



# Pola Asuh Orang Tua dalam Menunjang Status Gizi Anak



Yulia Wardita, S.KM, M.Kes  
Emdat Suprayitno S.Kep., Ns., M.Kep



Program Studi Pendidikan Profesi Bidan  
Fakultas Ilmu Kesehatan  
Universitas Wiraraja  
2021



## **Kata pengantar**

Puji syukur kami panjatkan kehadirat Tuhan Yang Maha Esa karena dapat terselesaikannya modul pola asuh orang tua dalam menunjang status gizi anak. Modul ini bertujuan untuk membantu orang tua dalam memahami dan pengembangan konsep – konsep baru agar lebih terarah. Kami berharap bahwa modul ini juga dapat menambah referensi bagi semua orang tua.

Dalam modul ini memuat tentang uraian materi-materi yang berkaitan dengan “ Pola Asuh Orang Tua Dalam Menunjang Status Gizi Anak.”. Selain itu untuk memudahkan pemahaman juga terdapat rangkuman.

Akhirnya, kami mengucapkan terimakasih kepada semua pihak yang telah membantu dalam penyusunan modul ini, semoga dapat memberikan andil dalam kemajuan orang tua untuk mempelajari status gizi pada anak. Kami menyadari bahwa masih banyak kekurangan dalam penyusunan modul ini. Untuk itu, kritik dan saran bagi kesempurnaan modul ini sangat kami harapkan. dapat memberikan manfaat bagi pembentukan ketrampilan generik dalam penerapan di kehidupan sehari – hari.

## Daftar isi

Kata pengantar .....	2
Daftar isi.....	3
Konsep pola asuh .....	4
Status gizi anak.....	4
Cara mengukur status gizi anak .....	7
Memberikan pola asuh yang menunjang status nutrisi anak.....	8
Pemberian Asi Eksklusif .....	9
Pemberian Mpasi.....	10
Siapa Yang Mengasuh.....	11
Bahan makanan sehari-hari .....	12
Kebiasaan makan.....	12
DAFTAR PUSTAKA .....	14

## **A. Konsep pola asuh**

Pola asuh anak adalah suatu proses yang ditujukan untuk meningkatkan serta mendukung perkembangan fisik, emosional, sosial, finansial, dan intelektual seorang anak sejak bayi hingga dewasa, Pola asuh menjadi salah satu faktor yang mempengaruhi kejadian stunting pada anak. Pola asuh yang kurang tepat pada masa golden age akan menyebabkan otak balita tidak berkembang optimal dan sulit pulih kembali. Pola asuh ibu yang memiliki anak stunting memiliki kebiasaan memberikan makan pada balita tanpa memperhatikan kebutuhan dan kandungan zat gizi (Nugroho et al., 2021). Munir dalam penelitiannya di Kabupaten Probolinggo juga mengatakan bahwa pola asuh berhubungan dengan peningkatan kejadian stunting pada balita. Pola asuh berperan utama terhadap stunting karena asupan makanan balita diatur oleh ibu sepenuhnya (Munir, 2021).

## **B. Status gizi anak**

- Faktor status gizi berpengaruh secara bermakna terhadap kejadian stunting pada anak dan besar risiko yang ditimbulkan untuk mengalami stunting sebesar 3,82 kali (Apriluana, 2018). Jahja juga mengungkapkan bahwa terdapat status gizi berhubungan dengan kejadian stunting balita. Masalah gizi yang diderita balita dapat menyebabkan hal serius bagi kesehatan dan masa depannya. Balita dengan status gizi kurang maka pertumbuhannya akan mengalami keterlambatan. Tumbuh kembang anak yang terganggu akibat kekurangan gizi akan berlanjut hingga dewasa apabila tidak mendapatkan intervensi sejak dini (Jahja, 2019). Stunting dapat berdampak pada pertumbuhan otak, kecerdasan, pertumbuhan fisik, morbiditas, produktifitas, ekonomi, kemiskinan dan kesenjangan sosial (Wahyuni, 2020).
- Masalah stunting menggambarkan masalah gizi kronis. Perilaku yang salah dalam menerapkan pola makan pada balita merupakan faktor yang menyebabkan stunting, dan semakin baik polamaknya maka balita akan tercegah dari kejadian stunting. Semakin buruk pola makanyang diterapkan pada balita, maka balita berisiko 3,16 kali lebih besar mengalamistunting. Pola makan seimbang berguna untuk mencapai status gizi yang optimal. Pola makanyang baik diterapkan untuk mencapai pertumbuhan dan pemeliharaan tubuhserta produktifitas. Untuk itu semakin baik pola makan maka akan

semakin sulit balita terserang penyakit. Sehingga balita terhindar dari masalah kesehatan gizi yaitu stunting (Qolbi et al., 2020).

- antara lain faktor yang terdapat dalam diri balita (faktor internal), dan yang terdiri dari luar balita (faktor eksternal)

Faktor Internal Faktor gizi internal adalah faktor yang berasal dari dalam diri seseorang (Almatsier, 2011). Faktor gizi internal yang mempengaruhi gizi balita, meliputi:

1. Genetik Faktor bawaan atau genetik juga mempengaruhi status gizi seorang anak, seperti keluarga dengan obesitas maka kemungkinan besar anak akan mengalami obesitas juga (Citrawati, 2003).
2. Asupan makanan Anak harus selalu cukup dengan makanan yang seimbang untuk menunjang pertumbuhan dan perkembangannya. Makanan yang seimbang untuk memenuhi gizi seseorang anak harus diberikan sejak dalam kandungan (Citrawati, 2003).
3. Nilai cerna makanan Penganekaragaman makanan erat kaitannya dengan nilai cerna makanan. Makanan yang disediakan untuk konsumsi manusia mempunyai nilai cerna yang berbeda. Hal ini dipengaruhi oleh keadaan makanan, misalnya keras atau lembek (Almatsier, 2011).
4. Status kesehatan seseorang turut menentukan kebutuhan nutrisi. Kebutuhan nutrisi orang sakit berbeda dengan orang sehat, karena sebagian sel tubuh orang sakit telah mengalami kerusakan dan perlu diganti, sehingga membutuhkan nutrisi yang lebih banyak. Selain untuk membangun kembali sel tubuh yang telah rusak, nutrisi lebih ini diperlukan juga untuk pemulihan (Almatsier, 2011).
5. Keadaan infeksi Di Indonesia dan juga negara berkembang lainnya, penyakit infeksi masih banyak menyerang kesehatan balita. Gangguan defisiensi gizi dan rawan infeksi adalah suatu hubungan yang erat, maka perlu ditinjau kaitannya satu sama lain. Infeksi bisa berhubungan dengan gangguan gizi melalui beberapa cara, yaitu mempengaruhi nafsu makan, menyebabkan kehilangan bahan makanan karena muntah/diare, atau mempengaruhi metabolisme makanan. Gizi buruk dan infeksi, keduanya dapat bermula dari kemiskinan dan lingkungan yang tidak sehat dengan sanitasi buruk. Selain itu, juga diketahui bahwa infeksi menghambat

reaksi imunologis yang normal dengan menghabiskan sumber energi pada tubuh. Adapun penyebab utama gizi buruk adalah penyakit infeksi bawaan balita seperti diare, campak, infeksi saluran pernafasan atas (ISPA) dan rendahnya asupan gizi akibat kurangnya ketersediaan pangan di tingkat rumah tangga atau karena pola asuh yang salah (Almatsier, 2011).

6. Umur Anak balita yang sedang mengalami pertumbuhan dan perkembangan memerlukan makanan bergizi yang lebih banyak dibandingkan orang dewasa per kilogram berat badannya. Dengan semakin bertambahnya umur, semakin meningkat pula kebutuhan nutrisi bagi tubuh. Pada usia 1-5 tahun adalah masa golden age dimana pada masa tersebut dibutuhkan nutrisi yang diperlukan bagi tubuh untuk pertumbuhannya. Semakin bertambah usia akan semakin meningkat kebutuhan nutrisi yang dibutuhkan oleh tubuh untuk mendukung meningkatnya dan semakin beragamnya kegiatan fisik (Suharjo, 2003).
7. Jenis kelamin Jenis kelamin menentukan besar kecilnya kebutuhan gizi seseorang. Anak laki-laki lebih banyak membutuhkan nutrisi daripada anak perempuan, karena secara kodrati laki-laki memang diciptakan lebih kuat daripada perempuan. Dan hal ini dengan mudah dapat dilihat dari aktivitas yang dilakukan oleh laki-laki dan perempuan (Suharjo, 2003).
8. Riwayat ASI eksklusif Pemberian ASI secara eksklusif untuk bayi hanya diberikan ASI tanpa diberi tambahan cairan lain. Pemberian ASI eksklusif dianjurkan untuk jangka waktu minimal empat bulan atau enam bulan. ASI adalah satu-satunya makanan ideal yang terbaik dan paling sempurna bagi bayi untuk memenuhi kebutuhan fisik dan psikologis bayi yang sedang tumbuh dan berkembang. Air Susu Ibu (ASI) mudah dicerna oleh sistem pencernaan bayi, lengkap kandungan gizinya dan mengandung zat kekebalan yang mampu melindungi bayi dari berbagai penyakit infeksi. Selain itu, ASI juga dapat menurunkan angka kematian bayi baru lahir karena diare (Almatsier, 2011).
9. Riwayat makanan pendamping ASI (MP-ASI) Makanan pendamping ASI adalah makanan yang diberikan kepada bayi disamping ASI untuk memenuhi kebutuhan gizi anak mulai usia empat bulan sampai usia 24 bulan. Bayi membutuhkan nutrisi yang tinggi untuk pertumbuhan dan perkembangannya. Seiring dengan

pertumbuhan umur anak, kebutuhan nutrisinya juga juga meningkat. Memasuki usia 4-6 bulan bayi telah siap menerima makanan bukan cair, karena gigi telah tumbuh dan lidah siap menelan makanan setengah padat.

Disamping itu, lambung juga telah lebih baik mencerna zat tepung. Di awal kehidupannya, lambung dan usus bayi sesungguhnya belum sepenuhnya matang. Bayi dapat mencerna gula dalam susu (laktase) tetapi belum mampu menghasilkan amilase dalam jumlah yang cukup. Jika kemudian bayi disapih pada usia 4-6 bulan, tidak berarti karena bayi telah siap menerima makanan selain ASI, tetapi karena kebutuhan gizi bayi tidak lagi cukup dipasok hanya oleh ASI. Memang ada sebagian bayi yang terus tumbuh dengan memuaskan meskipun tidak diberikan makanan tambahan. Namun di lain pihak, cukup banyak bayi yang membutuhkan nutrisi dan energi lebih dari sekedar yang tersedia di dalam ASI

### **C. Cara mengukur status gizi anak**

#### **1. Berat Badan**

Pengukuran berat badan dapat digunakan untuk mengetahui tingkat status gizi anak. Berat badan menggambarkan jumlah protein, lemak, air, dan mineral yang terdapat di dalam tubuh. Alasan mengapa berat badan digunakan sebagai parameter antropometri adalah perubahan berat badan mudah terlihat dalam waktu singkat dan menggambarkan status gizi saat ini

#### **2. Tinggi Badan atau Panjang Badan**

Tinggi badan atau panjang badan menggambarkan ukuran pertumbuhan massa tulang yang terjadi akibat dari asupan gizi. Oleh karena itu tinggi badan digunakan sebagai parameter antropometri untuk menggambarkan pertumbuhan linier.

Pertambahan tinggi badan atau panjang terjadi dalam waktu yang lama sehingga sering disebut akibat masalah gizi kronis. Melansir dari situs Kementerian Kesehatan RI, berikut rata-rata tinggi badan anak sebagai berikut:

- 0-6 bulan: 49,9-67,6 cm

- 7-11 bulan: 69,2-74,5 cm

- 1-3 tahun: 75,7-96,1 cm

- 4-6 tahun: 96,7-112 cm

- 7-12 tahun: 130-145 cm

- 13-18 tahun: 158-165 cm

### 3. Lingkar kepala

Lingkar kepala dapat digunakan sebagai pengukuran status gizi pada anak. Ukuran pertumbuhan lingkar kepala dan pertumbuhan otak, walaupun tidak sepenuhnya berkorelasi dengan volume otak. Pengukuran lingkar kepala merupakan prediktor terbaik dalam melihat perkembangan syaraf anak dan pertumbuhan global otak dan struktur internal.

Menurut rujukan CDC 2000, bayi laki-laki yang baru lahir ukuran ideal lingkar kepalanya adalah 36 cm, dan pada usia 3 bulan menjadi 41 cm. Sedangkan pada bayi perempuan ukuran ideal lingkar kepalanya adalah 35 cm, dan akan bertambah menjadi 40 cm pada usia 3 bulan. Pada usia 4-6 bulan akan bertambah 1 cm per bulan, dan pada usia 6- 12 bulan pertambahan 0,5 cm per bulan. Cara mengukur lingkar kepala dilakukan dengan melingkarkan pita pengukur melalui bagian paling menonjol di bagian kepala belakang (protuberantia occipitalis) dan dahi (glabella). Saat pengukuran sisi pita yang menunjukkan sentimeter berada di sisi dalam agar tidak meningkatkan kemungkinan subjektivitas pengukur. Kemudian cocokkan terhadap standar pertumbuhan lingkar kepala

### **D. Memberikan pola asuh yang menunjang status nutrisi anak**

Pola asuh yang baik ketika anak tidak mengalami masalah gizi yang dapat mengganggu tumbuh-kembang anak, pengasuhan baik dalam berpakaian, mengajarkan anak makan merupakan tugas dari seorang ibu sampai anak bisa mandiri, perlu adanya perhatian terhadap anak balita sampai anak dapat melakukan semua itu sendiri (Rapar, Rompas and Ismanto, 2014). Salah satu zat gizi yang dibutuhkan anak yaitu zat gizi yang bersumber



dari sayuran dan buah-buahan, karena kandungan vitamin yang ada pada sayur dan buah dapat membuat tubuh anak menjadi sehat itu semua tidak terlepas dari zat gizi lainnya yang harus dikonsumsi (Sophia and Madanijah, 2014). Sarapan pagi pada anak merupakan kebiasaan yang harus diterapkan oleh seorang ibu karena makan dipagi hari dapat meningkatkan konsentrasi pada anak tersebut dan memperbaiki status gizi pada anak (Sa, 2015)

Selain pola asuh terhadap makanan anak juga perlu adanya pengasuhan kesehatan yang harus sering dilakukan sehingga dapat membentuk sebuah kebiasaan untuk membentuk pola terkait dalam pengasuhan yang membuat anak selalu sehat (Rohimah, Kustiyah and Hernawati, 2015). pekerjaan ibu yang banyak dapat mempengaruhi status gizi pada balita dimana pada saat ibu sedang banyak pekerjaan secara tidak langsung anak akan kekurangan perhatian dan pola makan pada anak menjadi tidak teratur dengan begitu anak akan mengalami gangguan kesehatan terkait asupan gizi (Sri Fatayani, 2014). Untuk sebagian ibu yang bekerja paruh waktu, ibu akan memberikan separuh waktunya untuk anaknya terutama dalam pemberian makanan pada anaknya dan mengatur pola konsumsinya, sehingga gizi pada anak terpenuhi dan anak dapat berkembang sesuai dengan pertumbuhannya baik secara fisik maupun mental pada anak tersebut (Kusumaningtyas, Soesanto and Deliana, 2017)

Untuk mencapai status gizi sebagaimana yang diharapkan, maka perlu diperhatikan beberapa faktor yang mempengaruhi status gizi, salah satunya adalah Pola Asuh. Pola asuh yang dapat meningkatkan status nutrisi adalah pola asuh bagaimana?

## **E. Pemberian Asi Eksklusif**

ASI (Air Susu Ibu) adalah suatu emulsi lemak dalam larutan protein, lactose dan garam-garam organik yang disekresi oleh kedua belah kelenjar payudara ibu, sebagai makanan utama bagi bayi (Haryono dan Setianingsih, 2014). Pada usia 6 bulan pertama, bayi hanya perlu diberikan ASI saja atau dikenal dengan sebutan ASI eksklusif (Maryunani, 2010). ASI eksklusif adalah pemberian ASI saja pada bayi 0-6 bulan tanpa pemberian tambahan cairan lain seperti susu formula, air jeruk, madu, air teh, air putih dan tanpa

tambahan makanan padat seperti pisang, papaya, bubur susu, biskuit, dan nasi tim (Haryono dan Setianingsih, 2014).

## F. Pemberian Mpasi

MPASI dianjurkan untuk diberikan mengikuti 4 prinsip berikut:

### 1. Tepat waktu

MPASI diberikan pada usia yang tepat, yaitu ketika ASI saja tidak mencukupi kebutuhan nutrisi bayi. IDAI dan WHO merekomendasikan pemberian MPASI selambat-lambatnya usia 6 bulan. Namun pada kondisi tertentu, misalnya kenaikan berat badan (BB) yang kurang baik, Si Kecil dapat mulai diberikan MPASI setelah dievaluasi penyebabnya dan setelah kesiapan makannya dinilai oleh dokter.

Tanda kesiapan memulai MPASI yang harus dinilai bersama dokter, yaitu:

- Si Kecil menunjukkan ketertarikan terhadap makanan.
- Leher tegak dan Si Kecil dapat mengangkat kepala sendiri tanpa bantuan.
- Refleks 'melepeh' (mengeluarkan makanan dari mulut) berkurang.

ESPGHAN (Asosiasi Dokter Anak Khusus Nutrisi dan Pencernaan di Eropa) merekomendasikan pemberian MPASI paling cepat pada usia 12 minggu, dan tidak lebih lambat dari usia 26 minggu (6 bulan). Pemberian MPASI terlalu dini berisiko menyebabkan infeksi saluran cerna, alergi, dan obesitas. Sedangkan jika terlalu lambat akan menyebabkan kekurangan asupan gizi hingga *stunting*. Oleh karena itu, konsultasikan ke dokter anak untuk menilai apakah Si Kecil sudah boleh mulai diberikan makanan pendamping ASI.

### 2. Cukup (*adequate*)

Menu MPASI yang diberikan disarankan mengandung kebutuhan nutrisi yang tidak dapat dipenuhi lagi oleh ASI, terutama jumlah energi, protein, zat besi, dan *zinc*. Tidak ada satu jenis makanan yang dapat memenuhi semuanya. Oleh karena itu, berikan MPASI yang bervariasi dan mencukupi sumber karbohidrat, protein hewani dan nabati, lemak, serta mikronutrien, yaitu vitamin dan mineral. Menu seperti ini dikenal dengan menu lengkap. Kenalkan buah dan sayur dalam jumlah kecil dengan

memerhatikan asupan dan komposisi karbohidrat, protein, dan lemak pada MPASI. Berikanlah MPASI dari bahan makanan yang biasa keluarga makan. Contohnya ikan kembung, yang ternyata memiliki kandungan protein yang tidak jauh berbeda dari ikan salmon. Dan bahkan, kandungan zat besi dan DHA ikan kembung lebih tinggi dibanding ikan salmon yang cukup favorit menjadi menu MPASI

MPASI diberikan dengan jumlah dan tekstur yang ditingkatkan sesuai tahapannya. Keterlambatan pengenalan tekstur pada usia 6-9 bulan berisiko menyebabkan masalah makan pada anak di kemudian hari. Gunakan mangkuk berukuran 250 ml untuk memastikan asupan Si Kecil..

### 3. **Diberikan dengan cara yang tepat (*properly fed*)**

Pemberian MPASI diberikan dengan cara yang responsif (*responsive feeding*), artinya pemberian MPASI ini harus konsisten sesuai sinyal lapar dan kenyang dari Si Kecil. Walaupun diberikan dengan cara yang responsif, pemberian MPASI tetap perlu jadwal yang teratur, yaitu tiga kali makanan utama dan dua kali makanan kecil di antaranya, dengan waktu makan tidak boleh lebih dari 30 menit.

Bila Si Kecil menunjukkan tanda tidak mau makan (mengatupkan mulut, memalingkan wajah, atau menangis), tawarkan kembali makanan secara netral, yaitu tanpa membujuk ataupun memaksa. Bila setelah 10-15 menit tetap tidak mau makan, akhiri proses makan. Ibu harus bersabar dan mendorong bayi makan sendiri sesuai tahapan usia Si Kecil. Hindari memaksa Si Kecil menghabiskan makanan.

Dalam memberikan MPASI, ciptakan suasana makan yang menyenangkan (tidak ada paksaan), serta tidak ada distraksi (mainan, televisi, perangkat permainan elektronik). Tawarkan selalu jenis makanan yang baru. Terkadang butuh pengenalan 10-15 kali agar makanan dapat diterima dan dimakan oleh Si Kecil. Sajikan jenis makanan baru bersama dengan makanan yang disukai Si Kecil.

## **G. Siapa Yang Mengasuh**

Keluarga merupakan lingkungan social pertama yang di temui individu sejak mereka lahir ke dunia. Lingkungan keluarga pertama adalah ayah, ibu dan individu itu sendiri.

Hubungan antara individu dengan kedua orang tuanya merupakan hubungan timbal balik dimana terdapat interaksi di dalamnya.

Pola asuh anak di bagi 3 bagian yaitu :

1. Pola asuh otoriter pola asuh ini cenderung membatasi dan menghukum. Mereka secara otoriter mendesak anak untuk mengikuti perintah dan mengormati mereka.
2. Pola asuh demokratis, pola asuh dengan gaya demokratis ini bersifat positif dan mendorong anak untuk mandiri, namun orang tua tetap menepatkan batas-batas dan kendali atas tindakan mereka
3. Pola asuh permisif orang tua dengan gaya pola asuh ini tidak pernah berperan dalam kehidupan anak. Anak diberikan kebebasan melakukan apapun tanpa pengawasan dari orang tua.

## **H. Bahan makanan sehari-hari**

Semakin bertambah usia anak, maka semakin meningkat pula jumlah kecukupan gizi yang harus di penuhi setiap harinya. Maka itu sebagai orang tua anda di tuntut harus selalu memberikan sumber makanan yang bisa membantu memenuhi nutrisi atau gizi anak.

1. Karbohidrat : nasi putih, nasi merah, gandum, dll
2. Protein : kacang-kacangan, brokoli, oat dll
3. Lemak : telur, buah alpukat, tofu dll
4. Vitamin dan mineral : daging ayam, jamur, makanan laut dll

## **I. Kebiasaan makan**

Aman dan higienis (*safe*)

Perhatikan kebersihan tangan, bahan, dan peralatan MPASI selama proses persiapan, pembuatan, penyimpanan, dan penyajian MPASI. Pisahkan talenan untuk memotong bahan makanan mentah dan bahan makanan matang. Cucilah tangan sebelum mempersiapkan MPASI, dan sebelum menyuapi Si Kecil.

Bakteri penyebab kontaminasi dapat tumbuh di makanan, simpan MPASI di kulkas dengan suhu kurang dari 5 derajat Celcius (kulkas bawah). Simpan daging dan ikan

dalam plastik, dan letakkan terpisah dari makanan yang telah dimasak. Makanan yang disimpan dalam suhu ruang (5-60 derajat Celcius), hanya dapat bertahan selama 2 jam.

MPASI yang matang dapat disimpan di lemari es (dengan suhu kurang dari 5 derajat Celcius), untuk pemberian makan selama sehari setelah disimpan dalam wadah tertutup. Lama penyimpanan tergantung dari jenis bahan makanan yang digunakan. MPASI yang disimpan beku dapat dihangatkan dengan direndam air bersama plastik pembungkus makanan, dan pastikan mengganti air setiap 30 menit. MPASI dapat juga dihangatkan menggunakan *microwave*, namun perlu diperhatikan bahwa panas yang dihasilkan tidak tersebar merata. Perlu diingat, makanan beku yang telah dihangatkan tidak baik untuk dibekukan kembali.

## DAFTAR PUSTAKA

- Apriluana, G. (2018). Analisis Faktor-Faktor Risiko terhadap Kejadian Stunting Adam, D.,Hatta, H., Djafar, L., & Ka, I. 2021. Hubungan Pola Makan dan Riwayat ASI Eksklusif Dengan Kejadian Stunting Pada Balita di Kabupaten Gorontalo. *Public Health Nutrition Journal*,1(1),50–58.<http://journal.uinalauddin.ac.id/index.php/alghidza/article/view/19082>
- Apriluana, G. 2018. Analisis Faktor-Faktor Risiko terhadap Kejadian Stunting pada Balita ( 0-59 Bulan ) di Negara Berkembang dan Asia Tenggara. *Media Litbangkes*, 28(4), 247–256.
- Anggryni, M., Mardiah, W., Hermayanti, Y., Rakhmawati, W., Ramdhanie, G. G., & Mediani, H. S. 2021. Faktor Pemberian Nutrisi Masa Golden Age dengan Kejadian Stunting pada Balita di Negara Berkembang. *Jurnal Obsesi : Jurnal Pendidikan Anak Usia Dini*, 5(2), 1764–1776. <https://doi.org/10.31004/obsesi.v5i2.967>
- Ariani, A. P. 2017. *Ilmu Gizi*. Yogyakarta: Nuha Medika
- Sampe, A. 2020. Hubungan Pemberian ASI Eksklusif Dengan Kejadian Stunting Pada Balita. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*, 11(1), 448–455. <https://doi.org/10.24269/hsj.v4i1.409>



