

Pengaruh Pola Menyusui Terjadwal Terhadap Peningkatan BB Bayi Sebagai Upaya Pencegahan Stunting

Prishilla Sulupadang, Samsuddin, Dali

¹Program Studi DIII Keperawatan Poltekkes Kemenkes Kendari, Anduonohu 93232

*Email Korespondensi : chilaprishilla@gmail.com

ABSTRACT

Bayi yang tidak mendapat cukup ASI pada awal kehidupan sangat berisiko mengalami masalah kekurangan zat gizi seperti stunting dengan peningkatan berat badan (BB) menjadi salah satu pengukurannya. Tujuan Penelitian untuk mengetahui pengaruh pola menyusui terjadwal terhadap peningkatan BB bayi sebagai upaya pencegahan stunting di wilayah kerja puskesmas Motui dan Sawa Kabupaten Konawe Utara. Menggunakan metode quasi eksperimen dengan pendekatan *pre post test with control group*. *Pre post* dengan mengukur BB bayi sebelum diberikan intervensi menyusui sesuai jadwal dan *post test* dengan mengukur BB setiap hari selama satu minggu intervensi. Instrumen yang digunakan yaitu lembar jadwal menyusui. Pengambilan sampel dengan total sampling yaitu mengambil seluruh ibu menyusui yang memiliki bayi usia 0-6 bulan dan belum mendapat MP-ASI berjumlah 40 responden (20 intervensi dan 20 kontrol) yang dipilih secara acak menggunakan lotere. Hasil penelitian secara statistik terdapat perbedaan BB yang bermakna antara sebelum dan setelah menyusui sesuai jadwal (nilai $p < 0,05$)

Keywords: Menyusui terjadwal, Peningkatan Berat Badan, Stunting

ABSTRAK

Infants who do not get enough breast milk early in life are very at risk of experiencing nutritional deficiencies such as stunting with an increase in body weight (BB) being one of the measurements. The purpose of the study was to determine the effect of scheduled breastfeeding patterns on increasing baby weight as an effort to prevent stunting in the working area of Motui and Sawa health centers in North Konawe Regency. Using quasi experimental method with pre post test approach with control group. Pre post by measuring the baby's weight before being given the breastfeeding intervention according to the schedule and post test by measuring the weight every day for one week of intervention. The instrument used was a breastfeeding schedule sheet. Sampling with total sampling is taking all breastfeeding mothers who have babies aged 0-6 months and have not received complementary foods totaling 40 respondents (20 intervention and 20 control) who were randomly selected using lottery. Statistically, there was a significant difference in weight between before and after breastfeeding according to the schedule (p value < 0.05).

Kata-kata Kunci: *Cheduled Breastfeeding, Weight Gain, Stunting*

Cite this as: Sulupadang P, Samsuddin, Dali. Pengaruh Pola Menyusui Terjadwal Terhadap Peningkatan BB Bayi Sebagai Upaya Pencegahan Stunting. 2024;12(1): 24-30. DOI: 10.20527/dk.v12i1.549.

PENDAHULUAN

ASI diibaratkan sebagai cairan emas yang berharga dan bermanfaat dalam mengoptimalkan tumbuh kembang serta kesejahteraan bayi. ASI merupakan makanan terbaik karena aman, bersih, mengandung nutrisi yang dibutuhkan bayi dan yang tidak kalah penting ASI mengandung antibodi untuk membantu melindungi bayi dari berbagai penyakit terutama penyakit infeksi. ASI menyediakan semua energi dan nutrisi yang

dibutuhkan bayi diusia 6 bulan pertama kehidupannya, berlanjut hingga setengah atau lebih kebutuhan nutrisi diusia 6-12 bulan, dan sepertiga dari kebutuhan nutrisi selama usia 12-24 bulan (1) .

Salah satu tanda objektif dari kecukupan ASI yaitu peningkatan berat badan (BB) yang adekuat. Apabila terjadi masalah dalam pemberian ASI, dapat menyebabkan penurunan berat badan sebesar 7% dalam 72 jam pertama kehidupan (2). Bayi yang tidak mendapat

cukup ASI pada awal kehidupan juga sangat berisiko mengalami masalah kekurangan zat gizi yang dapat mempengaruhi produktivitas dan gangguan pada pertumbuhan dimasa yang akan datang seperti stunting.

Sebuah penelitian menyatakan bahwa balita yang tidak diberikan ASI eksklusif berpeluang 61 kali lipat mengalami stunting dibandingkan balita yang diberi ASI eksklusif (3). Masalah stunting masih menjadi masalah Kesehatan global di berbagai negara. Prevalensi stunting Indonesia berada pada posisi ke 115 dari 151 negara di dunia. Pada tahun 2022 tercatat angka stunting di Indonesia menurun menjadi 21,6 % namun angka ini belum mencapai target angka stunting nasional yaitu 14 % (4).

Frekuensi menyusui berhubungan dengan pencegahan masalah gizi pada bayi. Penelitian menyatakan Frekuensi pemberian ASI yang lebih sering akan memberikan gizi yang lebih optimal terhadap bayi sehingga dapat meningkatkan BB bayi (5). Penelitian lain menyatakan menyusui secara teratur ataupun semakin sering anak menghisap puting susu ibu, dapat meningkatkan produksi ASI sehingga menjamin tercukupinya nutrisi pada bayi (6).

Secara umum, bayi menyusui setiap dua hingga tiga jam karena ASI cepat dicerna dan jumlahnya hanya sedikit sekali menyusui. Akan tetapi, mempertahankan frekuensi menyusui adekuat tidaklah mudah. Bayi baru lahir hingga berusia 2 bulan kerap kali memiliki pola menyusui yang tidak teratur dikarenakan bayi tidur terus sehingga bayi perlu dibangunkan untuk menyusu (7). Beberapa bayi memang memerlukan jadwal terencana berdasarkan pola makan rata-rata untuk memastikan kecukupan nutrisi (8).

Penelitian tentang pemberian ASI untuk meningkatkan BB bayi sudah banyak dilakukan, seperti durasi dan frekuensi menyusui berhubungan dengan peningkatan BB bayi, dan teknik menyusui terhadap peningkatan BB bayi. Akan tetapi fokus terhadap pola menyusui terjadwal guna menjamin frekuensi menyusui dan peningkatan berat badan bayi masih kurang. Mungkin saja dikarenakan penerapan pola menyusui terjadwal masih menjadi pro dan kontra karena bayi dianjurkan makan sesuai keinginan “on demand”. Walaupun ada teori yang menyatakan bayi juga memerlukan jadwal terencana berdasarkan pola makan rata-rata untuk memastikan kecukupan nutrisi.

Tujuan dari penelitian ini yaitu untuk mengetahui pengaruh pola menyusui terjadwal terhadap peningkatan BB bayi sebagai upaya pencegahan stunting.

METODE

Penelitian ini menggunakan desain quasi eksperimen dengan pendekatan *pre post test with control group*. Sampel pada penelitian ini adalah Ibu yang memiliki bayi usia 0-6 bulan dan belum mendapatkan MP-ASI yang berada di wilayah kerja Puskesmas Motui dan Puskesmas Sawa. Adapun teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah total sampling dengan mengambil seluruh responden sesuai kriteria yaitu ibu menyusui yang memiliki bayi usia 0-6 bulan dan belum mendapat MP-ASI. 40 responden terpilih dalam penelitian ini yang dibagi secara acak dengan menggunakan metode lotere kedalam 2 kelompok yaitu 20 kelompok intervensi dan 20 Kelompok kontrol. Kelompok intervensi merupakan kelompok responden yang dianjurkan untuk memberikan ASI sesuai dengan jadwal yang telah dibuat bersama menggunakan instrumen lembar

Tabel 1. Gambaran Karakteristik Responden Berdasarkan Usia Ibu di Wilayah Puskesmas Motui dan Puskesmas Sawa 2023 (n=40)

Variabel	Kelompok Intervensi (n=20)			Kelompok Kontrol (n=20)		
	n	median	Min-max	n	median	Min-max
Usia Ibu	20	28	20-46	20	28	19-41

Tabel 2. Gambaran Karakteristik Responden Berdasarkan Usia bayi, pekerjaan Ibu dan Pengalaman menyusui di Wilayah Puskesmas Motui dan Puskesmas Sawa 2023 (n=40)

Variabel	Kelompok Intervensi (n=20)		Kelompok Kontrol (n=20)	
	n	%	n	%
Usia Bayi				
1 bulan	2	10	3	15
2 bulan	4	20	4	20
3 bulan	5	25	9	45
4 bulan	5	25	0	0
5 bulan	4	20	4	20
Pekerjaan Ibu				
Bekerja	2	10	2	10
Tidak Bekerja	18	90	18	90
Pengalaman Menyusui				
Ada Pengalaman	12	60	10	50
Belum ada pengalaman	8	40	10	50

jadwal menyusui. Jadwal menyusui dibuat setiap hari oleh ibu dan peneliti/enumerator, pengisian lembar jadwal menyusui dilakukan dengan menuliskan jam menyusui yang dibuat per dua jam, dan ibu dianjurkan menyusui sesuai jam yang tertera dilembaran tersebut dan menceklist (dikolom ceklist) setelah ibu menyusui yang menandakan ibu telah menyusui sesuai jam/jadwal. Sedangkan kelompok kontrol merupakan kelompok responden yang dianjurkan memberikan bayi minum ASI seperti biasa/kebiasaan ibu memberikan ASI dihari-hari sebelumnya (tidak terikat oleh waktu/jadwal yang ditetapkan). Kedua kelompok ini akan diukur BB bayinya sebelum diberikan intervensi dan menilai BB setiap hari selama satu minggu intervensi untuk menilai peningkatan BB bayi setelah dilakukan intervensi.

Instrumen yang digunakan berupa lembaran jadwal menyusui untuk mencatat waktu/jadwal ibu untuk memberikan ASI kepada bayi selama satu minggu intervensi dan timbangan digital untuk menilai BB bayi. Uji *Wilcoxon* dan uji *Independent T-Test* digunakan dalam melakukan analisis data dengan tingkat signifikansi statistik yang ditetapkan sebesar $p < 0.05$.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Berdasarkan tabel 1 dapat dilihat bahwa usia responden kelompok kontrol minimal 20 tahun dan maksimal 46 tahun, sedangkan pada kelompok kontrol usia minimal 19 tahun dan maksimal 41 tahun. Usia 20-35 tahun merupakan rentang usia produktif dimana seharusnya menjadi usia paling ideal untuk bereproduksi sehingga kemampuan dalam menyusui juga dianggap paling optimal pada usia tersebut (9). Ibu yang berusia > 35 tahun selain memiliki pengalaman, ibu juga memiliki pola pikir yang lebih matang dan tidak mudah menyerah dan memiliki mindset yang kearah positif dalam mengambil keputusan untuk tetap menyusui (10).

Berdasarkan tabel 2 dapat dilihat bahwa usia bayi Ibu terbanyak diusia 3 bulan (14 responden), mayoritas Ibu tidak bekerja (36 responden), dan Sebagian besar ibu memiliki pengalaman menyusui (22 responden). Bayi berusia 0-6 bulan hanya memerlukan ASI sebagai asupan nutrisinya. Menurut sebagian besar ibu tidak bekerja dapat memberikan ASI kepada bayinya. Pekerjaan terkadang mempengaruhi keterlambatan ibu untuk memberikan ASI secara eksklusif. Secara teknis hal itu dikarenakan kesibukan ibu

Tabel 3. Gambaran BB Bayi Pre dan Post Diberikan ASI Sesuai Jadwal di Wilayah Puskesmas Motui dan Puskesmas Sawa 2023 (n=40)

Variabel	Median (Minimum-Maksimum)	Nilai p
Kelompok Intervensi		
BB <i>Pre test</i>	5,6 (3,6-6,9)	0,000*
BB <i>Post test</i>	5,9 (3,9-7,3)	
Kelompok Kontrol		
BB <i>Pre test</i>	5,2 (2,6-7,3)	0,000*
BB <i>Post test</i>	5,4 (2,6-7,6)	

***Uji Wilcoxon**, untuk kelompok intervensi 20 responden BB bayinya mengalami peningkatan sedangkan kelompok kontrol dari 20 responden terdapat 1 responden BB bayinya menurun, 2 responden BB bayinya tetap, dan 17 responden BB bayinya bertambah.

sehingga tidak cukup untuk memperhatikan kebutuhan ASI (11). Selain itu, pada bayi Ibu dengan pengalaman menyusui lebih banyak langsung memberikan ASI kepada bayi mereka (12).

Berdasarkan hasil analisis di atas menunjukkan bahwa secara statistik terdapat perbedaan BB bayi yang bermakna antara sebelum dianjurkan pemberian minum sesuai jadwal dan setelah dianjurkan pemberian minum sesuai baik pada kelompok intervensi maupun kelompok kontrol (nilai $p = < 0,05$).

Hasil analisis tabel di atas menunjukkan bahwa secara statistik disimpulkan bahwa terdapat perbedaan selisih BB Bayi yang bermakna pada kelompok intervensi dibandingkan dengan kelompok kontrol (nilai $p < 0,05$).

Berdasarkan tabel table 3 dapat dilihat bahwa secara statistik terdapat perbedaan BB bayi yang bermakna antara sebelum dianjurkan pemberian minum sesuai jadwal dan setelah dianjurkan pemberian minum sesuai jadwal baik pada kelompok intervensi maupun kelompok kontrol (nilai $p = < 0,05$). Walaupun secara statistik terdapat perbedaan BB bayi pada kelompok dan intervensi, namun hasil analisis tersebut didapati untuk kelompok intervensi 20 responden BB bayinya mengalami peningkatan sedangkan kelompok

kontrol dari 20 responden terdapat 1 responden BB bayinya menurun, 2 responden BB bayinya tetap, dan 17 responden BB bayinya bertambah.

Serta secara klinis terdapat perbedaan selisih BB bayi pada kelompok intervensi dibandingkan dengan kelompok kontrol dengan nilai $p < 0,05$ (dapat dilihat pada table 4). Hal ini dapat terjadi karena beberapa hal diantaranya yaitu bayi konsisten mendapatkan ASI 2 jam sekali atau sekitar 12 kali dalam 24 jam secara berturut-turut selama satu minggu. Dalam penelitian ini, BB bayi diukur sebanyak 2 kali yaitu diawal sebelum intervensi (*pre*) dan 1 minggu setelah ibu dianjurkan memberikan ASI sesuai jadwal yang telah dibuat Bersama.

Menyusui terjadwal terjadi ketika ibu dari bayi yang sehat menyusui bayi mereka sesuai jadwal yang dibuat. Frekuensi yang umum dibuat dalam sebuah jadwal yaitu dua atau tiga hingga empat jam sekali menyusui selama periode 24 jam. Hal ini sejalan dengan penelitian (13) bahwa frekuensi menyusu sangat mempengaruhi kenaikan berat badan bayi. Bayi yang diberikan ASI dengan frekuensi yang sangat baik, akan membantu peningkatan berat badan yang signifikan. bayi yang mendapat cukup ASI dapat mengalami kenaikan berat badan rata-rata ≥ 500 gram perbulan bila sering menyusui tiap 2–3 jam atau 8-12 kali dalam

Tabel 4. Gambaran Selisih BB Bayi Kelompok Kontrol dan Kelompok di Wilayah Kerja Puskesmas Motui Dan Puskesmas Sawa Konawe Utara (N=40)

Variabel	Nilai p
Kelompok Intervensi (<i>Pre-Post</i>)	0,005
Kelompok Kontrol (<i>Pre-Post</i>)	

sehari. Penelitian lain menambahkan bahwa bayi yang sehat akan menyusui dengan semangat minimal 8 – 12 kali per hari termasuk pada malam hari. Frekuensi pemberian ASI berpengaruh pada kualitas kesehatan bayi, semakin sedikit jumlah bayi yang mendapat ASI, maka kualitas kesehatan bayi dan balita akan semakin buruk, hal ini juga menyebabkan penurunan berat badan bayi (14).

Selain mempertahankan frekuensi, dukungan keluarga juga menjadi salah satu yang mendukung terjadinya peningkatan BB semua bayi pada kelompok intervensi. Selama penelitian, peneliti melibatkan keluarga baik orangtua maupun suami untuk memberikan dukungan agar ibu selalu menyusui direntang waktu yang telah dijadwalkan. Dukungan keluarga merupakan faktor penting dalam keberhasilan pemberian ASI karena keluarga merupakan orang terdekat yang mendampingi dan membantu ibu dalam merawat bayi (15). Seorang suami mempunyai peranan penting dalam keberhasilan ibu menyusui. Peran suami mempengaruhi perasaan dan semangat ibu untuk menyusui dan untuk terus memberikan yang terbaik bagi anaknya (16). Suami ialah orang yang paling dekat dengan ibu dan banyak berperan selama ibu menjalani masa kehamilan, persalinan, dan masa menyusui. Suami sebagai kepala rumah tangga bertanggung jawab atas seluruh anggota keluarganya. Dalam hal ini seorang suami turut andil dalam menyikapi berbagai hal, termasuk saat ibu menjalani masa laktasi. Sikap positif suami mengenai menyusui akan meningkatkan kepercayaan diri ibu dalam menjalani masa laktasi sehingga ibu dapat tetap memberikan ASI kepada bayinya (17).

Beberapa bayi memang memerlukan jadwal terencana berdasarkan pola makan rata-rata untuk memastikan kecukupan nutrisi (7). Pemberian ASI yang terjadwal memberikan pola minum yang terstruktur dan dapat diprediksi baik untuk frekuensi dan durasi menyusui, dan juga memungkinkan ibu untuk dapat menghadapi tuntutan yang berhubungan dengan waktu sehingga dapat membantu ibu yang bekerja memiliki waktu fleksibel antara bekerja dan memberikan ASI (18). Penerapan pola menyusui terjadwal dapat menjadi salah satu alternatif yang digunakan untuk mempertahankan status nutrisi bayi sehingga dapat mencegah kejadian stunting pada anak. Stunting dapat terjadi karena kekurangan gizi yang dimulai saat bayi dalam kandungan dan berlanjut ketika masa bayi dimana pengoptimalan gizi masih belum diperbaiki dengan tidak diberikannya ASI eksklusif selama 6 bulan yang merupakan sumber gizi terbaik untuk bayi (19). Berat badan merupakan indikator sederhana yang digunakan di lapangan untuk menentukan status gizi anak (7). Bayi akan mendapatkan nutrisi yang cukup dengan menggunakan pola makan yang efektif sehingga bayi akan menunjukkan kenaikan berat badan yang memadai (15-30 g per hari) (20).

KETERBATASAN

Hambatan yang dialami selama melakukan penelitian adalah jarak antar rumah tiap responden serta peneliti ataupun enumerator yang berjauhan sehingga kesulitan untuk melihat/memantau secara langsung setiap waktu/jam ibu memberikan ASI kepada bayinya dan hanya menerima informasi dari responden dan keluarga bahwa responden menyusui sesuai jadwal yang telah dibuat bersama

ETIKA PENELITIAN

Penelitian dilakukan setelah mendapat persetujuan dari Komite Etik Poltekkes Kemenkes Kendari dengan nomor surat No. DP.03.04/103/2023. Selama penelitian, peneliti memegang teguh etika penelitian dalam hal ini kemanfaatan, menghormati harkat dan martabat manusia, menghormati keadilan untuk melindungi hak dan kesejahteraan responden serta menjaga kerahasiaan responden yang dijelaskan didalam lembar persetujuan menjadi responden yang ditandatangani oleh responden apabila responden bersedia terlibat dalam penelitian.

KONFLIK KEPENTINGAN

Tidak ada konflik dan kepentingan dalam penelitian ini.

UCAPAN TERIMA KASIH

Peneliti mengucapkan terima kasih kepada Poltekkes Kemenkes Kendari yang telah memberikan pendaan dalam pelaksanaan penelitian ini serta Puskesmas Motui dan Puskesmas Sawa yang menjadi wilayah tempat penelitian.

PENUTUP

Berdasarkan hasil penelitian ini dapat disimpulkan bahwa pola menyusui terjadwal dapat mempengaruhi peningkatan BB bayi dimana secara statistik terdapat perbedaan BB yang bermakna antara sebelum dan setelah menyusui sesuai jadwal (nilai $p < 0,05$). Oleh sebab itu penerapan pola menyusui terjadwal dapat disarankan untuk diterapkan kepada Ibu yang memiliki bayi 0-6 bulan untuk mengoptimalkan peningkatan BB bayi.

REFERENSI

1. Lawrence, R., A., & Lawrence, R., M. Breastfeeding a guide for medical profession. 9th ed. Philadelphia: Elsevier Inc.; 2022.
2. World Health Organization. Infant and Young Child Feeding [Internet]. 2021. Available from: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/infant-and-young-child-feeding>
3. Louis SL, Mirania AN, Yuniarti E. Hubungan Pemberian ASI Eksklusif dengan Kejadian Stunting pada Anak Balita. *Matern Neonatal Heal J*. 2022;3(1):7–11.
4. Kemenkes RI. Hasil Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) 2022. Kemenkes. 2022;1–150.
5. Sari DK, Tamtomo DG, Anantayu S. Hubungan Teknik, Frekuensi, Durasi Menyusui dan Asupan Energi dengan Berat Badan Bayi Usia 1-6 Bulan di Puskesmas Tasikmadu Kabupaten Karanganyar. *Amerta Nutr*. 2017;1(1):1.
6. Angriani dkk. Hubungan Frekuensi Menyusui dengan Kelancaran Produksi ASI Ibu Post Partum di Wilayah Kerja Puskesmas Peusangan Selatan Kabupaten Bireuen Provinsi Aceh Tahun 2017. *J Muara Sains, Teknol Kedokteran, dan Ilmu Kesehat*. 2018;2(1):299–304.
7. Irsal, F. S., Paramita, G. T., & Sugianto W. A To Z ASI dan Menyusui. Jakarta: Pustaka Bunda; 2018.
8. Hockenberry, Marilyn J., Wilson, D., Rodgers, Cheryl C. Wong's Essentials of Pediatric Nursing. 11th Editi. Elsevier Inc; 2021.
9. Rahmawati A, Wahyuningati N. Tipe Eksklusifitas Pemberian Asi Berdasarkan Paritas Dan Usia Ibu Menyusui. *J Citra Keperawatan*. 2020;8(2):71–8.
10. Romlah R, Sari AP. Faktor Risiko Ibu Menyusui Dengan Produktif Asi Di Puskesmas 23 Ilir Kota Palembang. *JPP (Jurnal Kesehat Poltekkes Palembang)*. 2019;14(1):32–7.
11. Mertasari L. Hubungan Status Pekerjaan dan Pendapatan Orang Tua di Masa Pandemi COVID-19 Terhadap Perilaku Pemberian ASI Eksklusif. *Bunda-Edu Midwifery J*. 2021;4(1):53–9.
12. Deafira A, Wilar R, Kaunang ED.

- Faktor yang Memengaruhi Keberhasilan Pemberian Asi pada Bayi yang Dirawat pada Beberapa Fasilitas Kesehatan di Kota Manado. *e-CliniC*. 2017;5(2).
13. Saragih, J., E., Ratna, D., E., & Rosmani, S. Hubungan Frekuensi Dan Lama Menyusu Dengan Berat Badan Bayi Di Wilayah Puskesmas Karo Kota Madya Pematang Siantar Tahun 2020. 2021;4(1):34–45. Available from: <https://jurnal.mitrahusada.ac.id/index.php/emj/article/download/152/121>
 14. Erlinawati, Amir, H. F., & Puteri, A. Hubungan Frekuensi Pemberian Asi Pada Ibu Menyusui Dengan Peningkatan Berat Badan Bayi. 2019;3(2):9–17. Available from: <https://journal.universitaspahlawan.ac.id/index.php/doppler/article/view/428>
 15. Fadriah RN, Krisnasari S, Gugu Y. Relationship between family social support and exclusive breastfeeding behavior at talise health center, indonesia. *Open Access Maced J Med Sci*. 2021;9:312–6.
 16. Boediarsih B, Astuti BW, Wulaningsih I. Dukungan Suami Terhadap Pemberian Asi Eksklusif Pada Ibu Menyusui. *Jendela Nurs J*. 2021;5(2):74–82.
 17. Putri R. Pengaruh Dukungan Suami Dan Status Pekerjaan Ibu Terhadap Pola Menyusui Bayi Usia 0-3 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Ciptomulyo Kota Malang Rismaina. *J Kesehat Hesti Wira Sakti* [Internet]. 2019;7(1):47–60. Available from: <https://jurnal.poltekkes-soepraoen.ac.id/index.php/HWS/article/view/162>
 18. Fallon A, Van der Putten D, Dring C, Moylett EH, Fealy G, Devane D. Baby-led compared with scheduled (or mixed) breastfeeding for successful breastfeeding. *Cochrane Database Syst Rev*. 2016;2016(9).
 19. Zelalem Tafese Wondimagegn. Magnitude and Determinants of Stunting Among Children in Africa: A Systematic Review. *Curr Res Nutr Food Sci* [Internet]. 2014;2(2):88–93. Available from: <https://www.foodandnutritionjournal.org/volume2number2/magnitude-and-determinants-of-stunting-among-children-in-africa-a-systematic/>.
 20. Kyle, T., & Carman, S. *Essentials of Pediatric Nursing*. 4th ed. Philadelphia: Wolters Kluwer; 2021.