

Perbedaan Perkembangan Bayi Usia 3 – 6 Bulan yang Diberi Dan tidak Diberi ASI Eksklusif di Kecamatan Purworejo Kabupaten Purworejo Jawa Tengah

Desti Tiara Putri A.^{*)}

^{*)}mahasiswa Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Diponegoro
Koresponden : destiara89@gmail.com

ABSTRACT

Exclusive breastfeeding is breastfeeding infants 0 until 6 months old with no other supplementary feeding. Breastfeeding has advantages which include of three aspects, namely nutrition, immunity aspects and psychological aspects form the fabric of affection are important for mental development and intelligence. The purpose of this study to determine and analyze the differences in the development of infants aged 3 until 6 months were given and not exclusively breast-fed at the Work Area Health Center District of Purworejo. This type of research is a quantitative approach to analytical survey with cross sectional design. Sampling techniques in this research using proporsional random sampling. The Population of 278 infants. Subjects of this study for cases and controls, respectively 45 babies. Based on these results the development of babies aged 3 until 6 months were given and not exclusively breast-fed values obtained $p = 0.001$, $p < 0.05$, so it can be said that there is a significant difference between the development of infants aged 3-6 months were given and no exclusively breast-fed at the Work Area Health Center District of Purworejo . There are differences in the development of infants aged 3 until 6 months were given and not exclusively breast-fed at 3 Purworejo with District Health Clinics. Babies who get exclusively breast-fed more likely to have normal development than those who not exclusively breast-fed. While, confounding variables consisting of the economy, child gender, maternal age, maternal parity and maternal education did not prove to be a meaningful relationship, initially as a confounding variable that was not prove.

Keywords : *exclusive breastfeeding and infant development*

PENDAHULUAN

Air Susu Ibu (ASI) adalah makanan terbaik bagi bayi. ASI mengandung semua zat gizi yang diperlukan bayi dalam 4-6 bulan pertamanya.¹ Tidak satupun makanan lain yang dapat menggantikan ASI, karena ASI memiliki kelebihan yang meliputi tiga aspek, yaitu aspek gizi, aspek kekebalan dan aspek kejiwaan berupa jalinan kasih sayang yang

penting untuk perkembangan mental dan kecerdasan anak.²

Pemberian ASI eksklusif adalah pemberian ASI pada bayi berumur 0-6 bulan tanpa pemberian makanan tambahan lain.⁴ Pemberian ASI secara eksklusif artinya bayi hanya diberikan ASI, tanpa tambahan cairan lain, seperti susu formula, jeruk, madu, air teh, air putih. Selain itu, juga tanpa tambahan makanan padat, seperti pisang, pepaya, bubur susu, biskuit,

bubur nasi, dan tim. Pemberian ASI secara eksklusif sampai bayi berusia

Pemerintah Indonesia sudah melakukan kampanye pemberian ASI eksklusif sejak tahun 1998 yang dipelopori oleh *World Health Organization* (WHO). Pemberian ASI eksklusif dahulu berlangsung sampai bayi berusia 4 bulan.⁷ Akan tetapi saat ini Kebijakan Nasional untuk memberikan ASI eksklusif selama 6 bulan telah ditetapkan dalam SK Menteri Kesehatan No. 450/Menkes/SK/IV/2004.⁶ ASI eksklusif sangat dianjurkan diberikan sampai anak berusia 6 bulan. ASI juga dapat diberikan hingga usia 2 tahun.⁷

Pada usia 0-4 bulan bayi cukup diberi ASI saja (pemberian ASI secara eksklusif), karena produksi ASI pada periode tersebut sudah mencukupi kebutuhan bayi untuk tumbuh kembang yang sehat. Pemberian makanan selain ASI pada umur 0-4 bulan dapat membahayakan bayi, karena bayi belum mampu memproduksi enzim untuk mencerna makanan selain ASI. Apabila pada periode ini, bayi diberi makanan selain ASI maka akan timbul gangguan kesehatan pada bayi, seperti diare, alergi dan bahaya lain yang fatal.²⁶ Intake makanan yang mencukupi kebutuhan zat-zat gizi esensial sangat penting untuk pertumbuhan dan perkembangan anak terutama kecukupan ASI pada 4-6 bulan pertama yang diteruskan sampai umur 2 tahun.¹¹

Masa tumbuh kembang bayi 0-6 bulan membutuhkan asupan gizi yang diperoleh melalui pemberian ASI eksklusif. Analisis situasi kondisi ibu dan anak yang menyangkut upaya peningkatan pemberian ASI hingga kini masih belum

6 bulan akan menjamin tercapainya pertumbuhan otak secara optimal.

menunjukkan kondisi yang menggembarakan. Gangguan tumbuh kembang pada awal kehidupan bayi diantaranya disebabkan karena : kekurangan gizi sejak bayi, pemberian Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) yang terlalu dini atau terlalu lambat, MP-ASI tidak cukup mengandung zat gizi yang dibutuhkan bayi, perawatan bayi yang kurang memadai, dan yang tidak kalah pentingnya ibu tidak memberi ASI eksklusif kepada bayinya.⁷

Menurut laporan Riskesdas tahun 2010 presentase menyusui eksklusif pada kelompok umur 0 bulan sebanyak 39,8%, 1 bulan sebanyak 32,5%, 2 bulan sebanyak 30,7%, 3 bulan sebanyak 25,2%, 4 bulan sebanyak 26,3%, 5 bulan sebanyak 15,3%. Presentase menyusui eksklusif semakin menurun dengan meningkatnya kelompok umur bayi.¹² Riskesdas tahun 2013 melaporkan bahwa presentase pemberian ASI eksklusif sampai dengan usia 6 bulan sebesar 38%. Hal ini mengalami kenaikan sebesar 22,7% dari tahun 2010 yaitu hanya 15,3%.²⁹

Berdasarkan data yang diperoleh dari profil kesehatan kabupaten/kota tahun 2012 menunjukkan cakupan pemberian ASI eksklusif di Jawa Tengah hanya sekitar 25,6%, menurun dibandingkan tahun 2011 (45,18%).⁶ Cakupan ASI eksklusif di Kabupaten Purworejo tahun 2013 sebesar 73,9% mengalami penurunan 2,12% dari tahun 2012 yaitu sebesar 76,02%.^{8,14}

Berdasarkan studi pendahuluan pada tahun 2013 ditemukan sejumlah kecamatan

mengalami peningkatan cakupan ASI eksklusif. Cakupan ASI eksklusif di Kecamatan Purworejo mengalami peningkatan cakupan ASI eksklusif yang cukup signifikan yaitu pada tahun 2012 sebesar 69,92% mengalami peningkatan sebesar 9,35% pada tahun 2013 menjadi 79,27%.^{8,14}

MATERI DAN METODE

Air susu ibu (ASI) adalah suatu emulsi lemak dalam larutan protein, laktosa, dan garam organik yang disekresi oleh kedua kelenjar payudara ibu yang merupakan makanan terbaik untuk bayi.¹⁹ Menyusui eksklusif adalah tidak memberi bayi makanan atau minuman lain, termasuk air putih, selain menyusui (kecuali obat-obatan dan vitamin atau mineral tetes; ASI perah juga diperbolehkan).

Manfaat pemberian ASI secara eksklusif adalah sebagai nutrisi, meningkatkan daya tahan tubuh, meningkatkan kecerdasan, meningkatkan jalinan kasih sayang, melindungi dari berbagai penyakit infeksi, memperkecil risiko SIDS dan *Postnatal Death*, serta menjaga kesehatan kardiovaskuler bayi hingga dewasa.

Perkembangan adalah bertambahnya struktur dan fungsi tubuh yang lebih kompleks dalam kemampuan gerak kasar, gerak halus, bicara, dan bahasa serta sosialisasi dan kemandirian.¹⁷

Dalam keseluruhan siklus kehidupan manusia, masa di bawah lima tahun (balita) merupakan periode yang paling kritis dalam menentukan kualitas sumber daya manusia, pada lima tahun pertama

kehidupan manusia, proses tumbuh kembang berjalan sangat cepat. Para ahli mengatakan bahwa masa balita disebut sebagai masa emas (*golden age period*) khususnya pada usia 0-2 tahun perkembangan otak mencapai 80%. Apabila pada masa tersebut anak balita tidak dibina secara baik emosi, sosial, mental, intelektual, dan moral yang akan sangat menentukan sikap serta nilai pola perilaku seseorang dikemudian hari.¹⁶

Jenis penelitian ini adalah kuantitatif dengan pendekatan survey analitik. Pengumpulan data dilakukan dengan desain *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah semua bayi berusia 3 sampai 6 bulan pada bulan Maret 2014 yang berada di wilayah kerja Puskesmas Kecamatan Purworejo yang berjumlah 278 bayi. Pengambilan sampel dilakukan dengan menggunakan teknik *proporsional random sampling*. subjek minimal yang diambil dalam penelitian ini untuk bayi yang diberi ASI eksklusif dan yang tidak diberi ASI eksklusif masing-masing adalah 45 bayi.

Pada penelitian ini terdapat tiga variabel antara lain :

- a. Variabel bebas pada penelitian ini adalah pemberian ASI eksklusif.
- b. Variabel terikat pada penelitian ini adalah perkembangan bayi usia 3 sampai 6 bulan.
- c. Variabel pengganggu pada penelitian ini adalah keadaan ekonomi, jenis kelamin anak, umur Ibu, paritas ibu, pendidikan ibu, dan simulasi keluarga.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Analisis perbedaan perkembangan bayi usia 3 – 6 bulan

yang diberi dan tidak diberi ASI eksklusif dapat dilihat pada tabel 1

Tabel 1 Perbedaan Perkembangan Bayi Usia 3 – 6 Bulan yang Diberi dan tidak Diberi ASI Eksklusif di Puskesmas Wilayah Kerja Kecamatan Purworejo

Pemberian ASI	Perkembangan Bayi				Total		ρ
	Normal		Suspek/Dicurigai		f	%	
	f	%	f	%			
Diberi ASI Eksklusif	42	93,3	3	6,7	45	100	0,001
Tidak Diberi ASI Eksklusif	28	62,2	17	37,8	45	100	

Berdasarkan tabel 1 dapat dilihat bahwa perkembangan bayi yang normal lebih dominan pada bayi yang diberi ASI eksklusif yaitu sebesar 93,3%.

Berdasarkan hasil dari Uji *Chi Square* dapat diketahui bahwa perkembangan bayi usia 3 – 6 bulan yang diberi dan tidak diberi ASI eksklusif diperoleh nilai $p = 0,001$, $p < 0,05$, sehingga dapat dikatakan bahwa terdapat perbedaan yang bermakna antara perkembangan

bayi usia 3 – 6 bulan yang diberi dan tidak diberi ASI eksklusif di Puskesmas Wilayah Kerja Kecamatan Purworejo.

Faktor yang terkait dengan perkembangan bayi usia 3 – 6 bulan yaitu umur ibu, paritas, pendidikan, keadaan ekonomi dan jenis kelamin bayi. Berikut Hubungan faktor lain dengan perkembangan bayi usia 3 – 6 bulan di 3 Puskesmas Kecamatan Purworejo dapat dilihat pada tabel 2.

Tabel 2 Hubungan Faktor yang Terkait dengan Perkembangan Bayi Usia 3 – 6 Bulan di Puskesmas Wilayah Kerja Kecamatan Purworejo

Faktor yang Terkait		Perkembangan Bayi				Total		ρ
		Normal		Suspek		f	%	
		f	%	f	%			
Pemberian ASI	Diberi ASI Eksklusif	42	93,3	3	6,7	45	100	0,001
	Tidak Diberi ASI Eksklusif	28	62,2	17	37,8	45	100	
Umur Ibu	Dewasa	66	77,6	19	22,4	85	100	1,000
	Belum Dewasa	4	80	1	20	5	100	
Paritas	Multipara	44	78,6	12	21,4	56	100	1,000
	Primipara	26	76,5	8	23,5	34	100	
Pendidikan Ibu	Pendidikan Tinggi	46	78	13	22	59	100	1,000
	Pendidikan Rendah	24	77,4	7	22,6	31	100	
Keadaan Ekonomi	Cukup	46	71,9	18	28,1	64	100	0,067
	Kurang	24	92,3	2	7,7	26	100	
Jenis Kelamin Bayi	Laki-laki	44	75,9	14	24,1	58	100	0,746
	Perempuan	26	81,2	6	18,8	32	100	

Berdasarkan tabel 2 dapat diketahui bahwa faktor yang terkait yaitu pemberian ASI menunjukkan adanya keterkaitan dengan perkembangan bayi usia 3 – 6 bulan dengan nilai p -value $<0,05$ sedangkan faktor yang terkait yang meliputi umur ibu, paritas, pendidikan ibu, keadaan ekonomi dan jenis kelamin memiliki nilai p -value $>0,05$, dapat dikatakan bahwa tidak ada hubungan antara faktor lain tersebut dengan perkembangan bayi atau dapat dikatakan masing-masing faktor lain bukan merupakan variabel pengganggu.

Ibu yang berumur dewasa (≥ 20 tahun) dalam penelitian ini lebih banyak memberikan ASI eksklusif pada bayinya. Hal ini dikarenakan ibu yang berumur dewasa mempunyai tanggung jawab dalam memberikan ASI eksklusif kepada bayinya.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa dua per tiga dari responden kelompok multipara memberikan ASI eksklusif kepada bayinya. Hal ini dikarenakan ibu dengan paritas multipara mempunyai pengalaman dalam pemberian ASI eksklusif.

Ibu dengan pendidikan tinggi lebih banyak memberikan ASI eksklusif kepada bayinya daripada yang berpendidikan rendah. Pendidikan merupakan proses untuk menuju ke perubahan perilaku masyarakat dan akan memberikan kesempatan pada individu untuk menemukan ide/nilai baru.⁵⁰

Hasil penelitian menunjukkan hampir dua per tiga dari responden dengan keadaan ekonomi cukup memberikan ASI eksklusif kepada

bayinya. Namun sebagian responden dengan ekonomi cukup juga tidak memberikan ASI eksklusif pada bayinya.

Penelitian terkait menunjukkan bahwa seseorang yang berpendapatan tinggi diatas rata lebih memilih memberikan susu formula daripada memberikan ASI eksklusif kepada bayinya. Justru seseorang dengan pendapatan dibawah rata-rata lebih memilih untuk menyusui bayinya sendiri mengingat harga susu formula relatif mahal.⁵¹

Pada penelitian ini hampir dua per tiga dari bayi yang berjenis kelamin laki-laki mendapatkan ASI eksklusif. Sebuah studi terbaru di Washington menunjukkan bahwa komposisi air susu ibu (ASI) bervariasi menurut jenis kelamin antara pria dan wanita, di mana bayi laki-laki perlu susu kaya lemak dan protein, sedangkan perempuan memerlukan jumlah yang lebih besar dari kalsium.⁵¹

Dalam penelitian ini didapatkan bahwa perkembangan bayi yang normal lebih banyak daripada perkembangan bayi yang suspek/dicurigai mengalami keterlambatan, terutama pada bayi yang diberi ASI eksklusif. Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat perbedaan yang signifikan terhadap perkembangan bayi usia 3 – 6 bulan yang diberi dan tidak diberi ASI eksklusif di 3 Puskesmas Kecamatan Purworejo.

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan di Queensland yang menunjukkan bahwa ada perbedaan perkembangan anak yang diberi dan

tidak diberi ASI selama 6 bulan. Pemberian ASI dalam jangka waktu yang lama menunjukkan hubungan yang signifikan terhadap perkembangan anak.

Penelitian lain yang sesuai yaitu penelitian yang dilakukan di Honduras yang menunjukkan bahwa bayi yang mendapat ASI eksklusif selama enam bulan pertama kehidupan mempunyai perkembangan motorik lebih baik, bayi lebih cepat merangkak dan sudah bisa berjalan pada usia 12 bulan dibandingkan dengan bayi yang mendapat ASI sampai usia empat bulan.⁴⁶

Pemberian ASI eksklusif memberikan hasil lebih baik dari aspek fungsi kognitif dibandingkan dengan yang tidak mendapat ASI eksklusif.⁵¹ Menurut penelitian yang dilakukan di Belarus menunjukkan bahwa pemberian ASI eksklusif dalam jangka panjang dapat meningkatkan perkembangan kognitif anak.⁴²

Penelitian ini sesuai dengan yang dilakukan Woodward dan Kathleen di negara berkembang menunjukkan bahwa ada perbedaan antara pemberian ASI dengan susu formula terhadap perkembangan psikososial anak. Menyusui dapat meningkatkan hubungan antara ibu dan anak. Hal ini nantinya akan berdampak pada fungsi kognitif anak.⁴³ Selain itu pendapat Jedrychowski, dkk (2011) menunjukkan bahwa pemberian ASI dengan durasi 4 – 6 bulan atau lebih dapat meningkatkan perkembangan kognitif anak, IQ anak lebih tinggi pada masa prasekolah dibandingkan

dengan yang tidak diberi ASI eksklusif.

Pemberian ASI eksklusif hingga 4 – 6 bulan memberikan pengaruh besar terhadap tumbuh kembang bayi. Bayi yang diberi ASI eksklusif memiliki kemungkinan untuk tumbuh kembang dengan baik sebesar 54 kali lipat daripada bayi yang tidak diberi ASI eksklusif.⁴⁰

Pemberian ASI secara eksklusif sampai bayi berusia 4-6 bulan, akan menjamin terjadinya perkembangan potensi kecerdasan anak secara optimal. ASI selain merupakan nutrient yang ideal, dengan komposisi yang tepat, dan sangat sesuai dengan kebutuhan bayi, juga mengandung nutrient-nutrient khusus yang sangat diperlukan untuk pertumbuhan yang optimal bagi otak bayi. Nutrient-nutrient khusus tersebut tidak terdapat atau hanya sedikit sekali terdapat pada susu sapi. Hasil penelitian terhadap 1000 bayi prematur membuktikan bayi-bayi prematur yang diberi ASI eksklusif mempunyai IQ yang secara bermakna lebih tinggi, yaitu 8,3 poin.²⁷

Periode awal kehamilan sampai bayi berusia 12-18 bulan merupakan periode pertumbuhan otak yang cepat. Periode ini disebut periode lompatan pertumbuhan otak atau periode pertumbuhan otak cepat (*brain growth spurt*). Pada periode ini sel otak akan sangat peka terhadap lingkungannya dan akan sangat terpengaruh oleh lingkungan positif maupun negatif. Otak yang tumbuh optimal akan memungkinkan pertumbuhan kecerdasan yang optimal pula.

SIMPULAN

1. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa perkembangan bayi yang normal lebih banyak daripada perkembangan bayi yang suspek/dicurigai mengalami keterlambatan. Perkembangan bayi yang normal lebih banyak terdapat pada responden yang berumur dewasa, multipara, ibu yang berpendidikan tinggi dan dengan keadaan ekonomi cukup. Jenis kelamin bayi dengan perkembangan normal lebih banyak pada bayi laki-laki.
2. Terdapat perbedaan perkembangan bayi usia 3 – 6 bulan yang diberi dan tidak diberi ASI eksklusif di 3 Puskesmas Kecamatan Purworejo dengan. Bayi yang diberi ASI eksklusif lebih banyak mengalami perkembangan normal daripada yang tidak diberi ASI eksklusif. Sementara variabel pengganggu tidak terbukti ada hubungan bermakna, yang semula sebagai variabel pengganggu ternyata tidak terbukti.
2. Bagi Fakultas Kesehatan Masyarakat
Bagi Fakultas Kesehatan Masyarakat perlu dilakukan tambahan materi dalam perkuliahan mengenai skrining dalam menentukan perkembangan sehingga mahasiswa mampu melakukan deteksi dini mengatasi keterlambatan perkembangan dan dapat mengaplikasikan ilmu yang didapat selama perkuliahan kepada masyarakat.
3. Bagi Puskesmas
Perlu dilakukan peningkatan penyuluhan dari pihak-pihak terkait seperti bidan kepada masyarakat mengenai ASI eksklusif dan perkembangan bayi. Selain itu perlu dilakukan pelatihan bagi kader posyandu mengenai skrining perkembangan.
4. Bagi Masyarakat
Perlu dukungan dari keluarga maupun masyarakat setempat dalam menyukseskan program pemberian ASI eksklusif beserta manfaat ASI eksklusif kepada bayi. Selain itu, perlu adanya peran serta dari orang tua maupun pengasuh dalam proses tumbuh kembang anak untuk menstimulasi anak sejak dini supaya apabila terjadi keterlambatan perkembangan bisa segera ditangani.

SARAN

1. Bagi Peneliti
Rekomendasi bagi peneliti selanjutnya adalah mencari faktor-faktor lain yang terkait dengan perkembangan bayi untuk dianalisis dan dikendalikan lebih lanjut.

KEPUSTAKAAN

1. King, S.F. *Menolong Ibu Menyusui*. Jakarta : PT Gramedia Pustaka, 1991.
2. Departemen Kesehatan Republik Indonesia. *Panduan 13 Pesan Dasar Gizi Seimbang*. Depkes RI, 1995.
3. Kemenkes RI. *Profil Kesehatan Indonesia tahun 2012*. Jakarta : Kemenkes R, 2012.
4. UNICEF, WHO, dan IDAI. 2005 . *Rekomendasi Tentang Pemberian Makanan Bayi Pada Situasi Darurat*, (online), ([http//](http://)

- www. UNICEF. com, diakses 24 Agustus 2013).
5. Kasdu, Dini. *Anak Cerdas*. Jakarta : Puspa Swara, 2004.
 6. Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah. *Profil Kesehatan Provinsi Jawa Tengah Tahun 2012*. Semarang : Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah, 2012.
 7. Retno Ayu Megawati, Harsoyo Notoatmojo, Afiana Rohmani. Hubungan Pola Pemberian ASI dan Karakteristik Ibu dengan Tumbuh Kembang Bayi 0-6 Bulan di Desa Bajomulyo, Juwana, (online), Vol. 1, No. 1, 2012, (<http://jurnal.unimus.ac.id>, diakses 1 Oktober 2013).
 8. Dinas Kesehatan Kabupaten Purworejo. *Profil Kesehatan Kabupaten Purworejo Tahun 2013*. Purworejo : Dinas Kesehatan Kabupaten Purworejo, 2013.
 9. Utami Roesli. *Mengenal ASI Eksklusif*. Jakarta : Trubus Agriwidy, 2011.
 10. Vaughan Behrman. *Tumbuh Kembang Anak*. IKA Nelson edisi 12 cetakan II. Jakarta : EGC, 1990.
 11. Pudjiadi S. *Ilmu Gizi Klinis pada Anak*. Edisi kedua, Jakarta : Balai Penerbit FK UI, 1993.
 12. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan. *Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) 2010*. Jakarta : Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2010.
 13. Depkes RI. *Petunjuk Pelaksanaan Peningkatan ASI Eksklusif Bagi Petugas*. Jakarta, 1997.
 14. Dinas Kesehatan Kabupaten Purworejo. *Profil Kesehatan Kabupaten Purworejo Tahun 2012*. Purworejo : Dinas Kesehatan Kabupaten Purworejo, 2012.
 15. Hidayat, A. Aziz Alimul. *Pengantar Ilmu Kesehatan Anak untuk Pendidikan Kebidanan*. Jakarta : Salemba Medika, 2008.
 16. BKKBN. *Bahan Penyuluhan Bina Keluarga Balita (BKB) : Pengasuhan dan Pembinaan Tumbuh Kembang Anak*. Jakarta : BKKBN, 2013.
 17. Depkes RI, Direktorat Jenderal Pembinaan Kesehatan Masyarakat. *Pedoman Pelaksanaan Stimulasi, Deteksi dan Intervensi Dini Tumbuh Kembang Anak Di Tingkat Pelayanan Kesehatan Dasar*. Jakarta : Depkes RI, 2006.
 18. Donna L. Wong. *Buku Ajar Keperawatan Pediatrik*. Jakarta : EGC, 2008.
 19. Bahiyatun. *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Nifas Normal*. Jakarta : EGC, 2009.
 20. Kumboyono. Perbedaan Antara Pemberian Asi Eksklusif Dan Susu Formula Terhadap Tumbuh Kembang Bayi Usia 0-6 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Dinoyo Kota Malang. 2013.
 21. Sugiyono. *Statistika untuk Penelitian*. Bandung : Alfabeta, 2011.
 22. Soetjningsih. *Tumbuh Kembang Anak*. Jakarta : EGC, 1998.
 23. Suhardjo. *Pemberian Makanan pada Bayi dan Anak*. Yogyakarta : Kanisius, 2010.
 24. Moody Jane. *Menyusui : Cara Mudah, Praktis, dan Nyaman*. Jakarta : Arcan, 2006.
 25. Depkes RI. 2002. Pedoman Umum Gizi Seimbang. (http://bebas.vlsm.org/v12/artikel/pangan/DEPKES/pedum_gizi-seimbang.pdf, diakses tanggal 23 Februari 2014)

26. Roesli, Utami. *ASI, Hak Asasi Anak*. Jakarta : Mercy Cops, 2002.
27. Sugiyono. *Statistika untuk Penelitian*. Bandung : Alfabeta, 2011.
28. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan. *Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) 2013*. Jakarta : Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2013.
29. Elizabeth, Hurlock. *Perkembangan Anak Jilid 1 Edisi Keenam*. Jakarta : Erlangga, 1995.
30. Sofiatun, Perbedaan Perkembangan Antara Bayi yang Mengonsumsi Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) Formula dan non Formula. Skripsi tidak diterbitkan. Semarang : Program Sarjana Universitas Diponegoro, 2011.
31. Baiduri, Ratih dan Supsiloani. *Pemahaman Ibu - Ibu Menyusui Mengenai Manfaat Air Susu Ibu (ASI) Eksklusif dan Pengaruhnya Bagi Kesehatan dan Perkembangan Anak di Kecamatan Medan Kota*. Research Report. S1 Pendidikan Sejarah Universitas Negeri Medan. 2013. (<http://digilib.unimed.ac.id/UNIM-ED-Research-242006/23178>, diakses 9 Maret 2014)
32. Sugiarsi, Sri. *Studi Case Control Kenaikan Berat Badan Pada Kelompok Bayi Usia 0 – 6 Bulan Yang Diberi Asi Eksklusif Dan Non Asi Eksklusif Di Kecamatan Sukoharjo*
33. Satoto. *Pertumbuhan dan Perkembangan Anak (Pengamatan Anak Umur 0-18 Bulan di Kecamatan Mlonggo, Kabupaten Jepara, Jawa Tengah)*. Disertasi tidak diterbitkan. Semarang : Program Doktor Universitas Diponegoro, 1990.
34. Tim Pengembang Ilmu Pendidikan. *Ilmu dan Aplikasi Pendidikan*. Bandung : Imtima, 2007.
35. Manuaba, Ida Bagus Gde. *Pengantar Kuliah Obstetri*. Jakarta : EGC, 2007.
36. Supadi. *Analisis Faktor-Faktor Pola Asuh Gizi Ibu dengan Status Gizi Anak Umur 0-36 Bulan di Puskesmas Wonosalam II Kabupaten Demak*. Tesis diterbitkan. Semarang : Magister Ilmu Kesehatan Masyarakat, Universitas Diponegoro, 2002. (<http://eprints.undip.ac.id/14280/>, diakses 13 mei 2014).
37. Soetjningsih. *Penilaian Pertumbuhan Fisik Anak. Dalam: IGN Gde Ranuh, penyunting. Tumbuh Kembang Anak*. Jakarta : UKK Tumbuh Kembang IDAI, 1995.
38. Mahlia, Yamnu. *Pengaruh Karakteristik Ibu dan Pola Asuh Makan terhadap Pertumbuhan dan Perkembangan Bayi di Kecamatan Pangkalan Susu Kabupaten Langkat Tahun 2008*. Tesis diterbitkan. Medan : Universitas Sumatra Utara, 2009. (<http://repository.usu.ac.id/bitstream/123456789/6806/1/09E01482.pdf>, diakses 13 Mei 2014).
39. Kholil, Munawar. *Pengaruh Pemberian ASI Eksklusif terhadap Tumbuh Kembang Bayi Umur 4 – 6 Bulan*. Skripsi tidak diterbitkan. Surakarta : Fakultas Kedokteran Universitas Sebelas Maret, 2007.
40. Novita, Lony, dkk. 2008. *Perbandingan Fungsi Kognitif Bayi Usia 6 Bulan yang Mendapat dan tidak Mendapat*

- ASI Eksklusif. Online, Sari Pediatri, Vol. 9, No. 6, April 2008. (<http://saripediatri.idai.or.id/pdf/9-6-12.pdf>, diakses 14 Mei 2014)
41. Kramer, Michael S., dkk. 2008. *Breastfeeding and Child Cognitive Development : New Evidence From a Large Randomized Trial. ARCH GEN Psychiatry, Online*, Vol. 65, No.5, May 2008. (http://www.idpas.org/pdf/3977Infant_growth_health%20exclusive_breastfeeding.pdf, diakses 14 Mei 2014)
 42. Woodward, Lianne dan Kathleen A. Liberty. 2008. *Breastfeeding and Child Psychosocial Development. Encyclopedia on Early Childhood Development, Online*, Maret edisi ke-2 tahun 2008. (<http://www.child-encyclopedia.com/documents/Woodward-LibertyANGxp.pdf>, diakses 15 Maret 2014).
 43. Quinn, PJ, dkk. *The Effect of Breastfeeding on Child Development at 5 Years : A Cohort Study. Journal of Paediatrics and Child Health (2001), Online*, 37 (5):465-469. (<http://espace.library.uq.edu.au/serve.php?pid=UQ:8593&dsID=pq-musp-01.pdf>, diakses 15 Maret 2014)
 44. Jedrychowski, Wieslaw, dkk. *Effect of Exclusive Breastfeeding on The Development of Children's Cognitive Function in The Krakow Prospective Birth Cohort Study. Eur J. Pediatr Online*, 10 Juni 2011. (<http://ccceh.org/wp-content/uploads/2012/02/Jedrychowski2011.pdf>, diakses 20 April 2014).
 45. Dewey, Kathryn G, dkk. Effects of Exclusive Breastfeeding for Four versus Six Months on Maternal Nutritional Status and Infant Motor Development: Results of Two Randomized Trials in Honduras. *The Journal of nutrition, Online*, 4 November 2000. (<http://jn.nutrition.org/content/131/2/262.full.pdf+html>, diakses 3 April 2014).
 46. Kantor Kecamatan Purworejo. *Profil Kecamatan Purworejo Tahun 2013*. Purworejo : Sekretariat Kecamatan Purworejo, 2013.
 47. Linkages. *Exclusive Breastfeeding: The Only Water Source Young Infants Need-Frequently Asked Questions. Academy for Educational Development, USAID*, 2009 (www.linkagesproject.org, diakses 26 Mei 2014).
 48. Mursyida. Hubungan Umur Ibu dan Paritas dengan Pemberian ASI Eksklusif pada Bayi Berusia 0 – 6 Bulan di Puskesmas Pembina Palembang Tahun 2013, Online, (http://poltekkespalembang.ac.id/userfiles/files/hubungan_umur_ibu_dan_paritas_dengan_pemberian_asi_eksklusif_pada_bayi_berusia_0.pdf, diakses 29 Mei 2014)
 49. Notoatmodjo. *Ilmu Kesehatan Masyarakat*. Jakarta : Rineka Cipta, 2003.
 50. Republika. Komposisi ASI Bervariasi Sesuai dengan Jenis Kelamin Bayi, Online, 19 Februari 2014 (<http://www.republika.co.id/berita/gaya-hidup/info-sehat/14/02/19/n18xv2-komposisi-asi-bervariasi-sesuai-dengan-jenis-kelamin-bayi>, diakses 29 Mei 2014)
 51. Sulistinah. Pengaruh Faktor Sosial dan Ekonomi terhadap

Randahnya Pemberian ASI eksklusif pada Bayi di Kecamatan Peterongan Kabupaten Jombang. Artikel, Universitas Negeri Surabaya,

2009, (Online),
(<http://geo.fis.unesa.ac.id/web/index.php/en/kosmografi/12-artikel/224-sulistinah>), diakses 29 Mei 2014)

