

HUBUNGAN ANTARA STATUS IMUNISASI DAN PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF DENGAN STATUS GIZI BALITA USIA 24-59 BULAN DI DESA TATELI TIGA KECAMATAN MANDOLANG KABUPATEN MINAHASA

Milianike Fresye Sumilat*, Nancy S. H. Malonda*, Maureen I. Punuh*

* Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sam Ratulangi Manado

ABSTRAK

Salah satu tujuan indikator program Sustainable Development Goals (SDG'S) yaitu mengurangi angka kesakitan dan kematian balita. Imunisasi merupakan upaya mengurangi angka kematian balita dengan cara diberi vaksin untuk meningkatkan kekebalan tubuh agar tidak mudah terpapar penyakit. Pemberian ASI Eksklusif berpengaruh dalam mengurangi angka kematian balita dengan diberikan ASI saja sejak bayi lahir sampai usia 6 bulan tanpa diberikan makanan atau minuman tambahan selain ASI. Tujuan penelitian ini adalah mengetahui adanya hubungan antara status imunisasi dan pemberian ASI Eksklusif dengan status gizi balita usia 24-59 bulan di Desa Tatali Tiga Kecamatan Mandolang Kabupaten Minahasa. Penelitian ini menggunakan jenis penelitian observasional analitik dengan pendekatan Cross Sectional dilakukan pada bulan Mei sampai September 2019. Sampel penelitian ini adalah seluruh jumlah populasi sebanyak 93 anak. Status gizi berdasarkan indeks (BB/U) gizi kurang 38,7%, gizi baik 61,3%. Indeks status gizi berdasarkan indeks (TB/U) status gizi pendek 37,6%, normal 62,4%. Indeks status gizi berdasarkan indeks (BB/TB) status gizi kurus 35,5%, normal 64,5%. Status imunisasi, balita lengkap imunisasinya 73,1%, tidak lengkap 26,9%. Pemberian ASI Eksklusif, yang diberikan sebanyak 23,7%, yang tidak diberikan 76,3%. Kesimpulannya, tidak terdapat hubungan antara status imunisasi dengan status gizi berdasarkan indeks (BB/U), (TB/U), (BB/TB) dan terdapat hubungan antara pemberian ASI Eksklusif dengan status gizi berdasarkan indeks (BB/U), (TB/U), (BB/TB). Disarankan kepada orang tua yang memiliki balita agar memperhatikan status gizi anaknya, dengan pemberian ASI Eksklusif serta imunisasi kepada anaknya dan membawa anak ke posyandu untuk memantau pertumbuhan dan perkembangan anak.

Kata Kunci: Status Imunisasi, ASI Eksklusif, Status Gizi

ABSTRACT

One of the goals of the Sustainable Development Goals (SDG'S) program indicator is to reduce the morbidity and mortality rate for children under five. Immunization is an effort to reduce infant mortality by giving a vaccine to increase immunity so that it is not easily exposed to disease. Exclusive breastfeeding has the effect of reducing infant mortality by giving only breast milk from birth to 6 months of age without additional food or drinks other than breast milk. The purpose of this study was to determine the relationship between immunization status and exclusive breastfeeding with the nutritional status of children aged 24-59 months in Tatali Tiga Village, Mandolang District, Minahasa Regency. This research uses analytic observational research with Cross Sectional approach conducted in May to September 2019. The sample of this research is the total population of 93 children. Based on nutritional status (BB/U) there are 38.7% of malnutrition, 61.3% of good nutrition. Nutrition status index (TB/U) short nutrition status was 37.6%, normal was 62.4%. Nutritional status index (BB/TB) 35.5% underweight nutritional status, 64.5% normal. Immunization status, children under five with full immunization were 73.1%, incomplete were 26.9%. Exclusive breastfeeding, which was given as much as 23.7%, which was not given as much as 76.3%. In conclusion, there is no relationship between immunization status with nutritional status based on index (BB/U), (TB/U), (BB/TB) and there is a relationship between exclusive breastfeeding with nutritional status based on index (BB/U), (TB/U), (BB/TB). It is recommended for parents who have toddlers to pay attention to the nutritional status of their children, by providing exclusive breastfeeding and immunization to their children and taking children to the posyandu to monitor children's growth and development.

Keywords: Immunization Status, Exclusive Breastfeeding, Nutritional Status

PENDAHULUAN

Salah satu tujuan indikator program *Sustainable Development Goals* (SDG'S) yaitu mengurangi angka kesakitan dan kematian balita. Status gizi merupakan cara melihat tercukupi atau tidaknya nutrisi yang dibutuhkan tubuh pada anak usia balita berdasarkan indikasi (BB/U, TB/U, BB/TB). Adapun faktor yang mempengaruhi status gizi diantaranya faktor secara langsung yaitu asupan status gizi didalamnya terdapat pemberian ASI Eksklusif, MP-ASI, penyakit infeksi. Faktor tidak langsung yaitu pengetahuan ibu, status imunisasi, dukungan keluarga, pola asuh dan pelayanan kesehatan (Yustianingrum dan Adriana, 2017).

Data Riskesdas 2018, prevalensi status gizi balita menurut indeks BB/U, TB/U dan BB/TB, prevalensi gizi buruk 3,9%, gizi kurang 13,8%, gizi baik 82,3% berdasarkan indeks BB/U. Prevalensi yang pendek berjumlah 19,3%, sangat pendek 11,5%, normal 69,2% menurut indeks TB/U. Prevalensi sangat kurus berjumlah 3,5%, kurus 6,7%, gemuk 8,0%, normal 81,8% indeks BB/TB.

Kemenkes RI 2017, prevalensi status gizi balita berdasarkan indeks BB/U gizi buruk berjumlah 3,3%, gizi kurang 12,0%, gizi baik 82,7%, gizi lebih 2,0%. Status gizi indeks TB/U sangat pendek 14,1%, pendek 17,3%, normal 68,6%. Status gizi balita indeks BB/TB

sangat kurus 4,7%, kurus 7,5%, normal 77,9%, gemuk 9,9%. Data Puskesmas Tateli tahun 2018, terdapat 93 balita usia 24-59 bulan di Desa Tateli Tiga Kecamatan Mandolang, dari 93 balita terdapat 2 balita yang mengalami gizi kurang.

Status imunisasi merupakan salah satu yang mempengaruhi status gizi balita. Data Kemenkes RI 2018, capaian indikator imunisasi dasar lengkap balita di Indonesia tahun 2017 yaitu 91,12%, angka ini masih di bawah target Rencana Strategi (RENSTRA) tahun 2017 sebesar 92%, di Provinsi Sulawesi Utara capaian indikator imunisasi dasar lengkap pada balita tahun 2017 sebanyak 90,4%. Dinas Kesehatan Daerah Provinsi Sulawesi Utara tahun 2016, cakupan imunsasi dasar lengkap di Kabupaten Minahasa pada tahun 2015 sebesar 91,85%. Puskesmas Tateli tahun 2018, untuk cakupan imunisasi dasar lengkap bayi di Desa Tateli Tiga dengan jumlah keseluruhan bayi yang diimunisasi 97,7% (memenuhi target).

Pemberian ASI secara eksklusif merupakan hal penting yang mempengaruhi status gizi. Kemenkes RI 2018, di Indonesia bayi yang mendapatkan ASI Eksklusif pada tahun 2017 sebesar 61,33%. Dinas Kesehatan Daerah Provinsi Sulawesi Utara tahun 2015 sampai 2016 menunjukkan bahwa pemberian ASI Eksklusif mengalami

kenaikan dari 33,58% pada tahun 2015 menjadi 39,42% pada tahun 2016. Kabupaten Minahasa tahun 2017 pemberian ASI Eksklusif di Kabupaten Minahasa sebesar 41,94%. Puskesmas Tateli tahun 2019 menunjukkan bahwa pemberian ASI Eksklusif pada bayi di Desa Tateli Tiga dari 93 balita hanya 11 balita yang diberikan ASI Eksklusif dari usia 0–6 bulan.

Status imunisasi mempengaruhi status gizi dilihat dari tingkat pendidikan orang tua (responden ibu), jika orang tua memiliki pengetahuan rendah tentang pentingnya imunisasi dasar yang diwajibkan diberikan kepada anak, maka secara tidak langsung akan berpengaruh pada anaknya jika tidak diberikan imunisasi dasar (lengkap), sistem kekebalan tubuh anak (antibodi) untuk melindungi agar tidak terpapar dengan penyakit tidak akan terbentuk, maka anak akan mudah sakit dan menyebabkan status gizi tidak normal serta faktor lainnya yang mempengaruhi status gizi (Ma'munah, 2015).

Pemberian ASI Eksklusif hal penting yang mempengaruhi status gizi karena ASI memiliki sumber zat gizi yang paling lengkap, harus diberikan kepada anak, agar pertumbuhan dan perkembangan (otak dan tubuh) baik. ASI Eksklusif diberikan dari anak usia 0-6 bulan tanpa diberi makanan atau minuman tambahan (Wilda dkk, 2018).

Penelitian ini, bertujuan untuk mengetahui hubungan antara status imunisasi dan pemberian ASI Eksklusif dengan status gizi balita usia 24-59 bulan di Desa Tataeli Tiga Kecamatan Mandolang Kabupaten Minahasa.

METODE

Penelitian ini, menggunakan desain penelitian analitik dengan pendekatan *Cross Sectional*. Penelitian ini dilaksanakan di Desa Tateli Tiga Kecamatan Mandolang Kabupaten Minahasa pada bulan Mei sampai bulan September 2019. Populasi dalam penelitian ini yaitu semua anak yang berusia 24-59 bulan yang berdomisili di Desa Tateli Tiga. Sampel dalam penelitian ini seluruh populasi yang berjumlah 93 anak. Dalam penelitian ini, data yang didapatkan melalui wawancara dan pengukuran antropometri. Analisis data dengan menggunakan uji *Chi-Square* ($\alpha = 0,05$).

HASIL DAN PEMBAHASAN

Karakteristik Sampel

Tabel 1. Distribusi Sampel Berdasarkan Jenis Kelamin dan Umur

Karakteristik Sampel	n	%
Jenis Kelamin		
Laki-laki	51	54,8
Perempuan	42	45,2
Umur (Bulan)		
24 - 41	48	51,6
42 - 59	45	48,4

Berdasarkan tabel 1, karakteristik sampel penelitian berdasarkan jenis kelamin dan umur. Jumlah sampel terbanyak berdasarkan jenis kelamin anak yaitu laki – laki sebesar 51 (54,8%), perempuan sebanyak 42 (45,2%). Umur anak yang paling banyak terdapat pada kelompok umur 24-41 bulan berjumlah 48 (51,6%) anak. Usia balita sangat rawan terhadap perubahan status gizi dan berpengaruh pada kualitas pertumbuhan dalam usia remaja bahkan sampai usia dewasa, rentan terhadap pola konsumsi makanan (Diniyyah dan Nindya, 2017).

Status Gizi Anak

Tabel 2. Distribusi Sampel Berdasarkan Status Gizi (BB/U, TB/U,

Status Gizi BB/TB)	n	%
Berat Badan/Umur (BB/U)		
Gizi Buruk	0	0
Gizi Kurang	36	38,7
Gizi Baik	55	59,1
Gizi Lebih	2	2,2
Status Gizi	n	%
Tinggi Badan/Umur (TB/U)		
Sangat Pendek	4	4,3
Pendek	31	33,3
Nomal	55	59,1
Tingg	3	3,2
Status Gizi	n	%
Berat Badan/Tinggi Badan (BB/TB)		
Sangat Kurus	0	0
Kurus	33	35,5
Normal	58	62,4
Gemuk	2	2,2

Berdasarkan tabel 2, status gizi indeks (BB/U) gizi kurang 38,7%, gizi baik 59,1%, gizi lebih 2,2%. Status gizi indeks (TB/U) sangat pendek 4,3%, pendek

33,3%, normal 59,1%, tinggi 3,2%. Status gizi indeks (BB/TB) kurus 35,5%, normal 62,4%, tinggi 3,2%. Status gizi merupakan keadaan tubuh yang berhubungan dengan asupan makanan yang dimakan (memiliki sumber zat gizi) dan akan berpengaruh pada tumbuh kembang anak (Muharry dkk, 2017).

Status Imunisasi

Tabel 3. Distribusi Sampel Berdasarkan Status Imunisasi

Status Imunisasi	n	%
Tidak Lengkap	25	26,9
Lengkap	68	73,1

Berdasarkan tabel 3, yang lengkap status imunisasinya sebesar 73,1% dan tidak lengkap sebanyak 26,9%. Status imunisasi didalamnya terdapat kelengkapan imunisasi yang merupakan hal penting perlu diberikan kepada anak karena akan mempengaruhi status gizi anak secara tidak langsung (Menkes RI, 2017).

ASI Eksklusif

Tabel 4. Distribusi Sampel Berdasarkan Pemberian ASI Eksklusif

Pemberian ASI Eksklusif	n	%
Tidak	71	76,3
Ya	22	23,7

Berdasarkan tabel 4, pemberian ASI Eksklusif yang diberikan ASI Eksklusif 23,7%, yang tidak diberikan ASI

Eksklusif 76,3%. ASI Eksklusif sangat penting karena akan berpengaruh pada status gizi anak secara langsung dengan diberikan asupan zat gizi lewat ASI kepada anak maka hal tersebut akan mempengaruhi tubuh kembang terutama status gizi anak (Mufdlilah, 2017).

Hubungan Antara Status Imunisasi Dengan Status Gizi (BB/U, TB/U/BB/TB)

Tabel 5. Hubungan Antara Status Imunisasi Dengan Status Gizi (BB/U, TB/U, BB/TB)

Variabel Penelitian	Nilai P
Status Imunisasi	
Status Gizi Balita (BB/U)	0,007
Status Imunisasi	
Status Gizi Balita (TB/U)	0,100
Status Imunisasi	
Status Gizi Balita (BB/TB)	0,160

Berdasarkan hasil uji statistik, hubungan status imunisasi dengan status gizi berdasarkan indeks (BB/U) dilihat nilai $p=0,007$. Status imunisasi dengan status gizi indeks (TB/U) nilai $p=0,100$. Status imunisasi dengan status gizi indeks (BB/TB) nilai $p=0,160$. Hasil uji *Chi Square* tingkat kepercayaan 95% ($\alpha=0,05$), nilai p lebih besar dari α , untuk itu tidak terdapat hubungan antara status imunisasi dengan status gizi berdasarkan indeks (BB/U, TB/U, BB/TB) pada balita

usia 24-59 bulan di Desa Tateli Tiga Kecamatan Mandolang Kabupaten Minahasa.

Status gizi yaitu suatu keadaan tubuh dikarenakan mengkonsumsi makanan yang mengandung zat gizi. Status gizi menjadi penting karena merupakan salah satu faktor risiko yang mempengaruhi angka kesakitan dan kematian (Irianti, 2018).

Hasil penelitian ini, serupa dengan penelitian dari Pusung dkk (2018) mengenai hubungan antara riwayat imunisasi dengan status gizi balita, hasil penelitiannya menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan antara riwayat imunisasi dengan status gizi balita menurut indeks BB/U ($p=0,960$), TB/U ($p=0,850$), BB/TB ($p=0,950$).

Untuk itu, status imunisasi bukanlah faktor utama yang mempengaruhi status gizi tetapi ada hal lainnya yang mempengaruhi status gizi

Hubungan Antara Pemberian ASI Eksklusif Dengan Status Gizi (BB/U, TB/U, BB/TB)

Tabel 6. Hubungan Antara Pemberian ASI Eksklusif Dengan Status Gizi (BB/U, TB/U, BB/TB)

Variabel Penelitian	Nilai P
Pemberian ASI Eksklusif Status Gizi Balita (BB/U)	
	0,024
Pemberian ASI Eksklusif Status Gizi Balita (TB/U)	
	0,031
Pemberian ASI Eksklusif Status Gizi Balita (BB/TB)	
	0,003

Berdasarkan hasil uji statistik, hubungan pemberian ASI Eksklusif dengan status gizi berdasarkan indeks (BB/U) dengan nilai $p= 0,024$. Status gizi berdasarkan indeks (TB/U) dengan nilai $p= 0,031$. Status gizi berdasarkan indeks (BB/TB) dengan nilai $p= 0,003$. Hasil uji statistik menggunakan uji *Chi Square* tingkat kepercayaan 95% ($\alpha= 0,05$) dilihat nilai p lebih kecil dari nilai α dan dari hasil uji statistik ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara pemberian ASI Eksklusif dengan status gizi menurut indeks (BB/U, TB/U, BB/TB) di Desa Tateli Tiga Kecamatan Mandolang Kabupaten Minahasa.

Status gizi pula dapat diartikan sebagai keseimbangan antara asupan dan kebutuhan zat gizi. Status gizi baik apabila asupan zat gizi sesuai keperluan tubuh dan status gizi kurang apabila asupan zat gizi yang dibutuhkan tubuh tidak tercukupi (Muharry dkk, 2017).

Hasil penelitian ini, serupa dengan penelitian dari Anwa dkk (2016) mengenai hubungan pemberian ASI eksklusif dengan status gizi balita, hasil penelitiannya menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara pemberian ASI eksklusif dengan status gizi balita menurut indeks BB/U ($p= 0,000$), TB/U ($p= 0,000$), BB/TB ($p= 0,007$).

Untuk itu, pemberian ASI Eksklusif yang sangat penting dan berpengaruh pada status gizi.

KESIMPULAN

1. Status gizi pada balita usia 24-59 bulan di Desa Tateli Tiga, Kecamatan Mandolang, Kabupaten Minahasa dengan indikator BB/U gizi baik 59,1 %, gizi kurang 38,7%, gizi lebih 2,2%. Indikator TB/U gizi normal 59,1%, pendek 33,3%, sangat pendek 4,3%, tinggi 3,2%, Indikator BB/TB gizi normal 62,4%, kurus 35,5%, gemuk 2,2%.
2. Status imunisasi pada balita usia 24-59 bulan di Desa Tateli Tiga, Kecamatan Mandolang, Kabupaten Minahasa sebesar 73,1% (yang

- lengkap status imunisasinya), sedangkan tidak lengkap status imunisasinya sebanyak 26,9%.
3. Pemberian ASI Eksklusif pada balita usia 24-59 bulan di Desa Tateli Tiga, Kecamatan Mandolang, Kabupaten Minahasa sebesar 23,7% diberikan ASI Eksklusif, sedangkan tidak diberikan ASI Eksklusif sebesar 76,3%.
 4. Tidak terdapat hubungan antara status imunisasi dengan status gizi BB/U, TB/U dan BB/TB pada balita usia 24-59 bulan di Desa Tateli Tiga, Kecamatan Mandolang, Kabupaten Minahasa.
 5. Terdapat hubungan antara pemberian ASI Eksklusif dengan status gizi BB/U, TB/U dan BB/TB pada balita usia 24-59 bulan di Desa Tateli Tiga, Kecamatan Mandolang, Kabupaten Minahasa.

SARAN

1. Bagi Ibu

Membawa anak ke posyandu (berdasarkan jadwal posyandu) sehingga dapat melihat dan memantau pertumbuhan dan perkembangan anak. Mengikuti kegiatan penyuluhan atau sosialisasi kesehatan tentang gizi dan memperhatikan pola asuh anak didalamnya termasuk pemberian makan yang baik bagi anak, merawat dan sanitasi lingkungan yang baik sehingga

anak akan tetap sehat dengan status gizi normal.

2. Bagi Pemerintah Desa

Pemerintah berperan aktif dalam memantau dan meningkatkan derajat kesehatan masyarakat, membuat program kesehatan dengan sasaran dapat mengatasi masalah kesehatan masyarakat termasuk adanya program pemantauan status gizi (khususnya balita), bekerja sama dengan lintas sektor termasuk pelatihan kepada kader – kader kesehatan sehingga dapat mempertahankan derajat kesehatan yang baik.

3. Bagi Puskesmas

Lebih ditingkatkan mengenai akses pelayanan kesehatan, sarana dan prasarana termasuk program – program kesehatan masyarakat yang mampu mencakup seluruh anggota keluarga di wilayah kerja Puskesmas dan perlunya kerja sama dengan lintas sektor pemerintah dan Dinas Kesehatan sehingga mampu mengatasi masalah – masalah kesehatan yang terjadi pada masyarakat khususnya dalam upaya mengatasi permasalahan gizi anak. Serta, melibatkan dan memberdayakan kader – kader kesehatan untuk menunjang setiap kegiatan dan program – program kesehatan yang akan dilaksanakan.

DAFTAR PUSTAKA

- Anwa, T, Malonda, N, Kawatu, P. 2016. *Hubungan Pemberian ASI Eksklusif Dengan Status Gizi Pada Anak Umur 13 – 36 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Wori Kabupaten Minahasa Utara*. Jurnal Kesmas. Vol 7. No 4.
- Diniyyah, S, dan Nindya, T. 2017. *Asupan Energi, Protein dan Lemak Dengan Kejadian Gizi Kurang Pada Balita Usia 24 – 59 Bulan di Desa Suci, Gresik*. Jurnal Amerta Nutrition. Vol 1. No 4. Hal 341-350.
- Dinkes Provinsi Sulawesi Utara. 2016. *Profil Kesehatan Provinsi Sulawesi Utara 2015*. (Online) <https://dinkes.sulutprov.go.id/wp-content/uploads/2016/11/Buku-Profil-Kesehatan-Sulut-2015.pdf>. Diakses tanggal 23 Mei 2019.
- Irianti, B. 2018. *Faktor – Faktor Yang Menyebabkan Status Gizi Kurang Pada Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Sail Pekanbaru Tahun 2016*. Midwifery Journal. Vol 3. No 2. Hal 95-98.
- Kemenkes RI. 2015. *Buku Ajar Imunisasi*. (Online) <http://bppsdmk.kemkes.go.id/pusdiksdmk/wp-content/uploads/2017/10/03Buku-Ajar-Imunisasi-06-10-2015-small.pdf>. Diakses tanggal 23 Mei 2019.
- Kemenkes RI. 2018. *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2017*. (Online) <http://www.depkes.go.id/resources/download/pusdatin/profil-kesehatan-indonesia/Profil-Kesehatan-Indonesia-tahun-2017.pdf?opwvc=1>. Diakses tanggal 23 Mei 2019.
- Ma'munah, M. 2015. *Pengaruh Pendidikan Kesehatan Dengan Booklet Terhadap Pengetahuan Ibu Laktasi di Wilayah Kerja Puskesmas Ciputan Timur*.
- Muharry, A, Kumalasari, I, Dewi, E. 2017. *Faktor Yang Mempengaruhi Status Gizi Balita Di Puskesmas Nelayan Kota Cirebon*. Jurnal Ilmu Kesehatan. Vol 1. No 1. Hal 25-33. Jurnal Manajemen Kesehatan Indonesia. Vol 7. No 2. Hal 124-131.
- Mufdlilah. 2017. *Buku Pedoman Pemberdayaan Ibu Menyusui Pada Program ASI Eksklusif*. Yogyakarta.
- Pusung, B, Malonda, N, Momongan, N. 2018. *Hubungan Antara Riwayat Imunisasi Dan Penyakit Infeksi Dengan Status Gizi Pada Balita Usia 24 – 59 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Touluaan Kabupaten Minahasa Tenggara*. Jurnal Kesmas. Vol 7. No 4.
- Profil Kesehatan Puskesmas Tateli. 2018. *Puskesmas Tateli Kecamatan Mandolang Kabupaten Minahasa Tahun 2018*.
- Profil Kesehatan Kabupaten Minahasa. 2017. *Tabel Profil Kesehatan Kabupaten Minahasa Tahun 2017*. (Online) http://www.depkes.go.id/resources/download/profil/PROFIL_KAB_KOTA_2017/7102_Sulut_Kab_Minahasa_2017.pdf. Diakses tanggal 23 Mei 2019.
- RISKESDAS. 2018. *Kementerian Kesehatan Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Tahun 2018*. (Online) https://www.persi.or.id/images/2017/litbang/riskesdas_launching.pdf. Diakses tanggal 23 Mei 2019.
- Wilda, I, Sarlis, N, Mahera, R. 2018. *Hubungan pemberian ASI eksklusif dengan penurunan berat badan ibu menyusui*. Jurnal Endurance. Vol 3. No 3. Hal 611-617.

Yustianingrum, L, dan Adriana, M. 2017.
Perbedaan Status Gizi dan Penyakit Infeksi Pada Anak Baduta Yang Diberi ASI Eksklusif dan Non Eksklusif. Jurnal Amerta Nutrition. Vol 1. No 4. Hal 415-423.