



## HUBUNGAN PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF DAN PANJANG BADAN LAHIR DENGAN KEJADIAN STUNTING

### THE RELATIONSHIP BETWEEN EXCLUSIVE BREASTFEEDING AND BIRTH LENGTH WITH STUNTING INCIDENCE

Dinar Nanda Sabila, Raafika Studiviani Dwi Binuko

Program Studi Pendidikan Kedokteran, Fakultas Kedokteran, Universitas Muhammadiyah Surakarta, Jl. A. Yani, Mendungan, Pabelan, Kec. Kartasura, Kabupaten Sukoharjo, Indonesia.  
Corresponding Author: [dinarnanda1@gmail.com](mailto:dinarnanda1@gmail.com)

**KATA KUNCI** ASI Eksklusif, Panjang Badan Lahir, Stunting.

**KEYWORDS** Exclusive breastfeeding, birth length, stunting.

**ABSTRAK** Stunting merupakan permasalahan kurang gizi kronis yang disebabkan oleh kurangnya asupan zat gizi dalam jangka waktu yang cukup lama terutama pada 1.000 Hari Pertama Kehidupan. Stunting dapat menjadi ancaman terhadap kualitas generasi penerus bangsa karena dapat berpengaruh terhadap masa depan anak. Tujuan: untuk mengetahui hubungan antara pemberian ASI eksklusif dan panjang badan lahir dengan kejadian stunting di Kelurahan Bandharharjo, Kota Semarang. Metode: jenis penelitian observasional analitik dengan desain cross-sectional. Teknik pengambilan sampel menggunakan purposive sampling dengan data sekunder sebanyak 69 responden balita yang memenuhi kriteria restriksi. Hasil: terdapat hubungan signifikan antara pemberian ASI eksklusif dengan kejadian stunting ( $p\text{-value} = 0,000 < 0,05$  dan  $OR = 14,167$ ) serta terdapat hubungan signifikan antara panjang badan lahir dengan kejadian stunting ( $p\text{-value} = 0,000 < 0,05$  dan  $OR = 11,143$ ).

**ABSTRACT** Stunting is a chronic malnutrition problem caused by a lack of nutrient intake over a long period of time, especially in the first 1000 days of life. Stunting can be a threat to the quality of the nation's next generation

*because it can affect the future of children. Objective: to determine the relationship between exclusive breastfeeding and birth length with the incidence of stunting in Bandarharjo Village, Semarang City. Methods: analytic observational research with cross-sectional design. The sampling technique used purposive sampling with secondary data, as many as 69 respondents under five who met the restriction criteria. Results: There is a significant relationship between exclusive breastfeeding and the incidence of stunting in toddlers ( $p\text{-value} = 0.000 < 0,05$  OR = 14, 167) and there is a significant relationship between birth length and the incidence of stunting in toddlers ( $p\text{-value} = 0.000 < 0,05$  OR = 11, 143).*

## PENDAHULUAN

*Stunting* yaitu permasalahan kurang gizi kronis yang disebabkan oleh kurangnya asupan zat gizi dalam jangka waktu yang cukup lama terutama pada 1.000 Hari Pertama Kehidupan (Wahyuni, 2020). *Stunting* ditandai dengan adanya kegagalan pertumbuhan balita yang tidak sesuai dengan usianya, dimana nilai z-score untuk TB/U kurang dari -2.00 SD dan kurang dari -3.00 (Sutrio & Lupiana, 2019). *Stunting* dapat menjadi ancaman terhadap kualitas generasi penerus bangsa karena dapat berpengaruh terhadap masa depan anak (Fitri, 2018).

*Stunting* dalam jangka waktu pendek dapat menyebabkan gangguan fisik, gangguan metabolisme tubuh, dan gangguan perkembangan otak. *Stunting* dalam jangka waktu panjang dapat menurunkan kemampuan kognitif yang akan mempengaruhi prestasi belajar. *Stunting* juga dapat menyebabkan menurunnya imunitas tubuh dan berisiko tinggi menderita diabetes, obesitas, penyakit jantung dan pembuluh darah, serta meningkatkan disabilitas di usia tua (Latifah dkk., 2020).

Prevalensi balita pendek di Indonesia masih tergolong tinggi jika

dibandingkan dengan Vietnam, Malaysia, Thailand, dan Singapura di mana Indonesia menduduki peringkat 17 dari 117 negara dengan prevalensi 30,8% (Kemenkes RI, 2018). Berdasarkan Survei Status Gizi Indonesia pada tahun 2021, angka prevalensi *stunting* di Indonesia sebesar 24,4% (Kemenkes RI, 2021). Kementerian Kesehatan pada tahun 2018 menyelenggarakan Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) yang menyatakan bahwa persentase balita pendek di Provinsi Jawa Tengah adalah 20,06% dan balita sangat pendek pada usia 0 - 59 bulan adalah 31,15%. Menurut data Survei Status Gizi Indonesia, persentase balita pendek di Provinsi Jawa Tengah adalah 20,9% (Kemenkes RI, 2021). Persentase balita pendek usia 0-59 bulan dengan nilai tertinggi yaitu di Banjarnegara dan nilai terendah yaitu di Kota Surakarta (Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah, 2019). Prevalensi *stunting* di Kota Semarang pada tahun 2019 adalah 26,01 % (Kemenkes RI & BPS, 2019).

*Stunting* dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor seperti pekerjaan orang tua, tinggi badan ayah dan ibu, pengetahuan ibu mengenai gizi, pemberian ASI eksklusif, umur pemberian MP-ASI, panjang badan lahir,

serta riwayat penyakit infeksi (Yuwanti dkk., 2021). Angka cakupan bayi memperoleh ASI eksklusif secara nasional pada tahun 2017 adalah 61,33%. Persentase ini belum memenuhi target sasaran pemerintah yaitu sebesar 80% (Kemenkes RI, 2018). Putri dan Ayudia (2020) pada penelitiannya menyatakan terdapat hubungan yang bermakna antara pemberian ASI eksklusif dengan kejadian *stunting*, yaitu anak yang tidak memperoleh ASI eksklusif mempunyai risiko 38,89 kali mengalami *stunting* dibandingkan dengan anak yang memperoleh ASI eksklusif (Putri & Ayudia, 2020). Maulidah dan Wahyani (2020) pada penelitiannya menyebutkan tidak ada hubungan yang signifikan antara ASI eksklusif dengan kejadian *stunting* pada balita di Desa Dukuhmaja, Kecamatan Songgom, Kabupaten Brebes (Maulidah & Wahyani, 2020).

Panjang badan lahir rendah diduga sebagai salah satu faktor penyebab *stunting*. Menurut Hidayati (2021) pada penelitiannya menyebutkan anak dengan panjang badan lahir rendah mempunyai risiko 1,56 kali mengalami *stunting* dibandingkan anak dengan panjang badan lahir normal (Hidayati, 2021). Penelitian tersebut selaras dengan penelitian Amaliah dkk (2016) yang menyatakan bahwa anak dengan riwayat panjang badan lahir pendek berpeluang 3,08 kali lebih besar untuk mengalami *stunting* dan keterlambatan perkembangan (Amaliah dkk., 2016). Pada penelitian Wahyuni (2020) didapatkan tidak adanya hubungan yang signifikan antara panjang badan lahir dengan kejadian *stunting* (Wahyuni, 2020).

Berdasarkan uraian masalah di atas diketahui terdapat hubungan mengenai pemberian ASI eksklusif dengan *stunting* dan juga terdapat hubungan mengenai panjang badan lahir dengan *stunting*. Di sini peneliti ingin melakukan penelitian mengenai tiga hal tersebut yaitu hubungan antara pemberian ASI eksklusif dan panjang badan lahir dengan kejadian *stunting* pada balita di Kelurahan Bandarharjo, Puskesmas Bandarharjo, Kota Semarang karena belum ada penelitian serupa yang dilakukan di tempat tersebut sebelumnya dan karena Kelurahan Bandarharjo merupakan salah satu kelurahan di Kecamatan Semarang Utara dengan kasus *stunting* tinggi.

## METODOLOGI

Jenis penelitian ini merupakan penelitian observasional analitik dengan desain penelitian *cross sectional* yaitu peneliti melakukan pengamatan atau pengukuran variabel pada satu saat tertentu (Sastroasmoro & Ismael, 2014). Penelitian ini dilakukan dengan pengambilan data sekunder di Puskesmas Bandarharjo, Kota Semarang dan dilaksanakan pada bulan November 2022.

Sampel yang dipilih dalam penelitian ini ditentukan berdasarkan populasi yang sudah ditetapkan yaitu balita Kelurahan Bandarharjo usia 24-59 bulan yang memiliki data sesuai dengan yang diperlukan peneliti di Puskesmas Bandarharjo. Teknik yang digunakan untuk pengambilan sampel pada penelitian ini adalah *purposive sampling* yaitu peneliti memilih responden berdasarkan pertimbangan bahwa responden tersebut dapat memberikan

informasi yang memadai untuk kebutuhan penelitian (Sastroasmoro & Ismael, 2014).

## HASIL

### 1. Analisis Univariat

Penelitian ini telah dilakukan pada bulan November 2022 dengan Melaku-

kan pengumpulan data sekunder di Puskesmas Bandarharjo, Kota Semarang. Penelitian menggunakan responden balita sejumlah 69 responden yang telah dipilih sesuai kriteria restriksi dengan teknik purposive sampling.

**Tabel 1.** Karakteristik Responden

| No | Karakteristik            | Frek (n) | %    |
|----|--------------------------|----------|------|
| 1. | Jenis Kelamin            |          |      |
|    | - Laki-laki              | 36       | 52.2 |
|    | - Perempuan              | 33       | 47.8 |
| 2. | Pemberian ASI eksklusif  |          |      |
|    | - Ya                     | 31       | 44.9 |
|    | - Tidak                  | 38       | 55.1 |
| 3. | Panjang badan lahir      |          |      |
|    | - $\geq 47$ cm           | 20       | 29.0 |
|    | - $\leq 47$ cm           | 49       | 71.0 |
| 4. | Kejadian <i>stunting</i> |          |      |
|    | - Tidak <i>stunting</i>  | 20       | 29.0 |
|    | - <i>Stunting</i>        | 49       | 71.0 |

Dari tabel 1 menunjukkan bahwa jumlah balita jenis kelamin laki-laki lebih banyak dibandingkan dengan perempuan. Balita yang mendapat pemberian ASI eksklusif lebih sedikit dibandingkan balita yang tidak mendapat ASI eksklusif. Balita panjang badan lahir  $\geq 47$  cm lebih sedikit

dibandingkan dengan balita panjang badan lahir  $< 47$  cm. Balita tidak *stunting* lebih sedikit dibandingkan balita *stunting*.

### 2. Analisis Bivariat

Hubungan pemberian ASI eksklusif dengan kejadian *stunting*:

**Tabel 2.** Hasil Uji Bivariat  
Hubungan Pemberian ASI Eksklusif dengan Kejadian *Stunting*

| Pemberian ASI<br>Eksklusif | Kejadian <i>Stunting</i> |      |                 |      |       |     | P     | OR     |
|----------------------------|--------------------------|------|-----------------|------|-------|-----|-------|--------|
|                            | Tidak <i>Stunting</i>    |      | <i>Stunting</i> |      | Total |     |       |        |
|                            | F                        | %    | F               | %    | N     | %   |       |        |
| Ya                         | 17                       | 54.8 | 14              | 45.2 | 31    | 100 | 0.000 | 14.167 |
| Tidak                      | 3                        | 7.9  | 35              | 92.1 | 38    | 100 |       |        |
| Total                      | 20                       | 29   | 49              | 71   | 69    | 100 |       |        |

Dari tabel 2 menunjukkan bahwa dari 38 balita yang tidak mendapatkan pemberian ASI eksklusif ternyata 35 balita (92,1%) Diantaranya mengalami *stunting*. Pada uji statistik didapatkan nilai *p value* 0,000 dan nilai OR sebesar 14,167. Dapat disimpulkan terdapat hubungan signifikan antara pemberian ASI eksklusif dengan kejadian *stunting*

(*p value* < 0,05) dan balita yang tidak mendapat pemberian ASI eksklusif berisiko 14,167 kali lebih besar untuk mengalami *stunting* dibandingkan dengan balita yang mendapat pemberian ASI eksklusif.

Hubungan panjang badan lahir dengan kejadian *stunting*:

**Tabel 3.** Hasil Uji Bivariat Hubungan Panjang Badan Lahir dengan Kejadian *Stunting*

| Pemberian ASI<br>Eksklusif | Kejadian <i>Stunting</i> |      |                 |      |       |     | P     | OR     |
|----------------------------|--------------------------|------|-----------------|------|-------|-----|-------|--------|
|                            | Tidak <i>Stunting</i>    |      | <i>Stunting</i> |      | Total |     |       |        |
|                            | F                        | %    | F               | %    | N     | %   |       |        |
| ≥ 47 CM                    | 13                       | 65   | 7               | 35   | 20    | 100 | 0.000 | 11.143 |
| < 47 CM                    | 7                        | 14.3 | 42              | 85.7 | 49    | 100 |       |        |
| Total                      | 20                       | 29   | 49              | 71   | 69    | 100 |       |        |

Dari tabel 3 menunjukkan bahwa dari 49 balita dengan panjang badan lahir pendek (< 47 cm) ternyata 42 balita (85,7%) diantaranya mengalami *stunting*. Pada uji statistik didapatkan nilai *p value* 0,000 dan nilai OR sebesar 11,143. Dapat disimpulkan terdapat hubungan

signifikan antara panjang badan lahir dengan kejadian *stunting* (*p value* < 0,05) dan balita dengan panjang badan lahir pendek berisiko 11,143 kali lebih besar untuk mengalami *stunting* dibandingkan balita dengan panjang badan lahir normal.

**Tabel 4.** Hasil Uji Multivariat

| Variabel                | B      | Nilai p | Exp (B) | R <sup>2</sup> |
|-------------------------|--------|---------|---------|----------------|
| Pemberian ASI Eksklusif | 3.024  | .001    | 20.567  |                |
| Panjang Badan Lhiar     | 2.815  | .001    | 16.695  | 0.562          |
| Konstanta               | -2.113 | .008    | .121    |                |

### 3. Analisis Multivariat

Dari tabel 4 menunjukkan bahwa pemberian ASI eksklusif lebih berpengaruh terhadap kejadian *stunting* yaitu sebanyak 20.567 kali. Didapatkan nilai R2 sebesar 0,562 yang bermakna variabel independen dapat mempengaruhi variabel dependen secara bersamaan sebesar 56,2% sedangkan untuk 43,8% dipengaruhi oleh variabel

lainnya yang tidak dilakukan penelitian. Didapatkan nilai B pada kedua variabel bernilai positif yaitu 3,024 untuk variabel pemberian ASI eksklusif dan 2,815 untuk variabel panjang badan lahir, sehingga didapatkan persamaan regresi logistik penelitian ini  $Y = -2,113 + 3,024X_1 + 2,815X_2$ . Hasil uji regresi logistik variabel pemberian ASI eksklusif didapatkan nilai *p value* 0,001 < 0,05 yang berarti

pemberian ASI eksklusif dapat mempengaruhi kejadian *stunting*. Hasil uji regresi logistik variabel panjang badan lahir didapatkan nilai  $p\text{ value}$   $0,001 < 0,05$  yang berarti panjang badan lahir dapat mempengaruhi kejadian *stunting*.

## PEMBAHASAN

### 1. Hubungan Pemberian ASI Eksklusif Dengan Kejadian *Stunting*

Penelitian Sampe dkk. (2020) menunjukkan adanya hubungan pemberian ASI eksklusif dengan kejadian *stunting* pada balita dengan nilai  $p\text{ value}$  0,000 dan nilai OR 61 yang artinya balita yang tidak mendapatkan pemberian ASI eksklusif mempunyai risiko sebesar 61 kali mengalami *stunting*. Bayi yang tidak mendapatkan ASI eksklusif dapat mengalami kekurangan gizi karena asupan nutrisi yang tidak adekuat (Sampe dkk., 2020). ASI mengandung zat gizi makro dan mikro yang akan mendukung pertumbuhan serta perkembangan bayi sehingga dapat terhindar dari *stunting* (Kuswanti dkk., 2020). ASI mengandung mineral utama kalsium yang berperan dalam membantu pertumbuhan jaringan otot dan rangka (Wijaya, 2019).

Didukung oleh penelitian Saadong dkk (2021) menunjukkan terdapat hubungan pemberian ASI eksklusif dengan kejadian *stunting* pada balita usia 24-59 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Mangasa Kota Makassar dengan nilai  $p\text{ value}$  0,015 dan nilai OR 5. ASI mempunyai banyak manfaat seperti meningkatkan daya tahan tubuh anak terhadap penyakit, menurunkan frekuensi diare, konstipasi, infeksi telinga, dan sebagainya (Saadong dkk., 2021). Balita dengan riwayat pemberian ASI

eksklusif mempunyai kekebalan tubuh yang baik sehingga mampu mengurangi risiko terjadinya infeksi virus atau bakteri.

Pemberian ASI eksklusif akan mencegah terjadinya diare dan infeksi pernapasan, sehingga balita dapat terhindar dari infeksi berulang yang nantinya dapat menyebabkan terjadinya *stunting*. Balita dengan riwayat pemberian ASI eksklusif juga mempunyai antibodi terhadap bakteri *E. Coli* yang tinggi sehingga dapat menurunkan risiko penyakit infeksi (Sumarni dkk., 2020). Kekurangan gizi kronis dan infeksi kronis berulang dapat menyebabkan anak mengalami *stunting* (Sutia, 2022).

### 2. Hubungan Panjang Badan Lahir Dengan Kejadian *Stunting*

Terdapat beberapa faktor yang menyebabkan bayi mempunyai panjang badan lahir rendah yaitu terhambatnya pertumbuhan bayi saat berada di dalam kandungan yang dapat disebabkan karena penyakit dan kurangnya zat gizi yang dikonsumsi ibu selama masa kehamilan (Dasantos dkk., 2020). Penelitian Fathunnikmah dkk (2019) mengatakan terdapat hubungan bermakna antara panjang badan lahir dengan kejadian *stunting* yang dinyatakan dengan nilai  $p\text{ value}$   $0,000 < 0,05$ .

Pada penelitiannya juga menyebutkan balita dengan panjang badan lahir pendek mempunyai risiko sebesar 9,231 kali mengalami *stunting* (Fathunnikmah dkk., 2019). Kekurangan gizi pada masa kehamilan menyebabkan janin mengalami reaksi penyesuaian. Reaksi penyesuaian tersebut meliputi per-

lambatan pertumbuhan janin dengan pengurangan jumlah dan sel tubuh termasuk sel-sel organ tubuh dan otak. Hasil dari reaksi penyesuaian dapat terlihat dari ukuran tubuh yang pendek dan rendahnya kemampuan kognitif anak (Rahmadi, 2016). Anak dengan panjang badan lahir rendah juga lebih rentan terkena infeksi sehingga anak berisiko mengalami keterlambatan atau gangguan perkembangan (Salsabiila dkk., 2021). Infeksi menyebabkan peningkatan sitokin pro-inflamasi yaitu TNF  $\alpha$ , IL-1, dan IL-6. Sitokin tersebut dapat menekan pertumbuhan dengan menurunkan proliferasi kondrosit (Sutia, 2022).

Didukung penelitian Hidayati (2021) yang menyatakan terdapat hubungan panjang badan lahir dengan kejadian *stunting* ditunjukkan dengan nilai  $p\text{ value } 0,000 < 0,05$  dan nilai OR 1,56 (Hidayati, 2021). Penelitian oleh Rahmadi (2016) juga menunjukkan ada hubungan panjang badan lahir dengan kejadian *stunting* pada anak usia 12-59 bulan di Provinsi Lampung dengan nilai  $p\text{ value } 0,000 < 0,05$  dan nilai OR 1,56 (Rahmadi, 2016).

## KESIMPULAN

1. Terdapat hubungan yang signifikan antara pemberian ASI eksklusif dengan kejadian *stunting*.
2. Terdapat hubungan yang signifikan antara panjang badan lahir dengan kejadian *stunting*.
3. Terdapat hubungan yang signifikan antara pemberian ASI eksklusif dan panjang badan lahir dengan kejadian *stunting*.

## KEPUSTAKAAN

- Candra A. 2020. Pencegahan dan Penanggulangan *Stunting*. In *Epidemiologi Stunting*.
- Danaei G., Andrews K G., Sudfeld C R., nther Fink G., Charles McCoy D., Peet E., Sania A., Smith Fawzi M C., Ezzati M., & Fawzi W W. 2016. Risk Factors for Childhood Stunting in 137 *Developing Countries: A Comparative Risk Assessment Analysis at Global, Regional, and Country Levels*.
- Dasantos P T., Dimiati H., & Husnah. 2020. Hubungan Berat Badan Lahir dan Panjang Badan Lahir dengan *Stunting* pada Balita di Kabupaten Pidie. *Jurnal Averrous*, 6, 29-43.
- Delima M., Arni G., & Rosya E. 2020. Faktor-Faktor yang Memengaruhi Pemberian Kolostrum pada Bayi di Bpm Nurhayati, S. Sit Kecamatan Peusangan Kabupaten Bireuen. *Jurnal Ipteks Terapan*, 9(4), 283-293.
- Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah. 2019. Profil Kesehatan Provinsi Jateng Tahun 2019. Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah, 3511351(24), 61.
- Domili I., Suleman S D., Arbie F Y., Anasiru M A., & Labatjo R 2021. Karakteristik ibu dan pemberian ASI eksklusif dengan kejadian *stunting* di Kelurahan Padebuolo Kota Gorontalo. *AcTion: Aceh Nutrition Journal*, 6(1), 25.
- Erlani N K A T., Seriani L., & Ariastuti L P 2020. Perilaku Pemberian Asi Eksklusif pada Wanita Pekerja Tenaga Kesehatan Rumah Sakit Umum Pusat Sanglah. *Jurnal Medika Udayana*, 9(6), 70-78.

- Fajri N., Rahayuningsih S I., Nizami N H., & Rizkia M 2020. Kebutuhan Dan Kendala Kader Kesehatan Dalam Membantu Keberhasilan Ibu Menyusui. *Sel Jurnal Penelitian Kesehatan*, 7(2), 89–97.
- Fathunnikmah, Juraida Roito Harahap, & Fadili R. 2019. Hubungan panjang badan lahir dan pemberian ASI eksklusif terhadap kejadian *stunting* pada balita usia 24-59 Bulan di Desa Rambah Samo Rokan Hulu Riau. *Jurnal Ibu Dan Anak*, 6(1), 1–9.
- Hasriyana D., & Surani E. 2021. Pentingnya Memberikan Asi Eksklusif Untuk Kehidupan Bayi Dalam Perspektif Islam dan Kesehatan; Literatur Review. *SALAM: Jurnal Sosial Dan Budaya Syar-I*, 8(5), 1435–1448.
- Hidayati N. 2021. Berat Badan dan Panjang Badan Lahir Meningkatkan Kejadian *Stunting* Body Weight and Birth Length of Toodlers is related with *Stunting* Data prevalensi balita *stunting* yang dikumpulkan World Health Organization (WHO), Indonesia berada dalam urutan kerusak. 14(1), 8– 17.
- Jamshed S., Khan F., Chohan S K., Bano Z., Shahnawaz S., Anwar A., & Hashmi A A. 2020. Frequency of Normal Birth Length and Its Determinants: A Cross-Sectional Study in Newborns. *Cureus*, 12(9).
- Jayanti R., & Ernawati R. 2021. Faktor Jarak Kehamilan yang Berhubungan dengan Kejadian *Stunting* di Puskesmas Harapan Baru Samarinda Seberang. *Borneo Student Research*, 2(3), 1705–1710.
- Kemenkes RI. 2018. Hasil Riset Kesehatan Dasar Tahun 2018. Kementrian Kesehatan RI, 53(9), 1689–1699.
- Kemenkes RI. 2021. Hasil Studi Status Gizi Indonesia (SSGI).
- Latifah A M., Purwanti L E., & Sukamto F I 2020. Hubungan Pemberian Asi Eksklusif Dengan Kejadian *Stunting* Pada Balita 1-5 Tahun. *Health Sciences Journal*, 4(1), 142.
- Maulidah N., & Wahyani A D. 2020. Hubungan Berat Badan Lahir (BBL) Bayi dan Perilaku Asi Eksklusif Terhadap *Stunting* Pada Balita. *Jurnal Ilmiah Gizi Dan Kesehatan (JIGK)*, 2(01), 7–10.
- Mundagowa P T., Chadambuka E M., Chimberengwa P T., & Mukora-Mutseyekwa F. 2019. Determinants of exclusive breastfeeding among mothers of infants aged 6 to 12 months in Gwanda District, Zimbabwe. *International Breastfeeding Journal*, 14(1), 1–8.