



JURKEA (JURNAL KEPERAWATAN ANDAKARA)



HUBUNGAN PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF DENGAN PERTUMBUHAN BALITA DI PUSKESMAS JATIASIH

Ratna Komala¹⁾, Giyawati Yulilania Okinaru²⁾

^{1), 2)} Akademi Keperawatan Andakara

Email : rk.andakara@gmail.com

ABSTRAK

Latar Belakang Pada anak usia dibawah satu tahun (bayi), pemenuhan dan perkembangan seorang anak amat bergantung pada perawatan dan pengasuhan orang tua dan pengasuhnya. Permasalahan gizi buruk dan gizi kurang atau gangguan pertumbuhan anak dapat dideteksi secara dini melalui penimbangan berat badan anak setiap bulan. Pemberian ASI eksklusif berperan penting pada pertumbuhan bayi ini didukung oleh penelitian yang menyatakan bahwa ASI lebih baik jika dibandingkan dengan susu formula

Tujuan penelitian Untuk mengetahui Hubungan Pemberian ASI Eksklusif Dengan Pertumbuhan Balita Di Puskesmas Jatiasih

Desain Penelitian Penelitian ini menggunakan metode analitik korelasi dengan rancangan *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah Seluruh bayi sejumlah 85 bayi (0 – 12 bulan). Perhitung sampel menggunakan Rumus *Slovin* sejumlah 70 bayi. Teknik *sampling* dalam penelitian ini adalah *simple random sampling*. Teknik analisis yang digunakan adalah uji *Mann Whitney U-Test*

Hasil Penelitian Tidak ada perbedaan yang bermakna Pertumbuhan Bayi yang mendapat ASI Eksklusif dan Susu Formula ($p\text{value } 0,326 > \alpha 0.05$).

Kata Kunci : Pertumbuhan, Asi Eksklusif, Susu Formula

PENDAHULUAN

Seribu Hari Pertama Kehidupan dimulai sejak terbentuknya janin dalam kandungan hingga anak berusia 2 tahun setelah kelahiran dan juga merupakan masa yang sangat rentan bagi anak untuk terjadi gangguan kesehatan terutama karena asupan gizi yang kurang maupun berlebih. Hal ini dapat berpengaruh terhadap penambahan berat badan anak tersebut sehingga berdampak pada status gizinya, dampak tersebut tidak hanya pada pertumbuhan fisik, tetapi juga pada perkembangan mental dan kecerdasan (Sudargo, Aristasari, & 'Afifah, 2018).

Pertumbuhan dan perkembangan mengalami peningkatan yang pesat pada usia dini, yaitu dari 0-5 tahun. Masa ini sering juga disebut sebagai fase "Golden Age". Golden Age merupakan masa yang sangat penting untuk memperhatikan tumbuh kembang anak secara cermat agar sedini mungkin dapat terdeteksi apabila terjadi kelainan. Selain itu, penanganan kelainan yang sesuai pada masa golden age dapat meminimalisir kelainan pertumbuhan dan perkembangan anak sehingga kelainan yang bersifat permanen dapat dicegah (Marmi, 2012: 107).

Pada anak usia dibawah satu tahun (bayi), pemenuhan dan perkembangan seorang anak amat bergantung pada perawatan dan pengasuhan orang tua dan pengasuhnya. Perawatan dan pengasuhan ini merupakan kebutuhan dasar yang utama diperlukan anak agar tumbuh dan berkembang dengan baik dan optimal yang terdiri dari kebutuhan pangan atau gizi, perawatan kesehatan dasar seperti imunisasi, pemberian Air Susu Ibu (ASI), pemantauan berat badan secara teratur, tempat tinggal yang layak, kebersihan, serta kebutuhan akan emosi atau kasih sayang, dan juga kebutuhan akan mendapatkan rangsangan atau stimulasi mental yang baik. Faktor terpenting yang harus dipenuhi untuk tumbuh kembang anak supaya optimal adalah faktor pangan atau gizi. (T.Maryani,2019).

Permasalahan gizi buruk dan gizi kurang atau gangguan pertumbuhan anak dapat dideteksi secara dini melalui penimbangan berat badan anak setiap bulan. Penimbangan berat badan ini bertujuan untuk memantau berat badan anak guna mengetahui apakah anak tersebut tumbuh sesuai jalur pertumbuhannya atau tidak (Rosdiana, 2019). Peningkatan maupun Penurunan berat badan anak dapat dilihat pada Kartu Menuju Sehat (KMS) anak yang didapatkan dari Pos Pelayanan Terpadu (Posyandu) tempat dimana anak tersebut ditimbang.

Faktor yang mempengaruhi berat badan bayi meliputi nutrisi pada bayi, status sosial ekonomi, dan status kesehatan bayi. Nutrisi yang baik untuk dapat

mengoptimalkan tumbuh kembang anak adalah dengan pemberian ASI (Norma, Machfoedz, & Maharani, 2015).

Berdasarkan Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 33 Tahun 2012 tentang Pemberian ASI Eksklusif, ASI Eksklusif merupakan ASI yang diberikan kepada bayi sejak bayi dilahirkan sampai bayi berusia 6 bulan, tanpa mengganti dan atau menambahkan makanan atau minuman lain kecuali obat vitamin dan mineral. Pemberian ASI eksklusif berperan penting pada pertumbuhan bayi ini didukung oleh penelitian yang menyatakan bahwa ASI lebih baik jika dibandingkan dengan susu formula (Tyas, 2013). Air susu yang diproduksi secara alami oleh tubuh ini memiliki kandungan nutrisi yang penting bagi tumbuh kembang bayi, seperti vitamin, protein, karbohidrat, dan lemak. (dr. sienny Agustin, 2021).

Masih adanya budaya dan mitos yang tidak mendukung pemberian ASI Eksklusif, misal mitos terkait kolostrum yang dianggap sebagai susu yang sudah basi sehingga tidak boleh diberikan pada bayi atau pemberian makan prelakteal ketika ASI belum lancar. Hal ini tergambar dari hasil SSGI 2021 yang menyatakan cukup rendahnya proporsi bayi di bawah usia 2 tahun yang mendapatkan MP ASI tepat waktu (usia 6 bulan), yaitu sekitar 44,7%. (Kemenkes, 2021).

Susu formula merupakan produk olahan susu yang memiliki pasar yang baik yang dibuat khusus untuk bayi dan memiliki kandungan menyerupai kandungan yang dimiliki ASI. Susu formula merupakan makanan pendamping ASI jika diberikan kepada bayi setelah berusia 6 bulan dan dapat dikatakan sebagai Makanan Pendamping ASI Dini jika diberikan kepada bayi sebelum usia yang dianjurkan yaitu kurang dari 6 bulan. Susu formula boleh diberikan pada bayi yang berusia kurang dari 6 bulan jika terdapat indikasi medis, ibu meninggal dunia, dan ibu terpisah dari bayi (Permenkes RI, 2014).

Akan tetapi tidak semua zat gizi yang dimiliki susu formula dapat diserap oleh bayi yang berusia kurang dari 6 bulan. Hal ini dikarenakan sistem pencernaan bayi yang berusia kurang dari 6 bulan belum sempurna dan siap untuk menerima susu formula dan makanan pendamping ASI lainnya. Salah satu contohnya adalah kandungan protein yang terdapat dalam susu formula berbeda dengan kandungan protein yang terdapat dalam ASI. Protein dalam ASI lebih banyak terdiri dari protein whey yang lebih mudah diserap oleh usus bayi, sedangkan susu formula lebih banyak mengandung protein casein yang lebih sulit diserap oleh usus bayi (IDAI, 2013).

Berdasarkan data World Health Organization (WHO) mengenai cakupan data ASI eksklusif di dunia pada tahun 2016 rata-rata baru berkisar 38%. Sedangkan di

Indonesia, cakupan bayi yang mendapat ASI eksklusif adalah sebesar 68,74% (Profil Kesehatan Indonesia, 2018). Secara nasional, cakupan bayi mendapat ASI eksklusif tahun 2020 mengalami peningkatan yaitu sebesar 66,06%, dan Angka tersebut sudah melampaui target Renstra tahun 2020 yaitu 40 %.(Profil Kesh Indonesia, 2020).

Persentase pemberian ASI eksklusif pada bayi 0-6 bulan di Jawa Tengah pada tahun 2019 sebesar 66,0 persen, meningkat bila dibandingkan persentase pemberian ASI eksklusif tahun 2018 yaitu 65,6 persen. Dengan permasalahan terkait pencapaian cakupan ASI Eksklusif salah satunya adalah Pemasaran susu formula masih gencar dilakukan untuk bayi 0-6 bulan yg tidak ada masalah medis. (Profil kesh Jateng, 2019).

Kekurangan gizi pada balita berdasarkan indeks Berat Badan menurut Panjang atau Tinggi Badan (BB/PB atau TB) meliputi kategori gizi buruk dan gizi kurang. Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018 menyatakan bahwa persentase gizi buruk pada balita usia 0-23 bulan (baduta) di Indonesia adalah 4,5%, sedangkan persentase gizi kurang adalah 7,2%. Pada balita usia 0-59 bulan, persentase gizi buruk adalah 3,5%, sedangkan persentase pendek adalah 6,7%. Provinsi dengan persentase tertinggi gizi buruk dan gizi kurang pada baduta adalah Papua Barat, sedangkan provinsi dengan persentase terendah adalah Provinsi Bengkulu.(Profil Kesh Indonesia, 2020).

Kementerian Kesehatan menyatakan bahwa persentase gizi buruk pada balita usia 0-59 bulan di Jawa Tengah adalah 3,7 persen, sedangkan persentase gizi kurang adalah 13,68 persen. Pendek dan sangat pendek atau yang sering disebut sebagai stunting merupakan status gizi yang berdasarkan pada indeks tinggi badan menurut umur (TB/U). Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018 yang diselenggarakan oleh Kementerian Kesehatan menyatakan bahwa persentase balita sangat pendek pada balita usia 0-59 bulan di Provinsi Jawa Tengah adalah 31,15 persen, sedangkan persentase balita pendek adalah 20,06 persen. Persentase balita sangat kurus pada balita usia 0-59 bulan di Provinsi Jawa Tengah adalah 2,69 persen, sedangkan persentase balita kurus adalah 5,76 persen.(Profil Jateng, 2019). Sementara di Puskesmas Karangmalang dari 3621 balita ada 171 atau sekitar 4,72% balita yang mengalami stunting dan 86 balita atau sekitar 2,38 balita yang mengalami wasting.

Berdasarkan fenomena tersebut, penulis ingin melakukan penelitian dengan judul Hubungan Pemberian ASI Eksklusif Dengan Pertumbuhan Balita Di Puskesmas Jatiasih

METODE

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif non experimental. Penelitian ini merupakan jenis penelitian observasional analitik dengan pendekatan cross sectional. Penelitian observasional analitik adalah penelitian yang dilakukan tanpa melakukan intervensi terhadap subyek penelitian (masyarakat) yang diarahkan untuk menjelaskan suatu keadaan atau situasi. Sedangkan cross sectional adalah rancangan penelitian yang menganalisis hubungan antara faktor-faktor sebab dan akibat dengan berbagai pendekatan seperti observasi atau pengumpulan data dalam satu waktu (Notoatmodjo, 2012).

Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Juni 2022. Tempat penelitian dilaksanakan di Puskesmas Jatiasih. Pada penelitian ini mengamati Hubungan Pemberian ASI Eksklusif Dengan Pertumbuhan Balita Di Puskesmas Jatiasih. Populasi dalam penelitian ini adalah Seluruh bayi sejumlah 85 bayi (0 – 12 bulan). Teknik sampling dalam penelitian ini adalah simple random sampling yaitu pengambilan anggota sampel dari populasi yang dilakukan secara acak tanpa memperhatikan strata yang ada dalam populasi tersebut. (Sugiyono, 2017). Pengambilan sampel dengan cara pendataan semua nama bayi yang menjadi populasi yaitu 85 bayi yang berusia 0-12 bulan, kemudian nama-nama tersebut diambil secara acak sejumlah 70 bayi yang akan dijadikan sampel dalam penelitian. Analisis data yaitu Analisis bivariat yang dilakukan terhadap dua variabel yang diduga berhubungan atau berkorelasi. (Notoatmodjo, 2018). Analisis yang digunakan adalah dilakukan uji Mann Whitney U-Test.

HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Karakteristik Responden

Distribusi frekuensi umur, pendidikan, pekerjaan ibu adalah sebagai berikut :

Tabel 1. Distribusi frekuensi karakteristik responden (N = 70)

Karakteristik	Kategori	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Umur	Kurang dari 20 tahun	5	7,14
	20-35 Tahun	55	78,58
	lebih dari 35 tahun	10	14,28
Pendidikan	Dasar (SD dan SMP)	14	20
	Menengah (SMA)	45	64,29
	Perguruan tinggi	11	15,71
Pekerjaan	Bekerja	36	51,4
	Tidak Bekerja	34	48,6

Berdasarkan tabel 1 di atas dapat diketahui bahwa umur ibu dalam penelitian ini sebagian besar pada usia 20-35 tahun yaitu 55 responden (78,58%). Pendidikan responden sebagian besar adalah menengah (SMA) yaitu 45 responden (64,29%), Dan sebagian besar (51,4%) adalah Ibu Pekerja.

2. Analisa Univariate

a. Pertumbuhan Bayi yang mendapat Asi Eksklusif

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Pertumbuhan Bayi yang mendapat ASI Eksklusif

Karakteristik	Kategori	Frekuensi (f)	Presentase (%)
Pertumbuhan dengan Asi Eksklusif	Sangat Kurang	0	0
	Kurang	0	0
	Normal	26	92,86
	lebih	2	7,14

Berdasarkan tabel 2 diatas diketahui bahwa 92,86% Pertumbuhan Bayi yang Mendapat Asi Eksklusif adalah Normal.

b. Pertumbuhan Bayi yang mendapat Susu formula

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Pertumbuhan Bayi yang mendapat Susu Formula.

Karakteristik	Kategori	Frekuensi (f)	Presentase (%)
Pertumbuhan dengan Susu formula	Sangat Kurang	0	0
	Kurang	1	2,38
	Normal	36	85,72
	lebih	5	11,90

Berdasarkan Tabel 3 diatas, diketahui bahwa 85,72% Pertumbuhan Bayi yang memndapat Susu Formula adalah Normal.

3. Analisa Bivariate

Perbedaan Pertumbuhan Bayi yang mendapat ASI Eksklusif dengan Susu Formula

Tabel 4. Distribusi Frekuensi Perbendaan Pertumbuhan Bayi yang mendapat ASI Eksklusif dengan Susu Formula

No	Nutrisi	Pertumbuhan Bayi									
		Sangat Kurang		Kurang		Normal		Lebih		TOTAL	
		f	%	f	%	f	%	f	%	f	%
1	Asi Eksklusif	0	0	0	0	26	92,86	2	7,14	28	100
2	Susu Formula	0	0	1	2,4	36	85,72	5	11,9	42	100
p = 0,326						α = 0,05					

Berdasarkan Tabel 4. Berdasarkan Uji Statistik non parametik uji komparasi Mann Whitney dengan kemaknaan 0,05 didapatkan hasil p value $0,326 > 0,05$ Hal

ini berarti H_1 ditolak dan H_0 diterima, artinya tidak ada perbedaan yang bermakna Pertumbuhan Bayi yang diberikan ASI Eksklusif dan Susu Formula.

PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa 92,86% Pertumbuhan bayi yang mendapat ASI eksklusif adalah Normal. ASI Eksklusif adalah ASI yang diberikan kepada bayi sejak dilahirkan selama enam bulan, tanpa menambahkan dan mengganti dengan makanan atau minuman lain (kecuali obat, vitamin, dan mineral (Kemenkes, 2017).

Hasil penelitian juga ditemukan sebanyak 7,14% memiliki katagori Pertumbuhan Lebih. Tetapi jika hal tersebut dibiarkan akan mempengaruhi kesehatan bayi di masa depan, karena bayi yang memiliki berat badan yang lebih cenderung akan mengalami resiko penyakit jantung, diabetes dan stroke dimasa depan.

Bayi yang diberikan ASI eksklusif maka kebutuhan gizinya akan tercukupi sehingga daya tahan tubuh bayi akan meningkat dan akan berpengaruh terhadap pertumbuhannya karena ASI merupakan satu-satunya makanan utama dan terbaik bagi bayi hingga usia 6 bulan. Bayi yang minum ASI mempunyai kecenderungan memiliki berat badan yang normal. Dengan memberikan ASI pada bayi akan terjalin hubungan yang lebih erat antara bayi dengan ibunya karena secara alami dengan adanya kontak kulit, bayi merasa aman. Hal ini sangat penting bagi perkembangan psikis dan emosi dari bayi. Sehingga bisa menjadi acuan untuk orang tua memberikan ASI eksklusif kepada bayinya agar pertumbuhan bayi mereka dapat tumbuh dengan baik.

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa 85,72% Pertumbuhan Bayi yang mendapat Susu Formula adalah Normal. Susu Formula Bayi adalah susu yang secara khusus diformulasikan sebagai pengganti ASI untuk bayi sampai berusia 6 (enam) bulan (Permenkes RI No 39, 2012). Dari hasil penelitian juga didapatkan bahwa 2,38% menunjukan katagori Kurang, dan 11,90% menunjukan katagori Lebih. Bayi yang telah mendapatkan makanan padat sebelum usia 4 bulan akan menyebabkan gangguan pertumbuhan karena pencernaan bayi masih belum siap untuk menerima makanan padat. Gangguan pertumbuhan (*growth faltering*) pada bayi dimulai ketika bayi berumur 2-3 bulan terutama pada bayi yang tidak mendapat ASI. Bayi peminum susu botol bersifat pasif yaitu menanti tetesan susu dari botol sehingga bayi peminum susu botol tidak akan berhenti meneguk susu kecuali botolnya telah kosong, hal ini cepat mengarah pada obesitas.

Perbedaan pertumbuhan bayi antara yang mendapat ASI eksklusif dengan susu formula di Desa Pelemgadung wilayah Puskesmas Karangmalang.. Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar Pertumbuhan Bayi dengan ASI Eksklusif dan Pertumbuhan berat badan bayi dengan Susu Formula adalah Normal. Hal ini bisa dilihat dari hasil Uji statistik dengan menggunakan uji SPSS Mann-Whitney Test pada tingkat kemaknaan (α) = 0,05 diperoleh pvalue (0,326) > α (0.05) yang berarti H_1 ditolak dan H_0 diterima yang artinya Tidak ada perbedaan yang bermakna Pertumbuhan Bayi yang mendapatkan Asi Eksklusif dan Susu Formula.

Hal ini tidak sesuai dengan penelitian sebelumnya Santi Eka (2020), yang diperoleh dari hasil Uji statistik dengan menggunakan uji SPSS Mann-Whitney Test pada tingkat kemaknaan (α) = 0,05 diperoleh pvalue (0,008) < α (0.05) yang berarti H_0 ditolak dan H_1 diterima yang artinya Ada Perbedaan Pertumbuhan Bayi usia 0-6 bulan antara yang mendapatkan ASI Eksklusif dan Susu Formula.

PENUTUP

Simpulan

Hasil penelitian menunjukkan Pertumbuhan bayi yang mendapat ASI eksklusif adalah Normal. Pertumbuhan bayi yang mendapat Susu Formula adalah Normal. Tidak ada perbedaan yang bermakna Pertumbuhan Bayi yang mendapat ASI Eksklusif dan Susu Formula (pvalue 0,326 > α 0.05).

Saran

Berdasarkan hasil pembahasan dan kesimpulan, maka peneliti ini memberikan saran sebagai berikut:

1. Bagi Tempat Penelitian

Dengan ditemukannya perbedaan perkembangan bayi usia yang mendapatkan ASI eksklusif dan susu formula agar dapat meningkatkan penyuluhan-penyuluhan atau melakukan pendekatan pada ibu yang memiliki bayi untuk memberikan ASI nya secara eksklusif pada bayinya agar bayinya dapat tumbuh dan berkembang dengan baik dan sehat.

2. Bagi Institusi

Diharapkan penelitian ini dapat dijadikan sebagai bahan tambahan pihak puskesmas untuk meningkatkan kegiatan-kegiatan yang mendukung peningkatan cakupan ASI Eksklusif dan keberhasilan pemberian ASI Eksklusif, seperti memperbanyak program penyuluhan kepada masyarakat mengenai pentingnya pemberian ASI secara eksklusif.

DAFTAR PUSTAKA

- Astuti Isoni. 2013. *Determinan Keberhasilan Pemberian ASI Eksklusif Pada Ibu Menyusui*. Jurnal Health Quality. Diakses pada tanggal 22 Desember 2019
- Asti N, Ircham M, Oktaviana M. (2015). *Perbedaan Kenaikan Berat Badan pada Bayi yang Mendapat ASI Eksklusif dengan ASI Parsial di Puskesmas Jetis Kota*. Yogyakarta: Jurnal Ners dan Kebidanan Indonesia
- Cahyono, A, Mariah, U & Rahmayana N,H., 2020. *Pengaruh Peran Petugas Kesehatan dan Bapak Peduli ASI Eksklusif (Baper Asiek) Terhadap Perilaku Ibu dalam Pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Rembang Kabupaten Purbalingga*. Jurnal kebidanan dan keperawatan [Online],
- Dinkes Jateng Prov. 2019. *Profil Kesehatan Provinsi Jateng Tahun 2019*. Semarang : Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah
- Departemen Kesehatan RI. 2012. *Pelatihan Stimulasi, Deteksi dan Intervensi Tumbuh Kembang Anak di Tingkat Pelayanan Kesehatan Dasar*. Jakarta : Depkes.
- Harismayanti, Ani Retni .2020. *Perbedaan Pertumbuhan Bayi Yang Diberikan ASI Eksklusif Dan Yang Diberikan Susu Formula Di Wilayah Kerja Puskesmas Duingi Kota Gorontalo*
- Haryono R, Setianingsih, S. 2014. *Manfaat Asi Eksklusif Untuk Buah Hati Anda*. Yogyakarta: Gosyen Publisng.
- Herdian, R & Nabila, U., 2019. *Hubungan pekerjaan, paritas dan dukungan petugas kesehatan terhadap pemberian asi eksklusif*. Jurnal 'Aisyiyah Medika [Online], 4(2), p 165-173. <http://jurnal.stikes-aisyiahpalembang.ac.id/index.php/JAM/article/view/335> [Diakses pada tanggal April 2022]
- IDAI (2013). *Air Susu Ibu dan Tumbuh Kembang Anak*. Indonesia Pediatric Society.<http://www.idai.or.id/artikel/klinik/asi/air-susu-ibu-dan-tumbuhkembang-anak> - diakses April 2022
- Kemenkes RI .2014. *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 66 Tahun 2014 tentang Pemantauan Pertumbuhan, Perkembangan dan Gangguan Tumbuh Kembang Anak*. Jakarta: Kemenkes RI.
- Kemenkes RI. 2017. *Data dan Informasi Kesehatan Profil Kesehatan Indonesia 2016*
- Kemenkes RI. 2018. *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2018*. Jakarta : Kementerian Kesehatan Republik Indonesia
- Kemenkes RI. 2020. *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2020*. Jakarta : Kementerian Kesehatan Republik Indonesia
- Kurniawati, R, Wyssie, I, S, & Dita, I., 2020. *Hubungan antara dukungan keluarga dengan perilaku ibu dalam pemberianasi eksklusif di desa trenyang wilayah kerja puskesmas sumberpucung*. Borneo Journal of Medical Laboratory Technology [Online], 2(2), pp. 156-159. <http://journal.umpalangkaraya.ac.id/index.php/bjmlt/article/view/1389> [Diakses pada tanggal April 2022]
- Lubis, I. (2017). *Hubungan Karakteristik, Pengetahuan, dan Sikap Ibu dengan Pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Binjai Serbangan Kecamatan Air Joman Kabupaten Asahan Tahun 2017*. Repositori Intituti USU
- Mawadhah, dkk. 2019. *Pertumbuhan Dan Perkembangan Bayi ASI Eksklusif Di Puskesmas Pante Raya Bener Meriah*

- Nirwana A.B. 2014. *ASI & Susu Formula Kandungan dan Manfaat ASI dan Susu Formula*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Octaviyani, M & Irwan, B., 2020. *Praktik pemberian asi eksklusif di wilayah kerja puskesmas*. *HIGEIA* [Online], 4 (3). p 435-437. <https://journal.unnes.ac.id/sju/index.php/higeia/article/view/32282> [Diakses pada tanggal 09 April 2022]
- Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 33 tahun 2012 tentang *Pemberian Air Susu Ibu Eksklusif*. Jakarta 2012
- Pohan, R, A., 2020. *Hubungan pengetahuan ibu menyusui tentang asi eksklusif dengan pemberian asi eksklusif di desa sei serindan kota tanjungbalai tahun 2019*. *Jurnal ilmiah maksitek* [Online], 5(1), pp. 25-31. <https://makarioz.sciencemakarioz.org/index.php/JIM/article/view/117> [Diakses pada tanggal 03 Mei 2021]
- Pramanik, Y, R, Sumbara & Raihany, S., 2020. *Hubungan self-efficacy ibu menyusui dengan pemberian asi eksklusif*. *Jurnal ilmiah kesehatan iqra* [Online], 8(1), pp. 39-41. <https://stikesmu-sidrap.ejournal.id/JIKI/article/view/169> [Diakses pada tanggal 09 April 2022]
- Roesli, U. 2009. *Inisiasi Menyusu Dini Plus ASI Eksklusif*. Jakarta: Pustaka Bunda
- Roesli U. 2013. *Mengenal ASI Eksklusif* Jakarta: PT. Pustaka Pembangunan Swadaya Nusantara
- Rosita, R., Maria, D., Kuku, P. 2020. *Pemberian ASI Eksklusif, Susu Formula Dan Kombinasi Keduanya Terhadap Pertumbuhan Dan Perkembangan Anak Usia 6-11 Bulan Di Puskesmas Cebongan Salatiga*
- Sari, S.P. 2017. *Hubungan Pelaksanaan Inisiasi Menyusu Dini (IMD) dengan pemberian ASI Eksklusif selama Enam Bulan dan Faktor Lain yang Mempengaruhi di Wilayah Kerja Puskesmas Alai Kota Padang Tahun 2017*. Universitas Andalas
- Sartika Lukman, dkk. 2020. *Perbedaan Pemberian ASI Eksklusif dengan PASI terhadap Tumbuh Kembang pada Anak Usia 0-12 Bulan*
- Sienny Agustin, (2021). *Alodokter Manfaat Memberikan ASI Eksklusif*. Diperbarui 24 Desember 2021
- Sobur, Alex. 2013. *Psikologi Umum dalam Lintasan Sejarah*. Bandung: Penerbit Pustaka Setia
- Soetjiningsih. 2014. *Tumbuh Kembang Anak*. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC.
- Soetjiningsih dan Ranuh, G. 2015. *Tumbuh Kembang Anak Ed 2*. Jakarta: EGC
- Sudargo, T., Aristasari, T., „Afifah, A. (2018). *1000 Hari Pertama Kehidupan*. Yogyakarta: Gadjah Mada University Press.
- Supriasa, I. D., Bakri, B., & Fajar, I. 2016. *Penilaian Status Gizi*. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC
- T. Maryani, (2019) . *Hubungan pemberian ASI eksklusif dengan pertumbuhan bayi usia 6-9 bulan di wilayah kerja Puskesmas Jetis kota*. Yogyakarta
- Timporok, A. G. A., Wowor, P. M., dan Rompas, S. (2018). *Hubungan Status Pekerjaan Ibu dengan Pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Kawangkoan*. *E-Journal Keperawatan*, 6 (1). 1-6.

- Tyas.(2013). *Hubungan antara Pemberian ASI Eksklusif dan ASI Non Eksklusif dengan Pertumbuhan Berat Badan Bayi 0-6 bulan di Desa Giripurwo, Wonogiri*.Naskah Publikasi Ilmiah.Universitas Muhammadiyah Surakarta
- Umami, W., & Margawati, A. (2018). *Faktor–Faktor Yang Mempengaruhi Pemberian ASI Eksklusif*. Jurnal Kedokteran Diponegoro, 7(4), 1720- 1730
- Untari, J. 2017. *Hubungan Antara Karakteristik Ibu dengan Pemberian ASI Eksklusif di wilayah Kerja Puskesmas Minggir Kabupaten Sleman*.Journal Formil Kesmas Respati 1(2): 17-23
- WHO. *Materi pembelajaran kesehatan ibu dan anak*. Edukia 2013. [diunduh 16 Februari 2015]. Available from : www.edukia.org/web/kbbayi/6-2-instrumen-pelaporan/
- Wulandari., F.I. Iriana., N.R. 2013. *Karakteristik Ibu Menyusui yang Tidak MemberikanAsi Eksklusif*. Jurnal Ilmiah Rekam Medis dan Informatika Kesehatan, 3:26