

Analisis Hubungan Pemberian ASI Eksklusif dan ASI Non-Eksklusif Terhadap Tumbuh Kembang Balita

Nurjanna¹, Siti Nuraynon Iskak², Muhammad Tahir³, Suci Qardhawijayanti⁴, Resmawati⁵

¹⁻² ITKES Muhammadiyah Sidrap

Email: ¹ noorjannaharunaaz@gmail.com, ² sitinuraynon3@gmail.com, ³ tahir78itkesmu@gmail.com

⁴ suciqardhawijayanti08@gmail.com, ⁵ resmawatipanai@gmail.com

Email Penulis Korespondensi: sitinuraynon3@gmail.com

Article History:

Received Aug 19th, 2025

Accepted Nov 23th, 2025

Published Nov 24th, 2025

Abstrak

Pertumbuhan dan perkembangan bayi dan balita dapat ditentukan oleh jumlah ASI yang diperoleh termasuk energi dan status gizi. ASI merupakan susu yang dihasilkan ibu yang mengandung zat-zat gizi yang dibutuhkan bayi untuk tumbuh kembangnya. Jenis penelitian ini adalah analitik observasional dengan pendekatan retrospektif (retrospective study), total sampel sebanyak 62 orang dengan menggunakan teknik *purposive sampling*. Data dikumpulkan dengan melakukan pembagian kuisioner untuk mengetahui Riwayat ASI Eksklusif responden, kemudian dilakukan penilaian menggunakan KPSP dan melihat buku KMS untuk penilaian pertumbuhan menurut BB/U. Hasil penelitian antara Riwayat ASI Eksklusif dengan Pertumbuhan menunjukkan adanya hubungan yang signifikan dengan p value 0,034 (<0,05), sedangkan hasil penelitian antara Riwayat ASI Eksklusif dengan Perkembangan menunjukkan tidak adanya hubungan yang signifikan dengan nilai p value 0,689 (>0,05). Dari 62 responden sebanyak 35 (56,5%) yang memiliki Riwayat ASI Eksklusif dan sebanyak 27 (43,5%) orang yang memiliki Riwayat ASI Non-Eksklusif. Meskipun ASI eksklusif terbukti penting dalam menjamin pertumbuhan yang optimal, perhatian terhadap pemberian stimulasi dini yang tepat juga sangat diperlukan untuk menunjang aspek perkembangan anak.

Kata Kunci : ASI Eksklusif, ASI Non-Eksklusif, Balita, Pertumbuhan, Perkembangan

Abstract

The growth and development of infants and toddlers can be determined by the amount of breast milk obtained including energy and nutritional status. Breast milk is milk produced by mothers that contains nutrients needed by babies for their growth and development. This type of research is an observational analytic with a retrospective approach (retrospective study), a total sample of 62 people using a purposive sampling technique. Data were collected by distributing questionnaires to determine the respondents' Exclusive Breastfeeding History, then an assessment was carried out using KPSP and looking at the KMS book for growth assessment according to BB/U. The results of the study between Exclusive Breastfeeding History and Growth showed a significant relationship with a p value of 0.034 (<0.05), while the results of the study between Exclusive Breastfeeding History and Development showed no significant relationship with a p value of 0.689 (>0.05). Of the 62 respondents, 35 (56.5%) had an Exclusive Breastfeeding History and 27 (43.5%) had a Non-Exclusive Breastfeeding History. Although exclusive breastfeeding has been proven to be important in ensuring optimal growth, attention to providing appropriate early stimulation is also very necessary to support aspects of child development.

Keyword: Exclusive Breastfeeding, Non-Exclusive Breastfeeding, Toddlers, Growth, Development

1. PENDAHULUAN

Golden Age terjadi pada usia tiga tahun pertama kehidupan seorang anak dan juga merupakan masa yang krusial karena perkembangan fisiknya yang pesat dan berada pada kondisi terbaiknya, termasuk pertumbuhan intelektual, motorik, mental, sosial, dan emosionalnya [1]. Oleh karena itu, seorang ibu harus memberikan anaknya makanan yang terbaik sejak lahir [2].

Pertumbuhan adalah bertambahnya ukuran dan jumlah sel serta jaringan interseluler, berarti bertambahnya ukuran fisik dan struktur tubuh sebagian atau keseluruhan, sehingga dapat diukur dengan satuan panjang dan berat. Perkembangan adalah bertambahnya struktur dan fungsi tubuh yang lebih kompleks dalam kemampuan gerak kasar, gerak halus, bicara dan bahasa serta sosialisasi dan kemandirian [3]. Salah satu upaya untuk meningkatkan tumbuh kembang anak adalah dengan cara melakukan penimbangan berat badan untuk menilai status gizi yang dapat dilakukan di Posyandu [4].

Pertumbuhan dan perkembangan bayi dan balita dapat ditentukan oleh jumlah ASI yang diperoleh termasuk energi dan status gizi. Upaya meningkatkan perkembangan bayi adalah dengan pemberian ASI Eksklusif, pemantauan status gizi serta pemberian stimulan kepada bayi maupun balita [5].

ASI merupakan susu yang dihasilkan ibu yang mengandung zat-zat gizi yang dibutuhkan bayi untuk tumbuh kembangnya. Selama enam bulan, bayi hanya diberi ASI; mereka tidak diberi susu formula, jus jeruk, madu, teh, air, atau makanan padat lainnya seperti pisang, pepaya, bubur susu, kue kering, bubur nasi, atau tim [3].

Berdasarkan data pada tahun 2021 yang diambil dari WHO (*World Health Organization*) tentang cakupan global ASI Eksklusif hanya 46%. Pencapaian tersebut masih dibawah target cakupan Asi eksklusif di Indonesia. Di Indonesia sendiri presentase pemberian ASI eksklusif bayi berusia 0-6 bulan sebesar 71,58% pada tahun 2021. Angka ini menunjukkan perbaikan dari tahun sebelumnya yang sebesar 69,62%. Namun, sebagian besar provinsi masih memiliki presentase pemberian ASI eksklusif dibawah rata-rata nasional. Gorontalo tercatat sebagai provinsi dengan presentase terendah yakni hanya 52,75% diikuti Kalimantan Tengah dan Sumatra Utara sebesar 55,98% dan 57,83% [6].

Berdasarkan data profil kesehatan Indonesia cakupan bayi dalam pemberian ASI Eksklusif tahun 2018 sebesar 68,74% kemudian mengalami sedikit penurunan pada tahun 2019 sebesar 67,74% dan mengalami fluktuasi pada tahun 2020 sebesar 74,5%. Kementerian kesehatan menargetkan cakupan pemberian ASI Eksklusif hingga 80%. Secara regional di Sulawesi Selatan tahun 2020 yaitu 70,82%. Presentasi dari angka tersebut dibawah dari angka nasional, dapat dilihat bahwa di Provinsi Sulawesi Selatan dinilai masih kurang karena belum mencapai target nasional. Di kota Makassar tahun 2020, sebagai Ibukota provinsi merupakan kasus terbanyak bayi yang memiliki berat badan rendah sebesar 1,625 kasus dan cakupan pemberian ASI Eksklusif yaitu 66,2% masih berada dibawa target kementerian kesehatan. Adapun data dari Puskesmas Pangkajene Makassar menunjukkan cakupan pemberian ASI Eksklusif yang rendah dan menurun yaitu 62,3% tahun 2020 dibandingkan 2019 sebesar 63,20% [7].

Namun selama tiga tahun terakhir, data mengenai angka pemberian ASI eksklusif yang diperoleh dari Puskesmas Baranti menunjukkan variasi yang perlu diperhatikan. Pada tahun 2022, angka ASI eksklusif tercatat sebesar 40%, namun mengalami penurunan pada tahun 2023 menjadi 37%. Meskipun ada peningkatan pada tahun 2024, dengan angka ASI eksklusif mencapai 41,7%, capaian ini masih jauh dari target yang telah ditetapkan sebesar 55%. Hal ini mencerminkan bahwa meskipun ada upaya untuk meningkatkan pemberian ASI eksklusif, masih terdapat tantangan yang harus diatasi agar target tersebut dapat tercapai secara optimal di masa mendatang [8].

Berdasarkan uraian diatas peneliti tertarik untuk meneliti tentang Analisis Pemberian ASI Eksklusif dan ASI Non Eksklusif dengan Tumbuh Kembang Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Baranti

Kabupaten Sidenreng Rappang karena merupakan wilayah dengan pemberia ASI eksklusif yang rendah.

2. METODOLOGI PENELITIAN

Jenis penelitian ini adalah analitik observasional dengan pendekatan retrospektif (retrospective study), total sampel sebanyak 62 orang dengan menggunakan teknik *purposive sampling*. Data dikumpulkan dengan melakukan pembagian kuisioner untuk mengetahui Riwayat ASI Eksklusif responden, kemudian dilakukan penilaian menggunakan KPSP dan melihat buku KMS untuk penilaian pertumbuhan menurut BB/U.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

3.1 Karakteristik Penelitian

a. Umur

Tabel 1. Karakteristik Responden Berdasarkan Umur Balita 2-3 Tahun
Di Wilayah Kerja Puskesmas Baranti Kabupaten Sidrap Tahun 2025

Umur Balita	Frekuensi (N)	Presentase (%)
24-29 Bulan	34	54,8
30-35 Bulan	15	24,2
36 Bulan	13	21,0
Total	62	100,0

Sumber : Data Primer (2025)

Berdasarkan tabel 1, diketahui bahwa dari 62 jumlah balita umur 2-3 tahun yang menjadi responden, sebagian besar berusia 24-29 bulan yaitu sebanyak 34 orang (54,8%). Balita yang berusia 30-35 bulan sebanyak 15 orang (24,2 %) dan yang berusia 36 bulan sebanyak 13 orang (21,0%).

b. Jenis Kelamin

Tabel 2. Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin
Di Wilayah Kerja Puskesmas Baranti Kabupaten Sidrap Tahun 2025

Jenis Kelamin	Frekuensi (N)	Presentase (%)
Laki-laki	30	48,4
Perempuan	32	51,6
Total	62	100,00

Sumber : Data Primer (2025)

Berdasarkan tabel 2, menunjukkan bahwa jumlah balita yang berjenis kelamin perempuan lebih banyak dibandingkan laki-laki. Jumlah balita umur 2-3 tahun yang berjenis kelamin laki-laki sebanyak 30 orang (48,4%) dan yang berjenis kelamin perempuan sebanyak 32 orang (51,6%).

3.2 Analisis Univariat

Analisis Univariat dilakukan menggunakan uji statistis untuk melihat distribusi dari variabel yaitu pemberian ASI Eksklusif dan ASI Non-Eksklusif dengan Tumbuh Kembang Balita.

Tabel 3. Distribusi Responden Berdasarkan Riwayat ASI Eksklusif
Di Wilayah Kerja Puskesmas Baranti Kabupaten Sidrap Tahun 2025

Riwayat ASI	Frekuensi (N)	Presentase (%)
ASI Eksklusif	35	56,5
ASI Non-Eksklusif	27	43,5
Total	62	100,0

Sumber : Data Primer (2025)

Berdasarkan tabel 3, dapat diketahui bahwa mayoritas balita Riwayat mendapat ASI Eksklusif lebih banyak dibandingkan yang Riwayat ASI Non-Eksklusif. Jumlah balita umur 2-3 tahun yang Riwayat ASI Eksklusif sebanyak 35 orang (56,5%) dan balita yang mempunyai Riwayat ASI Non-Eksklusif sebanyak 27 orang (43,5%).

Tabel 4. Distribusi Responden Berdasarkan Pertumbuhan (BB/U)
Di Wilayah Kerja Puskesmas Baranti Kabupaten Sidrap Tahun 2025

Pertumbuhan (BB/U)	Frekuensi (N)	Presentase (%)
Berat badan Nornal	47	75,8
Berat Badan Kurang	11	17,7
Berat Badan Sangat Kurang	0	00,0
Risiko Berat Badan Berlebih	4	6,5
Total	62	100,0

Sumber : Data Primer (2025)

Berdasarkan tabel 4, memperlihatkan pertumbuhan sebagian besar balita dari 62 responden yang terlibat dalam penelitian memiliki berat badan normal, yaitu sebanyak 47 orang (75,8%). Sementara itu jumlah balita dengan pertumbuhan berat badan kurang sebanyak 11 orang (17,7%) dan yang Risiko Berat Badan Berlebih sebanyak 4 orang (6,5%).

Tabel 5. Distribusi Responden Berdasarkan Perkembangan
Di Wilayah Kerja Puskesmas Baranti Kabupaten Sidrap Tahun 2025

Perkembangan	Frekuensi (N)	Presentase (%)
Sesuai	55	88,7
Meragukan	7	11,3
Kemungkinan terjadi penyimpangan	0	00,0
Total	62	100,0

Sumber : Data Primer (2025)

Tabel 5, menunjukkan bahwa mayoritas balita yang menjadi responden memiliki perkembangan yang sesuai setelah dilakukan penilaian menggunakan KPSP. Balita yang memiliki perkembangan sesuai sebanyak 55 orang (88,7%) dan yang memiliki perkembangan meragukan sebanyak 7 orang (11,3%).

3.3 Analisis Bivariat

Analisis bivariat merupakan suatu metode analisis yang digunakan untuk mengetahui adanya hubungan atau keterkaitan antara variabel independen dengan variabel dependen. Melalui analisis ini, peneliti dapat melihat sejauh mana satu variabel memengaruhi atau berhubungan dengan variabel lainnya. Hasil analisis bivariat variabel dapat dilihat dari tabel berikut:

Tabel 6. Hasil Uji Hubungan Riwayat ASI Dengan Pertumbuhan (BB/U)
Di Wilayah Kerja Puskesmas Baranti Kabupaten Sidrap Tahun 2025

Riwayat ASI	Pertumbuhan (BB/U)				Total	P-Value
	Berat Badan Normal	Berat Badan Kurang	Berat Badan Sangat Kurang	Risiko Berat Bdan Berlebih		
ASI Eksklusif	30	5	0	0	35	0,034
ASI Non-Eksklusif	17	6	0	4	27	
Total	47	11		4		

Sumber : Data Primer (2025)

Dari tabel 6, diketahui bahwa balita yang mempunyai Riwayat ASI secara Eksklusif lebih banyak dan sebagian besar memiliki pertumbuhan berat badan normal berdasarkan penilaian pertumbuhan BB/U. Jumlah balita umur 2-3 tahun yang Riwayat ASI secara Eksklusif memiliki Berat Badan Normal sebanyak 30 orang (48,38%) dan yang memiliki Berat Badan Kurang sebanyak 5 orang (8,06%). Sementara untuk balita yang mempunyai Riwayat ASI Non-Eksklusif yang memiliki pertumbuhan Berat Badan Normal sebanyak 17 orang (27,42%) , pertumbuhan dengan Berat Badan Kurang sebanyak 6 orang (9,68) dan yang memiliki pertumbuhan Risiko Berat Badan Berlebih sebanyak 4 orang (6,45%). Hasil uji statistik $p = 0,034 < 0,05$, artinya ada hubungan antara Riwayat ASI dengan Pertumbuhan.

Tabel 7. Hasil Uji Hubungan Riwayat ASI Dengan Perkembangan (KPSP)
Di Wilayah Kerja Puskesmas Baranti Kabupaten Sidrap Tahun 2025

Riwayat ASI	Perkembangan			Total	P-Value
	Sesuai	Meragukan	Menyimpang		
ASI Eksklusif	32	3	0	35	0,689
ASI Non-Eksklusif	23	4	0	27	
Total	55	7	0		

Sumber : Data Primer (2025)

Dari tabel 7, diketahui bahwa balita yang mempunyai Riwayat ASI secara Eksklusif lebih banyak dan sebagian besar memiliki perkembangan yang sesuai berdasarkan penilaian menggunakan KPSP. Jumlah balita umur 2-3 tahun yang Riwayat ASI secara Eksklusif memiliki perkembangan yang Sesuai sebanyak 32 orang (51,6%) dan yang memiliki perkembangan Meragukan sebanyak 3 orang (4,8%). Sementara untuk balita yang mempunyai Riwayat ASI Non-Eksklusif yang memiliki perkembangan sesuai sebanyak 23 orang (37,1%) dan yang memiliki perkembangan Meragukan sebanyak 4 orang (6,45%). Hasil uji statistik $p = 0,689 > 0,05$, artinya tidak ada hubungan antara Riwayat ASI dengan Perkembangan.

3.4 Pembahasan

Tumbuh kembang adalah proses yang saling berkaitan satu sama lain dan sulit dipisahkan yaitu pertumbuhan dan perkembangan. Pertumbuhan (*growth*) merupakan perubahan yang bersifat kuantitatif, yaitu dengan bertambahnya jumlah, ukuran, dimensi pada tingkat sel, organ, maupun individu. Sedangkan perkembangan menyangkut proses diferensiasi sel tubuh, jaringan, organ maupun sistem organ yang berkembang dengan sedemikian rupa. Perkembangan meliputi proses perkembangan kognitif, bahasa, motorik, dan perilaku sebagai hasil interaksi dengan lingkungannya. Pertumbuhan dan perkembangan anak dapat dipengaruhi oleh faktor internal dan eksternal. Salah satu faktor eksternal yang memiliki andil besar dalam pertumbuhan dan perkembangan bayi adalah Gizi. Gizi memiliki peranan penting dalam pertumbuhan dan perkembangan bayi, sehingga perlu untuk memberikan nutrisi yang paling baik sejak awal kehidupannya [9].

ASI (Air Susu Ibu) merupakan salah satu cara yang tepat untuk memenuhi asupan nutrisi bayi karena dilengkapi berbagai macam gizi terbaik untuk membantu pertumbuhan dan perkembangan. WHO, UNICEF dan WHA menganjurkan pemberian ASI eksklusif selama 6 bulan pertama sejak kelahiran dengan target *Sustainable Development Goals* (SDGs) harus mencapai 50%. ASI eksklusif berarti hanya memberikan ASI saja tanpa tambahan minuman dan makanan lainnya [4]

Berdasarkan hasil uji Chi-Square diperoleh nilai $p = 0,034 (< 0,05)$, sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara riwayat ASI dengan pertumbuhan balita. Hal ini menunjukkan bahwa pemberian ASI eksklusif selama enam bulan pertama kehidupan bayi berkontribusi penting terhadap status gizi dan pertumbuhan, khususnya berat badan. Balita yang mendapatkan ASI eksklusif cenderung memiliki berat badan normal dibandingkan dengan balita yang memperoleh ASI non-eksklusif.

Dikemukakan oleh *World Health Organization* (WHO, 2021) bahwa ASI merupakan makanan terbaik untuk bayi karena mengandung zat gizi makro (karbohidrat, protein, lemak) maupun mikro (vitamin, mineral, enzim, dan antibodi) yang lengkap dan sesuai dengan kebutuhan bayi. Kandungan gizi dalam ASI tidak hanya mendukung proses pertumbuhan fisik, tetapi juga melindungi bayi dari penyakit infeksi yang dapat menghambat pertumbuhan. Bayi yang tidak memperoleh ASI eksklusif sering kali lebih cepat dikenalkan dengan susu formula atau makanan tambahan yang berpotensi tidak sesuai dengan kebutuhan usianya, sehingga meningkatkan risiko gangguan pertumbuhan seperti gizi kurang maupun risiko obesitas[10].

Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Ni Nyoman Melani Karang, 2020) bahwa terdapat hubungan yang lemah, signifikan dan searah antara ASI eksklusif dengan pertumbuhan yang menghasilkan nilai $p = 0,018$ [9]. Hasil penelitian yang dilakukan oleh (Hamdiyah, 2022) juga menunjukkan hasil bahwa ASI eksklusif memiliki terhadap kejadian *stunting*, sehingga disimpulkan bahwa ASI eksklusif memiliki peranan penting terhadap tumbuh kembang balita[11].

Namun, hasil penelitian berbeda ditemukan pada aspek perkembangan balita. Hasil uji Chi-Square menunjukkan nilai $p = 0,689 (> 0,05)$, yang berarti tidak terdapat hubungan signifikan antara riwayat ASI dengan perkembangan balita berdasarkan penilaian KPSP. Secara deskriptif memang terlihat bahwa perkembangan lebih baik pada balita dengan ASI eksklusif, tetapi secara statistik perbedaan tersebut tidak bermakna.

Perkembangan anak secara optimal dipengaruhi oleh kombinasi faktor genetik dan faktor lingkungan. Agar lingkungan dapat memberikan dampak yang baik terhadap proses tumbuh kembang, maka perlu dipenuhi sejumlah kebutuhan dasar. Kebutuhan tersebut terbagi menjadi tiga aspek utama, yaitu kebutuhan asuh (pemenuhan fisik dan kesehatan/biomedis), kebutuhan asih (kasih sayang serta dukungan emosional), dan kebutuhan asah (stimulasi serta rangsangan perkembangan).

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan yang dilakukan oleh (Indah Pratiwi, 2023) melalui Hasil uji statistic dengan Chi-square diperoleh nilai $p=0,241$, yang artinya nilai $p>\alpha$ (0,05) menunjukkan tidak ada hubungan antara riwayat pemberian ASI dengan perkembangan balita[12].

Dengan demikian, hasil penelitian ini menunjukkan bahwa ASI eksklusif sangat berperan terhadap pertumbuhan balita, tetapi perannya terhadap perkembangan tidak terlalu dominan karena perkembangan lebih multifaktor. Temuan ini juga konsisten dengan penelitian sebelumnya yang menunjukkan bahwa stimulasi psikososial, interaksi orang tua-anak, serta lingkungan pengasuhan berperan besar dalam mendukung perkembangan balita.

4. KESIMPULAN

Berdasarkan hasil dan pembahasan, di dapatkan hasil analisis uji *Chi Square* hasil penelitian antara Riwayat ASI Eksklusif dengan Pertumbuhan menunjukkan adanya hubungan yang signifikan dengan p value 0,034 ($<0,05$), sedangkan hasil penelitian antara Riwayat ASI Eksklusif dengan Perkembangan menunjukkan tidak adanya hubungan yang signifikan dengan nilai p value 0,689 ($>0,05$). Dengan demikian, hasil penelitian ini menunjukkan bahwa ASI eksklusif sangat berperan terhadap pertumbuhan balita, tetapi perannya terhadap perkembangan tidak terlalu dominan karena perkembangan lebih multifaktor.

UCAPAN TERIMA KASIH

Saya menyampaikan rasa terima kasih yang sebesar-besarnya kepada semua pihak yang telah memberikan dukungan dalam pelaksanaan penelitian ini. Ucapan apresiasi khusus saya tujukan kepada dosen pembimbing yang senantiasa memberikan arahan, bimbingan, serta motivasi selama proses penelitian berlangsung.

Penghargaan yang sama juga saya sampaikan kepada pihak UPT Puskesmas Baranti Kabupaten Sidenreng Rappang atas izin dan bantuan yang diberikan dalam proses pengumpulan data. Tidak lupa, terima kasih saya haturkan kepada para responden yang dengan sukarela meluangkan waktu untuk berpartisipasi dalam penelitian ini.

Berkat kerja sama dan kontribusi dari berbagai pihak, penelitian ini dapat terlaksana dengan baik. Semoga hasil yang diperoleh dapat memberikan manfaat dalam pengembangan ilmu pengetahuan maupun praktik di bidang kesehatan.

DAFTAR PUSTAKA

- [1] Y. Yona, “Analisis Pengembangan Sosial Emosional Gifted and Talented Children Pada Anak Usia Dini,” 2024, [Online]. Available: <http://repository.radenintan.ac.id/id/eprint/32896>
- [2] N. Br. Singarimbun, S. P. Sinaga, and S. M. Pasaribu, “Perbandingan Pertumbuhan Bayi dengan Pemberian ASI Eksklusif dan Non Eksklusif,” *J. Pharm. Heal. Res.*, vol. 4, no. 1, pp. 64–68, 2023, doi: 10.47065/jharma.v4i1.3107.
- [3] M. G. Dahlian Syah, SKM, *Dampak asi eksklusif*. 2022. [Online]. Available: nutamediajogja@gmail.com
- [4] G. Rinandar, S. Suhartini, I. M. Ulfa, and I. A. Haryono, “Hubungan Pemberian ASI Eksklusif dengan Tumbuh Kembang Anak pada Usia 6-24 Bulan di Puskesmas Gadang Hanyar,” vol. 5, no. 5, p. 15, 2024.
- [5] R. Zulherni, A. Sari, and E. P. Noviyani, “Hubungan Kejadian Diare, Pemberian Asi Eksklusif, Status Gizi Dengan Tumbuh Kembang Bayi Dan Balita Di Puskesmas Kecamatan Cilandak

- Tahun 2023,” *SENTRI J. Ris. Ilm.*, vol. 2, no. 4, pp. 1135–1148, 2023, doi: 10.55681/sentri.v2i4.718.
- [6] B. Kemenkes RI, “Hasil Utama SKI 2023,” 3 Sept. 2024, 2024, [Online]. Available: <https://www.badankebijakan.kemkes.go.id/daftar-frequently-asked-question-seputar-hasil-utama-ski-2023/hasil-utama-ski-2023/>
- [7] Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Selatan, “Data Primer Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Selatan 2020,” p. 2020, 2020.
- [8] Data Profil Puskesmas Baranti, “DATA PROFIL PUSKESMAS BARANTI 2025,” 2025.
- [9] R. L. Utami, M. Daulay, U. Efarina, P. Siantar, and A. U. Balita, “08_(54-60) Ria Lusi Utami, Maswan Daulay,” vol. 3, no. 1, pp. 54–60, 2020.
- [10] WHO and UNICEF, “World Health Organization (WHO) World Breastfeeding Week 2021: Greater support needed for breastfeeding mothers in Indonesia amid COVID-19.,” p. 2021, 2021. [Online]. Available: <https://www.unicef.org/indonesia/press-releases/world-breastfeeding-week-2021-greater-support-needed-breastfeeding-mothers-indonesia%0Ahttps://www.who.int/news/item/27-05-2020-countries-failing-to-stop-harmful-marketing-of-breast-milk-substitutes-warn-who>
- [11] Fitriani, Hamdiyah, M. Maysaroh, R. D. Akib, and S. Hasriani, “Jurnal sakti bidadari,” *J. Sakti Bidadari*, vol. 6, no. 2, pp. 99–105, 2023.
- [12] S. D. Indah Pratiwi, Nur Afriani, “HUBUNGAN PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF TERHADAP TUMBUH KEMBANG ANAK USIA TODDLER,” *J. Ilm. Mhs. Penelit. Keperawatan*, vol. 3, no. 6, 2023, [Online]. Available: http://repository.uinjkt.ac.id/dspace/bitstream/123456789/33035/1/Istiqomah_Aprilaz-FKIK.pdf