

## GAMBARAN PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF PADA BALITA *STUNTING* DI DESA SUKAHAYU KECAMATAN RANCAKALONG KABUPATEN SUMEDANG TAHUN 2018

Upus Piatun Khodijah, S.ST., M.Kes,  
Euis Sari, Amd.Keb

Akademi Kebidanan Respati

### ABSTRAK

*Stunting adalah masalah kurang gizi kronis yang dapat menghambat perkembangan fisik dan mental anak, selain itu anak lebih rentan terhadap penyakit infeksi. Faktor resiko stunting pada anak salah satunya adalah kurangnya asupan gizi balita, terutama asupan gizi terbaik untuk bayi yaitu ASI. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran pemberian ASI Eksklusif pada balita stunting di Desa Sukahayu Kecamatan Rancakalong Kabupaten Sumedang. Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan metode survey analitik. Teknik sampling yang digunakan adalah total sampling yaitu 54 balita yang stunting di Desa Sukahayu Kecamatan Rancakalong Kabupaten Sumedang. Hasil penelitian balita stunting mengalami stunted / pendek sebanyak 66,6% dan yang mengalami severely stunted / sangat pendek 33,4%. Penggunaan ASI yang tidak eksklusif sebanyak 74,1 % dan eksklusif sebanyak 25,9%. Sehingga diketahui banyak orang tua yang tidak memberikan ASI secara eksklusif di Desa Sukahayu kecamatan Rancakalong Kabupaten Sumedang. Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan mengenai gambaran pemberian ASI eksklusif pada balita stunting maka dapat disimpulkan bahwa sebagian besar balita stunting mengalami kategori stunted / pendek dan sebagian besar tidak mendapatkan ASI eksklusif. Diharapkan dengan adanya penelitian ini ibu yang mempunyai balita stunting perlu memperhatikan keadaan anaknya, serta bagi tenaga kesehatan perlu melakukan upaya pencegahan stunting dengan cara meningkatkan program promosi kesehatan terutama terkait ASI eksklusif.*

**Kata kunci : ASI eksklusif, stunting**

### PENDAHULUAN

*Stunting* adalah kondisi gagal tumbuh pada anak balita (bayi di bawah lima tahun). Akibat dari kekurangan gizi kronis sehingga anak terlalu pendek untuk usianya. Kekurangan gizi terjadi sejak bayi dalam kandungan dan pada masa awal setelah bayi lahir<sup>(1)</sup>.

Riset Kesehatan Dasar 2013 mencatat prevalensi *stunting* nasional mencapai 37,2 persen, meningkat dari tahun 2010 (35,6%) dan 2007 (36,6%). Artinya, pertumbuhan tak maksimal di derita oleh sekitar 8 juta anak Indonesia, atau satu dari tiga anak Indonesia. Prevalensi *stunting* di Indonesia lebih tinggi dari pada nega-negara lain di Asia Tenggara, seperti Myanmar (35%) Vietnam (23%) dan Thailand (16%)<sup>(2)</sup>.

Pemerintahan Kabupaten Sumedang bekerja sama dengan Fakultas Kedokteran Universitas Kristen Indonesia (FK-UKI) memulai kegiatan penelitian dan pelayanan kesehatan masyarakat, yang memiliki prevalensi balita yang mengalami *stunting* sebesar 41,08%. Sedangkan berdasarkan Pemantauan Status Gizi (PSG), masalah *stunting* di Kabupaten Sumedang masih terjadi fluktuatif, pada tahun 2015 terdapat 27,2%, 2016 mencapai 30,6% dan pada tahun 2017 sebesar 28,1%. Sedangkan target MDGs 15,5% maka prevalensi *stunting* harus segera diturunkan. Hal tersebut masih merupakan masalah kesehatan di Kabupaten Sumedang karena prevalensinya masih di atas 20%. Jika dilihat dari indikasi jumlah anak menurut status gizi TB/U yaitu prevalensi *stunted*

di Kecamatan Rancakalong sebanyak 19,58% dan *severely stunted* 8,03%.<sup>(3)</sup>

Balita pendek (*stunting*) dapat diketahui bila seorang balita sudah diukur panjang atau tinggi badannya, lalu dibandingkan dengan standar, dan hasilnya berbeda dibawah normal. Balita pendek adalah balita dengan status gizi yang berdasarkan panjang atau tinggi badan menurut umurnya bila dibandingkan dengan standar baku WHO-MGRS (*Multicentre Growth Reference Study*) tahun 2005, nilai Z-scorenya kurang dari -2SD<sup>(4)</sup>.

*Stunting* bukan perkara sepele. Hasil riset Bank Dunia menggambarkan kerugian *stunting* mencapai 3-11% dari Pendapatan Domestik Bruto (BPD). Masalah balita pendek menggambarkan adanya masalah gizi kronis, dipengaruhi dari kondisi ibu/calon ibu, masa janin, dan masa bayi/balita, termasuk penyakit yang diderita selama masa balita<sup>(4)</sup>. *Stunting* disebabkan oleh faktor multi dimensi seperti praktek pengasuhan yang tidak baik (kurang pengetahuan tentang kesehatan dan gizi sebelum dan pada masa kehamilan, 60% dari anak usia 0-6 bulan tidak mendapat ASI eksklusif, 2 dari 3 anak usia 0-24 bulan tidak menerima Makanan Pengganti ASI). Penyebab lain adalah terbatasnya layanan kesehatan termasuk layanan anc, post natal dan pembelajaran diri yang berkualitas, kurangnya akses ke makanan bergizi, kurangnya akses ke air bersih dan sanitasi. Seperti masalah gizi lainnya, tidak hanya terkait masalah kesehatan, namun juga dipengaruhi berbagai kondisi lain yang secara tidak langsung mempengaruhi kesehatan<sup>(5)</sup>.

Menurut WHO, pemberian ASI kepada bayi memberikan kontribusi pada status gizi dan kesehatan bayi. Semua zat gizi yang dibutuhkan bayi pada enam bulan pertama kehidupannya, Tidak diragukan

lagi bahwa ASI mengandung zat imunitas yang melindungi bayi dari penyakit infeksi efek perlindungan tersebut lebih besar pada enam bulan pertama umur bayi. Pemberian ASI juga berhubungan dengan pertumbuhan panjang badan anak. Durasi menyusui positif berhubungan dengan pertumbuhan panjang badan. Semakin lama anak disusui, semakin cepat mereka tumbuh baik pada kedua dan tahun ketiga kehidupan. Menurut penelitian Wahdan pada tahun 2012 anak yang tidak mendapat ASI secara eksklusif beresiko menderita *stunting* 2 kali lebih besar dari anak yang diberikan ASI eksklusif.

Dampak buruk yang dapat di timbulkan oleh *stunting*, jangka pendek adalah terganggunya perkembangan otak, kecerdasan, gangguan pembentukan fisik, dan gangguan metabolisme dalam tubuh. Dalam jangka panjang akibat buruk yang dapat ditimbulkan adalah menurunnya kemampuan kognitif dan prestasi belajar, menurunnya kekebalan tubuh sehingga mudah sakit, dan resiko tinggi untuk munculnya penyakit diabetes, kegemukan, penyakit jantung dan pembuluh darah, kanker, stroke, dan disabilitas pada usia<sup>(6)</sup>. Besarnya kerugian yang ditanggung oleh pemerintah lantaran naiknya pengeluaran jaminan kesehatan nasional yang berhubungan dengan penyakit tidak menular seperti jantung, stroke, diabetes ataupun gagal ginjal. Ketika dewasa, anak yang menderita *stunting* mudah mengalami kegemukan sehingga rentan terhadap penyakit tidak menular tersebut. Selain itu *stunting* akan mengancam terjadinya pengurangan intelegensi sebesar 5-11 poin<sup>(6)</sup>.

Melihat berbagai akibat yang ditimbulkan oleh ancaman *stunting*, yang meliputi gangguan secara langsung (interventasi gizi spesifik) dan gangguan secara tidak

langsung (intervensi gizi sensitif). Disasar 100 kabupaten/kota di seluruh Indonesia, Kabupaten Sumedang salah satu kabupaten yang menjadi sasaran untuk penurunan *stunting* yang tersebar di 10 Desa yakni Desa Cimarga, Malaka, Ungkal, Mekarsari, Cijeruk, Cilembu, Mekarbakti, Sukahayu, Margamukti, dan Kebonkalapa<sup>(3)</sup>.

Buruknya status gizi balita ini merupakan konsekuensi dari interaksi berbagai faktor

### METODOLOGI PENELITIAN

Jenis penelitian ini yaitu kuantitatif dengan pendekatan *cross sectional*. Variabel yang diteliti dalam penelitian ini yaitu pemberian ASI Eksklusif pada balita *stunting* di Desa Sukahayu Kecamatan Rancakalong. Penelitian ini dilaksanakan di Desa Sukahayu Kecamatan Rancakalong Kabupaten Sumedang Tahun 2018. Waktu Penelitian di laksanakan pada tanggal 04-10 juni tahun 2018. Populasi dari penelitian ini adalah anak balita yang berjumlah 54 balita yang menderita *stunting* dan sampel dalam penelitian ini menggunakan *total sampling*. Pengumpulan datanya menggunakan data primer yaitu untuk mengetahui status kesehatan khususnya

determinan yang berhubungan dengan akses pangan, kelayakan tempat tinggal dan akses pelayanan kesehatan. Berdasarkan uraian tersebut diatas, penulis tertarik untuk meneliti “Gambaran pemberian ASI Eksklusif Pada Balita *Stunting* Di Desa Sukahayu Kecamatan Rancakalong Kabupaten Sumedang Tahun 2018”.

*stunting* pada balita, yang diperoleh dengan cara pengukuran antropometri langsung kepada balita dan data sekunder adalah data yang diperoleh dari Dinas Kesehatan Sumedang yang berupa pencatatan *stunting*, sebagai data pembanding. Pada penelitian ini analisis data yang digunakan adalah analisis univariat dengan distribusi frekuensi.

### Hasil Penelitian

Hasil penelitian ini disajikan ke dalam bentuk tabel dan narasi meliputi analisis univariat.

1. Gambaran Karakteristik Responden Dari 35 responden karakteristik menurut umur dan paritas dapat dilihat pada tabel 1.

**Tabel 1**  
**Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Karakteristik di Desa Sukahayu Kecamatan Rancakalong Kabupaten Sumedang Tahun 2018**

Variabel	Frekuensi	%
Umur		
1-3 tahun	24	44.5
4-5 tahun	30	55.5
Paritas		
1	14	26.0
2	22	40.7
>3	18	33.3
Jumlah	54	100

Berdasarkan tabel 1 diketahui bahwa dari 54 responden sebagian besar balita

berumur 3-4 tahun yaitu sebanyak 55,5%, dengan paritas ke 2 sebanyak 40,7%.

Kejadian *Stunting* dalam penelitian ini diklasifikasikan menjadi dua kategori yaitu *stunted* dan *severely stunted*, hasilnya ditunjukkan pada tabel 2

## 2. Gambaran Kejadian *Stunting*

**Tabel 2**  
**Distribusi Frekuensi Berdasarkan Kejadian *Stunting* di Desa Sukahayu Kecamatan Rancakalong Kabupaten Sumedang Tahun 2018**

Kejadian <i>Stunting</i>	Frekuensi (f)	Presentase (%)
<i>Stunted</i> (pendek)	36	66.7
<i>Severely stunted</i> (sangat pendek)	18	33.4
Jumlah	54	100

Berdasarkan tabel 2 menunjukkan bahwa responden yang mengalami *stunted* (pendek) sebanyak 36 responden (66,7%) dan yang mengalami *severely stunted* (sangat pendek) sebanyak 18 responden (33,4%). Hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden mengalami *stunted* (pendek) yaitu sebesar 66,7%.

3. Gambaran Pemberian ASI Eksklusif  
Pengukuran pemberian ASI Eksklusif dilakukan dengan cara wawancara dan mengisi kuesioner. Pengukuran tersebut dibagi menjadi dua kategori yaitu Eksklusif jika pemberian hanya ASI saja selama 6 bulan dan tidak ASI Eksklusif jika pemberian selain ASI < 6 bulan.

**Tabel 3**  
**Distribusi Frekuensi Berdasarkan Pemberian ASI Eksklusif di Desa Sukahayu Kecamatan Rancakalong Kabupaten Sumedang Tahun 2018**

Pemberian ASI Eksklusif	Frekuensi (f)	Presentase (%)
Tidak ASI Eksklusif	40	74.1
ASI Eksklusif	14	25.9
<b>Jumlah</b>	54	100

Berdasarkan 3 menunjukkan bahwa responden dengan pemberian ASI Eksklusif yang tidak memberikan ASI secara Eksklusif sebanyak 40 responden (74,1%) dan yang memberikan ASI secara Eksklusif sebanyak 14 responden (25,9%). Hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden dengan pemberian ASI Eksklusif yang tidak Eksklusif yaitu sebesar 74,1%.

4. Distribusi Proporsi Pemberian ASI Eksklusif dengan Kejadian *Stunting*  
Untuk mengetahui distribusi proporsi antara pemberian ASI eksklusif dengan dengan kejadian *stunting*, maka dilakukan analisis distribusi proporsi dengan tabel silang sebagai berikut:

**Tabel 4**

**Distribusi Proporsi Pemberian ASI Eksklusif dengan Kejadian *Stunting* di Desa Sukahayu Kecamatan Rancakalong Kabupaten Sumedang Tahun 2018**

Pemberian ASI Eksklusif	Kejadian <i>Stunting</i>				Jumlah	
	<i>Stunting</i>		Tidak <i>Stunting</i>		N	%
	n	%	n	%		
Tidak ASI Eksklusif	32	80,0	8	20,0	40	100
ASI Eksklusif	4	28,6	10	71,4	14	100
<b>Jumlah</b>	<b>36</b>	<b>66,7</b>	<b>18</b>	<b>33,3</b>	<b>54</b>	<b>100</b>

Berdasarkan 4 menunjukkan bahwa dari 40 balita yang tidak mendapatkan ASI eksklusif, sebanyak 32 balita (80%) mengalami *stunting* dan sebanyak 8 balita (20,0%) tidak mengalami *stunting*. Sedangkan dari 14 balita yang mendapatkan ASI eksklusif, sebanyak 4 balita (28,6%) mengalami *stunting*

**PEMBAHASAN**

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa sebagian besar balita di Desa Sukahayu Kecamatan Rancakalong Kabupaten Sumedang tahun 2018 mengalami *stunted* sebesar 66,7%. Masih terdapat balita yang mengalami *stunting* dapat dikarenakan oleh banyak faktor salah satunya adalah tidak mendapatkan ASI secara eksklusif ketika usia 0-6 bulan. ASI pada masa ini (0-6 bulan) merupakan makanan bergizi yang cocok dan tepat bagi masa pertumbuhan dan ASI tidak dapat tergantikan oleh makanan lainnya. Anak yang tidak mendapatkan ASI secara eksklusif akan berdampak pada proses pertumbuhan berikutnya dan berisiko mengalami *stunting* (balita pendek).

Balita pendek menggambarkan adanya masalah gizi kronis, dipengaruhi oleh kondisi ibu atau calon ibu, masa janin dan masa bayi/balita, termasuk penyakit yang diderita selama masa balita. Seperti masalah gizi lainnya, tidak hanya terkait masalah kesehatan, namun juga dipengaruhi berbagai

dan sebanyak 10 balita (71,4%) tidak mengalami *stunting*. Hal ini berarti proporsi kejadian *stunting* pada balita lebih tinggi terdapat pada balita yang tidak mendapatkan ASI Eksklusif dibanding dengan balita yang mendapatkan ASI Eksklusif.

kondisi lain yang secara tidak langsung mempengaruhi kesehatan<sup>(6)</sup>.

*Stunting* merupakan kondisi dimana seorang anak memiliki tinggi badan lebih rendah dari standar usianya, kegagalan pertumbuhan yang timbul akibat malnutrisi yang lama, kerusakan yang terjadi mengakibatkan perkembangan anak yang tidak bisa diubah.<sup>(7)</sup>

Pemberian makan yang tidak tepat mengakibatkan banyak anak yang menderita kurang gizi, dimana gagal tumbuh atau *growth faltering* pada anak, ketika bayi yang diberikan makanan tambahan pada usia 4-6 bulan terus memburuk sampai usia 18-24 bulan, gizi kurang pada balita merupakan masalah kesehatan masyarakat diberbagai negara, termasuk Indonesia<sup>(4)</sup>.

Gizi pada balita diantaranya berat kurang (*underweight*) jika dilihat dari berat badan menurut umur (BB/U) pendek (*stunting*) jika dilihat dari tinggi badan menurut umur (TB/U) dan kurus (*wasting*) jika dilihat dari berat badan menurut tinggi badan (BB/TB). Berat kurang dan kurus merupakan masalah kekurangan gizi yang bersifat akut,

sedangkan pendek merupakan manifestasi kekurangan gizi yang bersifat kronis<sup>(1)</sup>.

Bila dibandingkan pertumbuhan berdasarkan dengan standar WHO, bila anak terlalu pendek berdasarkan usia membuat *stunting* menjadi indikator kunci dari kekurangan gizi kronis, seperti pertumbuhan yang melambat, perkembangan otak tertinggal, dan sebagai hasilnya anak-anak yang *stunting* lebih mungkin mempunyai daya tangkap yang rendah.<sup>(8)</sup>

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa sebagian besar Pemberian ASI Eksklusif di Desa Sukahayu Kecamatan Rancakalong Kabupaten Sumedang Tahun 2018 yang tidak Eksklusif yaitu sebesar 74,1%.

ASI sangat dibutuhkan dalam masa pertumbuhan bayi agar kebutuhan gizinya tercukupi. Oleh karena itu ibu harus dan wajib memberikan ASI secara eksklusif kepada bayi sampai umur bayi 6 bulan dan tetap memberikan ASI sampai bayi berumur 2 tahun untuk memenuhi kebutuhan gizi bayi. Rendahnya pemberian ASI Eksklusif menjadi salah satu pemicu terjadinya kependekan (*stunting*) pada anak balita di Desa Sukahayu Kecamatan Rancakalong akibat dari kejadian masa lalu dan akan berdampak terhadap masa depan anak. ASI yang rendah dapat disebabkan oleh ibu tidak memberikan ASI secara konsisten terutama ibu harus kembali bekerja dan adanya kebiasaan-kebiasan ibu yang memberikan makan/minum lain kepada anak saat anak sakit.<sup>9</sup>

Pada penelitian ini juga ditemukan adanya balita yang mendapatkan ASI secara eksklusif tetapi mengalami kejadian *stunting* yaitu sebanyak 4 balita, dan balita yang tidak mendapatkan ASI secara eksklusif tetapi tidak mengalami kejadian *stunting* yaitu sebanyak 8 balita. Hal ini dapat dijelaskan bahwa ada faktor lain yang ikut

mempengaruhi kejadian *stunting* pada balita disamping pemberian ASI secara eksklusif.

Pada balita yang mendapatkan ASI secara eksklusif tetapi mengalami kejadian *stunting* dapat dikarenakan pola asuh yang masih kurang maksimal dilakukan oleh orang tua pada balita, seperti kurang memperhatikan jadwal, jumlah dan jenis makanan setelah anak usia 6 bulan. Akibat kurang memperhatikan hal tersebut pertumbuhan anak menjadi terhambat dan berisiko *stunting*. Disamping itu juga orang tua terutama ibu kurang menstimulus anaknya yang dikarenakan kurang pengetahuan ibu tentang hal ini, dimana menstimulus anak sesuai tahapan usia sangat penting untuk merangsang pertumbuhannya.

Pada balita yang tidak mendapatkan ASI secara eksklusif tetapi tidak mengalami kejadian *stunting* hal ini dapat dikarenakan kejadian *stunting* tidak hanya dipengaruhi oleh pemberian ASI eksklusif, tetapi juga faktor lain yang harus mendapatkan perhatian seperti imunisasi, kebersihan lingkungan dan kebiasaan jajan anak. Imunisasi menjadi sangat penting untuk meningkatkan kekebalan tubuh pada anak sehingga anak mendapatkan ketahanan terhadap serangan penyakit yang dapat berisiko terhadap *stunting* seperti penyakit diare akut. Hal ini juga perlu didukung dengan kebersihan lingkungan serta perlunya pengawasan orang tua terhadap kebiasaan jajan anak. Jika faktor lain ini dipahami oleh orang tua, maka kejadian *stunting* dapat dihindari dan orang tua memastikan bahwa anaknya mendapatkan makanan yang bergizi dan seimbang.

Berdasarkan hasil penelitian ini maka, pemberian ASI Eksklusif di Desa Sukahayu Kecamatan Rancakalong Kabupaten Sumedang masih perlu adanya pemberian informasi dan penyuluhan kepada

masyarakat mengenai pentingnya ASI Eksklusif untuk mencegah terjadinya *stunting*

### **SIMPULAN DAN SARAN**

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan mengenai Gambaran pemberian ASI Eksklusif Pada Balita *Stunting* Di Desa Sukahayu Kecamatan Rancakalong Kabupaten Sumedang Tahun 2018 maka dapat diambil beberapa simpulan sebagai berikut:

1. Sebagian besar balita di Desa Sukahayu Kecamatan Rancakalong Kabupaten Sumedang Tahun 2018 mengalami pendek.
2. Sebagian besar balita di Desa Sukahayu Kecamatan Rancakalong Kabupaten Sumedang Tahun 2018 tidak mendapat ASI secara Eksklusif.

### **Saran**

1. Pihak Dinas Kesehatan perlu melakukan upaya pencegahan *Stunting*

### **DAFTAR PUSTAKA**

Sekretariat Wakil Presiden Republik Indonesia. Buku ringkasan *stunting*. [www.tnp2k.go.id/images/uploads/downloads/Buku%20Ringkasan%20Stunting-1.pdf](http://www.tnp2k.go.id/images/uploads/downloads/Buku%20Ringkasan%20Stunting-1.pdf). 2017. Diunduh pada tanggal 30 april 2018 pukul 11.00 WIB

Trihono, Atmarita, Tjandrarini Hapsari D, Irawati A, Utami Nur H, Tejayanti T, Nurlinawati I. *Stunting* di Indonesia. Badan Peneliti dan Pengembangan Kesehatan. 2015. [pdgmi.org/wp-content/uploads/2016/08/Stunting-di-Indonesia-A5-rev-7.pdf](http://pdgmi.org/wp-content/uploads/2016/08/Stunting-di-Indonesia-A5-rev-7.pdf). Diunduh pada tanggal 1 Mei 2018 pukul 12.00 WIB

dengan cara meningkatkan program promosi kesehatan kepada masyarakat seperti melalui kegiatan penyuluhan tentang *Stunting* dan pentingnya pemberian ASI Eksklusif serta melakukan pemantauan terhadap balita.

2. Bagi institusi pendidikan, perlunya hasil penelitian ini di jadikan sebagai bahan studi perbandingan antara hasil penelitian yang sejenis guna mengembangkan ilmu dan pengetahuan tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan *Stunting*

3. Bagi peneliti, perlunya dikembangkan pada penelitian selanjutnya dengan memperhatikan variable lain yang memungkinkan berhubungan juga dengan kejadian *Stunting* sehingga menambah luas hasil penelitian mengenai hubungan pemberian ASI Eksklusif dengan kejadian *Stunting* pada balita.

Dinas Kesehatan Sumedang. Data *stunting*. 2017

Kementrian kesehatan. Status Balita Pendek. [Depkes.go.id](http://Depkes.go.id).2018 .Diunduh pada tanggal 25 April 2018 pukul 11.50 WIB. [Globalnutritionseries.org](http://Globalnutritionseries.org). *Stunting* di Indonesia.2011. Diunduh pada tanggal 1 Mei 2018 pukul 12.00 WIB

Azwar, A. Kecenderungan Masalah Gizi dan Tantangan di Masa Datang. [Gizi.net](http://Gizi.net).2015. Diunduh pada tanggal 25 April 2018 pukul 15.32 WIB

Soecipta, Soesanto. Buku Ajar Ilmu Kesehatan Anak. Sumedang; Akbid Respati, 2016.

Arifin. Analisa Sebaran dan faktor Resiko *Stunting* Pada Balita di Kabupaten Purwakarta. Bandung: Epidemiologi Komunitas FKUP. 2012. from : <http://repository.unpad.ac.id/>

Roesli, U. 2015. *Mengenal ASI Eksklusif*. Jakarta: PT Pustaka Pembangunan