

Original article

## Correlation of the duration of breastfeeding to the nutritional status of infants aged 6 months

Paryono<sup>1</sup>, Rosalina<sup>1</sup>, triwik srimulati<sup>1</sup>, Ari Kurniarum<sup>1</sup>, siswiyanti<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Department of Midwifery, Politeknik kesehatan Surakarta, Jawa Tengah, Indonesia

Corresponding author:

Name: Rosalina

Address :

E-mail:

rosalinasetianto@gmail.com

### Abstract

Lack of nutrition at the beginning of life can cause growth failure. One way to increase nutrition is to provide exclusive breastfeeding to infants up to the age of 6 months. The study aim to evaluate the length of breastfeeding in infants at the Joton Village, Jogonalan district, Klaten Regency, assessed their nutritional status based on weight and length of the body, as well as analyzing the relationship between the length of breastfeeding and nutritional status at the age of 6 months. This study uses quantitative methods with cross-sectional designs and samples of 55 babies aged 6 months in Februrari until April 2023, chosen by Accidental Sampling method. The results show It was found that there was a relationship between the duration of breastfeeding and nutritional status in body weight/age, body weight/body length and body length/age (p value 0.000). The highest correlation coefficient results occurred in the nutritional status of body length according to age (cc 0.656) which showed a strong correlation. It is recommended to promote exclusive breastfeeding so that the nutritional status of babies increases

**Key word: Baby, Duration breastfeeding, Nutritional status**

### 1. INTRODUCTION

Masalah malnutrisi pada gizi anak terjadi selama periode emas terutama sejak lahir hingga enam bulan. Pemberian Air Susu Ibu (ASI) Eksklusif selama 6 bulan merupakan standar emas pemberian makanan bayi dan anak yang direkomendasikan oleh *World Health Organization* (WHO) dan *United Nation International Children's Emergency Fund* (UNICEF). ASI merupakan sumber nutrisi yang lengkap dan seimbang bagi bayi, serta mengandung berbagai zat yang dapat mendukung sistem kekebalan tubuh bayi dan melindunginya dari kondisi kronis [1]

Cakupan pemberian ASI Eksklusif di Indonesia mencapai 72,04% [2]. Angka ini telah mencapai target yang ditetapkan oleh WHO, yaitu 50%. Namun, pemerintah Indonesia menetapkan target cakupan pemberian ASI Eksklusif sebesar 80%. Di Jawa Tengah, cakupan pemberian ASI Eksklusif pada tahun 2018 mencapai 78,71%. Angka ini lebih tinggi daripada cakupan nasional. Sedangkan di Kabupaten Klaten, cakupan pemberian ASI Eksklusif pada tahun 2018 mengalami peningkatan dari tahun sebelumnya, yaitu dari 80,3% menjadi 86,3% [3].

Penelitian yang dilakukan oleh Cuoto (2020) menunjukkan bahwa pemberian ASI Eksklusif di negara-negara berpenghasilan rendah sangat penting dalam mencegah keterbelakangan pertumbuhan[4]. Hal ini karena ASI merupakan sumber nutrisi yang lengkap dan seimbang bagi bayi, serta dapat mendukung pertumbuhan dan perkembangan bayi secara

optimal [5]. Di Provinsi Jawa Tengah, terdapat 6,2% balita mengalami gizi kurang, 8,9% balita pendek, dan 3,7% balita kurus. Sedangkan di Kabupaten Klaten, terdapat 11,4% balita pendek, 5,1% balita kurus, 9,7% balita dengan gizi kurang, dan 57 kasus balita dengan gizi buruk. Bayi dengan durasi menyusui lebih pendek akan berpengaruh pada perilaku ibu untuk memberikan susu formula dan makanan pendamping ASI dini. Pemberian makanan pendamping ASI dini akan berdampak pada system pertahanan tubuh bayi dan imunitas yang belum siap sehingga menyebabkan masalah pencernaan seperti diare dan infeksi. Dampak ini akan menyebabkan bayi lebih sering sakit karena imun dari ASI tidak didapatkan serta efek infeksi meningkat dan menyebabkan penurunan berat badan atau berat tidak berkembang yang menyebabkan status gizi balita berisiko malnutrisi [6].

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti, terdapat 5 dari 15 ibu yang memberikan ASI saja pada bayi selama kurang 6 bulan. Durasi menyusui pada penelitian ini dilihat dari jumlah bulan selama ibu hanya memberikan ASI saja tanpa adanya makanan tambahan. Selain itu, terdapat 5 bayi usia 6 bulan yang mengalami bayi pendek. Berdasarkan hal tersebut, maka peneliti melakukan penelitian dengan tujuan untuk mengetahui hubungan antara durasi pemberian ASI eksklusif dalam bulan dengan status gizi bayi ditinjau dari tiga indikator pengukuran status gizi di Desa Joton, Kabupaten Klaten

## 2. METHOD

Penelitian ini merupakan jenis penelitian kuantitatif yang mengadopsi metode observasional analitik dengan desain *cross-sectional*. Metode ini bertujuan untuk mengungkap bagaimana serta mengapa fenomena kesehatan terjadi, dengan fokus menganalisis korelasi antara faktor risiko dan faktor efek. Penelitian dilaksanakan dari bulan Februari hingga April 2023 di wilayah kerja Puskesmas Jogonalan Kabupaten Klaten. Populasi yang diteliti adalah semua bayi berusia 6 bulan pada bulan Januari 2023 di wilayah tersebut dengan jumlah 104 orang. Teknik sampling yang digunakan adalah non-probability sampling dengan metode *accidental Sampling*, dengan kriteria inklusi termasuk bayi berusia 6 bulan dari kedua jenis kelamin, yang melakukan penimbangan pada periode tersebut, memiliki buku Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) dan catatan Kartu Menuju Sehat (KMS) terisi dengan catatan status gizi bayi, serta tinggal di wilayah kerja Puskesmas Jogonalan Kabupaten Klaten.

Kriteria eksklusi yaitu bayi yang tidak menerima ASI sejak lahir dan bayi usia 6 bulan dengan ibu dalam kondisi kesehatan mengalami masalah genetic yang memengaruhi proses wawancara. Sampel terdiri dari 64 bayi usia 6 bulan pada bulan Februari sampai April 2023. Variabel yang diamati adalah lama pemberian ASI dan status gizi bayi. Data yang digunakan mencakup data primer untuk mengetahui lama pemberian ASI berdasarkan bulan, serta data sekunder dari buku KIA dan laporan data status gizi Puskesmas untuk menilai status gizi bayi pada periode yang sama. Pengumpulan data dilakukan melalui kuesioner, sedangkan analisis data meliputi analisis univariat dan bivariat dengan menggunakan uji *spearman rank correlation* dikarenakan analisis normalitas uji smirnov Kolmogorov  $< 0,05$ . Interval kepercayaan dalam penelitian ini adalah 95%.

## 3. RESULT

Penelitian yang melibatkan sampel sejumlah 64 bayi berusia 6 bulan memperoleh hasil sebagaimana pada tabel-tabel di bawah ini.

**Tabel 1. Rata-rata Durasi pemberian ASI Pada bayi dalam bulan**

Mean±SD (bulan)	Median	Min	Max
5,1±2,1	5,0	1	6

Berdasarkan tabel 1 rata-rata durasi pemberian ASI saja dalam jumlah bulan pada bayi adalah 5,1±2,1 bulan dengan durasi minimum 1 bulan dan durasi maksimum 6 bulan

**Tabel 2. Status Gizi Bayi 6 bulan dalam perhitungan Z Score nilai SD**

Status gizi bayi (Z Score)	Mean±SD	Median	Min	Max
Berat Badan/umur	0,84±0,1	0,85	-0,3	2,1
Berat Badan/Panjang badan	1,1±0,3	1,0	-0,2	2,0
Panjang Badan/Umur	-0,8±0,2	0,8	-2,1	1,6

Berdasarkan tabel 2 didapatkan status gizi bayi Berat badan menurut umur adalah 0,84±0,1 dengan nilai minimum -0,3 dan nilai maksimum 2,1. Status gizi Berat badan menurut Panjang badan adalah 1,1±0,3 dengan nilai minimum 0,2 dan nilai maksimum 2,0. Status gizi Panjang Badan menurut umur adalah -0,8±0,2, dengan nilai minimum -2,1 dan nilai maksimum 1,6.

**Tabel 3. Analisis Korelasi Durasi pemberian ASI dengan status gizi pada bayi usia 6 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Jogonalan Klaten**

Status Gizi Z Score	P value	Coefficient correlation
Berat Badan/umur	0,000	0,634
Berat Badan/Panjang badan	0,000	0,478
Panjang Badan/Umur	0,000	0,656

Berdasarkan tabel 3 didapatkan bahwa ada hubungan durasi pemberian ASI dengan status gizi pada Berat Badan/umur, Berat Badan/Panjang badan dan Panjang Badan/Umur (*p value* 0,000). Hasil *Coefficient correlation* paling tinggi terjadi pada status gizi Panjang badan menurut umur ( $r= 0,656$ ) yang menunjukkan korelasi kuat. Arah korelasi pada penelitian ini menunjukkan hasil yang positif

## 4. DISCUSSION

### 4.1. Cakupan Pemberian ASI

Berdasarkan dari tabel 2 rata-rata durasi pemberian ASI dalam bulan pada bayi adalah 5,1±2,1 bulan. Hasil ini menunjukkan bahwa ibu mengalami kegagalan untuk ASI eksklusif pada bayi pada usia bayi lima bulan. Pada usia ini umumnya bayi akan lebih aktif sehingga kebutuhan ASI meningkat dan mendapatkan persepsi ASI yang tidak cukup sehingga ibu gagal menyusui selama enam bulan secara eksklusif.

Berdasarkan peraturan pemerintah Nomor 33 Tahun 2012 bayi dikatakan ASI Eksklusif jika sejak usia 0-6 bulan bayi diberikan ASI tanpa menambahkan atau mengganti dengan

makanan atau minuman lain selain obat dan vitamin. Pemberian ASI saja dianjurkan sampai bayi berusia 6 bulan, dikarenakan sistem pencernaan bayi usia 0-6 bulan belum cukup matang untuk mencerna makanan padat dan sistem imun bayi pada usia ini juga belum berkembang sepenuhnya sehingga kandungan dalam ASI merupakan nutrisi yang terbaik dan dibutuhkan oleh bayi untuk tumbuh dan berkembang [7].

Berdasarkan hasil wawancara peneliti menggunakan kuesioner pada ibu alasan ibu tidak memberikan ASI saja selama 6 bulan dikarenakan kurangnya produksi ASI, lecet pada puting susu, ibu bekerja dan kurang paham akan waktu pemberian Makanan Pendamping Air Susu Ibu (MP-ASI). Menurut penelitian sebelumnya, faktor yang mempengaruhi pemberian ASI Eksklusif yaitu mencakup pendidikan, pengetahuan, nilai adat dan budaya, pendapatan keluarga, ketersediaan waktu ibu, kesehatan ibu, dukungan keluarga dan dukungan petugas kesehatan [4].

Faktor yang mempengaruhi lama pemberian ASI pada ibu dapat dipengaruhi dari karakteristik ibu, seperti usia, pendidikan dan pekerjaan ibu. Pada tabel 1 dapat diketahui mayoritas ibu berusia 20-35 tahun sebanyak 40 (76,8%). Menurut WHO usia reproduksi yang baik adalah pada usia 20-35 tahun dimana pada usia tersebut merupakan periode yang paling baik untuk hamil, melahirkan dan menyusui, ibu yang usianya <20 tahun masih belum matang secara fisik, mental maupun psikologi sehingga berpengaruh dalam proses pemberian ASI [8]. Selain itu sebagian besar pendidikan ibu yaitu pendidikan menengah atau setara dengan SMA/K sebanyak 29 (55,8%), berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Mestika Lumbantoruan (2018) pendidikan memiliki hubungan dengan perilaku ibu dalam memberikan ASI Eksklusif pada bayi. Hal ini dikarenakan ibu yang berpendidikan lebih tinggi akan mempunyai pengetahuan yang lebih luas dibandingkan dengan tingkat pendidikan yang lebih rendah [9]. Pekerjaan ibu juga menjadi salah satu faktor karakteristik ibu dalam pemberian ASI, pada penelitian ini mayoritas ibu tidak bekerja sebanyak 40 (76,9%). Ibu yang tidak bekerja cenderung akan memberikan ASI Eksklusif pada bayinya, dikarenakan ibu akan lebih sering bersama dengan bayinya [10].

Menurut asumsi peneliti durasi menyusui ASI saja dalam bulan dapat memberikan informasi terkait tentang waktu tepatnya ibu mengalami kegagalan menyusui. Adanya pemahaman ini menunjukkan bahwa pada waktu usia lima bulan bayi, ibu perlu mendapatkan edukasi tentang kebutuhan bayi dan cara memproduksi ASI lebih banyak. Hal ini penting terutama pada ibu muda, ibu dengan pendidikan yang kurang dan ibu yang bekerja. Sehingga ibu dapat memberikan ASI lebih lama secara eksklusif dan pencapaian ASI eksklusif lebih berhasil.

#### **4.2. Status gizi bayi**

Pada penelitian ini status gizi bayi menurut perhitungan Z Score nilai Standard Deviasi (SD) Berat badan menurut umur adalah  $0,84 \pm 0,1$  dengan nilai minimum -0,3 dan nilai maksimum 2,1. Status gizi perhitungan Z Score Berat badan menurut Panjang badan adalah  $1,1 \pm 0,3$  dengan nilai minimum 0,2 dan nilai maksimum 2,0. Status gizi perhitungan Z Score Panjang Badan menurut umur adalah  $-0,8 \pm 0,2$ , dengan nilai minimum -2,1 dan nilai maksimum 1,6. Penelitian ini menunjukkan bahwa status gizi pada bayi memiliki rata-rata dalam kondisi normal. Berdasarkan status gizi berat badan menurut umur dalam rentang -0,3 s.d 2,1 menunjukkan tidak ada masalah gizi, status gizi berat badan menurut Panjang badan juga dalam rentang 0,2 s.d 2,0 dalam rentang yang normal. Sedangkan status gizi Panjang badan menurut umur terdapat rentang -2,1 s.d 1,6 yang menunjukkan kekhawatiran stunting

pada nilai  $< -2$  didapatkan sebanyak 3 orang bayi. Oleh sebab itu masalah status gizi Panjang badan menurut umur menjadi permasalahan.

Menurut Kemenkes tahun 2020 tentang pengukuran status gizi, didapatkan bila skor status gizi  $< -2$  menunjukkan adanya masalah malnutrisi. Status gizi berat badan menurut umur  $< -2$  menunjukkan indikasi terjadinya stunting pada bayi [11]. *Stunting* menggambarkan kondisi tubuh pendek atau kerdil akibat dari kekurangan mikro dan makro nutrisi dalam kurun waktu yang lama. Selain itu, dapat dipicu pada ibu dengan kondisi gizi buruk atau kurang gizi selama masa kehamilan [12]. Menurut penelitian Beal *et al.*, (2018) menyatakan bahwa kasus *stunting* disebabkan oleh faktor risiko langsung serta tidak langsung. Faktor risiko langsung kejadian *stunting* di Indonesia diantaranya yaitu faktor ibu dan faktor keluarga, tidak adekuatnya makanan pendamping ASI, tidak ASI eksklusif dan kejadian infeksi berulang. Sedangkan faktor penyebab tidak langsung diantaranya adalah faktor pendidikan, factor social budaya, akses layanan kesehatan, pertanian dan makanan serta sanitasi, faktor air dan lingkungan[13].

Anak *stunting* yang meningkatkan risiko berat badan baik lebih cepat pada umur lebih dari 2 tahun sehingga memiliki risiko terjadinya berat badan berlebih atau obesitas di saat dewasa. Pertumbuhan dan jendela kerentanan Sebuah jendela kritis (periode sensitif) mewakili periode selama perkembangan ketika fenotipe organisme responsif terhadap faktor intrinsik atau ekstrinsik (lingkungan). Bulan-bulan intrauterin dan awal pasca-kelahiran diketahui sangat penting untuk kesehatan dan perkembangan otak di masa depan [14]. Adanya masalah gangguan Panjang badan menurut umur sejak usia 6 bulan lebih mudah ditangani dengan penguatan pendamping ASI contohnya pemberian *moringa olifera*. [15]

Menurut asumsi peneliti, status gizi berat badan menurut umur, berat badan menurut Panjang badan dan Panjang badan menurut umur dalam rata-rata normal. Namun demikian dalam rentang Panjang badan menurut umur masih terdapat bayi yang berisiko mengalami stunting. Meskipun stunting didiagnosis pada usia 2 tahun, namun demikian deteksi dan intervensi dini dapat menjadi upaya pencegahan masalah gizi di masa yang mendatang bagi bayi.

#### **4.3. Hubungan Durasi pemberian ASI saja dengan status gizi pada bayi usia 6 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Jogonalan Klaten**

Pada penelitian ini ada hubungan durasi pemberian ASI dengan status gizi pada Berat Badan/umur, Berat Badan/Panjang badan dan Panjang Badan/Umur (*p value 0,000*). Hasil *Coefficient correlation* paling tinggi terjadi pada status gizi Panjang badan menurut umur (*cc 0,656*) yang menunjukkan korelasi kuat. Status pemberian ASI saja berhubungan dengan semua pengukuran status gizi. Hal ini menunjukkan bahwa pemberian ASI eksklusif menjadi sangat penting dalam status gizi bayi.

UNICEF dan WHO merekomendasikan untuk memberikan ASI eksklusif kepada bayi selama 6 bulan pertama kemudian meneruskannya pemberian ASI sampai berusia 2 tahun [16]. ASI eksklusif memberikan seluruh kebutuhan nutrisi yang diperlukan dari bayi mulai dari kebutuhan kalori, zat gizi dan imunitas [17] Bayi yang mendapatkan ASI eksklusif akan lebih kebal terhadap infeksi sehingga tidak mudah terkena penyakit seperti diare, pneumonia dan infeksi saluran pernapasan yang menyebabkan berat badan turun saat terserang penyakit [18]. Penyakit infeksi yang berlebihan pada bayi dapat menyebabkan infeksi kronis sehingga dapat menyebabkan tubuh gagal tumbuh dan berisiko terkena masalah gizi stunting [19]. Menurut penelitian Sulistianingsih and Sari (2018) menjelaskan bahwa ASI eksklusif berhubungan dengan kejadian stunting pada balita [20].

Pemberian ASI Eksklusif selama 6 bulan pertama dapat menghasilkan pertumbuhan tinggi badan yang optimal. Setelah usia 6 bulan selain ASI bayi diberi Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) [19]. Sejalan dengan penelitian Status gizi balita yang buruk merupakan dampak dari tingginya jumlah balita yang tidak diberikan ASI eksklusif [21]. Berdasarkan masalah diatas maka dipelrukan kelas edukasi menyusui bagi ibu hamil untuk meningkatkan dan menunjang keberhasilan ASI eksklusif, selain itu juga pemanfaatan nutrisi berbahan local juga dapat mendukung kesuksesan ASI eksklusif [22, 23].

Peneliti berasumsi, durasi waktu pemberian ASI eksklusif berpengaruh pada kondisi gizi bayi. Ini dikarenakan pemberian ASI eksklusif memiliki peran krusial dalam pertumbuhan saraf, pencegahan infeksi, pengurangan risiko obesitas, serta alergi. Keeksklusifan ASI juga memberikan perlindungan terhadap masalah gizi seperti stunting. Secara singkat, ASI dapat memberikan perlindungan terhadap infeksi dalam jangka pendek. Ini membantu tubuh membangun sistem kekebalan yang kuat, mengurangi risiko terkena penyakit, dan pada akhirnya memfasilitasi penyerapan nutrisi yang lebih baik

## 5. CONCLUSION

Terdapat korelasi signifikan durasi pemberian ASI eksklusif terhadap status gizi bayi yang terdiri dari : status gizi pada Berat Badan/Umur, Berat Badan/Panjang Badan Dan Panjang Badan/Umur. Perlu edukasi bagi ibu untuk mempromosikan ASI eksklusif selama 6 bulan guna mencegah masalah kesehatan gizi bayi.

## ACKNOWLEDGMENTS

Peneliti mengucapkan terimakasih yang sebesar-besarnya kepada Direktur Poltekkes Surakarta sehingga dapat melaksanakan penelitian ini.

## REFERENCES

- [1] Suciati S, Wulandari S. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Pemberian ASI Eksklusif : Literature Review. *J Ilm Ilmu Kebidanan* 2020; 10: 1–6.
- [2] Kemenkes RI. *Profil Kesehatan Ibu dan Anak tahun 2022*. Jakarta, <https://www.bps.go.id/publication/download.html?nrbvfeve=NTRmMjRjMDUyMGIyNTdiM2RlZjQ4MwJl&xzmn=aHR0cHM6Ly93d3cuYnBzLmdvLmlkL3B1YmxpY2F0aW9uLzIwMjIvMTIvMjMvNTRmMjRjMDUyMGIyNTdiM2RlZjQ4MwJlL3Byb2ZpbC1rZXNlaGF0YW4taWJlLWRhbi1hbmFrLTIwMjIuaHRtbA%3D%3D&twoadfn> (2023).
- [3] Dinkes Jateng. *Profil Kesehatan Jawa Tengah 2018*. Jawa Tengah, 2018.
- [4] Couto GR, Dias V, Oliveira I de J. Benefits of exclusive breastfeeding: An integrative review. *Nurs Pract Today* 2020; 7: 245–254.
- [5] WHO. Global Breastfeeding Score Card, 2022 Tracking Progress for Breastfeeding Policies and Programmes. 42. Epub ahead of print 2022. DOI: 10.1088/1751-8113/42/35/355001.
- [6] Klevinaa MD, Mathar I. Pengaruh Pemberian Makanan Pendamping Asi (Mipasi) Dini Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Usia 12- 60 Bulan Di Posyandu Balita Desa Genilangit Kecamatan Poncol Kabupaten Magetan. *Prof Heal J* 2023; 5: 219–223.
- [7] Roesli U. *Mengenal ASI eksklusif*. Jakarta: Trubus Agriwidya, 2018.
- [8] Fadliyyah R. Determinant Factors That Influence to Exclusive Breastfeeding. *J IKESMA* 2019; 15: 37–42.

- [9] Chaudhary R, Shah T, Raja S. Knowledge and practice of mothers regarding breast feeding: a hospital based study. *Heal Renaiss* 2020; 9: 194–200.
- [10] Rahmawati A, Prayogi B. Analisis Faktor Yang Mempengaruhi Produksi Air Susu Ibu (ASI) Pada Ibu Menyusui yang bekerja ( Analysis of Factors Affecting Breastmilk Production on Breastfeeding Working Mothers ). *J Ners dan Kebidanan* 2017; 4: 134–140.
- [11] Kemenkes RI. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 2 Tahun 2020 Tentang Standar Antropometri Anak. indonesia, 2020.
- [12] Andrews KG, Sudfeld CR, Fink G, et al. Risk factors for childhood stunting in 137 developing countries. *Plos Med*. Epub ahead of print 2018. DOI: 10.1371/journal.pmed.1002164.
- [13] Beal T, Tumilowicz A, Neufeld LM. A review of child stunting determinants in Indonesia. *Matern Child Nutr* 2018; 14: 1–10.
- [14] Woldehanna T, Behrman JR, Araya MW. The effect of early childhood stunting on children’s cognitive achievements: Evidence from young lives Ethiopia. *Ethiop J Heal Dev* 2017; 31: 75–84.
- [15] Abidin UW, Liliandriani A. Moringa Oleifera sebagai Makanan Pendamping Asi Pada Balita Stunting. *J-KESMAS J Kesehat Masy* 2021; 7: 40.
- [16] WHO. *Protecting, promoting and supporting breastfeeding in facilities providing maternity and newborn services*, <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/259386/9789241550086-eng.pdf> (2017).
- [17] Hay G. The benefits of exclusive breastfeeding up to six months. *Tidsskr Nor Legeforen* 2019; 4–7.
- [18] Khan N, Islam MM. Effect of exclusive breastfeeding on selected adverse health and nutritional outcomes : a nationally representative study. 2017; 1–7.
- [19] Setiawan E, Machmud R, Masrul M. Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian stunting pada anak usia 24-59 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Andalas Kecamatan Padang Timur Kota Padang Tahun 2018. *J Kesehat Andalas* 2018; 7: 275.
- [20] Sulistianingsih A, Sari R. ASI eksklusif dan berat lahir berpengaruh terhadap stunting pada balita 2-5 tahun di Kabupaten Pesawaran. 15.
- [21] Karthigesu K, Sandrasegarampillai V, Arasaratnam. Breastfeeding practices and nutritional status of children aged one to five years in Jaffna District, Sri Lanka. *Indian J Nutr Diet* 2017; 2: 173.
- [22] Anggraini SP, Padmawati RS, Julia M. Kelas edukasi menyusui sebagai penunjang keberhasilan ASI eksklusif. *Ber Kedokt Masy* 2021; 33: 299–304.
- [23] Laksono AD, Wulandari RD, Ibad M, et al. The effects of mother’s education on achieving exclusive breastfeeding in Indonesia. *BMC Public Health* 2021; 21: 1–6.