

## HUBUNGAN ANTARA PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF DENGAN STATUS GIZI ANAK UMUR 12-24 BULAN DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS TATELI KECAMATAN MANDOLANG KABUPATEN MINAHASA

Olvi Sukoco\*, Maureen I Punuh\*, Nancy S H Malonda\*

\*Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sam Ratulangi Manado

### ABSTRAK

Asupan gizi yang baik adalah hal penting selama 1000 Hari Pertama dari awal mula kehidupan anak, mulai dari rahim ibu sampai dengan tahun kedua kelahirannya. Setelah bayi lahir pemberian ASI dapat memberikan gizi yang adekuat pada bayi untuk tumbuh dengan laju yang sesuai. ASI eksklusif diberikan sampai umur 6 bulan tanpa diberikan MP ASI (Makanan Pendamping ASI). Kandungan nutrisi pada ASI sangat berperran penting dalam perkembangan otak terutama motorik pada bayi. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara pemberian ASI Eksklusif dengan status gizi anak umur 12-24 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Tateli Kecamatan Mandolang Kabupaten Minahasa dengan menggunakan penelitian observasional analitik dengan pendekatan cross sectional dan dilaksanakan pada bulan Mei - Oktober 2019. Sampel penelitian yaitu anak umur 12-24 bulan dengan kategori inklusi dan eksklusi. Sampel diambil dengan cara purposive sampling sehingga didapat 78 sampel. Data yang dikumpulkan didapat dari hasil wawancara langsung menggunakan kuesioner serta pengukuran antropometri pada anak. Hasil dari penelitian yaitu status gizi dengan indeks BB/U gizi baik 66,7 %, gizi kurang 28,2 % dan gizi lebih 5,1 %. Berdasarkan Indeks PB/U yaitu normal 70,5 %, pendek 20,5 %, sangat pendek 5,1 % dan tinggi 3,8 %. Sedangkan berdasarkan Indeks BB/PB yaitu normal 66,7 %, kurus 14,1 %, gemuk 14,1 % dan sangat kurus 5,1 %. Berdasarkan hasil uji Fisher's Exact menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara pemberian ASI Eksklusif dengan status gizi anak umur 12-24 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Tateli, Kecamatan Mandolang indeks BB/U, PB/U, BB/PB masing-masing dengan nilai  $p = 0,000$ . Saran penelitian untuk para ibu agar lebih memperhatikan kesehatan dan gizi balita dengan cara selalu aktif datang ke posyandu dan mencari informasi yang benar tentang peningkatan gizi balita serta memberikan ASI saja selama 6 bulan.

**Kata Kunci:** Pemberian ASI, Status Gizi

### ABSTRACT

The intake of good nutrition is important for 1000 the first day of the beginning of the child's life, from the womb of the mother until the second year of his birth. After the baby is born breast feeding can provide nutrition satisfy in infants to grow at a rate that is appropriate. Given exclusive breast feeding until the age of 6 months without a given MP ASI (ASI Escort Food). The content of nutrients in breast feeding is very important in brain development especially the motoric on the baby. This research aims to know the connection between Exclusive breast feeding with the nutritional status of the child aged 12-24 months in working area Clinics Tateli Subdistrict Mandolang disambiguation pages by using analytic observational research with the approach of cross sectional and implemented in May-October 2019. Sample research is children aged 12-24 months with category inclusion and exclusion. Samples taken by means of purposive sampling so that found 78 samples. The collected data was obtained from interviews and questionnaires using direct measurement of Anthropometry in children. The results of the research, namely nutritional status with the index BB/U good nutrition 66.7% 28.2% less nutrition, and nutrition further 5.1%. Based on PB/U Index is 70.5%, normal, short 20.5%, 5.1 % very short and height of 3.8%. While based on Index BB/PB is normal 66.7%, 14.1%, thin, fat 14.1% and 5.1% are very thin. The Fisher's Exact test results indicate that there is a connection between Exclusive breast feeding with the nutritional status of the child aged 12-24 months in working area Clinics Tateli, district Mandolang index BB/U, PB/U, BB/PB each with a value of  $p = 0.000$ . Advice on research for mothers to be more attentive to the health and nutrition of toddlers in a way always actively come to clinic and search information about the improvement of nutrition toddlers as well as provide breast feeding only for 6 months.

**Keywords:** Breast Feeding, Nutritional Status

## PENDAHULUAN

Masalah gizi pada hakekatnya adalah masalah kesehatan masyarakat, sekitar 1 Milyar penduduk dunia saat ini mengalami masalah dalam penyediaan makanan. *World Health Organization* (WHO) menyatakan bahwa sampai dengan tahun 2016, terdapat 6,0% balita dengan berat badan lebih, 22,9% balita mengalami stunting dan 7,7% balita kurus di dunia (WHO, 2018). Sekitar 45% anak di bawah usia lima tahun di Rwanda menderita kekurangan gizi kronis, dan satu dari empat adalah kekurangan gizi (Binagwaho, 2015). Pada tahun 2013 masalah kekurangan gizi (gizi kurang dan gizi buruk) pada balita yaitu 19,6%, kurus 12,1%, gemuk 11,9%, pendek 19,2% dan sangat pendek 18,0% (Risikesdas, 2013), sedangkan pada tahun 2018 masalah kekurangan gizi pada balita yaitu 17,7%, kurus 10,2%, pendek sebesar 19,3% dan sangat pendek 11,5% (Risikesdas, 2018), hal ini mengalami penurunan sebanyak 1,9% pada kasus kekurangan gizi, prevalensi balita pendek naik sebanyak 0,1% dan prevalensi balita kurus menurun sebanyak 1,9%. Data Riset Kesehatan Dasar (Risikesdas) 2018 tentang prevalensi status gizi balita untuk Provinsi Sulawesi Utara diperoleh gizi buruk 4,3%, gizi kurang 11,5%, gizi baik 80,7%, dan gizi lebih 3,6%. Sementara itu, Risikesdas 2018 menunjukkan, secara

nasional prevalensi berat kurang pada tahun 2018 adalah 17,7% , 3,9% gizi buruk dan 13,8% gizi kurang. Departemen Kesehatan memperkirakan kekurangan gizi sebagai salah satu dari sepuluh terkemuka penyebab kematian anak-anak di bawah usia lima tahun, dengan gizi buruk tersembunyi atau tidak dilaporkan memberikan kontribusi bagi lebih dari separuh kematian anak (Binagwaho, 2015). Kekurangan gizi memberi kontribusi 2/3 terhadap kematian balita, dua pertiga kematian tersebut terkait dengan praktek pemberian makan yang tidak tepat pada bayi dan anak usia dini menurut WHO (2003) dalam Depkes (2010).

Salah satu upaya untuk menekan kekurangan gizi pada balita adalah dengan memberikan ASI eksklusif. ASI eksklusif menurut Peraturan Pemerintah Nomor 33 Tahun 2012, adalah ASI yang diberikan kepada bayi sejak dilahirkan selama 6 bulan, tanpa menambahkan atau mengganti dengan makanan atau minuman lain. Pemberian ASI eksklusif dapat mencegah terjadinya gizi buruk dan merupakan langkah awal dalam mencegah busung lapar/gizi buruk (Roesli, 2014). *World Health Organization* (WHO) mengungkapkan dalam laporan "*Global Breastfeeding Scorecard*" tahun 2017, hanya 40% bayi yang mendapatkan ASI di 6 bulan pertama kehidupan. Profil Puskesmas

Tateli 2018 menjelaskan bahwa prevalensi status gizi balita di Wilayah Kerja Puskesmas Tateli tahun 2018 terdapat 13,1 % gizi buruk, pendek 29,0 %, dan kurus 29,0 %, sedangkan jumlah bayi yang mendapatkan ASI eksklusif dari total 150 bayi usia < 6 bulan hanya 69 bayi yang mendapatkan ASI Eksklusif atau sebanyak 46,0%. Tujuan Umum penelitian ini yaitu untuk mengetahui hubungan antara pemberian ASI Eksklusif dengan status gizi anak umur 12-24 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Tateli Kecamatan Mandolang Kabupaten Minahasa.

#### **METODE**

Penelitian ini menggunakan jenis penelitian observasional analitik dengan pendekatan penelitian secara *cross sectional*. Penelitian ini dilaksanakan di Wilayah Kerja Puskesmas Tateli Kecamatan Mandolang Kabupaten Minahasa pada bulan Mei-Agustus 2019. Populasi dalam penelitian ini berjumlah 215. Teknik pengambilan sampel yang digunakan yaitu *non probability sampling* dengan jenis *purposive sampling* sehingga didapatkan 78 sampel. Kriteria inklusi dalam penelitian ini adalah Ibu yang mempunyai anak umur 12-24 bulan bersedia untuk menjadi responden dan memiliki KMS. Sedangkan kriteria eksklusi yaitu anak yang mengalami sakit serta anak cacat

yang mempengaruhi berat badan dalam proses pengukuran. Data yang didapatkan yaitu Berat Badan (BB), Panjang Badan (PB) serta pemberian ASI Eksklusif dengan menggunakan kuesioner. Pengukuran berat badan dan panjang badan dilakukan menggunakan alat ukur timbangan digital merk GEA dengan ketelitian 0,1 kg dan microtoise merk GEA dengan ketelitian 0,1 cm. Analisis data menggunakan analisis univariat dan bivariat dengan uji statistik *fisher's exact* ( $\alpha = 0,005$ ).

#### **HASIL DAN PEMBAHASAN**

##### **Karakteristik Responden Penelitian**

Responden dalam penelitian ini yaitu ibu yang mempunyai anak umur 12-24 bulan. Umur responden berkisar antara 18-50 tahun. Kategori 18-28 tahun berjumlah 51 responden (65,4 %), kategori 29-39 tahun berjumlah 23 responden (29,5 %) sedangkan untuk kategori 40-50 tahun berjumlah 4 responden (5,1 %). Berdasarkan penelitian ini didapatkan 94,9 % responden bekerja sebagai Ibu Rumah Tangga (IRT), 3,8 % pegawai swasta dan 1,3 % pegawai negeri sipil. Rata-rata pendidikan terakhir responden yaitu tamat SMA (57,7 %), D3 (7,7 %), S1 (5,1 %), tidak tamat SMA (1,3 %), tamat SD dan SMP (14,1 %). Sebagian besar responden menikah pada usia muda yaitu 52,6 % dengan umur saat melahirkan

yaitu 16-25 tahun (80,8 %), 26-30 tahun (14,1 %) dan 31-37 tahun (5,1 %).

Berdasarkan penelitian yang telah didapatkan sebagian besar responden hanya memiliki 1 anak (44,8 %). Sedangkan untuk jarak kehamilan 2-5 tahun (20,5 %), < 2 tahun (10,3 %) dan > 5 (24,4 %). Sebagian besar responden melahirkan pada usia kehamilan normal 37-42 minggu (67,9 %), < 37 minggu (20,5 %) dan usia kehamilan > 42 minggu (11,5 %) dengan jenis persalinan normal (82,1 %), caesar (17,9 %).

**Karakteristik Sampel Penelitian**

Dari 78 sampel, jenis kelamin laki-laki (59,0 %) lebih banyak dari perempuan (41,0 %). Anak umur 12-24 bulan dikategorikan dalam dua kelompok umur yaitu 12-18 bulan (48,7 %) dan 19-24 bulan (51,3 %).

**Pemberian ASI**

Tabel 1. Gambaran Pemberian ASI

Pemberian ASI	n	%
Ya	69	88,5
Tidak	9	11,5
Total	78	100,0
ASI Eksklusif	n	%
Ya	24	30,8
Tidak	54	69,2
Total	78	100,0
Pemberian Kolostrum	n	%
Ya	56	71,8
Tidak	22	28,2
Total	78	100,0
Mendapatkan IMD	n	%
Ya	24	30,8
Tidak	54	69,2
Total	78	100,0

Berdasarkan hasil penelitian dari 78 sampel berumur 12-24 bulan, terdapat 9 (11,5 %) sampel yang tidak pernah diberikan ASI dan 69 (88,5 %) sampel yang diberikan ASI. Dari jumlah sampel yang diberikan ASI terdapat 24 (30,8 %) sampel diberikan ASI Eksklusif dan 54 (69,2 %) tidak diberikan ASI Eksklusif. Sampel yang diberikan ASI Eksklusif mendapatkan IMD (30,8 %) dan yang tidak mendapatkan IMD (69,2 %). Dari total 78 sampel terdapat 56 (71,8 %) yang diberikan kolostrum dan 22 (28,2 %) sampel yang tidak diberikan kolostrum.

Pemberian ASI Eksklusif yang tidak tercapai yaitu 69,2% karena masih 54 anak yang tidak mendapatkan ASI Eksklusif. Kegagalan pemberian ASI Eksklusif dikarenakan pemberian MP-ASI dini yaitu 46,2 % anak mendapatkan MP ASI pada saat usia kurang dari 6 bulan. Menurut pendapat yang diberikan responden, diketahui 28,2 % ASI tidak cukup, 19,2 % ada masalah payudara berupa benjolan pada payudara yang menyebabkan ASI tidak keluar dan kemauan ibu sendiri untuk tidak memberikan ASI Eksklusif dikarenakan anak selalu menggigit pada saat menyusui. Alasan lainnya yaitu 17,9 % anak dari lahir memang tidak mau ASI.

**Status Gizi**

Tabel 2. Status Gizi Sampel

Status Gizi (BB/U)	n	%
Gizi buruk	0	0,0
Gizi kurang	22	28,2
Gizi baik	52	66,7
Gizi lebih	4	5,1
Total	78	100,0
Status Gizi (PB/U)	n	%
Sangat pendek	4	5,1
Pendek	16	20,5
Normal	55	70,5
Tinggi	3	3,8
Total	78	100,0
Status Gizi (BB/PB)	n	%
Sangat kurus	4	5,1
Kurus	11	14,1
Normal	52	66,7
Gemuk	11	14,1
Total	78	100,0

Berdasarkan hasil penelitian status gizi anak umur 12-24 bulan berdasarkan indeks antropometri dilihat dari berat badan menurut umur (BB/U) sebagian besar dalam kategori gizi baik 52 (66,7 %). Sedangkan untuk gizi kurang 22 (28,2 %) dan gizi lebih 4 (5,1 %). Sedangkan indeks antropometri dilihat dari panjang badan menurut umur (PB/U) sebagian besar dalam kategori normal 55 (70,5 %), pendek 16 (20,5 %), sangat

pendek 4 (5,1 %) dan tinggi 3 (3,8 %). Berdasarkan indeks antropometri dilihat dari berat badan menurut panjang badan (BB/PB) sebagian besar dalam kategori normal 52 (66,7 %), gemuk 11 (14,1 %), sangat kurus 4 (5,1 %) dan kurus 11 (14,1 %).

Terdapat 28,2 % gizi kurang berdasarkan indeks berat badan menurut umur (BB/U). Menurut riskesdas 2013, jumlah gizi kurang di Indonesia yaitu 13,9%. Masalah kesehatan dianggap serius jika prevalensi gizi kurang berkisar antara 20,0-29,0%. Berdasarkan indeks panjang badan menurut umur (PB/U) didapatkan 25,6% masalah stunting. Masalah tersebut dianggap berat jika prevalensi stunting sebesar 30-39% (WHO, 2010). Sedangkan berdasarkan indeks berat badan menurut panjang badan (BB/PB) terdapat 19,2 % anak dengan status gizi kurus. Walaupun tidak termasuk dalam masalah kesehatan tingkat berat, namun masalah kesehatan tersebut dapat berdampak pada saat dewasa.

**Analisis Bivariat**

Tabel 3. Hubungan Antara Pemberian ASI Eksklusif Dengan Status Gizi (BB/U)

Pemberian ASI Eksklusif	Status Gizi BB/U						Total	p value	
	Gizi Kurang		Gizi Baik		Gizi Lebih				
	n	%	n	%	n	%			
Tidak	22	40,7	29	53,7	3	5,6	54	100,0	0,000
Ya	0	0,0	23	95,8	1	4,2	24	100,0	
Total	22	28,2	52	66,7	4	5,1	78	100,0	

Berdasarkan hasil diatas, menunjukkan sampel penelitian berjumlah 78 anak, terdapat 54 responden yang tidak memberikan ASI Eksklusif dan 24 responden yang memberikan ASI Eksklusif. Dari total 54 responden yang tidak memberikan ASI Eksklusif terdapat 22 (40,7 %) anak dengan status gizi kurang, 29 (53,7 %) gizi baik dan 3 (5,6 %) gizi lebih. Sedangkan dari total 24 responden yang memberikan ASI Eksklusif terdapat 23 (95,8 %) anak dengan status gizi baik dan 1 (4,2 %) gizi lebih. Berdasarkan hasil uji statistik dengan menggunakan analisis uji *Fisher's Exact*, diperoleh nilai  $p$  0,000 <

0,005 sehingga menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara pemberian ASI Eksklusif dengan status gizi anak berdasarkan indeks BB/U di Wilayah Kerja Puskesmas Tateli. Penelitian ini searah dengan penelitian yang dilakukan oleh Purba (2016) dalam Hubungan Antara Pemberian ASI eksklusif dengan Status Gizi pada Anak Umur 6-12 bulan di Kecamatan Dimembe Kabupaten Minahasa Utara hasilnya didapati bahwa terdapat hubungan antara pemberian ASI Eksklusif dengan status gizi berdasarkan indeks BB/U. Sampel yang memiliki status gizi baik menerima kolostrum dan ASI sampai dengan umur 2 tahun.

Tabel 4. Hubungan Antara Pemberian ASI Eksklusif Dengan Status Gizi (PB/U)

Pemberian ASI Eksklusif	Status Gizi PB/U						<i>p</i> value
	Stunting		Tidak Stunting		Total		
	n	%	n	%	n	%	
Tidak Ya	20	37,0	34	63,0	54	100,0	0,000
	0	0,0	24	100,0	24	100,0	
Total	20	25,6	58	74,4	78	100,0	

Berdasarkan hasil diatas, menunjukkan dari 54 responden yang tidak memberikan ASI Eksklusif, terdapat 20 (37,0 %) responden yang memiliki anak berstatus gizi stunting dan 34 (63,0 %) anak berstatus gizi tidak stunting. Sedangkan dari 24 responden yang memberikan ASI Eksklusif memiliki anak yang berstatus gizi tidak stunting. Berdasarkan hasil uji statistik dengan menggunakan analisis uji *Fisher's Exact*, diperoleh nilai  $p$  0,000 < 0,005

menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara pemberian ASI Eksklusif dengan status gizi anak berdasarkan indeks PB/U di Wilayah Kerja Puskesmas Tateli. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Tampi (2017) di Desa Kalinaun Kecamatan Likupang Timur Kabupaten Minahasa Utara karena panjang badan lahir merupakan faktor resiko paling besar untuk stunting. Anak yang mendapatkan ASI eksklusif atau predominant mempunyai status gizi yang

lebih baik dari pada ASI parsial atau yang diberi makanan/minuman tambahan < 6

bulan dan yang tidak pernah ASI (Fikawati dkk, 2015).

Tabel 5. Hubungan Antara Pemberian ASI Eksklusif Dengan Status Gizi (BB/PB)

Pemberian ASI Eksklusif	Status Gizi BB/PB						Total	p value
	Kurus		Normal		Gemuk			
	n	%	n	%	n	%		
Tidak	15	27,8	29	53,7	10	18,5	54	100,0
Ya	0	0,0	23	95,8	1	4,2	24	100,0
Total	15	19,2	52	66,7	11	14,1	78	100,0

Berdasarkan hasil diatas, menunjukkan sampel penelitian berjumlah 78 anak, terdapat 54 responden yang tidak memberikan ASI Eksklusif dan 24 responden yang memberikan ASI Eksklusif. Dari total 54 responden yang tidak memberikan ASI Eksklusif terdapat 15 (27,8 %) anak dengan status gizi kurus, 29 (53,7 %), gizi normal dan 10 (18,5 %) gemuk. Sedangkan dari total 24 responden yang memberikan ASI Eksklusif terdapat 23 (95,8 %) anak dengan status gizi normal dan 1 (4,2 %) gemuk. Berdasarkan hasil uji statistik dengan menggunakan analisis uji *Fisher's Exact*, diperoleh nilai  $p < 0,000 < 0,005$  menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara pemberian ASI Eksklusif dengan status gizi anak berdasarkan indeks BB/PB di Wilayah Kerja Puskesmas Tateli. Penelitian ini searah dengan penelitian yang dilakukan oleh Anwa (2016) dalam Hubungan Antara Pemberian ASI eksklusif dengan Status Gizi pada Anak Umur 13-36 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Wori

Kabupaten Minahasa Utara didapati bahwa terdapat hubungan antara pemberian ASI Eksklusif dengan status gizi berdasarkan indeks BB/PB. Rata-rata anak yang memiliki status gizi normal, mendapatkan kolostrum dan ASI Eksklusif. Beberapa manfaat kolostrum yaitu melindungi bayi dari diare.

## KESIMPULAN

- 1) Status gizi anak umur 12-24 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Tateli Kecamatan Mandolang Kabupaten Minahasa dengan indeks BB/U yaitu: gizi baik 66,7 %, kurang 28,2 % dan gizi lebih 5,1 %. Berdasarkan indeks PB/U yaitu: normal 70,5 %, pendek 20,5 %, sangat pendek 5,1 % dan tinggi 3,8 %. Sedangkan indeks BB/PB yaitu: normal 66,7 %, kurus 14,1 %, gemuk 14,1 % dan sangat kurus 5,1 %.
- 2) Pemberian ASI Eksklusif anak umur 12-24 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Tateli Kecamatan Mandolang Kabupaten Minahasa

sebanyak 30,8% sedangkan yang tidak diberikan ASI Eksklusif yaitu 69,2 %.

- 3) Terdapat hubungan antara pemberian ASI Eksklusif dengan status gizi berdasarkan indeks BB/U pada anak umur 12-24 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Tateli Kecamatan Mandolang Kabupaten Minahasa
- 4) Terdapat hubungan antara pemberian ASI Eksklusif dengan status gizi berdasarkan indeks PB/U pada anak umur 12-24 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Tateli Kecamatan Mandolang Kabupaten Minahasa
- 5) Terdapat hubungan antara pemberian ASI Eksklusif dengan status gizi berdasarkan indeks BB/PB pada anak umur 12-24 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Tateli Kecamatan Mandolang Kabupaten Minahasa

#### SARAN

- 1) Bagi para ibu agar lebih memperhatikan kesehatan dan gizi balita dengan cara selalu aktif datang ke posyandu dan mencari informasi yang benar tentang peningkatan gizi balita serta memberikan ASI saja selama 6 bulan.
- 2) Bagi petugas kesehatan, lebih meningkatkan dan mempromosikan pengetahuan tentang pentingnya Inisiasi Menyusui Dini (IMD) agar

pemberian ASI Eksklusif dapat tercapai.

- 3) Untuk peneliti selanjutnya, diharapkan dapat melanjutkan penelitian tentang faktor-faktor lain yang mempengaruhi pemberian ASI seperti pengetahuan ibu tentang ASI dan dukungan keluarga, serta faktor lain yang mempengaruhi status gizi seperti faktor genetik, asupan energi serta faktor lingkungan.

#### 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 2016.
- Departemen Kesehatan RI. 2013. *Riset Kesehatan Dasar Jakarta : Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan*
- Departemen Kesehatan RI. 2018. *Riset Kesehatan Dasar Jakarta : Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan*
- Dinkes, 2015. *Rekapan Capaian Indikator Kinerja Pembinaan Gizi Masyarakat ASI Eksklusif*. Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Utara
- Fikawati, S; Syafiq, A; Karima, K. 2015. *Gizi Ibu Dan Bayi*. Rajawali Pers: Jakarta.
- Pangalila Y, Punuh M, Kapantow N. 2018. *Hubungan Antara Riwayat Pemberian ASI Eksklusif Dengan Stunting Pada Anak Usia 6-24 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Koya*

*Kabupaten Minahasa. Jurnal Kesmas. Vol. 7 No. 3 2018.*

Profil Puskesmas Tateli 2018.

Purba, E, Kapantow N, Momongan, N. 2016. *Hubungan Antara Pemberian ASI Eksklusif Dengan Status Gizi Bayi 6-12 Bulan di Kecamatan Dimembe Kabupaten Minahasa Utara. Jurnal Kesmas. Vol. 3 No 2. 2016*

Tampi C, Malonda N, Ratag B. 2017. *Hubungan Pemberian ASI Eksklusif Dengan Status Gizi Baduta di Desa Kalinaun Kecamatan Likupang Timur Kabupaten Minahasa Utara. Jurnal Kesmas. Vol. 9 No. 3 2017.*

WHO, UNICEF, World Bank Group. 2018. *Levels and Trends in Child Malnutrition 2017 edition.*