

**HUBUNGAN PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF DENGAN
PERKEMBANGAN PADA BAYI USIA 6-12 BULAN
DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS NGAMPILAN
YOGYAKARTA**

NASKAH PUBLIKASI



**Disusun oleh :
Nurlian Safitri
1710104270**

**PROGRAM STUDI KEBIDANAN PROGRAM SARJANA TERAPAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS 'AISYIYAH
YOGYAKARTA
2019**

**HUBUNGAN PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF DENGAN
PERKEMBANGAN PADA BAYI USIA 6-12 BULAN
DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS NGAMPILAN
YOGYAKARTA**

NASKAH PUBLIKASI

Diajukan Guna Melengkapi Sebagian Syarat Mencapai Gelar
Sarjana Terapan Kebidanan Program Studi Kebidanan
Program Sarjana Terapan Fakultas Ilmu Kesehatan
di Universitas 'Aisyiyah
Yogyakarta



**Disusun oleh:
Nurlian Safitri
1710104270**

**PROGRAM STUDI KEBIDANAN PROGRAM SARJANA
TERAPAN FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS 'AISYIYAH
YOGYAKARTA
2019**

HALAMAN PERSETUJUAN

**HUBUNGAN PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF DENGAN
PERKEMBANGAN PADA BAYI USIA 6-12 BULAN
DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS NGAMPILAN
YOGYAKARTA**

NASKAH PUBLIKASI

Disusun oleh :
Nurlian Safitri
1710104270

Telah Memenuhi Persyaratan dan Disetujui untuk Dipublikasikan
Program Studi Kebidanan Program Sarjana Terapan
Fakultas Ilmu Kesehatan
di Universitas 'Aisyiyah
Yogyakarta

Oleh:

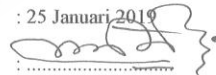
Pembimbing

Mei Muhartati, S.SiT., M.Kes

Tanggal

: 25 Januari 2019

Tanda Tangan



HUBUNGAN PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF DENGAN PERKEMBANGAN PADA BAYI USIA 6-12 BULAN DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS NGAMPILAN

YOGYAKARTA¹

Nurlian Safitri², Mei Muhartati³

Email : liansafitri65@gmail.com

ABSTRAK : Berbagai masalah perkembangan anak seperti keterlambatan motorik, berbahasa, perilaku, autisme, hiperaktif, dalam beberapa tahun terakhir ini semakin meningkat, angka kejadian di Amerika Serikat berkisar 12-16%, 6 Thailand 24%, dan Argentina 22%, 7 di Indonesia antara 13%-18%. Dampak dari gangguan perkembangan dapat berakibat beberapa kemungkinan yaitu keterlambatan bicara anak, kelainan syaraf sensorik untuk pendengaran, *Down Syndrome*, maupun autisme.. Tujuan Untuk mengetahui Hubungan Pemberian Asi Eksklusif dengan Perkembangan pada Bayi Usia 6-12 Bulan. Hasil Populasi penelitian sejumlah 65 bayi. Instrumen penelitian menggunakan kuesioner KPSP. Analisis statistik yang digunakan dalam penelitian ini adalah *Uji Chi Square*. Berdasarkan hasil uji statistik dengan *chi square* didapatkan hasil nilai *p value* 0,000 lebih kecil dari *p 0,05* dengan *uji koefisien kontingensi* didapatkan nilai 0,625 ada hubungan signifikan antara pemberian ASI eksklusif terhadap perkembangan bayi usia 6-12 bulan di wilayah Kerja Puskesmas Ngampilan.

Kata Kunci : ASI Eksklusif, Bayi, Perkembangan

ABSTRACT : Various child development problems such as motor delay, language, behavior, autism, hyperactivity, in recent years have increased, the incidence in the United States ranges from 12-16%, 6 Thailand 24%, and Argentina 22%, 7 in Indonesia between 13 -18%. The impact of developmental disorders can result in several possibilities, namely the delay in talking children, sensory nerve abnormalities for hearing, Down Syndrome, and autism. Purpose To find out the relationship of exclusive breastfeeding with development in infants aged 6-12 months. Results The study population was 65 infants. The research instrument used the KPSP questionnaire. The statistical analysis used in this study is the Chi Square Test. Based on the results of the statistical test with chi square, it was found that the *p value* of 0,000 was smaller than *p 0,05* with the contingency coefficient test obtained value 0,625 there was a significant relationship between exclusive breastfeeding on the development of infants aged 6-12 months in the Ngampilan Health Center Work Area.

Keywords: Exclusive ASI, Infants, Development

PENDAHULUAN

Laporan anak tahun 2011 yaitu dari 136,7 juta bayi lahir diseluruh dunia dan hanya 32,6% dari mereka yang disusui secara eksklusif selama 6 bulan pertama (WHO dan UNICEF, 2012). Gizi memegang peranan penting dalam siklus hidup manusia. Pada bayi dan anak, kekurangan gizi akan menimbulkan gangguan pertumbuhan dan perkembangan yang apabila tidak teratasi secara dini dapat berlanjut hingga dewasa. Berbagai masalah perkembangan anak seperti keterlambatan motorik, berbahasa, perilaku, autisme, hiperaktif, dalam beberapa tahun terakhir ini semakin meningkat, angka kejadian di Amerika serikat berkisar 12-16%,6 Thailand 24%, dan Argentina 22%,7 di Indonesia antara 13%-18%. Data untuk perkembangan dari World Health Organisation (WHO) melaporkan bahwa 5-25% anak-anak usia prasekolah menderita disfungsi otak minor, termasuk gangguan perkembangan motorik halus (Widati,2012).

Departemen kesehatan RI Dalam (Widati, 2012) melaporkan bahwa 0,4 juta (16%) balita Indonesia mengalami gangguan perkembangan, baik perkembangan motorik halus dan kasar, gangguan pendengaran, kecerdasan kurang dan keterlambatan bicara. Sedangkan menurut Dinas Kesehatan dalam (Widati, 2012) sebesar 85.779 (62,02%) anak usia prasekolah mengalami gangguan perkembangan.

Di Wilayah DIY termasuk Kota Yogyakarta pravelensi perkembangan tidak diketahui secara pasti, dikarenakan tidak adanya atau jarangya penelitian tentang perkembangan balita. Data angka kejadian keterlambatan perkembangan umum belum diketahui dengan pasti, namun diperkirakan sekitar 1 – 3% anak di bawah usia 5 tahun mengalami keterlambatan perkembangan umum yang

meliputi perkembangan motorik, bahasa, sosio-emosional, dan kognitif (Medise, 2013).

Proses perkembangan ini dipengaruhi oleh makanan yang diberikan pada anak. Makanan yang paling sesuai untuk bayi adalah air susu ibu (ASI). Karena ASI diperuntukkan bagi bayi sebagai makanan pokok bayi. Untuk menunjang perkembangan anak secara optimal selain stimulasi juga perlu diberikan nutrisi yang cukup. Dalam hal ini dapat diberikan ASI eksklusif selama 0 sampai 6 bulan untuk mencukupi kebutuhan perkembangan otak yang berpengaruh terhadap perkembangan anak secara menyeluruh. Dimana DHA dan AA merupakan nutrisi yang ada dalam ASI yang berfungsi untuk mengoptimalkan perkembangan (Proverawati. A, 2009).

Pemberian ASI eksklusif di Indonesia masih kurang bahkan menurun, Riskesdas pada tahun 2010 menyebutkan bahwa hanya 15,3% anak di Indonesia yang mendapatkan ASI eksklusif. Pada tahun 2011, pemberian ASI eksklusif di Indonesia mencapai angka 42%, pada tahun 2012 menurun dengan persentase pemberian ASI eksklusif hanya berkisar 27,5%. Perhitungan persentase ASI yang terbaru berdasarkan data Riskesdas yang terakhir tahun 2013, keberhasilan pemberian ASI eksklusif hanya sebesar 54,3%. Pada tahun 2015 pencapaian ASI eksklusif yaitu 55,7 %. (Kemenkes RI 2015).

ASI sangat diperlukan untuk pertumbuhan dan perkembangan kecerdasan anak. Pemberian ASI sangat penting bagi tumbuh kembang yang optimal baik fisik maupun mental dan kecerdasan bayi. Serta bayi yang tidak diberi ASI, setidaknya hingga usia 6 bulan, lebih rentan

mengalami kekurangan nutrisi (Anik. M, 2015).

Sedangkan Cakupan pemberian ASI eksklusif di Daerah Istimewa Yogyakarta berdasarkan data *Seksi Kesga dan Gizi Dinas Kesehatan Kota Yogyakarta* tahun 2015 yaitu pada tahun 2010 35.5%, tahun 2011 cakupan pemberian ASI Eksklusif menurun yaitu 34.7 % pada tahun 2012 meningkat kembali menjadi 46.4 %, pada tahun 2013 kembali meningkat menjadi 51.6 %, dan pada tahun 2014 mencapai 54.9 %.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan di Puskesmas Ngampilan Yogyakarta, diketahui bahwa pada tahun 2014 didapatkan data perkembangan bayi dengan hasil normal sebanyak 369 bayi dan untuk hasil meragukan sebanyak 12 bayi. Sedangkan data untuk ASI eksklusif pada tahun 2014 jumlah anak yang mendapatkan ASI eksklusif sebanyak 39,8%.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan metode deskriptif korelasional yaitu metode penelitian yang dilakukan untuk menghubungkan gambaran atau deskripsi tentang suatu keadaan tertentu. Dalam penelitian ini menghubungkan antara pemberian ASI eksklusif dengan perkembangan pada bayi. Pendekatan waktu yang digunakan dalam penelitian ini menggunakan *cross-sectional*. Dalam hal ini populasi dalam penelitian ini adalah semua ibu yang memiliki bayi usia 6-12 bulan berjumlah 65 bayi di Puskesmas Ngampilan.

. Teknik pengambilan sampel menggunakan *total sampling* didapatkan sampel sebanyak 65 responden yang telah memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi. Alat pengumpulan data atau instrument dalam penelitian ini adalah menggunakan lembar *KPSP*.

HASIL ANALISIS

Penelitian ini dilakukan di Puskesmas Ngampilan yang terletak di Jl. Serangan, NG II/215 Yogyakarta pada tanggal 15-19 September 2018. Puskesmas Ngampilan Yogyakarta memiliki tiga fungsi yaitu menggerakkan pembangunan berwawasan kesehatan, pemberdayaan masyarakat, dan keluarga serta memberikan pelayanan kesehatan tingkat pertama.

Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Responden Menurut Jenis Kelamin Bayi di Puskesmas Ngampilan Tahun 2018

N o.	Kategori bayi 6-12 bulan	Frek	%
1	Laki-Laki	36	55,4
2	Perempuan	29	44,6
	Jumlah	65	100

Sumber: Data Primer 2018

Tabel 4.1 menunjukkan bahwa karakteristik jenis kelamin responden yaitu terdiri dari laki-laki sebanyak 36 orang (55,4%), dan perempuan sebanyak 29 orang (44,6%).

a) Usia

Tabel 4.2 Distribusi Fruekuensi Responden Berdasarkan Usia Bayi di Puskesmas Ngampilan Tahun 2018

Sumber: Data Primer 2018

No	Kategori usia bayi	Frekuensi N	Persentase %
1	6-7 bulan	24	36,9
2	8-9 bulan	16	34,6
3	10-12 bulan	25	38,5
	Jumlah	65	100

Tabel 4.2 menunjukkan bahwa karakteristik usia responden yaitu terdiri dari usia 6-7 bulan sebanyak 24 orang (36,9%), usia 8-9 bulan sebanyak 16 orang (34,6%) dan usia 10-12 bulan sebanyak 25 (38,5%).

b) Pemberian ASI eksklusif

Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Pemberian ASI Eksklusif

Pemberian ASI eksklusif	Frekuensi	
	N	%
ASI Eksklusif	33	50,8
Tidak ASI Eksklusif	32	49,2
Total	65	100

Sumber: Data Primer 2018

Berdasarkan tabel 4.3 dapat diketahui bahwa lebih banyak responden yang memberikan ASI eksklusif yaitu sebanyak 33 responden atau 50,8%. Sedangkan yang tidak memberikan ASI eksklusif sebanyak 32 responden atau 49,2 %. Pada kuesioner ini responden harus menjawab pertanyaan dengan benar, karena peneliti menjelaskan bahwa ibu dikatakan berhasil memberikan ASI eksklusif jika ibu menjawab semua kuesioner secara benar 100 % dan jika responden menjawab kuesioner dengan satu jawaban yang salah, ibu dinyatakan tidak berhasil dalam memberikan ASI eksklusif pada bayinya, dikatakan tidak berhasil jika ibu tidak menjawab item soal yang benar <100 %.

c) Perkembangan Bayi

Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Perkembangan Bayi di Puskesmas Ngampilan Tahun 2018

Perkembangan Bayi	Frekuensi
-------------------	-----------

	N	%
Sesuai	30	46,2
Meragukan	20	30,8
Menyimpang	15	23,1
Total	65	100

Sumber: Data Primer 2018

Tabel 4.4 menunjukkan bahwa karakteristik sebagian besar responden memiliki perkembangan bayi dengan kategori sesuai yaitu sebanyak 30 orang (46,2%) dan perkembangan bayi dengan kategori meragukan sebanyak 20 orang (30,8%) sedangkan perkembangan bayi dengan kategori menyimpang sebanyak 15 orang (23,1%).

1. Analisis Bivariat

Hubungan Pemberian ASI Eksklusif dengan Perkembangan Pada Bayi Usia 6-12 Bulan di wilayah kerja Puskesmas Ngampilan

	S	M	P	Tot	p	C
Perke mb Bayi	N	%	N	%	N	%
ASI Ekl						
ASI ekskl	29	88	57	100	35	100
Tidak ASI ekskl	8	25	30	100	0	0
Total	37	100	87	100	35	100

Sumber: Data Primer 2018

Berdasarkan tabel 4.5 dapat diketahui bahwa responden yang memberikan ASI eksklusif dengan perkembangan bayi sesuai sebanyak 28 responden atau 93,3% dan responden yang memberikan ASI eksklusif dan perkembangan bayi meragukan sebanyak 5 responden atau 75,0%. Sementara responden yang tidak memberikan ASI eksklusif dengan perkembangan menyimpang sebanyak 15 responden atau 100 % dan responden yang tidak memberikan ASI eksklusif dengan perkembangan sesuai yaitu 2 responden atau 6,7%. Berdasarkan hasil uji statistik menggunakan *chi square* di dapatkan hasil $p = 0,000$ ($p < 0,05$) maka dapat disimpulkan bahwa hipotesis yang menyatakan ada hubungan pemberian ASI eksklusif dengan perkembangan dapat di terima. Hal ini berarti ada hubungan antara pemberian ASI eksklusif dengan perkembangan bayi usia 6-12 bulan di wilayah kerja Puskesmas Ngampilan, Yogyakarta tahun 2018. Tingkat keeratan hubungan kedua variabel dapat dilihat dari nilai *contingency coefficient* (C). Hasil analisis *chi square* diperoleh nilai C sebesar 0,625 yang berarti tingkat keeratan hubungan kedua variabel menurut Sugiono (2012) termasuk kategori kuat.

Tabel 4.6 Hubungan Perkembangan dengan Bayi Usia 6-12 Bulan di wilayah kerja Puskesmas Ngampilan

Perkem	S		M		P		Total		p
	N	%	N	%	N	%	N	%	
Bayi									-
i									v
Usia									a
a									l
Bayi									u
i									e
6-7	1	4	6	3	5	3	2	3	0

bula	3	3	0	3	4	6	,
n	,	3	,	3	9	2	8
8-9	7	2	6	3	3	2	1
bula	3	0	0	6	4		5
n	,	3	,		6		
10-	1	3	8	4	7	4	2
12	0	3	0	6	5	8	
bula	,		,	7	5		
n	4						
Tot	3	1	2	1	1	6	1
al	0	0	0	0	5	0	5
	0	0	0	0	0	0	0

Sumber: Data Primer 2018

Berdasarkan tabel 4.6 diatas perkembangan berdasarkan usia diketahui bahwa bayi usia 6-7 bulan perkembangan yang sesuai (S) sebanyak 13 orang (43,3%), bayi usia 8-9 sebanyak 7 orang (23,3%), dan bayi usia 10-12 bulan sebanyak 10 (33,4%), sedangkan perkembangan yang meragukan (M) pada bayi usia 6-7 bulan sebanyak 6 orang (30%), bayi usia 8-9 sebanyak 6 orang (30%) dan bayi usia 10-12 sebanyak 8 orang (40%), sedangkan perkembangan yang menyimpang (P) pada bayi usia 6-7 bulan sebanyak 5 orang (33,3%), bayi usia 8-9 sebanyak 3 orang (20%), dan bayi usia 10-12 bulan sebanyak 7 orang (46,7%).

PEMBAHASAN

Pemberian ASI eksklusif tidak hanya berfungsi dalam memberikan nutrisi bagi bayi, tetapi juga sangat mempunyai arti dalam perkembangan bayi karena seolah-olah hubungan anak ibu tidak hilang pada saat dilahirkan ke dunia. Demikian pula dengan pemberian ASI sedini mungkin segera setelah bayi lahir, merupakan stimulasi dini terhadap tumbuh kembang anak.

Berdasarkan hasil penelitian di dapatkan bahwa perkembangan bayi dari jumlah 65 responden yang memberikan ASI eksklusif dengan

perkembangan bayi sesuai sebanyak 28 responden atau 93,3% dan responden yang memberikan ASI eksklusif dan perkembangan bayi meragukan sebanyak 5 responden atau 75,0%. Sementara responden yang tidak memberikan ASI eksklusif dengan perkembangan menyimpang sebanyak 15 responden atau 100 % dan responden yang tidak memberikan ASI eksklusif dengan perkembangan sesuai yaitu 2 responden atau 6,7%.

Berdasarkan hasil uji statistik menggunakan *chi square* di dapatkan hasil $p = 0,000$ ($p < 0,05$) dan nilai *chi square* adalah 20,296 nilai tersebut lebih besar dari nilai *chi square* tabel sebesar 3,84 maka dapat disimpulkan bahwa hipotesis yang menyatakan ada hubungan pemberian ASI eksklusif dengan perkembangan dapat di terima. Hal ini berarti ada hubungan antara pemberian ASI eksklusif dengan perkembangan bayi usia 6-12 bulan di wilayah kerja Puskesmas Ngampilan, Yogyakarta tahun 2018. Tingkat keeratan hubungan kedua variabel dapat dilihat dari nilai *contingency coefficient* (C). Hasil analisis *chi square* diperoleh nilai C sebesar 0,625 yang berarti tingkat keeratan hubungan kedua variabel menurut Sugiono (2012) termasuk kategori sedang.

Penelitian ini sejalan dengan Penelitian Widayati yaitu Pemberian ASI secara statistik memiliki pengaruh yang signifikan terhadap perkembangan bayi dengan nilai OR 6,000 yang artinya ibu yang memberikan ASI tidak eksklusif beresiko 6 kali memiliki bayi dengan dugaan keterlambatan perkembangan dibandingkan dengan ibu yang memberikan ASI eksklusif.

Hubungan pemberian ASI eksklusif tidak signifikan dengan perkembangan bayi mungkin disebabkan oleh adanya pengaruh lain seperti kualitas dan kuantitas ASI

yang belum tercapai dengan baik sehingga mempengaruhi pertumbuhan otak bayi dan berdampak pada terlambatnya perkembangan bayi. Selain itu faktor lingkungan, stimulasi, dan sosial ekonomi juga mempengaruhi proses perkembangan.

Perkembangan sangat dipengaruhi oleh faktor genetik (oleh anak itu sendiri) dan faktor lingkungan. Oleh karena itu, penting bagi ibu untuk memberikan nutrisi yang terbaik bagi anak sejak awal kehidupannya. Memberikan ASI sangat bermanfaat sekali pada bayi. ASI merupakan makanan alamiah untuk bayi dengan kadar nutrisi yang cukup terpenuhi. Bayi sangat membutuhkan ASI eksklusif karena kaya akan antibodi untuk membantu tubuh bayi melawan infeksi dan penyakit lain dengan kata lain agar bayi tidak mudah sakit, sehingga proses perkembangannya menjadi tidak terganggu dan berjalan secara optimal.

Menurut penelitian, anak-anak yang tidak diberikan ASI secara eksklusif mempunyai IQ lebih rendah 7-8 poin dibandingkan anak-anak yang diberi ASI eksklusif. Namun, tidak hanya perhatian dengan ASI saja.

Oleh karenanya, orang tua sangat memegang peranan penting untuk menciptakan lingkungan yang diperlukan untuk perkembangan bayi (Siti Aisyah, 2008). Sehingga berdasarkan uraian diatas, untuk mencegah terjadinya gangguan perkembangan pada bayi disarankan pada ibu agar memberikan ASI secara eksklusif bagi bayinya. Oleh karena itu jika bayi diberikan ASI Non Eksklusif maka orang tua harus berperan penting akan proses tumbuh kembang bayi, dan orang tua harus sering-sering memberikan stimulasi pada bayinya agar bayi dapat berkembang sesuai usianya.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan maka dapat disimpulkan beberapa hal sebagai berikut:

1. Diketahuinya ada hubungan signifikan antara pemberian ASI eksklusif terhadap perkembangan bayi usia 6-12 bulan di wilayah Kerja Puskesmas Ngampilan tahun 2018 yang dibuktikan dengan hasil uji statistik *chi square* dan nilai *p value* 0,000.
2. Diketahuinya pemberian ASI eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Ngampilan tahun 2018 yaitu 50,8%.
3. Diketahuinya perkembangan pada bayi usia 6-12 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Ngampilan Yogyakarta tahun 2018 kategori perkembangan bayi yang sesuai umur yaitu 46,2%.
4. Diketahuinya keeratan hubungan pemberian ASI eksklusif dengan perkembangan pada bayi usia 6-12 bulan di wilayah kerja Puskesmas Ngampilan Yogyakarta tahun 2018 yang dibuktikan dengan nilai *C* sebesar 0,625 yang berarti tingkat keeratan hubungan kedua variabel termasuk kategori kuat.

SARAN

Diharapkan dapat memberikan stimulasi sesuai dengan kebutuhan perkembangan bayi, dan apabila terdeteksi adanya gangguan perkembangan, agar segera melakukan konseling atau pemeriksaan. Terutama untuk para orangtua dalam hal ini ibu untuk memberikan ASI Eksklusif pada anak-anaknya.

DAFTAR PUSTAKA

Abbas, P. and Haryati, A.S., 2017. Hubungan Pemberian Asi Eksklusif Dengan Kejadian Infeksi Saluran Pernapasan Akut (Ispa) Pada Bayi. *Majalah Ilmiah Sultan Agung*, 49(123), pp.85-95.

Kusnandi, Rusmil. 2010. Pertumbuhan dan perkembangan anak. Tersedia dalam:

www.aqilaputri.rachdian.com/index2.php?option=com, [diakses tanggal 30 November 2009]

Sulistyaningsih. 2011. *Metodologi Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R&D*. Bandung: Alfabeta.

Ulfa Farrah Lisa, (2012). Hubungan Pemberian Asi Eksklusif Dengan Perkembangan Motorik Kasar Balita Di Kelurahan Brontokusuman Kecamatan Mergangsan Yogyakarta. Available from: http://ejournal.uui.ac.id/jurnal/Ulfa_Farrah_Lisa-uha-5-ulfa_farrah_lisa.pdf

Siti aisyah, dkk. 2012. Perkembangan dan Konsep Dasar Pengembangan Anak Usia Dini. Tangerang Selatan: Universitas Terbuka

Dinas Kesehatan DIY. 2017. (www.dinkes.jogjapro.go.id/ diakses 10 Oktober 2017)

Wahyu Widayati, Detty Siti Nurdiati, Anjarwati. 2016. Pengaruh Pemberian Asi Eksklusif Terhadap Status Gizi Dan Perkembangan Bayi Di Puskesmas Gamping II. *Jurnal Kebidanan Dan Keperawatan*, Vol. 12, No. 1. Lampung..

Maslahah, Nur. 2010. *Perbedaan Pengaruh Pemberian ASI dengan Pemberian Susu Formula terhadap tingkat IQ Anak*. Surakarta : Universitas Negeri Surakarta.

Siti Nurjanah. (2015). ASI Eksklusif Meningkatkan Perkembangan Bayi Usia 6-12

Riskesdas. 2013. Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI Situasi dan Analisis ASI Eksklusif Pekan ASI Internasional.



unisa
Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta