

TUMBUH KEMBANG BAYI 0-6 BULAN MENURUT STATUS ASI DI PUSKESMAS TELAGA BIRU PONTIANAK

Dini Fitri Damayanti

Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Pontianak, Jl. dr. Soedarso Pontianak
e-mail : dinifitrid@gmail.com

Abstract : Growth and Development of 0-6 month old breastfeeding infants in Public health centre of Telaga Biru Pontianak. The aims of this study was to determine differences in growth and development of infants 0-6 months who received exclusive breastfeeding with Non-Exclusive breastfeeding. This is an analytic survey research with cross-sectional approach. The subject is Infants 0-6 months old in UPK Public Health Center "Telaga Biru" Pontianak. The sample of study 79 infant was based on purposive sampling method. Data was analyzed with univariate and bivariate analysis. Hypothesis test used Independent T-Test with the 95% confidence level. The results showed that infants 0-6 months exclusive breastfeeding were 28 infant have the average growth of 11.11 and standard deviation is 1.519. Meanwhile, infants Non-exclusive breastfeeding 51 people have the average of 11.67 and standard deviation of 1.519. The result of statistical test is p value = 0.144 ($\alpha = 0.05$). There is no significant difference in the average growth of 0-6 month old infants between who receive exclusive breastfeeding and Non-exclusive breastfeeding.

Keywords : growth and development, Infants 0-6 months, exclusive breastfeeding.

Abstrak : Tumbuh Kembang Bayi 0-6 Bulan Menurut Status ASI Di Puskesmas Telaga Biru Pontianak. Tujuan penelitian yaitu untuk mengetahui perbedaan tumbuh kembang bayi 0-6 bulan yang mendapat ASI Eksklusif dengan ASI Non-Eksklusif. Penelitian ini merupakan penelitian survey analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Subjek penelitian yaitu bayi 0-6 bulan di UPK Puskesmas Telaga Biru Kota Pontianak. Sampel sebanyak 79 orang menggunakan metode *Purposive sampling*. Analisa data dilakukan secara univariat dan bivariat. Uji hipotesis menggunakan Uji *T-Test Independent* dengan tingkat kepercayaan 95%. Hasil penelitian menunjukkan bayi 0-6 bulan yang mendapat ASI eksklusif sebanyak 28 orang dengan rata-rata tumbuh kembang adalah 11,11 dan standar deviasi 1,519. Sedangkan bayi yang mendapat ASI Non eksklusif sebanyak 51 orang dengan rata-rata tumbuh kembang 11,67 dan standar deviasi 1,519. Hasil uji statistik diperoleh nilai $p=0,144$ ($\alpha=0,05$). Penelitian ini menunjukkan bahwa tidak terdapat perbedaan signifikan rata-rata tumbuh kembang bayi 0-6 bulan yang mendapat ASI Eksklusif dengan bayi yang mendapat ASI Non eksklusif.

Kata kunci: Tumbuh kembang, Bayi 0-6 bulan, ASI Eksklusif

Pertumbuhan merupakan bertambahnya jumlah dan ukuran sel di seluruh bagian tubuh yang secara kuantitatif dapat diukur, sedangkan perkembangan merupakan bertambah sempurnanya fungsi alat tubuh yang dapat dicapai melalui tumbuh kematangan dan belajar (Wong, 2000 dalam Hidayat, 2008). Sedangkan menurut Soetjiningsih (2012) pertumbuhan berkaitan dengan masalah perubahan dalam besar, jumlah, ukuran atau dimensi tingkat sel yang dapat diukur dengan ukuran berat, ukuran panjang, umur tulang dan keseimbangan metabolik. Sedangkan perkembangan adalah suatu kondisi bertambahnya kemampuan dalam struktur dan fungsi tubuh yang lebih kompleks dalam pola yang dapat diramalkan, sebagai hasil

proses pematangan. Pertumbuhan memiliki dampak terhadap aspek fisik sedangkan perkembangan terkait dengan pematangan fungsi organ tiap individu.

Pertumbuhan dan perkembangan merupakan suatu proses yang berbeda, tetapi keduanya tidak dapat berdiri sendiri, karena setiap pertumbuhan selalu diikuti oleh perkembangan. Pola pertumbuhan dan perkembangan pada setiap anak sama, tetapi memiliki kecepatan yang berbeda antara anak yang satu dengan yang lainnya. Pertumbuhan dan perkembangan dapat tercapai secara optimal jika potensi biologik dan faktor lingkungan berinteraksi dengan baik. Karena menurut Soetjiningsih (2012) dan Tanuwidjaya dalam IDAI (2002;8), kondisi ini dipengaruhi oleh fak-

tor internal dan faktor lingkungan yang salah satunya adalah gizi. Gizi memiliki peranan penting dalam tumbuh kembang anak, sehingga perlu untuk memberikan nutrisi yang terbaik bagi anak sejak awal kehidupannya. Di awal kehidupan, bayi membutuhkan nutrisi yang *adekuat* untuk pertumbuhan, sehingga dapat mengoptimalkan seluruh proses pertumbuhan dan perkembangan anak. Nutrisi bayi usia 0-6 bulan adalah Air Susu Ibu (ASI). ASI merupakan cairan biologis kompleks yang mengandung semua *nutrient* yang diperlukan untuk tumbuh kembang anak. Sifatnya yang sangat mudah diserap oleh tubuh bayi, menjadikan nutrisi utama yang paling memenuhi persyaratan untuk tumbuh kembang bayi (Prasetyono, 2009). Air Susu Ibu (ASI) merupakan faktor yang paling menentukan dalam proses pertumbuhan dan perkembangan bagi bayi usia 0 – 6 bulan. Sebelum mencapai usia 6 bulan, sistem pencernaan bayi belum mampu mencerna makanan selain ASI. Oleh karena itu, pemberian ASI secara eksklusif adalah pilihan tepat dan sangat dianjurkan untuk jangka 6 bulan (Agria I., dkk, 2012).

Berdasarkan penelitian Soemardini dkk (2011), terdapat perbedaan yang signifikan antara pertumbuhan bayi 0-6 bulan yang diberikan ASI Eksklusif dan yang tidak diberikan ASI Eksklusif, yaitu bayi usia 0-6 bulan yang mendapat ASI Eksklusif mengalami pertumbuhan normal, dan memiliki persentase lebih besar daripada bayi yang mengalami pertumbuhan kurus, sedangkan bayi usia 0-6 bulan yang tidak diberikan ASI Eksklusif memiliki persentase pertumbuhan kurus lebih besar daripada bayi yang memiliki pertumbuhan normal. Pada penelitian Wahyuni, A., dkk (2013), terdapat perbedaan antara pemberian ASI Eksklusif dan Susu formula terhadap tumbuh kembang bayi usia 0-6 bulan di Wilayah kerja Puskesmas Dinoyo Kota Malang, yaitu bayi yang mendapatkan ASI Eksklusif memiliki tingkat tumbuh kembang yang lebih bagus dibandingkan dengan bayi yang diberi susu formula. Pada penelitian Lisa, U.F. (2012), terdapat hubungan antara pemberian ASI Eksklusif dengan perkembangan motorik kasar balita, yaitu pemberian ASI tidak Eksklusif beresiko 5,6 kali terjadi perkembangan motorik kasar balita tidak sesuai umur dibandingkan dengan balita yang diberi ASI Eksklusif. Sedangkan penelitian oleh Fitri, dkk (2014) menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan antara pemberian ASI dengan tumbuh kembang bayi umur 6 bulan di Puskesmas Nanggalo Kota Padang.

Parameter yang digunakan dalam pemantauan pertumbuhan fisik berupa pengukuran antropometri, yaitu Berat Badan dan Tinggi Badan. Sedangkan untuk menilai perkembangan digunakan instrumen khusus, salah satunya yang digunakan di Indonesia adalah Skrining Deteksi Intervensi Dini Tumbuh Kembang (SDIDTK). Deteksi ini dipantau melalui

Kuesioner Pra-Skrining Perkembangan (KPSP), Tes Daya Dengar (TDD), Tes Daya Lihat (TDL), Kuesioner Masalah Mental Emosional (KMME), *Checklist for Autism in Toddlers* (CHAT), serta Gangguan Pemusatan Perhatian dan Hiperaktivitas (GPPH), (Pedoman Pelaksanaan SDIDTK ditingkat Pelayanan Kesehatan Dasar, 2010).

Penilaian pada perkembangan meliputi kemampuan motorik kasar, motorik halus, kemampuan bahasa dan sosial. Perhitungan Deteksi Dini Tumbuh Kembang dibagi menjadi 3 kriteria yaitu : sesuai dengan tahap perkembangannya jika anak dapat melakukan 9 sampai 10 skrining, meragukan jika anak dapat melakukan 7 sampai 8 skrining, dan penyimpangan jika anak hanya melakukan 6 atau kurang dari skrining (Depkes, 2007).

Berdasarkan Profil Kesehatan Kalimantan Barat tahun 2012, cakupan pemberian ASI Eksklusif sebanyak 22.906 (31,3%) bayi dari jumlah seluruh bayi yang ada di Kalimantan Barat, yaitu 73.296 bayi. Jumlah ini meningkat dari cakupan pemberian ASI Eksklusif pada tahun 2011, yaitu sebanyak 17.512 (21,0%) bayi dari jumlah seluruh bayi yang ada, yaitu 83.386 bayi.

Cakupan ini masih sangat rendah bila dibandingkan dengan jumlah bayi yang ada. Bahkan saat ini, dengan semakin banyaknya susu formula yang beredar di masyarakat, banyak ibu-ibu yang memilih untuk memberikan anaknya ASI yang dicampur dengan susu formula, bahkan hanya memberikan susu formula untuk anaknya. Padahal banyak zat-zat yang tidak dapat ditemukan di susu formula, tetapi dapat ditemukan di dalam ASI. Salah satu contohnya adalah *Immunoglobulin* yang berfungsi untuk kekebalan tubuh bayi yang hanya dapat ditemukan dalam Air Susu Ibu (ASI) (Proverawati, A., dkk, 2009).

ASI Eksklusif banyak memberikan manfaat bagi bayi, diantaranya yaitu : komposisi ASI sesuai kebutuhan bayi, kalori dari ASI memenuhi kebutuhan bayi sampai usia enam bulan, perkembangan psikomotorik lebih cepat, menunjang perkembangan kognitif, menunjang perkembangan penglihatan, memperkuat ikatan batin antara ibu dan anak, serta dasar untuk perkembangan kepribadian yang percaya diri (Proverawati, A., dkk, 2009).

METODE

Jenis penelitian yang digunakan adalah survey analitik dengan desain *Cross sectional*. Penelitian ini menggunakan dua kelompok tidak berpasangan (*Independent*), yaitu kelompok yang mendapat ASI secara Eksklusif dan Kelompok bayi yang diberikan ASI Non Eksklusif, kemudian masing-masing dinilai pertumbuhan dan perkembangannya. Populasi pene-

litian ini adalah jumlah sasaran bayi yang berusia 0 - 6 bulan yang berada di wilayah kerja UPK Puskesmas Telaga Biru Kecamatan Pontianak Utara tahun 2014 dengan jumlah sasaran sebanyak 365 orang. Jumlah sampel sebanyak 79 bayi. Penelitian menggunakan teknik pengambilan sampel secara *purposive sampling*. Sampel yang diambil yaitu bayi yang tidak memiliki kelainan kongenital, penyakit jantung bawaan, dan kelainan kromosom.

Variabel bebas penelitian adalah status pemberian ASI diperoleh dengan cara wawancara langsung kepada orang tua bayi mengenai jenis nutrisi yang diberikan kepada anaknya meliputi ASI Eksklusif dan ASI Non Eksklusif.

Variabel terikat adalah Tumbuh Kembang, data Tumbuh melalui pengukuran Berat Badan dan Panjang Badan bayi. Data Kembang diperoleh dengan melakukan wawancara dengan orang tua bayi, pemeriksaan dan pengamatan (observasi) pada bayi.

Instrumen yang digunakan untuk memantau pertumbuhan bayi adalah skor dari status gizi yang dipantau melalui BB/PB yang akan diukur menggunakan lembar BB/TB (Direktorat Gizi Masyarakat, 2002) dengan skor penilaian: 1 = Kurus Sekali, 2 = Kurus, 3 = Normal, 4 = Gemuk. Sedangkan untuk memantau perkembangan, digunakan lembar KPSP dengan skor penilaian: 1 = Ya, 0 = Tidak yang diinterpretasikan dalam: 9 - 10 = Perkembangan anak sesuai dengan tahap perkembangannya, 7- 8 = Perkembangan anak meragukan, dan 6 atau kurang dari 6 = kemungkinan ada penyimpangan. Kemudian skor nilai Pertumbuhan dan Perkembangan dikumulatifkan untuk dijadikan nilai variabel Tumbang.

Data dianalisis secara deskriptif dan analitik untuk melihat rata-rata perbedaan tumbuh kembang bayi usia 0-6 bulan berdasarkan status pemberian ASI secara Eksklusif atau Non eksklusif dengan menggunakan uji *T-Independent* pada tingkat kepercayaan 95%.

HASIL

Status Pemberian ASI

Tabel 1.
Status Pemberian ASI

| Status Pemberian ASI | Frekuensi | (%) |
|----------------------|-----------|------------|
| ASI Eksklusif | 51 | 64,6 |
| ASI Non Eksklusif | 28 | 35,4 |
| Total | 79 | 100 |

Dari tabel 1. dapat diketahui bahwa hanya ada 28 bayi (35,4%) yang mendapat ASI secara eksklusif.

Tumbuh Kembang Bayi

Tumbuh kembang bayi ditentukan dengan mengakumulasikan penilaian pertumbuhan melalui pengukuran berat badan terhadap panjang badan dan perkembangan yang dinilai berdasarkan kuesioner KPSP yang ditetapkan dalam SDIDTK. Hasil dapat dilihat pada tabel-tabel di bawah ini.

Tabel 2.
Pertumbuhan Bayi Usia 0-6 bulan

| Pertumbuhan | Frekuensi | (%) |
|--------------|-----------|------------|
| Kurus sekali | 2 | 2,5 |
| Kurus | 9 | 11,4 |
| Normal | 60 | 75,9 |
| Gemuk | 8 | 10,1 |
| Total | 79 | 100 |

Dari tabel 2. terlihat bahwa bayi usia 0-6 bulan dengan pertumbuhan normal sebanyak 60 orang (75,9%).

Tabel 3.
Perkembangan Bayi usia 0-6 bulan

| Perkembangan | Frekuensi | (%) |
|------------------|-----------|------------|
| Ada penyimpangan | 2 | 2.5 |
| Meragukan | 36 | 45.6 |
| Sesuai | 41 | 51.9 |
| Total | 79 | 100 |

Dari tabel 3. diketahui bahwa sebanyak 41 bayi (51,9%) perkembangannya sesuai untuk bayi usia 0-6 bulan, hanya ada 2 bayi (2,5%) yang mengalami penyimpangan perkembangan.

Tabel 4.
Tumbuh Kembang Bayi Usia 0-6 bulan

| Nilai | Jmlh (N) | Min | Maks | Mean | Std. Deviasi |
|----------------|----------|-----|------|-------|--------------|
| Tumbuh | 79 | 1 | 4 | 2.94 | 0.563 |
| Kembang | 79 | 6 | 10 | 8.53 | 1.249 |
| Tumbuh Kembang | 79 | 8 | 14 | 11.47 | 1.624 |

Berdasarkan hasil analisis didapatkan bahwa dari 79 bayi yang menjadi responden penelitian nilai rata-rata pertumbuhan adalah sebesar 2,49 dan nilai rata-rata perkembangan adalah 8,53. Sedangkan untuk nilai rata-rata tumbuh kembang bayi adalah 11,47.

Tabel 5.
Rata-Rata Tumbuh Kembang Bayi 0-6 bulan
Berdasarkan Status Pemberian ASI

| Variabel | N | Mean | SD | SE | p |
|---------------|----|-------|-------|-------|-------|
| Status ASI | | | | | |
| Eksklusif | 28 | 11,11 | 1,771 | 0,335 | 0,144 |
| Non Eksklusif | 51 | 11,67 | 1,519 | 0,213 | |

Dari tabel 5. dapat dilihat bahwa rata-rata Tumbuh Kembang Bayi 0-6 bulan yang mendapat ASI secara eksklusif adalah 11,11 dengan standar deviasi 1,519. Sedangkan untuk bayi usia 0-6 bulan yang mendapat ASI Non eksklusif memiliki rata-rata pertumbuhan 11,67 dengan standar deviasi 1,519.

Hasil uji statistik diperoleh nilai $p=0,144$. Berarti, pada *alpha* 5% terlihat tidak ada perbedaan yang signifikan antara rata-rata Tumbuh Kembang bayi usia 0-6 bulan yang mendapat ASI secara Eksklusif maupun yang mendapat ASI Non eksklusif.

PEMBAHASAN

Hasil penelitian diketahui bahwa dari 79 bayi usia 0-6 bulan, yang mendapat ASI eksklusif sebanyak 28 orang (35,4%) dan 51 orang (64,6%) mendapat ASI Non eksklusif. Kondisi ini tidak jauh berbeda dengan Profil Kesehatan Kalimantan Barat, bahwa cakupan pemberian ASI Eksklusif hanya mencapai 31,3% pada tahun 2012. ASI merupakan makanan yang paling tepat untuk bayi usia 0-6 bulan, karena formulasi ASI sesuai dengan sistem pencernaan bayi dan kebutuhan bayi akan gizi. Tetapi cakupan ASI eksklusif masih rendah disebabkan banyak faktor lain yang mempengaruhi pemberian ASI pada bayi diantaranya pengetahuan ibu tentang pemberian ASI eksklusif, status pekerjaan ibu dan juga dukungan petugas kesehatan (Rahmawati, 2010).

Pada penelitian ini, penilaian pertumbuhan berdasarkan status gizi yaitu perbandingan berat badan terhadap panjang badan untuk anak laki-laki dan anak perempuan dengan menggunakan tabel NCHS. Dari hasil penelitian diketahui bahwa ada 60 bayi (75,9%) dengan pertumbuhan yang normal, dan hanya ada 2 bayi (2,5%) yang status pertumbuhannya kurus sekali, dengan rata-rata 2,49. Menurut Soetjningsih (2012) bayi yang mendapat gizi adekuat akan mengalami peningkatan berat badan rata-rata sebesar 700-1000 gr/bulan pada triwulan I dan 500-600 gr/bulan pada triwulan II.

Perkembangan anak dalam penelitian ini diukur dengan menggunakan kuesioner pra-skrining perkembangan (KPSP). Hasil penelitian menunjukkan rata-rata perkembangan sebesar 8,53. Terdapat 41 bayi (51,9%) dengan status sesuai dan 36 bayi (45,6%) dengan status meragukan serta 2 bayi (2,5%)

dengan status ada penyimpangan. Hasil ini mendekati dengan penelitian yang dilakukan oleh Fitri dkk (2014) yang menunjukkan hasil 64% bayi mengalami perkembangan yang sesuai dan 36% bayi mengalami keterlambatan. Perkembangan merupakan bertambahnya kemampuan dalam struktur dan fungsi tubuh yang lebih kompleks dengan pola yang teratur dan dapat diramalkan sebagai hasil dari proses pematangan. Skrining atau deteksi dini perkembangan untuk mengenal sejak awal kemungkinan adanya gangguan perkembangan sehingga diagnosis dan pemulihan dapat dilakukan sejak awal (Soetjningsih, 2012).

Hasil analisis statistik menunjukkan tidak terdapat perbedaan yang signifikan rata-rata tumbuh kembang bayi usia 0-6 bulan yang mendapat ASI secara Eksklusif dengan bayi yang mendapat ASI Non eksklusif ($p=0,144$ $\alpha=0,05$). Menurut Soetjningsih (2012) dan Tanuwidjaya dalam IDAI (2002) secara garis besar tumbuh kembang anak dipengaruhi dua faktor yaitu faktor genetik dan lingkungan. Faktor lingkungan diantaranya adalah nutrisi atau gizi yang terdiri dari masa pre-natal dan pasca natal. Gizi memiliki peranan penting dalam tumbuh kembang anak, sehingga perlu untuk memberikan nutrisi yang terbaik bagi anak sejak awal kehidupannya. Diawal kehidupan, bayi membutuhkan nutrisi yang adekuat untuk pertumbuhan, sehingga dapat mengoptimalkan seluruh proses pertumbuhan dan perkembangan anak. (Soetjningsih, 2012) Menurut Prasetyono (2009), ASI merupakan cairan biologis kompleks yang mengandung semua *nutrient* yang diperlukan untuk tumbuh kembang anak. Sifatnya yang sangat mudah diserap oleh tubuh bayi, menjadikan nutrisi utama yang paling memenuhi persyaratan untuk tumbuh kembang bayi. Tetapi banyak faktor yang mempengaruhi pemberian ASI eksklusif sehingga bayi diberikan ASI Non eksklusif yaitu dengan memberikan tambahan susu formula selain ASI. Dalam penelitian ini tidak terdapat perbedaan rata-rata tumbuh kembang bayi yang diberi ASI Eksklusif dengan Non Eksklusif. Menurut BPOM RI (2009), keamanan dan kecukupan zat gizi formula bayi harus terbukti secara ilmiah dapat mendukung pertumbuhan dan perkembangan bayi, serta harus memenuhi syarat kecukupan gizi harian bayi usia 0-6 bulan yang sudah ditetapkan, sehingga bayi yang diberikan ASI Non Eksklusif pertumbuhan dan perkembangannya sama dengan bayi yang diberikan ASI Eksklusif.

Keterbatasan dalam penelitian ini, peneliti hanya melihat faktor gizi pada masa pasca natal yaitu usia 0-6 bulan, sedangkan faktor lain tidak diteliti. Selain itu penilaian perkembangan dilakukan di Ruang KIA dan Posyandu bukan pada ruang khusus tumbuh kembang sehingga suasana tempat tidak mendukung secara penuh untuk dilakukan penilaian perkembangan.

SIMPULAN

Berdasarkan penelitian diatas, maka didapat simpulan penelitian sebagai berikut : Bayi yang mendapat ASI eksklusif sebanyak 28 bayi (35,4%) dan 51 bayi (64,6%) mendapat ASI Non Eksklusif; Rata-rata pertumbuhan 2,49 dan rata-rata perkembangan adalah 8,53; Sedangkan untuk rata-rata tumbuh kembang adalah 11,47; Tidak ada perbedaan Rata-rata ($p=0,144$ $\alpha=0,05$) Tumbuh Kembang Bayi 0-6 bulan yang mendapat ASI eksklusif (mean= 11,11, SD=1,519) dengan bayi yang mendapat ASI Non eksklusif rata-rata (mean=11,67 SD=1,519).

DAFTAR RUJUKAN

- Agria, Intan, dkk. 2012. *Gizi Reproduksi*. Yogyakarta: Fitramaya
- Dahlan, S. 2013. *Besar Sampel Dan Cara pengambilan Sampel Dalam Penelitian Kedokteran Dan Kesehatan*. Jakarta : Salemba Medika
- Fitri, D. I., dkk. 2014. *Hubungan Pemberian ASI dengan Tumbuh Kembang Umur 6 Bulan di Puskesmas Nanggalo*. Jurnal Kesehatan Andalas 2014;3(2) melalui [http jurnal .fk.unand.ac.id](http://jurnal.fk.unand.ac.id)
- Hidayat, AAA. 2008. *Ilmu Kesehatan Anak Untuk Pendidikan Kebidanan*. Jakarta: Salemba Medika
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2010. *Pedoman Pelaksanaan Stimulasi, Deteksi dan Intervensi Dini Tumbuh Kembang Anak*. Jakarta : Katalog Dalam Terbitan Departemen Kesehatan RI
- Kumboyono, dkk. 2013. *Perbedaan Antara Pemberian ASI Eksklusif dan Susu Formula Terhadap Tumbuh Kembang Bayi Usia 0-6 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Dinoyo Kota Malang*
- Marimbi, H. 2010. *Tumbuh Kembang, Status Gizi & Imunisasi Dasar Pada Balita*. Yogyakarta : Nuha Medika
- Notoatmodjo, Soekidjo. 2012. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : PT. Rineka Cipta
- Nursalam, dkk. 2005. *Asuhan Keperawatan Bayi dan Anak (Untuk Perawat dan Bidan)*. Jakarta : Salemba Medika
- Peraturan Kepala Badan Pengawas Obat dan Makanan Republik Indonesia. 2009. *Pengawasan Formula Bayi dan Formula Bayi Untuk Keperluan Medis Khusus*. Jakarta : Badan Pengawas Obat dan Makanan Republik Indonesia
- Peraturan Pemerintah No. 33. 2012. *Pemberian Air Susu Ibu Eksklusif*. Jakarta : Republik Indonesia
- Profil Kesehatan Provinsi Kalimantan Barat Tahun 2012*
- Proverawati, A., dkk. 2009. *Gizi Untuk Kebidanan*. Yogyakarta : Nuha Medika
- Pudjiadi, S. 2003. *Ilmu Gizi Klinis Pada Anak*. Jakarta : Balai Penerbit FKUI
- Rahmawati, MD, *Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Pemberian ASI Eksklusif Pada Ibu Menyusui Di Kelurahan Padalangan Kecamatan Banyumanik Kota Semarang*. Jurnal KesMaDaSka Vol 1 No. 1 Juli 2010
- Sibagariang, EE. 2010. *Gizi Dalam Kesehatan Reproduksi*. Jakarta: TIM
- Soemardini, dkk. 2011. *Perbedaan Pertumbuhan Bayi Usia 0-6 Bulan yang Mendapat ASI Eksklusif dan Non ASI Eksklusif di Kelurahan Lesanpuro Kecamatan Kedung Kandang Kota Malang*
- Soetjningsih. 1995. *Tumbuh Kembang Anak*. Jakarta : EGC
- Suhardjo. 2010. *Pemberian Makanan Pada Bayi dan Anak*. Yogyakarta: Kanisius