

PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF DAN USIA PEMBERIAN MAKANAN PENDAMPING ASI DENGAN STATUS GIZI BAYI USIA 6-12 BULAN

Aida Fitriani¹, Hafsa Us², Nizan Maayah³
Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Aceh^{1,2,3}
aidaaini54@gmail.com¹

ABSTRAK

Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis hubungan pemberian ASI eksklusif, usia saat pemberian MP-ASI terhadap status gizi bayi (6-12 bulan) di Puskesmas Syamtalira Aron Kabupaten Aceh Utara. Metode penelitian yang digunakan adalah kasus control dengan membandingkan 50 bayi gizi kurang dan 50 bayi gizi baik. Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara pemberian ASI Eksklusif ($p=0,005$) dan usia pemberian MP-ASI ($p=0,002$) dengan status gizi. Faktor yang paling dominan adalah pemberian ASI eksklusif dengan status gizi bayi usia 6-12 bulan ($p=0,003$), OR: 4,497 (95% CI: 1,661–12,177). Simpulan, terdapat bayi yang tidak diberikan ASI eksklusif dan pemberian MP-ASI yang tidak sesuai dengan umur pada bayi umur 6-12 bulan. Jenis MP-ASI kombinasi mempunyai kenaikan berat badan rata-rata lebih tinggi jika dibandingkan dengan bayi yang mendapatkan jenis makanan pendamping ASI lokal dan pabrikan.

Kata Kunci : ASI Eksklusif, Bayi, Makanan Pendamping ASI, Status Gizi

ABSTRACT

This study aims to analyze the relationship between the exclusive breastfeeding age at which MP-ASI is given and infants' nutritional status (6-12 months) at the Syamtalira Aron Health Center, North Aceh District. The research method used was case control by comparing 50 malnourished and 50 well-nourished infants. The results showed a significant relationship between exclusive breastfeeding ($p=0.005$), the age at which complementary feeding was given ($p=0.002$), and nutritional status. The most dominant factor was exclusive breastfeeding with the nutritional status of infants aged 6-12 months ($p=0.003$), OR: 4.497 (95% CI: 1.661 – 12.177). In conclusion, some babies are not given exclusive breastfeeding and complementary foods that are not age-appropriate for babies aged 6-12 months. This type of combined MP-ASI has a higher average weight gain when compared to babies who receive local and manufactured complementary foods.

Keywords: Exclusive Breastfeeding, Infants, Complementary Foods for Breastfeeding, Nutritional Status

PENDAHULUAN

Sejalan dengan jadwal pembangunan global yang dituangkan dalam *sustainable development goals* buat mewujudkan warga dunia yang sejahtera, menyeluruh serta berkepanjangan, pemerintah Indonesia menuangkan komitmen tersebut dalam tema

serta jadwal Rencana Pembangunan Jangka Menengah 2020–2024 ialah mewujudkan warga yang Indonesia yang berprestasi menengah– besar, yang sejahtera, adil serta berkisanambungan (Perpres RI, 2020). Sumber energi manusia yang berkualitas serta mempunyai energi saing besar merupakan salah satu aspek pendukung utama buat menggapai tujuan tersebut.

Tujuan dan arah suatu kebijakan pemerintah di bidang kesehatan, yaitu suatu negara yang dikatakan berhasil adalah jika negara tersebut derajat kesehatannya bagus dan gizi masyarakatnya bagus. Masa sangat dasar untuk pembentukan manusia yang berkualitas dimulai sejak bayi masih dalam kandungan, dan yang sangat penting adalah pemberian ASI (Air Susu Ibu), mulai dari sesegera setelah. ASI merupakan makanan paling sempurna dan yang terbaik untuk seluruh bayi yang memenuhi kebutuhan fisik, psikologis, sosial maupun spiritual (Kemenkes, 2021).

ASI eksklusif adalah pemberian ASI tanpa makanan dan minuman tambahan untuk bayi usia nol sampai enam bulan. Pemberian ASI eksklusif akan mempengaruhi pertumbuhan bayi dan dapat meningkatkan resiko terjadinya stunting pada balita. Faktor-faktor yang mempengaruhi keberhasilan pencapaian tujuan ASI Eksklusif yaitu kebijakan tentang ASI Eksklusif, sosialisasi terkait menyusui dilakukan secara berkala, dukungan dari lintas program dan lintas sektor serta pelaporan terkait ASI Eksklusif. Permasalahan di masyarakat, yaitu kebanyakan pada pasca persalinan hari pertama hingga hari ketiga ASI ibu tidak lancar sehingga ibu terpengaruh menggunakan susu formula, ibu merasa kurang percaya diri terhadap dirinya yang bisa mencukupi kebutuhan ASI untuk bayi, dan keluarga khawatir bayi tidak mendapatkan nutrisi yang cukup (Friscila et al., 2022; Destri et al., 2021). ASI adalah nutrisi pertama, terbaik dan utama bagi bayi. ASI mengandung berbagai zat gizi yang dibutuhkan dalam proses pertumbuhan dan perkembangan bayi. ASI memberikan semua energi dan gizi (nutrisi) yang dibutuhkan oleh bayi selama 6 bulan pertama setelah dilahirkan.

Beberapa hasil penelitian yang sudah pernah dilakukan mengatakan bahwa anak yang mendapatkan ASI jauh lebih sehat dan matang, serta motoriknya lebih berkembang dibandingkan dengan anak yang tidak mendapatkan ASI. Laktasi dapat menurunkan risiko sindrom kematian bayi mendadak sebesar 36% dan mencegah 13% kematian bayi diseluruh dunia. Penelitian yang dilakukan di oleh Hop (2019) di Vietnam yang mengatakan bahwa bayi yang sudah mendapatkan ASI dan makan sapihan sejak umur 6 bulan, akan mendapatkan perkembangan dan pertumbuhan yang lebih baik di dibandingkan dengan yang dengan pemberian ASI dibawah usia 6 bulan.

Makanan pendamping ASI atau disebut MP-ASI menjadi salah satu jenis pangan diet khusus untuk kelompok bayi dan anak. MP-ASI memegang peranan sangat penting untuk pemenuhan gizi bayi, sehingga keamanan, mutu dan gizi harus diperhatikan dengan baik (BPOM RI, 2020). Gagal tumbuh banyak terjadi pada bayi di awal kehidupan karena banyak faktor penyebab gagal tumbuh pada anak. Salah satunya disebabkan karena ibu tidak menyusui bayi lagi, sehingga ibu memberikan makanan pendamping ASI lebih awal (MP-ASI dini) (Sariy et al., 2018).

Survei yang dilakukan di Indonesia didapatkan sebanyak 38% ibu beralasan tidak memberikan ASI karena produksi ASI yang mulai berkurang. Air susu ibu yang tidak lancar menjadikan ibu merasa cemas dan menghindar untuk menyusui dan berdampak pada kurangnya isapan bayi, hal tersebut mempengaruhi penurunan produksi dan kinerja hormon oksitosin dan prolaktin sehingga produksi ASI semakin menurun, bahkan menyebabkan pembendungan dan statis ASI, sehingga ibu mengambil langkah berhenti menyusui dan mengganti dengan susu formula. Menyusui dapat berperan

dalam menurunkan angka kematian anak. Kenyataan tersebut didukung oleh WHO saat pelaksanaan *the international code of marketing of breastmilk substitutes* tentang adanya larangan penjualan susu formula kepada petugas kesehatan, karena pemasaran susu formula bayi 0-6 merupakan pelanggaran kode etik, dan bayi diharuskan mendapat ASI selama 6 bulan pertama dilanjutkan hingga umur 2 tahun serta didampingi oleh MP-ASI (Doko et al., 2019; Kim et al., 2018).

Status gizi merupakan suatu keadaan yang menggambarkan kesehatan pada anak yang merupakan hasil interaksi antara makanan yang dikonsumsi dan pemanfaatannya oleh tubuh. Status gizi dapat diketahui salah satunya dengan metode antropometri yang terbagi menjadi dua jenis, yaitu pengukuran pertumbuhan (ukuran tubuh) dan pengukuran komposisi tubuh (Afrinis et al., 2021). Status gizi bayi dapat diukur berdasarkan data dari umur, berat badan, dan panjang badan (tinggi badan) (Kusuma & Hasanah, 2018).

Pemberian gizi yang baik dan tepat pada bayi akan menghasilkan Sumber Daya Manusia (SDM) yang berkualitas untuk bangsa. SDM yang bermutu yaitu anak yang sehat, cerdas dan mempunyai fisik yang kuat, tangguh serta produktif. Oleh karena itu, Ibu harus memenuhi gizi yang tepat sesuai usai dan kemampuan sang anak (Fitriani et al., 2022). Kecamatan Syamtalira Aron termasuk ke dalam 11 besar wilayah status gizi serius dalam kategori tinggi. Prevalensi anak gizi kurang atau pendek di Kecamatan Syamtalira Aron pada tahun 2017 adalah 33%, dan stunting menduduki peringkat kesebelas di 2017 sebanyak 35,9%.

Penelitian yang dilakukan Julizar & Muslim (2021) yang menunjukkan terdapat perbedaan yang signifikan dalam efektivitas pemberian ASI eksklusif dan non ASI eksklusif terhadap perkembangan bayi ($p < 0,000$) dengan rata-rata peringkat kelompok ASI eksklusif lebih tinggi dibandingkan kelompok non ASI eksklusif, yaitu 66,50. Pemberian ASI eksklusif lebih efektif dari pada pemberian non ASI eksklusif terhadap perkembangan bayi di Syamtalira Aron, Aceh Utara. Penelitian lain dari Sulistiyawati juga mendapatkan hasil ada hubungan antara praktik pemberian MP-ASI dengan status gizi pada anak usia 6-24 bulan (Sulistiyawati, 2021).

Berdasarkan referensi dan data yang ada maka peneliti dapat mencari dan menganalisis tentang keterkaitan pemberian ASI eksklusif, usia pemberian makanan pendamping ASI terhadap status gizi bayi usia 6-12 bulan agar didapatkan fenomena yang terjadi di Aceh.

METODE PENELITIAN

Penelitian dilakukan menggunakan rancangan metode survey, dengan desain case control. Penelitian ini menggunakan studi korelatif karena berusaha menyelidiki hubungan antara beberapa variabel penelitian. Jumlah populasi sampel dalam penelitian ini 50 bayi gizi kurang dan 50 bayi gizi baik. Penelitian dilaksanakan di Puskesmas Syamtalira Aron Kabupaten Aceh Utara. Populasi penelitian semua ibu yang memiliki bayi berusia 6-12 bulan. Jumlah sampel sebanyak 100 responden dengan pembagian jumlah bayi yang gizi baik 50 dan yang bayi gizi kurang 50. Cara pengumpulan data menggunakan data primer dan sekunder. Data diolah dan kemudian dianalisis dengan analisis bivariat menggunakan uji chi-square dan analisis multivariat menggunakan regresi logistik ganda. Penelitian ini dilengkapi dengan dokumen dari komisi etik penelitian nomor 245/KEP-UNISM/VIII/2022.

HASIL PENELITIAN

Karakteristik Responden

Tabel. 1
Karakteristik Responden

Karakteristik Ibu Dan Responden	Status Gizi				Total	
	Gizi Baik		Gizi Kurang		F	%
	f=50	%	f=50	%		
Jenis Kelamin bayi						
Laki Laki	17	50	17	50	34	100
Perempuan	33	50	33	50	66	100
Status Pekerjaan ibu						
Bekerja	36	45	44	55	80	100
Tidak Bekerja	14	70	6	30	20	100

Berdasarkan hasil penelitian secara deskriptif didapatkan bahwa dari 100 bayi usia 6-12 bulan baik pada kelompok gizi baik maupun gizi kurang adalah terbanyak 66 responden (66%) berjenis kelamin perempuan. Sedangkan pada karakteristik berdasarkan status pekerjaan ibu didapati hasil terbanyak adalah pada responden yang bekerja yaitu sebesar 80 responden (80%).

Hubungan Pemberian Asi Eksklusif dengan Status Gizi pada Bayi Umur 6-12 Bulan

Tabel. 2
Hubungan Pemberian Asi Eksklusif dengan Status Gizi
pada Bayi Umur 6-12 Bulan

Pemberian ASI	Status Gizi				Total	X ²	Nilai P	
	Gizi Baik		Gizi Kurang					
	N	%	n	%				
ASI Eksklusif	22	70	9	30	31	100	7,901	0,005
Tidak ASI Eksklusif	28	40,5	41	59,5	69	100		
Total	50	100	50	100	100		OR=3,579	

Berdasarkan tabel 2 tabulasi silang antara pemberian ASI eksklusif terhadap status gizi bayi (6-12 bulan) menunjukkan bahwa bayi dengan gizi kurang yang diberikan ASI Eksklusif hanya sebesar 30%. Hasil perhitungan statistik menyatakan terdapat hubungan yang signifikan antara pemberian ASI eksklusif terhadap status gizi bayi ($p=0,005$).

Hubungan Usia Pemberian MP-ASI terhadap Status Gizi Bayi (6-12 Bulan)

Tabel. 3
Hubungan Usia Pemberian MP- ASI
terhadap Status Gizi Bayi (6-12 Bulan)

Pemberian ASI	Status Gizi				Total	X ²	Nilai P	
	Gizi Baik		Gizi Kurang					
	N	%	N	%				
Tepat 6 Bulan	28	68,3	13	31,7	41	100	9,301	0,002
Tidak Tepat 6 Bulan	22	37,2	37	62,8	59	100		
Total	50	100	50	100	100		OR=3,622	

Berdasarkan tabel 3 tabulasi silang antara pemberian MP- ASI dengan status gizi bayi 6-12 bulan menunjukkan bahwa bayi umur 6-12 bulan dengan gizi kurang yang mendapatkan MP-ASI tepat 6 bulan sebanyak 13 bayi (31,7%). Hasil perhitungan statistik menyatakan terdapat hubungan yang sangat signifikan antara usia pemberian MP-ASI dengan status gizi bayi ($p=0,002$). Hasil OR sebesar 3,622 memiliki arti bahwa bayi yang tidak diberikan MP-ASI tepat usia 6 bulan lebih berisiko 3 kali lipat mengalami gizi kurang daripada bayi yang diberikan MP-ASI tepat usia 6 bulan.

Analisis Faktor Risiko dengan Status Gizi pada Bayi Umur 6-12 Bulan

Tabel. 4
Hubungan Berbagai Faktor Risiko dengan Status Gizi pada Bayi Umur 6-12 Bulan Berdasarkan Analisis Regresi Logistik Ganda (Model Akhir)

Variabel	Koef B	SE (B)	Nilai P	OR	95 % CI	
					Lower	Upper
Pemberian ASI Eksklusif	1,503	0,508	0,003	4,497	1,661	12,177
Usia Pemberian MP-ASI	1,365	0,593	0,021	3,916	1,226	12,514
Constant	-7,108	1,850	0,000	0,001		

Berdasarkan tabel 4 menunjukkan model hasil analisis multivariable dari variabel yang berpengaruh terhadap status gizi bayi adalah variabel pemberian ASI eksklusif ($p=0,003$) dan variabel MP-ASI ($p=0,021$). Jika dilihat dari nilai (Koef B), maka dapat di ketahui bahwa variabel pemberian ASI eksklusif merupakan variabel paling dominan mempengaruhi status gizi kurang pada bayi umur 6-12 bulan di Puskesmas Syamtalira Aron dengan nilai OR 4,497 yang artinya pemberian ASI eksklusif mempunyai pengaruh yang paling tinggi terhadap kejadian gizi kurang pada bayi umur 0-12 bulan.

PEMBAHASAN

Pemberian ASI Eksklusif

Hasil temuan penelitian ini yaitu terdapat hubungan yang sangat signifikan antara pemberian ASI Eksklusif dengan status gizi bayi ($p=0,005$). Hasil OR sebesar 3,579 memiliki arti bahwa bayi yang tidak diberikan ASI eksklusif lebih berisiko 3 kali lipat mengalami gizi kurang daripada bayi yang diberikan ASI eksklusif.

Terdapat hubungan signifikan pada pengetahuan ibu dan riwayat ASI eksklusif dengan status gizi bayi dan tidak ada hubungan antara pekerjaan ibu dengan status gizi ibu. Saran bagi penyuluh kesehatan agar menyampaikan penyuluhan kepada ibu untuk dapat meningkatkan pengetahuan mengenai gizi seimbang dalam masa tumbuh kembang bayi (Afrinis et al., 2021). Didukung juga dengan hasil tabulasi silang menunjukkan menunjukkan bahwa bahwa pemberian ASI Eksklusif memiliki hubungan yang signifikan terhadap status gizi bayi dengan nilai $p=0,023 < 0,05$ (Kadi, 2019).

Hal ini menunjukkan bahwa ada pengaruh yang signifikan antara pemberian asi eksklusif dengan status gizi di Puskesmas Onan Hasang. Hasil analisis *Contingency Coefficient* (CC) diperoleh nilai 0,604 hal ini menunjukkan bahwa hubungan antara pemberian ASI eksklusif dengan status gizi termasuk dalam kategori kuat. Dapat disimpulkan bahwa bayi yang diberi asi eksklusif terbukti memiliki status gizi yang baik dibanding dengan bayi yang tidak diberi ASI eksklusif (Barus, 2021).

Pemberian MP-ASI

Model hasil analisis multivariable dari variabel yang berpengaruh terhadap status gizi bayi adalah variabel pemberian ASI eksklusif ($p=0,003$), variabel pekerjaan ibu ($p=0,021$). Kesimpulan dari hasil ini adalah ibu yang mempunyai bayi usia 6-12 bulan masih sangat rendah.

Pemberian MP ASI yang benar dan tepat dapat dimulai pada usia 6 bulan, karena pada usia ini bayi memulai gerakan mengunyah serta menggerakkan rahang ke atas dan ke bawah serta sudah mampu menggenggam dengan telapak tangan (Fitriani et al., 2022). Keberhasilan pelaksanaan MP-ASI ini dipengaruhi oleh perkembangan saluran cerna, sistem syaraf dan ginjal bayi. MP-ASI adalah memberikan makanan lain sebagai pendamping ASI atau makanan tambahan bayi yang sudah berusia 6 bulan keatas yang mengandung zat gizi (Friscila et al., 2022).

MP ASI adalah nutrisi berupa makanan atau minuman yang mengandung zat gizi sesuai kebutuhan gizi untuk pemenuhan pertumbuhan bayi (setelah usia 6 bulan hingga 24 bulan) selain dari ASI (Sartika, 2020). Tujuan MP-ASI adalah menambah zat-zat gizi dan energi yang sangat diperlukan oleh bayi. Dikarenakan ASI yang tidak dapat memenuhi secara maksimal kebutuhan bayi secara terus menerus. Dari hasil ini, peneliti berpendapat ibu yang selalu memperhatikan kesehatan bayinya dan memberikan makanan pendamping ASI kepada bayi yang mengandung zat-zat gizi yang dapat mempercepat pertumbuhan dan perkembangan bayi sehingga gizi bayi menjadi lebih baik. Hasil penelitian didapatkan bahwa paling banyak status gizi kurang 24 responden (30,4%). Status gizi adalah bagian penting dari status kesehatan seseorang. Status gizi dapat di bedakan menjadi status gizi buruk, kurang, baik dan lebih (Shinta et al., 2021).

Anak yang diberikan MP-ASI saat usia ≥ 6 bulan memiliki status gizi yang lebih baik dibandingkan dengan anak yang telah diberi MP-ASI dini. Hal ini karena pada saat bayi berusia 6 bulan keatas sistem pencernaannya sudah relative sempurna dan siap menerima makanan padat (Angkat, 2018).

ASI adalah nutrisi pertama, terbaik dan utama bagi bayi. ASI mengandung berbagai zat gizi yang dibutuhkan dalam proses pertumbuhan dan perkembangan bayi. ASI memberikan semua energi dan gizi (nutrisi) yang dibutuhkan oleh bayi selama 6 bulan pertama setelah dilahirkan. ASI eksklusif yang diberikan memberikan peluang untuk mengurangi tingkat kesakitan dan kematian bayi yang disebabkan berbagai penyakit yang menyimpannya, seperti diare, radang paru-paru, dan gizi buruk. Apabila status gizi baik, maka dapat mengurangi tingkat kematian bayi (Purnamasari, 2020).

SIMPULAN

Terdapat bayi yang tidak diberikan ASI eksklusif dan pemberian MP-ASI yang tidak sesuai dengan umur pada bayi umur 6- 12 bulan. Bayi yang konsumsi jenis makanan pendamping ASI kombinasi mempunyai kenaikan berat badan rata rata lebih tinggi jika dibandingkan dengan bayi yang mendapatkan jenis makanan pendamping ASI lokal dan pabrikan.

SARAN

Pemenuhan kebutuhan bayi harus menjadi perhatian dan ditindaklanjuti agar masa pertumbuhan dan perkembangan bayi dapat terjadi dengan normal. Penelitian ini dapat dilanjutkan dengan menggali informasi tentang faktor-faktor yang dapat mempengaruhi pemenuhan gizi pada bayi.

DAFTAR PUSTAKA

- Afrinis, N., Verawati, B., & Hendarini, A. T. (2021). Analisis Faktor yang Berhubungan dengan Status Gizi Bayi Usia 6-12 Bulan pada Masa Pandemi COVID-19. *PREPOTIF: Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 5(1), 304–310. <https://doi.org/10.31004/prepotif.v5i1.1601>
- Angkat, A. H. (2018). Penyakit Infeksi dan Praktek Pemberian MP-ASI terhadap Kejadian Stunting pada Anak Usia 12-36 Bulan di Kecamatan Simpang Kiri Kota Subulussalam. *Jurnal Dunia Gizi*, 1(1), 52–58. <https://doi.org/10.33085/jdg.v1i1.2919>
- Barus, L. (2021). Hubungan Pemberian ASI Eksklusif dengan Status Gizi Bayi 6-12 Bulan di Puskesmas Onan Hasang Tahun 2019. *Journal of Midwifery Senior*, 4(1), 69–73. <http://midwifery.jurnalsenior.com/index.php/ms/article/view/62>
- BPOM RI. (2020). *Pedoman Cara Produksi Pangan Olahan yang Baik untuk Makanan Pendamping Air Susu Ibu*. https://standarpangan.pom.go.id/dokumen/peraturan/202x/PerBPOM_No_28_Tahun_2020_tentang_CPPOB_Makanan_Pendamping_ASI.pdf
- Destri, U., Sarkiah, S., & Friscila, I. (2021). Efektifitas Pemberian Aromaterapi Lavender terhadap Produksi ASI pada Ibu Nifas Normal: Literature Review. *Proceeding Of Sari Mulia University Midwifery National Seminars*, 3(1), 1–6. <https://doi.org/https://doi.org/10.33859/psmumns.v3i1.813>
- Doko, T. M., Aristiati, K., & Hadisaputro, S. (2019). Pengaruh Pijat Oksitosin oleh Suami terhadap Peningkatan Produksi ASI pada Ibu Nifas. *Jurnal Keperawatan Silampari*, 2(2), 66–86. <https://doi.org/10.31539/jks.v2i2.529>
- Fitriani, A., Friscila, I., Mauyah, N., Elvieta, E., & Fatiyani, F. (2022). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Stunting di Puskesmas Syamtalira Aron. *Jurnal Medikes (Media Informasi Kesehatan)*, 9(1), 47–56. <https://doi.org/https://doi.org/10.36743/medikes.v9i1.342>
- Fitriani, A., Mauyah, N., Elvieta, E., Subki, S., Savina, S., Akla, N., Friscila, I., & Sari, S. P. (2022). Penyuluhan Pengolahan Makanan Bergizi untuk Anak di Desa Gampong Raya Tambo Kecamatan Peusangan Kabupaten Bireuen 2021. *Jurnal Abdimas ITEKES Bali*, 1(2), 76–80. <https://doi.org/https://doi.org/10.37294/jai.v1i2.374>
- Friscila, I., Hasanah, S. N., Hidayah, N., Sari, S. P., Nabila, S., Fitriani, A., Fonna, L., & Dashilva, N. A. (2022). Education Preparation for Exclusive Breast Milk at Sungai Andai Integrated Services Post. Prosiding Seminar Nasional PK M: Masyarakat Tangguh, 1(1), 119–127. <https://ocs.unism.ac.id/index.php/semnaspkm/article/view/755>
- Friscila, I., Us, H., Fitriani, A., & Erlina, E. (2022). Hubungan Paritas terhadap Berat Lahir di RSUD Pangeran Jaya Sumitra. *Jurnal Medikes (Media Informasi Kesehatan)*, 9(1), 91–100. <https://doi.org/https://doi.org/10.36743/medikes.v9i1.343>
- Hop, L. T. (2019). Community-Based Nutrition Education Programs: Vietnam Experiences. *Annals of Nutrition and Metabolism*, 75(3), 13–14. <https://www.wvi.org/child-health-now/vietnam-community-nutrition-clubs-proven-model-healthy-future>
- Julizar, M., & Muslim, M. (2021). Efektifitas ASI Eksklusif pada Perkembangan Motorik Kasar Bayi di Syamtalira Aron, Aceh Utara. *JOMIS (Journal of Midwifery Science)*, 5(1), 62–68. <https://doi.org/10.36341/jomis.v5i1.1477>

- Kadi, P. (2019). Hubungan Pemberian ASI Eksklusif dengan Status Gizi Bayi Usia 6-12 Bulan. *Jurnal Ilmiah Bidan*, 4(2), 24–29. <http://e-journal.ibi.or.id/index.php/jib/article/view/141>
- Kemendes RI. (2021). *Profil Kesehatan Indonesia 2020*. <https://www.kemkes.go.id/downloads/resources/download/pusdatin/profil-kesehatan-indonesia/Profil-Kesehatan-Indonesia-Tahun-2020.pdf>
- Kim, S. K., Park, S., Oh, J., Kim, J., & Ahn, S. (2018). Interventions Promoting Exclusive Breastfeeding up to Six Months After Birth: A Systematic Review and Meta-Analysis of Randomized Controlled Trials. *International Journal of Nursing Studies*, 80, 132-137. <https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2018.01.004>
- Kusuma, R. M., & Hasanah, R. A. (2018). Antropometri Pengukuran Status Gizi Anak Usia 24-60 Bulan di Kelurahan Bener Kota Yogyakarta. *Medika Respati : Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 13(4), 36–42. <https://doi.org/10.35842/mr.v13i4.196>
- Perpres RI Nomor 18. (2020). *Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional Tahun 2020-2024*. https://jdih.setkab.go.id/PUUdoc/176020/Perpres_Nomor_18_Tahun_2020.PDF
- Purnamasari, T. (2020). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Pengetahuan Ibu Primigravida tentang Anemia pada Kehamilan di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Sukahaji Kabupaten Majalengka. *Jurnal Kampus STIKES YPIB Majalengka*, 8(1), 34–44. <https://doi.org/10.51997/jk.v8i1.107>
- Sariy, R. B., Simanjuntak, B. Y., & Suryani, D. (2018). Pemberian MP-ASI Dini dengan Status Gizi (PB/U) Usia 4-7 Bulan di Kecamatan Ratu Samban Kota Bengkulu. *Jurnal AcTion: Aceh Nutrition Journal*, 3(2), 103–109. <https://doi.org/10.30867/action.v3i2.95>
- Sartika, M. (2020). Hubungan Faktor Bidan dan Pengetahuan Ibu dengan Pemberian Makanan Pendamping ASI Dini pada Bayi di Bidan Praktik Mandiri Desi Fitriani Oku. *Masker Medika*, 8(1), 27–33. <https://doi.org/10.52523/maskermedika.v8i1.370>
- Shinta, H., Friscila, I., & Anisa, F. N. (2021). Husband Support with Mother's Interest in Selection of Intra Uterine Device (IUD) Contraception : Literature Review. *International Conference on Health Science*, 1(1), 692–702. <https://ocs.unism.ac.id/index.php/ICoHS/article/view/557>
- Sulistiyawati, I. (2021). Praktik Pemberian MP-ASI dengan Status Gizi Bayi di Desa Sukojember Kecamatan Jelbuk Tahun 2020. *Jurnal Kebidanan Akademi Kebidanan Jember*, 5(1), 16–21. <http://www.e-jurnal-akbidjember.ac.id/index.php/jkakj/article/view/32>