

# HUBUNGAN ANTARA LAMA PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF DENGAN PERKEMBANGAN ANAK USIA 12 - 36 BULAN

**Sugeng Triyani, Nessi Meilan, Niken Purbowati**

Dosen Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Jakarta III  
Jl. Ateri JORR Jatiwarna Kec. Pondok Melati - Bekasi 17415  
Email : Sugengtriyani@yahoo.com

## *ABSTRACT*

*The merely giving breastfeeding until four month of age, is the best step for the baby life. "Then additional food which match with the need of various step of development that the child can achieve optimal level of development (Roesli, Utami, 2005). "In Indonesia giving breastfeeding at the age less than 2 months is 64%, between 2-3 months is 45.5%, between 4-5 months is 13.9%, and between 6-7 months is 7.8% (SDKI 2002). In Kenanga Posyandu RW 15 Pedongkelan Kayu Putih Jakarta Timur the giving breastfeeding is 70% unexclusively. The aim of this research is to look for the long of giving exclusive breastfeeding and the child development at the age 12-36 months. The research design used is retrospective cohort study with cross sectional approach. The development of child detected by Kuesioner Pre-skrining Perkembangan (KPSP), than the parrents are given questioner about the length of giving brestfeeding exclusively. The samples of this research is 100 couple mothers and children taken by random cluster sampling technique. Chi Square Test result in significant relation between the length of giving breastfeeding exclusively ( p-value 0,000), with the development of child at the age 12-36 months. The conclusion is the longer giving breastfeeding exclusively the more optimal of child development at the age 12-36 months.*

*Key words* : breastfeeding esclusively, the development of the child.

## *ABSTRAK*

*Pemberian ASI saja sampai berusia 4 bulan, merupakan langkah awal yang terbaik bagi kehidupan bayi. "Kemudian diberikan makanan tambahan yang sesuai dengan kebutuhan berbagai tahap perkembangan agar anak dapat mencapai tingkat perkembangan yang optimal (Roesli, Utami, 2005). "Di Indonesia pemberian ASI pada umur kurang 2 bulan sebesar 64%, antara 2-3 bulan 45,5%, antara 4-5 bulan 13,9 dan antara 6-7 bulan 7,8%. (SDKI, 2002). Di Posyandu Kenanga RW 15 Pedongkelan Kayu Putih Jakarta Timur Pemberian ASI secara tidak Eksklusif sebesar 70%. Tujuan penelitian ini untuk mencari hubungan antara lama pemberian ASI Eksklusif dengan perkembangan anak usia 12 - 36 bulan. Desain penelitian yang digunakan studi kohort retrospektif dengan pendekatan cross sectional. Anak dideteksi perkembangannya dengan Kuesioner Pra-skrining Perkembangan (KPSP), kemudian orang tua diberi pertanyaan tentang lama pemberian ASI eksklusif. Sampel pada penelitian ini berjumlah 100 pasangan ibu dan anak dan cara pengambilannya sampelnya dengan teknik cluster random sampling. Dengan uji Chi Square didapatkan adanya hubungan yang signifikan antara lama pemberian ASI eksklusif (nilai p 0,000), dengan perkembangan anak usia 12 - 36 bulan. Kesimpulannya semakin lama pemberian ASI secara eksklusif pada anak, maka perkembangan anak usia 12 - 36 bulan semakin optimal.*

*Kata kunci* : Pemberian ASI Eksklusif, perkembangan anak

## PENDAHULUAN

Tantangan utama dalam pembangunan suatu bangsa adalah membangun sumber daya manusia yang berkualitas, sehat, cerdas, dan produktif. Pembangunan manusia dapat dimulai sejak masa balita bahkan sejak bayi dalam kandungan yang diukur dengan keberhasilan tumbuh kembang anak.

Perkembangan anak merupakan segala perubahan yang terjadi pada anak, dilihat dari berbagai aspek, antara lain aspek motorik, emosi, kognitif, dan psikososial (bagaimana anak berinteraksi dengan lingkungannya). Kemampuan berbahasa, kreativitas, kesadaran sosial, emosional dan intelegensia terjadi pada masa balita perkembangannya berjalan sangat cepat dan merupakan landasan perkembangan berikutnya. Perkembangan moral serta dasar-dasar kepribadian juga dibentuk pada masa ini. Bahkan ada sarjana yang mengatakan bahwa *the child the father of the man*, sehingga setiap kelainan/penyimpangan sekecil apapun apabila tidak terdeteksi dan tidak ditangani dengan baik, akan mengurangi kualitas sumber daya manusia kelak dikemudian hari (Soedjatmiko, 2009).

Tahun pertama khususnya enam bulan pertama, adalah masa yang sangat kritis dalam kehidupan bayi. Bukan hanya pertumbuhan fisik yang berlangsung cepat, tetapi juga perkembangannya psikomotor serta akulturasi terjadi dengan cepat. Air Susu Ibu merupakan zat gizi /makanan utama pada masa ini.

Evaluasi pada bukti-bukti yang telah ada menunjukkan bahwa pada tingkat populasi dasar, pemberian ASI eksklusif minimal selama 4 bulan pertama kehidupan bayi adalah cara yang paling optimal dalam pemberian makan kepada bayi dan melanjutkan pemberian ASI bersama makanan pendamping ASI lainnya yang sesuai sampai bayi berusia dua tahun karena diperlukan untuk perkembangan anak. Pada titik inilah nutrisi

tambahan bisa diberikan karena diperlukan untuk perkembangan anak. (Roesli, Utami, 2005)

Bila melihat fase tumbuh kembang otak, seberapa besar percepatan tumbuh kembang otak justru terjadi setelah bayi lahir. Perlu diketahui bahwa komposisi zat gizi pada ASI sangat sempurna untuk memenuhi kebutuhan zat gizi sesuai dengan tahapan tumbuh kembang bayi, bahkan untuk bayi prematur sekalipun. Karena itu tidak ada makanan lain yang sebaik ASI, karena ASI berkaitan dengan zat gizi.

Untuk mendukung pemberian ASI Eksklusif, di Indonesia pada tahun 1990 pemerintah mencanangkan Gerakan Nasional Peningkatan Pemberian ASI (PP-ASI) yang salah satu tujuannya adalah untuk membudayakan perilaku menyusui secara eksklusif pada bayi sampai dengan berumur 4 bulan. Sayangnya, walaupun pemerintah telah menghimbau pemberian ASI Eksklusif namun angka pemberian ASI Eksklusif di Indonesia masih rendah. Berdasarkan Survei Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI) 2002, hanya 3,7% bayi yang memperoleh ASI pada hari pertama. Sedangkan pemberian ASI pada umur kurang 2 bulan sebesar 64%, antara 2-3 bulan 45,5%, antara 4-5 bulan 13,9 dan antara 6-7 bulan 7,8%.

Rendahnya pemberian ASI Eksklusif di keluarga menjadi salah satu penyebab rendahnya status gizi bayi dan balita. Kartika (2008), mendapatkan bukti bahwa bayi-bayi yang diberikan ASI eksklusif selama 13 minggu pertama dalam kehidupannya memiliki tingkat infeksi pernafasan dan infeksi saluran cerna yang lebih rendah dibandingkan dengan bayi-bayi lain yang diberikan susu formula biasa. Menurunnya tingkat infeksi saluran cerna ini tetap bertahan bahkan sampai selesai masa pemberian ASI dan berlanjut hingga tahun-tahun pertama dalam kehidupan anak.

Selain itu rendahnya pemberian ASI dapat menjadi ancaman bagi Tumbuh Kembang Anak (TKA). Padahal, kandungan ASI kaya akan karetonoid dan selenium, sehingga ASI berperan dalam sistem pertahanan tubuh bayi untuk mencegah berbagai penyakit. Setiap tetes ASI juga mengandung mineral dan enzim untuk pencegahan penyakit dan antibodi yang lebih efektif dibandingkan dengan kandungan yang terdapat dalam susu formula, sehingga jika anak mendapatkan ASI bisa dihindarkan dari kematian yang seharusnya tidak perlu. Susu formula dapat meningkatkan resiko terjadinya asma dan alergi. Sementara itu, menurut Satuan Tugas ASI Pengurus Pusat Ikatan Dokter Anak Indonesia (IDAI), pemberian ASI bisa menurunkan persentase kematian hingga 13 % dan dinegara berkembang praktik menyusui telah menyelamatkan sekitar 1,5 juta bayi, disebabkan oleh banyaknya zat gizi dan juga zat imunologik di dalam ASI. (Dwiharso, 2010); (Assunah, 2007).

Air Susu Ibu (ASI) adalah makanan terbaik untuk bayi. Tidak ada satu pun makanan lain yang dapat menggantikan ASI, karena ASI mempunyai kelebihan yang meliputi 3 aspek, yaitu aspek gizi, aspek kekebalan dan aspek kejiwaan, berupa jalinan kasih sayang yang penting untuk perkembangan mental dan kecerdasan anak. Untuk mendapatkan manfaat yang maksimal dari ASI, maka sebaiknya diberikan kepada bayi segera setelah lahir ( dalam waktu 30 menit setelah lahir ) karena daya isap bayi pada saat itu paling kuat untuk merangsang produksi ASI selanjutnya. (Roesli, Utami, 2005)

Menurut Organisasi Kesehatan Dunia - WHO "Air Susu Ibu" (ASI) merupakan makanan ideal untuk pertumbuhan dan perkembangan seorang bayi. Memberikan ASI merupakan suatu cara yang tidak tertandingi oleh apapun dalam menyediakan makanan ideal seorang bayi.

Untuk mendukung pemberian ASI Eksklusif di Indonesia, pada tahun 1990 pemerintah mencanangkan Gerakan Nasional Peningkatan Pemberian ASI (PP-ASI) yang salah satu tujuannya adalah untuk membudayakan perilaku menyusui secara eksklusif pada bayi sampai dengan berumur 4 bulan. Pada tahun 2004, sesuai dengan anjuran Badan Kesehatan Dunia (WHO), pemberian ASI Eksklusif ditingkatkan menjadi 6 bulan sebagaimana dinyatakan dalam keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia nomor 450/MENKES/SK/VI/2004 .

Sayangnya, walaupun pemerintah telah menghimbau pemberian ASI Eksklusif namun angka pemberian ASI Eksklusif di Indonesia masih rendah. Berdasarkan Survei Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI) 2002, hanya 3,7% bayi yang memperoleh ASI pada hari pertama. Sedangkan pemberian ASI pada umur kurang 2 bulan sebesar 64%, antara 2-3 bulan 45,5%, antara 4-5 bulan 13,9 dan antara 6-7 bulan 7,8%. Rendahnya pemberian ASI Eksklusif di keluarga menjadi salah satu penyebab rendahnya status gizi bayi dan balita ( Tumbelaka, 1998).

Penelitian yang dilakukan oleh Dudun di Kelurahan Batua Kecamatan Manggala Makasar tahun 2009 pada anak usia 24 - 36 bulan yang pada masa bayinya mendapatkan ASI Eksklusif lebih dari 3 bulan sebesar 33 (44,59%) tidak mengalami penyimpangan perkembangan motorik kasar. Dari hasil uji statistik pada tingkat kepercayaan 95% dibuktikan mempunyai hubungan yang bermakna antara lamanya pemberian ASI Eksklusif dengan perkembangan motorik kasar, sedangkan yang hanya mendapat ASI Eksklusif selama kurang dari 3 bulan sebesar 14 (18,9%) mengalami penyimpangan perkembangan motorik kasar.

Tumbuh kembang dapat berjalan dengan pemberian ASI eksklusif seperti ketrampilan

motorik kasar, motorik halus, kemampuan bicara dan bahasa serta kemampuan sosialisasi dan kemandirian. Dalam melakukan tes perkembangan pada anak di Posyandu Kenanga RW 15 Pedongkelan Kayu Putih Jakarta Timur menggunakan Deteksi Dini Tumbuh Kembang yaitu Kuesioner Pra Skrining Perkembangan (KPSP) yang dilakukansetiap kunjungan. Diketahui tumbuh kembang pada anak usia 12 sampai 36 bulan di Posyandu Kenanga RW 15 Pedongkelan Kayu Putih Jakarta Timur dikatakan normal apabila anak dapat melakukan keseluruhan skrining Deteksi Dini Tumbuh Kembang dengan baik.

Dari studi pendahuluan pada bulan Agustus 2010 diperoleh data semua perkembangan anak balita didapatkan pertumbuhan yang tidak normal atau menyimpang yaitu (10%), dan ditemukan sebanyak 70% bayi tidak menyusui secara eksklusif, cakupan ini jauh dari standar nasional yaitu 80 % bayi mendapatkan ASI eksklusif. Padahal keunggulan dan manfaat ASI eksklusif dalam menunjang kelangsungan hidup bayi untuk mencapai perkembangan yang optimal sudah terbukti namun kenyataannya belum diikuti pemanfaatan pemberian secara optimal oleh ibu, bahkan kecenderungan makin banyak ibu - ibu yang tidak memberikan air susunya.

Atas dasar hal tersebut maka dilakukan penelitian hubungan antara lama pemberian ASI Eksklusif dengan perkembangan anak usia 12 - 36 bulan di Posyandu Kenanga RW 15 Pedongkelan Kelurahan Kayu Putih Jakarta Timur Bulan Nopember-Desember Tahun 2010.

Tujuan Umum dari penelitian diharapkan dapat mengetahui hubungan antara lama pemberian ASI eksklusif dengan tumbuh kembang pada anak usia 12 - 36 bulan di Posyandu Kenanga RW 15 Kelurahan Kayu Putih Jakarta Timur Tahun 2010. Secara khusus penelitian ini bertujuan untuk

mengetahui Lama Pemberian ASI Eksklusif pada anak, Tumbuh kembang pada anak, serta mengetahui hubungan antara Lama Pemberian ASI Eksklusif dengan Tumbuh Kembang pada anak usia 12 sampai 36 bulan di Posyandu Kenanga RW 15 Pedongkelan Kelurahan Kayu Putih Jakarta Timur Bulan Nopember-Desember Tahun 2010.

## **METODE**

Penelitian ini merupakan penelitian cohort retrospektif dengan pendekatan cross sectional. Populasi adalah ibu dan mempunyai anak umur 12 - 36 bulan di Posyandu Kenanga RW 15 Pedongkelan Kelurahan Kayu Putih Jakarta Timur. Variabel yang diamati adalah perkembangan anak usia 12 - 36 bulan sebagai variabel dependen, dan lama pemberian ASI Eksklusif sebagai variabel independen. Besar sampel yang dianalisis sebesar 100 responden. Penentuan sampel pengambilannya dengan teknik cluster random sampling.

Teknik pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan Deteksi Dini Tumbuh Kembang yaitu kuesioner KPSP (Kuesioner Pra Skrining Perkembangan) yang digunakan di tingkat pelayanan dasar untuk mengetahui perkembangan anak normal atau ada penyimpangan. Untuk menilai lama pemberian ASI Eksklusif, ibu diminta untuk mengisi kuesioner tertutup.

Analisis data hasil penelitian dilakukan secara bertingkat yaitu analisis univariat untuk melihat distribusi frekuensi terhadap proporsi dari karakteristik setiap variabel yang diteliti, analisis bivariat untuk mengetahui hubungan satu persatu antar variabel yang diteliti dengan menggunakan uji Chi Square dengan tingkat kepercayaan 95%.

## **HASIL DAN PEMBAHASAN**

Hasil penelitian didapatkan proporsi lama pemberian ASI Eksklusif  $\geq 4$  sedikit lebih

tinggi , yaitu hanya 54% atau 54 ibu dibandingkan denganibu yang memberikan ASI secara eksklusif <4 bulan sebanyak 46% atau 46 ibu. Penentuan batas lama pemberian ASI eksklusif ini sesuai dengan yang diungkapkan oleh Roesli, 2005 bahwa

"Pemberian ASI eksklusif diharapkan sekurang - kurangnya selama 4 bulan dan kalau memungkinkan sampai 6 bulan, tanpa makanan pendamping, meskipun hanya air putih".

**Tabel 1.**  
**Hubungan antara LamaPemberian ASI denganPerkembanganAnak**

Lama Pemberian ASI	Perkembangan Anak		Total		P -Value	OR	95 % CI		
	Penyimpangan	Normal	n	%					
< 4Bulan	24	24%	22	22%	46	46	0,000	7,325	2,742 - 19,564
≥ 4bulan	7	7%	47	47%	54	54	<i>Continuity</i>		
Total	31	31%	69	69%	100	100	<i>Correction</i>		

Dari hasil penelitian diatasterbukti secara statistik bahwa lama pemberian ASI Eksklusif mempunyai hubungan dengan perkembangan anak. Balita dengan riwayat lama pemberian ASI Eksklusif tidak lebih dari 4 bulan mengalami perkembangan yang menyimpang, yaitu 24%. Sebaliknya balita yang mendapat ASI eksklusif >4 bulan mayoritas (47%) mempunyai perkembangan yang tidak menyimpang atau normal. Keadaan ini disebabkan karena anak yang diberi ASI eksklusif pertumbuhannya akan sesuai dengan tahap tumbuh kembangnya.

Kekuatan hubungan antara lama pemberian ASI eksklusif dengan perkembangan anak juga ditunjukkan oleh peneliti yang dilakukan oleh Warliana. Dalam penelitiannya Warliana menganalisis hubungan lama pemberian ASI dengan perkembangan motorik disamping mengidentifikasi faktor-faktor lain. "Keterlambatan motorik anak diduga ada hubungannya dengan pemberian ASI parsial" (Warliana, 2007). Demikian pula dengan penelitian yang dilakukan oleh Dudun di Makassar, "anak yang mendapat ASI kurang dari 3 bulan akan mempunyai risiko 3 kali lebih besar untuk mengalami gangguan perkembangan motorik kasar dibanding dengan anak yang mendapat ASI lebih dari 3 bulan" (Dudun, 2009).

Dengan demikian hasil penelitian ini menjawab hipotesis bahwa semakin lama anak mendapat ASI Eksklusif perkembangannya semakin normal.

Pemberian ASI Eksklusif minimal lebih dari 6 bulan merupakan manifestasi dari konferensi hak anak di Cairo (1990) yang menegaskan bahwa tumbuh kembang secara optimal merupakan salah satu hak anak. Hal ini berarti menunjukkan bahwa ASI selain merupakan suatu kebutuhan juga merupakan hak asasi bayi yang harus dipenuhi oleh orang tuanya sehingga akan berdampak pada perkembangan anak.

Soedjatmiko,(2009), mengungkapkan bahwa "perkembangan merupakan hasil interaksi kematangan susunan syaraf pusat dengan organ yang dipengaruhinya". Misalnya saja perkembangan sistem neuromuskuler, kemampuan berbicara, emosi dan sosialisasi. Semua hal tersebut mempunyai peran yang sangat penting dalam pembentukan manusia yang utuh. Pada umumnya faktor internal dan faktor eksternal akan mempengaruhi pola pertumbuhan dan perkembangan normal.

Faktor eksternal yang mempengaruhi, antara lain yaitu faktor prenatal, faktor persalinan, faktor pasca persalinan. Sehingga pemberian

ASI selama pasca persalinan merupakan modal awal bagi bayi untuk mempunyai pertumbuhan serta perkembangan yang baik di masa mendatang (Soedjatmiko, 2009)

Meskipun demikian, dari hasil penelitian ini hanya 54% ibu yang hanya memberikan ASI saja > 4 bulan kepada bayinya. Rendahnya pemberian ASI dapat menjadi ancaman bagi Tumbuh Kembang Anak (TKA). Padahal, kandungan ASI kaya akan karetonoid dan selenium, sehingga ASI berperan dalam sistem pertahanan tubuh bayi untuk mencegah berbagai penyakit. Setiap tetes ASI juga mengandung mineral dan enzim untuk pencegahan penyakit dan antibodi yang lebih efektif dibandingkan dengan kandungan yang terdapat dalam susu formula, sehingga jika anak mendapatkan ASI bisa dihindarkan dari kematian yang seharusnya tidak perlu. Susu formula dapat meningkatkan risiko terjadinya asma dan alergi. Sementara itu, menurut Satuan Tugas ASI Pengurus Pusat Ikatan Dokter Anak Indonesia (IDAI), pemberian ASI bisa menurunkan persentase kematian hingga 13 % dan dinegara berkembang praktik menyusui telah menyelamatkan sekitar 1,5 juta bayi, disebabkan oleh banyaknya zat gizi dan juga zat imunologik di dalam ASI.(Dwiharso, 2010); (Assunah, 2007).

Praktik menyusui ini sesuai dengan teori yang dikemukakan oleh Roesli, 2005, bahwa " menyusui adalah sesuatu yang alami, dan segala sesuatu yang alamiah adalah yang terbaik bagi semua orang, namun alamiah tidak selalu mudah untuk semua orang". Selain hal tersebut, seseorang akan berhasil dalam memberikan ASI secara eksklusif apabila mendapat dukungan. (Roesli, 2005 )

Dukungan bisa didapatkan dari lingkungan dimulai dari suami, keluarga, masyarakat, tenaga kesehatan dan perusahaan makanan serta pemerintah. Dukungan dari pemerintah berupa undang - undang atau berupa kegiatan - kegiatan seperti pada tahun 1990

mencanangkan Gerakan Nasional Peningkatan Pemberian ASI (PP-ASI), dengan salah satu tujuan kegiatannya adalah membudayakan perilaku menyusui secara eksklusif kepada bayi dari lahir samapai dengan berusia 4 bulan. Kemudian pada tahun 2004, sesuai dengan anjuran WHO dikeluarkanlah Keputusan Menteri Kesehatan RI nomor 450/MENKES/SK/2004 bahwa lama pemberian ASI secara eksklusif ditingkatkan menjadi 6 bulan. Sedangkan jenis kegiatannya berupa mensosialisasikan keunggulan ASI kepada masyarakat melalui berbagai media, memperbaiki dan melengkapi perangkat yang mendukung kegiatan menyusui.

## **SIMPULAN DAN SARAN**

### **a. Simpulan**

Dari hasil penelitian dapat disimpulkan:

1. Hanya 54% proporsi ibu yang lama memberikan ASI Eksklusif pada bayinya lebih dari 4 bulan.
2. Balita dengan riwayat lama pemberian ASI Eksklusif tidak lebih dari 4 bulan mempunyai risiko 7,325 kali lebih besar untuk mengalami perkembangan yang menyimpang dibandingkan dengan anak yang diberi ASI lebih dari 4 bulan.
3. Ada hubungan antara lama pemberian ASI eksklusif dengan perkembangan anak usia 12-36 bulan di Posyandu Kenanga RW 15 Pedongkelan, Kelurahan Kayu Putih, Jakarta Timur (nilai p 0,000).

### **b. Saran**

1. Bagi ibu yang mempunyai bayi dan balita Diharapkan lebih memperhatikan pentingnya ASI eksklusif agar tumbuh kembang anak optimal.
2. Bagi tenaga kesehatan meningkatkan promosi tentang ASI Eksklusif kepada ibu hamil, ibu yang punya bayi dan balita melalui KIE ASI Eksklusif yang spesifik dengan metode dan media sesuai dengan sasaran.

## DAFTAR RUJUKAN

- Badan Pusat Statistik, BKKBN, Departemen Kesehatan. *Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia 2002-2003*. Jakarta: Badan Pusat Statistik, 2003.
- Danuatmaja, Bonny. 2006. *40 Hari Pasca Persalinan*. Jakarta : Puspa Swara. Pemberian ASI secara Eksklusif Hal 36 - 53.
- Depkes R.I (2007). *Pedoman Deteksi Dini dan Stimulasi Dini Tumbuh Kembang Balita Di Tingkat Pelayanan Kesehatan Dasar*. Jakarta. Hal. 18 -53 Jakarta : Depkes RI.
- Dudun Nuryanti (2009), *Hubungan antara lama pemberian ASI Eksklusif, Status Gizi dan Stimulasi dengan Perkembangan Motorik Kasar di Kelurahan Batua Kecamatan Manggala Makasar Pada Anak Usia 24 - 36 bulan*. Tesis, UNPAD.
- Kepmenkes RI No. 450/Menkes/SK/IV/ 2004 tentang *Pemberian ASI secara Eksklusif pada Bayi di Indonesia*.
- Notoadmodjo, Soekidjo, 2005. *Metode Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta. Hal 3-4, 10-16, 188.
- Riwidikdo, Handoko, 2008. *Statistik Kesehatan*. Jogjakarta: MITRA CENDIKIA.Hal 41-43
- Roesli, Utami (2005). *Petunjuk Praktis Menyusui*. Jakarta : Penerbit Trubus Abriwidya. Hal 18.
- Sugiyono, 2008, *Statistik Untuk Penelitian*. Bandung: CV ALFABETA. Hal. 61, 62, 68, 253.
- Suyanto. 2009. *Riset Kebidanan Metodologi dan Aplikasi*. Jogjakarta: Miyra Cendikia Press. Hal. 57, 59.
- Soedjatmiko. (2009). *Cara Praktis Membentuk Anak Sehat, Tumbuh Kembang Optimal, Kreatif dan Cerdas Multipel*. Jakarta : Penerbit Buku Kompas. Hal 18, 19, 23.
- Warliana. (2007). *Hubungan Pemberian ASI dengan Perkembangan Motorik di Kecamatan Karawang Barat Kabupaten Karawang Propinsi Jawa Barat*, Tesis. Yogyakarta : Program Pascasarjana UGM.