. (2023). DATA STATUS GIZI.
- Dinas Kesehatan Kota Jambi. (2024). DATA STATUS GIZI.

- Dinas Kesehatan Kota Jambi. (2021). PROFIL KESEHATAN PROVINSI JAMBI TAHUN 2021.
- Economou, M., Kolokotroni, O., Paphiti-Demetriou, I., et al. (2021). THE ASSOCIATION OF BREASTFEEDING SELF-EFFICACY WITH BREASTFEEDING DURATION AND EXCLUSIVITY: LONGITUDINAL ASSESSMENT OF THE PREDICTIVE VALIDITY OF THE GREEK VERSION OF THE BSES-SF TOOL. *BMC Pregnancy and Childbirth*, 21(1), 1–16. <https://doi.org/10.1186/s12884-021-03878-3>
- Efrizal, W. (2021). ANALISIS STATUS GIZI BADUTA (0–2 TAHUN) DI PROVINSI KEPULAUAN BANGKA BELITUNG BERDASARKAN E-PPGBM AGUSTUS 2020. *Jurnal Kesehatan*, 14(1), 17–25. <https://doi.org/10.23917/jk.v14i1.12331>
- Febry, F., & Destriatania, S. (2021). ANALISIS PEMBERIAN MP-ASI DENGAN STATUS GIZI PADA ANAK USIA 12–24 BULAN DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS LESUNG BATU, EMPAT LAWANG. *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat*, 7(2), 1–11.
- Glastras, S. J., Chen, H., Pollock, C. A., & Saad, S. (2021). MATERNAL OBESITY INCREASES THE RISK OF METABOLIC DISEASE AND IMPACTS RENAL HEALTH IN OFFSPRING. *Bioscience Reports*, 38(2), 1–15. <https://doi.org/10.1042/BSR20180050>
- Kurniati, I. D., Setiawan, R., Rohmani, A., et al. (2015). BUKU AJAR.
- Kumala, H., Afrinis, N., & Afiah. (2023). HUBUNGAN ASUPAN ENERGI, PROTEIN, LEMAK DAN RIWAYAT PENYAKIT INFEKSI DENGAN KEJADIAN UNDERWEIGHT PADA BALITA USIA 24–59 BULAN DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS PURNAMA. *Innovative Journal of Social Science Research*, 3(5), 11037–11049.
- Nissa, C., Mustafidah, I., & Sukma, G. I. (2022). PENGETAHUAN IBU TENTANG GIZI DAN POLA KONSUMSI PROTEIN BERBASIS PANGAN LOKAL PADA ANAK BADUTA STUNTING. *Amerta Nutrition*, 6(1SP), 38–43. <https://doi.org/10.20473/amnt.v6i1sp.2022.38-43>
- Porsiel, J. (2020). FAKTOR-FAKTOR YANG MEMENGARUHI PRODUKSI ASI PADA IBU MENYUSUI DI RSB HARIFA KABUPATEN KOLAKA PROVINSI SULAWESI TENGGARA.

- Septikasari, M. (2020). STATUS GIZI ANAK DAN FAKTOR YANG MEMPENGARUHI.
- Sindri, S., Handayani, T. S., & Sari, L. Y. (2024). HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA DENGAN PERILAKU IBU DALAM MEMENUHI NUTRISI BALITA DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS SP III, PUMU LAHAT TAHUN 2023. *Journal of Midwifery*, 12(1), 40–48. <https://doi.org/10.37676/jm.v12i1.6188>
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2023). SURVEI KESEHATAN INDONESIA 2023 (SKI).
- World Health Organization. (2020). TINGKAT PENGETAHUAN IBU DALAM PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF. *Multidisiplin Indonesia*, 2(6), 1262–1270.
- Yunitasari, E., Al Faisal, A. H., Efendi, F., Kusumaningrum, T., et al. (2022). FACTORS ASSOCIATED WITH COMPLEMENTARY FEEDING PRACTICES AMONG CHILDREN AGED 6–23 MONTHS IN INDONESIA. *BMC Pediatrics*, 22(1), 1–8. <https://doi.org/10.1186/s12887-022-03728-x>
- Salsabila, R. (2023). HUBUNGAN STATUS PEKERJAAN IBU DENGAN PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS GAMPING II. *Indonesian Journal of Professional Nursing*, 4(2), 102–107.