



HUBUNGAN PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF DENGAN FREKUENSI KEJADIAN SAKIT PADA BAYI UMUR 7 – 12 BULAN DI PUSKESMAS KECAMATAN KEMAYORAN JAKARTA PUSAT TAHUN 2019

*Fatimah, Ellli Hidayati

Program Studi DIII Kebidanan Fakultas Kedokteran dan Kesehatan Universitas Muhammadiyah Jakarta
*email: Fatimahagus2013@gmail.com

KATA KUNCI

ASI Eksklusif
Kejadian Sakit
Bayi

ABSTRAK

Abstrak: Perkembangan keadaan gizi masyarakat dapat dipantau melalui hasil pencatatan dan pelaporan program perbaikan gizi masyarakat yang tercermin dalam hasil penimbangan bayi dan balita setiap bulan di posyandu. Cakupan D/S di Kota Semarang menunjukkan ada peningkatan dari 2016 sampai dengan 2018. Dari pelaporan penimbangan 3 tahun terakhir menunjukkan hasil yang sudah mencapai target. Cakupan D/S pada tahun 2018 sudah memenuhi target yaitu sebesar 83,77%. Hal ini menunjukkan bahwa semakin tingginya partisipasi masyarakat dalam penimbangan di Posyandu. Dengan demikian akan lebih banyak balita yang terpantau pertumbuhannya sehingga apabila terjadi masalah dalam proses pertumbuhan dengan KMS, dan pembinaan kader Posyandu yang bekerja sama dengan lintas sector terkait.

Abstract: The development of public nutritional condition can be monitored through the results of the recording and reporting of the Community Nutrition Improvement Program that is reflected in the results of infant and toddler weighing every month in the Posyandu. The D/S coverage in Semarang City showed an increase from 2016 to 2018. From the last 3-year weighing reporting shows the results that have reached the target. The D/S coverage in 2018 was meet the target of 83.77%. It shows that the higher the community participation in the weighing in Posyandu. Thus, more toddlers are tracked so that if problems occur in the process of growth with KMS, and the construction of Posyandu cadres that cooperate with related cross-sectors.

A. LATAR BELAKANG

ASI eksklusif menurut World Health Organization (WHO, 2011) adalah memberikan hanya ASI saja tanpa memberikan makanan dan minuman lain kepada bayi sejak lahir sampai berumur 6 bulan, kecuali obat dan vitamin. Namun bukan berarti setelah pemberian ASI eksklusif pemberian ASI dihentikan, akan tetapi tetap diberikan kepada bayi sampai bayi berusia 2 tahun. World Health Organization (WHO) dan United Nations Childrens Fund (UNICEF) merekomendasikan agar ibu menyusui bayinya saat satu jam pertama setelah melahirkan dan melanjutkan hingga usia 6 bulan pertama kehidupan bayi.

Menyusui memberikan beberapa keuntungan bagi bayi. Sebagai makanan bayi yang paling sempurna, ASI mudah dicerna dan diserap karena mengandung enzim pencernaan, dapat mencegah terjadinya penyakit infeksi karena mengandung zat penangkal penyakit antara

lain immunoglobulin, praktis dan mudah memberikannya, serta murah dan bersih. Selain itu ASI mengandung rangkaian asam lemak tak jenuh yang sangat penting dalam pertumbuhan dan perkembangan otak. ASI selalu berada dalam suhu yang tepat, tidak menyebabkan alergi, dapat mencegah kerusakan gigi, mengoptimalkan perkembangan bayi, dan meningkatkan hubungan ibu dan bayi.

Bagi ibu menyusui juga memberikan beberapa keuntungan, yaitu dapat mencegah perdarahan setelah persalinan, mempercepat mengecilnya rahim, menunda masa subur, mengurangi anemia, mencegah kanker ovarium dan kanker payudara, serta sebagai metode keluarga berencana sementara.

Allah SWT berfirman

رَبِّصَلِّا يَلِا كَيْدِلَالُو يَلِا رَكْشَا نَأ نِيْمَاء يَفِ هِلَاصْفُو نَهُو يَلِا نَهُو مِمَأ
مَتَلْمَد هَيْدِلَاوِيْن اَسْنَلِا اَنِيصُوو

“Dan Kami perintahkan kepada manusia (berbuat baik) kepada kedua orang tuanya; ibunya telah mengandungnya dalam keadaan lemah yang bertambah-tambah, dan menyapihnya dalam dua tahun. Bersyukurlah kepadaKu dan kepada dua orang ibu bapakmu, hanya kepada-Kulah kembalimu.” [QS Luqman : 14]

Menurut data WHO (2016), cakupan ASI eksklusif di seluruh dunia hanya sekitar 36% selama periode 2007-2014. Berdasarkan data UNICEF (2013), sebanyak 136,7 juta bayi lahir di seluruh dunia dan hanya 32,6% dari mereka yang disusui secara eksklusif dalam 6 bulan pertama. Bayi yang tidak diberi ASI eksklusif di negara industri lebih besar meninggal daripada bayi yang diberi ASI eksklusif, sementara di negara berkembang hanya 39% ibu-ibu yang memberikan ASI eksklusif (UNICEF, 2013).

Menurut Profil Kesehatan Tahun 2017 terdapat 35,73% bayi di Indonesia yang mendapatkan ASI eksklusif, dan terdapat 46,74% bayi di Indonesia yang tidak mendapatkan ASI eksklusif (KEMENKES RI 2018). Pencapaian ASI yang masih jauh dibawah target nasional, merupakan tanda bahwa kesadaran para ibu dalam memberikan ASI masih perlu ditingkatkan. Anggapan bahwa menyusui adalah cara yang kuno serta alasan ibu bekerja, takut kehilangan kecantikan, tidak disayangi lagi oleh suami dan gencarnya promosi perusahaan susu formula di berbagai media massa juga merupakan alasan yang dapat mengubah kesepakatan ibu untuk menyusui bayinya sendiri, serta menghambat terlaksananya proses laktasi (Widjaja, 2012).

Menurut Profil Kesehatan Tahun 2017 terdapat 46,6% bayi di DKI Jakarta yang mendapatkan ASI eksklusif, dan terdapat 58,12% bayi di DKI Jakarta yang tidak mendapatkan ASI eksklusif (KEMENKES RI 2018).

Pada target ke 4 Millennium Development Goal's (MDG's) adalah menurunkan angka kematian bayi dan balita menjadi 2/3 dalam kurun waktu 1990-2015. Penyebab utama kematian bayi dan balita adalah diare dan pneumonia dan lebih dari 50% kematian balita didasari oleh kurang gizi. Pemberian ASI eksklusif secara adekuat terbukti merupakan salah satu intervensi efektif dapat menurunkan AKB (Putri, 2010).

Para ahli meneliti 1.204 bayi yang meninggal pada usia 28 hari sampai 1 tahun akibat selain kelainan bawaan atau tumor berbahaya dan 7.740 bayi yang masih hidup pada usia 1 tahun. Mereka menelusuri angka kematian, keterkaitan bayi tersebut dengan ASI, dan durasi dampak reaksinya. Bayi yang tidak pernah mendapat ASI berisiko meninggal 21% lebih tinggi dalam periode sesudah kelahiran daripada bayi yang mendapat ASI. Pemberian ASI yang lebih lama dihubungkan dengan risiko yang lebih rendah. Dibandingkan dengan pemberian ASI secara eksklusif,

bayi yang diberi ASI secara parsial memiliki risiko meninggal akibat diare 4,2 kali lebih tinggi. Pemberian ASI secara eksklusif mengarah pada menurunnya angka kematian sebanyak 20% ketika kelahiran bayi berjarak paling tidak 2 tahun.

B. METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif analitik dengan pendekatan cross sectional untuk mengetahui adanya hubungan pemberian ASI eksklusif dengan frekuensi kejadian sakit pada bayi. Metode ini adalah metode yang meneliti hubungan antara variabel independen terhadap variabel dependen dengan melakukan pengukuran sesaat. Teknik pengambilan sampel dilakukan dengan menggunakan teknik total sampling pada bayi usia 7-12 bulan yang datang ke Puskesmas Kecamatan Kemayoran. Populasi yang akan diteliti pada penelitian adalah ibu yang memiliki bayi usia 7-12 bulan yang sakit atau pernah sakit dan mendapatkan ASI baik eksklusif maupun tidak yang datang ke Puskesmas Kecamatan Kemayoran.

C. HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Di Puskesmas Kecamatan Kemayoran Jakarta Pusat Tahun 2019

TABEL 1.
Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Di Di Puskesmas Kecamatan Kemayoran Jakarta Pusat Tahun 2019

NO	Variabel	n	%
ASI Eksklusif			
1	Ya	18	54,5
2	Tidak	15	45,5
total		33	100
Umur			
1	20-30	26	78,8
2	>35	7	21,2
total		33	100
Pendidikan			
1	SD	1	3
2	SMP	3	9,1
3	SMA	20	60,6
4	PT	9	27,3
total		33	100
pekerjaan			
1	bekerja	14	42,4
2	tidak bekerja	19	57,6
total		33	100
Paritas			
1	<2 anak	22	66,7

2	>2 anak	11	33,3
total		33	100
Usia Kehamilan			
1	<37 minggu	1	3
2	37-49 minggu	25	75,8
3	>40 minggu	7	21,2
total		33	100
BB Lahir (gram)			
1	<2500	3	9,1
2	2500-3000	9	27,3
3	3000-4000	21	63,6
total		33	100
Riwayat Imunisasi			
1	Lengkap	27	81,1
2	Tidak Lengkap	6	18,2
total		33	100

Berdasarkan tabel diatas diketahui sebanyak 18 (54,5%) bayi telah mendapatkan ASI eksklusif dan 15 bayi (45,5%) bayi yang tidak mendapatkan ASI eksklusif. Sebagian besar ibu berumur 20-30 tahun sebanyak 26 ibu (78,8%) dan umur >35 tahun sebanyak 7 ibu (21,2%). Pendidikan ibu sebagian besar SMA sebanyak 20 ibu (60,6%), PT sebanyak 9 ibu (27,3%), SMP sebanyak 3 ibu (9,1 %) dan SD hanya 1 ibu. Sedangkan Ibu yang berkeja sebanyak 14 ibu (42,4%), dan tidak bekerja sebanyak 19 ibu (57,6%). Pada frekuensi Paritas ibu sebagian besar memiliki anak <2 sebanyak 22 ibu (42,4%) dan > 2 anak 11 ibu (33,3%). Berdasarkan usia kehamilan, sebagian besar ibu dengan usia kehamilan 37-40 minggu, > 40minggu 7 ibu (21,2%) dan hanya 1 ibu dengan usia kehamilan <37 minggu (3%).

Distribusi frekuensi bayi berdasarkan berat badan lahir menunjukkan sebagian besar bayi dengan berat badan lahir 3000-4000 gram sebanyak 21 bayi (63,3%), 9 bayi (27,3%) BB Lahir 2500-3000 dan 3 bayi (9,1%) <2500 gram. Sedangkan berdasarkan riwayat imunisasi hampir semua bayi dengan riwayat imunisasi lengkap sebanyak 27 bayi (81,8%) dan 6 bayi (18, 2%) tidak lengkap.

TABEL 2.
Distribusi Hubungan Asi Eksklusif Dengan Riwayat Sakit Pada Bayi Di Puskesmas Kecamatan Kemayoran Jakart Pusat Tahun 2019

No	Riw. Sakit	ASI Eksklusif				OR	P-Value
		Ya		Tidak			
		n	%	n	%		
1	Jarang	11	61,1	7	46,6	14,875	0,019
2	Sering	1	5,5	7	46,6		
3	Tidak	6	33,3	1	6,7		

Pernah

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian responden memberikan ASI secara eksklusif dengan jumlah 18 orang (54,5%) dan tidak eksklusif 15 orang (45,5%).

Pada table diatas juga menunjukkan bahwa sebagian besar bayi yang diberi ASI Eksklusif jarang mengalami sakit sebanyak 11 bayi (61,1%), tidak pernah sakit 6 bayi (33,1) dan hanya 1 bayi yang sering sakit (5,5%). Sedangkan pada bayi yang tidakdiberikan ASI Eksklusif rata-rata dengan riwayat sakit jarang dan sering masing-masing 7 bayi (46,6) dan hanya 1 bayi yang tidakpernah sakit (6,7%). Sedangkan nilai Odds Ratio (OR) ditunjukkan dengan nilai "Estimate" yaitu 14,875. Artinya bayi yang tidak diberikan ASI eksklusif berisiko 14,8 kali lipat dari bayi yang diberikan ASI eksklusif. Dengan *P-Value* 0,019 (*P-Value* <0,05) yang berarti terdapat hubungan yang signifikan antara bayi yang diberi ASI Eksklusif dengan riwayat sakit pada bayi Umur 7 – 12 Bulan Di Puskesmas Kecamatan Kemayoran Jakarta Pusat Tahun 2019

ASI merupakan sumber makanan utama dan paling sempurna bagi bayi usia 0-6 bulan. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa ibu memberikan ASI eksklusif pada bayi dikarenakan ibu telah mengerti tentang ASI eksklusif dan manfaat pemberian ASI eksklusif bagi bayi.[29] Berbagai faktor yang mempengaruhi pemberian ASI seperti faktor umur, pendidikan, pekerjaan dan faktor masalah ibu.

Adapun faktor yang menyebabkan kegagalan atau yang dapat mempengaruhi pemberian ASI eksklusif yaitu faktor sosial, budaya masyarakat, faktor promosi susu formula, faktor pendidikan, faktor pekerjaan, faktor pengetahuan, faktor umur, serta keadaan fisik atau penyakit. [1]

Saat bayi masih berusia dibawah 6 bulan maka tubuhnya rentan terhadap berbagai penyakit. Atas dasar inilah maka bayi lahir sampai usia 6 bulan wajib diberikan ASI eksklusif agar tidak mudah terserang penyakit karena melihat manfaatnya yang sangat baik bagi bayi, ibu, keluarga, masyarakat dan negara. Banyak faktor yang memengaruhi sistim imunitas pada bayi usia 0-6 bulan termasuk pemberian ASI eksklusif. [23]

Menurut Notoadmodjo mengatakan bahwa pendidikan seseorang berhubungan dengan kehidupan sosialnya [18]. Semakin tinggi pendidikan seseorang maka ia akan lebih memerhatikan masalah kesehatannya. Oleh sebab itu, ibu dengan pendidikan tinggi akan cenderung memiliki pengetahuan yang baik tentang ASI eksklusif, dan sebaliknya ibu dengan pendidikan rendah cenderung sulit untuk menyerap informasi khususnya pengetahuan tentang ASI

eksklusif sehingga menyebabkan sikap tidak peduli terhadap program kesehatan. Namun pada penelitian Novita menyebutkan semakin tinggi pendidikan ibu, maka semakin tinggi jumlah ibu yang tidak memberikan ASI pada bayinya. Soenardi menyebutkan kenaikan tingkat partisipasi wanita dalam pendidikan dan adanya emansipasi dalam segala bidang kerja dan kebutuhan masyarakat menyebabkan turunnya kesediaan menyusui. Kecenderungan ini dapat terjadi dikarenakan proporsi pendidikan ibu yang berbeda, ibu yang memiliki pendidikan tinggi cenderung bekerja dibandingkan ibu yang memiliki pendidikan rendah, hal ini menunjukkan bahwa kesempatan bekerja lebih banyak bagi orang dengan pendidikan tinggi. Ibu yang bekerja mengalami kesulitan seperti cuti melahirkan yang terlalu singkat dan tidak adanya ruang laktasi juga sangat memengaruhi pemberian ASI eksklusif pada anaknya. [16] Ibu bekerja yang menyusui sebenarnya tidak perlu berhenti menyusui anaknya, sebaiknya ibu bekerja harus tetap memberi ASI eksklusif kepada bayinya hingga umur 6 bulan. [17] Banyak kemudahan yang terdapat di PP no 33 tahun 2012 sehingga ibu dapat memberikan ASI eksklusif meski sedang bekerja. [13] Menurut Mohanis kurangnya informasi tentang manajemen laktasi bagi ibu-ibu yang bekerja. [5]

Penelitian menunjukkan bayi yang diberi ASI eksklusif secara khusus terlindung dari serangan penyakit sistem pernafasan dan pencernaan. [22] Hal itu disebabkan oleh zat-zat kekebalan tubuh dalam ASI memberikan perlindungan langsung melawan serangan penyakit. Di dalam penelitian yang telah dilakukan *Cleveland Clinic Amerika Serikat*, bahwa pada anak normal usia < 1 tahun mengalami infeksi 6 kali pertahun. UNICEF menyatakan, sebanyak 30.000 kematian bayi di Indonesia dan 10 juta kematian anak balita setiap tahunnya sesungguhnya bisa dicegah dengan pemberian ASI secara eksklusif. Pemberian ASI eksklusif dilakukan selama 6 bulan sejak tanggal kelahirannya, tanpa harus memberikan makanan serta minuman tambahan kepada bayi. Bayi-bayi muda yang mendapat ASI mengalami buang air besar dengan frekuensi 5-6 x per hari dengan konsistensi tinja baik, yakni bukan diare.[23]

Hasil analisis bivariat pemberian ASI eksklusif dengan kejadian sakit di Puskesmas Kecamatan Kemayoran menunjukkan adanya hubungan yang signifikan dengan nilai *p value* 0,019 (*P-Value* < 0,05

Hasil tersebut menunjukkan bahwa pemberian ASI eksklusif berhubungan dengan frekuensi kejadian sakit pada bayi, hal ini sesuai dengan teori yang mengatakan bahwa peningkatan sistem imunitas pada bayi biasanya dilihat dari frekuensi bayi yang mengalami sakit.²⁶ Pada bayi yang sering mengalami sakit dapat

diketahui pada saat bayi lahir sampai usia 6 bulan apakah bayi diberi ASI eksklusif atau tidak, karena dalam ASI terdapat kolostrum. [29] Kolostrum adalah cairan yang dikeluarkan payudara di hari pertama kelahiran bayi, kolostrum lebih kental berwarna kekuning-kuningan, karena banyak mengandung komposisi lemak dan sel-sel hidup. Kolostrum merupakan bagian dari ASI yang penting untuk diberikan pada kehidupan pertama bayi, karena mengandung zat kekebalan tubuh terutama immunoglobulin (IgA) untuk melindungi bayi dari berbagai zat infeksi dan zat ini tidak akan ditemukan dalam ASI selanjutnya atau dalam susu formula.

Hasil penelitian ini juga sesuai dengan teori bahwa ASI sangat dibutuhkan untuk kesehatan bayi. ASI adalah makanan terbaik untuk bayi. Bayi yang diberi ASI eksklusif memiliki daya tahan tubuh yang lebih dibandingkan yang tidak diberi ASI eksklusif, sehingga anak tidak mudah sakit. Departemen Kesehatan dan organisasi internasional seperti WHO dan *American Academy of Pediatrics* sepakat untuk mempromosikan menyusui secara eksklusif sebagai metode terbaik untuk pemberian gizi bayi setidaknya tahun pertama dan bahkan lebih lama lagi. Bayi yang diberi ASI eksklusif akan memperoleh seluruh kelebihan ASI serta terpenuhi kebutuhan gizinya secara maksimal sehingga akan lebih sehat, lebih tahan terhadap infeksi, tidak mudah terkena alergi dan lebih jarang sakit. Kejadian sakit pada bayi juga dipengaruhi oleh imunitas yaitu suatu kekebalan tubuh yang diperoleh secara alami ataupun sejak kelahiran bayi. Imunitas yang dimiliki bayi sejak kelahirannya dapat diperoleh dari ASI eksklusif.

D. SIMPULAN DAN SARAN

1. Simpulan

ASI merupakan makanan yang paling cocok bagi bayi karena mempunyai nilai gizi yang paling tinggi dibandingkan dengan makanan bayi yang dibuat oleh manusia ataupun susu yang berasal dari hewan. Pemberian ASI secara penuh sangat dianjurkan oleh ahli gizi diseluruh dunia karena tidak satupun susu buatan manusia dapat menggantikan perlindungan kekebalan tubuh bayi seperti yang diperoleh dari kolostrum. ASI sebagai sumber nutrisi dan dapat memberikan perlindungan pada bayi melalui berbagai zat kekebalan yang dikandungnya sehingga dapat menjadi perlindungan bagi bayi dari berbagai penyakit infeksi bakteri, virus dan jamur. Salah satu faktor yang memengaruhi kejadian sakit pada bayi adalah unsur gizi. Perolehan gizi yang baik pada bayi akan mengurangi kejadian sakit, hal ini berarti bahwa gizi diperoleh dari pemberian ASI secara eksklusif. Dengan pemberian ASI secara eksklusif

maka bayi akan mendapatkan gizi yang baik sehingga mengurangi risiko sakit pada bayi.

Dari hasil penelitian di Puskesmas Kecamatan Kemayoran mengenai hubungan antara pemberian ASI eksklusif dengan frekuensi kejadian sakit pada bayi didapatkan sebanyak 18 (54,5%) bayi yang mendapatkan ASI eksklusif dan 15 (45,5%) bayi yang tidak mendapatkan ASI eksklusif. Maka diperoleh adanya hubungan antara pemberian ASI eksklusif dengan frekuensi kejadian sakit pada bayi di Puskesmas Kecamatan Kemayoran dengan nilai *p value* pada *Asymp. Sig. (2-sided)* 0,013 sehingga $< 0,05$. Kemudian didapatkan nilai OR yang mengatakan bayi yang tidak diberi ASI eksklusif berisiko 14,8 kali dari bayi yang diberikan ASI eksklusif.

2. Saran

Mengupayakan untuk memberikan ASI pada bayi secara eksklusif dan terus dilanjutkan hingga usia 2 tahun agar bayi memiliki kekebalan tubuh yang baik sehingga tumbuh sehat dan berkembang secara maksimal. Meningkatkan penyuluhan pada masyarakat khususnya ibu hamil dan menyusui tentang manfaat ASI eksklusif dan akibat tidak diberikan ASI eksklusif, dan meningkatkan informasi kepada kader tentang manfaat pemberian ASI eksklusif sehingga terbentuk kekebalan tubuh bayi dan meminimalisir kejadian sakit pada bayi. Memantau ibu menyusui terhadap pemberian ASI eksklusif kepada bayinya.

UCAPAN TERIMA KASIH

Tim penulis mengucapkan terima kasih kepada

1. LPPM UM Jakarta,
2. Fakultas kedokteran dan Kesehatan UMJ yang telah mendanai penelitian ini.
3. Ka Sudin Kesehatan Jakarta Pusat yang memberikan perizinan pengambilan penelitian
4. Ka Puskesmas Kecamatan Kemayoran Jakarta Pusat yang mengizinkan utk pengambilan data data penelitian

DAFTAR RUJUKAN

- [1] Sri, Kuswati Ririn., 2017. *Hubungan Pemberian ASI Eksklusif dengan Frekuensi Kejadian Sakit pada Balita usia 13-36 Bulan di Desa Pinggirsari Wilayah Kerja Puskesmas Ponorogo Utara*. Universitas Muhammadiyah Ponorogo
- [2] Masela, Hesty R., dkk., 2015. *Hubungan Antara Pemberian ASI Eksklusif dengan Riwayat Penyakit Infeksi pada Anak Umur 1-3 tahun di Desa Mopusi Kecamatan L Olayan Kabupaten Bolaang Mongondow Induk*. 3:3. Jurnal e-Biomedik.
- [3] Bahiyatun., 2009. *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Nifas Normal*. EGC : Jakarta
- [4] Kepmenkes., 2016. *Informasi Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI*
- [5] Mohanis, W., 2014. *Peran Petugas Kesehatan dan Status Pekerjaan Ibu dengan Pemberian ASI Eksklusif*. 8, 40-45. Jurnal Kesehatan Masyarakat
- [6] [6] Prasetyono, D.S., 2012. *Buku Pintar ASI Eksklusif*. DIVA Press. Edisi 3
- [7] Rosita, S., 2008. *ASI untuk Kecerdasan Bayi*. Ayyana. Edisi I
- [8] Roesli, U., 2012. *Panduan Inisiasi Menyusu Dini plus ASI Eksklusif*. Pustaka Bunda : Jakarta
- [9] Al-Quran Al-Kariim
- [10] World Health Organization., 2016. *Exclusive Breastfeeding*
- [11] United Nations Childrens Fund., 2013
- [12] Kemenkes RI., 2018. Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI. Kementerian Kesehatan RI : Jakarta
- [13] Peraturan Pemerintah dan Republik Indonesia., 2012. *Pemberian Air Susu Ibu Eksklusif*.
- [14] Adiningrum., 2014. *Buku Pintar ASI Eksklusif*. Salemba : Jakarta
- [15] Okawary, O., 2015. *Hubungan Status Pekerjaan Ibu dengan Pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Sayegan Sleman Yogyakarta*. STIKES 'Aisyiyah, Yogyakarta.
- [16] Ayu, Diah Pitaloka., dkk., 2018. *Hubungan Antara Pengetahuan dan Pendidikan Ibu dengan Pemberian ASI Eksklusif di Desa Kedungrejo Kecamatan Waru Kabupaten Sidoarjo*. v2. E-journal UNAIR
- [17] Azzisyah, S., 2010. *Sukses Menyusui Meski Bekerja*. Gema Insane : Jakarta
- [18] Notoadmodjo., *Perilaku Kesehatan dan Ilmu Perilaku*. PT Rineka : Jakarta
- [19] Septikasari, Majestika., 2018. *Status Gizi Anak dan Faktor yang Mempengaruhi*. UNY Press : Yogyakarta
- [20] Sandewi, Sartika., 2018. *Hubungan Pemberian ASI Eksklusif dengan Pertumbuhan dan Perkembangan pada Bayi Usia 7-12 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Poasia*. Poltekkes Kendari
- [21] Uswatun, Yuni Khasanah dan Desi Marlinda Rahayu., *Hubungan Pemberian ASI Eksklusif dengan Frekuensi Sakit pada Bayi Umur 6-12 Bulan*. 3:1. Jurnal Ilmu Kebidanan
- [22] Antya, Mretha Tamimi., dkk., 2016., *Hubungan Pemberian ASI Eksklusif dengan Kejadian Diare pada Bayi di Wilayah Puskesmas Nanggalo Padang*.
- [23] Kartika, Lia Dewi. 2013. *Hubungan Pemberian ASI Eksklusif dengan Frekuensi Kejadian Sakit pada Bayi Usia 6-12 Bulan di Puskesmas Sayegan Kabupaten Seleman Yogyakarta*. STIKES 'Aisyiyah
- [23] Widodo, Yekti., 2011. *Cakupan Pemberian ASI Eksklusif*. 34:2. Gizi Indonesia.
- [24] Sri, Hubertin Purwanti. 2012 *Konsep Penerapan ASI Eksklusif*. EGC
- [25] Putri, Eka Ramdahani., dkk., 2013. *Hubungan Pemberian ASI Eksklusif dengan Angka Kejadian Diare Akut pada Bayi Usia 0-1 tahun Di Puskesmas Kuranji Kota Padang*. 2:2. Jurnal Kesehatan Andalas
- [26] Asmadi., 2008. *Konsep Dasar Keperawatan*. EGC : Jakarta
- [27] Baskoro, A., 2010. *ASI Panduan Praktis Ibu Menyusui*. Banyumedia : Yogyakarta
- [28] Uswatun, Anna Qoyyimah dan Wiwin Rohmahwati., 2017. *Dampak Pemberian ASI*

Eksklusif Terhadap Kejadian Sakit pada Bayi Usia 6-12 Bulan di Kabupaten Klaten. UAD Yogyakarta

[29] Sudarti dan Fauziah., 2012. Asuhan Kebidanan Neonatus, Bayi dan Anak Balita. Nuha Medika : Yogyakarta

[30] Ambarwati R.E dan Wulandari., 2010. Asuhan Kebidanan Nifas. Nuha Medika : Yogyakarta

[31] Riyadi, A., 2011. Dasar-Dasar Epidemiologi. Salemba Medika : Jakarta 5:1. Jurnal Kesehatan Andalas