

Artikel Penelitian

The Influence of Breastfeeding on Nutritional Status, and the Frequency of Children Experience Tropical Diseases during the Covid 19 Pandemic in Samarinda

Ida ayu Kade Sri Widiastuti¹, Ruminem², Rita Puspa Sari³, Made Ermayani⁴, Bahtiar Bahtiar⁵

Abstrak

Suhu hangat, kelembaban, serta curah hujan yang tinggi merupakan salah satu faktor tingginya kasus penyakit infeksi di daerah tropis. Kondisi ini tentu berisiko bagi kesehatan anak. Pandemi COVID 19 juga menambah risiko terancamnya kesehatan anak di periode emas. Pada periode emas bayi dan balita membutuhkan asupan nutrisi yang adekuat. Banyak faktor yang menghambat pemberian nutrisi (ASI) salah satunya adalah pandemi COVID 19. Tidak adekuatnya asupan nutrisi dapat menyebabkan tidak optimalnya pertumbuhan perkembangan anak, menurunnya imunitas. Tujuan penelitian ini adalah mengetahui pengaruh pemberian ASI terhadap status gizi, dan frekuensi anak mengalami penyakit tropis selama pandemi COVID 19. Metode: Penelitian kuantitatif dengan desain penelitian analitik kategorik. dengan pendekatan analitik potong lintang (*cross-sectional*). Teknik sampling menggunakan teknik sampel purposif (*purposive sampling*) dengan alat pengumpul data adalah kuesioner untuk mengukur frekuensi sakit. Pengukuran status gizi menggunakan penilaian antropometri. Kesimpulan: ada hubungan yang signifikan pemberian ASI terhadap status gizi dan frekuensi anak sakit. Rekomendasi: Oleh karena itu penting untuk mengkampanyekan lebih intensif lagi pentingnya pemberian ASI untuk kecukupan gizi anak.

Kata Kunci: ASI, Status gizi, Frekuensi Sakit, Penyakit Tropis

Abstract

Warm temperatures, humidity, and high rainfall are factors in the high incidence of infectious diseases in the tropics. This condition is certainly risky for children's health. COVID-19 pandemic also adds to the risk of endangering the health of children in the golden period. In the golden period, infants and toddlers need adequate nutritional intake. Many factors hinder the provision of nutrition (ASI), one of which is the COVID 19 pandemic. Inadequate nutritional intake can lead to suboptimal growth and development of children, decreased immunity. The purpose of this study was to determine the effect of breastfeeding on nutritional status, and the frequency of children experiencing tropical diseases during the COVID 19 pandemic. Methods: Quantitative study with a categorical analytic research design. with a cross-sectional analytic approach. The sampling technique used a purposive sampling technique and the data collection tool was a questionnaire to measure the frequency of illness. Nutritional status measurement used anthropometric assessment. Conclusion: there is a significant relationship between breastfeeding and nutritional status and the frequency of illness in children. Recommendations: Therefore it is important to campaign more intensively on the importance of breastfeeding for children's nutritional adequacy.

Keywords: Feeding Breast Milks, Nutritional Status, Frequency of Sickness, Tropical Diseases

Submitted : 11 April 2023

Revised: 29 Juni 2023

Accepted: 30 Juni 2023

Afiliasi penulis : 1,2,3,5 Prodi D3 Keperawatan, Fakultas Kedokteran Universitas Mulawarman, 4 Stikes Dirgahayu Samarinda

Korespondensi : "Ida Ayu Kade Sri Widiastuti"

sriwidiastutiidaayukade@gmail.com Telp: +628164517001

PENDAHULUAN

Indonesia merupakan wilayah kepulauan yang beriklim tropis. Diketahui bahwa daerah yang beriklim tropis memiliki karakteristik udara yang hangat cenderung panas, lingkungan dengan kelembapan tinggi, dan curah hujan yang tinggi. Karakteristik daerah seperti ini merupakan lingkungan yang sangat cocok untuk perkembangbiakan vektor penyebab penyakit-penyakit tropis. Penyakit tropis

merupakan penyakit infeksi yang banyak terjadi di wilayah beriklim tropis, termasuk Indonesia.¹ Penyakit tropis dapat mewabah dengan cepat dan menjadi salah satu faktor peningkatan angka kematian terutama pada anak-anak.

Imunitas anak yang rentan terhadap perubahan suhu dan iklim menyebabkan anak mudah tertular penyakit tropis. Prevalensi kejadian penyakit infeksi pada anak tahun 2018 tertinggi adalah diare sebesar 40,90%, diikuti oleh ISPA sebesar (28%).² Sekitar 12,2 % dari 242 anak balita

gizi kurang mengalami periode ISPA pada usia sekitar 3 bulan.³ Trend kematian bayi sejak tahun 2014-2019 berfluktuatif, dan mengalami peningkatan di tahun 2019.⁴ Penyebab kematian terbesar adalah BBLR dan asfiksia untuk neonatal dan post neonatal terbesar disebabkan oleh pneumonia dan diare.

Tidak optimalnya pemberian nutrisi (ASI) menjadi salah satu faktor masalah gizi dan rentan tertular penyakit infeksi pada bayi dan balita. ASI adalah sumber nutrisi terbaik untuk bayi dan melindungi mereka dari penyakit. Gangguan menyusui dapat menyebabkan penurunan suplai ASI, penolakan bayi untuk menyusui, dan penurunan faktor imun protektif yang terkandung dalam ASI.⁵ Terhambatnya pemberian ASI juga dapat pula disebabkan karena kondisi pandemi COVID 19. Pandemi COVID-19 menciptakan gangguan global, menyebabkan perubahan di segala aspek kehidupan masyarakat termasuk pemberian nutrisi (ASI secara eksklusif). Berdasarkan hasil studi persepsi masyarakat tentang stunting tahun 2020 dalam Rapat Koordinasi Nasional Bergerak Bersama untuk Percepatan Penurunan Stunting tahun 2021, dilaporkan bahwa hanya 78,6% masyarakat memahami pentingnya ASI eksklusif. Ketidaktahuan ibu tentang manajemen menyusui selama masa pandemi membuat ibu khawatir untuk menyusui bayinya. Masih minimnya bukti ilmiah dan informasi terkait menambah kekhawatiran ibu untuk menyusui bayinya. Hal ini menjadi salah satu faktor bahwa upaya percepatan penurunan angka stunting belum sepenuhnya optimal.

Persentase bayi usia kurang dari 6 bulan yang mendapatkan ASI Eksklusif di Kalimantan Timur tahun 2019 sebesar 71,08%; tahun 2020 sebesar 71,03%; dan tahun 2021 sebesar 75,87%. Persentase tersebut telah melebihi target cakupan ASI eksklusif nasional berturut turut sebagai berikut 66,69%, 69,62% dan 71,58%.⁶

Namun angka ini masih rendah dibandingkan dengan target cakupan ASI ditahun-tahun sebelumnya sebesar 80%. Kesadaran ibu yang kurang untuk menyusui secara eksklusif dan gencarnya iklan susu formula di media memberikan pengaruh besar belum tercapainya cakupan pemberian ASI eksklusif secara maksimal.

Beberapa faktor penyebab malnutrisi diantaranya faktor makanan dan penyakit infeksi yang diderita anak, faktor ketahanan pangan dikeluarga, pola pengasuhan anak, pelayanan kesehatan dan kesehatan lingkungan.⁷ Data Riskesdas tahun 2018 melaporkan bahwa angka kejadian stunting indonesia sebesar 30,8% ditahun 2018.⁸ Prevalensi stunting ini lebih rendah dibandingkan tahun 2013 sebesar 37,2. Berdasarkan hasil Studi Status Gizi Indonesia (SSGI) tahun 2021 angka stunting secara nasional mengalami penurunan sebesar 1,6% pertahun dari 27,7% tahun 2019 menjadi 24,4% tahun 2021⁹. Penurunan prevalensi ini masih jauh dari target Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMPN) tahun 2024 sebesar 14%. Menurut standar WHO suatu negara dianggap kronis stunting jika prevalensinya diatas 20%.

METODE

Penelitian ini adalah penelitian kuantitatif observasional dengan desain penelitian analitik kategorik. Pendekatan yang digunakan adalah pendekatan analitik potong lintang (*cross-sectional*) yang bertujuan untuk mengetahui ada atau tidak adanya hubungan antara variabel bebas yaitu praktik pemberian ASI dan variabel terikatnya yaitu status gizi, kualitas tidur dan frekuensi anak mengalami penyakit tropis selama pandemi COVID 19. Populasi dalam penelitian ini adalah ibu yang memiliki anak berusia 6–59 bulan. Sampel yang digunakan adalah ibu yang memiliki anak berusia 6-59 bulan dan memenuhi kriteria inklusi. Kriteria inklusi responden dalam penelitian ini yaitu: (1) Berusia 20 – 45 tahun; (2) Ibu memberi ASI eksklusif dan parsial; (3) Anak tidak

cacat kongenital; (4) Bersedia menjadi responden dalam penelitian. Kriteria eksklusi yaitu: (1) Ibu dengan balita disabilitas atau memiliki penyakit.

HASIL

Teknik analisis data menggunakan analisis univariat untuk mengetahui distribusi frekuensi masing-masing variabel, dan analisis bivariat untuk mengetahui hubungan antar variable. Uji normalitas pada variabel usia anak didapatkan hasil yaitu kurva normal berbentuk lonceng, perbandingan nilai skewness dan standar errornya dihasilkan nilai 0,15 dengan keputusan uji $0,15 < 2$, serta hasil uji Kolmogorov Smirnov didapatkan nilai signifikansi (p) = 0,00 dan keputusan uji adalah $p < 0,00$. Jadi dapat disimpulkan variable usia anak berdistribusi normal.

Distribusi responden berdasarkan usia ibu dan usia anak adalah rata-rata usia ibu adalah 30,44 tahun (SD: 6,004; 95% CI: 29,83-31,06), sedangkan rata-rata usia anak adalah 24,27 bulan (SD: 15,566 bulan; 95% CI: 22,68-25,85).

Tabel 1. Distribusi Responden Berdasarkan Pendidikan Ibu, Profesi Ibu, Pekerjaan Ayah, Riwayat Pola Menyusu, Riwayat IMD, Riwayat Jenis Persalinan (n=372).

Karakteristik Responden	Frekuensi	Persentase (%)
Pendidikan Ibu		
Pendidikan Tinggi	87	23,4
Pendidikan Dasar	285	76,6
Pekerjaan Ibu		
IRT	302	81,2
PNS/Honoror	48	12,9
Nakes	5	1,3
Guru	4	1,1
Swasta/Wirusaha	13	3,5
Pekerjaan Ayah		
PNS/Honoror/BUMN	35	9,4
Swasta/Wirusaha	337	90,6
Riwayat Pola Menyusu		
Eksklusif	188	50,5
Tidak eksklusif	184	49,5
Riwayat IMD		
>60 menit	11	3,0
≤60 menit	189	77,7
Tidak IMD	72	19,4
Riwayat Jenis Persalinan		
Pervaginam	265	71,2
SC	107	28,8
Total	372	100

Tabel 1. Hasil analisis univariat didapatkan bahwa sebagian besar pendidikan ibu adalah pendidikan dasar sebanyak 285

orang (76,6 %). Mayoritas ibu responden sebagai ibu rumah tangga 320 orang (81,2%) dan ayah responden sebagai pekerja swasta atau wirausaha sebanyak 337 orang (90,6%). Sebagian besar riwayat pola menyusu anak adalah eksklusif sebanyak 188 (50,5%). Riwayat IMD responden mayoritas adalah ≤60 menit sebanyak 189 (77,7%). Mayoritas responden memiliki Riwayat persalinan pervaginam sebanyak 265 (71,2 %).

Tabel 2. Distribusi Responden Berdasarkan Sakit Selama Pandemi Covid 19, Penyakit Tersering Yang Diderita, Frekuensi Sakit, Durasi Sakit, Kemudahan Akses Layanan Kesehatan, dan Tempat Pelayanan Kesehatan (n=372).

Karakteristik Responden	Frekuensi	Persentase (%)
Menderita Sakit Selama Pandemi		
Tidak Pernah Sakit	56	15,1
Pernah Sakit	316	84,9
Penyakit Tersering Yang Diderita		
Tidak ada Penyakit	55	14,8
ISPA	277	74,5
GE	37	9,9
Campak	1	0,3
Demam Berdarah	1	0,3
Covid 19	1	0,3
Frekuensi Sakit		
Jarang Sakit	167	44,9
Sering Sakit	205	55,1
Durasi Sakit		
Cepat Sembuh	234	62,9
Lama Sembuh	138	37,1
Total	372	100

Tabel 3. Pengaruh Pemberian ASI Terhadap Status Gizi Anak Selama Pandemi COVID 19 Di Samarinda

Variabel Dependen	Pola Menyusu Bayi				OR (95%CI)	P Value
	Eksklusif		Tidak Eksklusif			
	f	%	f	%		
Status Gizi					9,617 (1,206-76,691)	0,010
Tidak stunting	187	99,5	175	95,1		
Stunting	1	0,5	9	4,9		
Frekuensi Sakit					2,38 (1,56-3,62)	0,00*
Jarang Sakit	104	55,3	63	34,2		
Sering Sakit	84	44,7	121	65,8		

Tabel 3. Hasil analisis bivariat didapatkan bahwa ada pengaruh yang signifikan pemberian ASI eksklusif terhadap status gizi anak. Hasil analisis menunjukkan bahwa anak yang diberikan ASI eksklusif perpeluang 9,617 kali untuk memiliki status gizi yang baik (tidak mengalami stunting) dibandingkan sengan anak yang tidak menyusui eksklusif.

PEMBAHASAN

Karakteristik Responden

Praktik pemberian ASI secara eksklusif pada bayi dan anak memberikan kontribusi besar dalam pemenuhan kecukupan gizi bayi dan anak. Pada penelitian ini diketahui bahwa persentase pola menyusui bayi tidak eksklusif sebanyak 49,5% dan eksklusif sebanyak 50,5%. Angka cakupan pemberian ASI eksklusif lebih tinggi dibandingkan angka cakupan pemberian ASI eksklusif secara nasional (29,5%) dan Provinsi Kalimantan Timur (25,8%) tahun 2016.¹⁰ Meskipun persentasenya melebihi angka cakupan ASI eksklusif di Kalimantan Timur dan nasional, persentase ini relatif tidak memiliki perbedaan yang jauh dengan presentase bayi dengan riwayat pola menyusui tidak eksklusif.

Pada penelitian ini terdapat ibu yang bekerja sebanyak 18,8%. Ibu yang bekerja merupakan salah satu penyebab rendahnya cakupan ASI eksklusif.¹¹ Penelitian di Florida, Amerika Salah satu penyebab ibu yang berhenti menyusui adalah tuntutan pekerjaan.¹² Ibu yang tiap hari bekerja cenderung tidak memberikan ASI eksklusif kepada bayinya. Meskipun pemberian ASI eksklusif pada bayi merupakan cara terbaik dan efisien namun banyak ibu yang bekerja memberikan bayi mereka susu formula karena lebih praktis dan ibu tidak terbebani untuk memeras ASI.¹³ Susu formula juga memberikan fleksibilitas karena dapat diberikan kapan saja tanpa ibu harus berada di dekat bayi. Sejalan dengan sebuah penelitian menyatakan bahwa banyak ibu

yang bekerja memberikan bayi mereka susu formula karena lebih praktis dan ibu tidak harus berada bersama anak.¹⁴

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa rata-rata usia ibu adalah 30 tahun. Usia 30 tahun masuk pada tahap dewasa awal.¹⁵ Menurut Harlock (2011) tugas perkembangan pada masa dewasa awal diantaranya adalah mendapatkan pekerjaan, memilih pasangan hidup, belajar hidup bersama suami atau istri dalam membentuk keluarga, mengelola rumah tangga, membesarkan anak, mulai bekerja dengan suatu jabatan, menerima tanggung jawab sebagai warga negara dan bergabung dalam suatu kelompok sosial yang cocok.¹⁶

Selain itu Harlock menegaskan bahwa dewasa awal merupakan masa penyesuaian diri dengan cara hidup baru dan memanfaatkan kebebasan yang diperoleh. Tugas perkembangan pada dewasa awal memungkinkan seorang ibu memiliki banyak tuntutan dalam hidupnya.¹⁶

Pada penelitian ini rata-rata usia anak terakhir dari ibu yaitu 24 bulan. Tahun-tahun pertama kehidupan anak merupakan periode yang sangat berperan dalam menentukan kualitas diri seorang manusia. Usia 1-5 tahun merupakan masa emas di mana perkembangan fisik, motorik, sensorik, intelektual, sosial dan bahasa berkembang dengan cepat. Dari lahir sampai usia 2 tahun perkembangan anak sangat berkaitan dengan keadaan fisik dan kesehatannya. Usia balita adalah usia yang rentan mengalami sakit.

Dalam penelitian ini sebanyak 205 (55,1%) responden anak memiliki kategori frekuensi sakit yang sering, namun mayoritas (62,9%) dengan durasi sakit yang cepat sembuhnya (1-3 hari sakit). Dalam penelitian ini frekuensi anak sakit dibagi menjadi 2 kategori yaitu sering jika ≥ 6 kali mengalami penyakit dalam 3 bulan terakhir dan tidak sering, jika < 6 kali menderita sakit dalam 3 bulan terakhir.¹⁷

Penyakit infeksi dapat dicegah dengan pemberian ASI. Penyakit yang sering diderita anak balita adalah ISPA dan penyakit saluran cerna.¹⁸ Penelitian di Aceh tahun 2014 menyatakan bahwa lama pemberian ASI yang paling signifikan terhadap angka kejadian penyakit infeksi terendah adalah usia 22-24 bulan.¹⁸ Pada penelitian ini sebanyak 316 anak (84,9%) mengalami sakit selama pandemi Covid 19. ISPA merupakan penyakit terbanyak yang diderita oleh 277 anak (74,5 %).

ISPA merupakan golongan penyakit *air bone disease*. Penularan dapat melalui kontak langsung dengan penderita ISPA atau benda yang terkontaminasi, maupun penularan melalui udara tanpa kontak langsung dengan penderita. Penelitian di Giza Mesir tahun 2016 tercatat penyakit ISPA menduduki persentase prevalensi tiga tertinggi setelah penyakit orofaring dan infeksi kulit pada anak.¹⁹ Sedangkan di Indonesia Rikesdas tahun 2013, mencatat prevalensi kejadian diare pada balita adalah 6,7 %. Penyakit infeksi yang sering menyebabkan kematian pada anak adalah ISPA dan penyakit saluran cerna.²⁰ Pemberian ASI merupakan salah satu upaya menurunkan angka kematian bayi (AKB).²¹

Terdapat tiga faktor risiko terjadinya ISPA, yaitu faktor lingkungan, faktor anak, dan faktor perilaku. Pencemaran udara dan ventilasi rumah yang buruk, serta kepadatan hunia merupakan beberapa faktor lingkungan yang berisiko terjadinya ISPA.¹⁵ Pada penelitian ini wilayah puskesmas Lok Bahu merupakan wilayah padat penduduk.

Faktor anak yang berisiko terjadinya ISPA diantaranya anak usia balita, berat badan lahir, status gizi, vitamin A, dan status imunisasi. Sedangkan faktor perilaku meliputi perilaku pencegahan dan peran aktif keluarga dalam menangani penyakit ISPA.¹⁵ Sebuah *literatur review* menyatakan bahwa faktor lingkungan yang dominan seperti: suhu, kelembaban, pencahayaan, ventilasi,

dan kepadatan hunian merupakan faktor risiko penyebab penyakit ISPA pada balita.²²

Pada penelitian ini 49,5% responden anak memiliki riwayat pola menyusui yang tidak eksklusif. Faktor dari diri anak yaitu asupan nutrisi yang tidak adekuat membuat anak gampang sakit tidak dapat cukup gizi untuk membangun imunitas tubuh.¹⁵

Oleh karena itu menyusui eksklusif sangat penting untuk meningkatkan imunitas tubuh anak dan mencegah terjadinya berbagai penyakit, serta mengoptimalkan pertumbuhan dan perkembangan anak. Salah satu cara meningkatkan imunitas tubuh anak adalah pemberian kolostrum. Kolostrum adalah komponen yang sangat penting dari ASI merupakan susu pertama yang disekresikan pada saat kelahiran. Kolostrum mengandung semua zat gizi yang dibutuhkan bayi pada beberapa hari pertama kehidupannya.²³ Pemberian ASI eksklusif secara signifikan dapat menurunkan frekuensi sakit anak sebanyak 3,2 kali dari anak yang tidak ASI eksklusif, dan ibu bekerja yang memberikan ASI eksklusif dapat meningkatkan produktivitas ibu sebanyak 2,9 kali dibandingkan ibu bekerja yang tidak memberikan ASI secara eksklusif.²⁴

Upaya untuk meningkatkan kesehatan anak juga telah dilakukan oleh WHO dan UNICEF dengan merekomendasikan Standar Emas Pemberian Makan pada Bayi dan Anak yang meliputi inisiasi menyusui dini (IMD) dalam waktu 1 jam setelah kelahiran, ASI eksklusif untuk 6 bulan pertama kehidupan, dan MP-ASI serta terus menyusui sampai usia 2 tahun atau lebih.^{10,23,25} Hasil penelitian didapatkan proses IMD tidak dilakukan secara adekuat yaitu hanya dilakukan kurang 60 menit. Kurang pengetahuan ibu dan edukasi tenaga kesehatan tentang IMD dapat menjadi faktor IMD tidak adekuat.

Pada penelitian ini ditemukan pengaruh yang signifikan pemberian ASI eksklusif terhadap kejadian stunting pada anak.

Terdapat 4,9% anak mengalami stunting dan 1 (0,5%) diantaranya ASI eksklusif. Kondisi ini sangat ironis mengingat anak telah mendapatkan ASI eksklusif. Banyak faktor yang menyebabkan anak mengalami masalah gizi sampai dengan stunting. Peran ASI eksklusif dalam pencegahan stunting sangat tergantung pada faktor pendukung lain. Pemberian ASI eksklusif juga tidak akan optimal bila ibu masih mengalami anemia²⁶. ASI eksklusif bukanlah satu-satunya aspek nutrisi yang perlu diperhatikan dalam pencegahan stunting. Ketepatan waktu dan komposisi yang sesuai dalam pemberian makanan pendamping ASI (MPASI) perlu mendapatkan diperhatikan agar pemenuhan nutrisi pada anak optimal²⁷.

SIMPULAN

ada hubungan yang signifikan pemberian ASI terhadap status gizi dan frekuensi anak sakit. Rekomendasi: Oleh karena itu penting untuk mengkampanyekan lebih intensif lagi pentingnya pemberian ASI untuk kecukupan gizi anak.

DAFTAR PUSTAKA

1. WHO. Peringatan Hari Penyakit Tropis Terabaikan Sedunia, Perdana di Indonesia. 2023 <https://www.who.int/indonesia/id/news/detail/16-03-2023-the-first-commemoration-of-world-neglected-tropical-diseases-day-in-indonesia>
2. Kementerian Kesehatan RI. Buku saku pemantauan status gizi. Buku Saku Pemantauan Status Gizi Tahun 2017, 2018; 7-11.
3. Upadhyay R, Chinnakali P, Bhilwar M, Krishnan B, Kulkarni V, Gupta A, & Rizwan S. Prevalence of malnutrition, acute respiratory infections and diarrhoea in children aged 1-5 years in urban slums of Puducherry, South India. *International Journal of Contemporary Pediatrics*, 2015; 2(1): 37. <https://doi.org/10.5455/2349-3291.ijcp20150209>
4. Badan Pusat Statistik Provinsi Kalimantan Timur. Kalimantan Timur Dalam Angka. BPS Provinsi Kalimantan Timur. 2019. ISSN : 0215-2266
5. Lubbe W, Botha E, Niela-Vilen H, & Reimers P. Breastfeeding during the COVID-19 pandemic – a literature review for clinical Practice. *International Breastfeeding Journal*, 2020 15(82), 1-9. <https://doi.org/10.1186/s13006-020-00319-3>
6. Badan Pusat Statistik. Persentase Bayi Usia Kurang Dari 6 Bulan Yang Mendapatkan Asi Eksklusif Menurut Provinsi (Persen), 2019-2021. 2021. Diunduh pada tanggal 11 April 2022 dari <https://www.bps.go.id/indicator/30/134/0/1/persentase-bayi-usia-kurang-dari-6-bulan-yang-mendapatkan-asi-eksklusif-menurut-provinsi.html>
7. Masluhiya S, & Irma I. Sindrom Penyakit Tropis sebagai Prediktor Terjadinya Malnutrisi Balita di Daerah Pesisir. Ghidza: *Jurnal Gizi Dan Kesehatan*, 2020; 4(2), 107-119. <https://doi.org/10.22487/ghidza.v4i2.128>
8. Kementerian Kesehatan RI. Data Informasi Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2018. 2018
9. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Buku Saku Hasil Studi Status Gizi Indonesia (SSGI) Tahun 2021. Badan Litbangkes Kemenkes RI. 2021. Diunduh pada tanggal 11 April 2022 dari <https://www.litbang.kemkes.go.id/buku-saku-hasil-studi-status-gizi-indonesia-ssgi-tahun-2021/>
10. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Profil Kesehatan Indonesia 2016. Jakarta. Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2017).
11. Rizkianti R, Prasodjo R, Novianti, & Saptarini I. Analisis faktor keberhasilan

- praktik pemberian ASI eksklusif di tempat kerja pada buruh industri tekstil di Jakarta. *Teknologi OIntervensi Kesehatan Masyarakat Badan Litbangkes Kemenkes RI. Bul. Penelitian Kesehatan*, 2014; 42 (4): 237-248.
12. Sattari M, Levine D, Neal D, & Serwint, J. (2013). Work-place predictors of duration of breastfeeding among female physicians. *Journal Pediatric*, 2013; 163 (6): 1612-7. Doi: 10.1016/j.jpeds.2013.07.026.
 13. Fatmawati S., Rosidi A, & Handarsari, E. Perbedaan pemberian air susu ibu eksklusif dan susu formula terhadap kejadian konstipasi pada bayi usia 6-12 bulan di wilayah kerja Puskesmas Kedung mundu Kota Semarang. *Jurnal Gizi*, 2026. <http://jurnal.unimus.ac.id/index.php/jgizi/article/view/1944/1984>.
 14. Kitano N, Nomura K, Kido M, Murakami K, Ohkubo T, & Sugioto M. Combined effects of maternal age and parity on successful initiation of exclusive breastfeeding. *Prev Med Ref*, 2016; (3):121-126. Doi: 10.1016/j.pmeds.2015.12.010.
 15. Depkes RI. Pedoman Pemberantasan Penyakit ISPA Untuk Penanggulangan Pneumonia Pada Balita. 2004.
 16. Hurlock, Elizabeth B. Psikologi Perkembangan : Suatu Pendekatan Sepanjang Rentang Kehidupan. Jakarta : Erlangga. 2011.
 17. Sahitarani AS, Paramashanti BS, & Sulistyawati. Relationship between stunting with frequency and duration of infection disease in children age 24-59 months. *Indonesian Journal of Nutrition and Dietetics*, 2017; 5 (2): 47-53. DOI : [http://dx.doi.org/10.21927/ijnd.2017.5\(3S2\).47-53](http://dx.doi.org/10.21927/ijnd.2017.5(3S2).47-53)
 18. Nur A, & Marisa N. Breastfeeding history with infectious disease in toddler. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Nasional*, 2014; 9 (2): 144-149. DOI: 10.21109/kesmas.v9i2.510
 19. Abdou SM, Awady MY, Ezz NFA, & Boulos DNK. Frequency and characteristics of common infectious disease among children under 5 years old presenting at Giza Family Health Center during 2013. *The Egyptian Journal of Community Medicine*, 2016; 35(2). http://ejcm.journals.ekb.eg/article_3568_624c4298653ed931121026195fcbae88.pdf
 20. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Profil kesehatan Indonesia 2014: Situasi dan Analisis ASI Eksklusif. Jakarta : Pusat data dan Informasi Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2014.
 21. Septiani H, Budi A, & Karbito. Faktor-faktor yang berhubungan dengan pemberian ASI eksklusif oleh ibu menyusui yang bekerja sebagai tenaga Kesehatan. *Jurnal Ilmu Kesehatan*, 2017; 2 (2).
 22. Zolanda, A., Raharjo, M., & Setiani, O. Faktor risiko kejadian infeksi saluran pernafasan akut pada balita di Indonesia. *Jurnal Link*, 2021; 17(1): 73-80. <http://ejournal.poltekkes-smg.ac.id/ojs/index.php/link>
 23. UNICEF. Nutrition: Breastfeeding. 2015. Diunduh tanggal 4 April 2022 dari https://www.unicef.org/nutrition/index_24824.html
 24. Widiastuti IAKS, Waluyanti FT, & Wanda D. The practice of exclusive breastfeeding can reduce frequency of sick children and improve the productivity of health-care provider mothers: study in Samarinda, Indonesia, *Comprehensive Child and Adolescent Nursing*, 2019; 42:sup1, 300-312, DOI:10.1080/24694193.2019.1594463
 25. WHO. Global Strategy for infant and young child feeding. 2003. Diunduh tanggal 12 Maret 2022 dari http://www.who.int/nutrition/publication/s/gi_infant_feeding_text_eng.pdf

26. Hikmahrachim, H.G., Rinawati Rohsiswatmo, R., & Ronoatmodjo, S. Efek ASI Eksklusif terhadap Stunting pada Anak Usia 6-59 bulan di Kabupaten Bogor tahun 2019. *Jurnal Epidemiologi Kesehatan Indonesia*, 2019, 2(3): 78-82
27. Vandenplas Y HB, Basrowi RW. Breastfeeding is best. But what after breastfeeding? *W Nutr J*. 2018.