

**HUBUNGAN PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF DENGAN STATUS GIZI BALITA
USIA 12 – 59 BULAN DI POSYANDU DEWI SARTIKA CANDRAN
SIDOARUM SLEMAN TAHUN 2014**

NASKAH PUBLIKASI



Disusun Oleh :

Adityas Sulistya Ningrum

201310104138

PROGRAM STUDI BIDAN PENDIDIK JENJANG D IV

SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN

'AISYIAH YOGYAKARTA

TAHUN 2014

HALAMAN PENGESAHAN

**HUBUNGAN PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF DENGAN STATUS GIZI BALITA
USIA 12 – 59 BULAN DI POSYANDU DEWI SARTIKA CANDRAN
SIDOARUM SLEMAN TAHUN 2014**



Disusun Oleh :


Adityas Sulistya Ningrum

201310104138

Oleh :

Pembimbing : Yuli Isnaeni, S.Kp., M. Kep., Sp. Kom.

Tanggal : 19 Juli 2014

Tanda Tangan : 

EXCLUSIVE BREASTFEEDING RELATIONSHIP WITH NUTRITIONAL STATUS OF CHILDREN AGES 12-59 MONTHS IN POSYANDU DEWI SARTIKA CANDRAN SIDOARUM SLEMAN YEAR 2014¹

ABSTRACT

Adityas Sulistya Ningrum², Yuli Isnaeni³

Abstract : Malnutrition and poor nutrition needs attention, because it can cause the lost generation. Factors that affect the nutritional status of infants is multifactorial including food intake. Food intake in infants and children is good and right is exclusive breastfeeding from birth until the age of 6 months and continue breastfeeding until the age of 2 years. The study is a correlational study with cross sectional approach. Population is the mother of children aged 12-59 months and weighing in Posyandu Dewi Sartika Candran Sidoarum Sleman, a number of 69 respondents. Samples used saturated samples, which all members of the population used as a sample. Data collection using questionnaires for exclusive breastfeeding and the use of weighing steelyard capacity of 25 kg and then calculated the nutritional status by index BB / U. Data analysis techniques used chi square. The results showed exclusive breastfeeding was 42.0%. Nutritional status of children aged 12-59 months, most of the good nutritional status category, namely 46 respondents (66.7%). There is a relationship categories were exclusive breastfeeding and nutritional status of children aged 12-59 months in Posyandu Dewi Sartika Candran Sidoarum Sleman 2014. Based on this, health workers should provide education about balanced nutrition to infants whose mothers had children with malnutrition.

Keyword : Exclusive Breastfeeding, Nutritional Status, Children ages 12-59 Months

Literature : 20 book (2005 – 2013), 3 Jurnal, 5 internet

Number of pages : i – xiii, 55 pages, table 1 s.d. 8, image 1 s.d. 2

PENDAHULUAN

Kekurangan gizi merupakan masalah utama yang diketahui dapat menghambat lajunya pembangunan di negara-negara berkembang. Gizi kurang dan gizi buruk merupakan masalah yang perlu mendapat perhatian, karena dapat menimbulkan *the lost generatio* . Kualitas bangsa di masa depan akan sangat dipengaruhi keadaan atau status gizi pada saat ini, terutama balita. Akibat gizi buruk dan gizi kurang bagi seseorang akan mempengaruhi kualitas kehidupannya kelak (Tim Field Lab FK UNS, 2013).

Food and Agriculture Organization (FAO) memperkirakan tahun 1999 sekitar 790 juta penduduk dunia kelaparan. Sekitar 30% penduduk dunia yang terdiri dari bayi, anak, remaja, dewasa, dan manula menderita kurang gizi. Sebanyak 50% kematian balita berkaitan dengan masalah kurang gizi (Devi, 2010). Awal tahun 2007, Departemen Kesehatan melaporkan ada 1,7 juta balita yang berstatus gizi buruk tersebar di seluruh Indonesia dan diperkirakan ada 5 dari 18 juta balita di negeri ini yang berstatus gizi kurang. Sebanyak 1.506 balita di wilayah Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta (DIY) mengalami gizi buruk. Angka kejadian gizi buruk di Kabupaten Sleman sebanyak 287 balita (Pakaya *et al*, 2008).

Berkenaan dengan permasalahan gizi buruk di Indonesia, *UNICEF* mendukung sejumlah inisiatif di tahun 2012 untuk menciptakan lingkungan nasional yang kondusif untuk gizi. Ini meliputi peluncuran Gerakan Sadar Gizi Nasional (Scaling Up Nutrition – SUN) dan mendukung pengembangan regulasi tentang pemberian ASI eksklusif, rencana nasional untuk mengendalikan gangguan kekurangan iodine, panduan tentang pencegahan dan pengendalian parasit intestinal dan panduan tentang suplementasi multi-nutrient (*UNICEF*, 2012).

Asupan makanan pada bayi dan anak yang baik dan benar adalah menyusui secara eksklusif sejak lahir sampai umur 6 bulan dan meneruskan menyusui anak sampai umur 2 tahun. Mulai 6 bulan, bayi mendapat makanan pendamping ASI yang bergizi sesuai dengan kebutuhan tumbuh kembangnya. ASI merupakan makanan bayi yang terbaik dan setiap bayi berhak mendapatkan ASI, maka Departemen Kesehatan telah menerbitkan Surat Keputusan Menteri Kesehatan No. 450/MENKES/SK/IV/2004 tentang Pemberian Air Susu Ibu (ASI) Secara Eksklusif Pada Bayi di Indonesia (Saleh, 2011).

Kondisi pemberian ASI eksklusif di Indonesia saat ini cukup memprihatinkan. Persentase bayi yang diberi ASI eksklusif pada tahun 2010 sebesar hanya 15,3% (Lestari *et al*, 2013). Sampai dengan tahun 2008 cakupan ASI eksklusif di provinsi DIY baru mencapai 39,9%, menurun pada tahun 2009 yaitu sebesar 34,56% dan meningkat menjadi 40,03% pada tahun 2010. Sedangkan pada tahun 2011, cakupan ASI eksklusif kembali menunjukkan peningkatan menjadi 49,5%. Cakupan ASI Eksklusif di Kabupaten Sleman sudah cukup baik yaitu mencapai $\geq 60\%$ (Dinkes DIY, 2013).

Komposisinya yang dinamis dan sesuai dengan kebutuhan bayi menjadikan ASI sebagai asupan gizi yang optimal bagi bayi, sehingga tidak akan mengalami malnutrisi. Keadaan status malnutrisi akan membawa dampak yang luas diantaranya mudahnya anak mengalami infeksi serta gangguan tumbuh kembang dan gangguan fungsi organ tubuhnya.

Hasil studi pendahuluan di Posyandu Dewi Sartika Candran Sidoarum Sleman, dari 10 bayi yang diobservasi, didapatkan 2 bayi (20,0%) mempunyai status gizi kurang, 7 bayi (70,0%) mempunyai status gizi baik, dan 1 bayi (10,0%) mempunyai status gizi lebih. 2 bayi yang mempunyai status gizi kurang, semua tidak diberikan ASI eksklusif. Adapun 7 bayi yang mempunyai status gizi baik, 5 diantaranya diberikan ASI eksklusif. Adapun bayi yang mempunyai status gizi lebih, juga tidak diberikan ASI eksklusif.

Berdasarkan latar belakang masalah di atas, maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian mengenai hubungan pemberian ASI Eksklusif dengan status gizi balita usia 12 – 59 bulan di Posyandu Dewi Sartika Candran Sidoarum Sleman tahun 2014.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan penelitian korelasional dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi adalah ibu yang mempunyai balita usia 12 – 59 bulan dan melakukan penimbangan di Posyandu Dewi Sartika Candran Sidoarum Sleman, sejumlah 69 responden. Sampel digunakan sampel jenuh. Pengumpulan data dengan menggunakan kuesioner untuk pemberian ASI Eksklusif dan dengan penimbangan berat badan menggunakan timbangan dacin kapasitas 25 kg dan kemudian dihitung status gizi berdasarkan indeks BB/U. Teknik analisis data digunakan chi kuadrat.

HASIL PENELITIAN

Karakteristik responden yang diteliti dalam penelitian ini adalah usia ibu, pendidikan, jumlah anak, usia anak, dan jenis kelamin anak.

- a. Tabel 3. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden di Posyandu Dewi Sartika Candran Sidoarum Sleman Tahun 2014

| No. | Karakteristik | f | % |
|-----|----------------------|-----------|--------------|
| 1. | Usia Ibu | | |
| | a. < 20 tahun | 2 | 2,9 |
| | b. 20 – 35 tahun | 41 | 59,4 |
| | c. > 35 tahun | 26 | 37,7 |
| | Jumlah | 69 | 100,0 |
| 2. | Pendidikan | | |
| | a. SMP | 14 | 20,3 |
| | b. SMU/SMK | 37 | 53,6 |
| | c. D3 | 8 | 11,6 |
| | d. S1 | 10 | 14,5 |
| | Jumlah | 69 | 100,0 |
| 3. | Pekerjaan | | |
| | a. Ibu rumah tangga. | 30 | 43,5 |

| | | | |
|------------|---------------------------|-----------|--------------|
| | b. Pegawai negeri | 5 | 7,2 |
| | c. Karyawan swasta | 8 | 11,6 |
| | d. Wiraswasta | 8 | 11,6 |
| | e. Petani | 7 | 10,1 |
| | f. Buruh | 11 | 15,9 |
| | Jumlah | 69 | 100,0 |
| No. | Karakteristik | f | % |
| 4. | Jumlah Anak | | |
| | a. 1 anak | 28 | 40,6 |
| | b. 2 anak | 32 | 46,4 |
| | c. 3 anak | 9 | 13,0 |
| | Jumlah | 69 | 100,0 |
| 5. | Usia Anak | | |
| | a. 12 – 24 bulan | 16 | 23,2 |
| | b. 25 – 36 bulan | 15 | 21,7 |
| | c. 37 – 48 bulan | 27 | 39,1 |
| | d. 49 – 59 bulan | 11 | 15,9 |
| | Jumlah | 69 | 100,0 |
| 6. | Jenis Kelamin Anak | | |
| | a. Laki-laki | 29 | 42,0 |
| | b. Perempuan | 40 | 58,0 |
| | Jumlah | 69 | 100,0 |

Tabel di atas menunjukkan bahwa berdasarkan umur, sebagian besar responden berumur 20 – 35 tahun, yaitu 41 responden (59,4%). Adapun responden yang paling sedikit adalah yang berumur < 20 tahun, yaitu 2 responden (2,9%). Berdasarkan pendidikan, sebagian besar berpendidikan SMU/SMK, yaitu 37 responden (53,6%). Responden paling sedikit adalah yang berpendidikan S1, yaitu 10 responden (14,5%). Berdasarkan pekerjaan, sebagian besar responden adalah ibu rumah tangga, yaitu 30 responden (43,5%). Responden paling sedikit adalah yang bekerja sebagai pegawai negeri, yaitu 5 responden (7,2%). Berdasarkan jumlah anak, sebagian besar responden mempunyai 2 anak, yaitu 32 responden (46,4%). Responden paling sedikit adalah yang mempunyai 3 anak, yaitu 9 responden (13,0%). Berdasarkan usia anak, sebagian besar berusia 37 – 48 bulan, yaitu 27 responden (39,1%).. Responden paling sedikit yang berusia 49 – 59 bulan, yaitu 11 responden (15,9%). Berdasarkan jenis kelamin, sebagian besar perempuan, yaitu 40 responden (58,0%).

Tabel 5 Distribusi Frekuensi Pemberian ASI Eksklusif di Posyandu Dewi Sartika Candran Sidoarum Sleman Tahun 2014

| No. | Pemberian ASI Eksklusif | f | % |
|------------|--------------------------------|-----------|--------------|
| 1. | ASI Eksklusif | 29 | 42,0 |
| 2. | Tidak ASI Eksklusif | 40 | 58,0 |
| | Jumlah | 69 | 100,0 |

Tabel 5 menunjukkan bahwa pemberian ASI Eksklusif di Posyandu Dewi Sartika Candran Sidoarum Sleman tahun 2014 adalah sebesar 42,0%.

Tabel 6 Distribusi Frekuensi Status Gizi Balita di Posyandu Dewi Sartika Candran Sidoarum Sleman Tahun 2014

| No. | Status Gizi | f | % |
|---------------|-------------|-----------|--------------|
| 1. | Gizi Lebih | 18 | 26,1 |
| 2. | Gizi Baik | 46 | 66,7 |
| 3. | Gizi Kurang | 5 | 7,2 |
| Jumlah | | 69 | 100,0 |

Tabel 6 menunjukkan bahwa sebagian besar responden mempunyai balita dengan status gizi baik, yaitu 46 responden (66,7%). Responden paling sedikit adalah yang mempunyai gizi kurang, yaitu 5 responden (7,2%).

Tabel 7 Hubungan Pemberian ASI Eksklusif dengan Status Gizi Balita Usia 12 – 59 Bulan di Posyandu Dewi Sartika Candran Sidoarum Sleman Tahun 2014

| Pemberian ASI Eksklusif | Status Gizi | | Gizi Lebih | | Gizi Baik | | Gizi Kurang | | Total | |
|-------------------------|-------------|------|------------|------|-----------|-----|-------------|-------|-------|---|
| | f | % | f | % | f | % | f | % | f | % |
| ASI Eksklusif | 12 | 17,4 | 16 | 23,2 | 1 | 1,4 | 29 | 42,0 | | |
| Tidak ASI Eksklusif | 6 | 8,7 | 30 | 43,5 | 4 | 5,8 | 40 | 58,0 | | |
| Total | 18 | 26,1 | 46 | 66,7 | 5 | 7,2 | 69 | 100,0 | | |

Tabel 7 menunjukkan bahwa sebagian besar responden tidak memberikan ASI Eksklusif dan mempunyai anak dengan status gizi baik, yaitu 30 responden (43,5%). Responden paling sedikit adalah yang memberikan ASI eksklusif dan mempunyai anak dengan status gizi kurang, yaitu 1 responden (1,4%).

Selanjutnya untuk menguji signifikansi hubungan pemberian ASI eksklusif dengan status gizi balita, dilakukan pengujian hipotesis menggunakan teknik analisis chi kuadrat. Hasil pengujian chi kuadrat dapat dideskripsikan dalam tabel sebagai berikut :

Tabel 8
Hasil Pengujian Chi Kuadrat Hubungan Pemberian ASI Eksklusif dengan Status Gizi Balita Usia 12 – 59 Bulan di Posyandu Dewi Sartika Candran Sidoarum Sleman Tahun 2014

| No. | Statistik | Nilai |
|-----|--------------------------|-------|
| 1. | Chi kuadrat (χ^2) | 6,472 |
| 2. | C | 0,293 |
| 3. | Derajat kebebasan | 2 |
| 4. | p-value | 0,039 |

Tabel 7 menunjukkan bahwa nilai χ^2 sebesar 6,472 dan p sebesar 0,039 ($p < 0,05$), maka disimpulkan ada hubungan pemberian ASI Eksklusif dengan status gizi balita usia 12 – 59 bulan di Posyandu Dewi Sartika Candran Sidoarum Sleman tahun 2014. Nilai koefisien kontingensi (C) diperoleh sebesar 0,293, sehingga disimpulkan bahwa hubungan pemberian ASI Eksklusif dengan status gizi balita usia 12 – 59 bulan termasuk dalam kategori rendah.

Pembahasan :

Hasil penelitian menunjukkan bahwa pemberian ASI eksklusif di Posyandu Dewi Sartika Candran Sidoarum Sleman tahun 2014 adalah sebesar 42,0%. Hasil penelitian ini masih rendah dari cakupan pemberian ASI Eksklusif di Kabupaten Sleman yang mencapai $> 60\%$. Salah satu faktor yang berpengaruh terhadap pemberian ASI eksklusif adalah kesibukan ibu menyusui dalam bekerja maupun aktivitas sosial lainnya

Hal ini sesuai dengan teori yang menyatakan bahwa salah satu faktor yang menyebabkan ASI Eksklusif tidak diberikan khususnya bagi ibu-ibu di Indonesia adalah kesibukan ibu. Para ibu sering keluar rumah baik karena bekerja maupun karena tugas-tugas sosial, maka susu sapi adalah satu-satunya jalan keluar dalam pemberian makanan bagi bayi yang ditinggalkan dirumah (Siregar, 2004).

Ketersediaan susu formula dan makanan tambahan untuk bayi mendorong ibu menyusui khususnya yang bekerja atau mempunyai aktivitas sosial yang tinggi di luar rumah, untuk memberikan susu formula. Uraian di atas sesuai dengan teori yang menyatakan bahwa salah satu faktor yang mempengaruhi kegagalan pemberian ASI Eksklusif adalah kemudahan-kemudahan yang didapat sebagai hasil kemajuan teknologi pembuatan makanan bayi seperti pembuatan tepung makanan bayi, susu buatan bayi, mendorong ibu untuk mengganti ASI dengan makanan olahan lain (Siregar, 2004).

Hasil penelitian menunjukkan bahwa status gizi balita usia 12 – 59 bulan di Posyandu Dewi Sartika Candran Sidoarum Sleman tahun 2014, sebagian besar kategori status gizi baik, yaitu 46 responden (66,7%).

Hasil penelitian ini mendukung hasil penelitian Ihsan *et al* (2012) yang mendapatkan hasil prevalens rate status gizi anak balita di Desa Teluk Rumbia Kecamatan Singkil Kabupaten Aceh Singkil Tahun 2012 adalah status gizi kurang 27,4% dan gizi buruk 2,8%. Salah satu faktor yang berpengaruh terhadap status gizi adalah tingkat pendidikan orang tua.

Tingkat pendidikan yang tinggi menyebabkan pola berpikir ilmiahnya relatif tinggi. Hal ini berpengaruh terhadap daya serapnya terhadap informasi yang semakin tinggi. Informasi mengenai status gizi dan hal-hal yang mempengaruhinya dapat diserap secara baik, sehingga dapat diterapkan.

Uraian di atas sesuai dengan teori yang menyatakan bahwa latar belakang pendidikan orang tua, merupakan salah satu unsur yang ikut menentukan keadaan

gizi anak. Dalam masyarakat yang rata-rata tingkat pendidikannya rendah, prevalensi gizi kurang umumnya cukup tinggi, sebaliknya pada masyarakat dengan pendidikan cukup tinggi prevalensi gizi kurang umumnya rendah (Soehardjo, 2005).

Faktor lain yang berpengaruh terhadap status gizi balita adalah tingkat penghasilan orang tua. Wilayah Candran, Sidoarum, Sleman merupakan wilayah yang cukup maju dan rata-rata kesejahterannya cukup baik. Hasil wawancara secara informal dengan kader posyandu, didapatkan bahwa semua suami ibu di wilayah Candran, Sidoarum, Sleman mempunyai pekerjaan tetap. Hal ini didukung juga dengan banyaknya ibu di wilayah tersebut yang bekerja. Ibu yang bekerja akan membantu perekonomian keluarga, sehingga meningkatkan kemampuannya untuk memenuhi nutrisi yang baik bagi anak-anaknya. Hal ini berpengaruh terhadap baiknya status gizi anak.

Uraian di atas sesuai dengan teori yang menyatakan bahwa pria dengan penghasilan kecil, mempunyai banyak istri dan anak-anak dengan pendapatan kecil, tidak dapat memberi cukup makan pada anggota keluarganya. Golongan paling rawan terhadap kurang gizi adalah anak balita, ibu hamil dan menyusui dari keluarga berpenghasilan rendah (Pudjiadi, 2005).

Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan kategori rendah pemberian ASI Eksklusif dengan status gizi balita usia 12 – 59 bulan di Posyandu Dewi Sartika Candran Sidoarum Sleman tahun 2014. Hasil penelitian ini mendukung hasil penelitian Syatriani (2011) yang menunjukkan pemberian ASI Eksklusif berhubungan dengan status gizi bayi usia 6 - 12 bulan di Kelurahan Bira tahun 2010.

Roesli (2005) menyatakan bahwa ASI merupakan sumber zat gizi yang sangat ideal dengan komposisi keseimbangan karena disesuaikan dengan kebutuhan bayi pada masa pertumbuhannya. Dengan melakukan pelaksanaan yang tepat dan benar, produksi ASI seorang ibu akan cukup sebagai makanan yang sempurna bagi bayi sampai usia 6 bulan. Prasetyono (2009) menyatakan bahwa ASI dalam jumlah cukup dapat memenuhi kebutuhan gizi bayi selama 6 bulan pertama setelah kelahiran.

Apabila melihat teori di atas, pemberian ASI eksklusif menyebabkan bayi terpenuhi gizinya, sehingga status gizi balita menjadi baik. ASI merupakan makanan yang paling cocok untuk saluran pencernaan bayi yang sedang berkembang, sehingga pemberian ASI tidak menimbulkan masalah pada saluran pencernaan bayi. Komposisi gizi yang seimbang dan sesuai dengan perkembangan pencernaan anak, menyebabkan status gizi anak yang diberikan ASI eksklusif menjadi lebih baik.

SIMPULAN DAN SARAN

A. SIMPULAN

1. Pemberian ASI eksklusif di Posyandu Dewi Sartika Candran Sidoarum Sleman tahun 2014 adalah sebesar 42,0%.
2. Status gizi balita usia 12 – 59 bulan di Posyandu Dewi Sartika Candran Sidoarum Sleman tahun 2014, sebagian besar kategori status gizi baik, yaitu 46 responden (66,7%).
3. Ada hubungan kategori rendah pemberian ASI Eksklusif dengan status gizi balita usia 12 – 59 bulan di Posyandu Dewi Sartika Candran Sidoarum Sleman tahun 2014, dengan χ^2 sebesar 6,472 dan p sebesar 0,039 ($p < 0,05$).

B. SARAN

1. Bagi Bidan

Hendaknya Bidan meningkatkan pelayanan kesehatan terutama pemberian penyuluhan tentang pemberian ASI eksklusif sebagai salah satu tindakan untuk mencegah terjadinya gizi kurang dan gizi buruk.

2. Bagi Kader Kesehatan

Hendaknya dapat melakukan penyuluhan mengenai gizi seimbang kepada ibu balita yang mempunyai anak dengan gizi kurang, sehingga status gizi balita dapat ditingkatkan.

3. Bagi Ibu yang mempunyai balita

Hendaknya bagi ibu yang telah memberikan ASI eksklusif tetap di pertahankan, dan bagi ibu yang belum memberikan ASI eksklusif hendaknya dapat diterapkan kepada anak berikutnya, sehingga dapat meningkatkan balita dengan status gizi yang baik.

4. Bagi Peneliti Selanjutnya

Hendaknya dapat melakukan penelitian mengenai status gizi balita dengan terlebih dahulu melakukan kalibrasi timbangan yang digunakan sehingga diperoleh pengukuran berat badan yang benar-benar akurat. Selain itu, hendaknya mengambil variabel bebas selain pemberian ASI eksklusif, sehingga dapat diketahui variabel apa saja yang berpengaruh terhadap status gizi balia.

DAFTAR RUJUKAN

Almatsier, S. (2010). *Prinsip Dasar Ilmu Gizi*. Jakarta : PT. Gramedia Pustaka Utama.

Al Qur'an dan Terjemahannya.

Arikunto, S. (2006). *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek*. Jakarta : PT. Rineka Cipta.

- Danuatmaja, B. (2006). *40 Hari Pasca Persalinan*. Jakarta : Puspa Swara.
- Devi, M. (2010). Analisis Faktor-Faktor yang Berpengaruh Terhadap Status Gizi Balita di Pedesaan. *Jurnal Teknologi Dan Kejuruan*, Vol. 33, NO. 2, September 2010. Halaman 183 – 192.
- Dinkes DIY. (2013). *Profil Kesehatan Daerah Istimewa Yogyakarta Tahun 2013*. Yogyakarta : Dinkes DIY.
- Ihsan, M., Hiswani, Jemadi. (2012). *Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Status Gizi Anak Balita di Desa Teluk Rumbia Kecamatan Singkil Kabupaten Aceh Singkil Tahun 2012*. dalam <http://jurnal.usu.ac.id>.
- Keputusan Menteri Kesehatan RI No. 1995/MENKES/SK/XII/2010 tentang Standar Antropometri Penilaian Status Gizi Anak
- Lestari, D., Zuraida, N., Larasati, T. A. (2013). Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu tentang Air Susu Ibu dan Pekerjaan Ibu dengan Pemberian ASI Eksklusif di Kelurahan Fajar Bulan. *Medical Journal of Lampung University*. Volume 2 No 4 Februari 2013. halaman 88 – 99.
- Notoatmodjo, S. (2005). *Pendidikan dan Ilmu Perilaku*. Jakarta : PT. Rineka Cipta.
- _____. (2007). *Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku*. Jakarta : PT. Rineka Cipta.
- Pakaya, R. E., Kandarina, I., Akhmadi. (2008). Upaya Penanggulangan Gizi Buruk Pada Balita Melalui Penjaringan dan Pelacakan Kasus. *Berita Kedokteran Masyarakat*. Vol. 24, No. 2, Juni 2008. halaman 69 – 75.
- Prasetyono, D. S. (2009). *Buku Pintar ASI Eksklusif Pengenalan, Praktik, dan Kemanfaatan-kemanfatannya*. Yogyakarta : DIVA Press.
- Pudjiadi, S. (2005). *Ilmu Gizi Klinis Pada Anak*. Jakarta : Balai Pustaka.
- Reeder, S. J., Martin, L. L., Koniak, D, Griffin. (2012). *Keperawatan Maternitas: Kesehatan Wanita, Bayi, & Keluarga*. Jakarta : EGC.
- Roesli, U. (2005). *Mengenal ASI eksklusif*. Jakarta : Trubus Agriwidya.
- Saleh, L.A. (2011). *Faktor-faktor yang Menghambat Praktik ASI Eksklusif Pada Bayi Usia 0 – 6 bulan (Studi Kualitatif di Desa Tridana Mulya, Kecamatan Landonu Kabupaten Konawe Selatan, Sulawesi Tenggara)*. dalam <http://eprints.undip.ac.id>.

- Sastroasmoro, S dan Ismael (editor). (2006). *Dasar-dasar Metodologi Penelitian Klinis*. Jakarta : Sagung Seto.
- Sidi, I.P., Suradi, R., Masoara, S., Boediharjo, S.D., Marnoto, W. (2007). *Bahan Bacaan Manajemen Laktasi*. Jakarta : Perkumpulan Perinatologi Indonesia.
- Silalahi, U. (2009). *Metode Penelitian Sosial*. Jakarta : Refika Aditama.
- Siregar, M.A. (2004). Pemberian Asi Eksklusif dan Faktor-Faktor Yang Mempengaruhinya. dalam <http://library.usu.ac.id>.
- Soehardjo. (2005). *Berbagai Cara Pendidikan Gizi*. Jakarta : Bina Rupa Aksara.
- Sugiyono. (2010). *Metode Penelitian Administrasi Dilengkapi dengan Metode R&D*. Bandung : Alfabeta.
- Supriasa, I. D. N., Bakrie, B., Fajar, I. (2007). *Penilaian Status Gizi*. Jakarta : EGC.
- Syatriani. S. (2011). Faktor yang Berhubungan dengan Status Gizi Bayi di Kelurahan Bira Kota Makassar Tahun 2010. *Jurnal Media Gizi Pangan*, Vol. XI, Edisi 1, Januari – Juni 2011. Halaman 54 – 58.
- Tim Field Lab FK UNS. (2013). *Modul Field Lab Semester I : Keterampilan Pemantauan Status Gizi Balita Dan Ibu Hamil*. dalam <http://fk.uns.ac.id>.
- UNICEF. (2012). *Unicef Indonesia : Laporan Tahunan 2012*. dalam <http://www.unicef.org>.
- Usman, H. dan Akbar, P. S. (2009). *Metodologi Penelitian Sosial*. Jakarta : Bumi Aksara.
- Zuriah, N. (2009). *Metodologi Penelitian Sosial dan Pendidikan : Teori – Aplikasi*. Jakarta : Bumi Aksara.