

# HUBUNGAN PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF DENGAN STATUS GIZI BAYI UMUR 6-12 BULAN DI PUSKESMAS WIRUN PURWOREJO JAWA TENGAH TAHUN 2010

Kurnia Utami<sup>1</sup>, Suesti<sup>2</sup>, Ismarwati<sup>3</sup>

**Abstract:** Exclusive Breastfeeding can Decrease the number of children death until 13% mortality in neonatal period the biggest way and 38% other mortality happen in children under five period. One the prevent can do is giving for exclusive Breastfeeding. The object of this research is to know the correlate of giving exclusive breastfeeding with nutritious statue of baby who old 6 – 12 months in Wirun Central of Healthy Community, Purworejo, Central of Java Years 2010. The research is survey analytic research with cross sectional plan. The population of this research are mother who have baby 6-12 months. The sampling technique using purposive sampling. The amount of the sample are 78 peoples. The analysis using chi square test. The conclusion There are strong correlate among giving of exclusive breastfeeding with nutritious statue of baby who old 6 – 12 months in Wirun Central Healthy Community Purworejo year 2010. The suggestion can increase impottant information for community of giving eclusive Breastfeeding.

**Keyword:** Giving of exclusive breastfeeding, nutritious statue of baby.

## PENDAHULUAN

Masalah Gizi pada hakikatnya adalah masalah kesehatan masyarakat, namun penanggulangannya tidak dapat dilakukan dengan pendekatan medis dan pelayanan kesehatan saja. Penyebab utama timbulnya masalah gizi adalah multifaktor, oleh karena itu pendekatan penanggulangannya harus melibatkan berbagai sektor yang terkait. Masalah Gizi di Indonesia dan di negara berkembang pada umumnya masih didominasi oleh masalah Kurang Energi Protein ( KEP), masalah Anemia Besi, Masalah Gangguan Akibat kekurangan Yodium ( GAKY ), Masalah Kurang Vitamin A ( KV A ) dan masalah obesitas terutama di kota-kota Besar (Supariasa.et.al,2001 : 1).

Gizi buruk akut atau busung lapar menurut Sensus WHO(World Health Organization) menunjukkan 49% dari 10,4 juta kematian yang terjadi pada anak dibawah lima tahun di negara berkembang. Kasus kekurangan gizi tercatat sebanyak 50% anak-anak di Asia, 30% anak-anak Afrika, dan 20% anak-anak di Amerika Latin. Dari kondisi tubuh balita yang menderita gizi buruk memiliki berat badan di bawah rata-rata, berat badan/umur Balita < 60 persen berada di bawah garis merah sehingga tergolong KEP (kekurangan energi protein) berat (mily,2008).

---

<sup>1</sup>Mahasiswi Program Studi DIII Kebidanan STIKES 'Aisyiyah Yogyakarta

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

<sup>3</sup>Dosen Ilmu Kebidanan STIKES 'Aisyiyah Yogyakarta

Gizi buruk akut atau busung lapar menurut Sensus WHO(World Health Organization) menunjukkan 49% dari 10,4 juta kematian yang terjadi pada anak dibawah lima tahun di negara berkembang. Kasus kekurangan gizi tercatat sebanyak 50% anak-anak di Asia, 30% anak-anak Afrika, dan 20% anak-anak di Amerika Latin. Dari kondisi tubuh balita yang menderita gizi buruk memiliki berat badan di bawah rata-rata, berat badan/umur Balita < 60 persen berada di bawah garis merah sehingga tergolong KEP (kekurangan energi protein) berat (mily,2008).

Bila kekurangan gizi balita ini tidak segera diatasi, kondisi gizi buruk akan tercipta. faktor sosial budaya ditengarai menjadi faktor utama pada pemberian ASI eksklusif pada balita di Indonesia. ketidaktahuan masyarakat, gencarnya promosi susu formula, dan kurangnya fasilitas tempat menyusui ditempat kerja dan publik menjadi kendala utama (MenegPP,2008).

*The World Alliance For Breastfeeding Action ( WABA )* memperkirakan 1 juta bayi dapat diselamatkan setiap tahunnya bila diberikan ASI pada 1jam pertama kelahiran,kemudian dilanjutkan ASI eksklusif sampai dengan enam bulan.Depkes mencatat dari 10 ibu hamil diIndonesia, kira-kira ada empat ibu yang menderita anemia zat besi, dan dua ibu yang kekurangan zat besi. Sementara itu, pada balita, dari 10 balita, sekitar dua atau tiga balita menderita kekurangan gizi (MenegPP,2008).

Penelitian ilmiah terutama pada tahun terakhir ini menunjukkan bahwa menyusui adalah proses unik yang memberikan keuntungan tidak hanya pada bayi dan ibu tetapi juga untuk keluarga, masyarakat dan lingkungan. Keuntungan ini termasuk kesehatan, nutrisi,perkembangan, psikologis, sosial, ekonomi, dan lingkungan. Bagi bayi ASI dan disusui memberikan keuntungan dari sudut nutrisi, kesehatan pada umumnya sebab akan menurunkan secara bermakna

resiko penyakit-penyakit akut dan kronis, juga dari sudut tumbuh kembang serta psikososial (Baskoro,2008:12).

Tingkat kesadaran Masyarakat untuk memberikan air susu ibu ( ASI ) kepada bayinya masih sangat memprihatinkan.yang lebih menyedihkan, peningkatan pemakaian susu formula sampai tiga kali lipat. Faktor yang menjadi penyebab rendahnya penggunaan ASI di Indonesia ada beberapa faktor antara lain: faktor sosial budaya, kurangnya pengetahuan tentang pentingnya ASI, serta jajaran kesehatan yang belum sepenuhnya mendukung (Mentri Negara,18 juni 2009).

Dari hasil studi pendahuluan yang dilakukan, dari bulan januari sampai bulanDesember 2009 di Puskesmas Wirun didapatkan data ibu melahirkan sampai bulan Desember 145, dan yang memberikan ASI eksklusif 57,1 %. status gizi baik 633 anak (86,47%) , status gizi kurang 76 anak (10,32%), dan status gizi buruk 18 anak (2,45%), status Gizi lebih 5 anak (0,68%). Berdasarkan uraian diatas penulis ingin mengetahui “hubungan pemberian ASI Eksklusif dengan status gizi bayi umur 6-12 bulan di Puskesmas Wirun Purworejo jawa tengah.

## **METODE PENELITIAN**

Penelitian ini merupakan penelitian *non eksperimental korelasi* dengan menggunakan jenis survey analitik karena pada penelitian ini bertujuan untuk menemukan adanya hubungan pemberian asi eksklusif dengan status gizi bayi umur 6-12 bulan. Pendekatan waktu pada penelitian ini secara *cross sectional*, yaitu peneliti melakukan observasi pada saat yang sama, artinya tiap subyek hanya pada saat pemeriksaan. Tujuan metode ini agar diperoleh data yang lengkap dalam waktu yang relatif cepat. Variabel bebas dalam penelitian ini adalah pemberian asi eksklusif. Variabel terikat dalam penelitian ini adalah status gizi bayi. Variabel Pengganggu : pendidikan, pengetahuan, sosial ekonomi, genetik, keadaan infeksi, pengaruh budaya. Pendidikan dikendalikan

Dikendalikan dengan memilih responden dengan pendidikan minimal SD. Pengetahuan Tidak dikendalikan karena tingkat pengetahuan tidak dapat diklasifikasikan dikarenakan tingkat pengalaman dan informasi yang beraneka ragam. Sosial ekonomi Dikendalikan dengan memilih pendapatan keluarga minimal 200 Ribu. Genetik dikendalikan dengan cara memilih bayi yang tidak mempunyai kelainan konginetal atau tidak cacat. Keadaan infeksi Keadaan infeksi di kendalikan dengan memilih bayi yang dalam keadaan sehat, Pengaruh budaya Tidak dikendalikan karena sebagian besar responden berasal dari suku jawa.

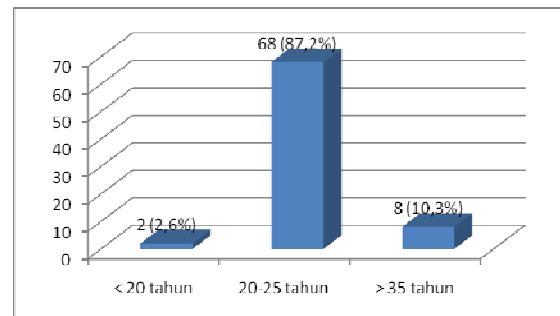
Teknik pengambilan sampel dengan menggunakan *purposive sampling*. Metode/teknik pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini dilakukan sendiri oleh peneliti pada saat melakukan wawancara dengan responden.

Tehnik analisis yang dipakai dengan uji statistic chi square. Data diolah secara komputerisasi menggunakan SPSS for Windows Release 17.0 dengan taraf kesalahan 5%. Untuk mengetahui hipotesis yang diajukan diterima atau ditolak, harga *chi square* hitung dibandingkan dengan *chi square* table. Bila  $X^2$  hitung lebih kecil dari  $X^2$  tabel maka  $H_0$  ditolak dan jika  $X^2$  hitung lebih besar dari  $X^2$  tabel maka  $H_0$  diterima.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Penelitian ini dilaksanakan di Puskesmas Wirun Purworejo selama bulan Maret sampai April 2010. Responden dalam penelitian ini adalah semua bayi yang berumur 6-12 bulan yang memenuhi kriteria sebanyak 78 orang. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan pemberian ASI eksklusif dengan status gizi bayi umur 6-12 bulan di Puskesmas Wirun Purworejo Jawa Tengah tahun 2010. Analisis univariat hubungan pemberian asi eksklusif dengan status gizi bayi sebagai berikut,

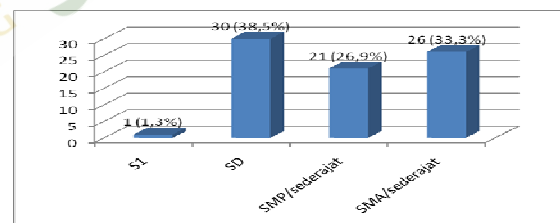
### a. Karakteristik responden berdasarkan umur ibu



Gambar 3 Karakteristik Responden Berdasarkan Umur Ibu

Gambar 3. memperlihatkan bahwa sebagian besar ibu berumur antara 20-35 tahun yaitu 68 orang (87,2%) sedangkan yang paling sedikit berumur kurang dari 20 tahun yaitu 2 orang (2,6%).

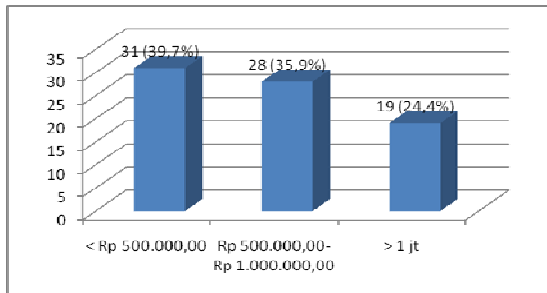
### b. Karakteristik responden berdasarkan tingkat pendidikan ibu.



Gambar 4. Karakteristik Responden Berdasarkan Tingkat Pendidikan Ibu

Gambar 4. Memperlihatkan bahwa sebagian besar responden mempunyai latar belakang pendidikan SD yaitu 30 orang (38,5%) dan yang paling sedikit dengan latar belakang pendidikan S1 yaitu 1 orang (1,3%).

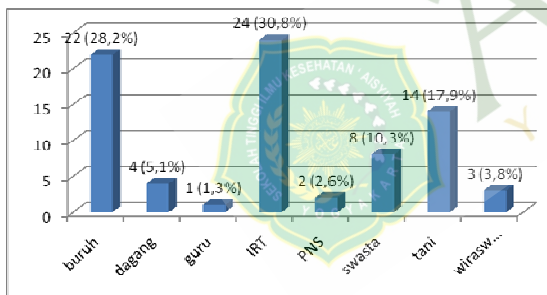
c. Karakteristik responden berdasarkan penghasilan keluarga



Gambar 5. Karakteristik Responden Berdasarkan Penghasilan Keluarga

Gambar 5. Menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki penghasilan keluarga tiap kurang dari Rp 500.000,00 yaitu 31 orang (39,7%) sedangkan yang paling sedikit memiliki penghasilan keluarga lebih dari 1 juta rupiah yaitu 19 orang (24,4%).

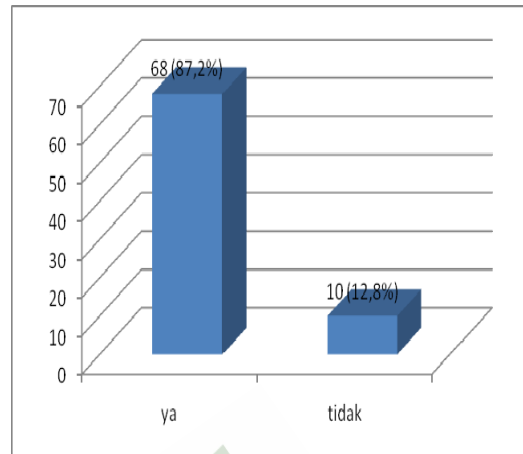
d. Karakteristik responden berdasarkan pekerjaan



Gambar 6. Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan

Gambar 6. menunjukkan bahwa sebagian besar responden bekerja sebagai ibu rumah tangga (IRT) yaitu 24 orang (30,8%) dan yang paling sedikit bekerja sebagai guru yaitu 1 orang (1,3%).

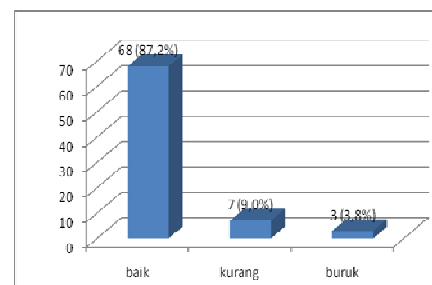
e. Pemberian ASI eksklusif pada bayi umur 0-6 bulan di Puskesmas Wirun Purworejo Jawa Tengah tahun 2010 dapat diperlihatkan pada gambar berikut:



Gambar 7. Pemberian ASI Eksklusif Pada Bayi Umur 0-6 bulan di Puskesmas Wirun Purworejo Jawa Tengah tahun 2010

Gambar 7. menunjukkan bahwa responden yang paling banyak memberikan ASI eksklusif pada bayi umur 0-6 bulan yaitu 68 orang (87,2%) dan yang paling sedikit tidak memberikan ASI eksklusif pada bayi umur 0-6 bulan yaitu 10 orang (12,8%).

f. Status Gizi bayi umur 6 – 12 bulan di Puskesmas Wirun Purworejo Jawa Tengah tahun 2010



Gambar 8. Status Gizi Bayi Umur 6 – 12 bulan di Puskesmas Wirun Purworejo Jawa Tengah tahun 2010

Gambar 8. memperlihatkan bahwa sebagian besar bayi mempunyai status gizi yang baik yaitu 68 orang (87,2%) sedangkan yang paling sedikit adalah bayi dengan status gizi buruk yaitu 3 orang (3,8%).

### Analisis Bivariat

Hubungan lama pemberian ASI Eksklusif dengan status gizi bayi umur 6-12 bulan di Puskesmas Wirun Purworejo dapat dilihat pada tabel 3

Tabel 3.  
Hubungan Pemberian ASI Eksklusif Dengan Status Gizi Bayi Umur 6-12 Bulan di Puskesmas Wirun Purworejo Jawa Tengah tahun 2010

No.	Status ASI Eksklusif	Status Gizi			Total
		Baik (%)	Kurang (%)	Buruk (%)	
1	Ya	68 (87,2)	11 (13,8)	1	68 (87,2)
2	Tidak	22 (61,1)	7 (19,4)	1 (2,8)	10 (27,8)
	Total	90 (84,6)	18 (17,0)	3 (2,8)	111 (100)

Sumber : data primer 2010

$$\chi^2 = 61,324 \quad p \text{ value} = 0,000$$

Tabel 3. memperlihatkan bahwa responden yang paling banyak adalah ibu yang memberikan ASI eksklusif pada bayinya ketika berusia 0-6 bulan dan mempunyai bayi dengan status gizi baik yaitu 66 orang (84,6%). Responden yang paling sedikit adalah ibu yang memberikan ASI eksklusif pada bayinya dan mempunyai bayi dengan status gizi kurang serta ibu yang tidak memberikan ASI eksklusif pada bayinya dan mempunyai bayi dengan status gizi buruk yaitu masing-masing 3 orang (3,8%).

Hasil uji statistik menunjukkan nilai  $\chi^2$  sebesar 46,999 pada df 2 dengan taraf signifikansi (p) 0,000. Untuk menentukan ada atau tidak hubungan antara kedua variabel, besarnya taraf signifikansi (p) 0,000 dibandingkan dengan taraf kesalahan 5% (0,05).

Jika p lebih besar dari 0,05 maka dinyatakan tidak ada hubungan antara kedua variabel. Jika p lebih kecil atau sama dengan 0,05 maka dinyatakan ada hubungan antara kedua variabel. Hasil uji chi square menunjukkan besarnya nilai p lebih kecil dari 0,05 ( $0,000 < 0,05$ ) sehingga dapat dinyatakan bahwa ada hubungan antara kedua variabel. Kemudian untuk mengetahui kekuatan hubungan antara kedua variabel dilakukan dengan membandingkan besarnya contingency coefficient dengan tabel pedoman interpretasi terhadap koefisien kontingensi. Nilai contingency coefficient penelitian ini adalah 0,613 terletak antara 0,60-0,699 yang berarti tingkat hubungan antara kedua variabel termasuk dalam kategori kuat.

### 1. Gambar 7 Pemberian ASI Eksklusif pada bayi umur 0-6 bulan.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa responden yang paling banyak memberikan ASI eksklusif pada bayi umur 0-6 bulan yaitu 68 orang (87,2%) dan yang paling sedikit tidak memberikan ASI eksklusif pada bayi umur 0-6 bulan yaitu 10 orang (12,8%). sebagaimana diperlihatkan gambar 7.

Bayi yang hanya diberi ASI tanpa makanan tambahan sebelum berusia 6 bulan akan mempunyai status gizi yang lebih baik daripada bayi yang tidak diberi ASI eksklusif. ASI mengandung zat kekebalan, zat anti infeksi, immunoglobulin A, laktoferin, lysosim, dan bila diberikan bayi akan mempunyai daya tahan terhadap penyakit yang cukup baik (Azwar, 2005).

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat 10 orang (12,8%)



responden yang tidak memberikan ASI eksklusif pada bayinya yang berumur 0-6 bulan. Bayi yang tidak diberikan ASI eksklusif ketika berumur 0-6 bulan lebih mudah terkena penyakit terutama yang disebabkan oleh makanan seperti diare. Hal tersebut disebabkan karena sistem pencernaan bayi yang masih lemah untuk mencerna makanan selain ASI.(Utami,2008).

## **2. Gambar 8 status gizi bayi umur 6-12 bulan**

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian besar bayi mempunyai status gizi yang baik yaitu 68 orang (87,2%) sedangkan yang paling sedikit adalah bayi dengan status gizi buruk yaitu 3 orang (3,8%) sebagaimana diperlihatkan . gambar 8.

Status gizi merupakan terpenuhinya kebutuhan fisik akan energi dan zat-zat gizi lain sebagai akibat dari makanan yang dikonsumsi. Status gizi yang baik terjadi bila tubuh memperoleh cukup zat-zat gizi yang digunakan secara efisien, sehingga memungkinkan pertumbuhan fisik, perkembangan otak, kemampuan kerja dan kesehatan secara umum pada tingkat setinggi mungkin. Status gizi yang kurang terjadi bila tubuh mengalami kekurangan satu atau lebih zat-zat gizi esensial. Status gizi lebih terjadi bila tubuh memperoleh zat-zat gizi dalam jumlah berlebih, sehingga menimbulkan efek toksik atau membahayakan.

Menurut pujanarti (2007:250), peningkatan status gizi bayi dan anak-anak dini yang berkaitan dengan asupan makanan diantaranya: pemberian ASI secara Eksklusif sampai bayi umur 6 bulan, pemberian makanan pendamping yang tepat sejak umur 6 bulan, meneruskan pemberian ASI sampai umur 24 bulan disertai dengan pemberian makanan yang lain secara adekuat,suplementasi vitamin A sejak umur 6 bulan.

## **3. Hubungan pemberian ASI eksklusif dengan status gizi bayi umur 6-12 bulan di Puskesmas Wirun Purworejo Jawa Tengah tahun 2010**

Dari hasil uji statistik menyimpulkan bahwa ada hubungan yang kuat antara pemberian ASI eksklusif dengan status gizi bayi umur 6-12 bulan di Puskesmas Wirun Purworejo tahun 2010. Hasil penelitian ini di dukung penelitian yang dilakukan oleh Lastri (2007) dengan judul “Hubungan Lama Pemberian ASI Eksklusif Dengan Status gizi bayi Di puskesmas Sleman Sleman Tahun 2007”. Hasil penelitiannya dengan uji korelasi Spearman rank. Hasil 0,348 dengan  $p=0,002$  maka  $H_0$  ditolak dapat disimpulkan ada hubungan signifikan antara lama pemberian ASI eksklusif dengan status Gizi bayi.

Adanya anggapan bahwa menyusui secara murni sampai bayi umur 6 bulan tidak menjamin pertumbuhan optimal, dan justru pemberian makanan pendamping ASI yang terlalu awal dapat menyebabkan obesitas. Permasalahan pemberian makanan pendamping ASI yang tidak memenuhi syarat kesehatan juga beresiko menderita penyakit saluran pernafasan yang akhirnya akan mempengaruhi pertumbuhan bayi (Depkes,2004).

Sedangkan faktor lain yang mempengaruhi status gizi pada bayi umur 6-12 bulan antara lain faktor Genetik dan perilaku hidup sehat yang diterapkan ibu dalam kehidupan sehari-hari sebagaimana dinyatakan oleh Supariasa (2001) yang menyebutkan bahwa faktor-faktor yang mempengaruhi status gizi adalah faktor genetik dan kesehatan.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa status gizi bayi usia 6-12 bulan dipengaruhi oleh pemberian ASI eksklusif pada saat bayi tersebut berusia 0-6 bulan. Menurut Supariasa (2001) Pemberian ASI atau menyusui adalah periode ektragestasi dengan payudara sebagai plasenta eksternal, karena payudara menggantikan fungsi plasenta eksternal tidak hanya

dalam memberikan nutrisi bagi bayi, tetapi juga sangat mempunyai arti dalam perkembangan anak karena seolah-olah hubungan anak dan ibu tidak terputus begitu dilahirkan ke dunia.

## KESIMPULAN DAN SARAN

### Kesimpulan :

1. Sebagian besar responden memberikan ASI eksklusif pada bayi ketika berumur 0-6 bulan yaitu 68 orang (87,2%).
2. Sebagian besar responden mempunyai bayi dengan status gizi baik yaitu 68 orang (87,2%).
3. Hasil uji statistik menunjukkan ada hubungan yang kuat antara pemberian ASI eksklusif dengan status gizi bayi usia 6-12 bulan di Puskesmas Wirun Purworejo tahun 2010 yang ditunjukkan dengan nilai  $\chi^2$  sebesar 46,999 pada df 2 dengan taraf signifikansi (p) 0,000 dan nilai contingency coefficient sebesar 0,613

### Saran:

1. Bagi Puskesmas Wirun, Purworejo Di diharapkan dapat mempertahankan dalam memberikan informasi sebanyak-banyaknya tentang pentingnya status gizi bayi usia 6-12 bulan di wilayah kerjanya sehingga dapat meningkatkan kesadaran masyarakat untuk meningkatkan status gizi bayinya baik dengan memberikan ASI eksklusif maupun perilaku hidup sehat yang dapat mencegah timbulnya penyakit pada bayi.
2. Bagi bidan di Puskesmas Wirun Di diharapkan meningkatkan mutu pelayanan dalam memberikan informasi tentang pemberian ASI Eksklusif dengan status gizi bayi khususnya di Puskesmas Wirun Purworejo.

3. Bagi responden  
Bagi ibu yang mempunyai bayi umur 6-12 bulan agar dapat meningkatkan status gizi bayinya dengan baik melalui pemberian nutrisi yang seimbang maupun usaha lain seperti perilaku hidup sehat dalam kehidupan sehari-hari.
4. Bagi peneliti selanjutnya  
Agar melanjutkan penelitian untuk meneliti faktor atau variabel lain yang mempengaruhi status gizi bayi umur 6-12 bulan.

## DAFTAR PUSTAKA

- Almatsier S., 2003. *Prinsip Dasar Ilmu Gizi*, P.T. Gramedia Pustaka Utama: Jakarta.
- Azwar, 2005. *Pedoman Pelayanan Antenatal Care di Wilayah Kerja Puskesmas Jakarta*. P.T. Gramedia Pustaka Utama: Jakarta.
- Baskoro, Anton. 2008. *Panduan Praktis Ibu Menyusui*. Banyu Media: Jakarta.
- Bappedajateng. 2007. *Evaluasi Prioritas Pembangunan Daerah*. <http://Bappedajateng.info>. diakses tanggal 2 february 2010.
- Departemen Kesehatan RI. 2004. *Bahan Bacaan Manajemen laktasi*. Edisi 2: Jakarta.
- Departemen Kesehatan RI. 2004. *Jaringan Informasi Pangan dan Gizi*. Edisi 3: Jakarta.
- Dewi. M. 2008. *Perbedaan Status Gizi anak Usia 6-12 Bulan yang di beri MP ASI Dini Dengan ASI Eksklusif di Desa Widodomartani Ngemplak Sleman Yogyakarta*. KTI tidak dipublikasikan. Yogyakarta: Stikes' Aisyiyah Yogyakarta.
- DKK Purworejo, 2006. *Kebijakan pemerintah Untuk Gizi Buruk Dimasyarakat*.

- <http://www.Dinkes.go.id>.diakses tanggal 11 september 2009.
- Dinkes.2007.*CakupanASI Eksklusif*.<http://www.DinkesJogja.go.id>.diakses tanggal 11 september 2009.
- Etik.K. 2008. *Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang ASI Eksklusif dengan Pemberian ASI di Desa Pucang Anom Rongkop Gunung Kidul Yogyakarta*: Stikes 'Aisyiyah Yogyakarta.
- Fauzi, Muhammad Mirza. 2008. *Panduan Praktik Analisis Data Untuk DIII Kesehatan dan Menggunakan SPSS for Windows*. Yogyakarta.
- Haryani.2005. *Faktor-faktor yang mempengaruhi status Gizi*. Gramedia: Jakarta.
- Indiarti,M.T. 2008. *ASI Susu Formula dan Makanan Bayi*. Khasanah Ilmu: Yogyakarta.
- IDAI. 2008. *Bedah ASI*. FKUI: Jakarta.
- Lastri,H. 2007. *Hubungan lama pemberian ASI Eksklusif Dengan Status Gizi Bayi Di puskesmas Sleman*. KTI tidak dipublikasikan: Stikes 'Aisyiyah Yogyakarta.
- Muthia.G. 2007. *Hubungan Antara Usia Penyapihan Dengan status Gizi balita di Puskesmas Ngampilan yogyakarta*. KTI tidak dipublikasikan: Stikes 'Aisyiyah Yogyakarta: Stikes 'Aisyiyah Yogyakarta.
- Moehji,S. 2000. *Ilmu Gizi*. Bharata Karya Aksara: Jakarta.
- Meneg PP, 8 Agustus 2008,86% Bayi Tidak Diberi ASI Eksklusif.<http://www.indonesia.go.id>. Diakses tanggal 11 september 2009.
- Menkes,September2009,*Rendahnya CakupanASIEksklusif*.<http://www.UGM.ac.id>. Diakses tanggal 11 september 2009
- Mily,2007.*Seminar Kesehatan Gizi Vs Gizi Buruk*.<http://one.indoskripsi.com>.
- Noto Atmodjo, Soekidjo. 2005. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Rineka Cipta : Jakarta
- Prasetyo, Sunar. 2009. *Buku Pintar ASI Eksklusif*. Diva press: Yogyakarta.
- Pujinarti,2007, *Gizi dan Kesehatan Masyarakat Departemen Gizi dan Kesehatan Masyarakat Fakultas Kesehatan Masyarakat UI, Rajawali pers, Jakarta*.
- Rosita,Syarifah.2008. *panduan Lengkap Ibu Menyusui*.Ayyana:jakarta
- Utami, Roesli. 2008. *Manfaat ASI dan Menyusui*. FKUI:Jakarta.
- Siregar, Arifin. 2009. *Faktor-Faktor yang Mempengaruhi ASI Eksklusif*, [www.library.usu.ac.id](http://www.library.usu.ac.id). diakses 13 Oktober 2009. Diakses tanggal 11 september 2009.
- Sugiono. 2007. *Statistik untuk Penelitian*. Alfa Beta : Bandung
- Supariasa, IDN.dkk. *Penilaian Status Gizi*. EGC: Jakarta.
- Suradi,Rulina.2009.*Bahan Bacaan Manajemen Laktasi*. Perkumpulan Perinatologi Indonesia: Jakarta.
- Walujani,M.2007. *ASI, Terbaik Untuk Bayi*,[http:// www.kompas.com](http://www.kompas.com).