



ARTIKEL RISET

URL artikel: <http://jurnal.fkmumi.ac.id/index.php/woh/article/view/woh4107>

Hubungan Praktik Menyusui dengan Status Gizi dan Skor Kuisioner Pra Skrining Perkembangan (KPSP) pada Anak usia 1 – 3 Tahun

Sitti Rahmah Ningsih¹, Andi Faradilah¹, Rosdianah Rahim¹,

¹Program Studi Pendidikan Dokter, Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan, UIN Alauddin Makassar

Email Korespondensi (K): a.faradilah@uin-alauddin.ac.id

rahmahningsih13@gmail.com¹, a.faradilah@uin-alauddin.ac.id², rosdianah.rahim@uin-alauddin.ac.id³

(085242032134)

ABSTRAK

ASI merupakan nutrisi yang sangat berperan dalam pertumbuhan dan perkembangan. Praktik menyusui dengan teknik yang benar dan tepat dapat mempengaruhi keberhasilan dalam menyusui sehingga berdampak terhadap pertumbuhan dan perkembangan yang optimal. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan praktik menyusui terhadap status gizi dan skor kuisioner pra skrining perkembangan (KPSP) anak usia 1-3 tahun. Metode penelitian yang digunakan adalah *cross sectional* dengan total sampel sebanyak 200 anak usia 1-3 tahun dan pengambilan sampel menggunakan teknik *purposive sampling*. Data yang diperoleh dalam penelitian ini dianalisis menggunakan rumus statistik uji *chi-square* dengan derajat kemaknaan ($p < 0.05$). Hasil penelitian ini menunjukkan tidak ada hubungan praktik menyusui dengan status gizi ($p > 0.61$). Namun pada skor KPSP yang sesuai ditemukan proporsi yang lebih besar pada anak dengan praktik menyusui yang benar ($p < 0.009$). Kesimpulan dari penelitian ini adalah terdapat hubungan signifikan antara praktik menyusui dengan skor KPSP namun tidak pada status gizi anak. Temuan pada ini memerlukan penelitian prospektif untuk melihat hubungan antara praktik menyusui dengan pertumbuhan dan perkembangan anak.

Kata kunci : ASI; praktik menyusui;; status gizi; KPSP

Article history : (dilengkapi oleh admin)

Received 18 Februari 2020

Received in revised form 17 Juni 2020

Accepted 15 November 2020

Available online 25 Januari 2021

licensed by [Creative Commons Attribution-ShareAlike 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/).

PUBLISHED BY :

Public Health Faculty

Universitas Muslim Indonesia

Address :

Jl. Urip Sumoharjo Km. 5 (Kampus II UMI)

Makassar, Sulawesi Selatan.

Email :

jurnal.woh@gmail.com, jurnalwoh.fkm@umi.ac.id

Phone :

+62 85397539583



ABSTRAC

Breast milk is a nutrient that plays a very important role in growth and development. The practice of breastfeeding with the correct and appropriate techniques can affect the success of breastfeeding so that it has an impact on optimal growth and development. The purpose of this study was to determine the relationship between breastfeeding practice and nutritional status and the pre-screening questionnaire score for the development of children aged 1-3 years. The research method used was cross sectional with a total sample of 200 children aged 1-3 years and the sample was taken using purposive sampling technique. The data obtained in this study were analyzed using the test statistical formula chi-square with the degree of significance ($p < 0.05$). The results of this study showed that there was no relationship between breastfeeding practice and nutritional status ($p > 0.61$). However, the corresponding KPSP score found a greater proportion of children with correct breastfeeding practices ($p < 0.009$). The conclusion of this study is that there is a significant relationship between breastfeeding practice and KPSP score but not on the nutritional status of children. These findings require prospective studies to examine the relationship between breastfeeding practices and child growth and development.

Key words: ASI; breastfeeding practice; nutritional status; KPSP

PENDAHULUAN

Data Dinas Kesehatan Sulawesi Selatan (2016) menunjukkan bahwa pemberian ASI eksklusif di beberapa Kabupaten belum mencapai target yang ditetapkan oleh Kementerian Kesehatan yaitu 80% dan belum juga mencapai target dari WHO, dimana pada tahun 2025 pencapaian pemberian ASI eksklusif di dunia mencapai 50%. Pertumbuhan dapat diartikan sebagai perubahan dalam bentuk ukuran dan struktur tubuh sehingga lebih mengarah ke perubahan fisik, sedangkan perkembangan dapat diartikan sebagai perubahan fungsional yang lebih kompleks dalam kemampuan gerak halus dan kasar, berbicara dan berbahasa serta bersosialisasi.¹

Periode penting pada tumbuh kembang anak yaitu usia *toddler* (Usia 12-36 bulan). Pada periode ini terjadi pertumbuhan dasar yang akan mempengaruhi dan menentukan perkembangan anak selanjutnya. Pada periode ini, diperlukan rangsangan atau stimulasi yang berguna agar potensinya berkembang sehingga perkembangan anak akan optimal bila interaksi diusahakan sesuai dengan kebutuhan anak pada tahap perkembangannya.²

Nutrisi yang sangat berperan dalam hal pertumbuhan dan perkembangan adalah pemberian ASI yang benar dan tepat. Data pemberian ASI eksklusif pada tiap-tiap Kabupaten belum ada yang mencapai target seperti Makassar 72.42%, Takalar 56.75%, Jeneponto 67.31%, Barru 70.93%, dan Maros 79.77%. Data pada puskesmas yang ada di Makassar sendiri yaitu Puskesmas Sudiang hanya 23.79%, Puskesmas Bulukunyi (Takalar) 53.7%, Puskesmas Bontomate'ne (Jeneponto) 79.0%, Puskesmas Pujananting 60.0%, dan Puskesmas Mandai 58.8%.⁵ Rinata & Tutik dalam penelitiannya tentang "Teknik Menyusui Posisi, Perlekatan Dan Keefektifan Menghisap - Studi Pada Ibu Menyusui Di RSUD Sidoarjo" menemukan bahwa 53.3% ibu menyusui yang memiliki teknik yang tidak benar.⁶ Hal ini sejalan dengan firman Allah SWT dalam Q.S. Al-Baqarah/2: 233 yang artinya "Para ibu hendaklah menyusukan anak-anaknya selama dua tahun penuh yaitu bagi yang ingin menyempurnakan penyusuan... (233)".³ Ayat ini

menjelaskan bahwa dalam Al-Quran, ASI merupakan makanan terbaik buat bayi hingga usia dua tahun.⁴ Berdasarkan dari firman Allah SWT, ASI adalah makanan terbaik bagi bayi yang mengandung semua zat gizi dalam jumlah dan komposisi yang ideal yang dibutuhkan oleh bayi untuk tumbuh dan berkembang secara optimal seperti antibodi, hormon, antiinflamasi dan nutrisi sehingga bagus untuk tumbuh kembang anak serta dapat menurunkan resiko terjadinya penyakit.^{5,6}

Praktik menyusui dengan teknik yang benar dan tepat merupakan hal yang dapat mempengaruhi keberhasilan dalam menyusui. Cakupan ASI yang rendah dapat disebabkan karena teknik menyusui yang salah. Teknik menyusui yang salah dapat menyebabkan puting menjadi lecet sehingga ASI tidak keluar secara optimal dan mempengaruhi produksi ASI selanjutnya dan bayi akan semakin jarang untuk menyusu. Hal tersebut dapat berdampak pada gizi bayi sehingga dalam menyusui setiap ibu diharuskan memiliki pengetahuan tentang teknik menyusui yang benar. Hal ini menyebabkan kebutuhan ASI bayi tidak tercukupi. Menurut Riksani dengan menggunakan teknik menyusui yang benar maka ASI akan keluar secara maksimal sehingga keberhasilan menyusui bisa tercapai. Keberhasilan dalam menyusui yang efektif terdiri dari beberapa indikator yaitu dagu menempel dipayudara, mulut terbuka lebar, bibir bawah tampak menjulur, dan sebagian besar areola terutama yang berada di bawah masuk ke dalam mulut bayi.^{6,7,19} Tujuan penelitian ini untuk mengetahui tentang hubungan praktik menyusui dengan status gizi dan skor KPSP anak usia 1-3 tahun.

METODE

Desain penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah *observasional* dengan pendekatan *cross sectional*. Metode pengambilan sampel menggunakan *purposive sampling*. Penelitian dilaksanakan pada Puskesmas Bontomate'ne Kabupaten Jeneponto, Puskesmas Bulukunyi Kabupaten Takalar dan Puskesmas Sudiang Kota Makassar Provinsi Sulawesi Selatan.

Penelitian ini dilakukan dengan menggunakan populasi sebesar 802 anak dan jumlah sampel sebanyak 200 ibu yang memiliki anak yang berumur 1-3 tahun. Pengumpulan data primer diperoleh melalui wawancara langsung pada ibu, untuk data pertumbuhan dinilai dari pengukuran antropometri (BB/TB) yang mengacu berdasarkan *z-score* grafik pertumbuhan anak berdasarkan standar WHO anak yang hasil ukur berupa status gizi yang dibagi 6 klasifikasi yaitu gizi buruk (<-3 SD), gizi kurang (-3 SD s/d -2 SD), gizi baik (-2 SD s/d 1 SD), beresiko gizi lebih (>1 SD s/d 2 SD), gizi lebih (>2 SD s/d 3 SD) dan obesitas (>3SD) dan untuk data perkembangan dari skor KPSP (Kuisisioner Pra Skrining Perkembangan) anak usia 1-3 tahun yang didapatkan dari ibu dengan skor intervensi 3 kategori yaitu skor sesuai (9-10), meragukan (7-8) dan menyimpang (<6) . Adapun data sekunder diperoleh dari data puskesmas untuk mengetahui jumlah anak di lokasi penelitian. Analisis data yang digunakan pada penelitian ini adalah menggunakan aplikasi *Statistical for Social Science* (SPSS), dengan menyajikan

data gambaran karakteristik untuk mengetahui kriteria sampel dan uji *pearson's chi square* untuk mengetahui ada tidaknya hubungan antar variabel.

HASIL

Berdasarkan tabel 1 mayoritas responden dalam penelitian ini adalah berjenis kelamin laki-laki, memiliki jumlah anak 1-3 anak, berusia 2-3 tahun, merupakan anak ke 1, 2 atau ke 3 dan berpenghasilan <1 juta serta memiliki kebiasaan praktik menyusui yang baik.

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden dengan riwayat Praktik Menyusui Berdasarkan Pertumbuhan dan Perkembangan

Karakteristik Responden	Frekuensi	%
Jenis Kelamin		
Laki-laki	103	51.5
Perempuan	97	48.5
Jumlah Anak		
1-3 anak	187	93.5
≥ 4 anak	13	6.5
Usia		
12 bulan-24 bulan	93	46.5
25 bulan-36 bulan	107	53.5
Urutan Anak		
Anak ke 1-3	186	93
Anak ke ≥ 4 anak	14	7
Penghasilan		
<1 juta	125	62.5
1 juta-3 juta	22	11
>3 juta	33	16.5
Praktik Menyusui		
Buruk	57	27.50
Rata-rata	21	10.50
Baik	122	61

Sumber : Data primer, 2019

Berdasarkan tabel 2 menunjukkan proporsi anak dengan status gizi baik paling banyak pada kategori praktik menyusui baik 73% dibandingkan dengan kategori kelompok lain. Selain itu terdapat perbedaan bermakna pada proporsi anak berdasarkan praktik menyusui terhadap status gizi anak yaitu $p=0.061$.

Tabel 2. Hubungan Praktik Menyusui Dengan Status Gizi Anak Usia 1-3 Tahun

Kategori	Status gizi						Total	P value
	Buruk	Kurang	Baik	Resiko Gizi Lebih	Gizi Lebih	Obesitas		
Buruk	4 (7%)	9 (15.7%)	34 (59%)	7 (12.2%)	0 (0%)	3 (5.2%)	57	0.612
Praktik menyusui Rata-rata	0 (0%)	2 (9.5%)	15 (71.4%)	3 (14.2%)	0 (0%)	1 (4.7%)	21	
Baik	4 (3.2%)	12 (9.8%)	89 (73%)	9 (7.3%)	3 (2.5%)	5 (4.1%)	122	
Total	8 (4%)	23 (11.5%)	138 (69%)	19 (9.5%)	3 (1.5%)	9 (4.5%)	200	

Sumber : Data primer, 2019

Berdasarkan tabel 3 menunjukkan proporsi anak dengan skor KPSP paling banyak pada kategori praktik menyusui baik 61.5% dibandingkan dengan kategori kelompok lain. Selain itu tidak terdapat perbedaan bermakna pada proporsi anak berdasarkan praktik menyusui terhadap skor KPSP yaitu $p=0.009$.

Tabel 3. Hubungan Praktik Menyusui Dengan Skor KPSP Anak Usia 1-3 Tahun

Kategori	KPSP			Total	P value
	Meragukan	Menyimpang	Sesuai		
Buruk	9 (15.8%)	17 (29.8%)	31 (54.4%)	57	0.009
Praktik menyusui Rata-rata	2 (9.5%)	4 (19.0%)	15 (71.4%)	21	
Baik	34 (27.9%)	13 (10.7%)	75 (61.5%)	122	
Total	45 (22.5%)	34 (17.0%)	121 (60.5%)	200	

Sumber : Data primer, 2019

PEMBAHASAN

Terdapat beberapa faktor yang mempengaruhi status gizi anak diantaranya asupan energi seperti M-PASI, pola asuh anak, pengetahuan orangtua dan sanitasi lingkungan.^{2,20,21} Menurut Soetjiningsih, (2013) pola asuh dalam hal ini mencakup kebutuhan dasar, imunisasi, pemberian vaksin, pengobatan saat anak sakit, dan tempat tinggal. Pengetahuan orangtua khususnya ibu berperan dalam hal mengevaluasi apakah anak mendapatkan gizi yang baik atau tidak yang berpengaruh terhadap pertumbuhan anak. Sanitasi lingkungan memiliki peran yang cukup besar karena kebersihan lingkungan baik didalam dan diluar rumah sangat berkaitan dengan kesehatan keluarga khususnya anak yang dapat mempengaruhi kekuatan fisik anak.²

Pada penelitian menunjukkan tidak ada hubungan yang signifikan antara praktik menyusui dengan status gizi anak usia 1-3 tahun. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Dian Insana dkk, (2014) yang mengatakan bahwa tidak ada hubungan pemberian ASI dengan tumbuh kembang bayi umur 6 Bulan di Puskesmas Nanggalo dengan menilai status gizi (BB/PB) berdasarkan WHO dan menggunakan Denver II kit untuk menilai perkembangan normal dan terlambat.⁸ Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Budi Cahyadi di kelurahan Linggajaya Kecamatan Mangkubumi Kota Tasikmalaya tahun 2012 bahwa hubungan pemberian ASI tidak signifikan dengan pertumbuhan bayi dengan menilai status gizi.⁹ Hal ini disebabkan dari segi kuantitas dan kualitas ASI yang diberikan ibu yang masih kurang dan belum memenuhi kebutuhan bayi sehingga penambahan berat badan dan panjang badan bayi menjadi tidak optimal. Selain itu faktor gizi pada ibu saat hamil dan menyusui, cara menyusui yang belum tepat dan benar sehingga produksi ASI tidak sempurna.⁸

Walaupun dalam penelitian ini tidak ada hubungan signifikan antara praktik menyusui dengan status gizi tetapi kita dapat lihat dari data proporsi dengan kategori praktik menyusui baik memiliki angka presentase yang tinggi pada status gizi baik sebesar 73% dibandingkan dengan status gizi yang lainnya. Hal ini menunjukkan bahwa terdapat kecenderungan semakin ibu memperhatikan praktik menyusui yang benar dan tepat maka dapat meningkatkan secara tidak langsung angka gizi baik dan menurunkan angka gizi buruk pada anak usia 1-3 tahun. Selain itu, pada data proporsi kategori praktik menyusui buruk memiliki presentase yang rendah pada status gizi buruk sebesar 7% yang menunjukkan kategori praktik menyusui buruk memiliki angka yang lebih besar dari kategori praktik menyusui rata-rata dan baik. Dari penelitian yang dilakukan, maka peneliti merekomendasikan kepada para ibu dalam pemberian ASI harus tetap memperhatikan praktik menyusui yang benar dan tepat yang meliputi proses dalam menyusui agar memenuhi posisi antara ibu dan anak seperti dagu menempel dipayudara, mulut terbuka lebar, bibir bawah tampak menjulur dan sebagian besar areola terutama yang berada di bawah masuk ke dalam mulut bayi yang dapat mempengaruhi penurunan angka status gizi buruk.

Berdasarkan hasil analisis pada KPSP menunjukkan terdapat hubungan yang signifikan antara praktik menyusui dengan skor KPSP anak usia 1-3 tahun. Dalam penelitian ini dibuktikan dari data proporsi kategori praktik menyusui yang memiliki perkembangan (KPSP) sesuai yang paling banyak adalah kategori praktik menyusui baik sebanyak 61.5%.

Penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Yoda Fauziah (2015) pada penelitian ini menunjukkan terdapat hubungan antara status pemberian ASI dengan perkembangan motorik kasar pada bayi usia 7-12 bulan di Desa Tohudan Kecamatan Colomadu Kabupaten Karanganyar dengan menilai berdasarkan pengisian kuisioner tentang perkembangan motorik kasar.¹⁵ Demikian pula dengan penelitian ini sejalan dengan penelitian Febriana (2015), terdapat hubungan pemberian ASI eksklusif dengan perkembangan bayi usia 9-12 bulan di Puskesmas Gamping I Sleman dengan mengukur perkembangan bayi menggunakan alat ukur Denver II/DDST.

Pada saat pemeriksaan KPSP, kemampuan yang dinilai terdiri dari beberapa aspek yaitu motorik kasar, motorik halus, bicara atau bahasa dan sosialisasi atau kemandirian anak.¹⁷ Penilaian perkembangan ini terhadap anak sangat penting dilakukan agar cepat mengetahui jika ditemukan penyimpangan sehingga dapat segera dilakukan stimulasi dan intervensi sejak dini. Menurut Setyaningrum (2017) stimulasi sendiri memiliki 4 macam yaitu stimulasi visual, verbal, auditori, dan taktil. Stimulasi yang paling berperan dalam praktik menyusui termasuk di stimulasi taktil karena dilakukan dengan pemberian sentuhan pada anak dengan tujuan agar tidak menimbulkan penyimpangan baik dari perilaku sosial, emosional dan motorik.¹⁸ Pemberian stimulasi memiliki prinsip dasar yang harus diperhatikan seperti stimulasi yang dilakukan berlandaskan rasa cinta dan kasih sayang, selalu menunjukkan sikap dan perilaku yang baik serta dalam memberikan stimulasi harus sesuai dengan kelompok usia anak.¹⁹

Namun penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Charis Suhud (2013) yang menjelaskan bahwa tidak ada hubungan antara pemberian ASI eksklusif dengan tumbuh kembang anak usia *toddler* di wilayah kerja Puskesmas Tamangapa Antang Makassar. Hal ini disebabkan karena terdapat beberapa faktor yang berpengaruh seperti faktor gizi, stimulasi, psikologis, dan sosial ekonomi. Menurut Arsyad hal ini disebabkan oleh beberapa faktor seperti faktor gizi, dan stimulasi. Kekurangan gizi pada anak yang menyebabkan terjadinya keterlambatan motorik kasar pada anak sehingga menyebabkan anak tidak memiliki tenaga yang cukup dalam menjalankan aktivitas dan menyebabkan pula tidak berkembangnya otot-otot tubuh dengan baik sehingga akan terjadi retardasi pada perkembangan anak.²⁰ Sedangkan berdasarkan dari hasil penelitian yang dilakukan oleh Goyal (2011) di India Utara mengungkapkan bahwa ada keterikatan yang baik pada 42% pasangan ibu-bayi dan bayi dipangang dalam posisi yang benar oleh 60% ibu. Serta di Bangladesh melaporkan bahwa posisi menyusui yang benar 74% yang hal ini efektif dianggap penting untuk memantapkan proses menyusui,

untuk memastikan transfer ASI dan untuk mencegah masalah menyusui.⁹ Hal ini sesuai dengan kategori dalam penelitian ini menggunakan penilaian praktik menyusui yang baik dan benar agar memastikan asupan ASI optimal diterima oleh bayi yang menyusu.

Berdasarkan dari pembahasan diatas bahwa ibu dengan memperbaiki dan memperhatikan praktik menyusunya maka asupan ASI yang masuk kepada anaknya juga akan semakin optimal dan memberikan stimulasi yang baik sehingga dari segi aspek perkembangan motoriknya juga akan terpenuhi serta akan lebih mempererat ikatan batin antara ibu dan anak. Hal ini menjadi faktor yang berpengaruh terhadap tingkat perkembangan anak.

Kekuatan yang dimiliki dari penelitian ini adalah tergolong penelitian yang baru karena masih sedikit penelitian yang melihat dari segi praktik menyusui ibu terhadap tumbuh kembang anak. Selain itu dari segi banyaknya jumlah sampel yang digunakan sebanyak 200 sampel dari berbagai daerah di Sulawesi Selatan. Sebaliknya penelitian ini juga memiliki kelemahan antara lain peneliti hanya mengandalkan ingatan ibu terhadap praktik menyusui yang biasanya dilakukan dalam sehari-hari sehingga dapat menghasilkan bias informasi dalam penelitian.

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan dari penelitian ini adalah tidak terdapat hubungan yang signifikan antara praktik menyusui dengan status gizi anak usia 1-3 tahun. Sebaliknya praktik menyusui yang benar menunjukkan hubungan dengan skor KPSP yang bermakna. Saran yang diberikan berupa perlunya penelitian yang lebih lanjut untuk mengetahui hubungan antara praktik menyusui dengan status gizi dengan metode prospektif.

DAFTAR PUSTAKA

1. Hurlock, E. B. Psikologi Perkembangan. Edisi 5. Jakarta: Erlangga. 2014.
2. Soetjiningsih. Tumbuh Kembang Anak. Jakarta : Penerbit Buku Kedokteran EGC. 2013.
3. Departemen Agama RI. Al Quran Dan Terjemahan. Bandung: PT. Syamsil Cipta Media. 2005.
4. Shihab, M. Quraish. Tafsir Al Misbah: Pesan, Kesan Dan Keserasian Al- Qur'an/M. Quraish Shihab. Jakarta: Lentera Hati. 2009.
5. Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Selatan. Profil Kesehatan Provinsi Sulawesi Selatan Tahun 2015. Makassar: Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Selatan. 2016.
6. Rinata, Evi.Rusdyanti,dkk. Teknik Menyusui Posisi, Perlekatan Dan Keefektifan Menghisap - Studi Pada Ibu Menyusui Di Rsud Sidoarjo. Sidoarjo : Rakernas Aipkema. 2016.
7. Ram C. Goyal, Ashish S. Banginwar, Fatima Ziyu, Ahmed A. Toweir. Breastfeeding Practies :

- Positioning, attachment (latch-on) and effective suckling- A hospital-based study in Libya. Libya: Journal of Family and Community Medicine. 2011.
8. Insana, Dian Fitri, Eva Chundrayetti, Rima Semiarty. Hubungan Pemberian ASI dengan Tumbuh Kembang Bayi Umur 6 Bulan di Puskesmas Nanggalo. Fakultas Kedokteran Universitas Andalas: Jurnal Kesehatan Andalas. 2014. Available from : https://www.google.com/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=13&cad=rja&uact=8&ved=2ahUKEwik39z15NXnAhVTcCsKHY4IDZ0QFjAMegQIARAB&url=https%3A%2F%2Fpdfs.semanticscholar.org%2F11fa%2F4998499e5f56e9ea05fd11fa14895e9d6966.pdf&usg=AOvVaw3PmZ2Az_3dBCOYUxfbh-mN
 9. Cahyadi B. Hubungan Pemberian ASI Eksklusif dengan Status Gizi Bayi Usia 6-8 bulan di Wilayah Kelurahan Linggajaya Kecamatan Mangkubumi Kota Tasikmalaya. 2012.
 10. Diniyyah, Shafira Roshmita, Nindya Triska Susila. Asupan Energi, Protein Dan Lemak Dengan Kejadian Gizi Kurang Pada Balita Usia 24-59 Bulan Di Desa Suci, Gresik. Amerta Nutr. 2017.
 11. Fauziah, Yoda. Hubungan Antara Status Pemberian Asi Dengan Perkembangan Motorik Kasar Pada Bayi Usia 7-12 Bulan Di Desa Tohudan Kecamatan Colomadu Kabupaten Karanganyar. Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surakarta. 2015. Available from : https://www.google.com/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=2&cad=rja&uact=8&ved=2ahUKEwiDkJyZ6NXnAhVCeX0KHxvZCnQQFjABegQIARAB&url=http%3A%2F%2Fprints.uns.ac.id%2F39820%2F9%2F09%2520NASKAH%2520PUBLIKASI.pdf&usg=AOvVaw0DhaJRXWMS_zib1tTNFcre
 12. Febriana. Hubungan Pemberian Asi Eksklusif Dengan Perkembangan Bayi Usia 9-12 Bulan Di Puskesmas Gamping I Sleman. 2015.
 13. Maharani, Hapsari Sugeng. Rodman Tarigan. Nur Melani Sari. Gambaran Tumbuh Kembang Anak pada Periode Emam Usia 0-24 Bulan di Posyandu Wilayah Kecamatan Jatinangor. Fakultas Kedokteran Universitas Padjadjaran. 2019. Available from : https://www.google.com/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=1&cad=rja&uact=8&ved=2ahUKEwif_PnP6tXnAhXJUn0KHQgNBscQFjAAegQIARAB&url=http%3A%2F%2Fjournal.unpad.ac.id%2Fjsk_ikm%2Farticle%2Fdownload%2F21240%2F10014&usg=AOvVaw0TIYgVbyFctTulM7h9kIw5
 14. Setyaningrum, Erna. Buku Ajar Tentang Tumbuh Kembang Anak Usia 0-12 Tahun. Sidoarjo : Indomedia Pustaka. 2017
 15. Depkes RI. Stimulasi, Deteksi dan Intervensi Dini Tumbuh Kembang Anak (Sosialisasi Buku Pedoman Pelaksanaan DDTK di Tingkat Pelayanan Kesehatan Dasar). Jakarta. 2016
 16. Suhud, Charis. Hubungan Pemberian Asi Eksklusif Dengan Tumbuh Kembang Anak Usia Toddler Di Wilayah Kerja Puskesmas Tamangapa Antang Makassar. Makassar: UIN Alauddin. 2013.
 17. Pertiwi, Putri. Gambaran Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Pemberian Asi Eksklusif Di Kelurahan Kunciran Indah Tangerang. Jakarta: UI, 2012.
 18. Oktiyani P, SA Nugraheni, Zen Rahfiludin. Hubungan Pemberian Asi Eksklusif Dengan Perkembangan Bayi Usia 0-6 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Padangsari Kota Semarang. Semarang : Jurnal Kesehatan Masyarakat. 2015. Available from : <https://www.google.com/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=3&cad=rja&uact=8&ved=2ahUKEwi->

[nOOV99mnAhXgyDgGHV4ZDVcQFjACegQIBBAB&url=https%3A%2F%2Fmedia.neliti.com%2Fmedia%2Fpublications%2F18427-ID-hubungan-pemberian-asi-eksklusif-dengan-perkembangan-bayi-usia-0-6-bulan-di-wila.pdf&usg=AOvVaw0KNaEaR9akduq2dh4_6N9L](https://media.neliti.com/media/publications/18427-ID-hubungan-pemberian-asi-eksklusif-dengan-perkembangan-bayi-usia-0-6-bulan-di-wila.pdf&usg=AOvVaw0KNaEaR9akduq2dh4_6N9L)

19. Riksani, R. Keajaiban ASI. Jakarta : Dunia Sehat. 2012.
20. Horta, Bl. De Mola, Cl. Victora Cg. Breastfeeding And Intelligence : A Systematic Review And Meta-Analysis. Jounal Acta Pediatrica. 2015.
21. Muchlis, Novayeni, Dkk. Hubungan Asupan Energy Dan Protein Dengan Status Gizi Balita Di Kelurahan Tamamaung. Repository Unhas. Makassar: Fkm Unhas. 2013.