

HUBUNGAN PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF DENGAN STATUS GIZI BALITA

*Helmi Rumbo, Astin

Profesi Ners, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Indonesia Jaya, Indonesia

Vol. 1, No. 01,
Januari 2019

ISSN online:
XXXX-XXX

Korespondensi *

Dosen PSIK STIK - IJ

eMail:

helmi.rumbo@gmail.com

Katulistiwa



ABSTRAK

Sasaran pembangunan kesehatan tahun 2025 adalah meningkatnya derajat kesehatan masyarakat, salah satu indikatornya dengan menurunnya prevalensi gizi kurang pada balita. Pada pemantauan status gizi tahun 2017, Persentase Nasional Balita yang mengalami gizi buruk sebanyak 3,80% dan gizi kurang 14%; sedangkan persentase Provinsi Sulawesi Tengah lebih tinggi dari angka nasional yaitu 6,2 % dan 19,90%. Kabupaten Sigi menduduki peringkat kelima terbesar dari 13 kabupaten di Sulawesi Tengah, untuk kategori balita gizi buruk (42 kasus). Penelitian ini bertujuan untuk melihat hubungan riwayat pemberian ASI eksklusif dengan status gizi Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Palolo. Jenis penelitian ini adalah survei analitik dengan desain *case control*. Penelitian ini dilakukan pada bulan September 2018 di Wilayah Kerja Puskesmas Palolo. Target populasi yaitu anak usia 1 – 5 tahun dengan kasus gizi kurang. Total sampel berjumlah 50 balita. Teknik pengambilan sampel dilakukan dengan teknik *purposive sampling*, yang terbagi atas 25 balita untuk grup kasus dan 25 balita untuk grup kontrol. Hasil analisis univariat menunjukkan pada grup kasus terdapat 6 balita (24%) yang memiliki riwayat pemberian ASI eksklusif dan 19 balita (76%) tidak; pada grup kontrol terdapat 20 balita (80%) yang memiliki riwayat pemberian ASI eksklusif dan 5 balita (20%) tidak. Hasil analisis bivariat menunjukkan bahwa nilai P dari hubungan riwayat pemberian ASI eksklusif dengan status gizi balita tahun adalah 0,000 dengan OR 12,667. Kesimpulan dari penelitian ini adalah sebagian besar balita pada grup kasus (yang mengalami status gizi di bawah garis merah), tidak memiliki riwayat konsumsi ASI eksklusif. Saran, kiranya para petugas kesehatan setempat untuk menyusun rencana strategis terkait promosi kepada seluruh kalangan usia di desa Palolo, tentang pentingnya pemberian ASI pada Balita.

Kata Kunci : ASI, Eksklusif, Gizi

ABSTRACT

The target of health development in 2025 is to increase the degree of public health, one of the indicators is by the decrease in the prevalence of malnutrition in children under five. In monitoring nutritional status in 2017, the National Percentage of Toddlers experiencing severe malnutrition was 3.80% and undernutrition was 14%; while the percentage of Central Sulawesi Province is higher than the national figure of 6.2% and 19.90%. The District of Sigi ranks fifth largest out of 13 districts in Central Sulawesi, in the category of malnutrition toddlers (42 cases). This study aims to look at the relationship between the histories of exclusive breastfeeding with the nutritional status of toddlers in the work area of Palolo Community Health Care Center. The research design is an analytic survey with case control. This research was conducted in September 2018 in the Work Area of Palolo Community Health Care Center. The target population were children aged 1-5 years with cases of malnutrition. The total sample is 50 toddlers. The sampling technique by use purposive sampling method, which is divided into 25 toddlers for the case group and 25 toddlers for the control group. Univariate analysis results showed that in the case group there were 6 toddlers (24%) who had a history of exclusive breastfeeding and 19 toddlers (76%) did not; in the control group there were 20 toddlers (80%) who had a history of exclusive breastfeeding and 5 toddlers (20%) did not. The results of the bivariate analysis showed that the P-value of the relationship between the history of exclusive breastfeeding and nutritional status of children under five years was 0,000 with an OR of 12,667. The conclusion of this study is that most of the children under five in the case group (who experienced nutritional status below the red line), did not have a history of exclusive breastfeeding consumption. Suggestions, may the local health workers to prepare a strategic plan related to promotion to all age groups in the village of Palolo, about the importance of breastfeeding for Toddlers.

Keywords: ASI, Exclusive, Nutrition

PENDAHULUAN

Pemberian Air Susu Ibu atau disingkat ASI pada bayi erat hubungannya dengan kondisi gizi kurang dan gizi lebih (gemuk) pada anak. ASI merupakan sumber energi dan nutrisi terpenting pada anak usia 6 - 24 bulan. ASI memenuhi lebih dari setengah kebutuhan energi pada anak usia 6 - 12 bulan dan sepertiga dari kebutuhan energi pada anak usia 12 - 24 bulan. ASI juga merupakan sumber nutrisi yang penting pada proses penyembuhan ketika anak sakit (Pusdatin, 2018).

Situasi gizi di dunia saat ini, tercatat estimasi sebanyak 238 juta balita mengalami gangguan nutrisi (malnutrisi): 149 juta balita pendek / *stunting*, 49 juta balita kurus / *wasting*, dan 40 juta balita gemuk / *overweight* (WHO, 2019). Hampir 3 dari 10 anak berusia di bawah lima tahun menderita *stunting* atau terlalu pendek untuk usia mereka, sedangkan 1 dari 10 kekurangan berat badan atau terlalu kurus untuk usia mereka. Sepertiga anak usia sekolah dasar kelebihan berat badan atau obesitas (Unicef, 2019).

Data menunjukkan bahwa, pada tahun 2018 terdapat 5,3 juta kematian balita secara global; yaitu 15.000 kematian per hari; dengan angka kematian adalah 39 kematian balita per 1.000 kelahiran hidup; atau 1 dari 26 balita meninggal sebelum usia 5 tahun.

Salah satu faktor resiko dari kematian balita adalah malnutrisi. Malnutrisi dengan riwayat penyakit penyerta seperti Diare, Pneumonia dan Malaria menyumbang 45 % pada penyebab kematian balita di Dunia (WHO, 2019).

Berdasarkan Profil Kesehatan Indonesia 2018 tercatat bahwa 3,90% balita mengalami gizi buruk, 3,80% gizi kurang, 3,10%; 11,50% balita sangat pendek, 19,30% pendek; 3,50% balita sangat kurus, 6,70% kurus, 8% balita gemuk. Pada pemantauan status gizi tahun 2017, Persentase Nasional Balita yang mengalami gizi buruk sebanyak 3,80% dan gizi kurang 14%; sedangkan persentase Provinsi Sulawesi Tengah lebih tinggi dari angka nasional yaitu 6,20% dan 19,90%. Kabupaten Sigi menduduki peringkat kelima terbesar dari 13 kabupaten di Sulawesi Tengah.

Nutrisi yang adekuat sangat penting untuk pertumbuhan dan perkembangan. Memberikan ASI dan memberikan susu formula merupakan cara pemberian nutrisi yang dapat diterima pada bayi baru lahir dan bayi. Bayi baru lahir membutuhkan cairan 140 – 160 ml/Kg/hari; Kalori 105 – 108 kkal/Kg/hari. Berdasarkan komponennya, ASI lebih unggul dari semua metode pemberian susu pengganti, sebab ASI mengandung nutrisi yang komplet untuk bayi (Terri Kyle, 2018). ASI tersusun dari Laktosa, Lipid, Asam lemak tak-jenuh ganda dan asam amino. Rasio protein dadih terhadap kasein dalam ASI membuatnya siap dicerna. Tingginya konsentrasi lemak dan keseimbangan asam amino dapat berkontribusi terhadap mielinasi yang sesuai untuk system saraf. Konsentrasi zat besi dalam ASI lebih kecil dari susu formula, tetapi zat besi memiliki peningkatan bioavailabilitas dan cukup untuk memenuhi kebutuhan bayi di usia 4 sampai 6 bulan pertama kehidupan. Selain untuk melengkapi nutrisi, perlindungan imunologi ditransfer dari ibu ke bayi melalui ASI dan ikatan kasih sayang juga menjadi meningkat (Terri Kyle, 2018).

ASI adalah sumber asupan nutrisi bagi bayi baru lahir, yang mana sifat ASI bersifat eksklusif sebab pemberiannya berlaku pada bayi berusia 0 bulan sampai 6 bulan. Dalam fase ini harus diperhatikan dengan benar mengenai pemberian dan kualitas ASI agar tidak mengganggu tahap perkembangan bayi selama enam bulan pertama semenjak hari pertama lahir (HPL), mengingat periode tersebut merupakan periode emas perkembangan anak sampai menginjak usia 2 tahun. Pemberian ASI dapat menurunkan risiko Penyakit Infeksi Akut seperti Diare, Pneumonia, Infeksi Telinga, Haemophilus Influenza, Meningitis, Dan Infeksi Saluran Kemih. Bayi yang tidak diberi ASI akan rentan terhadap penyakit infeksi. Kejadian bayi dan balita menderita penyakit infeksi yang berulang akan mengakibatkan terjadinya balita dengan gizi buruk dan kurus (Pusdatin, 2018).

Untuk mencapai keberhasilan menyusui memerlukan dukungan pemerintah, dunia usaha dan semua lapisan masyarakat secara terus menerus dan berkelanjutan. Menurut Peraturan Pemerintah Nomor 33 Tahun 2012 tentang Pemberian Air Susu Ibu Eksklusif, air susu ibu atau disingkat ASI adalah cairan hasil sekresi kelenjar payudara ibu. ASI eksklusif adalah ASI yang diberikan kepada bayi sejak dilahirkan selama enam bulan tanpa menambahkan dan/atau mengganti dengan makanan atau minuman lain. Berdasarkan Pasal 6 dalam peraturan pemerintah yang sama, setiap ibu yang melahirkan harus memberikan ASI eksklusif kepada bayi yang dilahirkannya. Pola pemberian makanan terbaik untuk bayi baru lahir sampai usia 2 tahun meliputi: Memberikan ASI pada bayi segera dalam waktu satu jam setelah lahir; Memberikan hanya ASI saja sejak lahir sampai umur 6 bulan; Memberikan makanan pendamping ASI (MP ASI) yang tepat sejak genap umur 6 bulan; dan meneruskan pemberian ASI sampai anak berumur 2 tahun.

ASI eksklusif didefinisikan sebagai pemberian ASI tanpa suplementasi makanan maupun minuman lain seperti air putih, jus, ataupun susu formula. Pemberian vitamin, mineral, dan obat-obatan diperbolehkan selama pemberian ASI eksklusif. Seluruh kebijakan yang memfasilitasi pemberian ASI/menyusui harus didukung. Edukasi orang tua sejak kehamilan merupakan komponen penting penentu keberhasilan menyusui. Dukungan dan semangat dari ayah dapat berperan besar dalam membantu ibu menjalani proses inisiasi dan tahapan menyusui selanjutnya, terutama saat terjadi masalah (IDAI, 2010).

Pada hasil beberapa penelitian sebelumnya menunjukkan adanya gap terkait status gizi balita dengan riwayat pemberian ASI eksklusif. Berdasarkan literatur, beberapa menunjukkan bahwa riwayat pemberian ASI eksklusif pada bayi memiliki hubungan yang signifikan dengan status gizi pada balita (Asmayani, Fatmala U.M., dan Asmarani dkk, 2018; Abhishek K., dan Rully A., dkk, 2015). Namun pada penelitian yang lain, beberapa temuan menunjukkan bahwa riwayat pemberian ASI eksklusif tidak memiliki hubungan yang signifikan dengan status gizi balita (Indri T., dkk, 2017; Sheilla S., dkk dan Aisyah N., dkk, 2015).

Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah, menunjukkan bahwa pada tahun 2016 prevalensi balita yang mengalami gizi kurang atau berada di bawah garis merah pada KMS (Kartu Menuju Sehat) sebanyak 7.986 balita dari 439.010 balita; dan pada tahun 2017 prevalensi balita yang mengalami gizi kurang atau berada di bawah garis merah pada KMS (Kartu Menuju Sehat) sebanyak 5.470 balita dari 443.042 balita (Dinkes Sulteng, 2017).

Selanjutnya, data yang diperoleh dari Dinas Kesehatan Kabupaten Sigi menunjukkan bahwa pada tahun 2016 prevalensi balita yang mengalami gizi kurang atau berada di bawah garis merah pada KMS (Kartu Menuju Sehat) sebanyak 1.052 balita dari 16.042 balita; dan pada tahun 2017 prevalensi balita yang mengalami gizi kurang atau berada di bawah garis merah pada KMS (Kartu Menuju Sehat) sebanyak 718 balita dari 19.554 balita (Data Dinkes Sigi, 2017). Menurut data Puskesmas di Puskesmas Palolo, jumlah balita yang mengalami gizi kurang pada bulan Januari sampai dengan Mei 2018 sebanyak 25 balita dari 880 balita (Puskesmas Palolo, 2018). Berdasarkan uraian beberapa hal di atas, maka peneliti tertarik untuk mengkaji status gizi pada balita dengan riwayat pemberian ASI eksklusif saat masih bayi. Penelitian ini bertujuan untuk melihat hubungan riwayat pemberian ASI eksklusif dengan status gizi Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Palolo.

METODE PENELITIAN

Rancangan penelitian ini adalah penelitian analitik, kasus kontrol (*case control study*). Pengambilan data dilakukan pada tanggal 1 s/d 4 September 2018 di Wilayah Kerja Puskesmas Palolo Kecamatan Palolo Kabupaten Sigi.

Populasi dan Sampel

Target populasi yaitu anak usia 1 – 5 tahun dengan kasus gizi kurang, yaitu 25 balita. Populasi tersebar di wilayah kerja Puskesmas Palolo yang terdiri dari 12 desa antara lain: desa Sigimpu, desa Baku bakulu, desa Bobo, desa Bunga, desa Kapiroe, desa Petimbe, desa Makmur, desa Ranteleda, desa Ampera, desa Tana Harapan, desa Kampung Baru dan desa Rahmat.

Teknik pengambilan sampel dilakukan dengan teknik total populasi. Pengumpulan data menggunakan lembar observasi yang diisi oleh peneliti. Diawali dengan peneliti mendatangi responden kemudian meminta kesediaannya untuk menjadi responden dan menandatangani surat persetujuan bila berkenan. Total sampel dalam penelitian ini adalah sebanyak 50 balita. Sampel terbagi atas 25 balita untuk grup kasus dan 25 balita untuk grup kontrol.

Grup kasus adalah balita dengan status gizi pada KMS berada di garis merah. Grup kontrol balita dengan status gizi pada KMS berada di garis kuning atau hijau. Sampel terpilih dengan kriteria: warga penduduk desa (di wilayah kerja Puskesmas Palolo), tidak memiliki kelainan kongenital, dan tidak sedang berobat/sakit.

HASIL PENELITIAN

Karakteristik Responden

Distribusi Frekuensi Usia Balita dikategorikan menjadi dua yaitu Toddler (usia 1 – 3 tahun) dan Pra Sekolah (di atas 3 – 5 tahun). Jenis Kelamin, dikategorikan menjadi dua yaitu Laki-laki (L) dan Perempuan (P). Selanjutnya, status gizi dikelompokkan menjadi dua sesuai status balita pada KMS yaitu gizi kurang (Merah / M); dan status gizi normal / kurang gizi ringan (Hijau / H; Kuning K).

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Kategori Usia, Jenis Kelamin dan Status Gizi Balita Di Puskesmas Palolo

Kategori Usia	Jenis Kelamin	Persentase (%)	Status Gizi (garis di KMS)	Persentase (%)
Toddler	L = 24	48 %	21 (Merah)	42 %
	P = 19	38 %	22 (Hijau/Kuning)	44 %
Pra Sekolah	L = 2	4 %	4 (Merah)	8 %
	P = 5	10 %	3 (Hijau/Kuning)	6 %
Jumlah	50	100	50	100

PEMBAHASAN

Pada penelitian ini, status gizi kurang dinilai dari status KMS setiap balita. Total balita adalah 50, terbagi menjadi dua kelompok yaitu grup kasus 25 balita dan grup kontrol 25 balita. Berdasarkan data (Tabel 1), balita kategori usia Toddler dibandingkan. Selanjutnya, pada analisis univariat (Tabel 2) tergambar hasil distribusi dari grup kasus dan grup kontrol. Balita yang memiliki riwayat pemberian ASI eksklusif cenderung berada pada garis hijau / kuning di KMS; artinya berada pada status gizi yang normal / kurang gizi ringan. Sedangkan untuk balita yang tidak memiliki riwayat pemberian ASI eksklusif cenderung berada pada garis merah di KMS; artinya berada pada status gizi kurang.

Merujuk pada nilai $p < 0,05$, maka pada penelitian ini hipotesis diterima; artinya ada hubungan yang signifikan antara riwayat pemberian ASI eksklusif saat bayi dengan status gizi pada balita. Hal ini menjawab asumsi peneliti bahwa air susu ibu (ASI) adalah makanan yang paling sesuai untuk bayi karena mengandung zat-zat gizi yang diperlukan oleh bayi untuk tumbuh dan kembang, serta membentuk imunitas bayi. Pentingnya memberikan ASI secara eksklusif pada bayi baru lahir sampai usia 6 bulan dan terus memberikan ASI sampai anak berusia 2 tahun.

Hal ini sejalan dengan Rekomendasi WHO dan UNICEF dalam upaya mendukung ASI eksklusif yaitu: pertama, Inisiasi Menyusu Dini (IMD) pada satu jam pertama setelah lahir; kedua, menyusui eksklusif dengan tidak memberikan makanan atau minuman apapun termasuk air; ketiga, menyusui sesuai dengan keinginan bayi, baik pagi dan malam hari (on demand); keempat, menghindari penggunaan botol, dot, dan empeng (Pusdatin, 2018). Berdasarkan komponennya, ASI lebih unggul dari semua metode pemberian susu pengganti, sebab ASI mengandung nutrisi yang komplet untuk bayi (Terri Kyle, 2018).

Berdasarkan hasil penelitian di beberapa tempat tentang ASI eksklusif dan status gizi balita masih memiliki gap (hasil yang berbeda). Beberapa penelitian menyatakan bahwa Riwayat Pemberian ASI Eksklusif memiliki hubungan dengan status gizi balita. Bayi yang diberikan ASI eksklusif memiliki pertumbuhan dan perkembangan yang lebih baik dibandingkan bayi yang tidak diberikan ASI eksklusif, karena melalui ASI terjadi transfer hormon dan faktor pertumbuhan, faktor proteksi imunologis dan antimikroba, serta dapat mengurangi risiko alergi (Asmayani, 2018; Nina D.L., 2016; Abhishek K., dan Rully A., dkk, 2015).

Selanjutnya, Riwayat Pemberian ASI Eksklusif memiliki hubungan yang signifikan dengan perkembangan motorik kasar pada balita. Hasil menunjukkan bahwa, balita yang memiliki riwayat pemberian ASI selama 6 bulan, akan cenderung berada pada perkembangan yang sesuai dengan usianya. Balita yang memiliki riwayat ASI eksklusif dan nutrisi yang baik akan terhindar dari resiko akan mengalami *stunting* / pendek / cebol serta *wasting* / kurus saat balita (Asmarani D.P., dkk, dan Fatmala U.M., 2018; Inggar R.K., dkk, 2017).

Namun, berbeda dengan beberapa hasil penelitian lainnya yang menunjukkan bahwa riwayat pemberian ASI eksklusif tidak memiliki hubungan yang signifikan dengan status gizi balita. Distribusi data menunjukkan bahwa, balita yang berada pada gizi normal (status di KMS) sebagian besar tidak mendapatkan ASI eksklusif. Selanjutnya, data juga menunjukkan faktor bahwa genetik dapat mempengaruhi tubuh pendek / *stunting*, serta faktor penyulit lainnya seperti penyakit (Diare, Pneumonia, dan Malaria) akan memperburuk status gizi balita. Hal lainnya adalah ekonomi dan lingkungan tempat balita tinggal menetap (Indri T., dkk, 2017; Sheilla S., dkk dan Aisyah N., dkk, 2015; Ayisi R.K., 2014). Keterkaitan beberapa faktor ini yang dapat memperburuk kondisi gizi dan kesehatan setiap balita.

KESIMPULAN

Pada penelitian ini adalah sebagian besar balita pada grup kasus (yang mengalami status gizi di bawah garis merah), tidak memiliki riwayat konsumsi ASI eksklusif.

Saran

Dengan mengacu pada strategi Pedoman Penyelenggara ASI Sedunia, kiranya para petugas kesehatan setempat untuk menyusun rencana strategis terkait Promosi kepada seluruh kalangan usia di desa Palolo, tentang pentingnya pemberian ASI pada Balita. Selanjutnya tetap memonitor kesehatan Ibu dan Bayi / Anaknya.

Analisis Bivariat

Analisis bivariat dilakukan untuk mengetahui hubungan riwayat pemberian ASI eksklusif dengan status gizi balita. Analisis bivariat dilakukan dengan menggunakan uji Chi Square (X^2), dan tabel kontingensi (tabel 2x2) untuk mengetahui pengaruh variabel bebas terhadap variabel terikat. Untuk menginterpretasikan besarnya pengaruh dinyatakan dengan Odds Ratio (OR) dengan menggunakan 95% CI.

Tabel 2. Hubungan Riwayat Pemberian ASI Eksklusif dengan Status Gizi Balita Di Puskesmas Palolo

Variabel	Status Gizi KMS		Tot	X^2	P Value	Phi	OR; CI 95%
	Garis Merah	Garis Kuning / Hijau					
ASI Eksklusif				15,7	0,000	0,5	12,667 3,308 – 48,504
Ya	6 (24%)	20 (80%)	26				
Tidak	19 (76%)	5 (20%)	24				
TOTAL	25	25	50				

Hasil analisis bivariat menunjukkan p value < 0,05 artinya ada hubungan yang signifikan antara riwayat pemberian ASI eksklusif saat bayi dengan status gizi Balita.

Tabel 3. Risk Estimate Riwayat Pemberian ASI Eksklusif dengan Status Gizi Balita Di Puskesmas Palolo

Kategori Usia	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for Riwayat ASI (Tidak ASI eksklusif / ASI eksklusif)	12,667	3,308	48,504
For cohort status gizi = Garis merah	3,431	1,651	7,127
For cohort status gizi = Garis hijau / kuning	0,271	0,121	0,607
Jumlah	50		

Dari hasil analisis juga diperoleh nilai OR = 12,667, artinya bahwa balita yang tidak memiliki riwayat ASI eksklusif beresiko 12,667 kali lebih besar dibandingkan dengan balita yang memiliki riwayat pemberian ASI eksklusif.

Relative risknya di SPSS dapat dilihat pada “For Cohort status gizi = Garis Merah”, yaitu 3,431. Artinya balita yang tidak memiliki riwayat pemberian ASI eksklusif mempunyai peluang untuk mengalami status gizi kurang saat balita (garis merah pada KMS) 3,431 atau 3 kali lebih besar dibandingkan dengan balita yang memiliki riwayat pemberian ASI eksklusif saat masih bayi.

Relative risknya di SPSS dapat dilihat pada “For Cohort gizi = Garis Hijau / Kuning”, yaitu 0,271. Artinya balita yang tidak memiliki riwayat pemberian ASI eksklusif mempunyai peluang untuk mengalami status gizi normal dan/atau kurang gizi ringan saat balita (garis hijau dan kuning pada KMS) 0,271 kali lebih kecil dibandingkan dengan balita yang memiliki riwayat pemberian ASI eksklusif saat masih bayi.

DAFTAR PUSTAKA

- Asmayani. 2018. Tesis: Hubungan Pemberian Makan, Riwayat ASI Eksklusif, Penyakit Penyerta dan Pendapatan dengan Kejadian Gizi Buruk pada Balita di Wilayah Puskesmas Lima Puluh Kota Kabupaten Batu Bara Tahun 2017. Repositori, Universitas Sumatra Utara.
- Asmarani Dian Pratiwi, dkk. 2018. Hubungan Lama Pemberian Asi Dengan Status Gizi Dan Tumbuh Kembang Pada Bayi Usia 6-12 Bulan Di Puskesmas Wajo Kota Baubau. Preventive Jurnal. Jurnal Ilmiah Praktisi Kesehatan Masyarakat Sulawesi Tenggara, Vol.2/No.1/ Desember 2017;ISSN2540-8283.
- Aisyah Nilakesuma, Yusri D. Jurnalis, Selfi R.Rusjdi. 2015. Hubungan Status Gizi Bayi dengan Pemberian ASI Eksklusif, Tingkat Pendidikan Ibu dan Status Ekonomi Keluarga di Wilayah Kerja Puskesmas Padang Pasir. Jurnal Kesehatan Andalas, Fakultas Kedokteran Universitas Andalas Padang.
- Abhishek Kumar and V. K. Singh. 2015. A Study of Exclusive Breastfeeding and its impact on Nutritional Status of Child in EAG States. Journal of Statistics Applications & Probability An International Journal. J. Stat. Appl. Pro. 4, No. 3, 435-445 (2015) / www.naturalspublishing.com/Journals.asp
- Ayisi, R. K., & Wakoli, A.B. 2014. Exclusive Breastfeeding Practice: Its Implication On Nutrition Status, Growth And Morbidity Pattern Among Infants Aged 0-6 Months. Global Journal of Biology Agriculture Health Sciences., Vol.3(1):254-258. January – March, 2014. ISSN: 2319 – 5584.
- BALITBANGKES. 2019. Laporan Riset Kesehatan Dasar 2018. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan, Kemkes RI. <http://labmandat.libbang.depkes.go.id/images/download/laporan/RKD/2018/Laporan Nasional RKD2018 FINAL.pdf> (akses, 3 November 2019).
- Dinkes Provinsi. 2018. Profil Sulteng 2017. <https://dinkes.sultengprov.go.id/wp-content/uploads/2018/06/2017.pdf> (akses, 14 September 2019).
- Fatmala Umi Maisarah. 2018. Skripsi: Hubungan Status Pekerjaan Ibu, Tingkat Pendapatan Keluarga, Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Gizi Dan Pemberian Asi Eksklusif Terhadap Status Gizi Balita. Program Studi Pendidikan Dokter Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Surakarta.
- Ingar R. Kusuma, Harsono Salimo, Endang S. Sulaeman, 2017. Analisis Pengaruh Berat Badan Lahir Rendah, Pemberian ASI Eksklusif, Stimulasi Dan Status Gizi Terhadap Perkembangan Motorik Kasar Anak Usia 6-24 Bulan Di Kabupaten Banyumas. Eprints, Universitas Sebelas Maret Surakarta.
- Kozier, ERB, Berman, & Snyder. 2010. Fundamental Keperawatan; Konsep, Proses dan Praktik. EGC, Jakarta.
- Nina D. Lestari. 2016. Analisis Determinan Gizi Kurang pada Balita di Kulon Progo, Yogyakarta. Indonesian Journal Nursing Practice, Vol. 1 No. 1 Desember - DOI Number : 10.18196/ijnp.1146.
- Pusdatin. 2019. Data dan Informasi Profil Kesehatan Indonesia 2018. Kemenkes RI.
- Pusdatin. 2019. Menyusui sebagai dasar kehidupan. Kemenkes RI.
- Pusdatin. 2018. Situasi balita pendek di Indonesia. Kemenkes RI.
- Rully Andriani, Endah R. Wismaningsih, Oktovina R. Indrasari. 2015. Hubungan Pemberian Asi Eksklusif Dengan Kejadian Status Gizi Kurang Pada Balita Umur 1 – 5 Tahun. Jurnal Wiyata, P-ISSN 2355-6498 |E-ISSN 2442-6555.
- Sheilla Selvina, Eddy Fadlyana, Nita Arisanti. 2015. Relationship between Exclusive Breastfeeding and Nutritional Status of Infants Aged 12 months. Althea Medical Journal, Faculty of Medicine - University of Padjadjaran Bandung.
- Terri Cyle & Susan Carmen. 2019. Buku Ajar Keperawatan Pediatri. EGC, Wolter Kluwer – Lippincot Williams & Wilkins.
- Unicef. 2019. Profil Singkat Sulawesi Tengah. <https://www.unicef.org/indonesia/sites/unicef.org/indonesia/files/2019-06/Bahasa%20Sulawesi%20Tengah%20lowres2.pdf> (akses, 10 Oktober 2019).
- Unicef. 2019. Malnutrition. <https://data.unicef.org/topic/nutrition/malnutrition/> (akses, 14 September 2019).
- Unicef. 2019. Status Anak Dunia. <https://www.unicef.org/indonesia/id/status-anak-dunia-2019> (akses, 25 Oktober, 2019).
- WHO. 2019. Children Reducing Mortality. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/children-reducing-mortality> (akses, 3 November 2019).
- WHO. 2019. Child Malnutrition. <https://www.who.int/gho/child-malnutrition/en/> (akses, 3 November 2019).