



**PERBEDAAN PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF DAN TIDAK EKSKLUSIF  
TERHADAP RIWAYAT KEJADIAN SAKIT PADA BAYI USIA 0-6 BULAN**

**Fa'ikatul Hikmah\*, Grido Handoko, Bagus Supriyadi**

Program Studi S-1 Kebidanan, STIKES Hafshawaty Pesantren Zainul Hasan, Gerojokan, Karangbong,  
Pajajaran, Probolinggo, Jawa Timur 67281, Indonesia

\*[hikmahfaikatul720@gmail.com](mailto:hikmahfaikatul720@gmail.com)

**ABSTRAK**

Air Susu Ibu (ASI) merupakan makanan ideal dalam memenuhi kebutuhan nutrisi pada bayi yang baru lahir. 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. Tujuan penelitian adalah menganalisis Perbedaan pemberian ASI eksklusif dan tidak eksklusif terhadap riwayat kejadian sakit pada bayi usia 0-6 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Tegalampel Bondowoso. Desain penelitian ini adalah penelitian komparatif dengan cross-sectional. Populasi dalam penelitian ini adalah semua ibu yang memiliki bayi usia 6-12 bulan pada Juni 2022 sebanyak 40 orang. Besar sampel sebesar 40 orang yang diambil dengan total sampling. Pengumpulan data dengan menggunakan kuesioner yang kemudian data diolah dengan menggunakan uji Mann-Whitney U Test. Hasil analisis data diketahui bahwa sebagian besar responden memberikan ASI secara Eksklusif sebanyak 23 orang (57,5%) dan bahwa sebagian besar kejadian sakit adalah jarang sebanyak 15 orang (37,5%). Berdasarkan uji uji Mann-Whitney Test diperoleh nilai signifikansi (*Asymp. Sig*) sebesar  $0,003 < 0,05$ , artinya  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima, sehingga ada perbedaan pemberian ASI dengan terhadap riwayat kejadian sakit pada bayi usia 0-6 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Tegalampel Bondowoso. Hipotesis dalam penelitian ini diterima dan terbukti secara statistik.

Kata kunci: bayi usia 0-6 bulan; pemberian asi; riwayat sakit

***DIFFERENCES IN EXCLUSIVE AND NON- EXCLUSIVE BREAST MILK IN THE  
HISTORY OF ILLNESS IN INFANTS AGED 0 – 6 MONTHS***

**ABSTRACT**

*Mother's milk (ASI) is the ideal food to meet the nutritional needs of newborns. As the most perfect baby food, breast milk is easily digested and absorbed because it contains digestive enzymes, can prevent infectious diseases because it contains disease-fighting substances, including immunoglobulins, is practical and easy to give, and is cheap and clean. The purpose of the study was to analyze the difference between exclusive and non-exclusive breastfeeding on the history of illness in infants aged 0-6 months in the Tegalampel Bondowoso Public Health Center Work Area. The design of this study is a comparative study with cross-sectional. The population in this study were all mothers who had babies aged 6-12 months in June 2022 as many as 40 people. The sample size is 40 people who are taken by total sampling. Collecting data using a questionnaire then the data is processed using the Mann-Whitney U Test. The results of data analysis showed that the majority of respondents gave exclusive breastfeeding as many as 23 people (57.5%) and that most of the incidence of illness was rare as many as 15 people (37.5%). Based on the Mann-Whitney Test, a significance value (*Asymp. Sig*) was  $0.003 < 0.05$ , meaning that  $H_0$  was rejected and  $H_a$  was accepted, so that there was a difference between breastfeeding and the history of illness in infants aged 0-6 months in the Work Area of the Puskesmas. Tegalampel Bondowoso. The hypothesis in this study is accepted and statistically proven.*

*Keywords: babies aged 0-6 months; breastfeeding; history of illness*

## **PENDAHULUAN**

Air Susu Ibu (ASI) merupakan makanan ideal dalam memenuhi kebutuhan nutrisi pada bayi yang baru lahir. ASI menyediakan energi dan nutrisi yang dibutuhkan untuk perkembangan dan pertumbuhan bayi. (Kemenkes RI, 2018). Pemberian ASI dapat menurunkan kejadian dan/atau tingkat keparahan penyakit infeksi dan mortalitas anak. Risiko mortalitas bayi yang tidak mendapat ASI 14 kali lebih tinggi dibandingkan yang mendapatkan ASI eksklusif (WHO, 2019). Menurut Roesli, (2015) potensi yang dimiliki oleh ASI demikian besar, bahkan kematian bayi dapat dicegah 13% dengan pemberian ASI eksklusif dan sebesar 19% jika dikombinasikan dengan makanan tambahan setelah usia 6 bulan. Tidak hanya itu, pemberian ASI eksklusif selama enam bulan dapat mencegah 10 juta kematian balita di dunia dan 30.000 kematian bayi di Indonesia per tahunnya (UNICEF, 2018).

Berdasarkan data (WHO, 2019) angka pemberian ASI eksklusif yaitu sekitar 44% bayi usia 0-6 bulan selama periode 2015-2020 dari 50% target. Berdasarkan data di Jawa Timur tahun 2020 sebesar 61,0%. Cakupan tersebut mengalami penurunan dibandingkan dengan tahun 2019 (68,2%). Namun jika cakupan ini sudah di atas target RPJMN tahun 2020 yaitu sebesar 40%. Berdasarkan data yang diperoleh dari Seksi Gizi Dinas Kesehatan Kabupaten Bondowoso tahun 2020 diketahui bahwa cakupan bayi yang mendapatkan ASI Eksklusif sebesar 64% sedangkan target pencapaian sebesar 80%. Berdasarkan data yang diperoleh di Puskesmas Tegallampel tahun 2020 diketahui bahwa cakupan bayi yang mendapat ASI Eksklusif sebesar 68,2% sedangkan target pencapaian sebesar 75,0%.

Melihat berbagai manfaat ASI eksklusif di atas sangat disayangkan jika cakupan pemberian ASI eksklusif masih rendah. Pemberian ASI eksklusif dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor, antara lain yaitu; faktor pemudah (*predisposing factors*), yang mencakup pendidikan, pengetahuan, nilai-nilai adat atau budaya. Faktor pendukung (*enabling factor*), yang mencakup pendapatan keluarga, ketersediaan waktu, dan kesehatan ibu. Faktor pendorong (*reinforcement factor*), faktor-faktor ini meliputi dukungan keluarga dan dukungan petugas kesehatan (Raj et al., 2020). Penelitian yang dilakukan oleh Fatimah & Hidayati, (2020) memberikan hasil bahwa adanya hubungan antara pemberian ASI eksklusif dengan frekuensi kejadian sakit pada bayi di Puskesmas Kecamatan Kemayoran. Kemudian didapatkan nilai OR yang mengatakan bayi yang tidak diberi ASI eksklusif berisiko 14,8 kali dari bayi yang diberikan ASI eksklusif. Penelitian Fitri & Shofiya, (2020) memberikan hasil bahwa Adanya hubungan antara pemberian ASI eksklusif dengan frekuensi sakit pada bayi berumur 0-12 bulan di Surabaya Barat. Perbedaan penelitian saat ini dengan sebelumnya secara umum terletak pada karakteristik populasi yang digunakan, metode pengumpulan data, dan waktu penelitian.

Pemerintah Indonesia menganjurkan para ibu menyusui bayinya hingga 6 bulan. Kebijakan tentang pemberian ASI eksklusif juga terdapat dalam Peraturan Pemerintah no 33 tahun 2012 yang berbunyi “Setiap ibu yang melahirkan harus memberikan ASI Eksklusif kepada bayi yang dilahirkannya” (Peraturan Pemerintah RI Nomor 33 Tahun 2012). Keputusan Menkes RI No.450/MENKES/SK/2004 yang mengacu pada resolusi *World Health Assembly* (WHA) bahwa untuk pencapaian pertumbuhan, perkembangan dan kesehatan yang optimal bayi harus diberi ASI eksklusif selama enam bulan pertama, selanjutnya untuk kecukupan nutrisi bayi harus mulai diberikan makanan pendamping ASI yang cukup dan aman dengan pemberian ASI dilanjutkan sampai usia dua tahun atau lebih. Oleh karena itu peneliti tertarik untuk

menganalisis Perbedaan pemberian ASI eksklusif dan tidak eksklusif terhadap riwayat kejadian sakit pada bayi usia 0-6 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Tegalampel Bondowoso.

## METODE

Jenis penelitian ini adalah penelitian komparatif dengan pendekatan retrospektif. Pada penelitian ini populasinya adalah semua ibu yang memiliki bayi usia 6-12 bulan pada juni 2022 sebanyak 40 orang. Sampel dalam penelitian ini adalah semua ibu yang memiliki bayi usia 6-12 bulan pada Juni 2022 sebanyak 40 orang. Teknik Sampling yang digunakan dalam penelitian ini adalah total sampling. Variabel dalam penelitian yaitu variabel bebas pemverian ASI dan variabel terikat riwayat kejadian sakit. Penelitian ini telah dilakukan di Wilayah Kerja Puskesmas Tamanan Bondowoso. Pengumpulan data menggunakan kuesioner dan buku KIA. Analisis data terdiri analisis univariate dan analisis bivariate

## HASIL

Tabel 1.

Distribusi Frekuensi Responden berdasarkan Pemberian ASI (n=40)

Pemberian ASI	f	%
Eksklusif	23	57,5
Tidak Eksklusif	17	42,5

Tabel 1 diperoleh bahwa sebagian besar responden memberikan ASI secara Eksklusif sebanyak 23 orang (57,5%).

Tabel 2.

Distribusi Frekuensi Responden berdasarkan Terhadap riwayat kejadian sakit pada bayi usia 0-6 bulan (n=40)

Riwayat kejadian sakit	f	%
Sering	14	35.0
Jarang	15	37.5
Tidak pernah	11	27.5

Tabel 2 diperoleh bahwa sebagian besar kejadian sakit pada bayi usia 0-6 bulan adalah jarang sebanyak 15 orang (37,5%).

Tabel 3.

Perbedaan pemberian ASI eksklusif dan tidak eksklusif terhadap riwayat kejadian sakit pada bayi usia 0-6 bulan (n=40)

Pemberian ASI	Kejadian Sakit			Mean rank
	Sering	Jarang	tidak pernah	
Eksklusif	3	12	8	24.96
Tidak Eksklusif	12	2	3	14.47

Tabel 3 di atas dapat diketahui bahwa pemberian ASI secara eksklusif cenderung memiliki riwayat sakit jarang, sementara pemberian ASI tidak eksklusif cenderung mengalami kejadian sakit sering. Rata – rata pemberian ASI secara eksklusif senilai 24,96, sementara ASI tidak eksklusif senilai 14,47.

Berdasarkan uji Mann-Whitney Test yang dianalisis dengan menggunakan SPSS diperoleh nilai signifikansi (*Asymp. Sig*) antara pemberian ASI dengan terhadap riwayat kejadian sakit pada bayi usia 0-6 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Tegalampel Bondowoso sebesar 0,003 < 0,05, artinya  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima, sehingga ada perbedaan pemberian ASI dengan terhadap riwayat kejadian sakit pada bayi usia 0-6 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Tegalampel Bondowoso. Hipotesis dalam penelitian ini diterima dan terbukti secara statistik.

## **PEMBAHASAN**

Penelitian Saputro (2017) berpendapat bahwa berdasarkan hasil penelitian yang diperoleh pertambahan berat badan normal pada bayi usia 6 bulan cenderung lebih banyak bayi yang diberi ASI eksklusif dibanding bayi yang diberi susu formula. Pada bayi yang diberi ASI eksklusif kebutuhan gizi yang didapat sudah sesuai dengan yang dibutuhkan pada tubuh bayi, sedangkan bayi yang diberi susu formula mendapatkan gizi yang berlebih dari yang dibutuhkan tubuh baik karena kandungan susu formula lebih banyak lemak daripada protein selain itu, cara pemberian susu formula juga dapat mempengaruhi perubahan berat badan bayi (Saputro, 2017).

### **Pemberian ASI eksklusif dan tidak eksklusif**

Hasil penelitian diperoleh bahwa sebagian besar responden memberikan ASI secara Eksklusif sebanyak 23 orang (57,5%). Hasil ini menunjukkan bahwa di Wilayah Kerja Puskesmas Tegalampel Bondowoso dominan memberikan ASI secara eksklusif. Menurut Setyawati dan Hartini, (2018) Air Susu Ibu (ASI) adalah suatu emulsi lemak dalam larutan protein, lactose dan garam-garam organik yang disekresi oleh kedua belah kelenjar payudara ibu, sebagai makanan utama bagi bayi. Pada usia 6 bulan pertama, bayi hanya perlu diberikan ASI saja atau dikenal dengan sebutan ASI eksklusif (Maryunani, 2015). ASI eksklusif adalah pemberian ASI saja pada bayi 0-6 bulan tanpa pemberian tambahan cairan lain seperti susu formula, air jeruk, madu, air teh, air putih dan tanpa tambahan makanan padat seperti pisang, papaya, bubur susu, biskuit, dan nasi tim.

Keberhasilan dari pemberian ASI eksklusif sangat berhubungan dengan beberapa factor yang telah dijelaskan sebelumnya. Analisis peneliti menunjukkan bahwa semua ibu ingin agar buah hati mendapatkan ASI secara eksklusif, namun karena beberapa hal menjadi tidak eksklusif seperti payudara luka, asi tidak mencukupi dan sebagainya. Keadaan ini membuat beberapa ibu memilih untuk memberikan makana lain selain lain untuk mendukung kebutuhan makanan anak. Aktivitas menyusui bayi seringkali menemui berbagai kendala yang menyebabkan ibu tidak memberikan asi secara eksklusif.

### **Riwayat Kejadian Sakit pada Bayi Usia 0-6 bulan**

Berdasarkan hasil diperoleh bahwa sebagian besar kejadian sakit pada bayi usia 0-6 bulan adalah sering sebanyak 25 orang (62,5%). Hal ini menggambarkan bahwa pada Bayi Usia 0-6 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Tegalampel Bondowoso sering mengalami sakit. Menurut Parson (dalam Asmadi, (2013) menyimpulkan bahwa sehat adalah kemampuan seorang individu untuk menjalankan tugas dan perannya secara efektif dengan kondisi yang optimal. Menurut Hidayat dan Uliah, (2015) sakit adalah suatu keadaan dimana emosional, fisik, sosial, intelektual, perkembangan, atau seseorang terganggu atau berkurang, bukan hanya kondisi terjadinya proses penyakit. Peneliti mengukur frekuensi kejadian sakit bayi dimana sakit yang terjadi adalah rentang usia 0 sampai 6 bulan, dan merupakan sakit yang mengganggu system imun (bukan sakit karena kelainan kongenital, kelainan penyakit bawaan, jatuh atau kecelakaan). Frekuensi kejadian sakit dibagi menjadi tiga kategori. Dikategorikan jarang sakit dimana dalam usia 0-6 bulan bayi jarang sakit kurang dari tiga kali. Bayi kategorikan sering sakit dimana dalam usia 0-6 bulan mengalami sakit lebih dari tiga kali, dan dikategorikan tidak pernah mengalami sakit dimana dalam usia 0-6 bulan bayi tidak pernah mengalami sakit. Sakit yang umumnya dialami bayi adalah sakit demam, batuk, pilek, diare, dan campak. Ibu menganggap demam bayi merupakan hal yang wajar. Jika demam melebihi 2 hari, ibu akan membawa bayinya untuk berobat.

### **Perbedaan pemberian ASI eksklusif dan tidak eksklusif terhadap riwayat kejadian sakit pada bayi usia 0-6 bulan**

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa pemberian ASI secara eksklusif cenderung memiliki riwayat sakit jarang, sementara pemberian ASI tidak eksklusif cenderung mengalami kejadian sakit sering. Rata – rata pemberian ASI secara eksklusif senilai 24,96, sementara ASI tidak eksklusif senilai 14,47. Hasil uji Mann-Whitney Test diperoleh nilai signifikansi (*Asymp. Sig*) sebesar  $0,003 < 0,05$ , artinya  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima, sehingga ada perbedaan pemberian ASI dengan terhadap riwayat kejadian sakit pada bayi usia 0-6 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Tegalampel Bondowoso. Menurut Hersoni, (2019) Peran penting ASI dapat menjaga kesehatan dan kelangsungan hidup bayi, karena bayi yang diberi ASI Eksklusif memiliki daya tahan tubuh yang lebih baik dibandingkan bayi yang tidak diberikan ASI Eksklusif. Hal ini ditunjang oleh teori menurut Putri dkk, (2017) bahwa bayi yang mendapat ASI eksklusif mendapatkan beberapa kandungan yang dapat memperkuat pertahanan sistem imun untuk mencegah penyakit infeksi. Kandungan tersebut adalah Immunoglobulin, laktoferin dan lisozim (*muramidase*). Immunoglobulin pada ASI adalah SIgA (*secretory immunoglobulin A*) yang bekerja sebagai *antisepticintestinal paint* yang melindungi permukaan usus bayi terhadap invasi mikroorganisme patogen (termasuk *E.coli*) dan protein asing. Immunoglobulin tidak terdapat pada kandungan susu formula, madu, air tajin bahkan air putih.

Makanan cair tambahan ASI atau bahkan makanan cair pengganti ASI tersebut justru malah akan memberi dampak negatif karena makanan cair tambahan tersebut tidak dijamin bebas dari kuman dan bakteri. Penyajian makanan cair tambahan pada bayi seperti pemberian susu formula dalam botol, akan meningkatkan risiko sakit bayi karena rentannya ke higienisan dari botol tersebut. Botol yang tidak segera dicuci bahkan sampai berbau merupakan tempat bakteri berkembang, pencucian botol yang tidak menggunakan sabun yang bersih juga dapat menyebabkan tumbuhnya kuman, serta penyimpanan botol yang tidak sesuai juga menyebabkan tumbuhnya kuman pada botol dan putting dot. Pemberian makanan tambahan dini pada bayi usia di bawah 6 bulan lebih rentan terkena infeksi setelah pemberian makanan tambahan dini. Hal ini dikarenakan bahwa sebelum usia 6 bulan, enzim-enzim yang diperlukan untuk mencerna makanan dan organ-organ pencernaan bayi belum sempurna sehingga bayi usia kurang dari 6 bulan belum siap menerima makanan selain ASI.

### **SIMPULAN**

Pemberian ASI eksklusif dan tidak eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Tegalampel Bondowoso sebagian besar Eksklusif sebanyak 23 orang (57,5%). Riwayat Kejadian Sakit pada Bayi Usia 0-6 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Tegalampel Bondowoso sebagian besar jarang sebanyak 15 orang (37,5%). Ada perbedaan pemberian ASI eksklusif dan tidak eksklusif terhadap riwayat kejadian sakit pada bayi usia 0-6 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Tegalampel Bondowoso.

### **DAFTAR PUSTAKA**

- Arisman. (2010). Gizi Dalam Daur Kehidupan. Jakarta: EGC.
- Asmadi. (2013). Konsep Dasar Keperawatan. Jakarta: EGC.
- Celent, N., Astuti, T. & J. Nugrahaningtyas W.U. Hubungan Pemberian ASI Eksklusif Dengan Frekuensi Sakit Pada Bayi Usia 6-12 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Girisubo Dan Di Puskesmas Girisubo Gunungkidul. J. Keperawatan GSH 6, 33–39 (2017).
- Fatimah, & Hidayati, E. (2020). Hubungan Pemberian Asi Eksklusif Dengan Frekuensi

- Kecamatan Kemayoran Jakarta Pusat Tahun 2019. 71–76.
- Fitri, D., & Shofiya, D. (2020). Hubungan ASI Eksklusif dan Frekuensi Sakit Pada Bayi di Surabaya Barat. *Amerta Nutrition*, 4(1), 30. <https://doi.org/10.20473/amnt.v4i1.2020.30-3>
- Hersoni, S. (2019). Pengaruh Pemberian Air Susu Ibu (ASI) Eksklusif terhadap Kejadian Infeksi Saluran Pernafasan Akut (ISPA) pada bayi usia 6-12 bulan di rab rsu dr. Soekarjdo kota tasikmalaya. *Jurnal Kesehatan Bakti Tunas Husada: Jurnal Ilmu-Ilmu Keperawatan, Analisis Kesehatan Dan Farmasi*, 19(1),56–64. <https://doi.org/10.36465/jkbth.v19i1.450>
- Hidayat, A. A. (2012). *Pengantar Ilmu Keperawatan Anak*. Jakarta: Salemba Medika
- Hidayat. (2017). *Metode penelitian Keperawatan dan Teknik Analisis*. Data. Jakarta: Salemba Medika.
- Hidayat dan Uliah. (2015). *Pengantar Kebutuhan Dasar. Manusia Edisi 2-Buku 2*. Jakarta: Salemba Medika.
- Ida Ayu Putu Widiartini. *Inisiasi Menyusui Dini Dan ASI Eksklusif*. Darul Hikmah Yogyakarta (Darul Hikmah, 2017)
- Ikatan Dokter Anak Indonesia. (2013). Air susu ibu dan Kesehatan Saluran Cerna. <http://www.idai.or.id/artikel/klinik/asi/air-susu-ibu-dan-kesehatan-saluran-cerna> diakses pada tanggal 03 Oktober 2016 jam 23.48.
- Juliastuti, R. Hubungan tingkat pengetahuan, status pekerjaan ibu, dan pelaksanaan inisiasi menyusui dini dengan pemberian ASI eksklusif. 2011
- Kementerian Kesehatan. *Dukung Ibu Bekerja Beri ASI Eksklusif*. Artikel Kementerian Kesehatan <http://www.depkes.go.id/article/view/15091400003/dukung-ibu-bekerja-beri-asi-eksklusif.html> (2015).
- Kemendes RI. (2018). Profil Kesehatan Indonesia. In *Science as Culture* (Vol. 1, Issue 4). <https://doi.org/10.1080/09505438809526230>
- Khasanah, Y. U. & Rahayu, D. M. Hubungan Pemberian Asi Eksklusif Dengan Frekuensi Sakit Pada Bayi Umur 6 - 12 Bulan. 3, 41–48 (2015).
- Maryunani. (2015). *Inisiasi Menyusui Dini, Asi Eksklusif dan Manajemen. Laktasi*. Jakarta: CV. Trans Info Media;
- Mohamad, I. Abdullah, T. & Prawirodihari, L (2014) Hubungan Pemberian ASI Eksklusif Dengan Kejadian Diare Pada Bayi 0-11 Bulan Di Puskesmas Galesong Utara.
- Notoatmodjo. (2017). *Metode Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Nur, A. & Marissa, N. Riwayat Pemberian Air Susu Ibu dengan Penyakit Infeksi pada Balita Fitri dan Shofiya. *Amerta Nutr* (2020).30-35 DOI: 10.2473/amnt.v4i1.2020.30-35
- Putri dkk. (2017). Hubungan Pola Menyusui dengan Fekuensi Kejadian Sakit pada Bayi. *Journal Of Issues In Midwifery*, 1(1), 30–41. <https://doi.org/10.21776/ub.joim.2017.001.01.3>
- Rahman, A. & Fahira Nur, A. Hubungan Pemberian ASI Eksklusif Dengan Kejadian Penyakit Infeksi Saluran Pernafasan Akut Pada Anak Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas

- Managaisaki. J. *Kesehat. Tadulako* 1, 39–48 (2015).
- Rahmitasari, P. Ichsan, B. & Ermawati, S. (2012). Perbedaan Frekuensi Diare Antara Bayi Yang diberi ASI Eksklusif Dengan Susu Formula Pada Rentang Usia 2-4 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Klanten Tengah [journals.ums.ac.id/index.php/bio medika/article/view/255](http://journals.ums.ac.id/index.php/bio%20medika/article/view/255) diakses pada tanggal 10 Desember 2016 jam 17.45.
- Raj, J. F., Fara, Y. D., Mayasari, A. T., & Abdullah, A. (2020). Faktor yang mempengaruhi pemberian ASI eksklusif. *Wellness And Healthy Magazine*, 2(2), 283–291. <https://doi.org/10.30604/well.022.82000115>
- Roesli, U. (2008). *Inisiasi Menyusu Dini Plus ASI Eksklusif*. Jakarta: Pustaka Bunda.
- Roesli. (2015). *Mengenal Asi Eksklusif*. Jakarta: Trubus.
- Setyawati dan Hartini. (2018). *Buku Ajar Dasar Ilmu Gizi Kesehatan. Masyarakat*. Deepublish Publisher, CV Budi Utama, Yogyakarta.
- Sidi, S.P; Suradi, R; Masoara, S; Boedihardjo, D.S & Marnoto, A. (2007). *Manajemen Laktasi*. Jakarta: Perkumpulan Perinatologi Indonesia.
- Sofyana, H. *Perbedaan Dampak Pemberian ASI Eksklusif dan Non ASI Eksklusif Terhadap Perubahan Ukuran Antropometri dan Status Imunitas pada Neonatus di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Al-Ihsan Provinsi Jawa Barat*. (Universitas Indonesia, 2011).
- UNICEF. (2018). . Undernutrition contributes to nearly half of all deaths in children under 5 and is widespread in Asia and Africa.
- WHO. (2019). World Health Organization (WHO). *Exclusive Breastfeeding for Optimal Growth, Development and Health of Infants*.
- Yuliarti, N. (2010). *Keajaiban ASI*. Yogyakarta: Penerbit Andi.

