

SKRIPSI

SYSTEMATIC REVIEW: HUBUNGAN ASI EKSKLUSIF DAN PENYAKIT INFEKSI TERHADAP STATUS GIZI BALITA DI INDONESIA



OLEH

NAMA : YELSY ZULFA
NIM : 10011281722091

**PROGRAM STUDI ILMU KESEHATAN MASYARAKAT (S1)
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS SRIWIJAYA
2021
SKRIPSI**

SYSTEMATIC REVIEW: HUBUNGAN ASI EKSKLUSIF DAN PENYAKIT INFEKSI TERHADAP STATUS GIZI BALITA DI INDONESIA

Diajukan untuk memenuhi salah satu syarat memperoleh gelar (S1)
Sarjana Kesehatan Masyarakat pada Fakultas Kesehatan Masyarakat
Universitas Sriwijaya



OLEH

NAMA : YELSY ZULFA
NIM : 10011281722091

**PROGRAM STUDI ILMU KESEHATAN MASYARAKAT (S1)
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS SRIWIJAYA
2021**

HALAMAN PENGESAHAN

**SYSTEMATIC REVIEW : HUBUNGAN ASI EKSKLUSIF DAN
PENYAKIT INFEKSI TERHADAP STATUS GIZI BALITA DI
INDONESIA**

SKRIPSI

Diajukan untuk Memenuhi Salah Satu Syarat
Memperoleh Gelar Sarjana Kesehatan Masyarakat

Oleh :

YELSY ZULFA
NIM. 10011281722091

Indralaya, Maret 2021

Mengetahui,


Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat
Dr. Masnanarti, S.KM., M.KM
NIP. 197606092002122001

Pembimbing


Iwan Stia Budi, S.KM., M.Kes
NIP. 197712062003121003

HALAMAN PERSETUJUAN

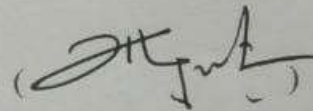
Karya tulis ilmiah berupa skripsi ini dengan judul "Systematic Review : Hubungan ASI Eksklusif dan Penyakit Infeksi Terhadap Status Gizi Balita Di Indonesia" telah dipertahankan Tim Penguji Skripsi Fakultas Kesehatan Masyarakat pada tanggal 24 Februari 2021

Indralaya, Februari 2021

Tim Penguji Kripsi

Ketua :

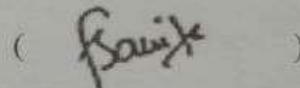
1. Dr. Misnaniarti, S.KM., M.KM
NIP. 197606092002122001

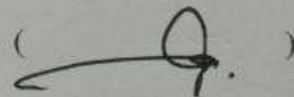
()

Anggota :

1. Fatmalina Febry, S.KM., M.Si
NIP. 197802082002122003
2. Feranita Utama, S.KM., M.Kes
NIP. 198808092018032002
3. Iwan Stia Budi, S.KM., M.Kes
NIP. 197712062003121003

()

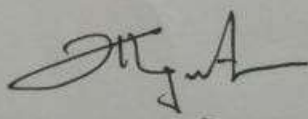
()

()


Mengetahui

Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat

Koordinator Program Studi

()

Dr. Misnaniarti, S.KM., M.KM
NIP. 197606092002122001

()

Dr. Novrikasari, S.KM., M.Kes
NIP. 1978112112001122002

LEMBAR PERNYATAAN BEBAS PLAGIARISME

Saya dengan ini menyatakan bahwa skripsi ini dibuat dengan sejujurnya dengan mengikuti kaidah Etika Akademik FKM Unsri serta menjamin bebas Plagiarisme. Bila kemudian diketahui saya melanggar Etika Akademik maka saya bersedia dinyatakan tidak lulus/gagal.

Indralaya, Maret 2021
Yang bersangkutan



Yelsy Zulfa
NIM.10011281722091

KATA PENGANTAR

Bismillahirrahmanirrahim.

Assalamu'alaykum warahmatullahi wabarakatuh.

Alhamdulillahirabbil 'alamiin.

Puji syukur kehadiran Allah SWT. yang telah memberikan ridha serta petunjuk-Nya sehingga saya dapat menyelesaikan skripsi dengan judul “Hubungan ASI Eksklusif dan Penyakit Infeksi Terhadap Status Gizi Balita di Indonesia”. Shalawat serta salam tak lupa pula saya haturkan kepada junjungan kita, Nabi Besar Muhammad SAW.

Saya berharap semoga skripsi ini dapat memberikan manfaat bagi segenap civitas akademika Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya dan bagi segenap pembaca pada umumnya. Proses penyelesaian skripsi ini saya banyak mendapatkan bimbingan dan bantuan dari berbagai pihak. Oleh karena itu, dengan segala kerendahan hati penulis menyampaikan rasa hormat dan terima kasih kepada:

1. Kedua orang tua, Ayah dan Ibu terimakasih sudah menjadi dua orang terhebat dalam hidup penulis dan selalu memberikan cinta, doa, kasih sayang, serta dukungan moral maupun materi selama ini.
2. Ibu Dr. Misnaniarti, S.KM., M.KM, selaku Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya.
3. Bapak Iwan Stia Budi, S.KM., M.Kes selaku pembimbing yang telah memberikan bimbingan selama penyusunan skripsi.
4. Ibu Fatmalina Febry, S.KM., M.Si, ibu Dr.Misnaniarti,S.KM.,M.KM dan ibu Feranita Utama, S.KM.,M.Kes selaku penguji.
5. Para dosen dan staf Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya.
6. Kepada sahabat-sahabat penulis baik yang seperjuangan meraih gelar serjana dan sahabat lainnya yang selalu memberi semangat dan doa.
7. Kepada seluruh teman-teman seperjuangan FKM UNSRI 2017 yang telah memberikan semangat dukungan dan doa dalam penyusunan skripsi.

Demikian skripsi ini dibuat semoga bisa bermanfaat dan memberi informasi bagi pembacanya. Saya menyadari bahwa skripsi ini masih memiliki banyak kekurangan. Oleh karena itu, saya selaku penyusun membuka diri terhadap kritik dan saran yang membangun sebagai bahan pembelajaran agar lebih baik di masa mendatang. Semoga Allah SWT. Senantiasa meridhoi dan membarakahi setiap langkah kita. Aamiin.

Wassalamu'alaykum warahmatullahi wabarakatuh

Indralaya, Maret 2021



Yelsy Zulfa

NIM. 10011281722091

DAFTAR ISI

ABSTRAK	iii
ABSTRACT	iv
LEMBAR PERNYATAAN BEBAS PLAGIARISME	iv
HALAMAN PENGESAHAN	v
HALAMAN PERSETUJUAN	vi
DAFTAR RIWAYAT HIDUP	vii
KATA PENGANTAR	vi
LEMBAR PERSETUJUAN PUBLIKASI TUGAS AKHIR	x
DAFTAR ISI	viii
DAFTAR TABEL	xii
DAFTAR GAMBAR	xiii
DAFTAR LAMPIRAN	xiv
BAB I PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	5
1.3 Tujuan Penelitian	6
1.3.1 Tujuan Umum	6
1.3.2 Tujuan Khusus	6
1.4 Manfaat Penelitian	6
1.4.1 Manfaat Teoritis	6
1.4.2 Manfaat Praktis	7
1.5 Ruang Lingkup.....	7
1.5.1 Lingkup Lokasi	7
1.5.2 Lingkup Waktu	7
1.5.3 Lingkup Materi	7
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	9
2.1 ASI eksklusif.....	9

2.1.1	Definisi ASI Eksklusif	9
2.1.2	Alasan Bayi Diberikan ASI Eksklusif.....	9
2.1.3	Manfaat ASI Eksklusif.....	10
2.1.4	Komposisi Gizi ASI.....	11
2.2	Konsep Penyakit Infeksi	12
2.2.1	Etiologi Penyakit Infeksi.....	12
2.2.2	Gejala Infeksi	13
2.2.3	Gastroenteritis (diare)	13
2.2.4	Infeksi Saluran Pernafasan Akut (ISPA).....	14
2.2.5	Campak	14
2.3	Gizi Balita.....	18
2.3.1	Pengukuran Status Gizi.....	19
2.3.2	Gangguan Gizi Balita.....	21
2.3.3	Dampak	22
2.4	Faktor-faktor yang mempengaruhi gizi balita.....	22
2.4.1	Penyebab langsung.....	23
2.4.2	Penyebab tidak langsung.....	23
2.5	Konsep Balita.....	24
2.5.1	Definisi Balita	24
2.5.2	Kecukupan Energi dan Protein Balita.....	25
2.5.3	Ciri Ciri Tumbuh Kembang Anak.....	26
2.6	Penelitian Terdahulu	27
2.6	Kerangka Teori	31
2.7	Kerangka Konsep.....	32
2.8	Definisi Operasional	33
BAB III METODE PENELITIAN		34
3.1	Desain Penelitian	34
3.2	Populasi, Sampel dan Teknik <i>Sampling</i>	34
3.2.1	Populasi.....	34
3.2.2	Sampel.....	35

3.2.3	Teknik Sampling	35
3.3	Tahapan Systematic Review	35
3.3.1	Pencarian Literature (Searching for Studies)	35
3.3.2	Kriteria Inklusi dan Eksklusi.....	36
3.3.3	Pemilihan Literatur (<i>Screening</i>).....	37
3.3.4	Penilaian Kualitas Studi (<i>Quality Asesesment</i>)	39
3.3.5	Ekstraksi Data	40
3.3.6	Analisis Data.....	40
BAB IV HASIL PENELITIAN.....		41
4.1	Hasil Ekstraksi Data.....	41
4.1.1	Literature hubungan asi eksklusif terhadap status gizi.....	41
4.1.2	Literature Hubungan Penyakit Infeksi Diare Terhadap Status Gizi.....	51
4.1.3	Literature Hungan Penyakit Infeksi ISPA Terhadap Status Gizi.....	58
BAB V PEMBAHASAN		65
5.1	Keterbatasan Penelitian.....	65
5.2	Gambaran Pemberian ASI Eksklusif pada Balita Di Indonesia Berdasarkan Literature yang Ditemukan.	65
5.2.1	Gambaran ASI Eksklusif pada Balita di Pulau Jawa	66
5.2.2	Gambaran ASI Eksklusif pada Balita di Pulau Sumatera	66
5.2.3	Gambaran ASI Eksklusif pada Balita di Pulau Sulawesi	67
5.2.4	Gambaran ASI Eksklusif pada Balita di Pulau Kalimantan.....	68
5.2.5	Gambaran ASI Eksklusif pada Balita di Pulau Bali.....	68
5.2.6	Gambaran ASI Eksklusif pada Balita di Pulau Nusa Tenggara dan Papua	69
5.3	Gambaran Penyakit Infeksi Diare pada Balita Di Indonesia Berdasarkan Literature yang Ditemukan.	69
5.3.1	Gambaran Penyakit Infeksi Diare pada Balita di Pulau Jawa.....	69
5.3.2	Gambaran Penyakit Infeksi Diare pada Balita di Pulau Sumatera.....	69
5.3.3	Gambaran Penyakit Infeksi Diare pada Balita di Pulau Sulawesi	71
5.3.4	Gambaran Penyakit Infeksi Diare pada Balita di Pulau Kalimantan	71

5.3.5	Gambaran Penyakit Infeksi Diare pada Balita di Pulau Nusa Tenggara Error! Bookmark not defined.	72
5.4	Gambaran Penyakit Infeksi ISPA pada Balita Di Indonesia Berdasarkan Literature yang Ditemukan.	72
5.4.1	Gambaran Penyakit Infeksi ISPA pada Balita di Sumatera	73
5.4.2	Gambaran Penyakit Infeksi ISPA pada Balita di Jawa	73
5.4.3	Gambaran Penyakit Infeksi ISPA pada Balita di Sulawesi.....	73
5.4.4	Gambaran Penyakit Infeksi ISPA pada Balita di Kalimantan.....	74
5.4.5	Gambaran Penyakit Infeksi ISPA pada Balita di Nusa Tenggara.....	74
5.5	Gambaran Status Gizi Balita di Indonesia Berdasarkan Literature yang Ditemukan.....	75
5.5.1	Gambaran Status Gizi pada Balita di Jawa	75
5.5.2	Gambaran Status Gizi pada Balita di Sumatera	74
5.5.3	Gambaran Status Gizi pada Balita di Sulawesi.....	76
5.5.4	Gambaran Status Gizi pada Balita di Bali.....	76
5.5.5	Gambaran Status Gizi pada Balita di Kalimantan.....	77
5.5.6	Gambaran Status Gizi pada Balita di Papua dan Nusa Tenggara	77
5.6	Hubungan ASI Eksklusif terhadap status gizi balita di Indonesia	78
5.7	Hubungan penyakit infeksi diare terhadap status gizi balita di Indonesia	80
5.8	hubungan penyakit infeksi ISPA terhadap status gizi balita di Indonesia	81
BAB IV PENUTUP.....		83
6.1	Kesimpulan	83
6.2	Saran	84
DAFTAR PUSTAKA.....		87
LAMPIRAN.....		107

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Komposisi Kadungan ASI

Tabel 2.2 Klasifikasi Status Gizi Anak Bawah Lima Tahun (Balita)

Tabel 4.1 Hasil ekstraksi data literature hubungan ASI eksklusif terhadap status gizi

Tabel 4.2 Hasil ekstraksi data literature hubungan penyakit infeksi Diare terhadap status gizi

Tabel 4.3 Hasil ekstraksi data literature hubungan penyakit infeksi ISPA terhadap status gizi

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Kerangka Teori Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Status Gizi

Gambar 2.2 Kerangka Konsep Penelitian

Gambar 3.1 Strategi pencarian dan pemilihan literature

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 : Kaji Etik

Lampiran 2 : Proses *Searching Literature* Melalui Database

Lampiran 3 : Lembar JBI *Critical Appraisal Checklist* untuk Studi *Case Control*.

Lampiran 4 : Lembar JBI *Critical Appraisal Checklist* untuk Studi *cross sectional*

Lampiran 5 : Lembar JBI *Critical Appraisal Checklist* untuk Studi *Cohort*

Lampiran 6 : Hasil ekstraksi data

**ADMINISTRASI DAN KEBIJAKAN KESEHATAN
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS SRIWIJAYA
Skripsi, Maret 2021**

Yelsy Zulfa

Systematic Review : Hubungan ASI Eksklusif dan Penyakit Infeksi Terhadap Status Gizi Balita Di Indonesia

xvii, 79 halaman, 5 tabel, 3 gambar, 6 lampiran.

ABSTRAK

Status gizi balita merupakan salah satu indikator yang menggambarkan tingkat kesejahteraan masyarakat. Permasalahan gizi seperti gizi kurang dan gizi buruk tetap menjadi permasalahan utama di Indonesia. Hal ini dibuktikan dengan masih tingginya angka gizi kurang dan gizi buruk, yaitu sebesar 17,7% pada tahun 2018. Faktor langsung yang menyebabkan gizi buruk dan gizi kurang pada balita diantaranya yaitu asi eksklusif dan penyakit infeksi. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui hubungan antara ASI eksklusif dan penyakit infeksi terhadap status gizi balita di Indonesia yang dilakukan secara systematic review.

Penelitian ini menggunakan metode penelitian *Systematic Review*. Penelusuran melalui *database* Google Scholar, Portal Garuda, Perpustakaan, dan PubMed. Waktu publikasi dibatasi dari tahun 2011 sampai 2020. Data kemudian dilakukan proses *screening* dan penilaian kualitas kemudian di ekstraksi ke dalam tabel dan analisis menggunakan teknik analisis deskriptif.

Terdapat 114 literature yang ditelaah sistematis, 74 literature diantaranya (51,4%) kejadian gizi buruk dan gizi kurangnya melebihi persentase prevalensi gizi buruk dan gizi kurang tahun 2018 di Indonesia. Proporsi pemberian asi eksklusif pada balita di Indonesia terdapat 81 literature diketahui sebanyak 55 literature (67,9%) menunjukkan sudah memenuhi target renstra tahun 2019. Proporsi kejadian penyakit infeksi diare pada balita di Indonesia terdapat 36 literature diketahui sebanyak 31 literature (86,1%) menunjukkan masih melebihi rata-rata prevalensi ISPA berdasarkan diagnosis nakes dan gejala tahun 2018 dan Proporsi kejadian penyakit infeksi ISPA pada balita di Indonesia terdapat 28 literature diketahui sebanyak 26 literature (92,8%) menunjukkan masih melebihi rata-rata prevalensi Diare berdasarkan diagnosis nakes dan gejala tahun 2018. Terdapat sebanyak 57 literature (70,37%) yang menunjukkan ada hubungan antara ASI eksklusif terhadap status gizi balita di Indonesia, terdapat 22 literature (61,1%) yang menunjukkan ada hubungan antara variabel diare terhadap status gizi balita di Indonesia, serta terdapat 18 literature (64,3%) yang menunjukkan ada hubungan antara variabel ISPA terhadap status gizi balita di Indonesia.

Kata Kunci : status gizi, ASI eksklusif, ISPA, diare
Kepustakaan : 153 (2002-2020)

**ADMINISTRATION AND HEALTH POLICY
FACULTY OF PUBLIC HEALTH
SRIWIJAYA UNIVERSITY
Thesis, Maret 2021**

Yelsy Zulfa

Systematic Review: The Relationship between Exclusive Breastfeeding and Infectious Diseases on the Nutritional Status of Toddlers in Indonesia

xvii, 79 pages, 5 tables, 3 pictures, 6 attachments.

ABSTRACT

The nutritional status of children under five is one indicator that describes the level of community welfare. Nutritional problems such as malnutrition remain a major problem in Indonesia. This is evidenced by the high number of malnutrition, namely 17.7% in 2018. Direct factors that cause malnutrition in children under five include exclusive breastfeeding and infectious diseases. The purpose of this study was to determine the relationship between exclusive breastfeeding and infectious diseases on the nutritional status of children under five in Indonesia by a systematic review.

This study uses the Systematic Review research method. Search through Google Scholar database, Garuda Portal, National Library, and PubMed. The time for publication is limited from 2011 to 2020. The data is then carried out through a screening process and quality assessment then extracted into tables and analysis using descriptive analysis techniques.

There are 114 literatures that were systematically reviewed, 74 of which (51.4%) the incidence of malnutrition exceeds the prevalence of malnutrition in 2018 in Indonesia. The proportion of exclusive breastfeeding for children under five year in Indonesia, there are 81 literature known as many as 55 literature (67.9%), indicating that they have met the 2019 strategic plan target. The proportion of incidence of diarrhea infection in children under five year in Indonesia is 36 known literature as many as 31 literature (86.1%) shows that it still exceeds the average prevalence of ARI based on the diagnosis of health workers and symptoms in 2018 and the proportion of the incidence of ARI infection in children under five in Indonesia, there are 28 known literature as many as 26 literature (92.8%), indicating that it still exceeds the average prevalence of diarrhea based on the diagnosis of health workers and symptoms in 2018. There are 57 literatures (70.37%) which show that there is a relationship between exclusive breastfeeding and the nutritional status of children under five in Indonesia, there are 22 literature (61.1%) which shows that there is a relationship between the diarrhea variable and the nutritional status of children under five in Indonesia and there are 18 literatures (64.3%) which show there is a relationship between the variable ARI to limited the nutritional status of children under five in Indonesia.

Keywords : nutritional status, exclusive breastfeeding, ARI, diarrhea
Bibliography : 153 (2002-2020)

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Balita adalah anak usia di bawah lima tahun, dimana pada usia ini merupakan periode yang sangat penting dalam kehidupan manusia. Apabila terjadi permasalahan kesehatan pada periode ini, maka besar kemungkinan terjadi permasalahan kesehatan pada periode kehidupan selanjutnya. Balita merupakan salah satu bagian dari kelompok yang rawan mengalami masalah gizi, terutama masalah kekurangan gizi seperti kurus, pendek, dan gizi kurang. Beberapa penelitian menunjukkan bahwa masalah gizi seperti kurus, pendek, dan gizi kurang akan memberi dampak negatif untuk balita, seperti mengganggu pertumbuhan fisik maupun psikis, yang dapat menghambat produktifitas, kreatifitas dan menurunkan kecerdasan. Selain itu, dampak yang terjadi adalah penurunan daya tahan tubuh, menyebabkan hilangnya masa hidup sehat balita, serta meningkatkan morbiditas hingga mortalitas pada balita.

Status gizi balita merupakan salah satu indikator yang menggambarkan tingkat kesejahteraan masyarakat. Selain itu, status gizi merupakan penentu keberhasilan pembangunan kesehatan yang tak terpisahkan dari pembangunan nasional. Status gizi menentukan kualitas tumbuh kembang seseorang yang pada akhirnya berpengaruh terhadap kualitas Sumber Daya Manusia (SDM). Status gizi masyarakat sering digambarkan dengan besaran masalah gizi pada kelompok usia balita (Bambang & Adriani, 2014). Kegiatan pemantauan gizi balita merupakan kegiatan penting untuk kewaspadaan dini terhadap permasalahan gizi sehingga dapat diketahui dengan cepat kasus yang terjadi di masyarakat dan segera ditindak lanjuti.

Menurut World Health Organization (WHO) indeks beratnya masalah gizi di suatu wilayah didasarkan pada masalah gizi buruk (*underweight*), kurus (*wasting*) dan pendek (*stunting*) yang ditemukan. Prevalensi kurus (*wasting*) dikatakan

tinggi bila diatas 10-14% dan sangat tinggi bila $\geq 15\%$, dan prevalensi pendek (*stunting*) dikatakan tinggi bila diatas 30-39% dan sangat tinggi bila $\geq 40\%$ (Simanjuntak, 2019).

Data UNICEF tahun 2017, terdapat 92 juta (13,5%) balita di dunia mengalami gizi kurang (*underweight*), 151 juta (22%) balita mengalami pendek (*stunting*) dan 51 juta (7,5%) balita mengalami kurus (*wasting*). Sebagian besar balita di dunia yang mengalami gizi buruk (*underweight*), pendek (*stunting*) dan kurus (*wasting*) berasal dari Benua Afrika dan Asia (R. . Hanifah et al., 2019).

Permasalahan gizi seperti gizi kurang (*underweight*) dan gizi buruk tetap menjadi permasalahan utama di Indonesia. Hal ini dibuktikan dengan masih tingginya angka gizi kurang dan gizi buruk tersebut. Berdasarkan Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018 menunjukkan bahwa prevalensi *underweight* (berat-kurang) secara nasional tahun 2013 pada balita sebesar 19,6% yang terdiri dari 5,7% gizi buruk dan 13,9% balita yang mengalami gizi kurang. Tahun 2018 mengalami penurunan yaitu sebesar 17,7% yang terdiri dari 3,9% gizi buruk dan 13,8% balita yang mengalami gizi kurang. Meski mengalami penurunan tetapi belum mencapai target RPJMN 2019 dengan persentase jumlah balita gizi buruk dan gizi kurang yaitu sebesar 17 %. (Riskesdas, 2018).

Masalah kekurangan gizi perlu mendapat perhatian, karena dapat menimbulkan *the lost generation*. Kualitas bangsa yang akan datang akan sangat dipengaruhi oleh keadaan dan status gizi pada masa kini, terutama bayi dan balita. Masalah gizi buruk dan gizi kurang akan mempengaruhi kualitas kehidupan seseorang kelak (Ningrum, 2014). Faktor langsung yang menyebabkan gizi buruk dan gizi kurang pada balita diantaranya yaitu ASI eksklusif dan penyakit infeksi. Masalah kesehatan dan pertumbuhan anak yang menyebabkan gizi kurang dan gizi buruk dipengaruhi oleh dua persoalan, keadaan gizi yang tidak baik dan penyakit infeksi. Memburuknya gizi anak dapat saja terjadi karena ketidaktahuan ibu mengenai tata cara pemberian ASI kepada anaknya.

Pola pemberian makanan terbaik bagi bayi dan balita sesuai rekomendasi WHO adalah dengan memberikan hanya ASI saja kepada bayi sejak lahir sampai dengan umur 6 bulan, meneruskan pemberian ASI sampai anak berumur 24 bulan dan memberikan makanan pendamping ASI (MP-ASI) kepada bayi mulai usia 6 bulan (Olivia,2014).

ASI merupakan makanan yang ideal untuk tumbuh kembang bayi. ASI sangat aman dan bersih. Air susu ibu menyediakan semua energi dan nutrisi yang dibutuhkan bayi pada bulan-bulan pertama kehidupan, dan ASI terus menyediakan lebih dari setengah kebutuhan gizi anak selama enam bulan pertama, dan hingga sepertiga tahun kedua kehidupan (WHO, 2019). ASI memberikan kehidupan yang baik dalam pertumbuhan maupun perkembangan bayi, mengandung antibodi untuk melindungi bayi dari penyakit infeksi seperti bakteri, virus, jamur, dan parasite, meningkatkan kecerdasan bayi dan ketika beranjak dewasa ASI akan mengurangi risiko untuk terkena hipertensi, kolesterol, overweight, obesitas dan diabetes tipe 2. Bayi yang tidak diberikan ASI eksklusif akan lebih rentan untuk terkena penyakit kronis, seperti jantung, hipertensi, dan diabetes setelah ia dewasa serta dapat menderita kekurangan gizi dan mengalami obesitas (Yusrina & Devy, 2016).

Air Susu Ibu (ASI) eksklusif menurut Peraturan Pemerintah Nomor 33 Tahun 2012 tentang Pemberian Air Susu Ibu Eksklusif yaitu air susu ibu yang diberikan kepada bayi sejak dilahirkan selama enam bulan, tanpa menambahkan dan/atau mengganti dengan makanan atau minuman lain (kecuali obat, vitamin, dan mineral). Kenyataannya saat ini masih banyak bayi yang belum mendapatkan asi eksklusif. Persentase capaian bayi mendapatkan ASI eksklusif di Indonesia sebesar 61,33% pada tahun 2017, persentase tertinggi cakupan pemberian ASI eksklusif terdapat pada Nusa Tenggara Barat (87,35%), sedangkan persentase terendah terdapat pada Papua (15,32%) (Kemenkes RI, 2018). Cakupan bayi mendapat ASI eksklusif tahun 2018 yaitu sebesar 68,74%. Persentase tertinggi cakupan pemberian ASI eksklusif terdapat pada Provinsi Jawa Barat (90,79%), sedangkan persentase terendah terdapat di Provinsi Gorontalo (30,71%) (Kemenkes RI, 2019). Sedangkan cakupan bayi mendapat ASI eksklusif tahun 2019 yaitu sebesar 67,74%. Angka tersebut sudah melampaui target Renstra tahun 2019 yaitu 50%. Persentase tertinggi cakupan pemberian ASI eksklusif terdapat pada Provinsi Nusa Tenggara Barat (86,26%), sedangkan persentase terendah terdapat di Provinsi Papua Barat (41,12%). Terdapat empat provinsi yang belum mencapai target Renstra tahun 2019, yaitu Gorontalo, Maluku, Papua, dan Papua Barat (Kemenkes RI, 2020). Persentase yang cenderung berubah-ubah setiap tahunnya dan beberapa daerah belum mencapai target yang ditetapkan menunjukkan bahwa ASI eksklusif menjadi topic yang patut dituntaskan terkait status gizi balita.

Penyakit infeksi masih menjadi penyakit utama di banyak negara berkembang, termasuk Indonesia. Penyakit infeksi yang sering menyerang anak yaitu infeksi pernafasan ISPA dan pencernaan Diare. Penyakit ISPA diantaranya ISPA bagian atas misalnya batuk, pilek, faringitis maupun ISPA bagian bawah seperti bronkitis dan pneumonia. ISPA dan diare merupakan penyebab kematian terbesar pada anak di negara berkembang termasuk Indonesia (Gerungan et al., 2015). Penyakit infeksi menjadi penyumbang kematian pada kelompok anak usia 29 hari - 11 bulan, berdasarkan data tahun 2019, pneumonia dan diare masih menjadi masalah utama yang menyebabkan 979 kematian (pneumonia) dan 746 kematian (diare) (Kemenkes RI, 2020)

Data Riskesdas menyebutkan bahwa Pneumonia menduduki peringkat kedua sebagai penyebab kematian bayi (23,8%) dan balita (15,5%). Berdasarkan data laporan Rutin Subdit ISPA Tahun 2017, didapatkan insiden (per 1000 balita) di Indonesia sebesar 20,54% (Kemenkes RI, 2018). Tahun 2018, didapatkan insiden (per 1000 balita) di Indonesia sebesar 20,06% (Kemenkes RI, 2019). Sedangkan cakupan penemuan pneumonia balita di Indonesia sampai saat ini adalah mencapai 52,9 % (Kemenkes RI, 2020).

Pada kelompok anak balita (12 – 59 balita) penyebab kematian terbanyak adalah diare (Kemenkes RI, 2020). Setiap 100.000 kematian balita disebabkan karena penyakit infeksi diare. Prevalensi diare dalam Riskesdas 2013, diare tersebar di semua kelompok umur dengan prevalensi tertinggi terdeteksi pada anak balita (1-4 tahun) yaitu 16,7%. Kelompok umur dengan prevalensi diare (berdasarkan diagnosis tenaga Kesehatan) tertinggi yaitu pada kelompok umur 1-4 tahun sebesar 11,5% dan pada bayi sebesar 9% (Kemenkes RI, 2020)

Dampak bagi balita jika mengalami penyakit infeksi yaitu dapat menyebabkan anak tidak merasa lapar dan tidak mau makan. Penyakit ini juga menghabiskan sejumlah protein dan kalori yang seharusnya dipakai untuk pertumbuhan. Gangguan asupan gizi yang bersifat akut menyebabkan anak kurus kering yang disebut dengan *wasting*. *Wasting*, yaitu berat badan anak tidak sebanding dengan tinggi badannya. Jika kekurangan ini bersifat menahun (kronik) dalam jangka waktu yang lama maka akan terjadi keadaan *stunting*. *Stunting* yaitu anak menjadi pendek dan tinggi badan tidak sesuai dengan usianya walaupun secara khilas anak tidak kurus. (Hanum, 2010).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Ningrum (2014) bahwa ada hubungan kategori rendah antara pemberian asi eksklusif dengan status gizi balita umur 12-59 bulan di Posyandu

Dewi Sartika Candran Sidoarum Sleman tahun 2014, dengan X^2 sebesar 6,472 dan p sebesar 0,039 ($p < 0,05$).

Penelitian lain oleh (Andi, 2014) di Kecamatan Tenggarong Kabupaten Kutai Kertanegara terdapat hubungan antara penyakit infeksi (ISPA dan diare). Penyakit infeksi dalam tubuh akan membawa pengaruh terhadap gizi anak. Diare akan menghilangkan nafsu makan sehingga anak akan menolak untuk makan. Penyakit pencernaan yang sebagian muncul dalam bentuk muntah dan gangguan penyerapan, menyebabkan hilangnya zat-zat gizi dalam jumlah besar. Keadaan gizi yang buruk muncul sebagai faktor risiko yang penting untuk terjadinya ISPA. Balita dengan gizi yang kurang akan lebih mudah terserang ISPA dibandingkan dengan balita gizi normal karena faktor daya tahan tubuh yang kurang.

Hasil penelitian (Wulandari et al., 2019) di wilayah Desa Limbung Kecamatan Sungai Raya didapatkan bahwa ada hubungan antara ASI eksklusif dengan status gizi pada baduta usia 6 – 24 bulan $p = 0,001$ ($p < 0,05$) dan ada hubungan antara kejadian infeksi dengan status gizi pada baduta usia 6 – 24 bulan $p = 0,000$ ($p < 0,05$). Sehingga dapat disimpulkan ada hubungan signifikan antara ASI eksklusif dan kejadian infeksi dengan status gizi baduta pada usia 6 – 24 bulan di Wilayah Desa Limbung Kecamatan Sungai Raya.

Berdasarkan latar belakang di atas peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang ” Systematic Review : Hubungan ASI Eksklusif dan Penyakit Infeksi Terhadap Status Gizi Balita di Indonesia”

1.2 Rumusan Masalah

Permasalahan gizi seperti gizi kurang (*underweight*) dan gizi buruk tetap menjadi permasalahan utama di Indonesia. Hal ini dibuktikan dengan masih tingginya angka gizi kurang dan gizi buruk tersebut, yaitu sebesar 17,7% pada tahun 2018. Faktor langsung yang menyebabkan gizi buruk dan gizi kurang pada balita diantaranya yaitu ASI eksklusif dan penyakit infeksi. Hanya sebesar 38% bayi lahir hidup di dunia yang mendapatkan ASI eksklusif. Di Indonesia, persentase capaian bayi mendapatkan ASI eksklusif tahun 2019 yaitu sebesar 67,74% (Kemenkes RI, 2020). Penyakit infeksi yang sering menyerang anak yaitu infeksi pernafasan ISPA dan pencernaan Diare. Berdasarkan data laporan Rutin Subdit ISPA Tahun 2018, didapatkan insiden (per 1000 balita) sebesar 20,06% (Kemenkes RI, 2019). Sedangkan cakupan penemuan pneumonia balita di

Indonesia sampai saat ini adalah mencapai 52,9 % (Kemenkes RI, 2020). Setiap 100.000 balita meninggal karena diare. Pada kelompok anak balita (12 – 59 balita) penyebab kematian terbanyak adalah diare (Kemenkes RI, 2020). Kelompok umur dengan prevalensi diare (berdasarkan diagnosis tenaga Kesehatan) tertinggi yaitu pada kelompok umur 1-4 tahun sebesar 11,5% dan pada bayi sebesar 9% (Kemenkes RI, 2020)

Berdasarkan latar belakang masalah yang telah di uraikan diatas, maka yang menjadi rumusan masalah penelitian ini yaitu apakah terdapat hubungan antara ASI eksklusif dan penyakit infeksi terhadap status gizi balita di Indonesia.

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui hubungan antara ASI eksklusif dan penyakit infeksi terhadap status gizi balita di Indonesia yang dilakukan secara *systematic review*.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengetahui gambaran pemberian ASI eksklusif pada balita di Indonesia berdasarkan literature yang ditemukan.
2. Mengetahui gambaran penyakit infeksi (ISPA dan diare) pada balita di Indonesia berdasarkan literature yang ditemukan.
3. Mengetahui gambaran status gizi balita di Indonesia berdasarkan literature yang ditemukan.
4. Mengetahui proporsi hubungan ASI eksklusif terhadap status gizi balita di Indonesia berdasarkan literature yang ditemukan.
5. Mengetahui proporsi hubungan penyakit infeksi (ISPA dan diare) terhadap status gizi balita di Indonesia berdasarkan literature yang ditemukan.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan dan wawasan, tentang hubungan ASI eksklusif dan penyakit infeksi dengan status gizi balita di Indonesia.

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Bagi Peneliti

Sebagai sarana menerapkan dan mengaplikasikan ilmu kesehatan masyarakat yang diperoleh di perkuliahan, menambah wawasan dan mendapatkan pengalaman langsung bagi peneliti dalam merencanakan penelitian, melakukan penelitian, menghitung hasil penelitian dan sebagai syarat mendapatkan gelar Sarjana Kesehatan Masyarakat (SKM).

2. Bagi Fakultas Kesehatan Masyarakat

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi, pengetahuan, sumbangan fikiran yang dapat dimanfaatkan sebagai referensi untuk mengembangkan ilmu pengetahuan mengenai hubungan ASI eksklusif dan penyakit infeksi terhadap status gizi balita di Indonesia.

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil penelitian ini diharapkan bisa menjadi referensi untuk penelitian selanjutnya dalam mengkaji hubungan ASI eksklusif dan penyakit infeksi dengan status gizi balita di Indonesia.

1.5 Ruang Lingkup

1.5.1 Lingkup Lokasi

Penulisan systematic literature review hubungan asi eksklusif dan penyakit infeksi terhadap status gizi pada balita di Indonesia ini menggunakan literature yang telah di publish dengan ruang lingkup lokasi penelitian dalam literature-literature seluruh wilayah Indonesia, baik literature nasional maupun internasional.

1.5.2 Lingkup Waktu

Waktu dalam penulisan, pengumpulan literature dan penyelesaian skripsi yaitu pada bulan November - Januari 2021. Sedangkan lingkup untuk batasan waktu literaturnya adalah 10 tahun terakhir, dari tahun 2011 sampai 2020

1.5.3 Lingkup Materi

Lingkup materi dalam penelitian ini adalah *systematic review* hubungan ASI eksklusif dan penyakit infeksi terhadap status gizi balita di Indonesia.

DAFTAR PUSTAKA

- Abeng, A. T., Ismail, D., & Huriyati, E. (2014). Jurnal Gizi Klinik Indonesia Sanitasi , infeksi , dan status gizi anak balita di Kecamatan Tenggarong Kabupaten Kutai Kartanegara. *Jurnal Gizi Klinik Indonesia*, 10(03), 159–168. <https://doi.org/10.22146/ijcn.18867>
- Afriani, A., Hrp, J. R., & Helina, S. (2018). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Status Gizi Balita di Kelurahan Labuh Baru Barat Kota Pekanbaru Tahun 2018. *Jurnal.Pkr.Ac.Id*. <http://jurnal.pkr.ac.id/index.php/JIA/article/view/91>
- Afrianto, A., Ss, D., Anggraini, M. T., SS2, - Darmono, & Anggraini, M. T. (2012). Hubungan Pemberian Air Susu Ibu (ASI) dan Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) dengan Status Gizi Anak Usia 4-24 Bulan (Studi Di Wilayah Kelurahan Wonodri Kecamatan Semarang Selatan Kota Semarang). *Jurnal Kedokteran Muhammadiyah*, 1(2), 55–62. <https://jurnal.unimus.ac.id/index.php/kedokteran/article/view/1307>
- Afriyani, R. (2019). *Faktor Resiko Gizi Kurang Pada Balita Usia 1-3 Tahun*. 11, 145–153.
- Agung, A., Sudilestari¹, A., Putu, G. A., Laksmi², S., Setya Purwanti^{3 1,2,3}sekolah, I., Ilmu, T., Wira, K., Bali, M., Korespondensi, A., Puri Bukit, B., Cempaga, K., & Bangli, K. (2018). Hubungan Riwayat Pemberian Asi Eksklusif Dengan Status Gizi Balita Usia 7-24 Bulan Di Upt Puskesmas Susut I Kabupaten Bangli. *Bmj*, 5(1), 82–90.
- Aguw, M., Malonda, N. S. H., Mayulu, N., Kesehatan, F., Universitas, M., & Ratulangi, S. (2019). *Hubungan Antara Status Imunisasi dan Pemberian Asi Eksklusif dengan Status Gizi Balita Usia 24-59 Bulan di Desa Tateli Weru Kecamatan Mandolang Kabupaten Minahasa*. 8(7), 258–265.
- Aisyah, & Irmawati. (2017). Faktor - Faktor Yang Berhubungan Dengan Status Gizi Anak Umur 6 -24 Bulan Di Desa Andowengga Kecamatan Poli-Polia Kabuaten Kolaka Timur Tahun 2017. In *journal.stikmakassar.com*. <https://journal.stikmakassar.com/a/article/view/46>

- Alamsyah, D., Mexitalia, M., Margawati, A., Hadisaputro, S., Setyawan, H., Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Pontianak, F., Kedokteran Universitas Diponegoro, F., Kesehatan Semarang, P., & Kesehatan, F. (2017). Beberapa Faktor Risiko Gizi Kurang dan Gizi Buruk pada Balita 12-59 Bulan (Studi Kasus di Kota Pontianak). *Jurnal Epidemiologi Kesehatan Komunitas*, 2(1), 46. <https://doi.org/10.14710/jekk.v2i1.3994>
- Aldriana, N., Yang, F.-F., Status, M., Di, G. B., Kepenuhan, D., Wilayah, H., Puskesmas, K., & Hulu, K. (2020). *Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Status Gizi Balita Di Desa Kepenuhan Hulu Wilayah Kerja Puskesmas Kepenuhan Hulu* (Vol. 3, Issue 1). <http://ejournal.upp.ac.id/index.php/akbd/article/view/1985>
- Amalia, W. (2015). *hubungan pemberian makanan beranekaragam dan asi eksklusif dengan status gizi balita di puskesmas kemalaraja OKU*.
- Aminah, T. C., Ratnawati, L. Y., & Sulistiyani, S. (2014). Perbedaan Status Gizi dan Status Infeksi Bayi (6-11 Bulan) yang Diberi ASI Eksklusif dengan yang Diberi Susu Formula (Studi di Wilayah Kerja Puskesmas Arjasa Kabupaten Jember) [The Differences of Nutritional Status and Infection Status beetwen Exclusive B. *Jurnal Pustaka Kesehatan*, 2(2), 293–299. <https://jurnal.unej.ac.id/index.php/JPK/article/view/1788>
- Andi, T. A. (2014). sanitasi, infeksi dan status gizi anak balita di Kecamatan Tenggarong Kabupaten Kutai Kartanegara. *Jurnal Gizi Klinik Indonesia*, vol.5 No.3, halaman 159-168.
- Anggun Lestari, D. (2018). Hubungan Antara Pemberian Asi Eksklusif Dengan Status Gizi Pada Bayi Usia 6 –12 Bulan Di Desa Kesambirampak kecamatan kapongan kabupaten Situbondo. In *ejurnal.uij.ac.id* (Vol. 01, Issue 1). <http://ejurnal.uj.ac.id/index.php/JM/article/view/320>
- Angliana, W., Sakung, J., & Amalinda, F. (2019). Hubungan Pola Makan dan Riwayat Penyakit Diare dengan Status Gizi Anak Balita di Desa Kavaya Kecamatan Sindue Kabupaten Donggala. In *jurnal.unismuhpalu.ac.id*. <http://jurnal.unismuhpalu.ac.id/index.php/jom/article/view/819>
- Anwa, T., Malonda, N. S. H., & Kawatu, P. A. T. (2016). Hubungan Pemberian ASI Eksklusif Dengan Status Gizi Pada Anak Umur 13-36 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Wori

Kabupaten Minahasa Utara. *Jurnal KESMAS*, 7(4).

- Asmiati, A., Hartono, R., ... A. A.-M. K., & 2018, U. (2017). Hubungan Pendapatan Orangtua dan Pola Makan Serta Kejadian Penyakit Diare dengan Status Gizi. *Journal.Poltekkes-Mks.Ac.Id*, Vol. XII N. <http://journal.poltekkes-mks.ac.id/ojs2/index.php/mediakesehatan/article/view/252>
- Aulia, S. I., & Syukrowardi, D. A. (2019). Hubungan Antara Pola Pemberian Makan, Riwayat Penyakit dan Riwayat ASI Eksklusif dengan Status Gizi Pada Balita di Kelurahan Curug Manis, Serang. In *jurnalskhg.ac.id*. <http://jurnalskhg.ac.id/index.php/medika/article/view/82>
- Bambang, W., & Adriani, M. (2014). *Gizi dan Kesehatan Balita (Peranan Mikro Zinc pada pertumbuhan balita)*. Kencana.
- Bertalina, B., P.R, A., Gizi, J., & Kesehatan Tanjungkarang, P. (2018). Hubungan Asupan Gizi, Pemberian Asi Eksklusif, dan Pengetahuan Ibu dengan Status Gizi (Tb/U) Balita 6-59 Bulan. *Jurnal Kesehatan*, 9(1), 117. <https://doi.org/10.26630/jk.v9i1.800>
- Betan, Y., Hemcahayat, M., Wetasin, K., Keperawatan, P., Tinggi, S., Kesehatan, I., Husada, C., & Kupang, M. (2018). Hubungan Antara Penyakit Infeksi dan Malnutrisi Pada Anak 2-5 Tahun. In *Jurnal Ners LENTERA* (Vol. 6, Issue 1). <http://journal.wima.ac.id/index.php/NERS/article/view/1850>
- Carolin, B. T., Saputri, A. R., & Silawati, V. (2018). Analisis Faktor Yang Mempengaruhi Status Gizi Balita (12-59 Bulan) di Puskesmas Sukadiri Kabupaten Tangerang Tahun 2018. *Jurnal Ilmu Dan Budaya*, 41(66), 7835–7846.
- Celeste, J. M., Kapantow, N. H., Kawatu, P. A. T., Kesehatan, F., Universitas, M., Ratulangi, S., Yocom, J. F., Punuh, M. I., & Malonda, N. S. H. (2018). Hubungan Antara Riwayat Pemberian Asi dengan Status Gizi Anak Usia 24-59 bulan di Kecamatan Pasan Kabupaten Minahasa Tenggara. In *Jurnal Kesmas* (Vol. 7, Issue 4). <https://ejournal.unsrat.ac.id/index.php/kesmas/article/view/23177>
- Christi, H., P, D. R., & Nugraheni, S. A. (2015). *Faktor–Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Ispa Pada Bayi Usia 6 – 12 Bulan Yang Memiliki Status Gizi Normal*. 3(April).

- Dadan Fakhrurijal, & Darmono SS, R. B. (2011). Analisis Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Status Gizi pada Balita di Posyandu Mawar RW 05 Kelurahan Wonodri. *Jurnal Kedokteran Muhammadiyah*, 6–10.
- Desfita, S., & Priwahyuni, Y. (2014). Status Gizi Anak Balita Dan Karakteristiknya Di Dua Kecamatan Di Kota Pekanbaru. *GIZI INDONESIA*, 37(1), 51. <https://doi.org/10.36457/gizindo.v37i1.150>
- Dharmayanti, I., & Tjandrarini, D. H. (2020). *PERAN LINGKUNGAN DAN INDIVIDU TERHADAP MASALAH DIARE DI PULAU JAWA DAN BALI The Role of the Environment and Individual towards Diarrhea Problems in Java and Bali*. 84–93.
- Dwi Kartini, L., Sulistyawati, E., & Studi Ilmu Keperawatan STIKES Cendekia Utama Kudus Jl Lingkar Raya Kudus-Pati Km, P. (2020). *Hubungan Pemberian Asi Eksklusif Dengan Status Gizi Pada Anak Usia 7-8 Bulan Di Desa Sukoharjo Kecamatan Margorejo Kabupaten Pati* (Vol. 4, Issue 0). <http://prosiding.stikescendekiautamakudus.ac.id/index.php/pros/article/view/361>
- Dwienda, D. (2014). *Asuhan kebidanan neonatus, bayi/balita, dan anak prasekolah. yogyakarta*. Deepublish.
- Eptika, I., Djayusmantoko, D., & Merita, M. (2019). Hubungan Prilaku Pemberian MP-ASI dan Kejadian Diare dengan Status Gizi Bayi Usia 6-11 Bulan Di Puskesmas Simpang Kawat Kota Jambi. *Jurnal Akademika Baiturrahim Jambi*, 8(2), 252. <https://doi.org/10.36565/jab.v8i2.164>
- Ernawati, A. (2019). Analisis Implementasi Program Penanggulangan Gizi Buruk Pada Anak Balita Di Puskesmas Jakenan Kabupaten Pati. *Jurnal Litbang: Media Informasi Penelitian, Pengembangan Dan IPTEK*, 15(1), 39–50. <https://doi.org/10.33658/jl.v15i1.131>
- Febriani, H., & Chasanah, S. U. (2016). Hubungan Pemberian Air Susu Ibu (Asi) Eksklusif dengan Status Gizi Pada Balita di Posyandu Melati 2 Dusun Tambakan. In *JURNAL KESEHATAN MASYARAKAT* (Vol. 9, Issue 2). <https://doi.org/10.47317/JKM.V9I2.9>
- Fitria, L. (2019). *Implementasi Pemberian Air susu Ibu Eksklusif Melalui Gerakan Masyarakat*

peduli Tingkatkan ASI (GEMPITA) pada Kelompok Pendukung ASI di Desa Banyuarang Kecamatan Ngoro Kabupaten Jombang.

- Garbhani1, A. A. I. H., & Padmiari, I. A. E. (2015). *Faktor- Faktor Yang Mempengaruhi Keberhasilan Pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas I Denpasar Timur. 2*, 177–190.
- Gerungan, G. P., Malonda, N. S. ., & Rombot, D. V. (2015). Hubungan Antara Riwayat Penyakit Infeksi dengan Kejadian Stunting pada Anak Usia 13-36 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Tuminting Kota Manado. *Jurnal Penyakit Infeksi Dan Stunting*, 392, 0–5.
- Giri, M. K. W., Muliarta, I. W., & Wahyuni, N. . D. S. (2013). Hubungan Pemberian Asi Eksklusif dengan Status Gizi Balita Usia 6-24 Bulan Di Kampung Kajanan, Buleleng. *Journal of Investigative Medicine*, 44(3), 184–192.
- Hafsah, T., Sudaryo, L. S. Q., & Yoanita, Y. (2019). Factors Affecting Nutritional Status among Children Aged 12–23 Months. *Althea Medical Journal*, 6(4), 205–210. <https://doi.org/10.15850/amj.v6n4.1698>
- Hamid, N. A., Hadju, V., Dachlan, D. M., Jafar, N., & Battung, S. M. (2020). *The Correlations Exclusive Breastfeeding With Nutritional Status Of Children Ages 6-24 Months*. 9(1), 51–62.
- Hanifah, L., & Sab'ngatun, S. (2020). Analisis Pemberian Asi Eksklusif Terhadap Status Gizi Balita. *Jurnal Kebidanan Indonesia : Journal of Indonesia Midwifery*, 11(1), 116. <https://doi.org/10.36419/jkebin.v11i1.332>
- Hanifah, R. ., Djais, J. T. ., & Fatimah, S. . (2019). *Prevalensi Underweight, Stunting, dan Wasting pada Anak Usia 12-18 Bulan di Kecamatan Jatinangor. Jsk* 5, 3–7.
- Hanum, M. (2010). *Tumbuh Kembang, Status Gizi & Imunisasi Dasar Pada Balita : Nuha Medika*. Nuha Medika.
- Harahap, Duma Jeriyah; Nasution, Zuraidah; Fitria, A. (2019). Determinan Status Gizi Kurang Pada Balita Di Puskesmas Belawan Kota Medan. *Bidang Ilmu Kesehatan*, 9(2), 134–143.

- Haryono, R., & Setianingsih, S. (2014). *Manfaat Asi Eksklusif Untuk Buah Hati Anda*. gosyen.
- Hasniati, Y., & Indah, M. F. (2015). *DETERMINAN PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF DI KABUPATEN BARITO KUALA KALIMANTAN SELATAN Determinant Exclusive Breastfeeding in Barito Kuala South Kalimantan*. 39–43.
- Hasyim, D. I., & Sulistianingsih, A. (2019). Analisis faktor yang berpengaruh pada status gizi (BB/TB) balita. *Jurnal Riset Kebidanan Indonesia*, 3(1), 20–26. <https://doi.org/10.32536/jrki.v3i1.32>
- Hidayah, N., Kasman, K., & Mayasari, M. (2018). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Status Gizi Di Wilayah Kerja Upt.Puskesmas Kertak Hanyar Kabupaten Banjar. *An-Nadaa: Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 5(1). <https://doi.org/10.31602/ann.v5i1.1645>
- Hikmah, & Rosita, T. I. (2017). *Hubungan Pemberian Asi Eksklusif Dan Pola Makan Dengan Status Gizi Bayi Usia 6-12 Bulan Di Posyandu Nusa Indah Kel. Sudimara Jaya Kec. Ciledug Kota Tangerang*. 01(0281), 1–10.
- Ichwan, E. Y., Lubis, R., & Damayani, A. D. (2015). Pemberian ASI Eksklusif dan Makanan Pendamping ASI Berhubungan dengan Status Gizi Balita Usia 12-24 Bulan. *Jurnal Ilmu Dan Teknologi Kesehatan*, 2(2), 83–92.
- Ihsan, M., Hiswani, & Jemadi. (2012). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Status Gizi Anak Balita Di Desa Teluk Rumbia Kecamatan Singkil Kabupaten Aceh Singkil. *Jurnal Epidemiologi*, 1–10.
- Indah Dwi Aryani, I. D. A., Bahri Riva'i, S., Dewi, O., & Putri Damayanti, I. (2019). Hubungan Asi Eksklusif dengan Status Gizi Anak Usia 6-24 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Benteng Kabupaten Indragiri Hilir Tahun 2019. *Photon: Jurnal Sain Dan Kesehatan*, 10(1), 103–110. <https://doi.org/10.37859/jp.v10i1.1605>
- Indriati, R., & sri Aminingsih. (2020). Hubungan Riwayat Penyakit ISPA dan Diare dengan Status Gizi pada Anak Usia 1-5 Tahun. In *ejurnal.akperpantikosala.ac.id*. <http://ejurnal.akperpantikosala.ac.id/index.php/jik/article/view/185>
- Irot, R. A., Kapantow, N. H., Punuh, M. I., Kesehatan, F., Universitas, M., & Ratulangi, S.

- (2017). Hubungan antara Pemberian ASI Eksklusif dengan Status Gizi Bayi Usia 6-12 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Walantakan Kecamatan Langowan Utara Kabupaten Minahasa. *Kesmas*, 6(3), 1–9. <https://ejournal.unsrat.ac.id/index.php/kesmas/article/view/23050>
- Ismaya, putri D. (2016). . *Hubungan Antara Perilaku Ibu Balita Dengan Upaya Penanggulangan Penyakit ISPA Pada Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Mejayan Kabupaten Madiun. Madiun : Stikes Bhakti Husada Mulia Madiun: 2016.*
- Joni Periade, Khairanib, N., & Efendib, S. U. (2017). *Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Dan Status Sosial Ekonomi Keluarga Dengan Status Gizi Balita Yang Berkunjung Ke Puskesmas Rimbo Kedu Kabupaten Seluma. Kabupaten Seluma : CHMK Nursing Scientific Journal. Vol. 1. No. 2 Oktober 2017.*
- Juwita, F., Prasetyowati, & Katharin, K. (2011). Hubungan Pola Asuh Dan Pemberian Asi Eksklusif Dengan Status Gizi Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Margototo Kecamatan Metro Kibang Tahun 2011. In *core.ac.uk: Vol. IV (Issue 1)*. <http://digilib.unnes.ac.id>
- Kartiningrum, E. D. (2015). Faktor Risiko Kejadian Gizi Kurang pada Balita di Desa Gayaman Kecamatan Mojoanyar Mojokerto. *Hospital Majapahit*, 7(2), 67–80. <http://ejournal.stikesmajapahit.ac.id/index.php/HM/article/view/112>
- Kemenkes RI. (2018). *Profil Kesehatan Indonesia tahun 2017*. https://doi.org/10.1007/978-3-658-23670-0_31-1
- Kemenkes RI. (2019). *Profil Kesehatan Indonesia 2018 [Indonesia Health Profile 2018]*. http://www.depkes.go.id/resources/download/pusdatin/profil-kesehatan-Indonesia/Data-dan-Informasi_Profil-Kesehatan-Indonesia-2018.pdf
- Kemenkes RI. (2020). *Profil Kesehatan Indonesia 2019 [Indonesia Health Profile 2019] (Vol. 42, Issue 4)*. <https://doi.org/10.1017/CBO9781107415324.004>
- Khairani, N., Suryani, S., & Juniarti, D. (2020). Hubungan Tingkat Pendapatan Keluarga dan Kejadian DIare Dengan Status Gizi Pada Balita yang Berkunjung ke Puskesmas Sawah Lebar Kota Bengkulu. *Jnph*, 8(1), 87–96. <https://doi.org/10.37676/jnph.v8i1.1007>

- Kojongian, C. F., Malonda, N. S. H., & Kapantow, N. H. (2018). Hubungan Antara Riwayat Pemberian ASI dengan Status Gizi pada Anak Usia 24-59 Bulan di Kecamatan Tombatu Utara Kabupaten Minahasa Tenggara. *Kesehatan Masyarakat*, 7, 1–7.
- Kurnia, J., Marlenywati, M., & Ridha, A. (2019). Faktor-Faktor Risiko Yang Berhubungan Dengan Kejadian Gizi Buruk Dan Kurang Pada Balita (Studi Kasus Di Wilayah Kerja Puskesmas Balai Berkuak Kecamatan Simpang Hulu Kabupaten Ketapang). *Jurnal Kesmas (Kesehatan Masyarakat) Khatulistiwa*, 6(2), 61. <https://doi.org/10.29406/jkkm.v6i2.1769>
- Kurnia Widiastuti Giri, M., Suryani, N., Murdani, P. K., & Studi Magister Kedokteran Keluarga, P. (2013). Hubungan Pengetahuan dan Sikap Ibu Tentang Pemberian Asi Serta Pemberian Asi Eksklusif dengan Status Gizi Balita Usia 6–24 Bulan (di Kelurahan. In *Jurnal Magister Kedokteran Keluarga* (Vol. 1, Issue 1). <http://jurnal.pasca.uns.ac.id>
- Kusuma, I. R., Salimo, H., & Sulaeman, E. S. (2017). Path Analysis on the Effect of Birthweight, Maternal Education, Stimulation, Exclusive Breastfeeding, and Nutritional Status on Motoric Development in Children Aged 6-24 Months in Banyumas District, Central Java. *Journal of Maternal and Child Health*, 02(01), 64–75. <https://doi.org/10.26911/thejmch.2017.02.01.07>
- Latta, J., Punuh, M. I., & Malonda, N. S. H. (2017). Hubungan Antara Pemberian Asi Eksklusif Dengan Status Gizi Pada Bayi Usia 6-12 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Kolongan Kecamatan Kalawat Kabupaten Minahasa Utara. 6(4), 10. https://pdfs.semanticscholar.org/fc41/95320033c991cb31bb1ab90eb6972ffde087.pdf?_ga=2.184355043.476477335.1565859132-1884552585.1565859132
- Lestari, S. A., Pakkan, R., & S, T. S. (2019). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Status Gizi Balita Di Wilayah Krja Puskesmas Mekar Kota Kendari. *MIRACLE Journal Of Public Health*, 2(1), 121–133.
- Linawati, & Agustina, H. (2020). Hubungan Pemberian Asi Eksklusif Dengan Status Gizi Bayi 7-12 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Kalianda Lampung Selatan. [*Manuju: Malahayati Nursing Journal*, P- Issn: 2655-2728 E-Issn: 2655-4712, 2(1), 140–150.
- Listiawati, A., Rokhanawati, D., & Lestari, S. (2019). Hubungan Pemberian Asi Eksklusif

- Dengan Status Gizi Bayi Usia 6-12 Bulan Di Desa Gilangharjo Kabupaten Bantul.* 88–93.
<http://digilib2.unisayogya.ac.id/handle/123456789/70>
- Lukum, N. P. D., Alim, A., & Gafur, A. (2018). STATUS GIZI BALITA (Studi Analitik pada Balita di Desa Bulangita Kecamatan Marisa Kabupaten Pohuwato Provinsi Gorontalo). *Journal Health Community Empowerment*, 1(1), 107–113.
- Maakh, Y. F., Laning, I., & Tattu, R. (2017). Profile of Treatment for Acute Respiratory Infection (ARI) in Toddlers at Rambangaru Health Center in 2015. *Jurnal Info Kesehatan Vol 15, No.2, Desember 2017, Pp. 435-450 P-ISSN 0216-504X, E-ISSN 2620-536X Journal Homepage: Http://Jurnal.Poltekkeskupang.Ac.Id/Index.Php/Infokes Profil*, 15(2), 435–450.
- Maria, I., Stikes, D., & Jombang, H. (2016). Hubungan Pemberian ASI Eksklusif Dengan Status Gizi Bayi Usi 6-12 Bulan di Polindes Patranrejo Berbek Nganjuk. *Hospital Majapahit*, 8(1), 9–20. <https://doi.org/10.5281/ZENODO.3497596>
- Migang, Y. W., Rarome, M. J., Heriteluna, M., & Dawam, M. (2020). Intervention of Specific Nutrition and Sensitive Nutrition with Nutritional Status of Under Two-Year Infants in Family Planning Village as Efforts to Face the Demographic Bonus. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 16(1), 101–110. <https://doi.org/10.15294/kemas.v16i1.23172>
- Moher, D., Shamseer, L., Clarke, M., Ghersi, D., Liberati, A., Petticrew, M., Shekelle, P., Stewart, L. A., & Group, P. (2015). *Preferred reporting items for systematic review and meta-analysis protocols (PRISMA-P) 2015 statement.* 1–9.
- Monalisa, S. R., Achadi, E., Sartika, R. A. D., & Ningsih, W. M. (2020). Risiko Diare Pada Balita Usia 6-59 Bulan di Pulau Sumatera Indonesia (Analisis Data IFLS 2014). *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat STIKIM*, 9(2), 129–136.
<http://journals.stikim.ac.id/index.php/jikm%0ARisiko>
- Mufidah, N., & Khusnal, E. (2014). *Factor factor yang berhubungan dengan status gizi pada balita di desa baturetno kecamatan banguntapan kabupaten bantul tahun 2014.*
- Mustika, W., & Syamsul, D. (2018). Analisis Permasalahan Status Gizi Kurang Pada Balita di Puskesmas Teupah Selatan Kabupaten Simeuleu. *Jurnal Kesehatan Global*, 1(3), 127.

<https://doi.org/10.33085/jkg.v1i3.3952>

- Namangboling, A. D., Murti, B., & 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), 91. <https://doi.org/10.14238/sp19.2.2017.91-6>
- Namangboling, A. D., Murti, B., Sulaeman, E. S., Magister, P., Gizi, I., Kesehatan, D., Fakultas, M., Universitas, K., Maret, S., Namangboling, A. D., Murti, B., & Sulaeman, E. S. (2019). *Hubungan Riwayat Penyakit Infeksi dan Pemberian ASI Eksklusif dengan Status Gizi Anak Usia 7-12 Bulan di Kecamatan Kelapa Lima Kota Kupang* *. 19(2), 91–96.
- Natalia Papendang, I., Kawulusan, M., dan Nonce Nova Legi, & Gizi Poltekkes Kemenkes Manado, J. (2017). Analisis Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Status Gizi Anak Balita Di Kelurahan Sindulang Satu Kota Manado. In *Analisis Faktor* (Vol. 9, Issue 1). <https://ejurnal.poltekkes-manado.ac.id/index.php/gizi/article/view/428>
- Nilawati, M., Maryanto, S., & Mulyasari, I. (2016). *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Gizi Kurang Pada Batita Di Desa Kemiri Kecamatan Jepon Kabupaten Blora*. 8(19), 91–102.
- Ningrum, A. (2014). *Hubungan Pemberian Asi Eksklusif dengan Status Gizi Balita Usia 12-59 bulan di Posyandu Dewi Sartika Candra Sidoarum Slamet tahun 2014*. 1(4), 53.
- Ninuk Sri Hartini, T., Susanto INTISARI, N., & Susanto, N. (2016). Hubungan Pemberian Asi Dengan Status Gizi Balita Usia 6-23 Bulan Di Kelurahan Klitren Gondokusuman Yogyakarta Tahun 2016. In *Jurnal Medika Respati* (Vol. 11, Issue 3). <https://doi.org/10.35842/MR.V11I3.27>
- Nopa, I. (2019). Faktor Yang Berhubungan Dengan Status Gizi Balita Determinant Of Nutritional Status In. *Publishing.Krafon.or.Id*. <http://publishing.krafon.or.id/index.php/wk-jjik/article/view/119>
- Normayanti, N., & Susanti, N. (2013). Status pemberian ASI terhadap status gizi bayi usia 6-12 bulan. *Jurnal Gizi Klinik Indonesia*, 9(4), 155. <https://doi.org/10.22146/ijcn.18362>

- Nur Aini, C. (2020). KEJADIAN ISPA PADA BALITA (Studi Analitik Di UPTD Puskesmas Bontomatene Dan Kelurahan Batangmata Kecamatan Bontomatene Kepulauan Selayar). *Jurnal Sulolipu : Media Komunikasi Sivitas Akademika Dan Masyarakat*, 20(1), 51.
- Nurlia, R. (2019). Analisis Faktor yang Berkaitan Dengan Status Gizi Balita. In *dozenglobalindo.com*.
<http://www.dozenglobalindo.com/jurnal/index.php/jdg/article/download/6/6>
- Nurnaningsi, S., Sabilu, Y., & Fachlevy, A. (2017). Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Diare Pada Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Abeli Bagian Pesisir Kota Kendari Tahun 2017. *Jurnal Ilmiah Mahasiswa Kesehatan Masyarakat Unsyiah*, 2(6), 198354.
- Nusantoro, B. utomo. (2016). Hubungan Lama Kesakitan Ispa Dan Diare Dengan Status Gizi Anak Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Polokarto Sukoharjo. In *core.ac.uk*.
<http://eprints.ums.ac.id/id/eprint/32134>
- Oktavia, S., Widajanti, L., & Aruben, R. (2017). *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Status Gizi Buruk Pada Balita Di Kota Semarang Tahun 2017 (Studi di Rumah Pemulihan Gizi Banyumanik Kota Semarang)*. 5, 186–192.
- Panese, J. M., Kawengian, S., & Kapantow, N. H. (2020). Hubungan Antara Pemberian ASI Eksklusif Dengan Status Gizi Pada Anak Usia 24-59 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Bahu Kota Manado. *Kesmas*, 9(4), 146–151.
- Paratmanitya, Y., & Hati, F. S. (2015). *Gambaran status gizi anak 12-24 bulan di Puskesmas Mergangsan Kota Yogyakarta tahun 2015 : tinjauan riwayat pemberian ASI eksklusif dan kejadian penyakit infeksi*. 3(3), 149–154.
- Parti. (2019). Hubungan Pemberian ASI Eksklusif dengan Status Gizi Bayi Usia 6-12 Bulan. In *e-journal.ibi.or.id: Vol. IV (Issue 2)*. <https://e-journal.ibi.or.id/index.php/jib/article/download/141/83>
- Pasaribu, S. E. (2019). Hubungan Pola Asuh dan Pemberian ASI Eksklusif dengan Status Gizi Baduta di Kelurahan Pulo Brayan Darat II Kecamatan Medan Timur. *Jurnal Bidan Komunitas*, 2(1), 11. <https://doi.org/10.33085/jbk.v2i1.4125>

- Pesik, L. F., Punduh, M. I., & Amisi, M. D. (2019). Hubungan Antara Pemberian ASI Eksklusif Dengan Status Gizi Anak Pada Usia 6-24 Bulan Di Desa Kima Bajo Kecamatan Wori Kabupaten Minahasa Utara. *Jurnal KESMAS*, 8(6), 388–394.
- Pibriyanti, K., & Kurniawan, T. P. (2017a). Studi Status Gizi Bayi Usia 6-12 Bulan di Desa Kradenan Kecamatan Trucuk Kabupaten Klaten Tahun 2017. *Jurnal Kesehatan*, 10(2), 66. <https://doi.org/10.23917/jurkes.v10i2.5535>
- Pibriyanti, K., & Kurniawan, T. P. (2017b). Studi Status Gizi Bayi Usia 6-12 Bulan di Desa Kradenan Kecamatan Trucuk Kabupaten Klaten Tahun 2017. *Jurnal Kesehatan*, 10(2), 66. <https://doi.org/10.23917/jurkes.v10i2.5535>
- Priyasna, I., Dewanti, L. P., & Wahyuni, Y. (2019). Breastfeeding and Its Effect on Weight Gain, Nutritional Status, and Illness Incidence among Infants Aged 1 – 5 Months. *Journal of Health Education*, 4(1), 8–16. <https://doi.org/10.15294/jhe.v4i1.29359>
- Purba, E. A., Kapantow, N. H., Momongan, N., Kesehatan, F., Universitas, M., & Ratulangi, S. (2017). Hubungan Antara Pemberian ASI Eksklusif dengan Status Gizi Bayi 6-12 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Tatelu Kecamatan Dimembe Kabupaten Minahasa Utara. *Kesmas*, 6(4). <http://garuda.ristekbrin.go.id/documents/detail/1396135>
- Purba, I. G., Sunarsih, E., & Trisnainy, I. (2020). The Relationship Between Personal Hygiene, Environmental Sanitation, and the Nutritional Status of Toddlers Age 12-59 Months in the Settlements Wetlands. In *atlantis-press.com*. <https://www.atlantis-press.com/proceedings/sicph-19/125941322>
- Puspitasari, S., Pujiastuti, W., Sit, S., & Kes, M. (2015). Hubungan Pemberian Asi Eksklusif Terhadap Status Gizipada Bayi Usia 7-8 Bulan Di Wilayah Puskesmas Tlogomulyo, Kabupaten Temanggung Tahun 2014. *Kebidanan*, 4(8), 62–69. <http://ejournal.poltekkes-smg.ac.id/ojs/index.php/jurkeb/article/view/401>
- Pusung, B. L., Malonda, N. S. H., Momongan, N., Kesehatan, F., Universitas, M., & Ratulangi, S. (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*, 7(4).

- Putri, T. H., & Hasniah, B. (2009). *Menjadi Dokter Pribadi Bagi Anak Kita*. Yogyakarta : Katahati.
- Putri, T. S. (2015). *Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Status Gizi Pada Anak Balita di Posyandu Flamboyan Kelurahan Alai Parak Kopi Wilayah Kerja Puskesmas Alai Kota Padang Tahun 2015*.
- Rahim, F. K. (2014). Faktor Risiko Underweight Balita Umur 7-59 Bulan. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 9(2), 115–121. <https://doi.org/10.15294/kemas.v9i2.2838>
- Rahmawati, I., Utami, I., & Lestari, S. (2019). *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Gizi Kurang Pada Balita Usia 12-59 Bulan Di Desa Srimartani*. 5(1), 1–6. <http://digilib2.unisayogya.ac.id/handle/123456789/741>
- Ramadhana, P. V., Abdullah, A., Aramico, D. B., Masyarakat, F. K., Muhammadiyah, U., Banda Aceh, A., & 23245, A. (2019). The Difference in Nutrition Status in Infants Who are Given Exclusive and Early MP-ASI in the Working Area of Puskesmas Jantho City Regency at Aceh Besar Year 2017. In *JUKEMA* (Vol. 5, Issue 1).
- Rany, M., & Br, S. (2019). *Faktor Yang Berhubungan Dengan Gizi Kurang Pada Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Janji Kecamatan Bilah Barat Kabupaten Labuhan Batu Tahun 2019*.
- Ratifah, R., Supadi, S., LINK, S. M.-, & 2015, U. (2015). Faktor-faktor yang berhubungan dengan Status Gizi Balita. *Ejournal.Poltekkes-Smg.Ac.Id*. <http://ejournal.poltekkes-smg.ac.id/ojs/index.php/link/article/view/328>
- Ratika, D. N., & Rusjiyanto, SKM., M. S. (2018). *Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Status Gizi Pada Anak Balita Di Instalasi Rawat Jalan RSUD Ir. Soekarno Kabupaten Sukoharjo*.
- Riskesdas. (2018). Hasil Utama Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS). *Journal of Physics A: Mathematical and Theoretical*, 44(8), 1–200. <https://doi.org/10.1088/1751-8113/44/8/085201>
- Rizky, A., Hernawan, A. D., & Budiastutik, N. (2019). *Hubungan Pola Makan, Pemberian Asi, Imunisasi Dan Aktivitas Ke Posyandu Dengan Kejadian Bawah Garis Merah Pada Balita*

Di Wilayah Kerja Puskesmas Simpang Empat Kayu Lapis Sekadau. 22–29.

- Rosari, A., Rini, E. A., & Masrul, M. (2013). Hubungan Diare dengan Status Gizi Balita di Kelurahan Lubuk Buaya Kecamatan Koto Tangah Kota Padang. *Jurnal Kesehatan Andalas*, 2(3), 11. <https://doi.org/10.25077/jka.v2i3.138>
- Sabri, R., Effendi, I., & Aini, N. (2019). *Faktor Yang Memengaruhi Tingginya Penyakit Ispa Pada Balita Di Puskesmas Deleng Pokhkisen Kabupaten Aceh Tenggara. 2(2).*
- Santoso, E. B., & Kasman. (2018). Risk Factors of Diarrhea in Under Five Year Old Children in Banjarmasin City. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 8(2), 123–129.
- Sarlis, N., & Ivanna, C. N. (2018). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Status Gizi Balita Di Puskesmas Sidomulyo Pekanbaru Tahun 2016. *Jurnal Endurance*, 3(1), 146. <https://doi.org/10.22216/jen.v3i1.2074>
- Selvina, S., Fadlyana, E., & Arisanti, N. (2015). Relationship between Exclusive Breastfeeding and Nutritional Status of Infants Aged 12 months. *Althea Medical Journal*, 2(4), 534–540. <https://doi.org/10.15850/amj.v2n4.638>
- Setiawan, D. (2018). Hubungan Pengetahuan Ibu, Pemberian Asi Eksklusif Dan Waktu Pemberian Makanan Pendampingasi Dengan Status Gizi Balita Di Desa Kembaran. In *stikesmahardika.ac.id* (Vol. 5, Issue 2). <https://stikesmahardika.ac.id/jkm/index.php/JKM/article/view/51>
- Setyorini, D., Sulistyowati, E., & Supadi. (2012). Pemberian Air Susu Ibu dengan Status Gizi dan Kejadian Infeksi pada Bayi 6-8 Bulan di Desa Suradadi Kecamatan Suradadi Kabupaten Tegal. In *ejournal.poltekkes-smg.ac.id*. <http://ejournal.poltekkes-smg.ac.id/ojs/index.php/jrg/article/view/90>
- Sholikah, A., Rustiana, E. R., & Yuniastuti, A. (2017). Faktor - Faktor yang Berhubungan dengan Status Gizi Balita di Pedesaan dan Perkotaan. *Public Health Perspective Journal*, 2(1), 9–18.
- Sienviolincia, D., & Suyatmi. (2017). Frekuensi Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) Berulang Mempengaruhi Status Gizi Balita di Kelurahan Jebres Surakarta. *Nexus*

Kedokteran Komunitas, 6(2), 11–17.

Sihombing, N., Siagian, A., & Ardiani, F. (2013). *Analisis Faktor-faktor yang Mempengaruhi Kejadian Gizi Kurang pada Anak Balita di wilayah Kerja Puskesmas Saitnihuta Kecamatan Doloksanggul Kabupaten Humbang Hasundutan*. 62(11), 67–73.

Simamora, H. G. (2014). Hubungan Faktor Sosial Ekonomi, Higiene Sanitasi Lingkungan, Tingkat Konsumsi, Dan Kejadian Infeksi Dengan Status Gizi Anak Usia 2-5 Tahun Di Desa Tublopo Tahun 2014. In *ejournal.stikeselisabethmedan.ac.id*. <http://ejournal.stikeselisabethmedan.ac.id:85/index.php/EHJ/article/view/221>

Simanjuntak, R. A. (2019). *Pengaruh Pendidikan Gizi Dengan Media Booklet Terhadap Pengetahuan Dan Sikap Remaja Putri Tentang 1000 Hari Pertama Kehidupan (Hpk) Di Sma Rk Serdang Murni Lubuk Pakam. Politeknik Kesehatan Medan. Medan*.

Siregar, E. (2016). Hubungan Peran Keluarga, Status Ekonomi Dan Penyakit Infeksi Terhadap Status Gizi Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Paal V Kota Jambi Tahun 2015. In *SCIENTIA JOURNAL* (Vol. 4, Issue 04). <https://www.neliti.com/publications/286449/hubungan-peran-keluarga-status-ekonomi-dan-penyakit-infeksi-terhadap-status-gizi>

Sudarti. (2010). *Kelainan Dan Penyakit Pada Bayi Dan Anak*. Nuha Medika.

Sukoco, O., Punduh, M. I., Malonda, N. S. H., Kesehatan, F., Universitas, M., Ratulangi, S., & Abstrak, M. (2019). Hubungan Antara Pemberian Asi Eksklusif Dengan Status Gizi Anak Umur 12-24 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Tateli Kecamatan Mandolang Kabupaten Minahasa. In *Jurnal KESMAS* (Vol. 8, Issue 6). <https://ejournal.unsrat.ac.id/index.php/kesmas/article/view/25614>

Sumilat, M. F., Malonda, N. S. H., & Punduh, M. I. (2019). Hubungan Antara Status Imunisasi dan Pemberian ASI Eksklusif dengan Status Gizi Balita Usia 24-59 Bulan di Desa Tateli Tiga Kecamatan Mandolang Kabupaten Minahasa. *Jurnal KESMAS*, 8(6), 326–334.

Susanti, A., & Sunaryanti, B. (2019). *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Status Gizi Balita Di Posyandu Mugi Rahayu Wilayah Kerja Puskesmas Jatiyoso Tahun 2019*.

- Suzanna, S., ... I. B.-J. V., & 2017, U. (2017). Analisis Faktor yang Berhubungan dengan Status Gizi Anak Usia 6-59 Bulan. *Ejournal.Poltekkes-Pontianak.Ac.Id*. <http://ejournal.poltekkes-pontianak.ac.id/index.php/JVK/article/view/103>
- T. Hi. Abdullah, N., Paratmanitya, Y., Hati, F. S., T. Hi. Abdullah, N., Paratmanitya, Y., & Hati, F. S. (2015). Gambaran status gizi anak 12-24 bulan di Puskesmas Mergangsan Kota Yogyakarta tahun 2015 : tinjauan riwayat pemberian ASI eksklusif dan kejadian penyakit infeksi. *Jurnal Gizi Dan Dietetik Indonesia (Indonesian Journal of Nutrition and Dietetics)*, 3(3), 149–154. [https://doi.org/10.21927/ijnd.2015.3\(3\).149-154](https://doi.org/10.21927/ijnd.2015.3(3).149-154)
- Tampubolon, D. (2017). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Status Gizi Pada Anak Usia 24- 59 Bulan Di Kelurahan Pargarutan Wilayah Kerja Puskesmas Sorkam Kabupaten Tapanuli Tengah Tahun 2017. *Sciencemakarioz.Org*. <http://sciencemakarioz.org/jurnal/index.php/KOHESI/article/view/115>
- The Joanna Briggs Institute. (2016). Checklist for Case Control Studies. *Joanna Briggs Institute Critical Appraisal Tools*, 1–6.
- Tira, T. O. K., Kapantow, N. H., Momongan, N. R., Kesehatan, F., Universitas, M., & Ratulangi, S. (2018). *Hubungan Antara Riwayat Pemberian Asi Dengan Status Gizi Anak Usia 24-59 Bulan Di Kecamatan Pasan Kabupaten Minahasa Tenggara*. 7.
- Tjahjani, E. (2015). Pola Asuh Dan Pemberian Asi Eksklusif Dengan Status Gizi Balita. *Jurnal.Akbid-Griyahasada.Ac.Id*. http://jurnal.akbid-griyahasada.ac.id/files/e-journal/vol2_no2/e-journal-2-2-3.pdf
- Turyati, T., & Siti Nurbaeti, T. (2018). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Status Gizi Anak Balita Di Desa Loyang Wilayah Kerja Puskesmas Cikedung Kabupaten Indramayu Tahun 2018. *Afiasi : Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 3(3), 111–119. <https://doi.org/10.31943/afiasi.v3i3.30>
- Ujung, R. M., Sudaryati, E., & Aritonang, E. Y. (2017). Hubungan Pemberian ASI dengan Status Gizi Berdasarkan Indeks BB/PB Bayi (Usia 6-11 Bulan) di Wilayah Kerja Puskesmas Siborong-borong Tahun 2017. In *Jurnal Maternal dan Neonatal* (Vol. 12, Issue 2). <http://e-journal.sari-mutiara.ac.id/index.php/6/article/view/655>

- Umiyah, A. (2018). Pengaruh pemberian ASI eksklusif terhadap status gizi bayi usia 7-12 bulan di Puskesmas Jangkar 2017. *J-HESTECH (Journal Of Health Educational Science And Technology)*, 1(2), 81. <https://doi.org/10.25139/htc.v1i2.1336>
- Wahyuni, N. (2018). *HUBUNGAN ANTARA PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF DAN POLA PEMBERIAN MP-ASI DENGAN STATUS GIZI ANAK USIA 6-36 BULAN DI DESA KEROBOKAN*. <http://repository.poltekkes-denpasar.ac.id/1207/>
- Walyani, P. E. S. & T. E. (2015). *Asuhan Kebidanan Masa Nifas & Menyusui* (Pustaka Ba). Pustaka Baru.
- Waryana. (2010). *Gizi Reproduksi*. Yogyakarta : pustaka rihama.
- WHO. (2019). *Breastfeeding*. https://www.who.int/health-topics/breastfeeding#tab=tab_1.
- Widayati, W., Nurdiati, D. S., & Anjarwati, A. (2018). Pengaruh pemberian asi eksklusif terhadap status gizi dan perkembangan bayi di puskesmas gamping II. *Jurnal Kebidanan Dan Keperawatan Aisyiyah*, 12(1), 60–68. <https://doi.org/10.31101/jkk.314>
- Wismaningsih, E. R., Indrasari, O. R., & Andriani, R. (2016). Hubungan Penganekaragaman Pangan Dan Pemberian Asi Eksklusif Dengan Kejadian Status Gizi Kurang Pada Balita Umur 1-5 Tahun (Studi Di Wilayah Kerja Puskesmas Kota Wilayah Utara Kota Kediri). *Preventia : The Indonesian Journal of Public Health*, 1(1), 35. <https://doi.org/10.17977/um044v1i1p35-44>
- Wulandari, L., Agusanty, S. F., Gambir, J., Gizi, J., & Pontianak, P. K. (2019). Hubungan Pemberian Asi Eksklusif Dan Kejadian Penyakit Infeksi Terhadap Status Gizi Pada Baduta Usia 6 – 24 Bulan Di Wilayah Kecamatan Sungai Raya. *Pontianak Nutrition Journal (PNJ)*, 2(2), 38. <https://doi.org/10.30602/pnj.v2i2.484>
- Yanti, D., & Dian. (2011). *Asuhan Kebidanan Masa Nifas*. Refika Aditama.
- Youwe, R. F., Dary, D., Tampubolon, R., & Mangalik, G. (2020). The Relationship between Exclusive Breastfeeding with Foods Intake and Nutritional Status of 6-to-12-Month-Old Children in Working Area of Hamadi Primary Health Care in the City Jayapura. *Journal of Tropical Pharmacy and Chemistry*, 5(2), 111–120. <https://doi.org/10.25026/jtpc.v5i2.251>

- Yuanta, Y., Tamtomo, D. G., & Hanim, D. (2018). Hubungan Riwayat Pemberian Asi Dan Pola Asuh Ibu Dengan Kejadian Gizi Kurang Pada Anak Balita Di Kecamatan Wongsorejo Banyuwangi. *Jurnal Kesehatan Kusuma Husada*, 48–56. <https://doi.org/10.34035/jk.v9i1.259>
- Yudarmawan, I. (2012). *Pengaruh Faktor - Faktor Sanitasi Rumah Terhadap Kejadian Penyakit ISPA Pada Anak Balita (Study Dilakukan pada Masyarakat di Desa Daging Puri Kangin Kecamatan Denpasar Utara Kota Denpasar Tahun 2012)*. Denpasar: Poltekkes Denpasar.
- Yusrina, A., & Devy, S. R. (2016). Influencing Factors of the Intentions Mothers Breastfeeding Exclusively in Kelurahan Magersari , Sidoarjo. *Jurnal Promkes*, 4(1), 11–21.
- Yustianingrum, L. N., & Adriani, M. (2017). Perbedaan Status Gizi dan Penyakit Infeksi pada Anak Baduta yang Diberi ASI Eksklusif dan Non ASI Eksklusif. *Amerta Nutrition*, 1(4), 415. <https://doi.org/10.20473/amnt.v1i4.7128>
- Zulmi, D. (2019). Hubungan Antara Pemberian Asi Eksklusif Dengan Status Gizi Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Warunggunung Tahun 2018. *Jurnal Medikes (Media Informasi Kesehatan)*, 6(1), 69–76. <https://doi.org/10.36743/medikes.v6i1.161>

