

**PENGARUH PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF
TERHADAP STATUS GIZI BALITA YANG DIRAWAT
DI RSUD KOTA BANJAR JAWA BARAT TAHUN 2018-2020**

Karya Tulis Ilmiah

Untuk Memenuhi Sebagian Syarat

Memperoleh Gelar Sarjana Kedokteran

Pada Fakultas Kedokteran

Universitas Kristen Duta Wacana



Disusun Oleh

MELIANA JULISTIANI

41170117

FAKULTAS KEDOKTERAN

UNIVERSITAS KRISTEN DUTA WACANA

YOGYAKARTA

2021

HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI
SKRIPSI/TESIS/DISERTASI UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS

Sebagai sivitas akademika Universitas Kristen Duta Wacana, saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Meliana Julistiani
NIM : 41170117
Program studi : Kedokteran
Fakultas : Kedokteran
Jenis Karya : Skripsi

demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Universitas Kristen Duta Wacana **Hak Bebas Royalti Noneksklusif** (*None-exclusive Royalty Free Right*) atas karya ilmiah saya yang berjudul:

**“PENGARUH PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF TERHADAP STATUS GIZI
BALITA YANG DIRAWAT DI RSUD KOTA BANJAR JAWA BARAT
TAHUN 2018-2020”**

beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan Hak Bebas Royalti/Noneksklusif ini Universitas Kristen Duta Wacana berhak menyimpan, mengalih media/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (*database*), merawat dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama kami sebagai penulis/pencipta dan sebagai pemilik Hak Cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di : Yogyakarta
Pada Tanggal : 16 Agustus 2021

Yang menyatakan



(Meliana Julistiani)

NIM. 41170117

LEMBAR PENGESAHAN

LEMBAR PENGESAHAN

Skripsi dengan judul

PENGARUH PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF TERHADAP STATUS GIZI BALITA YANG DIRAWAT DI RSUD KOTA BANJAR JAWA BARAT TAHUN 2018-2020

Telah diajukan dan dipertahankan oleh:

MELIANA JULISTIANI

41170117

dalam Ujian Skripsi Program Studi Pendidikan Dokter

Fakultas Kedokteran

Universitas Kristen Duta Wacana

dan dinyatakan

untuk memenuhi salah satu syarat memperoleh gelar

Sarjana Kedokteran pada tanggal 30 Juli 2021

Nama Dosen

Tanda Tangan

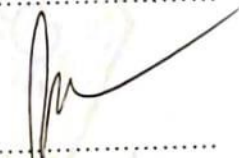
1. dr. MMA Dewi Lestari, M.Biomed
(Dosen Pembimbing I)

: 
.....

2. dr. Slamet Sunarno Harjosuwarno, M.P.H
(Dosen Pembimbing II)

: 
.....

3. Dr.dr. FX Wikan Indrarto, Sp.A
(Dosen Penguji)

: 
.....

Yogyakarta, 30 Juli 2021

Disahkan oleh

Dekan,

Wakil Dekan Bidang I Akademik,




dr. The Maria Meiwati Widagdo, Ph.D



dr. Christiane Marlene Sooi, M. Biomed

PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI

PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI

Saya menyatakan bahwa sesungguhnya skripsi dengan judul :

**PENGARUH PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF
TERHADAP STATUS GIZI BALITA YANG DIRAWAT
DI RSUD KOTA BANJAR JAWA BARAT TAHUN 2018-2020**

Yang saya kerjakan untuk melengkapi sebagian syarat untuk menjadi Sarjana pada Program Studi Pendidikan Dokter Fakultas Kedokteran Universitas Kristen Duta Wacana Yogyakarta, adalah bukan hasil tiruan atau duplikasi dari karya pihak lain di Perguruan Tinggi atau instansi manapun, kecuali bagian yang sumber informasinya sudah dicantumkan sebagaimana mestinya.

Jika dikemudian hari didapati bahwa hasil skripsi ini adalah hasil plagiasi atau tiruan dari karya pihak lain, maka saya bersedia dikenai sanksi yakni pencabutan gelar saya.

Yogyakarta, 30 Juli 2021



(Meliana Julistiani)
NIM: 41170117

LEMBAR PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI

LEMBAR PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI

Sebagai mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Kristen Duta Wacana, yang bertanda tangan dibawah ini, saya:

Nama : **Meliana Julistiani**

NIM : **41170117**

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Universitas Kristen Duta Wacana Hak Bebas Royalti Non Eksklusif (*Non Exclusive Royalty-Free Right*) atas karya ilmiah saya yang berjudul:

PENGARUH PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF TERHADAP STATUS GIZI BALITA YANG DIRAWAT DI RSUD KOTA BANJAR JAWA BARAT TAHUN 2018-2020

Dengan Hak Bebas Royalti Non Eksklusif, Fakultas Kedokteran Universitas Kristen Duta Wacana berhak menyimpan, mengalih media/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (*database*), merawat dan mempublikasi Karya Tulis Ilmiah selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis dan sebagai hak cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya.

Yogyakarta, 30 Juli 2021

Yang menyatakan,



Meliana Julistiani

KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis haturkan ke hadirat Tuhan Yang Maha Esa atas kelimpahan berkat kasih dan karunia-Nya, sehingga karya tulis dengan judul **“Pengaruh Pemberian Asi Eksklusif Terhadap Status Gizi Balita yang Dirawat di Rsud Kota Banjar Jawa Barat Tahun 2018-2020”** dapat dituntaskan sebagai syarat untuk memenuhi gelar Sarjana Kedokteran (S.Ked) di S1 Pendidikan Dokter Fakultas Kedokteran Universitas Kristen Duta Wacana Yogyakarta.

Perjalanan penulisan Karya Tulis Ilmiah ini mendapatkan banyak bantuan berupa dukungan, bimbingan, masukan, nasihat, semangat, serta kritik dan saran dari berbagai pihak sehingga naskah ini dapat dituntaskan. Maka dari itu, penulis ingin mengucapkan terima kasih kepada pihak-pihak yang terlibat dalam penulisan Karya Tulis Ilmiah ini :

1. Tuhan Yesus Kristus yang telah senantiasa menyertai, memberikan kekuatan, dan melimpahkan rahmat-Nya kepada penulis dari awal penulisan Karya Tulis Ilmiah hingga penyelesaian naskah akhir.
2. dr. The Maria Meiwati Widagdo, Ph.D selaku Dekan Fakultas Kedokteran Universitas Kristen Duta Wacana, dan dr. Christiane Marlene Sooi selaku Wakil Dekan I Fakultas Kedokteran Universitas Kristen Duta Wacana yang telah memberikan izin dalam proses penulisan karya tulis ilmiah ini
3. dr. MMA Dewi Lestari, M.Biomed selaku Dosen Pembimbing I yang telah meluangkan waktu untuk memberikan bimbingan, arahan, koreksi, hingga semangat dari awal hingga akhir dalam menyelesaikan penulisan Karya Tulis Ilmiah ini.
4. dr. Slamet Sunarno Harjosuwarno, M.P.H selaku Dosen Pembimbing II yang juga telah senantiasa meluangkan waktu dari awal hingga akhir untuk memberikan arahan, bimbingan, koreksi, semangat, hingga membantu penulis memperluas perpektif dan pandangan dalam menyelesaikan penulisan Karya Tulis Ilmiah ini.
5. Dr. dr. FX Wikan Indrarto, Sp.A selaku Dosen Penguji yang telah bersedia meluangkan waktu untuk menjadi penguji, memberi masukan dan nasihat kepada penulis sehingga penyusunan Karya Tulis ini dapat berjalan lancar dan memberikan hasil yang lebih baik.
6. Bagian Komisi Etik Penelitian Kesehatan Universitas Kristen Duta Wacana yang telah memberikan izin kelayakan etik, mengoreksi kesalahan yang tidak sesuai dengan etik, dan memberikan izin penelitian.

7. Bagian Rekam Medis Poli Gizi dan Anak Rumah Sakit Umum Daerah Kota Banjar Jawa Barat yang telah memberikan izin penelitian dan banyak membantu peneliti dalam pencarian dan pengambilan data rekam medis.
8. Riyanto selaku ayah penulis dan Herlina Siswojo selaku ibu penulis, atas seluruh dukungan, doa, semangat, motivasi, nasihat, dan bantuan finansial kepada penulis untuk menyelesaikan Karya Tulis ini.
9. Drs. Suseno Saputra, BA selaku paman, Jeni selaku bibi penulis, Cahya Handoyo selaku kakak dari penulis, dan Agnes Dwi Saputra selaku adik penulis atas seluruh bantuan, dukungan, semangat, nasihat, fasilitas, dan doa kepada penulis untuk menyelesaikan penulisan Karya Tulis Ilmiah.
10. Felicia Fabriane Sunaryo, Marryska Natania Rustandi, Yessica Vienessa Hargo Putri selaku sahabat penulis yang senantiasa mengingatkan, memberikan semangat, dan motivasi kepada penulis.
11. Anasthasia Audi Wibowo dan Cynthia Gabriella Nugroho selaku teman-teman dari “File Folder: Fish and Chips” yang telah menjadi teman berbagi penulis.
12. Yofani Wahyu Perdana, Carolina Devi Santi M, Jessica Chandra Santoso, dan Iannugrah Pandung W selaku teman-teman yang juga memberikan bantuan dan pengarahan kepada penulis dalam penulisan, statistika, dan alur pengerjaan.
13. Semua pihak yang terlibat secara langsung maupun tidak langsung yang sudah membantu penulis dalam menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah.

Penulis mengucapkan terima kasih kepada seluruh pihak yang terlibat dalam penulisan Karya Tulis Ilmiah ini, kiranya Tuhan akan membalas semuanya. Penulis menyadari bahwa Karya Tulis Ilmiah ini masih jauh dari kata sempurna, maka penulis mengharapkan kritik dan saran dan membangun demi kesempurnaan Karya Tulis Ilmiah ini. Akhir kata, semoga karya tulis ini dapat diterima dan berguna bagi berbagai pihak.

Yogyakarta, 30 Juli 2021



Meliana Julistiani

DAFTAR ISI

LEMBAR PENGESAHAN	ii
PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI.....	iii
LEMBAR PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI	iv
KATA PENGANTAR	v
DAFTAR TABEL.....	x
DAFTAR GAMBAR.....	xi
DAFTAR LAMPIRAN.....	xii
ABSTRAK.....	xiii
BAB I PENDAHULUAN.....	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Masalah Penelitian	3
1.3 Tujuan Penelitian.....	3
1.3.1 Tujuan Umum	3
1.3.2 Tujuan Khusus	3
1.4 Manfaat Penelitian.....	4
1.4.1 Bagi Penulis	4
1.4.2 Bagi Pembaca.....	4
1.5 Tabel Keaslian Penelitian.....	4
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	7
2.1 Tinjauan Pustaka	7
2.1.1 Status Gizi Balita	7
2.1.1.1 Definisi Balita	7
2.1.1.2 Definisi Status Gizi	7
2.1.1.3 Klasifikasi Status Gizi.....	8
2.1.1.4 Penilaian Status Gizi	9
2.1.1.5 Indeks Antropometri	11
2.1.1.6 Faktor-faktor yang berhubungan dengan status gizi	12
2.1.2 Air Susu Ibu (ASI).....	14
2.1.2.1 Definisi ASI.....	14
2.1.2.2 Klasifikasi ASI.....	15
2.1.2.3 Kandungan ASI.....	17

2.1.2.4	Pentingnya ASI Eksklusif	20
2.1.3	Susu Formula	22
2.1.3.1	Definisi Susu Formula.....	22
2.1.3.2	Kandungan Susu Formula	22
2.1.3.3	Klasifikasi Susu Formula	27
2.1.3.4	Indikasi Susu Formula.....	32
2.1.3.5	Kelemahan Susu Formula	32
2.1.3.6	Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Susu Formula	34
2.1.3.7	Hubungan susu formula dengan status gizi.....	37
2.2	Landasan Teori.....	38
2.3	Kerangka Teori.....	41
2.4	Kerangka Konsep	42
2.5	Hipotesis.....	42
BAB III METODOLOGI PENELITIAN		43
3.1	Desain Penelitian.....	43
3.2	Tempat dan Waktu Penelitian	44
3.3	Populasi dan Sampling.....	44
3.3.1	Populasi.....	44
3.3.2	Sampel.....	44
3.4	Kriteria Inklusi dan Eksklusi.....	45
3.5	Variabel Penelitian dan Definisi Operasional	45
3.5.1	Variabel Penelitian	45
3.5.2	Definisi Operasional.....	46
3.6	Besar Sampel.....	47
3.7	Instrumen Penelitian.....	48
3.8	Pelaksanaan Penelitian	48
3.8.1	Tahap Persiapan	48
3.8.2	Tahap Pelaksanaan.....	48
3.8.3	Tahap Pengolahan Data.....	48
3.8.4	Tahap Akhir.....	49
3.9	Analisis Data	49
3.10	Etika Penelitian	50
BAB IV		51

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN	51
4.1 Karakteristik Pasien.....	51
4.2 Hasil Analisis Data.....	52
4.2.1 Karakteristik Pasien	52
4.2.2 Analisis Univariat	56
4.2.3 Analisis Bivariat.....	59
4.2.4 Analisis Multivariat	63
4.3 Pembahasan.....	64
4.3.1 Karakteristik Tempat Tinggal Pasien.....	64
4.3.2 Karakteristik Pekerjaan Orang Tua Pasien	68
4.3.3 Pengaruh ASI Eksklusif Terhadap Status Gizi	70
4.3.4 Pengaruh Usia Terhadap Status Gizi	73
4.3.5 Pengaruh Jenis Kelamin Terhadap Status Gizi.....	75
4.3.6 Pengaruh Penyakit Infeksi Terhadap Status Gizi.....	76
4.4 Keterbatasan Penelitian	78
BAB V	79
KESIMPULAN DAN SARAN.....	79
5.1 Kesimpulan.....	79
5.2 Saran.....	79
DAFTAR PUSTAKA	81
DAFTAR LAMPIRAN.....	95
INSTRUMEN PENELITIAN.....	104
CV PENELITI UTAMA.....	106

DAFTAR TABEL

Tabel 1. Keaslian Penelitian	5
Tabel 2. Kadar mineral dalam ASI dan susu sapi (per 100 ml)	19
Tabel 3. Definisi Operasional	46
Tabel 4. Karakteristik Pasien	51
Tabel 5. Daerah di Luar Kota Banjar	52
Tabel 6. Persentase ASI dan status gizi pasien yang berasal dari Kota Banjar	53
Tabel 7. Presentase ASI dan Status Gizi Pasien di Luar Kota Banjar	53
Tabel 8. Pembagian Penyakit Infeksi.....	59
Tabel 9. Hasil Uji Bivariat terhadap Status Gizi Kurang, Baik, dan Lebih	61
Tabel 10. Hasil Uji Bivariat terhadap Status Gizi Baik dan Bermasalah	62
Tabel 11. Uji Regresi Logistik Multinomial terhadap Status Gizi	64
Tabel 12. Uji Regresi Logistik Binomial terhadap Status Gizi	64

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1. Kerangka Teori	41
Gambar 2. Kerangka Konsep	42
Gambar 3. Hubungan Antar Variabel	43
Gambar 4. Distribusi Tempat Tinggal Pasien berdasarkan Status Gizi	53
Gambar 5. Distribusi Tempat Tinggal Pasien berdasarkan ASI Eksklusif	54
Gambar 6. Distribusi Pekerjaan Orang Tua berdasarkan Status Gizi	55
Gambar 7. Distribusi Pekerjaan Orang Tua berdasarkan Pemberian ASI Eksklusif	55
Gambar 8. Analisis Univariat Status Gizi	56
Gambar 9. Analisis Univariat ASI Eksklusif	57
Gambar 10. Analisis Univariat Usia	57
Gambar 11. Analisis Univariat Jenis Kelamin	58
Gambar 12. Analisis Univariat Penyakit Infeksi	59

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Output Uji SPSS.....	95
Lampiran 2. Tabel Pengumpulan Data	104
Lampiran 3. Ijin Penelitian	105
Lampiran 4. CV Peneliti Utama.....	106

©UKDW

**PENGARUH PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF TERHADAP STATUS GIZI BALITA
YANG DIRAWAT DI RSUD KOTA BANJAR JAWA BARAT
TAHUN 2018-2020**

**Meliana Julistiani¹, M.M.A. Dewi Lestari², Slamet Sunarno Harjosuwarno²,
FX Wikan Indrarto²**

¹ Mahasiswa, Fakultas Kedokteran Universitas Kristen Duta Wacana

² Dosen, Fakultas Kedokteran Universitas Kristen Duta Wacana

Korespondensi : Fakultas Kedokteran Universitas Kristen Duta Wacana, Dr. Wahidin
Sudirohusodo No. 5-25, Yogyakarta, Indonesia.

Email: penelitianfk@staff.ukdw.ac.id

ABSTRAK

Latar Belakang : Masalah pada gizi dapat mengganggu tumbuh kembang dari balita. Setengah dari balita di Indonesia, atau sebanyak 53,4% mengalami masalah gizi yang terdiri atas stunting, gizi buruk, kurang, dan gemuk. Kurang optimalnya pemberian ASI eksklusif dapat menjadi penyebab maraknya permasalahan pada status gizi balita di Indonesia. Pemberian ASI secara eksklusif kepada bayi 0-6 bulan merupakan salah satu upaya untuk menunjang status gizi pada usia balita. Proporsi pemberian ASI eksklusif di Indonesia belum mencapai target yang diharapkan. Baru sebanyak 37,3% bayi di Indonesia yang mendapatkan ASI secara eksklusif.

Tujuan : Mengetahui pengaruh pemberian ASI eksklusif terhadap status gizi balita di RSUD Kota Banjar Jawa Barat.

Metode : Metode penelitian yang digunakan adalah studi cross sectional. Sampel penelitian ini diambil dari 50 rekam medis anak RSUD Kota Banjar Jawa Barat menggunakan purposive sampling. Data akan dianalisis dengan uji chi-square dengan taraf signifikansi 0,05 dan dilanjutkan dengan uji regresi logistik.

Hasil : Analisis bivariat dengan uji chi square menunjukkan terdapat hubungan antara pemberian ASI eksklusif terhadap status gizi balita di RSUD Kota Banjar Jawa Barat ($p = 0,000$) ($OR = 14,286$). Analisis multivariat dengan uji regresi logistik menyatakan pemberian ASI eksklusif berpengaruh terhadap status gizi balita di RSUD Kota Banjar Jawa Barat ($p = 0,001$). Usia, jenis kelamin dan penyakit infeksi tidak berpengaruh terhadap status gizi balita di RSUD Kota Banjar Jawa Barat. Pekerjaan orang tua tidak dapat dianalisis karena adanya keterbatasan data.

Kesimpulan : Pemberian ASI eksklusif berpengaruh terhadap status gizi balita di RSUD Kota Banjar Jawa Barat

Kata kunci: ASI eksklusif, status gizi balita, faktor risiko balita, pekerjaan orang tua.

EFFECT OF EXCLUSIVE BREASTFEEDING ON THE NUTRITIONAL STATUS OF TODDLERS TREATED AT THE BANJAR JAWA BARAT CITY HOSPITAL IN 2018-2020

Meliana Julistiani¹, M.M.A. Dewi Lestari², Slamet Sunarno Harjosuwarno²,
FX Wikan Indrarto²

¹ Mahasiswa, Fakultas Kedokteran Universitas Kristen Duta Wacana

² Dosen, Fakultas Kedokteran Universitas Kristen Duta Wacana

Correspondence : Fakultas Kedokteran Universitas Kristen Duta Wacana, Dr. Wahidin
Sudirohusodo No. 5-25, Yogyakarta, Indonesia.

Email: penelitianfk@staff.ukdw.ac.id

ABSTRAK

Background : Problems with nutrition can interfere with the growth and development of toddlers. Half of children under five in Indonesia, or as much as 53.4% experience nutritional problems consisting of stunting, malnutrition, malnutrition, and obesity. The lack of optimal exclusive breastfeeding can be the cause of widespread problems in the nutritional status of children under five in Indonesia. Exclusive breastfeeding for infants 0-6 months is one of the efforts to support nutritional status at the age of toddlers. The proportion of exclusive breastfeeding in Indonesia has not reached the expected target. Only 37.3% of infants in Indonesia are exclusively breastfed.

Purpose : Knowing the effect of exclusive breastfeeding on the nutritional status of toddler in Banjar Jawa Barat City Hospital.

Method : The research method used is a cross sectional study. The sample of this study was taken from 50 children's medical records at the Banjar Jawa Barat Hospital using purposive sampling. The data will be analyzed by chi-square test with a significance level of 0.05 and followed by logistic regression test.

Result : Bivariate analysis with chi square test showed that there was a relationship between exclusive breastfeeding and the nutritional status of children under five in Banjar Jawa Barat City Hospital ($p = 0.000$) ($OR = 14,286$). Multivariate analysis with logistic regression test showed that exclusive breastfeeding had an effect on the nutritional status of children under five at the Banjar Jawa Barat City Hospital ($p = 0.001$). Age, gender and infectious diseases have no effect on the nutritional status of children under five in Banjar Jawa Barat City Hospital. Parents' occupations cannot be analyzed due to data limitations.

Conclusion : Exclusive breastfeeding affects the nutritional status of children under five at the Banjar Jawa Barat Hospital City.

Key word : Exclusive breastfeeding, nutritional status of toddler, risk factors for children under five, parents' occupations.

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Masalah gizi selalu menjadi permasalahan utama kesehatan yang belum terselesaikan di dunia, terutama bagi anak-anak di bawah usia lima tahun atau balita. Stunting merupakan masalah gizi terbesar yang terjadi pada balita, dilaporkan 149,0 juta balita di dunia mengalami stunting pada tahun 2018 (UNICEF, 2018). Global Nutrition Report juga melaporkan bahwa gizi kurang dan gizi lebih turut menjadi masalah gizi pada balita. Dilaporkan pada tahun 2018, angka gizi kurang di dunia mencapai 49,5 juta balita, sementara gizi lebih di dunia dilaporkan mencapai 40,1 juta balita. Riset Kesehatan Dasar 2018 melaporkan, angka balita yang mengalami stunting di Indonesia mencapai 27,7%, sementara gizi kurang dan gizi buruk mencapai 17,7% dengan prevalensi status gizi kurang mencapai 13,8% dan gizi buruk mencapai 3,9%, serta balita gizi gemuk mencapai 8%.

Jawa Barat menjadi provinsi yang memiliki angka balita stunting cukup tinggi di Indonesia, yaitu pada tahun 2018 dilaporkan terdapat 29,1% bayi stunting (Kementerian Kesehatan RI Badan Penelitian dan Pengembangan, 2018). Riset Kesehatan Dasar 2018 juga melaporkan angka balita dengan gizi kurang dan gizi buruk di Jawa Barat mencapai 13,2%, dengan 10,6% adalah gizi kurang dan 2,6% adalah gizi buruk. Balita dengan gizi gemuk di Jawa Barat mencapai persentase yang cukup tinggi di antara provinsi-provinsi di Indonesia yaitu 8,7%. Jumlah total balita yang mengalami malnutrisi di Jawa Barat adalah sebanyak 339.712, di mana 241.015 balita mengalami gizi kurang, 28.348 balita mengalami gizi buruk, dan 70.349 balita mengalami gizi gemuk. Tercatat 849 balita dilaporkan mengalami gizi kurang, 116

balita mengalami gizi buruk, dan 143 balita mengalami gizi gemuk di Kota Banjar. Tidak ditemukan data terkait balita dengan stunting di Kota Banjar (Kesehatan, 2012).

Salah satu upaya yang dilakukan untuk mengatasi masalah gizi adalah dengan memberikan ASI secara eksklusif pada bayi usia 0-6 bulan dan memberikan makanan pendamping ASI pada bayi usia diatas 6 bulan (Kementerian Kesehatan RI Badan Penelitian dan Pengembangan, 2018). Sustainable Development Goals (SDGs) menargetkan jumlah bayi usia 0-6 bulan yang mendapatkan ASI eksklusif dapat mencapai 50% pada tahun 2025 (UNICEF, 2018). Berdasarkan data Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, proporsi pemberian ASI pada bayi usia 0-5 bulan di Indonesia diketahui belum memenuhi target SDGS, yaitu 49,9%, di mana 37,3%di antaranya adalah persentase pemberian ASI eksklusif, 9,3% adalah pemberian ASI parsial, dan 3,3% adalah pemberian ASI predominan. ASI eksklusif adalah pemberian ASI penuh pada bayi usia 0-6 bulan tanpa memberikan makanan atau minuman tambahan lain (Kemenkes, 2014).

Susu formula merupakan susu kemasan yang dibuat berdasarkan bahan baku susu sapi, yang komposisinya diubah sedemikian rupa untuk menyesuaikan kebutuhan asupan gizi (Rachmatullah dan Setyadi, 2018). Tercatat persentase bayi usia 0-6 bulan yang mendapatkan ASI eksklusif adalah sebanyak 33,7% di Jawa Barat, dengan jumlah bayi yang mendapatkan ASI eksklusif absolut adalah 195.323 bayi, dan jumlah ASI eksklusif non absolut mencakup ASI predominan dan parsial adalah 384.270 bayi (Kesehatan, 2012). Jenis makanan yang paling banyak dikonsumsi oleh bayi di Indonesia adalah susu formula (Infodatin pusat data dan informasi kementerian kesehatan RI, 2014). Hal ini terbukti oleh prevalensi angka penggunaan susu formula di Indonesia mencapai 79,8%. Penggunaan susu formula untuk bayi usia 0-6 bulan adalah 72% di Jawa Barat.

Kurang optimalnya pemberian ASI secara eksklusif pada bayi, maraknya pemberian susu formula sebagai pengganti dan pendamping ASI terutama di daerah Jawa Barat, serta beberapa penelitian terdahulu yang meneliti kasus serupa di beberapa daerah lain, maka penulis berminat untuk meneliti, “Pengaruh Pemberian ASI Eksklusif terhadap Status Gizi Balita yang dirawat di RSUD Kota Banjar Jawa Barat tahun 2018-2020”.

1.2 Masalah Penelitian

Berdasarkan data yang tercantum pada latar belakang, maka dapat dirumuskan bahwa masalah dalam penelitian ini adalah “Bagaimana pengaruh pemberian ASI eksklusif terhadap status gizi balita yang dirawat di RSUD Kota Banjar Jawa Barat pada tahun 2018-2020?”

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

- Mengetahui pengaruh pemberian ASI eksklusif terhadap status gizi balita yang dirawat di RSUD Kota Banjar Jawa Barat pada tahun 2018-2020

1.3.2 Tujuan Khusus

- Mengetahui rata-rata status gizi balita yang dirawat di RSUD Kota Banjar Jawa Barat pada tahun 2018-2020
- Mengetahui proporsi pemberian ASI eksklusif bagi balita yang dirawat di RSUD Kota Banjar Jawa Barat pada tahun 2018-2020
- Mengetahui pengaruh faktor lain terhadap status gizi balita di RSUD Kota Banjar Jawa Barat yang dirawat di RSUD Kota Banjar Jawa Barat pada tahun 2018-2020

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi Penulis

Menjadi pengalaman bagi peneliti dalam bidang penelitian, dapat menuntaskan keingintahuan peneliti, serta sebagai syarat tugas akhir dalam menyelesaikan studi yang dijalani oleh peneliti.

1.4.1 Bagi Institusi

Hasil penelitian dapat dipergunakan sebagai salah satu sumber informasi, bahan masukan, serta aset bacaan penelitian selanjutnya.

1.4.2 Bagi Pembaca

Dapat menjadi acuan bagi masyarakat agar dapat memilih asupan bergizi bagi balita, dapat menjadi sumbangan ilmiah dan bahan bacaan bagi tenaga medis, mahasiswa kedokteran dan sederajat, serta masyarakat awam.

1.5 Tabel Keaslian Penelitian

Berdasarkan pencarian literatur karya tulis ilmiah, skripsi, tesis, dan disertasi terkait tema oleh penulis; judul ini belum diteliti oleh mahasiswa Universitas Kristen Duta Wacana. Penelitian mengenai hubungan antara ASI eksklusif dengan status gizi balita sudah cukup banyak dilakukan, di antaranya adalah:

Tabel 1. Keaslian Penelitian

Peneliti, Tahun	Judul Penelitian	Desain, Sample, Alat Ukur	Variabel	Hasil
Wahyu Widayati, Detty Siti Nurdianti, Anjarwati. 2016.	Pengaruh Pemberian ASI Eksklusif Terhadap Status dan Perkembangan Bayi di Puskesmas Trucuk 1	Desain : Kohort Retrospektif. Sampel : 160 bayi usia 6-12 bulan. Alat ukur : Grafik BB/TB, denver II, kuesioner ASI LPKGM	Variabel bebas: Pemberian ASI eksklusif, tingkat pendidikan, sosial ekonomi, status pekerjaan, stimulasi Variabel Terikat: Status gizi bayi usia 6-12 bulan di Puskesmas Trucuk I.	Bayi dengan asupan ASI non eksklusif beresiko 21,3 kali memiliki status gizi kurang (Widayati dan Nurdianti, 2016).
Evi Rosita, Ima Putri Candra. 2016.	Perbedaan Pemberian ASI Eksklusif dengan Pengganti ASI Terhadap Status Gizi Bayi Umur ≥ 6 Bulan	Desain : <i>Cross Sectional Study</i> . Sampel : 68 bayi usia ≥ 6 bulan Alat Ukur : Buku KMS, Skala Guttman	Variabel bebas: Pemberian ASI Eksklusif dan Pengganti ASI (PASI) Variabel terikat: Status gizi balita di Desa Tambakrejo	Bayi yang diberi asupan ASI eksklusif dan PASI memiliki status gizi yang normal, sehingga tidak ada perbedaan signifikan di antara keduanya (Rosita dan Candra, 2016).
Eka Frelestanty, Yunida Haryanti. 2018.	Hubungan Pemberian ASI dan Susu Formula dengan Status Gizi Bayi Usia 0-6 bulan	Desain : <i>Cross Sectional Study</i> . Sampel : 46 bayi usia 0-6 bulan. Alat ukur : <i>Checklist</i>	Variabel bebas: Pemberian ASI dan susu formula Variabel terikat: Status gizi bayi usia 0-6 bulan	Terdapat hubungan signifikan antara pemberian ASI dan susu formula dengan status gizi bayi. (Frelestanty dan Haryanti, 2018).
Puspita Sari Pribadi. 2018.	Hubungan Antara Pemberian Susu Formula dengan Berat Badan Lebih (Kegemukan) Pada Bayi Usia 6 Bulan	Desain : Pendekatan Retrospektif. Sampel : 68 bayi usia 6 bulan Alat ukur : Catatan medis	Variabel bebas: Pemberian susu formula Variabel terikat: Berat badan bayi usia 6 bulan	Ada hubungan signifikan antara pemberian susu formula dengan berat badan bayi usia 6 bulan. Bayi yang diberikan susu formula cenderung mengalami kelebihan berat badan (Pribadi, 2020).
Yuliana, Melyani. 2019.	Perbedaan Status Gizi antara Bayi Usia 0-6 Bulan dengan Pemberian ASI	Desain : <i>Cross Sectional Study</i> . Sampel : 60 Responden ibu	Variabel bebas: Pemberian ASI Variabel terikat: Status gizi balita di Puskesmas	Bayi dengan ASI eksklusif cenderung memiliki gizi baik dibandingkan non eksklusif yang

	secara Eksklusif dan Tidak secara Eksklusif Di Puskesmas Kampung dalam Tahun 2018	dengan bayi usia 6 bulan Alat ukur : Kuesioner	Kampung dalam Tahun 2018	cenderung memiliki gizi obesitas (Yuliana dan Melyani, 2019).
Dwi Anggun Lestari. 2019.	Perbedaan Pemberian ASI dan ASI Eksklusif Terhadap Kejadian Gizi Lebih Pada Usia 1-2 Tahun Di Desa Selokgondang	Desain : <i>Analytic Komparativ</i> Sampel : 60 Balita Usia 1-3 tahun di Desa Selokgondang Alat ukur : Catatan medis	Variabel bebas: Pemberian ASI Eksklusif dan Non Eksklusif. Variabel terikat: Status Gizi balita usia 1-2 tahun di Desa Selokgondang	Balita dengan asupan bukan ASI eksklusif dan menggunakan susu formula cenderung memiliki status gizi lebih (Dwi Anggun Lestari dan Program, 2019).

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

5.1 Kesimpulan

Kesimpulan yang didapatkan berdasarkan hasil penelitian yang berjudul pengaruh pemberian ASI eksklusif terhadap status gizi balita di RSUD Kota Banjar adalah;

1. Pemberian ASI eksklusif berpengaruh baik terhadap status gizi balita yang dirawat di RSUD Kota Banjar Jawa Barat pada tahun 2018-2020. Balita yang tidak diberikan ASI eksklusif memiliki risiko 14 kali lebih mungkin untuk mengalami permasalahan pada status gizi dibandingkan dengan balita yang diberikan ASI eksklusif
2. Balita yang dirawat di RSUD Kota Banjar Jawa Barat pada tahun 2018-2020 rata-rata memiliki status gizi yang baik
3. Proporsi pemberian ASI eksklusif balita yang dirawat di RSUD Kota Banjar Jawa Barat pada tahun 2018-2020 telah mencapai 66%
4. Usia, jenis kelamin, dan penyakit infeksi pada balita tidak berpengaruh terhadap status gizi balita. Pengaruh pekerjaan orang tua tidak dapat diteliti pada penelitian ini dikarenakan adanya keterbatasan data.

5.2 Saran

5.1.1 Bagi RSUD Kota Banjar Jawa Barat

Ke depannya, peneliti berharap bahwa RSUD Kota Banjar Jawa Barat dapat melengkapi pengisian status rekam medis pasien sesuai dengan kolom yang ada.

5.1.2 Bagi Masyarakat

Merujuk pada kesimpulan penelitian bahwa pemberian ASI eksklusif berpengaruh terhadap status gizi, diharapkan orang tua dapat memberikan ASI eksklusif kepada bayi dan balita selama 6 bulan dan memberikan makanan

pendamping ASI hingga usia 2 tahun. Diharapkan orang tua dapat melakukan pengukuran status gizi secara berkala sebagai pemantauan terkait masalah gizi yang dapat terjadi.

5.1.3 Bagi Peneliti Selanjutnya

Disarankan bagi peneliti selanjutnya untuk meneliti faktor-faktor lain yang dapat mempengaruhi kedua variabel, seperti nafsu makan, pendidikan orang tua, ketersediaan makanan, dan pekerjaan ibu dan ayah secara terpisah. Peneliti juga menyarankan agar mempertimbangkan penggunaan data primer sebagai metode pengambilan sampel agar penggalan data menjadi lebih mudah. Penambahan jumlah sampel juga dapat dipertimbangkan agar hasil penelitian menjadi lebih signifikan dan merata.

DAFTAR PUSTAKA

Aldy, O. S. *et al.* (2016) “Dampak Proteksi Air Susu Ibu Terhadap Infeksi,” *Sari Pediatri*, 11(3), hal. 167. doi: 10.14238/sp11.3.2009.167-73.

American Academic of Pediatrics (2013) *Pediatric Nutrition, 7th Edition*.

Angelina, C., Perdana, A. dan Humairoh (2018) “Faktor Kejadian Stunting Balita Berusia 6-23 Bulan Di Provinsi Lampung,” *Jurnal Dunia Kesmas*, 7, hal. 127–133.

Ariesthi, K. D., Paulus, A. Y. dan Bangsa, U. C. (2020) “Enam Bulan Terhadap Status Balita Di Desa Noelbaki Kabupaten,” *CHM-K Applied Scientifics Journal*, 3(April).

Astutik, R. Y. (2014) *Payudara dan Laktasi*. Jakarta: Salemba Medika.

Bagaray, E. F., Langi, F. L. F. G. dan Posangi, J. (2020) “Determinan Pemberian Asi Eksklusif 24 Jam Terakhir Pada Bayi Umur 0 Sampai 6 Bulan Di Indonesia,” *Kesmas*, 9(4).

Barat, D. P. P. J. (2019) “Rencana Kerja,” hal. 1–120. Tersedia pada:

<https://dishub.tangerangkota.go.id/#!/contentleft/artikel/detailHeadline/4681/Rencana-Kerja-Dinas-Perhubungan-Kota-Tangerang-Tahun-2018>.

Barros da Silva, R., Barbieri-Figueiredo, M. do C. dan Van Riper, M. (2019) “Breastfeeding Experiences of Mothers of Children with Down Syndrome,” *Comprehensive Child and Adolescent Nursing*, 42(4), hal. 250–264. doi: 10.1080/24694193.2018.1496493.

Bowatte, G. *et al.* (2015) “Breastfeeding and childhood acute otitis media: A systematic review and meta-analysis,” *Acta Paediatrica, International Journal of Paediatrics*, 104, hal. 85–95. doi: 10.1111/apa.13151.

BPS, K. B. (2013) *Jarak Antar Ibu Kota Kecamatan Di Wilayah Kota Banjar*, Badan Pusat

Statistik. Tersedia pada: <https://banjarkota.bps.go.id/statictable/2015/03/25/6/jarak-antar-ibu-kota-kecamatan-di-wilayah-kota-banjar-tahun-2013-km-.html>.

Bryant, Joy., D. (2020) *Anatomy, Colostrum, NCBI*.

Bzikowska-Jura, A. *et al.* (2019) “The concentration of omega-3 fatty acids in human milk is related to their habitual but not current intake,” *Nutrients*, 11(7), hal. 1–16. doi: 10.3390/nu11071585.

Candra, A. (2018) “Penyakit Infeksi Dan Pola Makan Dengan Kejadian Status Gizi Kurang Berdasarkan Bb/U Pada Balita Usia 6-24 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Tanah Sepenggal,” *Kementerian PPN/Bappenas*, 7(1), hal. 66.

CDC (2020) *Cronobacter Infection and Infants, Centers for Diseases Control and Prevention*. Tersedia pada: <https://www.cdc.gov/cronobacter/infection-and-infants.html#:~:text=Cronobacter sakazakii%2C formerly known as,be very serious in infants>.

Chen, C. *et al.* (2020) “Different Effects of Premature Infant Formula and Breast Milk on Intestinal Microecological Development in Premature Infants,” *Frontiers in Microbiology*, 10(January), hal. 1–12. doi: 10.3389/fmicb.2019.03020.

Chong, C. Y. L., Bloomfield, F. H. dan O’Sullivan, J. M. (2018) “Factors affecting gastrointestinal microbiome development in neonates,” *Nutrients*, 10(3), hal. 1–17. doi: 10.3390/nu10030274.

Desiyana, F. D., Lubis, Z. dan Nasution, E. (2017) “Hubungan Kelengkapan Imunisasi Dengan Kejadian Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) Pada Anak Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Sawit Seberang Kecamatan Sawit Seberang Kabupaten Langkat Tahun 2017,” *Jurnal USU*, 1(1), hal. 1–7.

Dewi, N. K. dan Widyasih, H. (2015) “Kejadian Bayi Berat Lahir Rendah Dan Status Gizi Balita,” *Jurnal Kesehatan*, 7, hal. 59–63.

Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat (2017) “Profil Kesehatan Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat 2017,” *Diskes Jabarprov*, hal. 52.

Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah (2019) “Profil Kesehatan Provinsi Jateng Tahun 2019,” *Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah*, 3511351(24), hal. 273–275.

Dinkes Jabar (2019) “Profil Kesehatan Jawa Barat,” *Profil Kesehatan Indonesia Jawa Barat tahun 2019*, 53(9), hal. 21–25. Tersedia pada: <http://www.elsevier.com/locate/scp>.

diza fathamira hamzah (2018) “pengaruh pemberian ASI Eksklusif terhadap berat badan bayi usia 4-6 bulan diwilayah kerja puskesmas langsa kota,” 3(2), hal. 8–15.

dr. Badriul Hegar, P. S. (2012) “INTOLERANSI LAKTOSA,” *IDAI*. Tersedia pada: <https://www.idai.or.id/artikel/seputar-kesehatan-anak/intoleransi-laktosa>.

Dwi Anggun Lestari dan Program (2019) “Perbedaan Pemberian Asi Eksklusif Dan Bukan Asi Eksklusif Terhadap Kejadian Gizi Lebih Pada Usia 1-2 Tahun Di Desa Selokgondang Kecamatan Sukodono Kabupaten Lumajang,” *Journal MID-Z (Midwifery Zigot) Jurnal Ilmiah Kebidanan*, 2(May), hal. 1–9.

Fakhrurijal, D. (2019) “Analisis Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Status Gizi pada Balita di Posyandu Mawar RW 05 Kelurahan Wonodri The Analysis Of Factors That Related With The Status Of Nutrient To Toddler At Mawar Posyandu RW 05 Wonodri Village,” *Journal medical School*, hal. 6–10.

Fauzia, N. R., Sukmandari, N. M. A. dan Triana, K. Y. (2019) “Hubungan Status Pekerjaan Ibu Dengan Status Gizi Balita,” *Journal Center of Research Publication in Midwifery and*

Nursing, 3(1), hal. 28–32. doi: 10.36474/caring.v3i1.101.

Feeding, Y. C. (2013) “Information concerning the use and marketing of follow-up formula The use of follow-up formula exclusively breastfed for the first six months of life to achieve optimal growth , The marketing of follow-up formula Even though follow-up formula is not neces,” 119(July), hal. 17–19.

Frelestanty, E. dan Haryanti, Y. (2018) “Hubungan Pemberian ASI dan Susu Formula Dengan Status Gizi,” *Jurnal Medika Usada*, 1(2), hal. 13–21.

Gotteland, M. dan Magne, F. (2017) “Alterations in human milk leptin and insulin are associated with early changes in the infant intestinal microbiome,” *American Journal of Clinical Nutrition*, 105(1), hal. 234. doi: 10.3945/ajcn.116.140129.

Hall, J. E. (2019) *Guyton & Hall: Buku Ajar Fisiologi Kedokteran*. 13 ed. Philadelphia: Elsevier.

Harjatmo, T. P. (2017) *Bahan Ajar Gizi :Penilaian Status Gizi*. Kementrian Kesehatan RI.

Hartono (2016) *Status Gizi Balita & Interaksinya*, Mediakom.

Hastoety, S. P. et al. (2018) “Disparitas Balita Kurang Gizi di Indonesia,” *Media Penelitian dan Pengembangan Kesehatan*, 28(3), hal. 201–210. doi: 10.22435/mpk.v28i3.219.

Heird, W. C. (2012) “Infant Nutrition,” *Present Knowledge in Nutrition: Tenth Edition*, hal. 624–636. doi: 10.1002/9781119946045.ch40.

Hendarto, A. (2013) “AIR SUSU IBU DAN PERANNYA DALAM PENCEGAHAN OBESITAS,” *IDAI*. Tersedia pada: <https://www.idai.or.id/artikel/klinik/asi/air-susu-ibu-dan-perannya-dalam-pencegahan-obesitas>.

Hendarto, A. (2016) “Nutrisi dan Kesehatan Gigi-Mulut pada Anak,” *Sari Pediatri*, 17(1),

hal. 71. doi: 10.14238/sp17.1.2015.71-5.

Huang, J. *et al.* (2018) “Early feeding of larger volumes of formula milk is associated with greater body weight or overweight in later infancy,” *Nutrition Journal*, 17(1), hal. 1–9. doi: 10.1186/s12937-018-0322-5.

Hui, L. L. *et al.* (2019) “Breastfeeding in infancy and lipid profile in adolescence,” *Pediatrics*, 143(5), hal. 1–10. doi: 10.1542/peds.2018-3075.

Huriah, T. *et al.* (2014) “Malnutrisi Akut Berat dan Determinannya pada Balita di Wilayah Rural dan Urban Severe Acute Malnutrition and Determinants among Children in Rural and Urban Communities,” *Jurnal Kesehatan Masyarakat Nasional*, 9(1), hal. 50–57.

Ibrahim, H. S. (2012) “Hubungan Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kebutuhan Gizi Dengan Status Gizi Lanjut Usia Di Uptd Rumoh Seujahtera Geunaseh Sayang Banda Aceh,” *Idea Nursing Journal*, 3(2), hal. 51–62.

Ihsan, M., Hiswani dan Jemadi (2012) “Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Status Gizi Anak Balita Di Desa Teluk Rumbia Kecamatan Singkil Kabupaten Aceh Singkil,” *Jurnal Epidemiologi*, hal. 1–10.

Indraswari, R. (2018) “Gambaran Pengetahuan Kader Kesehatan Mengenai Gizi Ibu Hamil,” *Jurnal PROMKES*, 6(2), hal. 201. doi: 10.20473/jpk.v6.i2.2018.201-212.

Infodatin pusat data dan informasi kementerian kesehatan RI (2014) “Situasi dan Analisis ASI EKSklusif,” *Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI*, hal. 1–7. Tersedia pada: <http://www.depkes.go.id/resources/download/pusdatin/infodatin/infodatin-asi.pdf>.

Infodatin pusat data dan informasi kementerian kesehatan RI (2016) “SITUASI GIZI.” Tersedia pada: <https://www.kemkes.go.id/resources/download/pusdatin/infodatin/situasi->

balita-pendek-2016.pdf.

Irianti, B. (2018) “Faktor- Faktor Yang Menyebabkan Status Gizi Kurang Pada Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Sail Pekanbaru Tahun 2016,” *Midwifery Journal: Jurnal Kebidanan UM. Mataram*, 3(2), hal. 95. doi: 10.31764/mj.v3i2.478.

Kartini, A., Suyatno, S. dan Lestari, P. (2014) “Hubungan Praktik Pemberian Susu Formula Dengan Status Gizi Bayi Usia 0-6 Bulan Di Kecamatan Semarang Timur Kota Semarang,” *Jurnal Kesehatan Masyarakat (e-Journal)*, 2(6), hal. 339–348.

Kemenkes (2010) “Standar Antropometri Penilaian Status Gizi Anak.” Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.

Kemenkes (2014) *Buku Pedoman Proses Asuhan Gizi Terstandar*.

Kemenkes RI (2013) “Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 15 Tahun 2013 Tata Cara Penyediaan Fasilitas Khusus Menyusui dan/atau Memerah Air Susu Ibu,” *Peraturan Menteri Kesehatan*, hal. 9. Tersedia pada: <http://www.gizikia.depkes.go.id/wp-content/uploads/downloads/2013/08/Permenkes-No.-15-th-2013-ttg-Fasilitas-Khusus-Menyusui-dan-Memerah-ASI.pdf>.

KEMENKES RI (2019) *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2019, Kementerian Kesehatan Republik Indonesia*.

Kementerian Kesehatan RI (2012) “PP No. 33 Th. 2012 Tentang ASI Eksklusif,” hal. 2–3.

Kementerian Kesehatan RI Badan Penelitian dan Pengembangan (2018) “Hasil Utama Riset Kesehatan Dasar,” *Kementerian Kesehatan Republik Indonesia*, hal. 1–100. Tersedia pada: <http://www.depkes.go.id/resources/download/info-terkini/hasil-risikesdas-2018.pdf>.

Kesehatan, P. (2012) “Provinsi Jawa Barat Tahun 2012,” *Dinas Kesehatan Jawa Barat*, hal.

1–138.

Khatimah, H., Abbas, H. dan Mahmud, Nur, Sididi, M. (2020) “Karakteristik Kejadian Stunting Di Wilayah Kecamatan Mariso Kota Makasar,” *Window of Public Health Journal*, 01(02), hal. 141–147.

Kota Banjar (2020) *Laju Pertumbuhan Ekonomi Kota Banjar*, Pemerintah Kota Banjar Jawa Barat. Tersedia pada: <https://banjarkota.go.id/lpe/>.

Kurdanti, W. *et al.* (2015) “Faktor-faktor yang mempengaruhi kejadian obesitas pada remaja,” *Jurnal Gizi Klinik Indonesia*, 11(4), hal. 179. doi: 10.22146/ijcn.22900.

Kusudaryati, D. P. D. dan Oktavia, Y. A. (2018) “Status Gizi Berdasarkan Indeks Antropometritb/U dan IMT/U pada Anak di SD Negeri Banyuanyar II Surakarta,” *Proceeding of The 7th University Research Colloquium 2018: Bidang MIPA dan Kesehatan. Implementasi Perguruan tinggi Dalam Desiminasi Penelitian Dan Pengabdian Kepada Masyarakat*, 7th, hal. 449–456. Tersedia pada: <http://repository.urecol.org/index.php/proceeding/article/view/221/217>.

Lawrence, R. M. dan Lawrence, R. A. (2015) “Breastfeeding :,” 32(7).

Li, R. *et al.* (2012) “Risk of bottle-feeding for rapid weight gain during the first year of life,” *Archives of Pediatrics and Adolescent Medicine*, 166(5), hal. 431–436. Tersedia pada: <http://archpedi.ama-assn.org/cgi/reprint/166/5/431%5Cnhttp://ovidsp.ovid.com/ovidweb.cgi?T=JS&PAGE=reference&D=emed10&NEWS=N&AN=2012265916>.

Maki, F., Umboh, A. dan Ismanto, A. (2017) “Perbedaan Pemberian Asi Eksklusif Dan Susu Formula Terhadap Kejadian Diare Pada Bayi Usia 6-12 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Ranotana Weru,” *Jurnal Keperawatan UNSRAT*, 5(1), hal. 112546.

Mardalena, I. dan Suyani, E. (2016) “Keperawatan Ilmu Gizi,” *Kementeriann Kesehatan Republik Indonesia*, hal. 182.

Marliana, R. L. (2016) *Probabilitas dan Statistika*.

Martin, C. R., Ling, P. R. dan Blackburn, G. L. (2016) “Review of infant feeding: Key features of breast milk and infant formula,” *Nutrients*, 8(5), hal. 1–11. doi: 10.3390/nu8050279.

Maulida, H., Afifah, E. dan Pitta Sari, D. (2016) “Tingkat Ekonomi dan Motivasi Ibu dalam Pemberian ASI Eksklusif pada Bayi Usia 0-6 Bulan di Bidan Praktek Swasta (BPS) Ummi Latifah Argomulyo, Sedayu Yogyakarta,” *Jurnal Ners dan Kebidanan Indonesia*, 3(2), hal. 116. doi: 10.21927/jnki.2015.3(2).116-122.

Menteri Kesehatan Republik Indonesia (2013) “PERATURAN MENTERI KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA NOMOR 39 TAHUN 2013,” *Menteri Kesehatan Indonesia*, hal. 1–22.

Menteri Kesehatan Republik Indonesia (2014) “PERATURAN MENTERI KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA NOMOR 41 TAHUN 2014 TENTANG PEDOMAN GIZI SEIMBANG,” *Menteri Kesehatan Indonesia*, 2(1), hal. 1–22. Tersedia pada: http://wfa.ust.hk/women_matter_asia_files/Women_Matter_Asia.pdf%0Ahttp://dx.doi.org/10.1016/j.paid.2014.01.052%0Ahttps://www.mckinsey.com/featured-insights/leadership/the-leadership-journey-of-abraham-lincoln?cid=other-eml-alt-mkq-mck-oth-1805&hlkid=145b6.

Menteri Kesehatan Republik Indonesia (2020) “Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 2 tahun 2020 tentang Standar Antropometri Anak,” (February 2019), hal. 1–13.

Munandar, M. A. dan Halim, A. (2020) “Interval Kepercayaan Proporsi.”

Nabulsi, M., Yazbeck, N. dan Charafeddine, F. (2015) “Lactose-free milk for infants with acute gastroenteritis in a developing country: Study protocol for a randomized controlled trial,” *Trials*, 16(1), hal. 4–9. doi: 10.1186/s13063-015-0565-9.

Nakamori, M. *et al.* (2010) “Nutritional status, feeding practice and incidence of infectious diseases among children aged 6 to 18 months in northern mountainous Vietnam,” *Journal of Medical Investigation*, 57(1–2), hal. 45–53. doi: 10.2152/jmi.57.45.

Namangboling, A. D., Murti, B. dan Sulaeman, E. S. (2017) “Hubungan Riwayat Penyakit Infeksi dan Pemberian ASI Eksklusif dengan Status Gizi Anak Usia 7-12 Bulan di Kecamatan Kelapa Lima Kota Kupang,” *Sari Pediatri*, 19(2), hal. 91. doi: 10.14238/sp19.2.2017.91-6.

Nengsih, U., Noviyanti dan Djamhuri, D. S. (2016) “Hubungan Riwayat Kelahiran Berat Bayi Lahir Rendah Dengan Pertumbuhan Anak Usia Balita,” *Jurnal Bidan “Midwife Journal,”* 2(2), hal. 62–66.

Nur, A. F. *et al.* (2019) “Asi Eksklusif Efektif Cegah Ispa Pada Anak,” hal. 1–4. doi: 10.31227/osf.io/5c3g2.

Nutrition, A. (1998) *ADVANCED*.

Organization, W. H. (2007) “How to Prepare Powdered Infant Formula in Care Settings formula is not sterile . It may contain bacteria that can cause serious and handling reduces.”

Patterson, R. E. dan Pietinen, P. (2004) “Assessment of Nutritional Status in Individuals and Populations,” *Public Health Nutrition*.

Pitaloka, D. A., Abrory, R. dan Pramita, A. D. (2018) “Hubungan antara Pengetahuan dan Pendidikan Ibu dengan Pemberian ASI Eksklusif di Desa Kedungrejo Kecamatan Waru

Kabupaten Sidoarjo,” *Amerta Nutrition*, 2(3), hal. 265. doi: 10.20473/amnt.v2i3.2018.265-270.

Prawitasari, T. (2018) *Nutrition and Metabolic in Special Condition : Practice and Future Trends*.

Pribadi, P. S. (2020) “Kaitan Penggunaan Susu Formula dengan Kegemukan pada Bayi Usia 6 Bulan.”

Pusat Pendidikan Sumber Daya Manusia Kesehatan (2017) “GIZI DALAM DAUR KEHIDUPAN,” *Kementeriann Kesehatan Republik Indonesia*. Tersedia pada: <http://bppsdmk.kemkes.go.id/pusdiksdmk/wp-content/uploads/2017/11/GIZI-DALAM-DAUR-KEHIDUPAN-FINAL-SC.pdf>.

Putri, M. S., Kapantow, N. dan Kawengian, S. (2015) “Hubungan Antara Riwayat Penyakit Infeksi Dengan Status Gizi Pada Anak Batita Di Desa Mopusi Kecamatan Lolayan Kabupaten Bolaang Mongondow,” *Jurnal e-Biomedik*, 3(2), hal. 1–5. doi: 10.35790/ebm.3.2.2015.8461.

Rachmatullah, R. dan Setyadi, H. A. (2018) “Implementasi Metode Ahp Dan Wp Dalam Sistem Pendukung Keputusan Pemilihan Susu Formula Balita,” *Journal Speed – Sentra Penelitian Engineering dan Edukasi*, 10(3), hal. 55–60. doi: 10.36309/goi.v21i2.36.

Rahayu, P. P. *et al.* (2020) “Perbedaan Risiko Stunting Berdasarkan,” hal. 135–139. Tersedia pada: <http://prosiding.respati.ac.id/index.php/PSN/article/viewFile/274/266#:~:text=Hasil analisis menunjukkan jenis kelamin,dan perempuan terhadap kejadian stunting>.

Rahmi H.G, I. (2017) “Telaah Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Status Gizi Balita Di Kota Padang Berdasarkan Berat Badan Per Tinggi Badan Menggunakan Metode Cart,” *EKSAKTA: Berkala Ilmiah Bidang MIPA*, 18(02), hal. 86–99. doi: 10.24036/eksakta/vol18-iss02/59.

Rapoport, S. M. (1975) *Medical biochemistry*, Veb Verlag Volk Gesundh., Berlin.

Rau MJ, Dewi NU dan Mufyadah (2016) “Hubungan karakteristik ibu dengan pemberian susu pada bayi usia 0-6 bulan di wilayah kerja puskesmas mabelopura palu,” *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 7(2), hal. 8–17. Tersedia pada:
<http://jurnal.untad.ac.id/jurnal/index.php/Preventif/article/view/8335>.

Ri, K. K. (2015) “Infodatin-Anak-Balita.Pdf,” *kemenkes RI, Pusat data dan informasi*, hal. 1–8.

Rodwell, V. W. *et al.* (2015) *Illustrated Biochemistry Thirtieth Edition 30 HARPER*.

Romadhon, A. dan Purnomo, A. S. (2016) “Sistem Pendukung Keputusan Untuk Menentukan Status Gizi Balita Menggunakan Metode Fuzzy Inferensi Sugeno (Berdasarkan Metode Antropometri),” *Informatics Journal*, 1(3), hal. 78. Tersedia pada:
<https://jurnal.unej.ac.id/index.php/INFORMAL/article/view/3138>.

Rosita, E. dan Candra, I. P. (2016) “PERBEDAAN PEMBERIAN AIR SUSU IBU (ASI) EKSLUSIF DENGAN PENGGANTI AIR SUSU IBU (PASI) TERHADAP STATUS GIZI BAYI UMUR ≥ 6 BULAN (Studi di Desa Tambakrejo Kecamatan Tambakrejo Kabupaten Jombang),” 12(1), hal. 1–10.

RSUD, K. B. (2018) *Kondisi Geografis Wilayah Kota Banjar, Badan Layanan Umum Daerah*. Tersedia pada: <https://rsud.banjarkota.go.id/kondisi-geografis/>.

Sahoo, K. *et al.* (2015) “Childhood Obesity: Causes and Consequency,” *Journal of family medicine and primary care*, hal. 187–192. Tersedia pada:
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4408699/>.

Saleha, S. (2009) *Asuhan Kebidanan Pada Masa Nifas*.

Sartika, R. A. D. (2008) “Pengaruh Asam Lemak Jenuh, Tidak Jenuh dan Asam Lemak Trans terhadap Kesehatan,” *Kesmas: National Public Health Journal*, 2(4), hal. 154. doi: 10.21109/kesmas.v2i4.258.

Sastroasmoro, P. D. dr. S. (2018) *Dasar Dasar Metodologi Penelitian Klinis*. Edisi ke-5. Jakarta: Sagung Seto.

Setyaawati, V. A. V. (2012) “Peran Status Gizi terhadap Kecerdasan Kognitif pada Masa Golden Age Period,” *Jurnal VISIKES*, 11(2), hal. 105–112.

Setyawati, V. A. V. (2018) “Kajian Stunting Berdasarkan Umur dan Jenis Kelamin Di Kota Semarang,” *The 7th University Research Colloquium 2018*, hal. 834–838.

Setyowati, A. (2018) “Hubungan Inisiasi Menyusui Dini dengan Produksi ASI Selama 6 Bulan Pertama,” *Jurnal Manajemen Kesehatan Yayasan RS.Dr. Soetomo*, 4(1), hal. 30. doi: 10.29241/jmk.v4i1.99.

Sinta, L. *et al.* (2019) “Asuhan Kebidanan.”

Siyoto, S. dan Sodik, A. (2015) *Dasar Metodologi Penelitian*. Diedit oleh Ayup. Sleman, Yogyakarta: Literasi Media Publishing.

Suharyanto, E. R., Hastuti, T. P. dan Triredjeki, H. (2017) “Hubungan status gizi dengan perkembangan anak usia 1 sampai 5 tahun di kelurahan tidar utara binaan puskesmas magelang selatan kota magelang,” *Jurnal Keperawatan Soedirman*, 12(1), hal. 27. doi: 10.20884/1.jks.2017.12.1.686.

Suradi, R. (2016) “Spesifitas Biologis Air Susu Ibu,” *Sari Pediatri*, 3(3), hal. 134. doi: 10.14238/sp3.3.2001.134-40.

Suryana, S. dan Fitri, Y. (2019) “Pengaruh Riwayat Pemberian Asi Dan Mp-ASI Terhadap

Pertumbuhan Dan Perkembangan Anak (Usia 12-24 Bulan) Di Kota Banda Aceh,” *Sel Jurnal Penelitian Kesehatan*, 6(1), hal. 25–34. doi: 10.22435/sel.v6i1.1723.

Suryani, S., Fauzi, Y. dan Sari, P. (2017) “Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemberian Susu Formula Pada Bayi Usia 0-6 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Jembatan Kecil Kota Bengkulu,” *Jurnal Sains Kesehatan*, 24(2), hal. 69–79. doi: 10.37638/jsk.24.2.69-79.

Tai, E. K. K., Wang, X. B. dan Chen, Z. Y. (2013) “An update on adding docosahexaenoic acid (DHA) and arachidonic acid (AA) to baby formula,” *Food and Function*, 4(12), hal. 1767–1775. doi: 10.1039/c3fo60298b.

Trihono, Partini Pudjiastuti, Djer, Mulyadi M. Citraresmi, E. (2014) *Pendidikan Kedokteran Berkelanjutan XI Ikatan Dokter Anak Indonesia Cabang DKI Jakarta : Practical Management In Pediatrics*.

Turck, D. (2007) “Soy protein for infant feeding: What do we know?,” *Current Opinion in Clinical Nutrition and Metabolic Care*, 10(3), hal. 360–365. doi: 10.1097/MCO.0b013e3280fa821b.

UKK Alergi-Imunologi IDAI (2015) “Rekomendasi Pencegahan Primer Alergi,” hal. 6–19.

Umanailo, M. C. B. (2017) *Ilmu Sosial Budaya Dasar*. doi: 10.31219/osf.io/tha2u.

UNICEF (2018) “Breastfeeding: A mother’s gift, for every child,” *Unicef*.

Wasserstein, R. L. dan Lazar, N. A. (2016) “The ASA’s Statement on p-Values: Context, Process, and Purpose,” *American Statistician*, 70(2), hal. 129–133. doi: 10.1080/00031305.2016.1154108.

Widayati, W. dan Nurdianti, D. S. (2016) “Pengaruh Pemberian Asi Eksklusif Terhadap Status

Gizi Dan Perkembangan Bayi Di Puskesmas Trucuk I,” *Jurnal Kebidanan dan Keperawatan*, 12(1), hal. 60–68.

World Health Organization (2018) *Breastfeeding*, WHO.

World Health Organization (WHO) (2014) “Low Birth Weight Policy Brief,” *South Asia*, 28, hal. 66.

Yendi, Y. O. N., Candrawati, E. dan Warsono (2017) “Perbedaan berat badan bayi usia 2-6 bulan yang mendapat ASI eksklusif dan ASI non eksklusif di Desa Mulyo Agung Malang,” *Nursing News*, 2(2), hal. 71–79.

Yuliana dan Melyani (2019) “Perbedaan Status Gizi Antara Bayi Usia 0-6 Bulan Dengan Pemberian Asi Secara Eksklusif Dan Tidak Secara Eksklusif Di Puskesmas Kampung Dalam Tahun 2018,” *Jurnal kebidanan-ISSN 2252-8121*, 9(1).

Yumni, F. L. dan Wahyuni, C. T. (2018) “Hubungan Promosi Iklan Susu Formula Dengan Pemberian ASI Eksklusif Di Desa Pandanarum Kecamatan Pacet Kabupaten Mojokerto,” *Jurnal Keperawatan Muhammadiyah*, 3(2). doi: 10.30651/jkm.v3i2.1779.

Zulmi, D. (2019) “Hubungan Antara Pemberian ASI Eksklusif dengan Status Gizi Balita,” *Medikes (Media Informasi Kesehatan)*, 6(1), hal. 69–76.