

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Masalah gizi ibu menyusui masih menjadi isu global dan nasional. Seperti yang dibahas oleh Pangestuti & Dewi (2015); Rios-Leyvraz & Yao (2023) dalam penelitiannya yang menunjukkan jika Indonesia menghadapi beban ganda malnutrisi, yaitu kekurangan gizi yang terjadi bersamaan dengan meningkatnya prevalensi overweight pada ibu menyusui. Saat ini permasalahan tersebut kian berkembang dengan menyertakan masalah defisiensi mikronutrien kedalamnya, sehingga muncul istilah *Triple burden of malnutrition* pada ibu menyusui. Penelitian milik Agustina et al. (2023) juga melaporkan bahwa asupan energi ibu menyusui di Indonesia hanya mencapai 55–96% kebutuhan harian, sementara konsumsi sayur dan buah masih rendah (Rachmadiani & Dhiroh, 2024). Pola makan tinggi karbohidrat namun rendah protein hewani, sayur, dan buah dapat menyebabkan ketidakseimbangan gizi yang berdampak pada status gizi ibu (Santana et al., 2021).

Masalah gizi yang dialami ibu menyusui dapat memberikan dampak langsung terhadap kondisi Kesehatan dan keseimbangan metabolisme tubuhnya. Ketidakseimbangan antara kebutuhan dan asupan zat gizi pada masa menyusui dapat memperburuk proses pemulihan pascapersalinan, menurunkan kualitas serta kuantitas produksi ASI, dan meningkatkan risiko terjadinya defisiensi mikronutrien maupun gangguan kesehatan lainnya. Oleh karena itu, memahami masalah gizi yang muncul pada ibu menyusui sangat penting untuk menentukan kondisi gizi secara menyeluruh (Alfaidah et al., 2024). Maka dari itu, penentuan status gizi terhadap ibu menyusui perlu dilakukan.

Status gizi pada ibu menyusui akan berpengaruh pada kualitas ASI yang dihasilkannya (Hapsari et al., 2021). Selain itu penelitian oleh Sari et al (2023) menunjukkan jika kecukupan asupan gizi menjadi komponen penting untuk memenuhi kebutuhan ibu menyusui dan bayinya, terutama selama masa pemberian ASI eksklusif. Kekurangan gizi pada ibu dapat menurunkan kualitas ASI yang dihasilkan serta berpotensi meningkatkan risiko terjadinya stunting pada anak.

Status gizi seorang ibu menyusui mencerminkan keseimbangan antara kebutuhan zat gizi dengan asupan yang dikonsumsi. Kebutuhan gizi meningkat cukup besar untuk mendukung produksi ASI. Karena itu, apa yang dikonsumsi ibu menyusui sangat menentukan kondisi gizinya (Alfaidah et al., 2024). Jika pola konsumsi pada ibu menyusui tidak cukup, porsi makanan yang sedikit atau kurangnya variasi makanan, maka tubuh akan mengambil cadangan gizi yang dapat mengakibatkan status gizi menurun (Marfuah et al., 2022).

Kabupaten Takalar merupakan salah satu wilayah di Provinsi Sulawesi Selatan yang terletak antara 5°30'–5°38' Lintang Selatan dan 119°22'–119°39' Bujur Timur. Wilayah ini berbatasan dengan Kabupaten Gowa dan Jeneponto di sebelah timur, Kabupaten Gowa di sebelah utara, serta Selat Makassar dan Laut Flores di bagian barat dan selatan. Luas wilayahnya mencapai 566,51 km² dengan 100 desa dan kelurahan yang tersebar di sepuluh kecamatan, yaitu Mangarabombang, Mappakasunggu, Sanrobone, Kepulauan Tanakeke, Polombangkeng Selatan, Pattallassang, Polombangkeng Utara, Galesong Selatan, Galesong, dan Galesong

Utara. Ibu kota kabupaten berada di Kecamatan Pattallassang, berjarak sekitar 45 kilometer dari Kota Makassar (Badan Pusat Statistik Kabupaten Takalar, 2023).

Kabupaten Takalar, sebagai salah satu wilayah di Provinsi Sulawesi Selatan, memiliki karakteristik geografis dan sumber daya pangan lokal yang beragam. Kecamatan Galesong Selatan, Galesong, Galesong Utara dikenal sebagai wilayah pesisir dengan potensi hasil laut dan pertanian yang melimpah. Meskipun demikian, data terkait status gizi ibu menyusui di wilayah ini masih terbatas. Menurut Badan Pusat Statistik (2023), prevalensi Kekurangan Energi Kronik (KEK) pada wanita usia subur di Takalar mencapai 12,4%, sementara anemia ditemukan pada 23,1% pada wanita. Kondisi ini dapat menjadi indikator langsung adanya risiko gizi kurang pada ibu menyusui. Hal tersebut menunjukkan bahwa proporsi wanita usia subur yang mengalami KEK masih cukup tinggi, menunjukkan bahwa pemenuhan gizi ibu, termasuk ibu menyusui, belum optimal. Bila pola konsumsi ibu menyusui tidak mencukupi, cadangan energi dan zat gizi tubuh ibu akan terus digunakan untuk menghasilkan ASI, sehingga berpotensi menyebabkan gangguan gizi pada ibu. Oleh karena itu, pola konsumsi yang baik merupakan faktor penting untuk menjaga status gizi ibu sehingga produksi ASI tetap optimal.

Di Kecamatan Galesong Selatan, potensi pangan lokal seperti ikan laut, sayuran tropis, dan hasil pertanian seharusnya dapat memenuhi kebutuhan gizi harian ibu menyusui. Namun, pola konsumsi masyarakat sering kali belum mencerminkan pemanfaatan optimal sumber pangan tersebut. Pola monoton yang didominasi karbohidrat, rendah mengonsumsi protein hewani, sayur dan buah dapat menyebabkan ketidakseimbangan gizi dan berpengaruh terhadap status gizi ibu menyusui. Pola makan yang tidak beragam, rendah protein hewani, dan kurang energi berkaitan erat dengan status gizi kurang pada ibu menyusui. Hal ini dapat menyebabkan menurunnya kualitas kesehatan ibu dan berpotensi memengaruhi keberhasilan pemberian ASI eksklusif. Melihat pentingnya pemenuhan gizi selama menyusui dan fakta bahwa banyak ibu menyusui masih memiliki pola makan yang belum sesuai dengan kebutuhan, maka perlu dilakukan penelitian mengenai hubungan pola konsumsi dengan status gizi ibu menyusui. Penelitian ini diharapkan dapat memberikan gambaran apakah pola makan ibu sudah mencukupi kebutuhan harian dan bagaimana pengaruhnya terhadap status gizi. Hasil penelitian dapat menjadi dasar bagi tenaga kesehatan dalam merancang edukasi gizi yang tepat bagi ibu menyusui di fasilitas kesehatan.

Kondisi geografis wilayah pesisir seperti Galesong Selatan, galesong, Galesong Utara turut mempengaruhi pola konsumsi ibu menyusui melalui aspek akses pangan, kondisi transportasi, dan variasi bahan makanan yang tersedia. Perubahan musim dan cuaca dapat memengaruhi hasil tangkapan ikan serta harga pangan lokal, sehingga berdampak pada keterjangkauan pangan bergizi oleh rumah tangga (BPS Kabupaten Takalar, 2023). Ketika akses terhadap pangan segar terbatas, konsumsi makanan olahan atau pangan tinggi karbohidrat menjadi lebih umum, yang berpotensi menurunkan asupan vitamin dan mineral penting bagi ibu menyusui (Ersila, 2024). Kondisi ini menjadi tantangan dalam mempertahankan keberagaman makanan dan status gizi optimal bagi ibu menyusui di wilayah pesisir.

Berdasarkan uraian tersebut, penelitian ini dilaksanakan untuk menilai hubungan antara pola konsumsi dan status gizi ibu menyusui di wilayah pesisir Galesong Kabupaten Takalar. Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi ilmiah bagi pengembangan kebijakan gizi masyarakat serta menjadi dasar bagi perencanaan intervensi gizi di tingkat puskesmas, terutama dalam meningkatkan kualitas status gizi ibu menyusui dan produksi ASI.

1.2 Teori

1.2.1 Tinjauan Umum tentang Pola Konsumsi

Pola konsumsi merupakan gambaran kebiasaan makan seseorang atau kelompok dalam periode tertentu yang mencakup jenis, jumlah, serta frekuensi makanan yang dikonsumsi untuk memenuhi kebutuhan gizi. Pola ini terbentuk melalui pengaruh budaya, ekonomi, pendidikan, dan ketersediaan bahan pangan di lingkungan sekitar. Pada ibu menyusui, pola konsumsi memiliki peran penting karena menentukan kecukupan energi dan zat gizi yang dibutuhkan untuk menjaga kesehatan ibu sekaligus mendukung produksi Air Susu Ibu (ASI) (Kankaew & Briere, 2025). Komposisi ASI, terutama kandungan zat gizi mikro dan makro, sangat dipengaruhi oleh variasi dan kualitas makanan yang dikonsumsi ibu setiap hari. Oleh karena itu, pola makan yang seimbang harus mencakup sumber energi, protein, vitamin, dan mineral yang memadai untuk memenuhi kebutuhan fisiologis selama masa laktasi yang lebih tinggi dibandingkan fase kehidupan lainnya (Sari & Azis, 2023). Ketidakseimbangan pola konsumsi, misalnya rendahnya asupan buah, sayur, atau protein hewani, dapat memicu masalah seperti kelelahan, anemia, serta defisiensi zat gizi tertentu yang berdampak pada kesehatan ibu dan kualitas ASI. Kondisi ini masih menjadi tantangan di berbagai negara, termasuk negara maju, akibat pola makan tinggi lemak jenuh dan rendah mikronutrien penting (Harjatmo, 2025).

1.2.2 Komponen Pola Konsumsi

Pola konsumsi dapat dinilai melalui tiga komponen utama, yaitu jenis makanan, frekuensi makan, dan jumlah makanan. Keempat komponen ini saling berkaitan dan secara kolektif menentukan tingkat kecukupan gizi individu (Nila *et al.*, 2023).

1. Jenis Makanan

Jenis makanan menggambarkan variasi sumber pangan yang dikonsumsi dalam satu periode. Ibu menyusui disarankan mengonsumsi makanan dari berbagai kelompok pangan seperti sereal, sayur, buah, lauk hewani, kacang-kacangan, serta lemak sehat. Variasi jenis pangan, terutama sumber asam lemak omega-3, zat besi, kalsium, dan vitamin D, sangat berpengaruh terhadap kandungan nutrisi ASI (Pawestri, 2025). Misalnya, konsumsi ikan laut kaya DHA dan EPA terbukti meningkatkan kandungan asam lemak esensial pada ASI, yang penting untuk perkembangan otak bayi.

2. Frekuensi Makan

Frekuensi makan mengacu pada seberapa sering seseorang makan dalam sehari, termasuk makanan utama dan selingan. Pada ibu menyusui, frekuensi makan yang lebih sering dapat membantu memenuhi kebutuhan energi tambahan sekitar 500 kkal per hari. Menurut Nurhayati *et al.*, (2025) pola makan tiga kali sehari dengan tambahan dua hingga tiga camilan sehat (buah, susu, kacang) terbukti membantu mempertahankan energi dan kestabilan kadar gula darah, serta mencegah penurunan berat badan berlebihan selama menyusui.

3. Jumlah Makanan

Jumlah atau porsi makanan menunjukkan banyaknya makanan yang dikonsumsi pada setiap kali makan. Asupan energi, protein, dan mikronutrien perlu disesuaikan dengan kebutuhan metabolik ibu. Ketidakseimbangan jumlah asupan dapat berdampak pada status gizi, di mana kekurangan energi dan protein menyebabkan kelelahan dan berisiko menurunkan produksi ASI. Penelitian Priharwanti *et al.*, (2024) juga menunjukkan bahwa konsumsi zat gizi di bawah *Dietary Reference Values (DRVs)* masih banyak terjadi pada ibu menyusui di berbagai negara, khususnya pada vitamin D, folat, kalsium, dan zat besi.

1.2.3 Faktor yang Memengaruhi Pola Konsumsi Ibu Menyusui

Pola konsumsi ibu menyusui dipengaruhi oleh berbagai faktor yang saling berkaitan, mencakup aspek sosial, ekonomi, budaya, pendidikan, dan akses terhadap pangan. Faktor-faktor tersebut dapat menentukan jenis dan jumlah makanan yang dikonsumsi ibu serta berdampak langsung terhadap kualitas serta komposisi gizi dalam air susu ibu (ASI). Berdasarkan hasil penelitian Faridi *et al.*, (2023) ditemukan bahwa asupan zat gizi makro ibu menyusui memiliki hubungan signifikan dengan komposisi energi ASI.

1. Faktor Sosial

Faktor sosial berperan membentuk pola konsumsi ibu menyusui. Lingkungan sosial, termasuk dukungan dari keluarga, pasangan, dan tenaga kesehatan, berpengaruh terhadap perilaku makan dan keyakinan ibu mengenai pentingnya gizi selama menyusui. Studi Fujianty *et al* (2022) menunjukkan bahwa dukungan pasangan berhubungan dengan kualitas menyusui yang lebih baik (diukur melalui skor LATCH), meskipun tidak secara langsung memengaruhi kandungan zat gizi ASI. Namun demikian, interaksi sosial yang positif dapat meningkatkan motivasi ibu untuk menjaga pola makan seimbang. Misalnya, ibu yang mendapatkan dukungan emosional dan praktis dari keluarga cenderung memiliki nafsu makan yang lebih stabil serta lebih konsisten dalam mengonsumsi makanan bergizi. Selain itu, keterlibatan tenaga kesehatan dalam memberikan edukasi tentang pentingnya gizi seimbang dapat membantu ibu memahami

kebutuhan energi dan zat gizi selama laktasi. Sebaliknya, kurangnya dukungan sosial dapat meningkatkan stres pasca persalinan yang berdampak pada menurunnya nafsu makan dan kualitas konsumsi pangan.

2. Faktor Ekonomi

Kondisi ekonomi merupakan salah satu penentu utama dalam pemilihan dan ketersediaan pangan. Pendapatan keluarga yang rendah dapat membatasi kemampuan ibu untuk mengakses bahan makanan bergizi seperti sumber protein hewani, buah, dan sayur. Berdasarkan penelitian Nurasiah *et al* (2024) walaupun stres dan kondisi emosional tidak berpengaruh signifikan terhadap kandungan zat gizi ASI, pola makan ibu yang dipengaruhi oleh faktor ekonomi terbukti memengaruhi kandungan energi ASI. Ibu dengan asupan karbohidrat dan lemak yang lebih tinggi memiliki ASI dengan kandungan energi lebih besar. Hal ini menunjukkan bahwa kondisi ekonomi yang lebih baik memungkinkan ibu untuk mengonsumsi makanan dengan variasi dan kualitas lebih tinggi, sehingga mendukung produksi ASI dengan nilai energi optimal. Sebaliknya, keterbatasan ekonomi seringkali menyebabkan ibu mengandalkan sumber makanan murah yang tinggi karbohidrat tetapi rendah protein dan mikronutrien, yang dalam jangka panjang dapat menurunkan kualitas gizi ibu dan bayi (Agusmiati *et al*, 2024).

3. Faktor Budaya

Nilai dan kepercayaan budaya sangat berperan dalam menentukan kebiasaan makan ibu menyusui. Beberapa makanan dipercaya dapat meningkatkan produksi ASI, sementara yang lain dianggap dapat menurunkannya. Nafiisah *et al* (2024) menjelaskan bahwa variasi komposisi ASI dapat dipengaruhi oleh perbedaan etnis dan gaya hidup, termasuk kebiasaan makan yang berakar dari budaya. Misalnya, ibu di negara Asia cenderung memiliki asupan karbohidrat lebih tinggi dibandingkan lemak, sedangkan ibu di negara Barat sebaliknya. Pola ini berpengaruh terhadap proporsi energi dalam ASI, sebagaimana ditunjukkan dalam hasil penelitian bahwa peningkatan asupan karbohidrat dan lemak meningkatkan energi total ASI. Faktor budaya tidak dapat diabaikan dalam memahami pola konsumsi ibu menyusui karena ia memengaruhi preferensi makanan, metode pengolahan, serta persepsi terhadap gizi selama laktasi.

4. Faktor Pendidikan

Tingkat pendidikan ibu memiliki hubungan erat dengan kesadaran dan pemahaman tentang gizi seimbang. Berdasarkan data penelitian Nurhayani (2022) sebagian besar responden memiliki pendidikan tinggi (88,7% lulusan perguruan tinggi atau lebih), yang berkontribusi terhadap kemampuan mereka dalam memahami kebutuhan nutrisi selama menyusui. Pendidikan memungkinkan ibu untuk lebih selektif dalam memilih makanan bergizi dan menghindari

pantangan yang tidak berdasar. Selain itu, ibu berpendidikan cenderung memiliki akses yang lebih baik terhadap informasi kesehatan, baik dari sumber medis maupun media digital (Marshall *et al.*, 2021). Pengetahuan gizi yang baik dapat memengaruhi perilaku makan, termasuk frekuensi, porsi, dan jenis makanan yang dikonsumsi. Tingkat pendidikan yang tinggi juga dapat menjelaskan mengapa sebagian besar partisipan mampu menjaga asupan makronutrien sesuai rekomendasi, yang pada akhirnya berkontribusi pada peningkatan energi dalam ASI (Huang & Hu, 2020).

2. Faktor Akses terhadap Pangan

Akses pangan menjadi faktor yang menentukan seberapa baik ibu dapat memenuhi kebutuhan gizinya selama masa menyusui. Ketersediaan bahan makanan bergizi di sekitar tempat tinggal, kemudahan transportasi, dan harga pangan berpengaruh terhadap variasi menu harian. Berdasarkan studi yang dilakukan Zuhana & Anggita (2024), sebagian besar responden berada di pusat perawatan pasca persalinan (*postpartum care centers*) yang menyediakan makanan bergizi seimbang dan layanan pemulihan tubuh. Hal ini menciptakan kondisi lingkungan yang mendukung pola konsumsi ideal. Namun, di negara berkembang, akses terhadap pangan bergizi seringkali menjadi kendala bagi ibu menyusui. Ketimpangan distribusi pangan, keterbatasan fasilitas kesehatan, dan faktor geografis turut memperparah situasi. Ketika akses pangan terbatas, ibu cenderung mengonsumsi makanan yang tersedia secara lokal tanpa memperhatikan keseimbangan gizi, yang dapat memengaruhi komposisi energi dan kandungan zat gizi makro dalam ASI.

1.2.4 Metode *Semi Quantitative Food Frequency Questionnaire* (SQFFQ)

Metode *Semi Quantitative Food Frequency Questionnaire* (SQ-FFQ) merupakan instrumen yang digunakan untuk menilai pola konsumsi pangan berdasarkan frekuensi dan jumlah konsumsi makanan dalam periode tertentu. Teknik ini dirancang untuk mengidentifikasi kebiasaan makan jangka panjang yang berkaitan dengan risiko gizi kurang maupun gizi lebih. SQ-FFQ menanyakan frekuensi konsumsi (harian, mingguan, bulanan) sekaligus ukuran porsi standar sehingga mampu menghasilkan estimasi asupan pangan secara lebih akurat dibanding FFQ yang bersifat kualitatif (Sirajuddin *et al.*, 2018).

Dalam penyusunannya, SQ-FFQ diawali melalui tahap identifikasi daftar makanan yang lazim dikonsumsi populasi sasaran. Makanan tersebut dikelompokkan berdasarkan jenis, seperti makanan pokok, lauk hewani, lauk nabati, sayuran, dan buah. Hanya jenis makanan yang relevan dan memberikan kontribusi terhadap asupan energi serta zat gizi dimasukkan ke dalam kuesioner, sehingga proses wawancara lebih efisien dan data yang diperoleh lebih valid (Sirajuddin *et al.*, 2018).

Tabel 1. 1 Sintesis Variabel Pola Konsumsi

No	Peneliti (Tahun) dan Sumber Jurnal	Judul dan Nama Jurnal	Desain Penelitian dan Metode Analisis	Sampel	Temuan
1.	Kadek Edy Atana, Rilyani, Lidya Ariyanti (2021) https://ejurnalmalahayati.ac.id/index.php/kebidanan/article/download/4411/pdf	Hubungan Pengetahuan Status Gizi, Pola Makan, dan Pantangan Makanan dengan Kelancaran Produksi ASI pada Ibu Menyusui	Penelitian kuantitatif analitik dengan desain survei cross-sectional. Analisis data univariat dan bivariat menggunakan uji chi-square.	43 ibu menyusui di Puskesmas Way Kandis, Bandar Lampung, tahun 2020, diambil dengan teknik purposive sampling	Terdapat hubungan antara pengetahuan ibu menyusui dengan kelancaran produksi ASI ($p=0,004$), status gizi dengan kelancaran ASI ($p=0,004$), dan pola makan dengan kelancaran ASI ($p=0,001$). Tidak terdapat hubungan antara pantangan makanan dan kelancaran ASI ($p=0,157$). Disarankan ibu meningkatkan pengetahuan dan mengonsumsi makanan bergizi untuk mendukung produksi ASI.
2.	Raini Panjaitan, Windi Suastiani, Sari Desi Esta Ulina Sitepu, Bertalina Tarigan, Helida Handayani, Selamat Tuahta Sipayung (2023)	Keterkaitan Pola Makan Ibu Menyusui dengan	Penelitian kuantitatif dengan desain cross-sectional. Analisis	61 ibu menyusui dengan bayi usia 0-6 bulan di wilayah kerja	Mayoritas ibu memiliki pola makan sering (77,04%) dan

	https://ejournal.medistra.ac.id/index.php/JKG/article/download/2656/1320/24991	Frekuensi Pemberian ASI Eksklusif pada Bayi	data menggunakan uji chi-square untuk melihat hubungan pola makan ibu dengan frekuensi pemberian ASI eksklusif	Puskesmas Pegajahan, dipilih dengan purposive sampling	frekuensi menyusui lebih dari 8 kali/hari (78,68%). Terdapat hubungan signifikan antara pola makan ibu menyusui dengan frekuensi pemberian ASI eksklusif ($p=0,000$). Disarankan tenaga kesehatan konsisten memberikan konseling gizi kepada ibu menyusui.
3.	Nurul Asikin, Ns. Agrina, Rismadefi Woferst (2023) https://researchhub.id/index.php/jikki/article/download/1010/816/3406	Hubungan Pola Makan dengan Produksi ASI pada Ibu Menyusui	Penelitian deskriptif korelasional dengan pendekatan cross-sectional. Analisis bivariat menggunakan uji chi-square untuk melihat hubungan pola makan dengan produksi ASI	89 ibu menyusui di Puskesmas Payung Sekaki, Pekanbaru, diambil dengan purposive sampling	Mayoritas ibu dengan diet tidak adekuat tetap memiliki produksi ASI cukup (91,4%). Tidak terdapat hubungan signifikan antara pola makan dan produksi ASI pada ibu menyusui ($p=0,859$). Kesimpulan: pola makan tidak berpengaruh terhadap produksi

					ASI pada sampel penelitian ini.
4.	Erlinda Permatasari, Echa Kristina Ule (2023) https://journal.literasisains.id/index.php/insologi/article/download/2742/1385/13297	Hubungan Asupan Gizi dengan Produksi ASI Ibu Menyusui Bayi 0-6 Bulan Puskesmas Langa Kabupaten Ngada	Penelitian survei analitik dengan desain cross-sectional. Analisis menggunakan regresi berganda dan koefisien korelasi	75 ibu menyusui bayi 0-6 bulan di Puskesmas Langa, Ngada, diambil dengan simple random sampling	Variabel asupan lemak, karbohidrat, vitamin A, zinc, vitamin D, vitamin B12, dan sulfur berpengaruh positif terhadap produksi ASI. Hubungan moderat antara asupan gizi dan produksi ASI ($r=0,429$, determinasi 18,4%). Asupan lemak signifikan mempengaruhi produksi ASI ($p=0,030$). Disarankan ibu menyusui dan petugas Puskesmas meningkatkan informasi terkait sumber asupan gizi untuk mendukung produksi ASI.
5.	Annisa Restu Rofiana, Siti Fatimah Pradigdo, Dina Rahayuning Pangestuti (2021)	Hubungan Keragaman Pangan dengan	Penelitian observasional analitik dengan	60 ibu menyusui bayi usia 0-6 bulan di	Rerata skor keragaman pangan cukup tinggi (5,57),

	https://ejournal.undip.ac.id/index.php/mkmi/article/download/39301/20303	Kecukupan Gizi dan Status Gizi Ibu Menyusui di Daerah Pertanian Kecamatan Karangreja Kabupaten Purbalingga	desain cross-sectional. Analisis data menggunakan korelasi Pearson dan Rank Spearman untuk melihat hubungan keragaman pangan dengan kecukupan dan status gizi	Kecamatan Karangreja, Purbalingga, diambil dengan purposive sampling	tetapi kecukupan energi, protein, dan karbohidrat rendah; lemak dan vitamin A cukup. Keragaman pangan berhubungan dengan kecukupan vitamin A ($p=0,001$), protein berhubungan dengan LILA ($p=0,024$), persen lemak berhubungan dengan IMT dan LILA ($p=0,001$). Tidak ada hubung
--	---	--	---	--	---

1.2.5 Tinjauan Umum Tentang Status Gizi Ibu Menyusui

Status gizi adalah kondisi tubuh seseorang yang mencerminkan keseimbangan antara asupan zat gizi dan kebutuhan tubuh terhadap zat gizi tersebut. Pada ibu menyusui, status gizi menjadi penting karena menggambarkan kemampuan tubuh dalam menyediakan nutrisi untuk dirinya sendiri sekaligus mendukung produksi Air Susu Ibu (ASI) yang optimal. Kondisi gizi yang baik mendukung metabolisme tubuh, menjaga fungsi fisiologis normal, serta memastikan kebutuhan nutrisi selama masa laktasi terpenuhi (Sari *et al.*, 2021). Prinsip Penilaian Gizi menyatakan bahwa status gizi merupakan hasil interaksi antara asupan, penggunaan zat gizi oleh tubuh, dan kondisi kesehatan secara keseluruhan. Ibu dengan status gizi baik cenderung memiliki cadangan energi dan zat gizi makro maupun mikro yang cukup, sementara status gizi kurang dapat menurunkan kualitas maupun kuantitas ASI sehingga berdampak pada pemenuhan gizi bayi (Wardana *et al.*, 2016 dalam Sari *et al.*, 2021). Penilaian status gizi ibu menyusui dapat dilakukan melalui beberapa indikator antropometri, antara lain Indeks Massa Tubuh (IMT), Lingkar Lengan Atas (LILA), dan persentase berat badan terhadap tinggi badan. Ketiga indikator ini memberikan gambaran mengenai keseimbangan berat dan tinggi badan, cadangan lemak, serta risiko kekurangan energi kronik (KEK). Penggunaan indikator ini penting terutama di lapangan, karena praktis dan dapat memberikan informasi cepat terkait status gizi ibu.

a. Indeks Massa Tubuh (IMT)

Indeks Massa Tubuh merupakan indikator yang paling umum digunakan untuk menilai status gizi orang dewasa, termasuk ibu menyusui. Pengukuran ini dilakukan dengan membagi berat badan (kg) dengan kuadrat tinggi badan (m^2), sehingga diperoleh nilai yang mencerminkan proporsi berat terhadap tinggi badan. Nilai IMT membantu mengklasifikasikan apakah seseorang memiliki berat badan kurang, normal, berlebih, atau obesitas. Penelitian Ramadhanti *et al.*, (2023) menunjukkan bahwa IMT ibu menyusui mencerminkan simpanan energi dan lemak tubuh yang dibutuhkan selama laktasi. Ibu dengan IMT normal ($18,5\text{--}24,9\text{ kg/m}^2$) dianggap memiliki status gizi baik dan mampu memproduksi ASI dengan kandungan gizi seimbang. Sebaliknya, IMT rendah ($<18,5\text{ kg/m}^2$) menunjukkan risiko KEK yang dapat menurunkan produksi ASI dan pertumbuhan bayi, sedangkan IMT tinggi ($>25\text{ kg/m}^2$) meningkatkan risiko gangguan metabolik yang juga dapat memengaruhi kualitas ASI.

b. Persentase Berat Badan terhadap Tinggi Badan

Indikator lain yang digunakan untuk menilai status gizi adalah perbandingan berat badan aktual terhadap berat badan ideal berdasarkan tinggi badan. Persentase ini dihitung dengan rumus:

Persentase Berat Badan terhadap Tinggi Badan

$$= \frac{\text{Berat Badan Aktual}}{\text{Berat Badan Ideal}} \times 100\%$$

Nilai 90–110% menunjukkan status gizi normal, <90% menunjukkan gizi kurang, dan >110% menunjukkan gizi lebih.

Indikator ini memberikan gambaran sederhana mengenai proporsi berat badan terhadap tinggi badan dan sering digunakan sebagai alternatif IMT apabila data tinggi badan atau berat badan sulit diperoleh secara akurat. Menurut Depkes (2005) dalam Sari *et al.*, (2021) indikator ini juga berguna untuk memantau perubahan status gizi ibu selama periode menyusui karena dapat menunjukkan adanya penurunan atau peningkatan berat badan yang signifikan akibat perubahan metabolisme atau pola makan.

1.2.6 Faktor-Faktor yang Memengaruhi Status Gizi Ibu

Keseimbangan status gizi ibu mencerminkan hubungan antara asupan zat gizi dan kebutuhan fisiologis tubuh. Pada ibu menyusui, keseimbangan ini menjadi lebih penting karena selain memenuhi kebutuhan nutrisi diri sendiri, ibu juga harus menyediakan energi dan zat gizi yang cukup untuk produksi Air Susu Ibu (ASI) (Jalwani *et al.*, 2023). Asupan makanan harian menjadi faktor utama yang menentukan status gizi. Ibu yang mengonsumsi makanan bervariasi, mencakup sumber energi, protein, lemak sehat, vitamin, dan mineral, cenderung memiliki status gizi yang baik. Sebaliknya, pola konsumsi monoton yang didominasi makanan olahan atau rendah gizi dapat menyebabkan defisiensi zat gizi tertentu. Selain itu, keterbatasan ekonomi seringkali membatasi akses ibu terhadap pangan bergizi, sehingga lebih memilih makanan murah yang tinggi lemak dan karbohidrat sederhana, yang meningkatkan risiko malnutrisi maupun obesitas tersembunyi (*hidden hunger*). Darubekti & Hanum., (2023).

Kondisi kesehatan ibu juga memengaruhi status gizi. Penyakit kronis seperti diabetes, hipertensi, atau gangguan gastrointestinal dapat menurunkan kemampuan tubuh dalam menyerap zat gizi, sementara infeksi meningkatkan kebutuhan energi dan protein akibat meningkatnya aktivitas sistem imun. Selain itu, kesehatan mental berperan penting dalam menentukan pola makan; stres, kecemasan, dan depresi dapat menurunkan nafsu makan atau mendorong perilaku makan yang tidak sehat. Studi Rahmadani *et al* (2023) menunjukkan bahwa individu dengan status sosial ekonomi rendah memiliki risiko lebih tinggi mengalami masalah kesehatan yang kemudian berdampak pada status gizinya.

Aktivitas fisik merupakan faktor tambahan yang berperan dalam keseimbangan energi tubuh. Aktivitas yang seimbang dapat membantu mempertahankan berat badan ideal, memperbaiki metabolisme, dan meningkatkan efisiensi penggunaan energi. Namun, aktivitas fisik yang berlebihan tanpa asupan energi yang cukup justru dapat menimbulkan

defisit energi dan menurunkan cadangan nutrisi. Status sosial ekonomi berpengaruh terhadap tingkat aktivitas fisik; kelompok berpendapatan tinggi lebih mudah mengakses fasilitas olahraga dan lingkungan yang mendukung gaya hidup sehat, sementara kelompok berpendapatan rendah sering terjebak pada pola hidup sedentari, yang meningkatkan risiko obesitas dan gangguan metabolik (Husni *et al.*, 2024).

Selain itu, faktor sosial ekonomi menjadi determinan kuat dalam menentukan status gizi ibu. Pendapatan keluarga memengaruhi kemampuan memperoleh makanan bergizi, akses layanan kesehatan, serta pendidikan gizi. Tingkat pendidikan ibu sangat memengaruhi perilaku gizi; ibu berpendidikan tinggi cenderung memahami pentingnya pola makan seimbang, kebersihan pangan, dan pengaturan waktu makan. Sebaliknya, pendidikan rendah dikaitkan dengan pola konsumsi kurang sehat dan kesadaran gizi yang terbatas, sehingga risiko malnutrisi atau obesitas meningkat. Penelitian Butarbutar *et al* (2025) menegaskan hubungan kuat antara tingkat pendidikan dan perilaku kesehatan, terutama pada kelompok sosial ekonomi rendah.

Lingkungan sosial dan budaya juga berperan dalam membentuk kebiasaan gizi. Pantangan makanan atau kepercayaan tradisional selama masa menyusui dapat menurunkan asupan nutrisi penting. Dukungan keluarga dan komunitas yang baik dapat memperkuat motivasi untuk menerapkan pola makan sehat dan menjaga status gizi ibu. Selain itu, akses terhadap fasilitas kesehatan dan pangan bergizi sangat dipengaruhi oleh kondisi ekonomi wilayah. Di daerah dengan tingkat kemiskinan tinggi, keterbatasan infrastruktur dan harga pangan bergizi yang tinggi menjadi hambatan utama. Oleh karena itu, intervensi publik melalui edukasi gizi, pemberdayaan perempuan, dan perbaikan lingkungan menjadi penting untuk meningkatkan status gizi ibu menyusui di Kecamatan Galesong, Kabupaten Takalar.

Penelitian Muhrifan *et al* (2020) menjelaskan bahwa status gizi ibu menyusui, khususnya terkait kondisi Kekurangan Energi Kronis (KEK), berhubungan erat dengan komposisi lemak dalam ASI. Ibu dengan KEK terbukti memiliki kadar asam oleat yang lebih rendah dibandingkan ibu dengan status gizi normal. Hal ini menunjukkan bahwa cadangan energi dan lemak tubuh memainkan peran penting dalam proses laktasi, terutama dalam penyediaan asam lemak yang menjadi komponen utama ASI. Hasil penelitian tersebut menegaskan bahwa kecukupan asupan energi dan kualitas pola konsumsi tidak hanya memengaruhi status gizi ibu, tetapi juga berpengaruh langsung terhadap kualitas ASI. Dengan demikian, penelitian ini memperkuat teori bahwa status gizi ibu menyusui dipengaruhi oleh pola konsumsi, kecukupan energi, serta kondisi metabolik yang memengaruhi cadangan lemak tubuh.

Tabel 1. 2 Sintesis Variabel Status Gizi Ibu Menyusui

No	Peneliti (Tahun) dan Sumber Jurnal	Judul dan Nama Jurnal	Desain Penelitian dan Metode Analisis	Sampel	Temuan
1.	Dita Ardianti, Nur Al-Faida, Nur Susan Iriyanti Ibrahim (2023) https://jurnal.stikespersadanabire.ac.id/JIHA/article/download/21/3	Hubungan Pengetahuan Ibu Menyusui terhadap Status Gizi Bayi 0-6 Bulan dan Tingkat Kecukupan Gizi Ibu di Puskesmas Karang Tumaritis	Penelitian kuantitatif observasional analitik dengan desain cross-sectional. Analisis data menggunakan uji statistik untuk melihat hubungan antara pengetahuan ibu dengan status gizi bayi dan kecukupan gizi ibu	30 ibu menyusui di Puskesmas Karang Tumaritis, Nabire, Februari–Juli 2023, total sampling	Terdapat hubungan signifikan antara pengetahuan ibu dengan status gizi bayi ($p=0,00$) dan kecukupan energi ibu ($p=0,02$). Tidak terdapat hubungan signifikan antara pengetahuan ibu dengan kecukupan protein ($p=0,09$) dan lemak ($p=0,08$). Disarankan penelitian ini menjadi referensi untuk pengembangan penelitian terkait gizi ibu menyusui dan pemberian ASI eksklusif.
2.	Wardatus Zahro, Dina Rahayuning Pangestuti, Laksmi Widajanti (2016) http://download.garuda.kemdikbud.go.id/article.php?article=1424384&val=4700&t	Pola Pemberian Air Susu Ibu (ASI) dan Status Gizi Ibu Menyusui di	Penelitian observasional analitik dengan desain cross-sectional. Analisis	34 ibu menyusui di Puskesmas Kedungmundu, dibagi menjadi kelompok ASI	Tidak terdapat hubungan signifikan antara pola pemberian ASI dengan BMI ibu

	itle=POLA%20PEMBERIAN%20AIR%20SUSU%20IBU%20ASI%20DAN%20STATUS%20GIZI%20IBU%20MENYUSUI%20DI%20WILAYAH%20KERJA%20PUSKESMAS%20KEDUNGUMUNDU%20KOTA%20SEMARANG	Wilayah Kerja Puskesmas Kedungmundu, Kota Semarang	data menggunakan univariat dan bivariat (Chi-Square dan Rank Spearman) untuk melihat hubungan pola pemberian ASI dengan status gizi ibu	eksklusif dan non-eksklusif, diambil dengan purposive sampling	($p=0,132$), MUAC ($p=0,452$), dan persen lemak tubuh ($p=0,730$). Disarankan Puskesmas meningkatkan cakupan ASI eksklusif untuk mendukung status gizi ibu tetap normal.
3.	Sarah Melati Davidson, Eka Lia, Dary (2024) https://e-journal.pts-stikescirebon.ac.id/index.php/kesehatan/article/view/410	Gambaran Kecukupan Gizi dan Status Gizi Ibu Menyusui di Puskesmas Sidorejo Lor Kota Salatiga	Penelitian kuantitatif dengan desain cross-sectional. Analisis data menggunakan kuesioner, Food Recall 2x24 jam, dan pengukuran antropometri.	51 ibu menyusui di Puskesmas Sidorejo Lor, Salatiga, diambil dengan accidental sampling	Mayoritas responden berstatus gizi normal (52,9%), overweight (19,6%), dan obesitas (25,5%). Tingkat kecukupan energi dan makronutrien paling rendah berada pada kategori defisit berat. Tidak terdapat hubungan signifikan antara kecukupan gizi dan status gizi ibu ($p>0,05$), kemungkinan karena

					pembatasan asupan untuk menurunkan berat badan. Disarankan penelitian lanjutan untuk menganalisis faktor lain yang memengaruhi status gizi ibu menyusui.
4.	Ratna Zahara, Tabitha Javingkan Siregar (2022) https://journal.ipm2kpe.or.id/index.php/JOTING/article/view/4769/2890	Perilaku Makan Ibu Menyusui dengan Status Gizi Bayi 0-6 Bulan	Penelitian survey analitik dengan desain cross-sectional. Analisis data menggunakan uji chi-square	41 ibu menyusui dan bayi 0-6 bulan di Helvetia Tengah, diambil dengan simple random sampling	Mayoritas bayi berstatus gizi normal (87,8%) dan 78% ibu memiliki perilaku makan baik. Terdapat hubungan signifikan antara perilaku makan ibu menyusui dengan status gizi bayi 0-6 bulan.
5.	Silvia Mawarti Perdana, La Ode Reskiaddin, Vinna Rahayu Ningsih (2023) https://online-journal.unja.ac.id/JSSM/article/download/26070/15911	Edukasi Gizi Keberhasilan Menyusui pada Masa 1000 Hari Pertama Kehidupan	Pengabdian masyarakat dengan intervensi edukasi gizi dan demo pengolahan makanan/minuman bergizi seimbang. Analisis perbedaan skor	Anggota Asosiasi Ibu Menyusui Indonesia (AIMI) Daerah Jambi	Edukasi gizi meningkatkan pengetahuan peserta secara signifikan, skor tes meningkat dari 60 menjadi 92. Disimpulkan edukasi gizi efektif mendukung

			pengetahuan sebelum dan sesudah edukasi		keberhasilan menyusui pada masa 1000 HPK.
--	--	--	---	--	---

1.3 Rumusan Masalah

Apakah terdapat hubungan antara pola konsumsi dengan status gizi ibu menyusui di wilayah pesisir Galesong Kabupaten Takalar?

1.4 Tujuan Penelitian

1.4.1 Tujuan Umum

Mengetahui hubungan antara pola konsumsi dengan status gizi ibu menyusui di wilayah pesisir Galesong Kabupaten Takalar

1.4.2 Tujuan Khusus

3. Menilai pola konsumsi ibu menyusui meliputi frekuensi makan, jenis dan jumlah makanan yang dikonsumsi.
4. Menilai status gizi ibu menyusui berdasarkan indikator antropometri.
5. Menganalisis hubungan antara pola konsumsi dengan status gizi ibu menyusui di wilayah pesisir Galesong Kabupaten Takalar.

1.5 Manfaat Penelitian

1.5.1 Manfaat Ilmiah

Penelitian ini memberikan kontribusi bagi pengembangan ilmu gizi masyarakat dengan menambah bukti empiris mengenai hubungan pola konsumsi dan status gizi ibu menyusui. Hasilnya dapat memperkaya literatur terkait pengaruh asupan energi dan zat gizi terhadap kondisi gizi ibu selama masa laktasi.

1.5.2 Manfaat Institusi

Bagi Puskesmas di wilayah pesisir Galesong Kabupaten Takalar, penelitian ini dapat menjadi dasar perencanaan dan evaluasi program gizi ibu menyusui. Temuan penelitian juga dapat dimanfaatkan dalam penguatan edukasi, konseling gizi, serta kegiatan posyandu.

1.5.3 Manfaat Praktis

Penelitian ini bermanfaat bagi peneliti sebagai media pengembangan keterampilan analisis gizi masyarakat. Bagi ibu menyusui, hasil penelitian dapat menjadi informasi untuk memperbaiki pola konsumsi demi mendukung kesehatan ibu dan kualitas ASI.

1.6 Definisi Operasional dan Kriteria Objektif

Tabel 1. 3 Definisi Operasional Dan Kriteria Objektif

Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Kriteria Objektif	Skala
Pola Konsumsi	Pola konsumsi pangan yang menggambarkan susunan jenis, jumlah, dan frekuensi makanan yang dikonsumsi seseorang dalam periode tertentu.	Kuesioner <i>Semi Quantitative Food Frequency Questionnaire</i> (SQ-FFQ)	Pola makan: a. Kode 0 (Cukup) memenuhi 3 subvariabel (jenis, jumlah, frekuensi) b. Kode 1 (Kurang): memenuhi < 3 subvariabel Jenis makanan: Kelompok jenis makanan yang dikonsumsi sehari-hari seperti makanan pokok, lauk hewani, lauk nabati, sayur, dan buah a. Cukup ≥ 5 kelompok makanan b. Kurang < 5 kelompok makanan Jumlah kalori: Banyaknya energi dari makanan yang dikonsumsi responden dibandingkan dengan kebutuhan energi a. Defisit berat: < 70% AKG b. Defisit sedang: 70–79% AKG c. Defisit ringan: 80–89% AKG d. Normal: 90–119% AKG e. Kelebihan: $\geq 120\%$ AKG Frekuensi makan: Jumlah waktu mengonsumsi makanan utama dalam satu hari a. Baik: 3 kali/hari makanan utama	Ordinal

Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Kriteria Objektif	Skala
			b. Tidak baik: < 3 atau > 3 kali/hari makanan utama (Afrilia & Festilia, 2018)	
Status Gizi Ibu Menyusui	Status gizi ibu menyusui adalah keadaan gizi yang ditentukan berdasarkan ukuran antropometri seperti Indeks Massa Tubuh (IMT) (Indirani, 2022)	- Berat badan diukur menggunakan timbangan digital presisi 0,1 kg. - Tinggi badan menggunakan microtoise/stadiometer. - IMT dihitung dengan rumus: $IMT = \frac{BB \text{ (kg)}}{(TB \text{ (m)})^2}$	- Kurus: $IMT < 18,5 \text{ kg/m}^2$ - Normal: $IMT 18,5\text{--}24,9 \text{ kg/m}^2$ - Gemuk: $IMT 25\text{--}29,9 \text{ kg/m}^2$ - Obesitas: $IMT \geq 30 \text{ kg/m}^2$ (Fitriyah & Setyaningtyas, 2020)	Ordinal

BAB II

METODE PENELITIAN

2.1 Jenis Penelitian

Penelitian ini pada awalnya dirancang dengan desain studi longitudinal untuk mengikuti ibu hamil di wilayah pesisir meliputi tiga kecamatan di Galesong, Kabupaten Takalar sejak masa kehamilan hingga periode menyusui, sehingga perubahan pola konsumsi dan status gizi dapat diamati secara berkelanjutan. Namun, pada pelaksanaannya penelitian ini menggunakan desain *cross sectional* sebagai pendekatan utama. Desain *cross sectional* merupakan metode penelitian observasional yang mengukur variabel independen dan variabel dependen secara bersamaan pada satu waktu tanpa memberikan intervensi (Sofya *et al.*, 2024). Pendekatan ini memungkinkan peneliti untuk memperoleh gambaran kondisi aktual subjek penelitian sekaligus mengidentifikasi hubungan antara pola konsumsi ibu menyusui dengan status gizinya pada titik waktu yang sama (Acharya *et al.*, 2022). Pemilihan metode *cross sectional* didasarkan pada pertimbangan efisiensi, karena desain ini mampu menghasilkan data yang cepat, praktis, serta sesuai dengan tujuan penelitian deskriptif analitik yang berfokus untuk menilai hubungan antar variabel dalam satu periode pengamatan (Rasouli *et al.*, 2021).

2.2 Lokasi dan Waktu Penelitian

2.2.1 Lokasi Penelitian

Penelitian ini akan dilaksanakan di wilayah kerja Puskesmas Galesong Selatan, Galesong, Kabupaten Takalar. Pemilihan lokasi ini didasarkan pada ketersediaan jumlah ibu menyusui yang mencukupi sebagai sampel, kemudahan akses, serta belum adanya penelitian sebelumnya yang mengkaji hubungan pola konsumsi dengan status gizi ibu menyusui di wilayah tersebut.

2.2.2 Waktu Penelitian

Penelitian ini direncanakan berlangsung selama dua bulan, yaitu dari Desember Tahun 2025 hingga Januari Tahun 2026.

2.3 Populasi dan Sampel

2.3.1 Populasi Penelitian

Populasi dalam penelitian ini Adalah seluruh ibu menyusui yang memiliki bayi berusia 0-6 bulan di wilayah kerja Puskesmas Galesong Selatan, Kabupaten Takalar, dengan jumlah total 120 orang yang diperoleh dari data sekunder Puskesmas Bontomarannu, Puskesmas Bontokassi, Puskesmas Aeng Towa, Puskesmas Galesong Utara, Puskesmas Galesong dan Puskesmas Bontomangape.

2.3.2 Sampel Penelitian

Sampel adalah sebagian anggota populasi yang dipilih untuk mewakili karakteristik populasi secara keseluruhan. Dalam penelitian kuantitatif, pengambilan sampel dilakukan agar peneliti dapat memperoleh gambaran atau estimasi terhadap populasi tanpa harus meneliti seluruh individu. Pemilihan sampel harus mempertimbangkan kesesuaian dengan tujuan penelitian sehingga data yang diperoleh valid dan dapat digeneralisasikan (Setia, 2022). Pada penelitian ini, sampel adalah ibu

menyusui yang memiliki bayi usia 0–6 bulan di wilayah kerja Puskesmas Galesong Selatan, Galesong, Galesong Utara, Kabupaten Takalar yang sesuai kriteria inklusi dan eksklusi

2.3.3 Teknik Pengambilan Sampel

Pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan teknik *purposive sampling* dengan memperhatikan kriteria inklusi dan kriteria eksklusi. Teknik ini banyak digunakan dalam penelitian kesehatan masyarakat, terutama ketika peneliti membutuhkan subjek dengan karakteristik khusus yang relevan dengan variabel yang diteliti (Etikan & Bala, 2019). Penentuan populasi dilakukan berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi berikut:

- a. Kriteria Inklusi
 1. Ibu menyusui yang bersedia menjadi responden dan menandatangani *informed consent*.
 2. Ibu yang memiliki bayi berusia 0–6 bulan pada saat penelitian berlangsung.
 3. Ibu menyusui yang mampu berkomunikasi dengan baik dan jelas.
- b. Kriteria Eksklusi
 1. Ibu menyusui yang memiliki riwayat penyakit serius yang dapat memengaruhi status gizi atau proses menyusui.
 2. Ibu menyusui yang menolak atau tidak bersedia mengisi kuesioner secara lengkap.

2.4 Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian merupakan alat yang digunakan untuk mengukur fenomena yang diamati dalam masyarakat atau populasi penelitian. Instrumen penelitian ini digunakan untuk mengumpulkan informasi mengenai pola konsumsi dan status gizi ibu menyusui. Instrumen pada penelitian ini termasuk instrumen terstruktur yang disusun dalam bentuk kuesioner, serta alat ukur antropometri. Penelitian ini menggunakan dua jenis instrumen, yaitu instrumen kuesioner dan instrumen pengukuran langsung.

1. Lembar persetujuan (*informed consent*) yang berisi persetujuan responden (ibu menyusui) sebelum terlibat dalam penelitian.
2. Instrumen pola konsumsi (SQ-FFQ), digunakan untuk menilai pola konsumsi ibu menyusui berdasarkan jenis makanan, frekuensi konsumsi, dan ukuran porsi. Instrumen ini terdiri atas daftar kelompok makanan seperti makanan pokok, lauk pauk, sayur, buah, dan minuman. Setiap item memiliki kategori frekuensi berupa: tidak pernah, 1–3 kali/bulan, 1–2 kali/minggu, 3–6 kali/minggu, dan ≥ 1 kali/hari. Ukuran porsi dinilai dalam satuan gram atau ukuran rumah tangga (URT). Instrumen SQ-FFQ ini difungsikan untuk memperoleh informasi asupan makanan secara semi-kuantitatif.
3. Instrumen antropometri, digunakan untuk mengukur status gizi ibu menyusui melalui:
 - a. Berat badan, diukur menggunakan timbangan digital.

2.5 Pengumpulan Data

2.5.1 Data Primer

Data primer merupakan data yang diperoleh langsung dari objek yang diteliti melalui wawancara menggunakan kuesioner dan melalui pengukuran antropometri. Data primer dalam penelitian ini mencakup

identitas responden, data pola konsumsi menggunakan kuesioner SQ-FFQ, serta hasil pengukuran status gizi. Pengumpulan data dilakukan dengan bantuan kuesioner yang telah disusun serta alat ukur antropometri yang telah dipersiapkan sebelumnya sebagai alat utama penelitian.

2.5.2 Data Sekunder

Data sekunder merupakan data yang diperoleh tidak langsung dari responden, tetapi melalui sumber lain seperti laporan puskesmas, buku register, arsip, dan data administrasi wilayah. Data sekunder dalam penelitian ini diperoleh dari Puskesmas Galesong Selatan, Galesong, Galesong Utara berupa jumlah ibu menyusui bayi usia 0–6 bulan yang menjadi populasi penelitian, serta data umum profil puskesmas dan kondisi wilayah kerja.

2.6 Pengolahan dan Analisis Data

2.6.1 Pengolahan Data

Data yang telah dikumpulkan diolah dengan metode berbasis komputer sesuai kategori dari setiap instrumen penelitian. Tahapan pengolahan data dilakukan melalui proses sebagai berikut:

a. *Editing*

Editing adalah proses pemeriksaan kelengkapan, ketepatan, dan konsistensi jawaban kuesioner yang telah dikumpulkan, untuk menghindari kemungkinan kesalahan atau data yang tidak logis

b. *Coding*

Coding adalah pemberian kode angka pada jawaban responden, seperti kode frekuensi konsumsi makanan pada SQ-FFQ, kode kategori IMT, agar data lebih mudah dianalisis.

c. *Entry*

Entry adalah proses memasukkan data dari kuesioner ke dalam perangkat lunak komputer (SPSS atau Excel) agar dapat dilakukan pengolahan dan analisis lebih lanjut.

d. *Cleaning*

Cleaning adalah pemeriksaan ulang terhadap data yang telah dientri untuk memastikan tidak terdapat kesalahan input, data ganda, atau ketidaksesuaian sebelum dilakukan analisis statistik.

2.6.2 Analisis Data

Data yang telah dikumpulkan kemudian diolah dan diberi makna sehingga dapat digunakan untuk menjawab rumusan masalah dan mencapai tujuan penelitian. Dalam penelitian, analisis data berfungsi sebagai suatu proses untuk mencari, menata, dan mengorganisasikan informasi secara sistematis berdasarkan hasil wawancara, kuesioner, maupun hasil pengukuran, sehingga dapat diinterpretasikan dengan tepat dan objektif. Pada penelitian ini, proses pengolahan dan analisis data dilakukan dengan pendekatan kuantitatif menggunakan bantuan perangkat lunak statistik SPSS (*Statistical Package for the Social Sciences*). Analisis dilakukan untuk mengetahui gambaran pola konsumsi ibu menyusui serta status gizi, dan untuk melihat ada tidaknya hubungan antara kedua variabel tersebut.

a. Analisis Univariat

Analisis univariat bertujuan untuk menggambarkan karakteristik setiap variabel penelitian, seperti distribusi umur, frekuensi konsumsi

makanan, dan IMT. Hasil analisis disajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi dan persentase untuk memberikan gambaran umum data penelitian.

b. Analisis Bivariat

Analisis bivariat dilakukan untuk mengetahui hubungan antara variabel independen (pola konsumsi) dengan variabel dependen (status gizi ibu menyusui). Pengujian hipotesis dilakukan menggunakan uji Chi-Square dengan tingkat signifikansi $\alpha = 0,05$. SPSS digunakan dalam uji ini, dan hasilnya digunakan untuk menguji hipotesis penelitian.

- 1) Jika nilai $p < 0,05$, maka H_0 ditolak dan H_a diterima, artinya terdapat hubungan yang signifikan antara pola konsumsi dan status gizi ibu menyusui.
- 2) Jika nilai $p \geq 0,05$, maka H_0 diterima dan H_a ditolak, artinya tidak terdapat hubungan yang signifikan antara pola konsumsi dan status gizi ibu menyusui.

2.7 Penyajian Data

Penyajian data dilakukan dalam bentuk tabel sederhana dan jelas, yang dilengkapi dengan narasi penjelasan untuk mempermudah interpretasi hasil penelitian. Setiap tabel ditampilkan sesuai urutan hasil analisis dan mendukung pembahasan penelitian.

2.8 Etik Penelitian

Penelitian ini telah mendapat persetujuan dari komisi etik Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin nomor 1137/UN4.14.1/TP.01.02/2026 yang telah disahkan pada tanggal 09 April 2026.