

# PENGARUH PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF TERHADAP BERAT BADAN BAYI USIA 4-6 BULAN DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS LANGSA KOTA

**Diza Fathamira Hamzah**

Dosen Fakultas Farmasi Universitas Sains Cut Nyak Dhien Langsa

email : [dizafathamira@gmail.com](mailto:dizafathamira@gmail.com)

## **ABSTRACT**

*Exclusively breastfeeding is a best way to achieve an optimal infant growth. In practice, the exclusively breastfeeding coverage still does not reach the targets. Majority the mothers give the complementary food of breast milk to their babies under 6 month with specific reasons. It certainly affects to the baby nutritional status which can be seen from their weight gain in every month. **Methods:** The research used an analitic method with case study design which aims to know the affect of exclusively breastfeeding on infants' weight age 4 to 6 months in Langsa Kota Community health center's region. The population were 82 babies in October till December 2017 and 68 of them were used as the study sample obtained by simple random sampling. The data were collected by using weighing babies' weight data from Posyandu and questionnaires. The affect of exclusively breastfeeding on weight of infant age 4 to 6 months analysed by independent T Test with confident level 95%. **Result:** The result showed that the exclusively breastfeeding significantly affected to the infants' weight age 4 to 6 month (p value 0,000). **Conclusion:** It is recommended for all health workers in Langsa Kota Community health center's region to improve the community awareness about exclusively breastfeeding present for their babies from newborn till 6 months.*

*Keywords: exclusively breastfeeding, weight gain*

## **PENDAHULUAN**

Tujuan pembangunan Indonesia sehat dapat terwujud jika pembangunan berwawasan kesehatan diaplikasikan di segala sektor pembangunan sehingga perilaku hidup sehat dapat diamalkan oleh setiap individu yang berpengaruh terhadap peningkatan kualitas sumber daya manusia bangsa Indonesia. Penerapan salah satu indikator perilaku hidup sehat dapat dimulai dalam ruang lingkup organisasi yang paling kecil yakni rumah tangga adalah pemberian ASI eksklusif pada bayi yang berusia 0-6 bulan.

UNICEF dan WHO merekomendasikan pemberian ASI eksklusif sampai bayi berusia enam bulan, diatas usia enam bulan bayi harus diberikan

makanan tambahan baik yang bersifat semi padat maupun padat (Kemenkes, 2014). Pemberian ASI eksklusif sangat berperan dalam menurunkan angka kesakitan dan kematian anak, dikarenakan ASI merupakan makanan terbaik yang mengandung nutrisi yang sangat dibutuhkan oleh bayi pada usia 0-6 bulan. Selain itu, ASI juga mengandung enzim, hormon, kandungan imunologik dan anti infeksi (Munir, 2006).

ASI memiliki peranan penting dalam menjaga kesehatan dan kelangsungan hidup bayi, karena bayi yang diberi ASI secara eksklusif memiliki daya tahan tubuh yang lebih baik dibandingkan bayi yang tidak diberikan ASI eksklusif. Sehingga bayi jarang menderita penyakit

dan terhindar dari masalah gizi dibandingkan bayi yang tidak. Asupan ASI yang kurang mengakibatkan kebutuhan gizi bayi menjadi tidak seimbang. Ketidakeimbangan pemenuhan gizi pada bayi akan berdampak buruk pada kualitas sumber daya manusia yang dapat dilihat dari terhambatnya tumbuh kembang bayi secara optimal (Bahriyah dkk, 2017).

Untuk mengatasi hal tersebut, WHO dan UNICEF menetapkan *Global Strategy for Infant and Young Child Feeding* yang ditindaklanjuti oleh pemerintah Indonesia dalam bentuk strategi Nasional pemberian makanan bayi dan anak yang disesuaikan dengan Peraturan Pemerintah Nomor 33 Tahun 2012. Tujuan utama Strategi Nasional tersebut antara lain adalah pelaksanaan Inisiasi Menyusu Dini (IMD) yang merupakan pemberian ASI dalam waktu 30 menit sampai 1 jam setelah kelahiran, memberikan ASI eksklusif selama 6 bulan dan meneruskan pemberian ASI sampai usia 2 tahun yang diselingi dengan pemberian makanan pendamping (MP) ASI (Munir, 2006).

Pada Peraturan Pemerintah Nomor 33 Tahun 2012 setiap warga Negara Indonesia dengan kondisi sehat, diwajibkan untuk memberikan ASI eksklusif kepada bayinya sejak dilahirkan selama enam bulan tanpa menambahkan dan atau menggantikan dengan makanan dan minuman lain. Namun, pada praktiknya pelaksanaan pemberian ASI eksklusif selalu mendapat tantangan.

Profil kesehatan Indonesia Tahun 2016 menunjukkan bahwa persentase bayi yang telah mendapat ASI eksklusif sampai berusia enam bulan adalah sebesar 29,5% (Kemenkes, 2016). Hal ini menunjukkan bahwa pelaksanaan pemberian ASI eksklusif masih jauh dari target pemberian ASI eksklusif yakni sebesar 100%.

Beberapa faktor penghambat pemberian ASI eksklusif antara lain adalah: bayi berusia dibawah 6 bulan sudah diberikan makanan ataupun minuman lain yang seharusnya hal tersebut diberikan sebagai makanan pendamping air susu ibu (MPASI) pada bayi berusia diatas 6 bulan. Selain itu juga dipengaruhi oleh: maraknya promosi susu formula di berbagai media dan fasilitas kesehatan, kurangnya pengetahuan ibu tentang kandungan nutrisi ASI, kurangnya pengetahuan ibu tentang kebutuhan gizi bayi berusia 0-6 bulan, adanya pengaruh adat istiadat (Suminar dkk, 2012).

Pelaksanaan pemberian air susu ibu (ASI) sangat memerlukan dukungan dari keluarga seperti suami, orang tua, dan mertua. Dukungan dari keluarga memiliki peran yang sangat besar dalam pemberian ASI eksklusif selama 6 bulan. Dukungan keluarga terdiri dari dukungan instrumental, dukungan emosional, dukungan informasi dan penghargaan (Susilaningsih, 2013).

Laporan Gizi Puskesmas di Kota Langsa Provinsi Aceh menunjukkan bahwa cakupan pemberian ASI eksklusif selama enam bulan di wilayah kerja Puskesmas Langsa Kota tahun 2017 mencapai 60,51%. Hal ini menunjukkan bahwa capaian pemberian ASI eksklusif selama enam bulan masih jauh di bawah target standar pelayanan minimal (SPM) peraturan Walikota Langsa tahun 2017 yaitu sebesar 100% (Dinas Kesehatan Langsa, 2017).

Anak berusia 6 sampai 24 bulan tidak lagi hanya diberikan ASI saja tetapi harus ditambah dengan pemberian makanan pendamping air susu ibu (MPASI) Hal ini dikarenakan kandungan nutrisi dalam ASI tidak lagi dapat memenuhi kebutuhan nutrisi anak pada usia

6 sampai 24 bulan sehingga harus ditambah dengan pemberian MPASI.

Pada dasarnya, pelaksanaan pemberian ASI eksklusif selama enam bulan dan pemberian MPASI pada bayi berusia enam sampai 24 bulan bertujuan untuk mencapai status gizi balita yang baik. Penilaian status gizi balita yang baik dilakukan melalui kegiatan penimbangan berat badan anak setiap bulan yang biasanya dilakukan di posyandu maupun fasilitas kesehatan lainnya. Jika setiap bulan anak mengalami peningkatan berat badan dan tinggi badan sesuai dengan standar grafik yang tercantum dalam buku Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) dari Kementerian Kesehatan, maka dapat disimpulkan bahwa anak tersebut memiliki status gizi yang baik (Andriany dkk, 2013).

Adapun penilaian status gizi balita yang paling baik dilakukan dengan pengukuran berat badan menurut tinggi badan. Profil kesehatan Indonesia Tahun 2016 menunjukkan bahwa sebesar 4,2% anak berusia 0 sampai 23 bulan di Provinsi Aceh mengalami status gizi sangat kurus dan 10,3% mengalami status gizi kurus berdasarkan pengukuran berat badan menurut tinggi badan (Kemenkes, 2016). Fenomena ini tentunya dipengaruhi oleh pelaksanaan pemberian ASI eksklusif dan pemberian MPASI yang bergizi pada anak berusia enam sampai 24 bulan.

## **PERMASALAHAN**

Melihat masih rendahnya cakupan pemberian ASI eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Langsa Kota merupakan alasan yang tepat bagi peneliti untuk melaksanakan penelitian tentang “Pengaruh Pemberian ASI Eksklusif terhadap Kenaikan Berat Badan Bayi Berusia 4 sampai 6 Bulan”

## **TUJUAN PENELITIAN**

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui bagaimana pengaruh pemberian ASI eksklusif terhadap kenaikan berat badan bayi berusia 4 sampai 6 bulan di wilayah kerja Puskesmas Langsa Kota.

## **MANFAAT PENELITIAN**

Hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai masukan bagi tenaga kesehatan di Puskesmas Langsa Kota untuk meningkatkan promosi gizi sebagai upaya peningkatan status gizi balita di wilayah kerja Puskesmas Langsa Kota.

Penelitian ini juga dapat digunakan sebagai bahan referensi dalam penentuan kebijakan kesehatan yang tidak hanya melibatkan sektor kesehatan tetapi juga sektor lainnya.

## **METODE PENELITIAN**

Rancangan penelitian ini adalah penelitian eksperimental yakni dengan melakukan intervensi pada dua kelompok kemudian diobservasi variabel dependennya pada kelompok yang telah dilakukan intervensi.

Pada penelitian ini, populasi yang digunakan adalah seluruh bayi berusia 4 sampai 6 bulan pada bulan Oktober sampai bulan Desember 2017 yakni sebanyak 82 bayi. Sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah seluruh bayi berusia 4 sampai 6 bulan yang memenuhi kriteria inklusi. Adapun kriteria sebagai berikut:

1. Bayi berusia 4 sampai 6 bulan
2. Ibu bayi mampu berkomunikasi dengan baik dan bersedia diwawancarai
3. Bayi sehat tidak sedang mengalami penyakit infeksi.

Sampel ditarik dengan menggunakan teknik *Simple Random Sampling* dengan jumlah sebanyak 68 bayi yang terdiri dari dua kelompok yakni 34 bayi yang dilakukan intervensi dan 34 bayi yang tidak dilakukan intervensi. Teknik pengumpulan data dilakukan secara langsung melalui penilaian status gizi yang diambil dari kegiatan pengukuran berat badan bayi di pos yandu serta wawancara langsung dengan menggunakan kuesioner. Metode analisis data pada penelitian ini terdiri dari *editing, coding, scoring* dan *tabulating*. Uji analisis data dilakukan dengan menggunakan program SPSS dan diuji dengan uji statistik T independen, untuk melihat pengaruh pemberian ASI eksklusif terhadap kenaikan berat badan bayi usia 4 sampai 6 bulan.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Berat badan bayi dapat dipengaruhi oleh beberapa karakteristik yang disajikan dalam bentuk analisis univariat.

### 1. Analisis Univariat

#### a) Usia Bayi

Proses tumbuh kembang bayi sangatlah ditentukan dari usia bayi tersebut. Berat badan bayi merupakan ukuran tumbuh bayi yang terpenting dan paling sering digunakan pada bayi yang baru lahir (Suminar, dkk). Pada penelitian ini usia bayi dibedakan atas tiga golongan yakni usia 4 bulan, 5 bulan, dan 6 bulan. Hasil penelitian usia bayi dapat dilihat pada tabel di bawah ini.

**Tabel 1 Usia Bayi 4-6 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Langsa Kota**

Usia (bulan)	n	%
4	25	36,7
5	22	32,4
6	21	30,9
<b>Jumlah</b>	<b>68</b>	<b>100,0</b>

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa sebagian besar bayi berusia 4 bulan yaitu sebanyak 25 orang (36,7%).

#### b) Jenis Kelamin

Hasil penelitian Jenis Kelamin Bayi dapat dilihat pada tabel berikut.

**Tabel 2 Jenis Kelamin Bayi 4-6 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Langsa Kota**

Jenis Kelamin	N	%
Laki-Laki	35	51,5
Perempuan	33	48,5
<b>Jumlah</b>	<b>68</b>	<b>100,0</b>

Dapat dilihat bahwa mayoritas bayi dalam penelitian ini berjenis kelamin laki-laki yakni sebanyak 35 orang (51,5%).

#### c) Pemberian ASI Eksklusif

Hasil penelitian tentang pemberian ASI eksklusif dapat dilihat pada tabel di bawah ini.

**Tabel 3 Pemberian ASI Eksklusif Bayi 4 - 6 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Langsa Kota**

Pemberian ASI Eksklusif	n	%
ASI Eksklusif	34	50,0
MPASI Dini	34	50,0
<b>Jumlah</b>	<b>68</b>	<b>100,0</b>

Berdasarkan hasil penelitian, dapat dilihat bahwa bayi berusia 4 sampai 6 bulan yang diberikan ASI eksklusif memiliki jumlah

yang sama dengan yang tidak yaitu sebanyak 34 orang (50%). Dari data tersebut, dapat diketahui bahwa tidak semua ibu memberikan ASI eksklusif kepada bayinya.

Pemberian ASI eksklusif tentunya dipengaruhi oleh peran tenaga kesehatan melalui kegiatan promosi kesehatan yang dilakukan oleh tenaga kesehatan Puskesmas Langsa Kota kepada masyarakat melalui kegiatan posyandu maupun kegiatan promosi kesehatan di berbagai fasilitas kesehatan. Seorang ibu diyakini dapat memberikan ASI eksklusif kepada bayinya selama 6 bulan, jika ibu tersebut memiliki kondisi kesehatan yang baik dan terpenuhinya asupan gizi seimbang selama masa kehamilan.

Sebagian besar ibu tidak memberikan ASI eksklusif kepada bayinya sehingga bayi diberikan MPASI dini yang seharusnya diberikan pada bayi usia 6 sampai 24 bulan. Hal ini dapat dipengaruhi oleh berbagai faktor, seperti kondisi kesehatan ibu yang kurang baik ketika pasca melahirkan yang biasa dialami oleh ibu yang bersalin melalui proses *section caecarian*, ibu menderita suatu penyakit, kurangnya dukungan keluarga, pengaruh adat istiadat, kurangnya pengetahuan ibu akan manfaat ASI, dan sebagainya (Nadhifah, 2014).

ASI memiliki manfaat dan kandungan gizi yang baik bagi kesehatan bayi pada usia 0 sampai 6 bulan. ASI akan cukup memenuhi kebutuhan pertumbuhan dan perkembangan neonatus dan bayi normal sampai usia 6 bulan (Kemenkes, 2016).

#### d) Status Gizi

Pada penelitian ini, penilaian status gizi dilakukan dengan penimbangan berat

badan dan disesuaikan dengan standar normal berat badan menurut umur. Hasil penelitian tentang status gizi bayi berusia 4 sampai 6 bulan dapat dilihat pada tabel di bawah ini.

**Tabel 4 Status Gizi Bayi Berusia 4 sampai 6 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Langsa Kota**

Status Gizi (BB/U)	N	%
Normal	64	94,1
Gemuk	4	5,9
<b>Jumlah</b>	<b>68</b>	<b>100,0</b>

Tabel di atas menunjukkan bahwa sebagian besar bayi 4 sampai 6 bulan memiliki status gizi yang normal yakni sebanyak 64 orang (94,1%).

Perbedaan status gizi tersebut disebabkan oleh jenis makanan yang berbeda yang dikonsumsi oleh bayi tersebut. Salah satunya adalah karena pengaruh adat yang masih dianut oleh sebagian besar masyarakat Aceh. Masih banyaknya ibu yang memberikan nasi pisang pada bayinya yang berusia di bawah 6 bulan. Nasi pisang memiliki kandungan karbohidrat yang lebih tinggi dibandingkan ASI sehingga dapat menyebabkan kegemukan.

Adapun faktor lain yang dapat menyebabkan kegemukan pada bayi berusia di bawah 6 bulan, antara lain faktor genetik dan faktor lingkungan. Faktor genetik merupakan modal dasar dalam mencapai hasil akhir proses tumbuh kembang anak. Sedangkan faktor lingkungan adalah gizi ibu selama masa kehamilan, hormon, fungsi metabolisme, dan sebagainya (Munir, 2004).

## 2. Analisis Bivariat

Analisis bivariat pada penelitian ini adalah dengan melihat pengaruh pemberian ASI eksklusif terhadap kenaikan berat badan bayi berusia 4 sampai 6 bulan. Analisis bivariat dilakukan dengan menggunakan aplikasi SPSS 15 dan diuji dengan uji t independen dengan tingkat kepercayaan 95%. Jika diperoleh nilai  $p$  value  $< 0.05$  maka dapat ditarik kesimpulan bahwa pemberian ASI eksklusif memiliki pengaruh terhadap kenaikan berat badan bayi berusia 4 sampai 6 bulan. Hasil penelitian dapat dilihat pada tabel berikut.

**Tabel 5 Pengaruh Pemberian ASI Eksklusif Terhadap Kenaikan Berat Badan Bayi 4 Sampai 6 Bulan**

Makanan Bayi	Status Gizi		p-value		
	Normal n	Gemuk %	n	%	
ASI Eksklusif	34	50,0	0	0	0,000
MPASI Dini	30	44,1	4	5,9	
<b>Jumlah</b>	<b>64</b>	<b>94,1</b>	<b>4</b>	<b>5,9</b>	

Tabel di atas menunjukkan bahwa bayi yang diberikan MPASI dini mengalami kegemukan yakni sebanyak 4 orang, sedangkan anak yang diberikan ASI eksklusif status gizi nya normal dan tidak ada yang mengalami kegemukan.

Hasil Uji analisis T independen (*independent t test*) menunjukkan bahwa nilai  $p$  value  $< 0.05$  yaitu  $p$  value = 0,000. Hal ini menunjukkan bahwa peningkatan berat badan bayi usia 4 sampai 6 bulan di wilayah kerja Puskesmas Langsa Kota erat kaitannya dengan pemberian ASI Eksklusif maupun makanan pendamping ASI (MPASI) dini.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Nadhifah (2014) dengan judul “Perbedaan Berat Badan Bayi yang Diberikan ASI Eksklusif dengan Bayi Yang Diberikan Makanan Pendamping ASI Di Posyandu Wilayah Desa Ngestiraharjo Bantul” yang menunjukkan bahwa ada perbedaan berat badan bayi yang diberikan ASI Eksklusif dengan yang diberikan makanan pendamping ASI. Bayi yang diberi ASI Eksklusif memiliki berat badan normal, sedangkan sebagian bayi yang diberikan makanan pendamping ASI mengalami kegemukan (obesitas).

Bayi yang diberikan ASI Eksklusif di wilayah kerja puskesmas Langsa kota secara keseluruhan memiliki status gizi yang normal, dalam hal ini berat badannya tergolong normal tidak ada yang mengalami obesitas maupun kurang gizi. Sedangkan bayi yang diberi makanan pendamping ASI (MPASI) dini mengalami obesitas sebanyak 4 bayi. Hal ini sejalan dengan penelitian Munir (2006) yang menyebutkan bahwa di Negara maju bayi disusui ASI eksklusif memiliki pertumbuhan yang optimal (normal) sedangkan bayi yang diberi makanan pendamping ASI terlalu cepat dapat menyebabkan kegemukan (obesitas).

ASI merupakan makanan utama dan terbaik yang dapat memenuhi kebutuhan gizi bayi baru lahir sampai usia 6 bulan. Kandungan ASI antara lain adalah zat kekebalan tubuh, anti infeksi, serta semua nutrisi yang memang dibutuhkan oleh bayi baru lahir sampai berusia 6 bulan. Bayi yang diberi ASI Eksklusif selama 6 bulan pasti memiliki tumbuh kembang yang optimal (normal), sehingga kejadian obesitas pasti dapat dicegah, karena ASI dapat mengontrol berat badan bayi.

Makanan pendamping ASI (MPASI) merupakan makanan tambahan yang diberikan kepada bayi atau anak disamping ASI untuk memenuhi kebutuhan nutrisinya. Maka dari itu, pemberian makanan pendamping ASI (MPASI) sebaiknya diberikan pada anak berusia 6 sampai 24 bulan, dengan pengenalan dan pemberian yang dilakukan secara bertahap secara jenis dan jumlah sampai anak tersebut dapat mengonsumsi makanan keluarga. Pemberian makanan pendamping ASI (MPASI) disesuaikan dengan kemampuan mencerna anak sampai usia 24 bulan.

Adanya perbedaan status gizi dalam hal kenaikan berat badan pada bayi yang diberikan ASI eksklusif dan yang diberikan makanan pendamping ASI (MPASI) ini dikarenakan oleh makanan yang dikonsumsi bayi berbeda jenisnya. Dalam konsep pemberian ASI eksklusif, bayi yang disusui tanpa dijadwalkan (*on demand*) akan menentukan sendiri kebutuhan gizinya sehingga jumlah kalori yang masuk sesuai dengan kebutuhannya. Sedangkan bayi yang diberikan makanan pendamping ASI (MPASI) ini, misalnya nasi lumat campur pisang, bubur, ataupun makanan lumat lainnya hanya akan mendapat banyak karbohidrat sehingga zat gizi yang masuk tidak seimbang dan pada akhirnya dapat menyebabkan kegemukan (Purwanti, 2004).

## KESIMPULAN

Bedasarkan hasil penelitian, dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut.

1. Pemberian ASI eksklusif dan pemberian makanan pendamping ASI (MPASI) ini pada bayi berusia 4 sampai 6 bulan di wilayah kerja

Puskesmas Langsa Kota memiliki persentase yang sama (50%).

2. Berat badan bayi usia 4 sampai 6 bulan di wilayah kerja Puskesmas Langsa Kota yang diberikan ASI Eksklusif secara keseluruhan memiliki status gizi normal yang dinilai dari penimbangan berat badan di posyandu (100%).
3. Berat badan bayi usia 4 sampai 6 bulan di wilayah kerja Puskesmas Langsa Kota yang diberikan makanan pendamping ASI (MPASI) ini memiliki berat badan normal sebanyak 30 orang (44,1%) dan 4 orang mengalami kegemukan (5,9%).
4. Terdapat pengaruh pemberian ASI eksklusif terhadap kenaikan berat badan bayi usia 4 sampai 6 bulan di wilayah kerja Puskesmas Langsa Kota yang ditunjukkan dengan nilai signifikansi Uji T Independen yaitu *p-value* sebesar 0,000 dimana *p-value* < 0.05.

## SARAN

1. Diperlukan peningkatan usaha promosi kesehatan bagi para tenaga kesehatan maupun kader posyandu di wilayah kerja Puskesmas Langsa Kota agar dapat meningkatkan kesadaran masyarakat tentang pentingnya pemberian ASI eksklusif sampai bayi berusia 6 bulan.
2. Diperlukan peningkatan kesadaran akan kesehatan bagi para ibu yang memiliki bayi dan balita.

## DAFTAR PUSTAKA

- Andriany, E dkk. 2013. *Perbedaan Pertumbuhan Berat Badan Bayi Asi Eksklusif Dan Non Eksklusif Di Wilayah Kerja Puskesmas Peuka Bada Kabupaten Aceh Besar.*

Banda Aceh: Idea Nursing Journal  
Volume IV No. 2 Tahun 2013: 47-  
52.

NgestiHarjo Bantul. Skripsi  
STIKES Aisyiyah.

- Bahriyah, F dkk. 2017. *Hubungan Pekerjaan Ibu Terhadap Pemberian ASI Eksklusif Pada Bayi*. Riau: Jurnal Endurance Vol 2 Nomor 2 Juni Tahun 2017: 113-118.
- Dinas Kesehatan Kota Langsa. 2017. Laporan Gizi Puskesmas Langsa Kota. Langsa, Aceh.
- Kementerian Kesehatan. 2014. *Info Datin, Pusat Data dan Informasi* dalam [www.depkes.go.id/download.php?file=download/pusdatin/infodatin/infodatinasi.pdf](http://www.depkes.go.id/download.php?file=download/pusdatin/infodatin/infodatinasi.pdf) diakses tanggal 10 Maret 2018 Pukul 14.15 WIB.
- Kementerian Kesehatan. 2016. *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2016* dalam [www.depkes.go.id/.../profil-kesehatan-indonesia/Profil-Kesehatan-Indonesia-2016.pdf](http://www.depkes.go.id/.../profil-kesehatan-indonesia/Profil-Kesehatan-Indonesia-2016.pdf) diakses tanggal 10 Maret 2018 Pukul 14.16 WIB.
- Munir, M. 2006 *Pengaruh Pemberian ASI Eksklusif Terhadap Berat Badan Bayi Umur 4 Sampai 6 Bulan* dalam <http://lppm.stikesnu.com/wp-content/uploads/2014/02/1.pdf> diakses tanggal 10 Maret 2018 Pukul 14.20 WIB.
- Nadhifah, I. 2014. *Perbedaan Berat Badan Yang Diberikan ASI Eksklusif Dengan Bayi Yang Diberikan Makanan Pendamping ASI Di Posyandu Wilayah Desa*
- Purwanti. 2004. *Konsep Penerapan ASI Eksklusif*. Jakarta: EGC.
- Suminar, dkk. 2012. *Hubungan Pola Pemberian ASI Dengan Peningkatan Berat Badan Bayi* dalam <http://download.portalgaruda.org/article.php?article=183537&val=6378&title=Hubungan%20Pola%20Pemberian%20ASI%20dengan%20Peningkatan%20Berat%20Badan%20Bayi%20> diakses tanggal 11 Maret 2018 Pukul 15.23 WIB
- Susilaningsih, T.2013. *Gambaran Pemberian ASI Eksklusif Bayi 0 Sampai 6 Bulan Di Wilayah Puskesmas Samigaluh II Tahun 2013* dalam [https://media.neliti.com/.../106678-ID\\_gambaran-pemberian-asi-eksklusif-bayi-0.pdf](https://media.neliti.com/.../106678-ID_gambaran-pemberian-asi-eksklusif-bayi-0.pdf) diakses tanggal 11 Maret 2018 Pukul 15.30 WIB.