

Hubungan Pemberian ASI Eksklusif dengan Status Gizi pada Bayi 6-24 Bulan di Puskesmas Mutiara Kabupaten Asahan Tahun 2021

^{1,2,3}Lindawati Simorangkir¹, Helinida Saragih², Krisdiana Simanjuntak³

Program Studi Keperawatan, STIKes Santa Elisabeth Medan
lindasimorangkir79@gmail.com

Info Artikel	ABSTRACT
Article history: Dikirim 10 Januari, 2021 Direvisi 14 Maret, 2021 Diterima 18 Maret, 2021	Menyusui selektif adalah keputusan yang ideal dan disarankan dengan penuh semangat selama setengah tahun sampai 2 tahun. Sebelum anak mencapai usia setengah tahun, perut anak belum kuat untuk mengolah makanan selain ASI sehingga hanya diberikan ASI tanpa makanan atau minuman tambahan. Status gizi adalah suatu keadaan yang disebabkan oleh keserasian antara konsumsi suplemen dengan kebutuhan ideal tubuh. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara pemberian ASI dengan status gizi pada bayi 6 dua tahun. Strategi eksplorasi yang digunakan adalah tinjauan mendalam dengan metodologi cross sectional dengan jumlah tes yang didapat lebih dari 30 bayi. Hasil review didapatkan 63,3% ibu yang memberikan ASI selektif dengan status diet khas sedangkan ibu yang tidak menyusui 36,7% dengan status kesehatan biasa. Hasil uji faktual menggunakan nilai chi-square diperoleh $p = 0,000 (<0,05)$. Hal ini bertujuan agar ada hubungan antara pemberian ASI selektif dengan status sehat pada bayi 6 dua tahun. Responden merasa bahwa mereka lebih memahami pentingnya pemberian ASI selektif dan pengaruhnya. Status sehat sangat penting dalam perkembangan dan kemajuan anak-anak selama periode cemerlang.
Kata Kunci: Pemeberian ASI Eksklusif, Status Gizi	
<i>This is an open access article under the CC BY-SA license.</i> 	
Corresponding Author: Nama : Lindawati Simorangkir Address : Jl. Bunga Terompet No.118, Sempakata, Medan Selayang Email : lindasimongkir79@gmail.com	

1. PENDAHULUAN

Status sehat adalah suatu kondisi yang disebabkan oleh keselarasan antara konsumsi suplemen dengan kebutuhan tubuh yang ideal. Penerimaan suplemen harus dilihat dari faktor perkembangan dan kemajuan, seperti berat badan spesifik, tinggi badan/panjang badan, sirkuit kepala dan pinggiran lengan (Sari, Nikmah dan Kadiri, 2020). Status sehat anak kecil dibagi

menjadi 4, yaitu status gizi buruk, status gizi buruk, status gizi buruk, status kesehatan baik, dan status lebih sehat (Saba, Mindarsih dan Nahak, 2020).

Sesuai informasi UNICEF pada tahun 2017, ada 92 juta (13,5%) balita di planet ini dengan berat badan kurang, 151 juta (22%) balita terhambat dan 51 juta (7,5%) balita terbuang sia-sia. Sebagian besar anak-anak kecil di planet ini yang mengalami kekurangan berat badan, hambatan dan masalah kesehatan berasal dari daratan Afrika dan Asia (Hanifah, Djais dan Fatimah, 2019). Sesuai laporan GNR, anak-anak di bawah lima tahun menghadapi berbagai masalah, termasuk 150,8 juta terhambat, 50,5 juta disia-siakan, dan 38,3 juta lainnya kelebihan berat badan. 20 juta anak dilahirkan ke dunia dengan berat badan lahir rendah setiap tahun dan kelebihan berat badan dan kegemukan pada orang dewasa mencapai rekor 38,9% (Aubrun dan Nechita, 2018).

Informasi dari Profil Kesehatan Provinsi Sumatera Utara menunjukkan bahwa pada tahun 2017 rata-rata balita yang tidak sehat dan lapar adalah 18,2%, terdiri dari 5,2% tidak sehat dan 13% kurang gizi. Angka ini lebih tinggi 5,0% dibandingkan tahun 2016 (13,2%). kemudian lagi-lagi prevalensi kelebihan gizi telah meningkat sebesar 0,2% dari 1,7% pada tahun 2016 menjadi 1,9% (Pasaribu, 2019).

Dilihat dari peninjauan, salah satu penyebab kesehatan yang kurang baik adalah karena ibu memberikan pengasuhan yang tidak pantas selama tahap awal dalam menyusui selektif. Ibu yang kurang memperhatikan pentingnya menyusui secara selektif karena pengaturan resep susu yang tidak sesuai dengan kebutuhan usia anak (Andriani, Yasnani dan Arum, 2016). Menyusui selektif adalah keputusan yang ideal dan disarankan dengan penuh semangat selama 6 bulan sampai 2 tahun. Sebelum anak menginjak usia setengah tahun, perut anak belum kuat untuk mengolah makanan selain ASI. Jadi menyusui tanpa makanan atau minuman tambahan. Menyusui yang baik adalah 8-10 kali setiap hari termasuk pemberian sekitar waktu malam dapat memenuhi prasyarat status diet yang sangat bagus untuk anak (Lukman *et al.*, 2020).

Masalah utama yang sering terjadi dalam pemberian ASI dipengaruhi oleh beberapa elemen, khususnya ibu yang memiliki informasi yang kurang dibandingkan dengan ibu yang memiliki informasi yang baik. Pekerjaan juga sangat meyakinkan tentang menyusui selektif karena ibu yang kembali bekerja setelah melahirkan membuat bayi diberi susu formula lebih awal. Sementara itu, dukungan keluarga dalam menyusui umumnya akan hilang dan tidak memberikan ASI karena ada kendala, misalnya pembuatan ASI yang tidak lancar sehingga anak diberikan resep susu (Mahadewi, 2020).

Berdasarkan informasi yang diperoleh dari Puskesmas Mutiara, Kabupaten Asahan, ada 3.405 anak dari Januari hingga Maret 2021 ada 30 anak yang datang dalam kondisi lemah. Sedangkan informasi status sehat bayi baru lahir 6 dua tahun yang diperoleh dari Puskesmas Mutiara terdiri dari 2 bayi kurang gizi, 26 balita gizi kurang, dan 1 balita gizi lebih. Penulis telah melakukan wawancara pada 8 Maret 2021 melalui percakapan melalui whatsapp kepada 10 ibu yang mengunjungi komunitas kesehatan. 5 ibu mengatakan bahwa mereka tidak memahami gagasan tentang pemberian ASI restriktif dengan tepat sehingga mereka menganggap susu formula lebih baik daripada menyusui secara selektif. Mediasi yang dilakukan oleh pemerintah Indonesia merupakan kegiatan atau latihan dalam penataan yang secara khusus diharapkan untuk 1000 Hari Awal Kehidupan (HPK) dan bersifat sesaat. Latihan-latihan ini sebagian besar dilakukan di bidang kesehatan, misalnya mengadakan vaksinasi total, memberikan PMT kepada ibu hamil dan anak kecil, mengamati perkembangan bayi di posyandu, meningkatkan tablet zat besi folat untuk ibu hamil, meningkatkan pemberian ASI eksklusif, dan MP-ASI (Hardani dan Zuraidda, 2019).

World Health Organization (WHO) dan United Nations Children's Fund (UNICEF) menyarankan agar para ibu menyusui bayi mereka selama jam-jam pertama setelah melahirkan anak dan berlanjut sampai setengah tahun pertama kehidupan anak. Penyajian varietas pangan timbal balik dengan rezeki yang cukup dan aman diberikan saat anak memasuki usia setengah tahun dengan dilanjutkan menyusui hingga 2 tahun. Pengarahan dan dukungan menyusui yang

memuaskan sangat penting bagi ibu dan keluarga untuk memulai dan mengikuti latihan menyusui yang layak (Rakhmawati dan Puji Utami, 2020).

Beberapa penelitian menyebutkan bahwa mendukung pemberian ASI dengan status gizi, khususnya ASI merupakan sumber energi dan makanan utama bagi anak usia 6 bulan sampai 2 tahun, mengingat masa ini merupakan masa yang cemerlang untuk tumbuh kembang anak hingga usia 2 tahun. Menyusui dapat mengurangi pertaruhan anak-anak yang tidak disusui dan sama sekali tidak tahan terhadap penyakit yang tak tertahankan, bayi dan anak kecil yang mengalami penyakit berulang yang tak tertahankan akan menyebabkan anak kecil kekurangan gizi dan kekurangan berat badan (Ilmiawati dan Kuntoro, 2017).

Berdasarkan latar belakang diatas maka, penulis melakukan penelitian tentang “Hubungan pemberian ASI Eksklusif dengan status gizi pada balita 6-24 bulan di Puskesmas Mutiara Kabupaten Asahan Tahun 2021”.

2. METODE

Pelaksanaan penelitian ini dilakukan di Puskesmas Mutiara Kabupaten Asahan. Penelitian ini direncanakan akan dilakukan pada 22 Agustus 2021. Penelitian ini menggunakan desain *cross sectional study*. Populasi dalam penelitian ini adalah semua bayi berumur 6 tahun yang datang ke tempat kesehatan untuk benar-benar melihat status kesehatannya satu kali setiap bulan, ditambah hingga 30 anak yang baru lahir. Instrumen yang digunakan untuk berbagai informasi dalam penelitian ini adalah survei yang berisi pernyataan tertulis yang digunakan untuk mengukur pemberian ASI dan persepsi untuk mengukur status sehat pada bayi baru lahir berusia 6 bulan sampai 2 tahun. Informasi yang telah dikumpulkan kemudian dimasukkan ke dalam program SPSS untuk menentukan hasilnya.

3. HASIL

Tabel 1. Distribusi Frekuensi & Persentase Berdasarkan Data Demografi Responden Ibu dan Bayi di Puskesmas Mutiara Kabupaten Asahan Tahun 2021 (n=30)

Karakteristik Ibu	Frekuensi (F)	Persentase (%)
Umur		
22-25 tahun	15	50.0
26-28 tahun	15	50.0
Total	30	100.0
Pendidikan		
SMP	4	13.3
SMA	21	70.0
Sarjana	5	16.7
Total	30	100.0
Pekerjaan		
IRT	7	23.3
Bekerja	23	76.7
Total	30	100.0
Pendapatan		
Rp. 1.846.400-	23	76.7
2.000.000 > 2.000.000	7	23.3
Total	30	100.0
Karakteristik Bayi		
Usia (Bulan)		
6-12 bulan	17	56.7
13-24 bulan	13	43.3
Total	30	100.0
Pendidikan		
Laki-Laki	14	16.7
Perempuan	16	66.7
Total	30	100.0

Dilihat dari informasi tabel 1 cenderung terlihat bahwa akibat pemeriksaan responden berdasarkan informasi segmen ibu yang diarahkan ke Puskesmas Mutiara menunjukkan bahwa dari 30 responden sebagian besar ibu berada pada rentang usia 22-25 tahun, 15 individu (50,0%) dan usia 26-28 ke atas dari 15 individu. (50,0%), Pendidikan 30 responden, tepatnya jumlah responden pendidikan sebagian besar SLTA 21 orang (70, %), S1 5 orang (16,7%) SLTP minoritas

4 orang (13,3%). Sebagian besar responden bekerja 23 orang (76,7%) dan sebagian kecil sebagai ibu rumah tangga 7 orang (23,3%). > 2.000.000 adalah 7 individu (23,3%).

Hasil pemeriksaan responden berdasarkan informasi bayi baru lahir yang diarahkan di Puskesmas Mutiara menunjukkan bahwa dari 30 responden, sebagian besar dewasa 6 tahun sebanyak 17 individu (56,7%) dan minoritas 13 dewasa dua tahun sebanyak 13 orang (43,3 %). Sebaran kekambuhan ditinjau dari orientasi, menunjukkan bahwa sebagian besar orientasi perempuan adalah 16 individu (66,7%) dan minoritas orientasi laki-laki sebanyak 14 individu (16,7%).

Tabel 2. Distribusi Frekuensi & Persentase Berdasarkan Pemberian ASI Eksklusif di Puskesmas Mutiara Kabupaten Asahan Tahun 2021 (n=30)

Pemberian ASI	Frekuensi (F)	Persentase (%)
Tidak ASI Eksklusif	11	36.7
ASI Eksklusif	19	63.3
Total	30	100

Berdasarkan informasi pada tabel 2. cenderung terlihat bahwa efek samping dari tinjauan menunjukkan bahwa sebagian besar memilih menyusui adalah 19 orang (63,3%). Selanjutnya, minoritas pemberian ASI non-restriktif sebanyak 11 orang (36,7%).

Tabel 3. Distribusi Frekuensi & Persentase Status Gizi Pada Bayi 6-24 Bulan di Puskesmas Mutiara Kabupaten Asahan Tahun 2021 (n=30)

Status Gizi	Frekuensi (F)	Persentase (%)
Gizi Tidak Normal	11	36.7
Gizi Normal	19	63.3
Total	30	100

Berdasarkan keterangan pada tabel 3. dapat diketahui dengan baik bahwa hasil pemeriksaan menunjukkan bahwa sebagian besar bayi normal adalah 19 orang (63,3%) dan sebagian kecil bayi baru lahir dengan gizi tidak normal 11 (36,7%).

Tabel 4. Hasil Tabulasi Silang Antara Hubungan Pemberian ASI dengan Status Gizi Pada Bayi 6-24 Bulan di Puskesmas Mutiara Kabupaten Asahan Tahun 2021

Puskesmas Mardura Kabupaten Asahan Tahun 2021							
Pemberian ASI	Status Gizi						P-Value
	Gizi Tidak Normal		Normal		Total		
	F	%	F	%	F	%	
Tidak ASI Eksklusif	11	100.0	0	0.0	11	100.0	0.000
ASI Eksklusif	0	0.0	19	100.0	19	100.0	

Berdasarkan keterangan pada tabel 4. dapat dilihat dengan sangat baik bahwa hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 11 responden yang tidak diberi ASI, sebagian besar responden berstatus sehat dengan klasifikasi gizi tidak normal (100,0 %) dan orang yang tidak menyusui secara selektif termasuk dalam klasifikasi rezeki biasa (0,0%), maka pada saat itu pemberian ASI eksklusif pada klasifikasi makanan biasa adalah (0,0%) dan orang yang melakukan pembatasan pemberian ASI pada kelas makanan khas adalah (100,0%).

Dilihat dari uji terukur yang dilakukan dengan uji chi square didapatkan = 0,000 dimana < 0,05 maka dapat diduga ada hubungan antara pemilihan menyusui dengan status gizi bayi 6 bulan sampai 2 tahun di Puskesmas Mutiara Kabupaten Asahan.

4. PEMBAHASAN

Hasil review dari 30 responden didapatkan bahwa sebagian besar pemberian ASI pada klasifikasi eksklusif menyusui adalah 19 individu (63,3%) dan sebagian kecil berada pada klasifikasi menyusui non eksklusif yaitu 11 individu (36,7%).

Peneliti memperkirakan bahwa menyusui harus terlihat dari efek samping dari tinjauan 63,3% sebagian besar bayi yang hanya disusui setengah tahun hingga usia 2 tahun. Jadi beberapa ibu pasti tahu data tentang menyusui selektif. Hal ini juga dapat dilihat dari hasil review bahwa 37% ibu tidak memberikan ASI eksklusif selama 0-6 bulan karena ASI tidak lancar, susu formula yang tak henti-hentinya membuat ibu merasa bahwa kandungan susu formula lebih unggul

daripada ASI. Pemberian ASI yang sangat baik diberikan 0-6 untuk membantu perkembangan pada anak yang baru lahir. Bayi baru lahir yang belum ASI pada usia 6 bulan sampai 2 tahun dapat diberikan perawatan yang sesuai dan tetap menyusui. Terlepas dari kenyataan bahwa ASI bukanlah makanan pokok, ASI dapat membantu perkembangan anak di kemudian hari.

Hal ini sejalan dengan penelitian (Mar'atun Ulaa, 2020), Air Susu Ibu (ASI) adalah cairan alami kompleks yang mengandung semua suplemen untuk perkembangan aktual anak. ASI adalah makanan pertama yang baik untuk waktu 0-6 bulan. Pemberian ASI mengandung arti bahwa bayi hanya diberikan ASI saja, tanpa pilihan cairan lain seperti susu formula, jeruk, madu, teh, air dan tanpa sumber makanan ekstra kuat seperti pisang, pepaya, bubur, susu, roti gulung, bubur, atau kelompok dikandung. asalkan cukup umur setengah tahun. ASI dapat membuat area kekuatan bagi ibu dan anak, membantu pembentukan gigi, mengurangi risiko sensitivitas dan mengurangi kematian.

Hal ini sejalan dengan penelitian (Aida Ratna Wijayanti, 2018), Para ibu seringkali tidak mengetahui cara pemberian laktasi yang benar, misalnya cara keluarnya ASI (menjaga fisiologi), bagaimana posisi menyusui dan hubungan yang baik agar anak dapat menyusu dengan sukses dan ASI dapat keluar dengan sempurna. cara yang tepat agar ASI keluar dari dada. Selain itu, tidak menyebabkan areola yang sakit, atau mendorong anak untuk menelan udara berlebih sehingga menjadi sesak, tidak diketahui oleh calon ibu dan sangat diharapkan bayi diberikan susu formula karena ASI telah tidak muncul begitu saja. Cara menyusui yang tidak tepat dapat menyebabkan areola rangrang, ASI tidak keluar dengan sempurna sehingga mempengaruhi produksi ASI dan anak ragu untuk menyusui.

Hasil tinjauan dari 30 responden diperoleh bahwa sebagian besar bayi 6 bulan sampai 2 tahun dengan klasifikasi makanan biasa sebanyak 19 orang (63,3%) dan sebagian kecil bayi baru lahir 6 bulan sampai 2 tahun dengan klasifikasi makanan tidak baik sebanyak 11 orang (36,7%). Peneliti menemukan bahwa 63% bayi dengan makanan khas, tingkat pendidikan ibu yang tinggi dan rendah dapat memiliki anak dengan status diet yang baik karena diadakannya proyek konsultasi dan pemeriksaan status gizi secara konsisten oleh otoritas publik dengan mengukur dan memperkirakan tingkat. Pada anak-anak. Puskesmas memberikan makanan tambahan kepada bayi yang kurang gizi dan masyarakat sekitar juga telah mendapatkan data melalui panduan tentang status sehat. Jadi meskipun tingkat sekolah ibu rendah, dia dapat memiliki informasi gizi yang tinggi. Karena data tentang manfaat kesehatan tidak hanya didapat melalui penyuluhan tetapi dapat diperoleh dari berbagai sumber media dan tenaga pelayanan kesehatan. Masih terdapat anak yang mengalami gangguan kesehatan sebanyak 36,7% mengingat tingkat upah yang masih rendah dan terlebih lagi anak baru lahir dewasa 6-24 bulan yang diberikan M-PASI saat ini sudah siap untuk memilih makanan sehingga mempengaruhi status pola makan. dari anak.

Berdasarkan hasil penelitian (Musruddin, 2020), asupan gizi yang penting selama 1000 hari pertama dari awal kehidupan seorang anak, mulai dari perut ibu sampai tahun kedua kelahiran. Setelah anak dikandung, menyusui dapat memberikan nutrisi yang memuaskan bagi anak untuk berkembang pada tingkat yang sesuai. Pemberian ASI diberikan sampai usia setengah tahun tanpa diberikan MPASI (Makanan Pendamping ASI). Zat makanan dalam ASI berperan penting dalam kesehatan mental, terutama perbaikan pada anak-anak yang baru lahir.

Hal ini sejalan dengan penelitian (Jasmawati, 2020), bahwa ada hubungan antara pendidikan ibu dengan status sehat balita, khususnya semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang, semakin mudah untuk memberikan pemahaman suatu data dan semakin mudah untuk melaksanakan wawasannya dalam berperilaku, khususnya tentang kesehatan dan gizi. Oleh karena itu, rendahnya pendidikan ibu juga akan dikaitkan dengan mentalitas dan aktivitas ibu dalam menangani masalah kelaparan pada anak balitanya.

Hasil uji terukur dari 30 responden menunjukkan nilai $p = 0,000$ yang menyatakan bahwa ada hubungan antara pemberian ASI dengan status gizi anak di Puskesmas Mutiara Kabupaten Asahan. dengan tambahan makanan dan minuman memiliki pertambahan berat badan yang tidak bisa dibilang normal. Jadi menjamin keuntungan menyusui umumnya sangat baik untuk kebutuhan anak. Selanjutnya spekulasi yang mendasari dalam penelitian ini dapat diakui.

Peneliti berasumsi bahwa menyusui dengan status gizi sangat menentukan peningkatan berat badan dan tingkat pada anak yang baru lahir. Semakin banyak ibu yang memberikan ASI pilihan, semakin banyak pula anak yang akan mendapatkan rezeki yang melimpah. ASI memiliki kandungan yang sangat baik untuk kebutuhan anak, terutama dalam kerangka aman. Bayi berusia 0-6 bulan tidak boleh diberi makanan atau minuman tambahan. Untuk sementara, setelah usia setengah tahun, anak diberikan makanan dan minuman tambahan dan terus disusui sampai usia 2 tahun.

Hal ini sejalan dengan penelitian (Aryani *et al.*, 2020), secara bersama-sama agar tidak mengalami kekurangan gizi yang sehat, anak usia 0-6 bulan harus diberikan ASI dalam waktu yang lama tanpa memberikan makanan atau minuman selain ASI dan pada usia 6 bulan sampai 2 tahun harus diberikan MP-ASI, di jenis makanan atau minuman tertentu yang mengandung suplemen, diberikan untuk memenuhi gizi selain ASI.

Hal ini sejalan dengan penelitian (Parti, 2019), menyusui dapat mencegah kekurangan nutrisi sehat pada anak bahwa ada hubungan positif antara pemberian ASI dengan status sehat anak. Semakin sering anak-anak yang mendapatkan ASI (melalui menyusui) memiliki kemungkinan lebih besar dibandingkan anak-anak yang tidak disusui atau disusui tetapi hanya sebentar. Karena hubungan antara pemberian ASI restriktif dan status gizi, maka bertambahnya usia anak yang dibarengi dengan peningkatan berat badan dan tingkat, sehingga kebutuhan energi dan suplemen juga akan meningkat.

5. KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian yang ditemukan oleh peneliti tentang hubungan pemberian ASI dengan status gizi di Puskesmas Mutiara Kabupaten Asahan tahun 2021 dapat disimpulkan bahwa : Pemberian ASI pada bayi 6-24 bulan di Puskesmas Mutiara Kabupaten Asahan dengan mayoritas pemberian ASI eksklusif sebanyak 19 orang (63,3%). Status gizi pada bayi 6-24 bulan di Puskesmas Mutiara Kabupaten Asahan dengan mayoritas status gizi normal sebanyak 19 orang (63,3%). Dari hasil penelitian yang didapat penulis bahwa ada hubungan hubungan pemberian ASI dengan status gizi di Puskesmas Mutiara Kabupaten Asahan Tahun 2021. Diperoleh $p\text{-value} = 0,000$, hasil tersebut menunjukkan bahwa $p\text{-value}$ lebih kecil dari pada $p\text{-value}$ 0,005.

ACKNOWLEDGMENT

Kami mengucapkan terima kasih kepada seluruh peserta yang telah mengikuti studi ini dan terima kasih kepada STIKes Santa Elisabeth yang telah memberikan dana.

REFERENCES

- Aida Ratna Wijayanti, S. K. (2018) "Pengetahuan Persiapan Laktasi bagi Primigravida di Wilayah Puskesmas Tiron Kecamatan Banyakan Kabupaten Kediri," 7(2).
- Andriani, H., Yasnani dan Arum (2016) "Hubungan Pengetahuan, Akses Media Informasi Dan Peran Keluarga Terhadap Perilaku Seksual Pada Siswa SMK Negeri 1 Kendari Tahun 2016," *Jurnal Ilmiah Mahasiswa Kesehatan Masyarakat*, Vol. 1, No, hal. 1–11.
- Aryani, I. D. *et al.* (2020) "Hubungan Asi Eksklusif Dengan Status Gizi," x(x), hal. 72–77.
- Aubrun, G. dan Nechita, I. (2018) *Global Nutrition Report, Journal of Mathematical Physics*. doi: 10.1063/1.4759115.
- Hanifah, R. N., Djais, J. T. B. dan Fatimah, S. N. (2019) "Prevalensi Underweight, Stunting, dan Wasting pada Anak Usia 12-18 Bulan di Kecamatan Jatinangor," *Jsk*, 5(3), hal. 3–7.
- Hardani, M. dan Zuraida, R. (2019) "Penatalaksanaan Gizi Buruk dan Stunting pada Balita Usia 14 Bulan dengan Pendekatan Kedokteran Keluarga," *Medula*, 9(3), hal. 565–575.
- Ilmiawati, H. dan Kuntoro, K. (2017) "Pengetahuan Personal Hygiene Remaja Putri pada Kasus Keputihan," *Jurnal Biometrika dan Kependudukan*, 5(1), hal. 43. doi: 10.20473/jbk.v5i1.2016.43-51.

- Jasmawati, R. S. (2020) "Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Status Gizi Balita," 5(2), hal. 99–106.
- Lukman, S. *et al.* (2020) "Perbedaan Pemberian ASI Eksklusif dengan PASI terhadap Aida Ratna Wijayanti, S. K. (2018) "Pengetahuan Persiapan Laktasi bagi Primigravida di Wilayah Puskesmas Tiron Kecamatan Banyakan Kabupaten Kediri," 7(2).
- Andriani, H., Yasnani dan Arum (2016) "Hubungan Pengetahuan, Akses Media Informasi Dan Peran Keluarga Terhadap Perilaku Seksual Pada Siswa SMK Negeri 1 Kendari Tahun 2016," *Jurnal Ilmiah Mahasiswa Kesehatan Masyarakat*, Vol. 1, No, hal. 1–11.
- Aryani, I. D. *et al.* (2020) "Hubungan Asi Eksklusif Dengan Status Gizi," x(x), hal. 72–77.
- Aubrun, G. dan Nechita, I. (2018) *Global Nutrition Report, Journal of Mathematical Physics*. doi: 10.1063/1.4759115.
- Hanifah, R. N., Djais, J. T. B. dan Fatimah, S. N. (2019) "Prevalensi Underweight, Stunting, dan Wasting pada Anak Usia 12-18 Bulan di Kecamatan Jatinangor," *Jsk*, 5(3), hal. 3–7.
- Hardani, M. dan Zuraida, R. (2019) "Penatalaksanaan Gizi Buruk dan Stunting pada Balita Usia 14 Bulan dengan Pendekatan Kedokteran Keluarga," *Medula*, 9(3), hal. 565–575.
- Ilmiawati, H. dan Kuntoro, K. (2017) "Pengetahuan Personal Hygiene Remaja Putri pada Kasus Keputihan," *Jurnal Biometrika dan Kependudukan*, 5(1), hal. 43. doi: 10.20473/jbk.v5i1.2016.43-51.
- Jasmawati, R. S. (2020) "Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Status Gizi Balita," 5(2), hal. 99–106.
- Lukman, S. *et al.* (2020) "Perbedaan Pemberian ASI Eksklusif dengan PASI terhadap Tumbuh Kembang pada Anak Usia 0-12 Bulan," *Jurnal Keperawatan Profesional*, 1(1), hal. 19–27. doi: 10.36590/kepo.v1i1.80.
- Mahadewi, H. (2020) "Analysis Behavior of Exclusive Breastfeeding at Bekasi Public Health Center," *Journal Of Public Health*, 3(1), hal. 23–31.
- Mar'atun Ulaa, S. Z. P. (2020) "Keberhasilan Pemberian Asi Eksklusif Pada Bayi 6-12 Bulan Ditinjau Dari Pekerjaan Ibu Dan Pelaksanaan Imd," 5.
- Musaruddin, R. S. (2020) "Hubungan Pola Asuh Dan Pemberian Asi Eksklusif Dengan Gizi Kurang Pada Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Nambo Kota Kendari," 1(3), hal. 113–119.
- Parti (2019) "Hubungan Pemberian ASI Eksklusif Dengan Status gizi Bayi Usia 6-12 Bulan," *jurnal ilmiah bidan*, 4(2)(2), hal. 24–29.
- Pasaribu, S. E. (2019) "Hubungan Pola Asuh dan Pemberian ASI Eksklusif dengan Status Gizi Baduta di Kelurahan Pulo Brayan Darat II Kecamatan Medan Timur," *Jurnal Bidan Komunitas*, 2(1), hal. 11. doi: 10.33085/jbk.v2i1.4125.
- Rakhmawati, N. dan Puji Utami, R. D. (2020) "Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Pemberian Asi Eksklusif Di Posyandu Balita Kalingga Banyuwang Surakarta," *Jurnal Kebidanan Indonesia*, 11(2), hal. 70. doi: 10.36419/jkebin.v11i2.375.
- Saba, A. W., Mindarsih, T. dan Nahak, M. P. M. (2020) "Gambaran Status Gizi Bayi Usia 0-6 Bulan Di Posyandu Bogenvil Puskesmas Oesapa Kota Kupang," *CHMK Applied Scientific* ..., 3(April), hal. 63–69.
- Sari, D. L., Nikmah, A. N. dan Kadiri, U. (2020) "Hubungan Antara Pola Asuh Dengan Status Gizi Pada Balita," *Jurnal Mahasiwa Kesehatan*, 1(2), hal. 151–158.