

MANUSKRIP

**ANALISIS PERBEDAAN PERTUMBUHAN ANAK USIA 3-5
TAHUN ANTARA YANG DIBERIKAN ASI EKSKLUSIF DAN
YANG TIDAK ASI EKSKLUSIF**

(Di Polindes Desa Masaran Dan Karang Bunot)



Oleh:

LUTFIYA

NIM.19153010021

PROGRAM STUDI DIPLOMA IV KEBIDANAN

STIKES NGUDIA HUSADA MADURA

2023

HALAMAN PENGESAHAN

**ANALISIS PERBEDAAN PERTUMBUHAN ANAK USIA 3-5
TAHUN ANTARA YANG DIBERIKAN ASI EKSKLUSIF DAN
YANG TIDAK ASI EKSKLUSIF**

(Di Polindes Desa Masaran Dan Karang Bunot)

NASKAH PUBLIKASI

**Diajukan Untuk Persyaratan Menjadi
Sarjana Terapan Kebidanan**

Oleh:

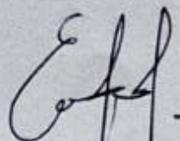
LUTFIYA

NIM.19153010021

Telah disetujui pada tanggal:

18 Juli 2023

Pembimbing



Dr. Eny Susanti, M.Keb

NIDN.0715098902

ANALISIS PERBEDAAN PERTUMBUHAN ANAK USIA 3-5 TAHUN ANTARA YANG DIBERIKAN ASI EKSKLUSIF DAN YANG TIDAK ASI EKSKLUSIF

(Di Polindes Desa Masaran Dan Karang Bunot)

Lutfiyah, Eny Susanti

ABSTRAK

Pertumbuhan meliputi penambahan dalam hal besar, jumlah, ukuran atau dimensi tingkat sel, organ maupun individu yang dapat diukur atau bersifat kuantitatif. Berdasarkan studi pendahuluan di POLINDES desa Masaran dan Karang Bunot didapatkan dari 94 anak 33 (35%) anak yang mengalami pertumbuhan terlambat dan 61 (65%) anak yang mengalami pertumbuhan. Tujuan penelitian ini adalah mengidentifikasi perbedaan pertumbuhan anak usia 3-5 tahun antara yang di berikan ASI eksklusif dan yang tidak ASI eksklusif.

Desain penelitian menggunakan metode analitik observasional, pendekatan *case kontrol*. Variabel independent (pemberian ASI) dan variabel dependent (pertumbuhan anak). Jumlah sampel yang diambil yaitu 90 responden menggunakan *purposive sampling*. Alat pengumpul data menggunakan buku KMS, hasil perhitungan Z score, lembar kuesioner. Uji statistic menggunakan *mann whitney*.

Distribusi frekuensi responden berdasarkan pertumbuhan sebagian besar masuk pada kategori normal 60 (66,6%), responden berdasarkan pemberian ASI sebagian besar masuk pada kategori eksklusif sebanyak 50 (55,6%), setelah dilakukan uji statistic *mann-whitney* nilai $p = 0,003$, nilai $p < (0.05)$ berarti H1 diterima ada perbedaan pertumbuhan anak antara yang di berikan ASI eksklusif dan yang tidak di berikan ASI eksklusif.

Orangtua diharapkan untuk menambah dan menguatkan pengetahuan/informasi tentang pentingnya memberikan ASI eksklusif untuk menunjang pertumbuhan anak agar sesuai dengan standart pertumbuhan.

Kata Kunci : Pertumbuhan, Pemberian ASI eksklusif

**THE ANALYSIS OF GROWTH DIFFERENCES IN CHILDREN AGE
3-5 YEARS BETWEEN EXCLUSIVE BREASTFEEDING AND
THOSE WHO ARE NOT EXCLUSIVE BREASTFEEDING**

Lutfiya, Eny susanti

ABSTRACT

Growth includes an increase in terms of size, number, size or dimensions at the cell, organ or individual level that can be measured or is quantitative in nature. Based on a preliminary study at the POLINDES in Masaran and Karang Bunot villages, it was found that out of 94 children, 33 (35%) had growth delays and 61 (65%) children had growth. The purpose of this study is to identify differences in the growth of children aged 3-5 years between exclusive breastfeeding and those who are not exclusive breastfeeding.

The research design used observational analytic methods, a case control approach. The Independent variable was breastfeeding and the dependent variable was child growth. The number of samples taken was 90 respondents using purposive sampling. The data collection tool used the KMS books, Z score calculation results, questionnaire sheets. Statistical tests used Mann-Whitney.

The frequency distribution of respondents based on growth was mostly in the normal category 60 (66,6%), respondents based on breastfeeding were mostly included in the exclusive category of 50 (55,6%), after doing the Mann-Whitney statistical test p value = 0,003, p value < (0,05) means that H_1 was accepted, there was a difference in the growth of children who are given exclusive breastfeeding and those who were not given exclusive breastfeeding.

Parents are expected to add and strengthen information knowledge about the importance of exclusive breastfeeding for supporting children's growth to match growth standards.

Keyword: Growth, Exclusive Breastfeeding

PENDAHULUAN

Pertumbuhan (growth) merupakan perubahan secara fisiologis sebagai hasil dari kematangan fungsi-fungsi fisik yang berlangsung secara normal dalam perjalanan waktu tertentu. Pertumbuhan meliputi penambahan dalam hal besar, jumlah, ukuran atau dimensi tingkat sel, organ maupun individu yang dapat diukur atau bersifat kuantitatif (Herlina, 2018).

Proses pertumbuhan anak merupakan hal yang harus diperhatikan sejak dini, mengingat bahwa anak merupakan generasi penerus bangsa memiliki hak untuk mencapai perkembangan yang optimal, sehingga dibutuhkan anak dengan kualitas baik demi

masa depan bangsa yang lebih baik. *Golden age period* merupakan periode yang kritis yang terjadi satu kali dalam kehidupan anak, dimulai dari umur 0 sampai 5 tahun. Anak yang memiliki awal tumbuh kembang yang baik akan tumbuh menjadi dewasa yang lebih sehat, hal ini dipengaruhi oleh hasil interaksi faktor genetik dan faktor lingkungan seperti pemberian nutrisi, Kesehatan, budaya maupun dari faktor pemberian ASI eksklusif untuk kelangsungan tumbuh kembang anak (Barir et al., 2020) .

Berdasarkan hasil riset kesehatan dasar (Riskesdas) pada tahun 2013, prevalensi anak dengan pertumbuhan terlambat (Pendek) 37,2% yang berarti terjadi peningkatan dibandingkan tahun 2010 (35,6%) dan 2007

(36,8%). Dan setiap tahunnya terdapat peningkatan jumlah balita dengan postur tubuh pendek, sehingga presentase balita postur tubuh pendek di Indonesia masih tinggi dan merupakan masalah kesehatan yang harus ditanggulangi.

Hal ini juga sesuai dengan hasil *survey study* pendahuluan yang dilakukan pada saat posyandu di Polindes Desa masaran dan Desa Karang Bunot Kecamatan Tragah didapatkan bahwa 94 anak usia 3-5 tahun dan 33 (35%) dari 94 anak tersebut mengalami pertumbuhan yang terlambat antara umur dan tinggi badan yang seharusnya ada di KMS. Menurut dari hasil wawancara yang dilakukan pada 33 orang tua anak yang mengalami keterlambatan tersebut di dapatkan 12 anak

yang riwayat diberikan ASI eksklusif dan 21 anak yang riwayat tidak diberikan ASI eksklusif.

Dari hasil *study* pendahuluan diatas masih banyak ibu yang tidak memberikan ASI eksklusif yang beresiko terhadap pertumbuhan anak. Pertumbuhan anak disebabkan oleh banyak faktor yaitu jenis kelamin, keluarga, umur, ras atau bangsa, budaya lingkungan, status sosial ekonomi, status kesehatan dan ASI eksklusif (Nurmalasari, 2017).

Upaya yang bisa dilakukan saat ini adalah memberikan pandangan tentang pentingnya memberikan ASI eksklusif untuk menunjang pertumbuhan anak agar sesuai dengan standart pertumbuhan

METODE

Penelitian ini menggunakan studi ilmiah *case control* (*Retrospektif*). Faktor bebas dalam tinjauan ini adalah pemberian ASI Eksklusif sedangkan variabel terikatnya ialah pertumbuhan. Populasi dalam penelitian ini anak usia 3-5 tahun pada bulan Desember tahun 2022 sebanyak 33 anak. Dan sampel pertumbuhan tidak normal 30 anak dan pertumbuhan yang normal 60 anak total keseluruhan sampel yaitu 90 anak, teknik pengambilan sampel menggunakan *Purposive sampling*. Pengumpulan data dilakukan dengan cara kuesioner, meteran, timbangan berat badan dan KMS dan data di uji statistik menggunakan uji statistik *Mann Whitney*

HASIL PENELITIAN

Data umum berdasarkan usia orang tua

Tabel 4.1 Distribusi frekuensi berdasarkan usia orang tua

Usia	Kelompok			
	Kasus		Kontrol	
	F	%	F	%
17-25 Tahun	14	46,7	31	51,7
26-35 Tahun	12	40	23	38,3
36-45 Tahun	4	13,3	6	10
Total	30	100	60	100

Sumber: Data primer 2023

Berdasarkan tabel 4.1 distribusi frekuensi responden berdasarkan usia orangtua di POLINDES desa Masaran dan Karang Bunot Kecamatan Tragah pada kelompok kasus hampir setengahnya berusia 17-25 tahun sebanyak 14 (46,7%) responden.

Data umum berdasarkan pendidikan orang tua

Tabel 4.2 Distribusi frekuensi ibu berdasarkan pendidikan orangtua

Pendidikan	Kelompok			
	Kasus		Kontrol	
	F	%	F	%
SD/SMP	9	30	30	50
SMA/Menengah	17	56,7	23	38,3

S1	4	13, 3	7	11, 7
Total	30	100	60	100

Sumber: Data Primer, Mei 2023

Berdasarkan tabel 4.2 distribusi frekuensi responden berdasarkan pendidikan orangtua di POLINDES desa Masaran dan Karang Bunot Kecamatan Tragah pada kelompok kasus sebagian besar berpendidikan SMA sebanyak 17 (56,7%) responden.

Data umum berdasarkan usia anak

Tabel 4.4 Distribusi frekuensi

Usia anak	Kelompok			
	Kasus		Kontrol	
	F	%	F	%
36-45 Bulan	15	50	29	48,3
46-60 Bulan	15	50	31	51,7
Total	30	100	60	100

responden berdasarkan usia anak

Sumber: Data Primer, Mei 2023

Berdasarkan tabel 4.4 distribusi frekuensi responden berdasarkan usia anak di POLINDES desa Masaran dan Karang Bunot

Kecamatan Tragah pada kelompok kasus setengahnya masuk pada kategori 36-45 bulan dan setengahnya masuk pada kategori 46-60 bulan masing-masing sebanyak 15 (50%) responden.

Data umum berdasarkan jenis kelamin anak

Tabel 4.5 Distribusi frekuensi responden berdasarkan jenis kelamin anak

Jenis kelamin	Kelompok			
	Kasus		Kontrol	
	F	%	F	%
Perempuan	17	56,7	33	55
Laki-laki	13	43,3	27	45
Total	30	100	60	100

Sumber: Data Primer, Mei 2023

Berdasarkan tabel 4.5 distribusi frekuensi responden berdasarkan jenis kelamin anak di POLINDES desa Masaran dan Karang Bunot Kecamatan Tragah pada kelompok kasus sebagian besar berjenis kelamin perempuan sebanyak 17 (56,7%) responden.

DATA KHUSUS

Data khusus berdasarkan frekuensi pemberian ASI Eksklusif

Tabel 4.6 Distribusi frekuensi responden berdasarkan pemberian ASI eksklusif

Pemberian ASI	F	%
Tidak ASI eksklusif	40	44,4
ASI eksklusif	50	55,6
Total	90	100

Sumber: Data Primer, Mei 2023

Berdasarkan tabel 4.6 distribusi frekuensi responden berdasarkan pemberian ASI eksklusif di polindes desa Masaran Kecamatan Tragah sebagian besar masuk pada kategori ASI eksklusif sebanyak 50 (55,6%) responden.

Data khusus berdasarkan responden berdasarkan pertumbuhan

Tabel 4.7 Distribusi frekuensi responden berdasarkan pertumbuhan

Pertumbuhan	F	%
Tidak normal	30	33,4
Normal	60	66,6
Total	90	100

Sumber: Data Primer, Mei 2023

Berdasarkan tabel 4.7 distribusi frekuensi responden berdasarkan kategori pertumbuhan anak di polindes desa Masaran dan karang bunot Kecamatan Tragah sebagian besar masuk pada kategori pertumbuhan normal sebanyak 60 (66,6%) responden.

Perbedaan pertumbuhan anak antara yang di berikan ASI eksklusif dan yang tidak di berikan ASI eksklusif Tabel 4.6 tabulasi silang indeks massa tubuh dengan hasil pemeriksaan protein urin pada ibu hamil di Puskesmas Bangkalan

Tabel 4.8 Tabulasi silang perbedaan pertumbuhan anak antara yang di berikan riwayat ASI eksklusif dan yang tidak di berikan ASI eksklusif

No.	Pemberian ASI	Pertumbuhan			
		Tidak normal		Normal	
		F	%	F	%
1.	Tidak ASI eksklusif	20	22,3	20	22,2
2.	ASI Eksklusif	10	11,2	40	44,4
Total		30	100	60	100
Uji Mann Whitney					,003

Sumber: Data Primer, Mei 2023

Berdasarkan tabel 4.8 Tabulasi silang perbedaan pertumbuhan anak antara yang di berikan ASI eksklusif dan yang tidak di berikan ASI eksklusif yaitu menjelaskan bahwa pada anak yang ASI eksklusif hampir setengahnya mengalami pertumbuhan normal sebanyak 40 (44,4%) dan sebagian kecil mengalami pertumbuhan terlambat sebanyak 10 (11,2%). Sedangkan pada anak yang tidak diberikan ASI eksklusif sebagian kecil mengalami pertumbuhan normal sebanyak 20 (22,2%) dan mengalami pertumbuhan terlambat sebanyak 20 (22,2%).

Berdasarkan tabel 4.8 hasil test statistik di atas dapat diketahui bahwa nilai *Asymp.Sig.(2-tailed)* sebesar ,003 dengan $\alpha=0,05$ sehingga dapat disimpulkan $p=0,003 < 0,05$ yang berarti H1 diterima yaitu ada perbedaan tingkat pertumbuhan

anak antara yang diberikan ASI eksklusif dan yang tidak ASI Eksklusif.

PEMBAHASAN

Gambaran Riwayat pemberian ASI eksklusif pada anak usia 3-5 tahun di POLINDES desa Masaran dan Karang Bunot kecamatan Tragah.

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di POLINDES desa Masaran dan Karang Bunot kecamatan Tragah, pada kelompok kasus sebagian besar masuk pada kategori non eksklusif sebanyak 20 (66,7%) responden, sedangkan pada kelompok kontrol sebagian besar responden masuk pada kategori ASI eksklusif sebanyak 40 (66,7%) responden.

ASI (Air Susu Ibu) adalah air susu yang dihasilkan oleh ibu dan mengandung zat gizi yang diperlukan oleh bayi untuk kebutuhan dan

perkembangan bayi. Bayi hanya diberi ASI saja, tanpa tambahan cairan lain seperti susu formula, air jeruk, madu, air teh, air putih dan tanpa tambahan makanan padat seperti pisang, pepaya, bubur susu, biskuit, bubur nasi dan tim, selama 6 bulan (Mufdlilah, 2018).

Secara teori pemberian ASI dianjurkan sejak awal kelahiran hingga bayi berusia empat bulan, namun pada perkembangannya anjuran tersebut diperpanjang hingga enam bulan. Sebab komposisi ASI sampai dengan enam bulan tersebut sudah cukup untuk memenuhi gizi bayi meskipun tanpa makanan tambahan atau produk pendamping. Mineral utama yang terdapat di dalam ASI adalah kalsium yang mempunyai fungsi baik untuk pertumbuhan. Ismail (2018). ASI merupakan makanan yang bergizi sehingga tidak memerlukan

tambahan komposisi, di samping itu ASI mudah di cerna oleh bayi dan langsung terserap. Diperkirakan 80% dari jumlah ibu yang melahirkan ternyata mampu menghasilkan air susu dalam jumlah yang cukup untuk keperluan bayinya secara penuh tanpa makanan tambahan selama enam bulan pertama, bahkan ibu yang gizinya kurang baikpun sering dapat menghasilkan ASI cukup tanpa makanan tambahan Arifin (2015)

Pada ASI ada suatu komposisi ASI yang harus diberikan yang di produksi secara maksimal pada hari pertama sampai hari ketujuh saja. Komposisi ini bernama kolostrum, cairan kental berwarna kuning mengandung lebih banyak protein sedangkan kadar karbohidrat dan lemak lebih rendah dibandingkan ASI di kemudian hari. Kolostrum sangat bermanfaat karena saat awal kelahiran bayi, bayi lebih

membutuhkan protein untuk membangun tubuh dan pembentukan sel-sel dan meningkatkan kekebalan tubuh sendiri. ASI mempunyai banyak gizi yang bisa memaksimalkan pertumbuhan. ASI mengandung karbohidrat sementara karbohidrat dalam ASI adalah laktosa yang berperan sebagai sumber energi, laktosa juga dengan mudah diurai menjadi galaktosa dan glukosa yang berperan sangat penting dalam perkembangan sistem saraf bayi. Selain itu ASI mengandung lemak yang menjadi sumber energi utama. Lemak dalam ASI adalah lemak esensial yaitu asam linoleat (omega 6) dan asam linoleat (omega 3) yang bisa membantu bayi menambah berat badan.

ASI juga mengandung banyak sekali protein untuk pertumbuhan sel-sel didalam tubuh bayi, tidak

hanya itu ASI juga mengandung kalsium dan magnesium untuk memaksimalkan pertumbuhan (Kudsi, 2018)

Menurut analisa peneliti pemberian ASI eksklusif pada anak bermanfaat untuk memperkuat sistem kekebalan tubuh. ASI memiliki zat antibodi yang berperan dalam melawan virus dan bakteri penyebab penyakit dalam tubuh bayi. Anak yang tidak di berikan ASI eksklusif maka akan beresiko terkena virus dan mengalami gangguan kesehatan yang di sebabkan oleh infeksi sehingga dapat mempengaruhi proses pertumbuhan anak.

Gambaran pertumbuhan anak usia 3-5 tahun di POLINDES desa Masaran dan Karang Bunot kecamatan Tragah

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di POLINDES desa Masaran dan Karang Bunot Kecamatan Tragah pada kelompok kasus semua responden masuk pada kategori tidak normal sebanyak 30 (100%) responden, sedangkan pada kelompok kontrol semua responden masuk pada kategori normal sebanyak 60 (100%) responden.

Pertumbuhan balita yang baik bisa dikatakan apabila seorang balita yang bertambah usia, maka akan bertambah pula berat badan dan tinggi badan dalam batas yang normal sesuai dengan usianya. Hal ini didukung teori oleh Rohan dan Siyoto yang menyatakan bahwa pertumbuhan adalah proses yang dinamis dan terus menerus dan bertambahnya besarnya sel di seluruh bagian tubuh (Yana, 2019).

Pertumbuhan (growth) adalah perubahan yang bersifat kuantitatif yaitu bertambahnya jumlah ukuran, dimensi pada tingkat sel maupun individu. Pertumbuhan berarti bertambahnya ukuran fisik dan struktur tubuh sebagian atau keseluruhan sehingga dapat diukur dengan satuan panjang dan berat (Soetjiningsih dan Ranuh, 2015). Pertumbuhan harus diawasi dengan ketat baik oleh orang tua maupun tenaga kesehatan karena pertumbuhan merupakan patokan dalam menilai kesehatan anak (Overby KJ, 2016).

Menurut analisa peneliti pertumbuhan menggambarkan status gizi yang di hubungkan pada masa lampau. Anak yang mengalami pertumbuhan terlambat disebabkan oleh berbagai hal salah satunya yaitu kurangnya asupan gizi dalam jangka

waktu panjang yang mengganggu proses pertumbuhan anak.

5.3 Perbedaan Pemberian ASI eksklusif terhadap pertumbuhan anak usia 3-5 tahun di POLINDES desa Masaran dan Karang Bunot Kecamatan Tragah

Hasil analisis perbedaan pertumbuhan anak usia 3-5 tahun antara yang diberikan ASI eksklusif dan yang tidak ASI eksklusif di POLINDES desa Masaran dan Karang Bunot Kecamatan Tragah dijelaskan dari kelompok kasus anak yang tidak diberikan ASI eksklusif dan mengalami pertumbuhan terlambat sebanyak 20 (66,7%) responden, sedangkan anak yang diberikan ASI eksklusif yang mengalami pertumbuhan terlambat yaitu sebanyak 10 (33,3%), dan dari kelompok kontrol dijelaskan bahwa anak yang tidak di berikan ASI

eksklusif dan mengalami pertumbuhan normal yaitu sebanyak 20 (33,3%) dan anak yang diberikan ASI eksklusif dan mengalami pertumbuhan normal yaitu sebanyak 40 (66,7%). Dari hasil uji statistic *Mann-Whitney* diperoleh nilai $\rho = 0,003$ yang berarti nilai $\rho = 0,003 < 0,05$. Dengan demikian bisa disimpulkan bahwa H_1 diterima yaitu ada perbedaan tingkat pertumbuhan anak antara yang diberikan ASI eksklusif dan yang tidak diberikan ASI eksklusif.

Pendapat serupa juga dikemukakan oleh Monica Anung Madi (2022) menurut hasil penelitiannya terdapat perbedaan pertumbuhan anak antara yang diberikan ASI eksklusif dan yang tidak ASI eksklusif, dari hasil uji statistic *chi-square* yang menghasilkan nilai $p = 0,000$ dengan nilai $\alpha = 0,05$. Adapula penelitian

yang dilakukan oleh Sartika Sandewi (2018) dalam penelitiannya di Puskesmas Poasia terdapat perbedaan pertumbuhan anak yang ASI eksklusif dan yang non ASI eksklusif yang ditunjukkan lewat uji statistic yang nilainya nilai $p = 0,002 < 0,05$. Berbeda dari 2 peneliti diatas, penelitian yang dilakukan oleh arsulfa (2018) dalam penelitiannya di Puskesmas Kendahe Kabupaten Sangihe, menurut penelitiannya tidak terdapat perbedaan yang signifikan antara riwayat pemberian asi dengan perbedaan pertumbuhan anak dimana dari hasil uji statistic *chi-square* dengan nilai $p = 0,363 > 0,05$. namun demikian dua pendapat peneliti sebelumnya menguatkan hasil penelitian saat ini yaitu terdapat perbedaan tingkat pertumbuhan anak antara yang diberikan ASI eksklusif dan yang tidak diberikan ASI eksklusif.

Hal ini sesuai dengan teori yang dijelaskan oleh Fitri (2018) yaitu faktor penyebab pertumbuhan terlambat pada anak salah satunya asupan makanan yang tidak seimbang. Asupan makanan yang tidak seimbang termasuk dalam pemberian ASI selama 6 bulan. ASI adalah air susu ibu yang dihasilkan oleh ibu yang mengandung zat gizi yang diperlukan oleh bayi untuk kebutuhan bayi. Menurut Mufdhilah (2017). Tinggi badan pada anak yang di berikan ASI eksklusif cenderung lebih cepat di bandingkan dengan anak yang tidak di berikan ASI secara eksklusif dan panjang badan anak sesuai dengan berat badab anak. Anak yang di berikan ASI eksklusif memiliki berat badan ideal artinya panjang badan sesuai dengan berat badan yang proporsional. Hal ini di karenakan ASI merupakan larutan kompleks yang mengandung

karbohidrat, lemak dan protein. Karbohidrat utama dalam ASI adalah laktase.

Menurut analisa peneliti tentang hubungan pemberian ASI eksklusif terhadap anak usia 3-5 tahun ASI adalah air susu yang dihasilkan oleh ibu yang mengandung semua zat gizi yang di perlukan oleh bayi untuk kebutuhan pertumbuhan bayi. ASI eksklusif adalah bayi hanya diberi ASI saja tanpa tambahan air jeruk,madu,air the,air putih dan tanpa makanan apapun seperti pisang dll.

PENUTUP

Kesimpulan

1. Balita di POLINDES desa Masaran dan Karang Bunot sebagian besar diberikan ASI eksklusif
2. Balita di POLINDES desa Masaran dan Karang

Bunot,sebagian besar megalami pertumbuhan normal

3. Ada perbedaan pertumbuhan anak usi 3-5 tahun antara yang diberikan ASI eksklusif dan yang tidak ASI eksklusif pada balita di POLINDES desa Masaran dan Karang Bunot

Saran

Mengingat pentingnya ASI Eksklusif maka Orangtua/pengasuh diharapkan untuk lebih menambah pengetahuan/informasi tentang manfaat ASI eksklusif untuk pertumbuhan..

DAFTAR PUSTAKA

- Abdullah, T., & Habo, H. (2018). *EKSKLUSIF DAN NON EKSKLUSIF DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS KASSI-KASSI MAKASSAR*. 558–564.
- Audihani, A. L., Astuti, A. P., Tri, E., & Maharani, W. (2020). *PERBEDAAN KANDUNGAN PROTEIN DAN LAKTOSA PADA ASI DAN SUSU FORMULA (USIA 0-6 BULAN)*. 239–248.
- Barir, B., Fatmawati, Z., Insan, S.,

- Medika, C., Stikes, J., & Jombang, H. (2020). *PENGARUH ASI EKSKLUSIF DAN STIMULASI TERHADAP THE EFFECT OF EXCLUSIVE BREAST MILK AND STIMULATION ON DEVELOPMENT OF 1-2 YEARS OF AGE IN MOMBY KID JOMBANG* *Jurnal Kebidanan Volume 10 No 1* Inisiasi menyusu dini harus segera dilakukan untuk stimulasi dini pertumbuhan perkembangan dipengaruhi factor. 10(1), 23–29.
- Chyntaka, M., & Putri, N. Y. (2019). *Riwayat Pemberian Asi Eksklusif dengan Kejadian Stunting pada Balita Usia 24-60 Bulan*. 7(1), 8–13.
- Enambere, R. R., Kurniasari, M. D., Putra, K. P., Kristen, U., Wacana, S., & Tengah, J. (2020). *K EDUANYA T ERHADAP P ERTUMBUHAN DAN P ERKEMBANGAN A NAK*. 11(1), 13–26.
- Kusminarti, D. E. (2009). *Faktor-faktor yang berhubungan dengan pertumbuhan balita usia 2-4 tahun di kelurahan salaman mloyo kecamatan semarang barat kota semarang tahun 2009*.
- Ramadhanty, L. (2019). *Analisis pertumbuhan dan perkembangan anak usia 4 - 5 tahun di posyandu teratai kelurahan bumi raya kecamatan bumi waras*.
- Suhud, C. (2013). *hubungan pemberian asi eksklusif dengan tumbuh kembang anak usia toddler di wilayah kerja puskesmas tamangapa antang makassar*.
- Amanda, G. Hubungan Lamanya Pemberian Asi dengan Status Gizi Anak Usia Kurang dari 2 Tahun di kecamatan Kartasura. *Jurnal Penelitian Kesehatan* 2011;5(4): 71
- Lony N, Gurnida DA, Garna H. *Perbandingan Fungsi Kognitif Bayi Usia 6 Bulan yang Mendapat dan yang Tidak Mendapat ASI Eksklusif*. *Sari Pediatri*. 2008; 429-434.
- Rahayu L.S, Sofyaningsih M. *Pengaruh BBLR (Berat Badan Lahir Rendah) dan Pemberian ASI Eksklusif Terhadap Perubahan Status Stunting Pada Balita di Kota dan Kabupaten Tangerang Provinsi Banten*. *Prosiding Seminar Nasional “Peran Kesehatan Masyarakat dalam Pencapaian MDG’s di Indonesia”*
- Endarwati, Dewi (2017). *Hubungan pemberian ASI Eksklusif dengan Berat Badan Bayi usia 6 bulan di Posyandu Desa Mulur, Sukoharjo*.

