

Hubungan Pemberian ASI Eksklusif terhadap Pertumbuhan Bayi 6 – 11 Bulan di Puskesmas Girimaya Pangkalpinang

Ade Devriany*¹, Endah Mayang Sari¹

¹ Poltekkes Kemenkes Pangkalpinang Indonesia

Author's Email Correspondence (*): adevriany@yahoo.com

Abstrak

Air Susu Ibu (ASI) merupakan makanan alamiah yang ideal untuk bayi, terutama pada bulan-bulan pertama. Berdasarkan data dari *United Nations Children's Fund* (UNICEF) dan WHO (*World Health Organization*), pemberian ASI eksklusif di dunia masih tergolong rendah. Tujuan penelitian yaitu untuk mengetahui pengaruh pemberian ASI eksklusif terhadap grafik pertumbuhan pada KMS pada bayi. Penelitian ini adalah penelitian observasional dengan desain *cross sectional study*. Subyek penelitian ini adalah seluruh bayi usia 6 – 11 bulan di wilayah kerja Puskesmas Girimaya Pangkalpinang sebanyak 172 orang. Sampel minimal pada penelitian ini adalah 105 bayi yang dipilih dengan *Stratified Random Sampling*. Pengumpulan data dalam penelitian ini menggunakan KMS dalam menilai pertumbuhan bayi dan kuesioner untuk menilai pemberian ASI eksklusif. Analisa data dilakukan menggunakan uji *Chi-Square* dengan *fisher exact test*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa lebih banyak bayi yang tidak diberikan ASI eksklusif yaitu sebesar 59% dan bayi yang tumbuh normal sebesar 78,1%. Hasil analisis bivariat menyatakan ada hubungan pemberian ASI eksklusif terhadap pertumbuhan bayi usia 6-12 bulan di wilayah kerja Puskesmas Girimaya..

Kata Kunci: ASI eksklusif, KMS, Pertumbuhan, Bayi 6-11 Bulan

How to Cite:

Devriany, A., & Sari, E. (2020). Hubungan Pemberian ASI Eksklusif terhadap Pertumbuhan Bayi 6 – 11 Bulan di Puskesmas Girimaya Pangkalpinang. *Ghidza: Jurnal Gizi Dan Kesehatan*, 4(1), 51-59. <https://doi.org/10.22487/ghidza.v4i1.110>

Published by:

Tadulako University

Address:

Soekarno Hatta KM 9. Kota Palu, Sulawesi Tengah, Indonesia.

Phone: +628525357076

Email: ghidzajurnal@gmail.com

Article history:

Received: July 1, 2020

Revised: July 28, 2020

Accepted : July 29, 2020

Available online July 29, 2020

licensed by [Creative Commons Attribution-ShareAlike 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/).



Abstract

Breast milk is the ideal natural food for babies, especially in the first months. Based on data from the UNICEF and WHO, exclusive breastfeeding in the world is still relatively low. The purpose of this study was to determine the effect of exclusive breastfeeding on the growth chart on the KMS. This study was an observational study with a cross sectional design. The subjects in this study were all infants aged 6 - 11 months in the working area of the Girimaya Public Health Center in Pangkalpinang which were 172 people. The minimum sample in this study was 105 infants selected using Stratified Random Sampling technique. The Data collection in this study uses secondary data in the form of KMS to assess the growth of infants and primary data collected by using a questionnaire to assess the exclusive breastfeeding. Data analysis was performed using the Chi-Square test with fisher exact test. This study indicate that more infants were not given exclusive breastfeeding which was equal to 59% and infants who grow normally are 78.1%. The results of bivariate analysis shown that there was a relationship between exclusive breastfeeding and the growth of infants aged 6-12 months in the work area of Girimaya Public Health Center

Keywords: Exclusive breastfeeding, KMS, Growth, Baby

I. PENDAHULUAN

Pertumbuhan (*growth*) tidak hanya bertambah besar secara fisik tetapi ukuran dan juga struktur organ-organ tubuh dan otak. Salah satu upaya yang paling mendasar untuk menjamin pencapaian kualitas tumbuh kembang anak secara optimal adalah memberikan makanan terbaik bagi anak sejak lahir hingga usia dua tahun (Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor: 1995/MENKES/SK/XII/2010 Tentang Standar Antropometri Penilaian Status Gizi Anak., 2011). Air Susu Ibu (ASI) merupakan makanan bayi terbaik untuk tumbuh dan berkembang. Selain kandungan gizi ASI yang lengkap, dengan menyusu maka bayi juga mendapat stimuli sensoris yang komprehensif (taktis, penciuman, pendengaran, kehangatan dan kasih sayang) dari ibunya (Hariyani et al., 2016).

Penelitian di beberapa negara berkembang mengungkapkan bahwa penyebab utama terjadinya gizi kurang dan terhambatnya pertumbuhan pada anak usia balita berkaitan dengan rendahnya pemberian ASI. Cakupan pemberian ASI eksklusif di seluruh dunia hanya sekitar 36% selama periode 2007-2016, sedangkan cakupan pemberian ASI eksklusif di Indonesia sebesar 54,3% (Balitbang Kemenkes, 2013).

Persentase bayi yang diberi ASI Eksklusif di Provinsi Bangka Belitung sebesar 53,5%. Cakupan pemberian ASI Eksklusif di Kota Pangkalpinang sebagai Ibu Kota Provinsi Kepulauan Bangka Belitung sebesar 45,9% yang merupakan terendah kedua untuk pemberian ASI eksklusif di wilayah Kepulauan Bangka Belitung (Dinkes Provinsi Kepulauan Bangka Belitung, 2016). Kecamatan Girimaya merupakan kecamatan yang memiliki cakupan pemberian ASI Eksklusif tertinggi di Kota Pangkalpinang yaitu sebesar 75%, namun masih tergolong rendah bila dibandingkan dengan kebijakan pemerintah yang menargetkan pencapaian pemberian ASI eksklusif hingga 80% (Kemenkes R. I., 2015).

Rendahnya pemberian ASI eksklusif menjadi salah satu penyebab rendahnya status gizi bayi dan balita. Padahal bayi yang mendapat ASI secara eksklusif akan mengalami pertumbuhan dan perkembangan yang optimal. Pertumbuhan dapat dilihat dari penambahan berat badan, tinggi badan, ataupun lingkaran kepala, sedangkan perkembangan yang optimal dapat dilihat dari adanya peningkatan kemampuan motorik, psikomotorik dan bahasa (Sulistyoningsih, 2011). Kartu Menuju Sehat (KMS) merupakan salah satu alat yang penting untuk memantau tumbuh kembang anak yang dapat menggambarkan pola pertumbuhan anak yang teratur dan koheren (Hariani et al., 2016).

Penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa bayi yang diberikan ASI eksklusif mempunyai pertumbuhan normal dari pada bayi yang diberikan ASI non eksklusif (Fitri et al., 2014) (Megawati et al., 2012) dan ada hubungan yang bermakna antara pola pemberian ASI terhadap grafik pertumbuhan pada KMS (Hariani et al., 2016). Oleh sebab itu, peneliti tertarik untuk meneliti hubungan pemberian ASI eksklusif terhadap grafik pertumbuhan pada KMS bayi usia 6 – 11 bulan di Puskesmas Girimaya Pangkalpinang..

II. METODE

Penelitian ini merupakan penelitian analitik observasional dengan desain *cross sectional*. Subyek penelitian ini adalah seluruh bayi usia 6 – 11 bulan di wilayah kerja Puskesmas Girimaya Pangkalpinang sebanyak 172 orang. Sampel minimal pada penelitian ini adalah 105 bayi yang dipilih dengan *Stratified Random Sampling*. Penelitian dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Girimaya Kota Pangkalpinang pada bulan Juni - Agustus 2018. Pengambilan data dilakukan dengan menggunakan kuesioner untuk memperoleh informasi mengenai karakteristik ibu dan bayi, serta pemberian ASI eksklusif, dan menggunakan buku KMS untuk menilai pertumbuhan bayi. Teknik analisis data untuk mengetahui hubungan antara variabel menggunakan *uji chi-square* dengan bantuan software SPSS.

III. HASIL

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar ibu berusia 20-35 tahun (82,9%) dengan tingkat pendidikan tergolong tinggi (53,3%), dan tidak bekerja/ ibu rumah tangga (84,8%). Rata-rata bayi berumur $7,9 \pm 2,097$ bulan dengan umur termuda 6 bulan, dan umur paling tua 12 bulan. Sebagian besar bayi berjenis kelamin laki-laki (51,4%) (Tabel 1). Sebanyak 59,0% bayi tidak mendapatkan ASI Eksklusif dengan alasan karena ASI belum keluar. Lama pemberian ASI paling cepat adalah hingga bayi berusia 1 bulan dan lama pemberian ASI paling lama adalah pada usia bayi 8 bulan dengan rata-rata lama pemberian ASI adalah $3,03 \pm 1,585$ bulan (Tabel 2). Berdasarkan grafik pertumbuhan KMS, sebagian besar bayi tumbuh normal (78,1%) (Tabel 3). Sebagian besar

bayi yang mendapatkan ASI eksklusif dengan pertumbuhan normal sebesar 97,7%, dan bayi yang tidak mendapatkan ASI eksklusif dengan pertumbuhan tidak memadai sebesar 35,5%. Hal tersebut menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara pemberian ASI eksklusif dengan grafik pertumbuhan pada bayi ($p=0,000$) (Tabel 4).

Tabel 1. Karakteristik responden

Variabel	Jumlah	Persentase (%)
Umur Ibu		
< 20 tahun	3	2,8
20-35 tahun	87	82,9
> 35 tahun	15	14,3
Tingkat Pendidikan Ibu		
Pendidikan tinggi	56	53,3
Pendidikan rendah	49	46,7
Status Pekerjaan Ibu		
Bekerja	16	15,2
Tidak Bekerja	89	84,8
Jenis Kelamin Bayi		
Laki-laki	54	51,4
Perempuan	51	48,6

Tabel 2. Distribusi Umur Bayi di Wilayah Kerja Puskesmas Girimaya

Variabel	Mean	SD	Min-Max
Umur (bulan)	7,9	2.097	6-12

Tabel 3. Pemberian ASI Eksklusif dan Grafik Pertumbuhan KMS pada Bayi

Variabel	Jumlah	Persentase (%)
ASI Eksklusif		
ASI Eksklusif	43	41
Tidak ASI Eksklusif	62	59
Grafik Pertumbuhan KMS		
Tumbuh Normal	82	78,1
Tumbuh Tidak Memadai	23	21,9

Tabel 4. Hubungan Pemberian ASI Eksklusif dengan Grafik Pertumbuhan Bayi

Pemberian ASI Eksklusif	Grafik Pertumbuhan				Total		p Value
	Tumbuh Normal		Tumbuh Tidak Memadai		n	%	
	n	%	n	%			
ASI Eksklusif	42	97,76	1	2,3	43	100	0,000
Tidak ASI Eksklusif	40	4,5	22	35,5	62	100	
Total	82	78,1	23	21,9	105	100	

IV. PEMBAHASAN

Umur merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi pertumbuhan dan perkembangan pada bayi. Rata-rata umur responden adalah 7,9 bulan dengan usia termuda adalah 6 bulan dan usia paling tua 12 bulan yang artinya bayi sedang mengalami pertumbuhan dan perkembangan yang sangat pesat dan akan terus berlangsung sampai usia lima tahun. Pada lima tahun pertama atau yang biasa disebut dengan usia keemasan (*golden age*), pertumbuhan dan perkembangannya harus diperhatikan, karena pada usia ini bayi mengalami peningkatan yang pesat. Tidak hanya pertumbuhan fisik, otak juga mengalami pertumbuhan pesat. Komposisi dan volume otak bayi mencapai 80% dari otak orang dewasa untuk mencapai pertumbuhan otak yang optimal, diperlukan nutrisi yang cukup (Fikawati, 2015).

Pada penelitian ini, tingkat pendidikan terbanyak pada ibu yaitu Pendidikan tinggi. Tinggi rendahnya tingkat pendidikan ibu belum tentu berkaitan dengan kurangnya pengetahuan ibu. Berdasarkan teori Notoadmodjo (2013) kurangnya pemberian ASI Eksklusif dapat dipengaruhi dari perilaku terhadap objek kesehatan, ada atau tidaknya dukungan dari keluarga, tingkat pendidikan ibu, ketersediaan informasi yang memadai tentang pentingnya ASI Eksklusif (Notoadmodjo, 2003).

Ditinjau dari jenis pekerjaan Ibu, sebagian besar responden tidak bekerja dan merupakan ibu rumah tangga. Banyak ibu yang berstatus sebagai ibu rumah tangga berdampak positif bagi tumbuh kembang bayi karena ibu akan memiliki banyak waktu panjang untuk merawat bayinya sehingga ibu dapat memberikan ASI kepada bayinya secara maksimal (Bahriyah et al., 2017; Koba et al., 2019) (Sihombing, 2018). Menurut Putri (2015), hanya beberapa negara yang dapat menjamin secara hukum pemberian ASI oleh ibu yang bekerja sehingga ibu dapat meninggalkan pekerjaan mereka dengan mengambil waktu pendek dengan menyusui (Putri, 2015).

ASI adalah makanan terbaik dan alamiah untuk bayi. ASI Eksklusif adalah pemberian ASI sejak bayi dilahirkan sampai usia 6 bulan. ASI merupakan makanan bayi yang sempurna berisi semua zat gizi dalam perbandingan ideal yang dibutuhkan oleh bayi. Salah satu penyebab ibu tidak memberikan ASI eksklusif adalah ibu mengalami kesulitan dalam memberikan ASI, sehingga mereka hanya memberikan ASI dalam beberapa hari saja, setelah itu mereka menggantinya dengan memberikan susu formula (Prasetya et al., 2019) (Faristasari et al., 2019). Masalah ini bisa disebabkan oleh dua hal yaitu saluran ASI yang terhambat dan produksi ASI yang kurang (Safitri & Minsarnawati, 2012). Selain itu, anggapan bahwa dengan memberikan susu formula, maka derajat sosial keluarga akan meningkat dikalangan masyarakat turut menjadi pemicu tidak berhasilnya program ASI Eksklusif 6 bulan.

Tumbuh kembang adalah semua aspek kemajuan yang dicapai sejak konsepsi hingga dewasa. Penilaian berdasarkan grafik pertumbuhan diperoleh 78,1% bayi dengan pertumbuhan normal dan

29,1% bayi dengan pertumbuhan tidak memadai. Pertumbuhan bayi yang mendapatkan ASI sebagian besar adalah normal terutama bayi yang mendapat ASI Eksklusif. Hal ini disebabkan karena kandungan zat gizi yang terdapat pada ASI sudah memenuhi kebutuhan dari bayi hingga umur 6 bulan. Hasil ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Fitri dkk. (2014) bahwa penilaian pertumbuhan berdasarkan status gizi, diperoleh sebanyak 66% bayi dengan pertumbuhan normal dan 34% bayi dengan pertumbuhan kurang (Fitri et al., 2014).

Bayi yang mendapatkan gizi adekuat akan mengalami peningkatan berat badan rata-rata sebesar 700-1000 gram/bulan pada triwulan I dan 500-600 gr/bulan pada triwulan II. Fikawati dkk (2015) mengemukakan ASI merupakan nutrisi utama karena mengandung berbagai zat gizi yang baik untuk pertumbuhan otak, seperti lemak dan protein. Proses menyusui, seperti dekapan, belaian dan percakapan yang dilakukan oleh ibu kepada bayi juga merupakan stimulasi atau rangsangan bagi pertumbuhan otaknya. Pertumbuhan yang berlangsung selama periode keemasan ini merupakan penentu bagi proses tumbuh kembang anak pada periode berikutnya (Fikawati, 2015).

Bayi merupakan anak yang baru lahir sampai berumur 1 tahun dan mengalami proses tumbuh kembang. Tumbuh kembang merupakan dua proses yang berbeda, tetapi keduanya tidak dapat berdiri sendiri terjadi secara simultan dan secara berkaitan dari masa konsepsi hingga dewasa. Pada penelitian ini menunjukkan bahwa lebih banyak bayi yang mendapatkan ASI Eksklusif dengan pertumbuhan dengan kategori normal sebesar 97,7%. Pertumbuhan bayi yang mendapat ASI sebagian besar adalah normal terutama bayi yang mendapat ASI secara eksklusif. Hal ini disebabkan karena kandungan zat gizi yang terdapat pada ASI sudah memenuhi kebutuhan bayi hingga umur 6 bulan.

Hasil analisis bivariate dalam penelitian ini diperoleh bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara pemberian ASI Eksklusif dengan grafik pertumbuhan bayi pada KMS. Pemberian ASI Eksklusif akan mempengaruhi asupan ASI dan berdampak pada peningkatan grafik pertumbuhan bayi. Terdapatnya hubungan pemberian ASI dengan grafik pertumbuhan bayi berarti perilaku ibu dalam pemberian ASI berpengaruh terhadap tumbuh kembang anak (Nazirun & Mutiara, 2019) (Suryana & Fitri, 2019) (Al Rahmad, 2017). Pemberian ASI akan mempengaruhi asupan dan berdampak pada peningkatan grafik pertumbuhan bayi. Hal ini sesuai dengan teori Bloom yang menyatakan bahwa pola pemberian ASI oleh responden tersebut didukung dengan pemahaman mengenai ASI dan sikap yang baik sehingga grafik pertumbuhan bayi normal (Faristasari et al., 2019) (Al Rahmad, 2017). Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Hariani dkk. (2016) diketahui terdapat hubungan yang signifikan antara pola pemberian ASI terhadap grafik pertumbuhan pada KMS (Hariani et al., 2016).

Studi-studi tentang status gizi menunjukkan adanya hubungan antara pemberian ASI dan grafik pertumbuhan pada bayi. Terdapatnya hubungan pemberian ASI dengan grafik pertumbuhan bayi

yaitu cukupnya pemberian ASI yang berarti bahwa perilaku ibu positif terhadap teknik pemberian ASI, frekuensi, lama atau durasi dalam pemberian ASI. Hal ini sejalan dengan penelitian Ridzal dkk. (2013) menyebutkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara pola pemberian ASI berdasarkan pemberian lama pemberian ASI dengan status gizi pada anak usia 6-23 bulan di wilayah pesisir Kecamatan Tallo Kota Makasar (Ridzal et al., 2013). Berdasarkan penelitian Megawati dkk. (2012) menunjukkan bahwa bayi yang tergolong perkembangannya tidak normal paling banyak pada bayi yang tidak diberi kolostrum (Megawati et al., 2012). Hal ini menunjukkan bahwa ada hal yang bermakna antara riwayat pemberian ASI dengan perkembangan bayi.

Penelitian Fitri dkk. (2014) terhadap hasil penilaian pertumbuhan bayi menurut status gizi didapatkan bahwa bayi yang diberikan ASI Eksklusif mempunyai pertumbuhan normal lebih banyak daripada bayi yang diberi ASI Non Eksklusif (Fitri et al., 2014). Pada penelitian Cahyadi (2012) di Kota Tasikmalaya mengemukakan bahwa hubungan pemberian ASI tidak signifikan dengan pertumbuhan bayi. Hubungan pemberian ASI tidak signifikan dengan pertumbuhan bayi disebabkan oleh kuantitas dan kualitas ASI yang diberikan ibu yang masih kurang sehingga pertumbuhan bayi menjadi tidak optimal. Selain itu, faktor lain yang juga mempengaruhi yaitu asupan gizi pada ibu saat hamil dan menyusui, cara menyusui yang belum tepat dan benar sehingga produksi ASI tidak mencukupi (Cahyadi, 2012). Selain itu susu formula telah mencegah pemberian ASI eksklusif di lokasi bencana. Peran petugas kesehatan cukup baik, tetapi peran keluarga kurang mendukung dalam pemberian ASI eksklusif (Fadjriah et al., 2020). Kemudian durasi menyusui untuk bayi hingga 2 bulan yaitu 62,2% dan bayi tidak diberi ASI eksklusif yaitu 86,5% (Devriany et al., 2019).

Hasil observasi di lapangan grafik pertumbuhan bayi yang mendapatkan ASI eksklusif lebih baik di bandingkan dengan yang tidak mendapatkan ASI eksklusif dikarenakan ASI merupakan zat gizi yang paling baik untuk pertumbuhan yang optimal (Nazirun & Mutiara, 2019) (Suryana & Fitri, 2019) (Al Rahmad, 2017). Pertumbuhan dan perkembangan anak yang optimal memerlukan dukungan nutrisi dan stimulasi yang adekuat. ASI dapat memenuhi semua kebutuhan dasar anak untuk tumbuh dan berkembang.

V. KESIMPULAN

Umumnya lebih banyak bayi usia 6-12 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Girimaya yang tidak diberikan ASI eksklusif yaitu sebesar 59%, dan pertumbuhan bayi usia 6-12 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Girimaya yang tumbuh normal sebesar 78,1% sedangkan yang tumbuh tidak normal sebesar 21,9%. Terdapat hubungan pemberian ASI eksklusif terhadap pertumbuhan bayi usia 6-12 bulan di wilayah kerja Puskesmas Girimaya. Mengingat rendahnya prevalensi pemberian ASI eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Girimaya, bagi kader kesehatan, bidan dan bagian

konseling gizi puskesmas untuk selalu memberikan informasi bagi ibu menyusui tentang pentingnya memberikan ASI untuk menunjang tumbuh kembang anak.

UCAPAN TERIMA KASIH

Terima kasih disampaikan kepada Wilayah Kerja Puskesmas Girimaya yang telah mengizinkan untuk melakukan penelitian dan mendukung hingga penelitian selesai dilaksanakan.

DAFTAR PUSTAKA

- Al Rahmad, A. H. (2017). Pemberian ASI dan MP-ASI terhadap Pertumbuhan Bayi Usia 6–24 Bulan. *Jurnal Kedokteran Syiah Kuala*, 17(1), 8–14.
- Bahriyah, F., Putri, M., & Jaelani, A. K. (2017). Hubungan pekerjaan ibu terhadap pemberian asi eksklusif pada bayi di wilayah kerja puskesmas sipayung. *Jurnal Endurance*, 2(2), 113–118.
- Balitbang Kemenkes, R. I. (2013). Riset kesehatan dasar; RISKESDAS. *Jakarta: Balitbang Kemenkes RI, 2013*, 110–9.
- Cahyadi, B. (2012). Hubungan Pemberian ASI Eksklusif dengan Status Gizi Bayi Usia 6-8 Bulan di Wilayah Kelurahan Linggajaya Kecamatan Mangkubumi Kota Tasikmalaya. *Jurnal Ilmiah Inovasi*, 1(1), 35–39.
- Devriany, A., Novidiyanto, & Bohari. (2019). Determinants of Exclusive Breastfeeding Duration on Infants in Girimaya Community Health Center Pangkalpinang City. *Indian Journal of Public Health Research & Development*, 10(10), 614. <https://doi.org/10.5958/0976-5506.2019.02880.8>
- Dinkes Provinsi Kepulauan Bangka Belitung. (2016). *Profil Kesehatan Provinsi Kepulauan Bangka Belitung Tahun 2016*.
- Fadjriah, R. N., Herman, Vidyanto, Putri, D. S., & Bohari. (2020). The Behavior of Exclusive Breastfeeding after Earthquake and Liquefaction in Palu City. *International Journal of Advanced Science and Technology*, 29(5s), 805–808. <http://sersc.org/journals/index.php/IJAST/article/view/7756>
- Faristasari, E., Wulandari, S., & Amin, F. A. V. (2019). Hubungan Pengetahuan Tentang Growth Spurt Dengan Sikap Ibu Menyusui Dalam Pemberian Asi Pada Bayi Usia 7-10 Hari. *Journal of Islamic Medicine*, 3(1), 1–9.
- Fikawati, S. S. (2015). *Gizi Ibu dan Bayi / Sandra Fikawati, Ahmad Syafiq, dan khaulaa Karima* (Jakarta). Rajawali Pers. //10.170.10.3/index.php?p=show_detail&id=93626&keywords=
- Fitri, D. I., Chundrayetti, E., & Semiarty, R. (2014). Hubungan pemberian ASI dengan tumbuh kembang bayi umur 6 bulan di Puskesmas Nanggalo. *Jurnal Kesehatan Andalas*, 3(2).

- Hariani, R. E., Amareta, D. I., & Suryana, A. L. (2016). Pola pemberian asi dan makanan pendamping asi terhadap grafik pertumbuhan pada kartu menuju sehat (kms). *Jurnal Ilmiah Inovasi*, 16(1).
- Kemendes R. I. (2015). Rencana strategis kementerian kesehatan tahun 2015-2019. *Jakarta: Kementerian Kesehatan RI*.
- Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor: 1995/MENKES/SK/XII/2010 Tentang Standar Antropometri Penilaian Status Gizi Anak., (2011).
- Koba, E. R., Rompas, S. S., & Kallo, V. D. (2019). Hubungan Jenis Pekerjaan Ibu dengan Pemberian ASI pada Bayi di Puskesmas Ranomuut Manado. *JURNAL KEPERAWATAN*, 7(1).
- Megawati, R. A., Notoatmojo, H., & Rohmani, A. (2012). Hubungan Pola Pemberian ASI dan Karakteristik Ibu dengan Tumbuh Kembang Bayi 0-6 Bulan di Desa Bajomulyo, Juwana. *Jurnal Kedokteran Muhammadiyah*, 1(1).
- Nazirun, N., & Mutiara, S. (2019). Pengaruh Pemberian Asi Dan Mp-Asi Terhadap Pertumbuhan Bayi Usia 6-11 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Sidomulyo Kota Pekanbaru. *Menara Ilmu*, 13(11).
- Notoatmodjo, S. (2003). *Pendidikan Dan Perilaku Kesehatan*. Rineka Cipta.
- Prasetya, F., Sari, A. Y., Delfiyanti, D., & Muliana, M. (2019). Perspektif: Budaya Patriarki Dalam Praktik Pemberian ASI Eksklusif. *Jurnal Keperawatan*, 3(01), 44–47.
- Putri, M. E. (2015). Tinjauan atas Perlindungan Hukum terhadap Hak Menyusui Anak Selama Waktu Kerja di Tempat Kerja bagi Pekerja Perempuan. *FIAT JUSTISIA: Jurnal Ilmu Hukum*, 5(3).
- Ridzal, M., Hadju, V., & Rochimiwati, S. (2013). Hubungan Pola Pemberian ASI dengan Status Gizi Anak Usia 6-23 Bulan di Wilayah Pesisir Kecamatan Tallo Kota Makassar. *Jurnal MKMI*, 1, 1–12.
- Safitri, Y., & Minsarnawati, M. (2012). Perilaku Yang Menghambat Pemberian Asi Eksklusif Pada Ibu Di Wilayah Kerja Puskesmas Cibeber Tahun 2009. *Indonesian Journal of Reproductive Health*, 3(3), 161–169.
- Sihombing, S. (2018). Hubungan Pekerjaan dan Pendidikan Ibu dengan Pemberian Asi Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Hinai Kiri Tahun 2017. *Jurnal Bidan*, 4(1).
- Sulistyoningsih, H. (2011). *Gizi untuk Kesehatan Ibu dan Anak* (Edisi 1, Cet 1). Graha Ilmu.
- Suryana, S., & Fitri, Y. (2019). Pengaruh Riwayat Pemberian Asi Dan Mp-ASI Terhadap Pertumbuhan Dan Perkembangan Anak (Usia 12-24 Bulan) Di Kota Banda Aceh. *Sel Jurnal Penelitian Kesehatan*, 6(1), 25–34.