

Perbedaan Hasil Tes DDST pada Bayi yang Diberi ASI Eksklusif dan Susu Formula di Wilayah Kerja Puskesmas Binanga Kabupaten Mamuju

Dewi Parwati

Institut Kesehatan dan Bisnis St Fatimah Mamuju

*Corresponding Author: parwatidewi227@gmail.com

ABSTRAK

Latar Belakang : Gizi memegang peranan penting dalam siklus hidup manusia. Pada bayi yang kekurangan gizi akan menimbulkan gangguan pertumbuhan dan perkembangan yang apabila tidak teratasi secara dini sehingga kita dapat mengukur pertumbuhan dan perkembangan anak melalui DDST.

Tujuan : Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui Perbedaan Hasil Tes DDST Pada Bayi Yang Diberi Asi Eksklusif Dan Susu Formula Di Wilayah Kerja Puskesmas Binanga Kabupaten Mamuju Tahun 2022.

Metode : Penelitian yang digunakan adalah penelitian *observasional* dengan pendekatan *cross sectional study*. Dimana variabel independent (ASI Eksklusif dan Susu formula) dan variabel dependent (Hasil test DDST) tujuan untuk mengetahui hubungan antara pengukuran dan pengumpulan variabelnya dilakukan searah. Sampel diambil dari ibu bayi yang berusia 7-12 bulan sebanyak 30 responden. Teknik pengumpulan dengan menggunakan Kuesioner. Analisis data dilakukan dengan menggunakan Uji statistik Chi-Square.

Hasil : Berdasarkan hasil analisa statistic yang menggunakan uji *chi square* diperoleh nilai $P = 0,001$. Oleh karena itu nilai $P < 0,05$.

Kesimpulan : Dapat disimpulkan bahwa H_0 ditolak dan H_a diterima berarti ada perbedaan Hasil test DDST pada bayi yang diberi ASI Eksklusif dan Susu Formula di Puskesmas Binanga Kabupaten Mamuju Tahun 2022.

Kata Kunci : DDST, ASI Eksklusif, Susu Formula

ABSTRACT

Background: Nutrition plays an important role in the human life cycle. In infants who are malnourished, it will cause growth and development disorders which if not resolved early so that we can measure the growth and development of children through DDST.

Purpose: This study aims to determine the differences in DDST test results in babies who are given exclusive breastfeeding and formula milk in the work area of the Binanga Health Center, Mamuju Regency in 2022.

Methods: The research used was an observational study with a cross sectional study approach. Where the independent variables (Exclusive Breastfeeding and Milk Formula) and the dependent variable (DDST test results) aim to determine the relationship between measurement and taking the variable is done in the same direction. Samples were taken from mothers of babies aged 7-12 months as many as 30 respondents. Collection technique using a questionnaire. Data analysis was performed using the Chi-Square statistical test.

Results: Based on the results of statistical analysis using the chi square test, the value of $P = 0.001$ was obtained. Therefore the value of $P < 0.05$.

Conclusion: It can be concluded that H_0 is rejected and H_a is accepted, meaning that there are differences in the results of the DDST test for babies who were given exclusive breastfeeding and formula milk at the Binanga Health Center, Mamuju Regency, in 2022.

Keywords: DDST, Exclusive Breastfeeding, Formula Milk

PENDAHULUAN

Pembangunan kesehatan merupakan bagian dari upaya membangun manusia seutuhnya, antara lain diselenggarakan melalui upaya kesehatan anak yang dilakukan sejak masih didalam kandungan sampai 5 tahun pertama kehidupannya yang bertujuan untuk mempertahankan kelangsungan hidup dan meningkatkan kualitas anak agar mencapai tumbuh kembang yang optimal. Proses tumbuh kembang bayi merupakan proses yang penting untuk diketahui dan dipahami karena proses tersebut menentukan masa depan anak baik fisik, jiwa maupun perilakunya. Mengingat bahwa bayi dan anak-anak adalah generasi pewaris masa depan bangsa, maka perhatian keadaan gizi dan kesehatan merupakan hal yang penting untuk meningkatkan kualitas sumber daya manusia serta kualitas kehidupan dan usia harapan hidup mereka (Mangku, 2013).

Gizi memegang peranan penting dalam siklus hidup manusia. Pada bayi yang kekurangan gizi akan menimbulkan gangguan pertumbuhan dan perkembangan yang apabila tidak teratasi secara dini dapat berlanjut hingga dewasa. ASI eksklusif menurut *World Health Organization* (WHO/FAO) hanya sekedar memberikan ASI atau memenuhi kebutuhan makanan batin bagi sang ibu maupun sang bayi. Sang bayi hanya mendapatkan ASI saja, baik ASI sang ibu kandung maupun ibu lainnya serta pemberiannya melalui susu botol atau melalui sendok (Mangku, 2013).

Memberikan Susu Formula terlalu awal sebelum usia 6 bulan, akan berdampak kurang baik terhadap kesehatan bayi seperti gangguan pencernaan, konstipasi, batuk, diare, alergi dan lain sebagainya. Pemberian Susu Formula berasal dari Susu Sapi dapat menyebabkan gejala yang ditimbulkan jika anak alergi terhadap

bayi yakni seperti Diare. Bayi yang berusia diatas 6 bulan maka Susu Formulanya disarankan telah mendapatkan fortifikasi zat besi.

Hal ini dikarenakan antara usia 4 sampai 6 bulan persediaan zat besi pada tubuh bayi mulai berkurang sehingga perlu mendapatkan tambahan asupan dari luar. Adapun terdapat hambatan memberikan Susu Formula, Susu Formula tidak spesifik seperti ASI yang memang bermanfaat bagi tumbuh kembang bayi. ASI melalui kecupan puting susu sang ibu mendekatkan hubungan antara ibu dan sang bayi, yang tidak sama dengan menyusui menggunakan dan dotnya. Mempersiapkan botol dan mensterilkan peralatan lainnya yang diperlukan untuk menyusui pada tengah malam merupakan pekerjaan yang melelahkan. Hal ini berbeda dengan ASI, yang dapat digunakan setiap saat, kapan saja siap digunakan. Salah hal lagi, botol, Susu Formula, dot, dan peralatan lainnya harus dibeli atau harus mengeluarkan biaya. Hal ini berbeda dengan ASI, yang semuanya gratis tanpa mengeluarkan uang (Mangku, 2013).

Penggunaan Susu Formula menjadikan anak-anak tidak mendapatkan apa yang telah menjadi hak dasarnya. Anak akan dijauhkan dari interaksi hangat yang berupa penyatuan ragawi, dekapan dan belaian ibu sejak dini, karena anak merupakan amanah dan menyusui bayi merupakan naluri alami seorang ibu. Di masyarakat sekitar, perilaku tidak memberikan ASI Eksklusif telah diterima dengan wajar dan ibu yang melakukannya tidak terasa terbebani, padahal secara moral tindakan mereka salah. Betapa ibu telah kehilangan sisi naluriah keibuannya dengan tega tidak memberikan apa yang telah menjadi hak anak (Chomaria, 2011).

ASI merupakan makanan pertama, utama dan terbaik bagi bayi. ASI

Esklusif adalah bayi hanya diberikan ASI selama 6 bulan tanpa tambahan makanan cairan lain, seperti susu formula, jeruk, madu air teh dan air putih serta tanpa tambahan makanan padat, seperti pisang, bubur susu, biskuit, bubur nasi dan nasi tim, kecuali vitamin, mineral dan obat (Khamzah, 2012).

Pemberian ASI sangat bermanfaat bagi ibu, keluarga dan Negara. Manfaat pemberian ASI antara lain, mencegah pendarahan pasca persalinan, mengurangi resiko terjadinya anemia, mengurangi resiko kanker ovarium dan kanker payudara, memperkuat ikatan batin seorang ibu dengan bayi yang dilahirkan, sebagai salah satu metode KB badan sementara. Manfaat ASI bagi keluarga antara lain, mudah pemberiannya seperti tidak perlu mencuci botol dan mensterilkan sebelum digunakan, menghemat biaya, bayi sehat dan jarang sakit sehingga menghemat pengeluaran keluarga. Manfaat ASI bagi Negara antara lain, menurunkan angka kesakitan dan kematian anak, mengurangi subsidi untuk rumah sakit, mengurangi devisa untuk membeli susu formula, meningkatkan kualitas generasi penerus bangsa (Astutik, 2014).

Banyak faktor mempengaruhi pemberian ASI Eksklusif pada bayi usia 0-6 bulan. Penelitian Februhartanty menyatakan bahwa kegagalan ASI eksklusif adalah karena faktor predisposisi yaitu pengetahuan dan pengalaman ibu yang kurang dan faktor pemungkin penting yang menyebabkan terjadinya kegagalan adalah karena ibu tidak difasilitasi melalui IMD. Hasil penelitian menunjukkan bahwa pengetahuan dan pengalaman ibu sangat penting dalam menentukan pemberian ASI eksklusif pada bayinya (Februhartanty, 2013)

DDST (*Denver Development Screening Tes*) adalah salah satu metode skrining terhadap kelainan

perkembangan anak, tes ini bukanlah tes diagnostic atau tes IQ. DDST merupakan salah satu metode skrining yang digunakan untuk menilai perkembangan anak dan ditujukan untuk anak 1 bulan sampai 6 tahun. Tes ini dilakukan oleh tenaga yang professional seperti dokter, bidan, kader dan orang tua terlatih. Selain itu, fungsi DDST adalah digunakan untuk menaksir perkembangan personal sosial, motorik kasar, motorik halus dan bahasa. Aspek perkembangan yang dinilai terdiri dari 105 tugas perkembangan DDST dan DDST –Ryan kemudian pada Denver II dilakukan revisi dan restandarisasi dari DDST sehingga terdapat 125 tugas perkembangan. Perbedaan lainnya adalah pada Denver II terdapat peningkatan 86% pada sector bahasa, 2 pemeriksaan untuk artikulasi bahasa, skala umur yang baru untuk interprestasi pada kelainan ringan, skala penilaian tingkah laku dan materi training yang baru. Sementara, waktu tes hanya diperlukan hanya beberapa waktu yaitu berkisar 15-20 menit.

Data yang diperoleh dari Puskesmas Binanga Tahun 2017 terdapat 47 bayi yang mendapatkan ASI Eksklusif dan Bayi yang mendapatkan Susu Formula adalah 53 orang dari jumlah bayi secara keseluruhan adalah 100 Sedangkan pada tahun 2018 terdapat 54 bayi yang mendapatkan ASI Eksklusif dan Susu Formula adalah 38 bayi dari jumlah bayi secara keseluruhan adalah 92 orang. Sedangkan pada tahun 2019 terdapat bayi yang mendapatkan ASI Eksklusif adalah 63 dan Susu Formula adalah 29 bayi dari jumlah bayi secara keseluruhan adalah 92 bayi. Dari tahun ke tahun 2017 sampai tahun 2019 terjadi penurunan angka bayi yang mendapatkan Susu Formula. Hal ini di pengaruhi oleh perilaku masyarakat setempat dan pengetahuan akan pentingnya pemberian ASI Eksklusif pada bayi (Data Rekam Medik Puskesmas Binanga)

Oleh karena itu berdasarkan latar belakang diatas, maka penulis tertarik untuk mengadakan penelitian tentang” Perbedaan Hasil Tes DDST pada Bayi yang diberi ASI Eksklusif dan Susu Formula di Wilayah Kerja Puskesmas Binanga Kabupaten Mamuju Tahun 2022. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui Perbedaan Hasil Test DDST pada Bayi dengan ASI Eksklusif dan Susu Formula di Puskesmas Binanga Kabupaten Mamuju Tahun 2022.

METODE

Penelitian yang digunakan adalah penelitian *observasional* dengan pendekatan *cross sectional study*. Dimana variabel independent (ASI Eksklusif dan Susu formula) dan variabel dependent (Hasil test DDST). bulan

Oktober – November tahun 2022. Penelitian ini berlokasi di Puskesmas Puskesmas Binanga Kabupaten Mamuju. Populasi dalam penelitian ini adalah ibu bayi yang berusia 7-12 bulan sebanyak 90 responden. Sampel diambil dari ibu bayi yang berusia 7-12 bulan sebanyak 30 responden

dengan menggunakan tehnik pengambilan sampel secara *purposive sampling* Teknik pengumpulan data yang dilakukan oleh penulis adalah dengan menggunakan Kuesioner, Data yang dikumpulkan dari hasil wawancara dengan menggunakan kuesioner dibuat dalam master tabel kemudian diolah dengan menggunakan program SSPS kemudian dianalisis. Analisis data dilakukan dengan menggunakan Uji statistik Chi-Square.

HASIL PENELITIAN

1. Karakteristik Responden

Analisis ini adalah mendeskripsikan karakteristik sampel dan variabel yang diteliti menurut jenis data masing-masing kedalam bentuk distribusi frekuensi dan presentase sebagai berikut:

a. Pendidikan

Tabel 1

Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan di Puskesmas Binanga Kab. Mamuju Tahun 2022

Pendidikan	Frekuensi	Presentasi (%)
SMP	10	31,4
SMA	20	68,6
Jumlah	30	100

Sumber : Data Primer, 2022

Pada tabel 1 diperoleh jumlah 30 respinden, kategori SMP sebanyak 10 responden (31,4%) dan kategori SMA sebanyak 20 responden (68,5%)

b. Pekerjaan

Tabel 2

Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan Di Puskesmas Binanga Kab. Mamuju Tahun 2022

Pekerjaan	Frekuensi	Presentasi
IRT	20	68,6
Pegawai	10	31,4
Jumlah	30	100

Sumber : Data Primer, 2022

Pada tabel 2 diperoleh jumlah responden 30 sampel, kategori pekerjaan IRT sebanyak 20 responden (68,6) dan kategori pekerjaan pegawai sebanyak 10 responden (31,4).

c. Umur Bayi

Tabel. 3
Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Umur Bayi Di Puskesmas Binanga Kab. Mamuju Tahun 2022

Jenis Persalinan	Frekuensi	Persentase (%)
7-9	20	65,6
10-12	10	34,4
Jumlah	30	100

Sumber : Data primer, 2022

Pada tabel 3, diperoleh jumlah 30 responden. Kategori umur 7-9 bulan sebanyak 20 responden (65,6%) dan kategori umur 10-12 sebanyak 10 responden (34,4%).

d. Jenis Kelamin

Tabel 5
Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin Di Puskesmas Binanga Kab. Mamuju Tahun 2022

Pendidikan	Frekuensi	Persentase (%)
Laki-laki	15	50,0
Perempuan	15	50,0
Jumlah	30	100

Sumber : Data primer, 2022

Tabel 5 diperoleh jumlah 30 responden, kategori laki-laki sebanyak 15 responden (50,0%) dan kategori perempuan sebanyak 15 responden (50,0%)

2. Analisa Univariat

a. Distribusi responden berdasarkan Hasil DDST

Tabel 6
Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Hasil DDST Di Puskesmas Binanga Kab. Mamuju Tahun 2022

Hasil DDST	Frekuensi	Persentase (%)
Normal	20	66,6 %
Abnormal	10	33,3 %
Jumlah	30	100 %

Sumber : Data Primer, 2022

Pada tabel 6 diatas diperoleh 30 responden. Dimana 20 responden (66,6%) yang hasil DDSTnya Normal sedangkan 10 responden (33,3%) yang hasil DDSTnya Abnormal.

b. Distribusi responden berdasarkan pemberian ASI Eksklusif dan Susu Formula

Tabel 7
Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pemberian ASI Eksklusif dan Susu Formula di Puskesmas Binanga Kab. Mamuju Tahun 2022

Pemberian Susu	Frekuensi	Presentase
Asi Eksklusif	15	50,0
Susu Formula	15	50,0
Jumlah	30	100

Sumber : Data Primer, 2022

Pada tabel 7 diatas diperoleh jumlah 30 responden, 15 responden (50,0%) yang mendapatkan ASI Eksklusif sedangkan, 15 responden (50,0%) yang diberi Susu Formula.

3. Analisa Bivariat

a. Perbedaan Hasil DDST dengan ASI Eksklusif dan Susu formula

Tabel 8
Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Perbedaan Antara Hasil DDST terhadap pemberian ASI Eksklusif dan Susu formula pada bayi Di Puskesmas Binanga Kab. Mamuju Tahun 2022

Pemberian Susu	Hasil DDST				Total		$\alpha=0,05$
	Normal		Abnormal				
	n	%	n	%	N	%	
ASI Eksklusif	10	32,3	5	17,7	15	50,0	P= .001
Susu Formula	8	26,6	7	23,4	15	50,0	
Jumlah	18	58,9	12	41,1	30	100	

Sumber : Data Primer, 2022

Pada tabel 8 terdapat 30 responden yang diberi ASI Eksklusif sebanyak 19 responden (63,3%) dengan hasil DDST yang normal sebanyak 13 responden (43,3%) dan hasil DDST abnormalnya sebanyak 6 responden (20,0%). Sedangkan yang diberi Susu Formula sebanyak 11 responden (36,7%). dengan hasil DDST normal sebanyak 7 responden (23,3%) dan hasil DDSTnya yang abnormal sebanyak 4 responden (13,3%).

Berdasarkan hasil analisa statistic yang menggunakan uji chi square pada tabel 4.6 diatas diperoleh nilai $P = 0,001$. Oleh karena itu nilai $P < 0,05$, dapat disimpulkan bahwa H_0 ditolak dan H_a diterima berarti ada perbedaan Hasil test DDST pada bayi yang diberi ASI Eksklusif dan Susu Formula di Puskesmas Binanga Kabupaten Mamuju Tahun 2022.

PEMBAHASAN

Hasil dari pengolahan dan penyajian data yang telah dilakukan akan dibahas sesuai dengan variabel yang diteliti, yaitu sebagai berikut:

Bayi yang diberi Asi Eksklusif sangat baik perkembangannya dan sangat jauh lebih matang progresifitas yang lebih baik pada skala pertumbuhan dan perkembangan dibandingkan bayi yang diberi Susu Formula. Dari penelitian terdapat 30 responden yang diberi Susu Formula sebanyak 11 responden (36,7%) dengan hasil DDST yang normal sebanyak 7 responden (23,3%) dan hasil DDST abnormalnya sebanyak 4 responden (13,3%). Sedangkan yang tidak diberi Susu Formula sebanyak 19 responden (63,3%) dengan hasil DDST normal sebanyak 13 responden (43,3%) dan hasil DDSTnya yang abnormal sebanyak 6 responden (20,0%). Berdasarkan hasil analisa statistic yang menggunakan uji chi square pada tabel 4.7 diatas diperoleh nilai $P = 0,001$. Oleh karena itu nilai $P < 0,05$, dapat disimpulkan bahwa H_0 ditolak dan H_a diterima berarti ada perbedaan Hasil test DDST pada bayi yang diberi ASI eksklusif dan susu formula di Puskesmas Binanga Kabupaten Mamuju Tahun 2022. Berdasarkan hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian ini sejalan dengan penelitian saudari Ratna Umi, 2015 dengan judul "Perbedaan perkembangan Motorik kasar dan halus pada bayi 6 bulan yang mendapatkan asi eksklusif dan susu formula di desa Penanggotu kec. Lambandia Kab. Kolaka" yang menunjukkan nilai $P = 0,023 <$ dari $\alpha = 0,05$ yang menunjukkan bahwa ada perbedaan perkembangan motorik kasar dan motorik halus pada bayi yang mendapatkan asi eksklusif dan susu formula. Hasil penelitian yang dilakukan oleh Dewi Astuti, 2013 dengan judul "Perbedaan tumbuh kembang anak dengan riwayat asi eksklusif dan non eksklusif di kelurahan Wirolegi Kec. Sumpersari Kab. Jember" yang menunjukkan nilai $P = 0,003$

($P > \alpha = 0,05$ yang menunjukkan bahwa ada perbedaan tumbuh kembang anak dengan riwayat asi eksklusif dan non eksklusif. Berdasarkan hasil penelitian saudari Ana Puji Lestari, 2015 dengan judul "Perbedaan tumbuh kembang anak 1 sampai 7 bulan yang diberi asi eksklusif dengan yang tidak di wilayah kerja Puskesmas Karang Malang" yang menunjukkan hasil uji statistic di dapatkan hasil signifikan 0,000 ($P > 0,05$) menunjukkan bahwa ada perbedaan tumbuh kembang anak 1 sampai 7 bulan yang diberi asi eksklusif dengan yang tidak.

Menurut asumsi peneliti, bahwa bayi yang mendapatkan Asi secara Eksklusif tingkat intelektualnya lebih tinggi. Selain itu, bayi yang diberi Asi Eksklusif sudah bisa mengikuti perkembangan sesuai umurnya seperti perkembangan personal social, motorik kasar, motorik halus dan bahasa. Sedangkan pada bayi yang diberi Susu Formula perkembangan tidak sesuai dengan umurnya sehingga terjadi kelainan perkembangan. Hal ini sesuai dengan penelitian yang telah dilakukan yaitu terdapat 10 pertanyaan dalam lembar kuesioner. Di dapatkan 5 responden yang hasil DDSTnya abnormal hal ini dikarenakan oleh berbagai faktor seperti meningkatkan peluang bayi kegemukan (obesitas) dan faktor kekurangan gizi.

Meningkatkan peluang bayi kegemukan (obesitas) pada bayi sering terjadi. Hal ini sangat tinggi peluang pada bayi mengkonsumsi Susu Formula dibandingkan Asi Eksklusif. Sedangkan kekurangan gizi disebabkan oleh pemberian susu formula yang terlalu encer kepadatannya.

KESIMPULAN DAN SARAN

Ada perbedaan yang bermakna antara hasil DDST pada bayi yang diberi ASI Eksklusif dan Susu Formula

di Puskesmas Binanga Kabupaten Mamuju Tahun 2022. Diharapkan ibu tetap berusaha memberikan ASI kepada anak hingga usia sekurang-kurangnya 6 bulan, meskipun dari hasil penelitian terjadi perbedaan hasil tes DDST pada bayi yang diberi ASI Eksklusif dan susu formula. Namun setidaknya ASI dapat mencegah anak beresiko terserang penyakit seperti diare, atau sembelit akibat makan yang diberikan.

DAFTAR PUSTAKA

- Adawiyah, Radiah. 2012. *Gambaran Perbedaan Pertumbuhan Anak Balita Yang diberikan ASI Eksklusif dengan tidak diberikan ASI Eksklusif di Gampong Lambuk Kota Aceh: Jurnal Kesehatan Masyarakat*.
- Ambarawati, Wulan. 2014. *Perbandingan Pertumbuhan Bayi Air Susu Ibu (ASI) Eksklusif dengan Pengganti Air Susu Ibu (PASI) di Kebon Jeruk*. Skripsi. Jakarta: Program Study Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan, Universitas Syarif Hidayatullah.
- Bidang Bina Kesga dan Dinkes Kota Bantaeng Tahun 2016.
- Carsel, Syamsunie HR. 2017. *Metode Penelitian Kesehatan dan Umum*. Madura: Ajrie.
- Hidayat, A. Azis Alimul. *Pengantar Ilmu Kesehatan Anak Untuk Pendidikan Kebidanan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Kai, Nurlaila, 2015. *Perbedaan Tumbuh Kembang Bayi Usia 0-6 Bulan yang diberikan ASI Eksklusif dengan yang diberi MP-ASI di Desa Pulubala Kecamatan Pulubala Kabupaten Gorontalo*. Jurnal Penelitian. Gorontalo: Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Negeri Gorontalo.
- Khamzah, Siti Nur. 2012. *Segudang Keajaiban ASI yang harus andaketahui*. Jogjakarta: Flash Books.
- Mansyur, Nurliana, dkk. 2014. *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Masa Nifas*. Jawa Timur: Selaksa Media.
- Manual Keterampilan Klinik Pemeriksaan Kuisisioner Praskrinning Perkembangan (KPSP). CLS Siklus Hidup Fakultas Kedokteran Universitas Hasanuddin* 2015. Makassar.
- Mulyani, Siti. 2013. *ASI dan Pedoman Ibu Menyusui*. Yogyakarta. Nuha Medika.
- Nasution, Nita. dkk. 2012. *Buku Pintar Asuhan Keperawatan Bayi dan Balita*. Yogyakarta: Cakrawala Ilmu.
- Nirwana, Ade Benih. 2014. *ASI Eksklusif dan Susu Formula, Kandungan dan Manfaat ASI dan Susu Formula*. Djogja. Nuha Medika.
- Nursalam, dkk. 2005. *Asuhan Keperawatan Bayi dan Anak*. Jakarta: Salemba Medika.
- Rajab, Abdul. *Hubungan Pemberian ASI Eksklusif terhadap Pertumbuhan dan Kejadian Diare pada Bayi usia 0-6 bulan*.
- Roesli, Utami. 2008. *Mengenal ASI Eksklusif*. Jakarta: PT. Pustaka Pembangunan Swadaya Nusantara.
- Sitepoe, Mangku. 2013. *ASI Eksklusif Arti Penting Bagi Kehidupan*. Jakarta: PT. Indeks.
- Sutisna, Nia. 2011. *Perkembangan Anak Normal dalam keluarga*. Pdf. FBL FIP UPL.
- Tyas, Budiman Puteri Editing, 2013. *Hubungan Antara Pemberian ASI Eksklusif dan ASI Non Eksklusif dengan pertumbuhan*

- Berat Badan Balita 0-6 Bulan di Desa Giripurwo, Wonogiri. Skripsi.* Universitas Muhammadiyah Surakarta.
- Widodo Judarwanto. 2014. *Tumbuh Kembang dan Masalah Kesehatan Bayi Usia 0-6 Bulan.* (Diakses pada tanggal 8 Februari 2016).
- Supariasa, Nyoman. 2012. *Penilaian Status Gizi.* Jakarta: EGC
- Sirajuddin, Saifuddin. 2012. *Penuntun Praktikum Penilaian Status Gizi Secara Biokimia dan Antropometri.* Makassar.
- Moersintowarti. 2012. *Deteksi Dini Pertumbuhan dan Perkembangan Balita.* Surabaya.
- Sear, William. 2012. *The Baby Book.* Jakarta.
- Ressang, A.A dan A. M. Nasution. 2014. *Pedoman Mata Pelajaran Ilmu Kesehatan Susu, Edisi ke-4.* Bagian Kesmavet. Fakultas Kedokteran Hewan. IPB. Bogor.