

**PERBANDINGAN LAJU PERTUMBUHAN BERAT BADAN  
BERDASARKAN JENIS KONSUMSI SUSU PADA BAYI  
UMUR 6 BULAN DI PUSKESMAS MANTRIJERON  
YOGYAKARTA**

**NASKAH PUBLIKASI**



**DISUSUN OLEH:  
ELLOK EKARIA SAFITRI  
NIM: 201110104190**

**PROGRAM STUDI DIV BIDAN PENDIDIK  
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN 'AISYIYAH  
YOGYAKARTA  
2012**

**HALAMAN PENGESAHAN**

**PERBANDINGAN LAJU PERTUMBUHAN BERAT BADAN  
BERDASARKAN JENIS KONSUMSI SUSU PADA BAYI  
UMUR 6 BULAN DI PUSKESMAS MANTRIJERON  
YOGYAKARTA**

**NASKAH PUBLIKASI**



**DISUSUN OLEH:  
ELLOK EKARIA SAFITRI  
NIM: 201110104190**

**Oleh:**

**Pembimbing : Dewi Rokhanawati, S.Si.T., MPH.**

**Tanggal : 9-8-2012**

**Tanda tangan : **

**PERBANDINGAN LAJU PERTUMBUHAN BERAT BADAN BERDASARKAN  
JENIS KONSUMSI SUSU PADA BAYI UMUR 6 BULAN  
DI PUSKESMAS MANTRIJERON  
YOGYAKARTA**

**Ellok Ekaria Safitri<sup>1</sup> , Dewi Rokhanawati<sup>2</sup>  
STIKES 'Aisyiyah Yogyakarta  
Email : ellokekariasafitri@yahoo.co.id**

**ABSTRACT**

Lower exclusive breastfeeding practice among mother in Indonesia caused by many factor, one of them is lower knowledge about the benefit of exclusive breastfeeding to baby and mother because of lower of husband care and support, and also the family and society role for give chance to mother for exclusive breastfeeding practice. These research used analytics survey methods with cross sectional approach. According to the birth weight this study presented 29 ASI exclusive babies that consist of 15 babies (2500 – 3000 grams) and 14 babies (3100 – 3500 grams). In the same according 19 formula milk's babies that consist of 12 babies (2500 – 3000 grams) and 7 babies (3100 – 3500 grams) was used in this research. The conclusion there is different body weight growth rate according to milk consumption type where as exclusive breastfeeding babies had the body weight growth rates graph that tend to near to normal graph.

Key words : exclusive breastfeeding, formula milk, body weight growth rate.

**ABSTRAK**

Rendahnya pemberian ASI eksklusif dikalangan ibu melahirkan di Indonesia di sebabkan oleh banyak faktor, salah satunya adalah rendahnya pengetahuan ibu tentang manfaat ASI bagi bayi dan ibu karena kurangnya kepedulian dan dukungan suami serta peran keluarga dan masyarakat untuk memberikan kesempatan kepada ibu untuk menyusui secara eksklusif atau tidak. Penelitian ini menggunakan metode survey analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Sejumlah 29 bayi pada kelompok bayi ASI eksklusif terdiri dari 15 bayi dengan berat lahir 2500 – 3000 gram dan 14 bayi dengan berat lahir 3100 – 3500 gram. Pada bayi susu formula diperoleh 19 responden yang terdiri dari 12 bayi dengan berat lahir 2500 – 3000 gram dan 7 bayi dengan berat lahir 3100 – 3500 gram. Kesimpulan penelitian ini terdapat perbedaan grafik laju pertumbuhan berat badan bayi berdasarkan jenis konsumsi susu dimana bayi ASI eksklusif memiliki grafik laju pertumbuhan berat badan yang cenderung mendekati grafik normal. Disarankan perlu dilakukan penelitian lebih lanjut dengan menggunakan metode *case control* dengan jumlah data yang sama dan sampel yang lebih banyak agar diperoleh hasil yang optimal dan tidak bias.

Kata kunci : ASI eksklusif, Susu formula, Laju pertumbuhan berat badan

<sup>1</sup> Mahasiswi Program Studi D IV Bidan Pendidik STIKES 'Aisyiyah Yogyakarta

<sup>2</sup> Dosen Program Studi Kebidanan STIKES 'Aisyiyah Yogyakarta

## PENDAHULUAN

Menurut hasil survey Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2010, hanya 3,7% bayi yang diberi ASI pada hari pertama. Sedangkan pemberian ASI pada bayi umur kurang dari 2 bulan sebesar 64%, antara 2-3 bulan 45,5% antara 4-5 bulan 13,9% dan antara 6-7 bulan 7,8%. Selanjutnya penelitian di DIY ditemukan bahwa pemberian ASI eksklusif masih rendah, yaitu 28% dipertanian dan 30% dipedesaan, bahkan ditemukan bayi kurang dari 1 bulan sudah diberikan makanan tambahan atau pendamping. Profil Kesehatan Dinas Kota Yogyakarta tahun 2006, didapatkan data jumlah bayi yang mendapat ASI eksklusif hanya sebesar 46,12% dari total bayi di DIY (Dinkes DIY,2006).

Survey yang dilaksanakan pada tahun 2002 oleh *Nutrition and Health Surveillance System* (NSS) bekerja sama dengan Balitbangkes dan *Hellen Keller International* di 4 kota besar (Jakarta, Semarang, Surabaya, Makassar) menunjukkan cakupan ASI eksklusif 4-5 bulan di perkotaan antara 4 – 12 % dan cakupan ASI eksklusif 5 – 6 bulan di perkotaan 1 – 13 % (Depkes RI, 2006). Menurut Supari (2006) pemberian ASI secara eksklusif selama 6 bulan mampu mencegah 13%/137.000 dari 10,6 juta (9.54%) kematian balita yang ada di Indonesia tiap tahunnya. Maraknya iklan dan promosi susu formula dengan berbagai komposisi serta kebaikannya merupakan salah satu faktor yang dapat mengubah tingkat pemahaman atau kepercayaan ibu terhadap kemampuan/manfaat ASI. Banyak penelitian yang menunjukkan bahwa ASI eksklusif lebih baik dibandingkan susu formula, namun masyarakat khususnya kaum ibu tetap banyak memberikan susu formula pada bayinya.

Rendahnya pemberian ASI eksklusif dikalangan ibu melahirkan di Indonesia menurut Supari (2006) di sebabkan oleh banyak faktor, salah satunya adalah rendahnya pengetahuan ibu tentang manfaat ASI bagi bayi dan ibu. Selain itu kurangnya kepedulian dan dukungan suami, keluarga dan masyarakat untuk memberikan kesempatan kepada ibu untuk menyusui secara eksklusif. Melindungi, mempromosikan dan memberikan dukungan kepada para ibu di Indonesia perlu diberikan motivasi dan didampingi oleh orang-orang yang sudah berpengalaman memberikan ASI eksklusif. Pemerintah menetapkan target sedikitnya 80% ibu di Indonesia memberikan ASI eksklusif kepada bayinya hingga usia 6 bulan setelah adanya kampanye ASI eksklusif di berbagai media (Depkes RI, 2006).

Dalam Al-Qur'an juga telah dicantumkan ayat yang menganjurkan para ibu supaya menyusui bayinya selama dua tahun. Apabila ingin menyapih (sebelum dua tahun) maka tidak ada dosa bagi kedua orang tuanya (Al-Baqarah:233). Kemudian dijelaskan juga bahwa ibu yang telah melahirkan anaknya dalam keadaan lemah, diwajibkan menyapih anaknya selama dua tahun penuh (Al-Luqman:14).

Studi pendahuluan yang dilakukan di Puskesmas Mantrijeron pada bulan pada bulan Februari 2012 diketahui bahwa dari sampel bayi ASI eksklusif dan bayi susu formula masing-masing dua bayi dan dikelompokkan sesuai berat lahirnya, diperoleh data bahwa bayi susu formula memiliki data berat badan per bulan yang lebih tinggi dibanding bayi ASI eksklusif. Kedua sampel bayi tersebut juga memiliki kurva laju pertumbuhan yang berbeda (spesifik).

Tujuan umum penelitian ini adalah diketahuinya perbedaan laju pertumbuhan berat badan antara bayi ASI eksklusif dengan bayi susu formula umur 6 bulan di Puskesmas Mantrijeron, Yogyakarta tahun 2012. Diharapkan dapat memberikan masukan bagi ibu (calon ibu) tentang manfaat ASI eksklusif bagi bayinya. Ruang lingkup materi penelitian ini dibatasi hanya membandingkan grafik laju pertumbuhan berat badan dan berat badan antara bayi ASI eksklusif dengan bayi susu formula pada bayi usia 6 bulan. Ruang lingkup responden dalam penelitian ini adalah semua bayi usia 6 bulan yang memakai susu formula dan susu ASI eksklusif di Puskesmas Mantrijeron Yogyakarta. Ruang lingkup waktu dimulai dengan penyusunan proposal skripsi pada bulan April 2012 sampai dengan pengumpulan hasil skripsi pada bulan Agustus 2012.

## **METODE PENELITIAN**

Penelitian ini menggunakan metode survey analitik yaitu suatu penelitian yang diarahkan untuk menjelaskan suatu keadaan/situasi (Notoatmojo, 2005). Penelitian ini menggunakan pendekatan *cross sectional* yaitu model pendekatan yang menggunakan satu kali mengumpulkan data pada "suatu saat" dilakukan dengan cepat, sekaligus dapat menggambarkan perkembangan individu agar dapat diperoleh data yang lengkap dalam waktu yang relatif singkat (Arikunto, 2005). Variabel bebas dalam penelitian ini adalah konsumsi susu ASI eksklusif dan susu formula. Variabel terikat adalah laju pertumbuhan berat badan bayi. Variabel pengganggu meliputi berat lahir, umur kehamilan saat melahirkan, tingkat pendidikan ibu dan sosial budaya, dan psikologi ibu,

Dalam penelitian ini, peneliti menggunakan sampel jenuh yaitu seluruh populasi digunakan sebagai sampel (Sugiyono, 2005). Alasan peneliti menggunakan sampel jenuh dikarenakan jumlah populasi yang sudah dikendalikan yaitu berjumlah 48 bayi yang terdiri dari 29 bayi susu ASI dan 19 bayi susu formula. Masing-masing kelompok bayi tersebut terdiri dari 2 kelompok berat lahir yaitu kelompok berat lahir antara 2500 – 3000 gram dan kelompok berat lahir 3100 – 3500 gram.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### 1. Gambaran Umum Tempat Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Puskesmas Mantrijeron Yogyakarta. Puskesmas ini memiliki beberapa pelayanan diantaranya laboratorium puskesmas, layanan konseling berhenti merokok, layanan Keluarga Berencana (KB), klinik ibu dan anak (KIA), klinik gigi, dan klinik dokter. Puskesmas Mantrijeron telah menyanggah predikat *International Standart Organisation (ISO)* dan sebagai pusat rujukan mikroskopis (PRM). Puskesmas Mantrijeron aktif mengikuti kegiatan lansia dan balita. Menurut keterangan dari petugas kader posyandu sudah pernah dilakukan penelitian tentang faktor-faktor yang mempengaruhi keaktifan posyandu di Puskesmas Mantrijeron namun penelitian yang terkait dengan laju pertumbuhan berat badan berdasarkan jenis konsumsi susu belum pernah dilakukan di Puskesmas Mantrijeron.

### 2. Karakteristik Responden

Tabel 1. Karakteristik Responden Berdasarkan Konsumsi Susu dan Berat Lahir

Berat lahir (gram)	ASI		Formula		Total	
	f	(%)	f	(%)	f	(%)
2500 – 3000	15	55	12	45	27	100
3100 – 3500	14	66	7	34	21	100

Berdasarkan Tabel 5 diatas, kelompok sampel ASI eksklusif dengan berat badan 2500 – 3000 gram memiliki jumlah yang paling banyak yaitu 15 bayi disusul formula 12 bayi sedangkan pada kelompok sampel 3100 – 3500 gram juga lebih

banyak pada kelompok ASI eksklusif yaitu 14 bayi disusul kelompok formula sebesar 7 bayi. Total bayi ASI eksklusif sebanyak 29 dan bayi susu formula: 19 bayi.

### 3. Analisis Data

#### a. Uji prasyarat analisis

Sebelum dilakukan analisis data menggunakan uji t atau *t-test*, akan dilakukan analisis prasyarat yang meliputi uji normalitas. Uji normalitas diujikan pada variabel penelitian yaitu kelompok bayi ASI dan kelompok bayi ASI dan Formula terhadap berat badan dan laju pertumbuhan berat badan. Uji normalitas dilakukan untuk mengetahui apakah data variabel penelitian terdistribusi normal atau tidak. Pengujian normalitas menggunakan analisis *One-Sample Kolmogorov-Smirnov Test* dan perhitungannya menggunakan bantuan komputer. Hasil uji normalitas terhadap berat badan untuk masing-masing variabel penelitian tersaji pada Tabel 2 sebagai berikut:

Tabel 2. Rangkuman Hasil Uji Normalitas Terhadap Laju Pertumbuhan Berat Badan

Variabel	N	P	Ket.
ASI (2500 – 3000 gram)	15	0,184	Normal
Formula (2500 – 3000 gram)	12	0,273	Normal
ASI (3100 – 3500 gram)	14	0,096	Normal
Formula (3100 – 3500 gram)	7	0,462	Normal

Berdasarkan Tabel 2 diatas diketahui bahwa semua variabel penelitian juga mempunyai nilai signifikansi yang lebih besar dari 0,05 ( $P > 0,05$ ), sehingga dapat disimpulkan bahwa semua variabel penelitian ini terdistribusi normal.

#### b. Pengujian Hipotesis penelitian

Perbandingan laju pertumbuhan berat badan berdasarkan jenis konsumsi susu juga terdiri dari dua kelompok berat lahir dan dianalisis menggunakan *Independent Sample T-test*. Hasil uji analisis perbandingan laju pertumbuhan berat badan bayi pada berat lahir 2500 – 3000 gram dapat dilihat pada Tabel 3 sebagai berikut:

Tabel 3. Perbandingan Laju Pertumbuhan Berat Badan Bayi Berdasarkan Jenis Konsumsi Susu Pada Berat Lahir 2500 – 3000 gram

Laju Pertumbuhan Berat Badan (Rg)	Jenis susu		t	P
	ASI	Formula		
Rg 1	1160,000 ± 605,982	925,000 ± 381,683	1,168	0,164
Rg 2	1053,333 ± 394,365	1220,800 ± 630,821	-0,845	0,114
Rg 3	820,000 ± 332,093	945,833 ± 272,579	-1,057	0,477
Rg 4	503,333 ± 309,647	633,333 ± 242,642	-1,190	0,281
Rg 5	500,000 ± 385,913	416,670 ± 340,677	0,587	0,540
Rg 6	280,000 ± 211,119	508,333 ± 352,803	-2,088	0,155

Pada Tabel 3 diatas diketahui bahwa diperoleh informasi bahwa laju berat badan bayi dengan berat lahir 2500 – 3000 gram dari kedua kelompok tersebut secara statistik tidak menunjukkan adanya perbedaan yang signifikan ( $P > 0,05$ ).

Hasil uji analisis perbandingan laju pertumbuhan berat badan bayi berdasarkan jenis konsumsi susu pada berat lahir 3100 – 3500 gram dapat dilihat pada Tabel 4 sebagai berikut:

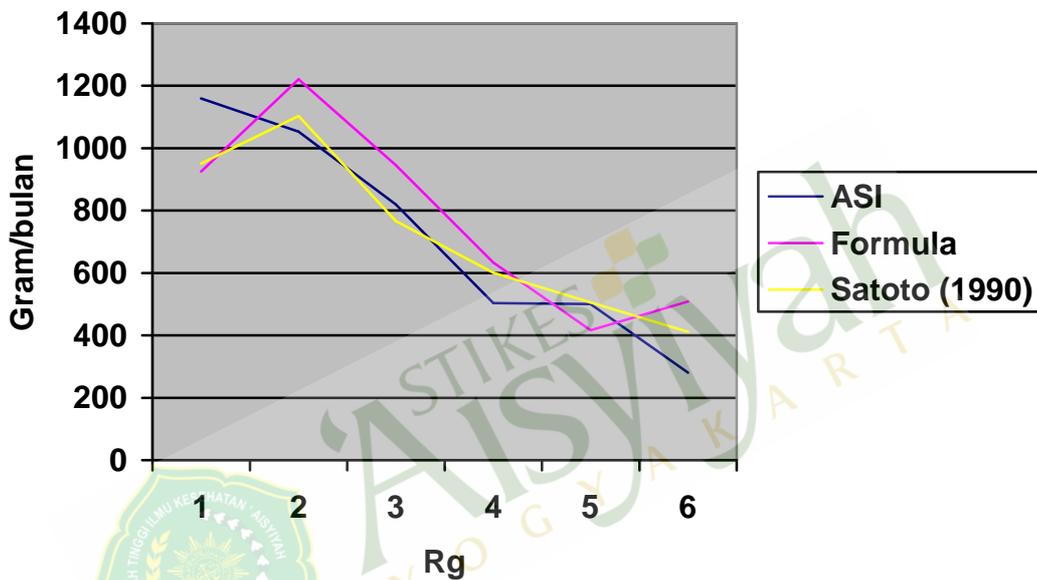
Tabel 4. Perbandingan Laju Pertumbuhan Berat Badan Bayi Berdasarkan Jenis Konsumsi Susu Pada Berat Lahir 3100 – 3500 gram

Laju Pertumbuhan Berat Badan (Rg)	Jenis susu		t	P
	ASI	Formula		
Rg 1	1128,667 ± 447,950	1285,700 ± 542,920	-0,707	0,881
Rg 2	1050,000 ± 487,931	700,000 ± 200,000	1,805	0,032
Rg 3	742,860 ± 174,154	871,433 ± 453,557	-0,949	0,008
Rg 4	678,570 ± 384,665	558,870 ± 441,227	0,643	0,245
Rg 5	317,860 ± 189,744	327,140 ± 211,716	-0,102	0,701
Rg 6	389,290 ± 338,650	400,000 ± 216,025	-0,076	0,441

Pada Tabel 4 diatas diketahui bahwa diperoleh informasi bahwa laju berat badan bayi dengan berat lahir 3100 – 3500 gram dari kedua kelompok tersebut secara statistik menunjukkan adanya perbedaan yang signifikan ( $P < 0,05$ ) untuk Rg 2 dan Rg 3.

## PEMBAHASAN

Dari hasil analisis data pada Tabel 3 maka dapat dibuat grafik pertumbuhan berat badan pada kedua kelompok bayi seperti pada Gambar 1 sebagai berikut:



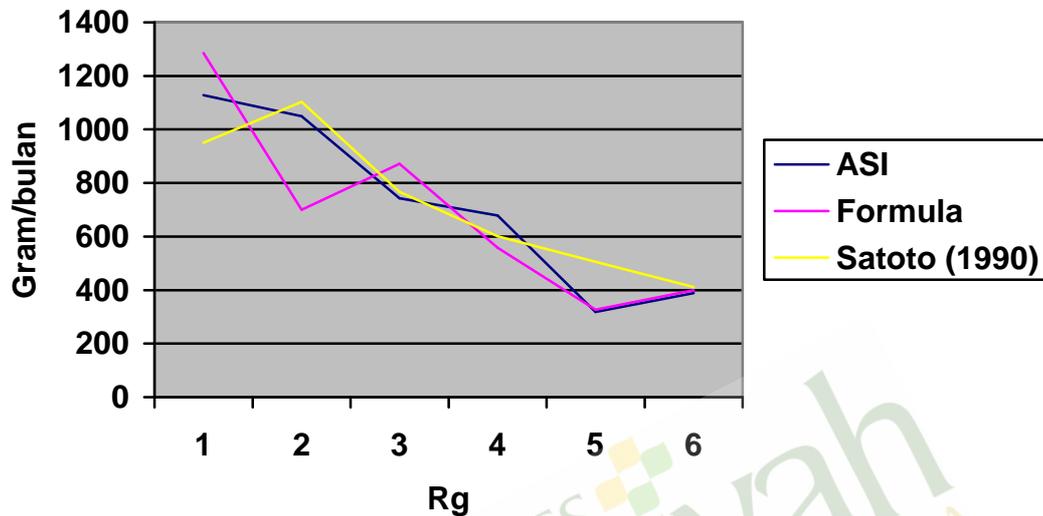
Gambar 1. Grafik Laju Pertumbuhan Berat Badan Bayi Umur 6 Bulan Pada Berat Lahir 2500 – 3000 gram

Berdasarkan Gambar 1 diatas dapat dijelaskan bahwa laju pertumbuhan bayi ASI eksklusif berada berhimpitan dekat garis laju pertumbuhan berat badan bayi normal menurut Satoto (1990). Dapat disimpulkan bahwa laju pertumbuhan bayi ASI eksklusif pada penelitian ini memiliki pola grafik laju pertumbuhan berat badan yang mendekati normal walaupun secara statistik tidak menunjukkan perbedaan laju pertumbuhan berat badan yang signifikan ( $P > 0,05$ ).

Menurut Katherine (1992) bayi yang diberi susu formula pada umur 2 sampai 4 bulan mengalami kenaikan berat badan yang lebih cepat daripada bayi yang diberi ASI eksklusif dan berat badan yang semakin meningkat dapat menyebabkan obesitas pada bayi. Obesitas pada bayi susu formula diperkirakan disebabkan karena kelebihan retensi

air dan komposisi lemak tubuh yang berbeda dibandingkan bayi yang diberi ASI eksklusif.

Dari hasil analisis data pada Tabel 4 maka juga dapat dibuat grafik laju pertumbuhan berat badan bayi seperti pada Gambar 2 sebagai berikut:



Gambar 2. Grafik Laju Pertumbuhan Berat Badan Bayi Umur 6 Bulan Pada Berat Lahir 3100 – 3500 gram

Berdasarkan Gambar 2 maka dapat dijelaskan secara deskriptif bahwa grafik laju pertumbuhan berat badan bayi ASI eksklusif berhimpitan dengan grafik laju pertumbuhan bayi normal yang dikemukakan oleh Satoto (1990). Kelompok bayi ASI eksklusif memiliki kisaran angka Rg 2 yang lebih tinggi daripada susu formula, sebaliknya pada kelompok bayi susu formula memiliki kisaran angka Rg 3 yang lebih tinggi dibandingkan bayi ASI eksklusif.

Perbedaan kisaran nilai Rg 2 dan Rg 3 pada kedua kelompok bayi tersebut disebabkan karena pengaruh nutrisi susu. Susu ASI eksklusif secara fisiologis dapat menyebabkan kenaikan berat badan yang mendekati normal pada Rg 2 dan Rg 3, sedangkan susu formula secara fisiologis menyebabkan kenaikan berat badan yang jauh di bawah atau di atas normal.

Data yang diperoleh pada penelitian ini merupakan gambaran kecil dari hasil penelitian dimana pada penelitian ini banyak variabel-variabel yang tidak dikendalikan dan variabel tersebut sangat mempengaruhi hasil penelitian. Variabel yang tidak dikendalikan antara lain: jenis atau merk susu formula tidak dikendalikan ; konsumsi

susu seperti ASI eksklusif + susu formula, ASI eksklusif saja atau susu formula saja tidak dikendalikan ; karakter atau aktivitas bayi tidak dikendalikan dan jumlah sampel yang sedikit dan tidak sama. Semua variabel tersebut merupakan faktor-faktor yang dapat mempengaruhi hasil penelitian yang sebenarnya.

Manfaat ASI telah disebutkan dalam Al Quran, “Dan Kami perintahkan kepada manusia (berbuat baik) kepada dua orang ibu-bapaknya; ibunya telah mengandungnya dalam keadaan lemah yang bertambah-tambah, dan menyapihnya dalam dua tahun. Bersyukurlah kepada-Ku dan kepada dua orang ibu bapakmu, hanya kepada-Kulah kembalimu.” (QS Luqman: 14). Dalam Hadits Riwayat Ar Ridha yang berbunyi "Tidak ada susu yang lebih baik (unggul) daripada air susu ibunya (ASI). Perintah menyapih anak dalam dua tahun relevan dengan temuan ilmiah tentang manfaat ASI (Fatmah, 2012).

## **KESIMPULAN DAN SARAN**

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan yang berjudul ” Perbandingan laju pertumbuhan berat badan berdasarkan jenis konsumsi susu pada bayi umur 6 bulan di Puskesmas Mantrijeron Yogyakarta” pada bab sebelumnya, dapat disimpulkan bahwa:

1. Perbandingan laju pertumbuhan berat badan pada bayi ASI eksklusif dan bayi susu formula menunjukkan kisaran angka yang tidak menunjukkan perbedaan pada kelompok berat lahir 2500 – 3000 gram. Akan tetapi grafik laju pertumbuhan berat badan pada kelompok tersebut menunjukkan pola yang mendekati normal pada bayi ASI eksklusif.
2. Perbandingan laju pertumbuhan berat badan antara bayi ASI eksklusif dan bayi susu formula pada kelompok berat lahir 3100 – 3500 gram menunjukkan kisaran angka yang berbeda pada Rg 2 dan Rg 3 dimana menghasilkan pola laju pertumbuhan yang mendekati normal pada bayi ASI eksklusif.

Berdasarkan kesimpulan penelitian diatas, maka penulis memberikan saran sebagai berikut:

#### 1. Bagi bidan di Puskesmas Mantrijeron

Dengan adanya penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai alternatif intervensi bidan di lingkungan Puskesmas Mantrijeron dalam mempromosikan ASI eksklusif kepada masyarakat khususnya pada ibu yang memiliki bayi umur kurang dari 6 bulan ataupun kepada para ibu hamil yang akan melahirkan bayinya agar mau memberikan ASI eksklusif pada bayinya..

#### 2. Bagi Puskesmas Mantrijeron

Dengan adanya penelitian ini diharapkan semakin meningkatkan promosi ASI eksklusif bagi petugas kader Posyandu di Puskesmas Mantrijeron khususnya pada ibu-ibu yang baru melahirkan bayinya. Hal ini didasari dari hasil penelitian yang secara umum bayi ASI eksklusif memiliki berat badan yang tidak kalah dengan bayi susu formula.

#### 3. Bagi masyarakat khususnya kaum ibu atau calon ibu

Dengan adanya penelitian ini diharapkan para kaum ibu atau calon ibu dapat memberikan ASI eksklusif bagi bayinya agar bayi tersebut menjadi lebih sehat dan dapat tumbuh dengan normal.

#### 4. Bagi peneliti selanjutnya

Sebaiknya menambah jumlah sampel penelitian, mengendalikan semua variabel pengganggu serta mengukur tinggi badan bayi, dan menggunakan metode *case control* yaitu dengan menyamakan jumlah sampel yang dibandingkan sehingga penelitian ini menjadi lebih optimal dan tidak bias terkait dengan pengaruh susu ASI eksklusif dan susu formula terhadap laju pertumbuhan berat badan bayi.

## DAFTAR PUSTAKA

- Arikunto, S. 2005. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek*. Rineka Cipta, Jakarta.
- Depkes, RI. 2006. *Kebijakan Departemen Kesehatan tentang Peningkatan Pemberian Air Susu Ibu (ASI) Pekerja Wanita*. Departemen Kesehatan RI, Jakarta
- Dinkes, DIY. 2006. *Rencana Strategis Dinas Kesehatan Yogyakarta*. Available from: <http://www.dinkes.jogjaprovo.go.id>. [Accessed 20 februari 2012]
- Fatmah, A.G. 2012. *ASI, Pandangan Kesehatan dan Islam*. Available from: <http://www.kesehatan.kompasiana.com>. [Accessed 6 Agustus 2012]
- Katherine, D. 1992. *ASI vs Formula*. Available from: <http://www.health.detik.com> [Accessed 24 Juli 2010]
- Satoto. 1990. *Pertumbuhan dan Perkembangan Anak, Pengamatan umur 0 – 12 Bulan*. Disertasi. Fakultas Kedokteran. Universitas Diponegoro, Semarang. Available from <http://digilib.unimus.ac.id> [Accessed 20 Maret 2012]
- Sugiono. 2002. *Statistik Untuk Penelitian*. Alfabeta, Bandung
- Supari, M. 2006. *Menyusui Bayi dengan Baik dan Berhasil*, Gaya Favorit Press. Jakarta.



STIKES AISYIYAH  
YOGYAKARTA