
Hubungan antara Pemberian ASI Eksklusif dengan Status Gizi pada Bayi Usia 6 – 12 Bulan di Desa Kesambirampak Kecamatan Kapongan Kabupaten Situbondo

Dwi Anggun Lestari

Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Bhakti Al-Qodiri Jember

Email: an660en.lestari@gmail.com

Abstrak

ASI eksklusif adalah pemberian ASI (air susu ibu) sedini mungkin setelah persalinan, diberikan tanpa jadwal dan tidak diberi makanan lain, walaupun hanya air putih, sampai bayi berumur 6 bulan. Selama pemberian ASI eksklusif bayi tidak diharapkan mendapatkan tambahan cairan lain seperti susu formula, air jeruk, air teh madu, air putih. Rendahnya pencapaian target status gizi pada bayi usia 6-12 bulan di Desa Kesambirampak Kecamatan Kapongan Kabupaten Situbondo tahun 2018 disebabkan rendahnya pemberian ASI eksklusif dan akan menimbulkan dampak yaitu akan menghambat pertumbuhan fisik, perkembangan mental dan kecerdasan anak. Metode yang digunakan dalam penelitian ini berdasarkan lingkup penelitian (penelitian Inferensial), tempat penelitian (penelitian lapangan), cara pengumpulan data (survey), ada/tidak ada perlakuan (Expost Facto), waktu pengumpulan data (Crosssectional), tujuan penelitian (Analitik Korelasional), dan berdasarkan sumber data (penelitian primer). Pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan non probability sampling dengan teknik accidental sampling. Variabel dalam penelitian yaitu: variabel independen dalam penelitian ini adalah pemberian ASI eksklusif dan variabel dependen dalam penelitian ini adalah status gizi. Instrumen yang digunakan adalah kuesioner tertutup dengan menggunakan checklist. Berdasarkan hasil penelitian pada 42 responden dalam penelitian ini yaitu 19 bayi (45,2%) diberi ASI eksklusif dan didapatkan 19 bayi (45,2%) memiliki status gizi baik dan 23 bayi (54,8%) tidak diberi ASI eksklusif didapatkan 21 bayi (50,0%) memiliki status gizi kurang. Dengan menggunakan SPSS uji Korelasi Rank-Biserial dengan $(\alpha)=0,05$, diperoleh Asymp.Sig = 0,000 maka, Asymp.Sig < 0,05. Hasil perhitungan tersebut menunjukkan bahwa H_0 ditolak (ada hubungan). Dapat disimpulkan bahwa pemberian ASI eksklusif mempunyai hubungan dengan status gizi di Desa Kesambirampak Kecamatan Kapongan Kabupaten Situbondo. Oleh sebab itu, tenaga kesehatan harus dapat meningkatkan kualitas pelayanan sehingga cakupan status gizi dapat ditingkatkan

.Kata Kunci: ASI Eksklusif, Status Gizi**Abstract**

ASI exclusive gift ASI (mother milk water) more beginning may be after birth, given without time-table and is not given food other, although only plain water, until aged baby 6 months. During gift ASI exclusive baby not supposed get liquid addition other milky formula, orange juice, tea water, honey, plain water. the low nutrient status target achievement in age baby 6-12 month in Kesambirampak Village of Sub district of Kapongan of Regency of Situbondo year 2018 is caused the low gift ASI exclusive and will evoke impact that is will retard physical growth, way of thinking development and child intelligence. Method that used in this watchfulness based on watchfulness scope (watchfulness inferential), watchfulness place (field watchfulness), data collecting manner (survey, there/not there treatment (expost facto), data collecting time (cross sectional), plan from this research (analytic corelational), and based on data source (primary watchfulness). Sample taking in this watchfulness uses non probability sampling with technique accidental sampling. Variable in watchfulness that is independent variable in this watchfulness gift ASI exclusive and variable dependent in this watchfulness nutrient status. Instrument that used kuesioner closed by using checklist. Based on watchfulness result in 42 respondents in this watchfulness is that is 19 babies (45,2%) is given ASI exclusive and got 19 babies (45,2%) has good nutrient status and 23 babies (54.8%) is not given ASI exclusive got 21 babies (50,0%) has nutrient status less. by using SPSS correlation test rank biserial with $(\alpha)=0,05$, got asymp. Sig= 0,000 so, asymp. sig < 0,05. calculation result that is h_0 aversed (there connection) Inferential that gift ASI exclusive has connection with nutrient status in Kesambirampak Village of Sub district of Kapongan of Regency of Situbondo. On that account, well being energy must can in crease service quality so that nutrient status scope can be increased

Keywords : ASI Exclusive, Nutrient Status**Pendahuluan**

ASI merupakan makanan yang bergizi sehingga tidak memerlukan tambahan komposisi untuk keperluan bayi secara penuh (tanpa bahan makanan tambahan) selama enam bulan pertama. Karena ASI mengandung semua nutrisi yang diperlukan bagi bayi, mulai dari hormon, antibodi, faktor kekebalan sampai antioksidan. Exclusive breast feeding adalah pemberian air susu ibu (ASI) tanpa makanan tambahan lain kepada bayi

berumur nol sampai enam bulan (Roesli, 2010).

Pertumbuhan dan perkembangan bayi sebagian besar ditentukan oleh jumlah ASI yang diperoleh termasuk energi dan zat gizi lainnya yang terkandung didalam ASI tersebut. Kebutuhan bayi usia 6-12 bulan akan gizi adalah faktor yang sangat mempengaruhi pertumbuhan dan perkembangan bayi. Gizi merupakan suatu proses organisme menggunakan makanan yang dikonsumsi

secara normal melalui proses digesti, absorpsi, transportasi, penyimpanan metabolisme, dan pengeluaran zat yang tidak digunakan untuk mempertahankan kehidupan, pertumbuhan dan fungsi normal dari organ serta menghasilkan energi. Tingkat status gizi optimal akan tercapai apabila kebutuhan zat gizi optimal terpenuhi. Apabila bayi mengalami kekurangan gizi, dapat dipastikan pertumbuhan bayi akan terhambat dan tidak akan mengikuti potensi genetik yang optimal (Nyoman, 2012).

Masalah gizi di Indonesia dan dinegara berkembang pada umumnya masih didominasi oleh masalah kurang energi protein (KEP), masalah anemia, masalah gangguan akibat kekurangan yodium (GAKY), masalah kurang vitamin A (KVA), dan masalah obesitas terutama dikota besar. Peningkatan status gizi masyarakat memerlukan kebijakan yang menjamin setiap anggota masyarakat untuk memperoleh makanan yang cukup jumlah dan mutunya. Dalam konteks itu masalah gizi tidak semata masalah kesehatan tetapi juga masalah kemiskinan, pemerataan dan masalah kesempatan gizi (Supriasa, 2012).

Menurut survey demografi kesehatan Indonesia tahun 2016, angka kematian bayi adalah 41 per 1000 kelahiran hidup, 59% penyebab kematian bayi dan balita dipengaruhi oleh faktor gizi. Menurut departemen kesehatan pada tahun 2016 terdapat sekitar 29,3% (5,7 juta bayi dan balita kurang gizi), 18,3% (3,2 juta anak dalam tingkat gizi kurang) dan 7,4% (1,1 juta anak gizi buruk).

Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Propinsi Jawa Timur tahun 2017 menunjukkan bahwa 26,5 % bayi usia 6-12 bulan kekurangan gizi dan 23,5% mengalami gizi buruk. Sedangkan data dari Dinas Kesehatan Situbondo tahun 2017, dari 15782 bayi usia 6-12 bulan terdapat 57 (0,41%) bayi mengalami kurang gizi dan 21 (0,15%) mengalami gizi buruk (Dinkes, 2017).

Berdasarkan data dari Desa Kesambirampak Kecamatan Kapongan Kabupaten Situbondo tahun 2018 menunjukkan bahwa jumlah bayi usia 6-12 bulan secara keseluruhan 78, sedangkan jumlah prosentase yang mengalami kurang gizi 27% gizi buruk 7%, gizi baik 66%. Berdasarkan data diatas dapat diinformasikan bahwa status gizi tidak sesuai dengan target cakupan gizi baik 100%.

Berdasarkan hasil survey di atas menunjukkan bahwa faktor penyebab rendahnya cakupan status gizi bayi usia 6-12 bulan di Desa Kesambirampak Kecamatan Kapongan Kabupaten Situbondo yang paling

dominan adalah dari aspek ibu yaitu kurangnya kesadaran pemberian ASI eksklusif yaitu sebanyak 7 orang (70%).

Status gizi yang kurang dapat menimbulkan dampak bagi bayi yaitu akan menghambat pertumbuhan fisik, perkembangan mental dan kecerdasan anak, tidak memiliki daya tahan tubuh yang prima serta beresiko terkena penyakit kronis saat dewasa dan angka kematian bayi semakin meningkat (Daniel, 2017),

Masalah di atas dapat diberikan solusi untuk mengubah perilaku masyarakat yaitu dengan cara meningkatkan kesadaran dan pengenalan keadaan gizi kurang sedini mungkin, perlu dilakukan pencatatan berat badan secara periodik, dan pemberian ASI eksklusif sangat penting serta tidak diberikan MP-ASI sebelum bayi usia 6 bulan (Wijaya, 2016).

Berdasarkan uraian diatas, maka peneliti tertarik untuk meneliti hubungan antara pemberian ASI Eksklusif dengan status gizi pada bayi usia 6-12 bulan di Desa Kesambirampak Kecamatan Kapongan Kabupaten Situbondo tahun 2018.

Berdasarkan pada latar belakang penelitian di atas, dapat dirumuskan masalah dalam penelitian ini, yakni "*Adakah hubungan antara pemberian ASI Eksklusif dengan status gizi pada bayi usia 6-12 bulan di Desa Kesambirampak Kecamatan Kapongan Kabupaten Situbondo tahun 2018?*". Dengan permasalahan itu, tujuan penelitian ini adalah untuk : (1) Mengidentifikasi pemberian ASI Eksklusif, (2) Mengidentifikasi status gizi pada bayi usia 6-12 bulan, dan (3) Menganalisa hubungan antara pemberian ASI Eksklusif dengan status gizi pada bayi usia 6-12 bulan.

Metode Penelitian

Rancangan yang digunakan dalam penelitian ini berdasarkan lingkup penelitian termasuk inferensial. Berdasarkan tempat penelitian termasuk penelitian lapangan. Berdasarkan cara pengumpulan data termasuk penelitian survey. Berdasarkan ada atau tidak ada perlakuan termasuk *expost facto* (mengungkap fakta). Berdasarkan waktu pengumpulan data termasuk *crosssectional*. Berdasarkan tujuan penelitian termasuk analitik korelasional. Berdasarkan sumber data termasuk penelitian primer.

Dalam penelitian ini populasinya adalah semua ibu yang memiliki bayi usia 6-12 bulan di Desa Kesambirampak Kecamatan Kapongan Kabupaten Situbondo periode Januari tahun 2018 dengan jumlah 78 orang. Sampel dalam penelitian ini adalah ibu dan bayi yang datang saat penelitian di posyandu

selama penelitian di Desa Kesambirampak Kecamatan Kapongan Kabupaten Situbondo. Teknik pengambilan sampel pada penelitian ini menggunakan non probability sampling yakni accidental sampling yaitu subjek yang dijadikan sampel karena kebetulan ada dan memenuhi kriteria pemilihan dimasukkan dalam penelitian sampai subyek yang diperlukan terpenuhi.

Instrumen yang digunakan pada penelitian ini yaitu Variabel independen (pemberian ASI eksklusif) menggunakan kuesioner tertutup dalam bentuk check list. Variabel dependen (status gizi) menggunakan check list. Metode pengumpulan data dalam penelitian ini terdiri dari data primer yang merupakan data yang diperoleh melalui wawancara dan kuesioner, dan data sekunder yang merupakan data yang diperoleh melalui dokumen tertulis instansi terkait.

Teknik analisa data yang digunakan yaitu analisis univariat dan analisis bivariat. Analisis univariat bertujuan untuk mendeskripsikan atau menggambarkan setiap variabel yang akan diukur. Analisis bivariat yaitu untuk mencari ada tidaknya hubungan antara pemberian ASI eksklusif dengan status gizi pada bayi usia 6-12 bulan menggunakan uji Korelasi Rank-Biserial karena skala dalam penelitian ini menggunakan skala nominal dan skala ordinal, informasi ini bertujuan untuk menyampaikan ada tidaknya hubungan antara variabel yang diteliti. Uji ini menggunakan taraf signifikansi (α) 0,05, artinya ada hubungan yang bermakna dua variabel, maka H_0 ditolak. Bila nilai r hitung > r tabel (a) (dk) maka H_0 ditolak H_1 diterima artinya ada hubungan antara pemberian ASI eksklusif dengan status gizi. Jika $p < 0,05$ maka H_0 ditolak dan H_1 diterima artinya ada hubungan antara pemberian ASI eksklusif dengan status gizi.

Hasil Dan Pembahasan

Hasil

Analisis Univariat

Tabel 1. Distribusi frekuensi karakteristik responden berdasarkan Umur

Umur ibu	Frekuensi	Persentase
20-21	10	23,8
22-23	11	26,2
24-25	7	16,7
26-27	5	11,9
28-29	4	9,5
30-31	5	11,9
Jumlah	42	100

Sumber : Data Primer, 2018

Tabel 2. Distribusi frekuensi karakteristik responden berdasarkan Tingkat pendidikan

Pendidikan	Frekuensi	Persentase
SD	12	28,6

SMP	17	40,5
SMA	13	30,09
PT	0	0
Jumlah	42	100

Sumber : Data Primer, 2018

Tabel 3. Distribusi frekuensi karakteristik responden berdasarkan Pekerjaan

Pekerjaan	Frekuensi	Persentase
PNS	0	0
Swasta	3	7,1
Pedagang	3	7,1
Petani	0	0
Buruh Tani	10	23,8
IRT	26	62,0
Jumlah	42	100

Sumber : Data Primer, 2018

Tabel 4. Distribusi frekuensi karakteristik responden berdasarkan Penghasilan

Penghasilan	Frekuensi	Persentase
< Rp 500.000,00	10	23,8
Rp 500.000 – Rp 1.000.000,00	6	14,3
>Rp 1.000.000,00	0	0
Tidak Ada	26	61,9
Jumlah	42	100

Sumber : Data Primer, 2018

Tabel 5. Distribusi frekuensi karakteristik responden berdasarkan Besar keluarga

Besar keluarga	Frekuensi	Persentase
Keluarga kecil (1-2 anak)	31	73,8
Keluarga sedang (3-4 anak)	11	26,2
Keluarga besar (>4 anak)	0	0
Jumlah	42	100

Sumber : Data Primer, 2018

Tabel 6. Distribusi frekuensi karakteristik responden (bayi) berdasarkan Jenis kelamin

Jenis kelamin	Frekuensi	Persentase
L	27	64,3
P	15	35,7
Jumlah	42	100

Sumber : Data Primer, 2018

Tabel 7. Distribusi frekuensi karakteristik responden (bayi) berdasarkan berat badan lahir

BBL	Frekuensi	Persentase
2500-2800	23	54,8
2850-3150	10	23,8
3200-3500	9	21,4
Jumlah	42	100

Sumber : Data Primer, 2018

Tabel 8. Distribusi frekuensi pemberian ASI eksklusif

Pemberian ASI Eks.	Frekuensi	Persentase
Eksklusif	19	45,2
Non Eksklusif	23	54,8
Jumlah	42	100

Sumber : Data Primer, 2018

Tabel 9. Distribusi frekuensi status gizi

Status gizi	Frekuensi	Persentase
Lebih	1	2,4

Baik	19	45,2
Kurang	21	50,0
Buruk	1	2,4
Sangat Buruk	0	0
Jumlah	42	100

Sumber : Data Primer, 2018

Analisis Bivariat

Tabel 10. Distribusi Tabulasi silang antara pemberian ASI eksklusif dengan status gizi pada bayi usia 6-12 bulan di Desa Kesambirampak Kecamatan Kapongan Kabupaten Situbondo

Pemberian ASI Eksklusif	Status Gizi										Jumlah	
	Lebih		Baik		Kurang		Buruk		Sangat Buruk			
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Diberi	0	0	19	45,2	0	0	0	0	0	0	19	45,2
Tidak diberi	1	2,4	0	0	21	50,0	1	2,4	0	0	23	54,8
Jumlah	1	2,4	19	45,2	21	50,0	1	2,4	0	0	42	100

Tabel 11. Hasil analisa data hubungan pemberian ASI eksklusif dengan status gizi pada bayi usia 6-12 bulan di Desa Kesambirampak Kecamatan Kapongan Kabupaten Situbondo

	ASI	GIZI
Pearson Correlation	1	.811**
Sig. (2-tailed)	.42	.00
N		0
		42
Pearson Correlation	.811**	1
Sig. (2-tailed)	.00	.42
N	0	42
	42	

**correlation is significant at the 0.05 level

Berdasarkan hasil analisa menggunakan uji statistik *Korelasi Rank-Biserial* dengan program SPSS For Windows 12 dengan p 0,05 didapatkan bahwa p hitung = 0,00 < 0,05 maka H1 diterima atau H0 ditolak yang artinya ada hubungan antara pemberian ASI Eksklusif dengan status gizi pada bayi usia 6-12 bulan.

Interpretasi hasil dari Uji Korelasi Rank-Biserial didapatkan tanda (*) yaitu 0,811

kemudian Sig, didapat 0,000 hal ini menunjukkan bahwa nilai p < 0,05 berarti bahwa terdapat hubungan yang positif sebesar 0,811 atau 81,1% antara pemberian ASI Eksklusif dengan status gizi pada bayi usia 6-12 bulan. Apabila didapatkan tanda (*) menunjukkan adanya korelasi atau hubungan baik itu signifikan ataupun sangat signifikan.

Berdasarkan tingkatan maka dapat menunjukkan bahwa hubungan antara pemberian ASI Eksklusif dengan status gizi pada bayi usia 6-12 bulan sangat erat.

Pembahasan

Berdasarkan tabel distribusi tentang pemberian ASI eksklusif didapatkan, dari 42 responden yang memberikan ASI secara eksklusif yaitu 19 responden (45,2%), sedangkan yang tidak memberikan ASI secara eksklusif adalah 23 responden (54,8%). Hasil penelitian di atas menunjukkan bahwa sebagian besar ibu tidak memberikan ASI eksklusif.

Menurut Roesli (2010), ASI eksklusif atau pemberian ASI secara eksklusif adalah bayi hanya diberi ASI saja, tanpa penambahan makanan padat seperti pepaya, pisang, bubur susu, bubur nasi tim, sejak bayi baru lahir sampai berusia 6 bulan. Dari hasil penelitian diatas, dapat disimpulkan bahwa rendahnya pemberian ASI secara eksklusif dipengaruhi oleh pengetahuan ibu tentang manfaat ASI eksklusif, kesadaran ibu yang mempunyai bayi dalam memberikan ASI secara eksklusif, dan perilaku.

Berdasarkan tabel distribusi tentang status gizi didapatkan dari 42 responden yang memiliki status gizi lebih 1 (2,4%), status gizi baik yaitu 19 responden (45,2%), status gizi kurang sebanyak 21 responden (50,0%), status gizi buruk yaitu 1 responden (2,4%) dan yang memiliki status gizi sangat buruk 0 (0%). Maka dari hasil penelitian didapatkan bahwa sebagian besar responden memiliki status gizi kurang. Status gizi dipengaruhi oleh beberapa faktor diantaranya adalah jarak kelahiran, sosial ekonomi serta penyakit infeksi (Harsono, 2011).

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa 42 responden (100%) dalam penelitian terdapat 19 responden (45,2%) diberi ASI eksklusif dengan 19 responden (45,2%) memiliki status gizi baik. Dan 23 responden (54,8%) tidak diberi ASI eksklusif dengan 1 responden (2,4%) memiliki status gizi lebih, 21 responden (50,0%) memiliki status gizi kurang dan 1 responden (2,4%) memiliki status gizi buruk. Berdasarkan hasil perhitungan dengan menggunakan uji *korelasi rank-biserial* diperoleh hasil bahwa

nilai $p < 0,05$ maka H_0 ditolak berarti ada hubungan antara pemberian ASI eksklusif dengan status gizi pada bayi usia 6-12 bulan.

Pendidikan ibu berpengaruh terhadap hubungan pemberian ASI eksklusif dengan status gizi pada bayi. Pada penelitian ini sebagian besar pendidikan ibu adalah SMP yaitu 17 responden (40,5%). Pendidikan adalah proses menumbuhkembangkan seluruh kemampuan dan perilaku manusia melalui pengajaran, sehingga semakin meningkat pendidikan seseorang makin mudah pula menerima informasi, sehingga semakin banyak pula pengetahuan yang dimiliki (Nursalam dan Pariani, 2011). Maka dengan pendidikan ibu yang mayoritas adalah SMP, ibu dapat lebih sulit menerima informasi terutama tentang pemberian ASI eksklusif. Sehingga dengan sedikitnya informasi yang diterima, ibu dapat dengan sulit menerapkan untuk memberikan ASI eksklusif. Dengan tidak memberikan ASI eksklusif maka tidak akan memenuhi asupan gizi pada bayi secara optimal. Kandungan yang terdapat dalam ASI sesuai dengan kebutuhan tubuh bayi sehingga status gizi bayi dapat ditingkatkan dan tingkat status gizi optimal akan tercapai apabila kebutuhan zat gizi optimal terpenuhi (Supriasa, 2012).

Faktor pekerjaan juga berpengaruh pada hubungan antara pemberian ASI eksklusif dengan status gizi pada bayi. Faktor pekerjaan dihubungkan dengan banyak sedikitnya waktu yang dimiliki untuk mendapatkan informasi (Notoatmodjo, 2013). Dari hasil penelitian didapatkan bahwa sebagian besar ibu tidak bekerja sehingga ibu memiliki banyak kesempatan untuk memperoleh informasi dari luar terutama tentang pemberian ASI eksklusif. Dengan kurangnya informasi tersebut maka mayoritas ibu tidak memberikan ASI eksklusif pada bayi sehingga kebutuhan zat gizi bayi tidak dapat terpenuhi secara optimal. Pada hasil penelitian terdapat hubungan antara pemberian ASI eksklusif dengan status gizi karena pada hasil penelitian sebagian besar bayi tidak diberikan ASI eksklusif sehingga sebagian besar bayi memiliki status gizi yang kurang.

Kesimpulan Dan Saran

Kesimpulan

Pemberian ASI eksklusif di Desa Kesambirampak Kecamatan Kapongan Kabupaten Situbondo tahun 2018 adalah sebagian besar responden tidak diberi ASI eksklusif.

Status gizi di Desa Kesambirampak Kecamatan Kapongan Kabupaten Situbondo

tahun 2018 adalah setengahnya responden memiliki status gizi kurang.

Ada hubungan antara pemberian ASI eksklusif dengan status gizi pada bayi usia 6-12 bulan di Desa Kesambirampak Kecamatan Kapongan Kabupaten Situbondo tahun 2018 dengan menggunakan uji korelasi Rank-biserial.

Saran

Bagi Lahan Penelitian, sebagai bahan pertimbangan bagi petugas kesehatan dalam memantau kebutuhan ASI cukup atau tidak dan menetapkan prosedur tetap yang berhubungan dengan pelaksanaan /keberhasilan pelaksanaan ASI eksklusif dan program peningkatan status gizi.

Bagi Responden, Diharapkan dapat lebih aktif untuk membuka wawasan tentang pemberian ASI eksklusif dan pemantauan status gizi.

Daftar Pustaka

- Aiman, 2015. *Tahun Pertama Menjadi Ibu*. Jakarta: Pustaka Al Kausar.
- Arikunto S, 2012. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek*. Jakarta Rineka Cipta.
- Arikunto S, 2005. *Dasar-dasar Evaluasi Pendidikan*. Yogyakarta : Bumi Aksara.
- Daniel, 2017 *Pemberian ASI* [Internet]. <http://www.kellymoon.com> [Di akses tanggal 27 Januari 2018]
- Depkes RI, 2008. *Pedoman Pelayanan Kebidanan Dasar*. Jakarta.
- Kathryn, 2016 *Status Gizi* [Internet]. <http://www.gizi.com> [Di akses tanggal 27 Januari 2018]
- Markum, 2010. *Ilmu Kesehatan Masyarakat*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Nasution, 2011. *Metode Research*. Jakarta : Bumi Aksara.
- Ngastiyah, 2005. *Anak Sakit*. Jakarta: EGC.
- Notoatmodjo S, 2013. *Pendidikan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta : PT Rineka Cipta.
- Notoatmodjo S, 2013. *Ilmu Kesehatan Masyarakat Prinsip-Prinsip Dasar* Jakarta: Rineka Cipta.
- Notoatmodjo S, 2008. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta.
- Nursalam, 2010. *Pendekatan Praktis Metode Riset Keperawatan*. Jakarta : CV Infomedika.
- Perkumpulan Perinatologi Indonesia, 2004. *manajemen laktasi*. Jakarta EGC.
- Ramaiah S, 2006. *ASI dan menyusui*. Jakarta : PT Buana Ilmu Populer.
- Roesli U, 2010. *ASI Eksklusif*, Jakarta : Trubus Agriwidya.
- Roesli U, 2005. *Panduan Praktek Menyusui*.

- Jakarta : Puspa Swara.
- Savistri, 2006. *ASI dan Menyusui*. Jakarta : Kelompok Gramedia.
- Soetjiningsih, 2012. *Tumbuh Kembang Anak*. Jakarta: EGC
- Sugiono, 2005. *Statistika Untuk Penelitian*. Bandung : Alfabeta.
- Suhardjo, 2003. *Berbagai Cara Pendidikan Gizi*. Jakarta : EGC
- Supariasa, 2012. *penilaian Status Gizi*. Jakarta : EGC.
- Suradi R, 2004. *Manajemen Laktasi*. Jakarta: PERINASIA.
- Willford Heather, 2001. *Menyusui bayi Anda*. Jakarta ; PT Dian Rakyat.
- Widjaya, 2001. *Gizi Tepat Untuk Perkembangan Otak dan Kesehatan Balita*. Jakarta : Kawan Pustaka.
- Wikia. 2017 *ASI Eksklusif* [Internet]. <http://www.asuhwikia.com>[Di akses tanggal 27 Januari 2018].
- Willford Heather, 2001. *Menyusui bayi Anda*. Jakarta ; PT Dian Rakyat.