

Perbandingan Pertumbuhan Bayi dengan Pemberian ASI Eksklusif dan Non Eksklusif

Nurbaiti Br Singarimbun*, Suharni Pintamas Sinaga, Selli M Pasaribu

Program Studi S1 Kebidanan, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan (STIKes) Senior Medan, Indonesia
Email: ^{1*}nurbaitisingarimbun33@email.com, ²suharnipintamasi@email.com, pasribelly07@gmail.com³

Abstrak– Nutrisi merupakan asupan gizi yang berperan penting selama masa pertumbuhan dan perkembangan pada bayi. Nutrisi yang dibutuhkan bayi usia 0-6 bulan berasal dari ASI eksklusif. Sekitar 13% angka kematian bayi dapat diturunkan melalui pemberian ASI eksklusif. Penelitian bertujuan untuk mengetahui perbandingan pertumbuhan bayi dengan pemberian ASI Eksklusif dan Non Eksklusif. Metode penelitian yang digunakan adalah desain deskriptif dengan populasi 50 bayi dengan usia 6 bulan di puskesmas Bawomataluo. Hasil analisis menunjukkan bahwa rerata pertumbuhan bayi yang diberi ASI Eksklusif berdasarkan berat badan sebesar 6.11, panjang badan sebesar 65.68 dan lingkar kepala sebesar 42.72. Sedangkan rerata pertumbuhan bayi dengan ASI Non Eksklusif berdasarkan berat badan sebesar 4.56, panjang badan sebesar 56.56 dan lingkar kepala sebesar 37.96. Perbedaan pertumbuhan bayi berdasarkan berat badan, panjang badan dan lingkar kepala serta perkembangan bayi antara bayi ASI Eksklusif dengan Non Eksklusif ($p = 0,000 < 0,05$). Kesimpulan menunjukkan bahwa pertumbuhan bayi di puskesmas Bawomataluo dengan pemberian ASI eksklusif lebih baik dibandingkan non eksklusif.

Kata Kunci: Perbandingan, ASI Eksklusif, Non Eksklusif, Pertumbuhan, Bayi

Abstract– Nutrition is a nutritional intake that plays an important role during the period of growth and development in infants. The nutrition that babies aged 0-6 months need comes from exclusive breastfeeding. About 13% of infant mortality can be reduced through exclusive breastfeeding. The study aims to determine the comparison of infant growth with exclusive and non-exclusive breastfeeding. The research method used was a descriptive design with a population of 50 infants aged 6 months at the Bawomataluo Health Center. The results of the analysis showed that the average growth of babies who were given exclusive breastfeeding based on body weight was 6.11, body length was 65.68 and head circumference was 42.72. While the average growth of babies with non-exclusive breastfeeding based on body weight was 4.56, body length was 56.56 and head circumference was 37.96. Differences in infant growth based on body weight, body length and head circumference as well as infant development between exclusively and non-exclusively breastfed infants ($p = 0.000 < 0.05$). The conclusion shows that the growth of babies at the Bawomataluo health center with exclusive breastfeeding is better than non-exclusive.

Keywords: Comparison, Exclusive Breastfeeding, Non-Exclusive, Growth, Babies

1. PENDAHULUAN

Fase pertumbuhan dan perkembangan adalah masa yang penting bagi kehidupan bayi. Salah satu faktor yang sangat penting dalam fase pertumbuhan dan perkembangan adalah kebutuhan nutrisi. Nutrisi dibutuhkan sejak bayi dalam kandungan hingga lahir. Kebutuhan nutrisi bayi selama dalam kandungan didapatkan dari si ibu ketika masa kehamilan, sedangkan nutrisi ketika bayi telah lahir didapatkan dari pemberian ASI (Air Susu Ibu) secara eksklusif (Simanjuntak & Carolina, 2020). ASI adalah sumber asupan nutrisi bagi bayi baru lahir. ASI pada 24 jam pertama mengandung kolostrum yang berguna untuk meningkatkan daya tahan tubuh (Lukman dkk, 2020). Nutrisi seperti karbohidrat, protein, vitamin, lemak dan mineral terkandung dalam ASI (Ernawati dkk, 2019). Lemak kelompok asam lemak tak jenuh pada ASI seperti AA (*Arachidonic Acid*) dan DHA (*Docosehexaenoic Acid*) yang berperan dalam perkembangan otak (Lukman dkk, 2020). Selain itu, pemberian ASI eksklusif akan mempengaruhi kualitas kesehatan pada bayi, semakin sedikit jumlah bayi yang mendapatkan ASI eksklusif, maka kualitas kesehatan bayi akan semakin buruk (Saswita & Wike, 2019). Secara fisiologis bayi usia 0-6 bulan merupakan fase dengan resiko tinggi terhadap gangguan tumbuh kembang, sehingga Ibu yang tidak memberikan ASI eksklusif dapat mengakibatkan pertumbuhan dan perkembangan bayi kurang optimal (Maemunah & Ria, 2021).

ASI eksklusif adalah ASI yang diberikan pada bayi usia 0-6 bulan. Pemberian ASI Eksklusif wajib diberikan oleh ibu, sebab ASI berperan dalam pertumbuhan dan perkembangan bayi karena ASI mengandung kolostrum yang kaya akan antibodi, mengandung protein, lemak, elektrolit, enzim dan hormon (An-Nisa dkk, 2023). Selain itu, pemberian ASI dapat mencegah terjadinya penyakit infeksi seperti diare dan saluran pernapasan akut. Dimana sekitar hampir 90% kematian balita terjadi di negara berkembang dan lebih dari 40% kematian disebabkan oleh diare dan infeksi saluran pernapasan akut (Nisa & Nurul, 2022). Kolostrum pada ASI sangat berguna bagi bayi dimana terkandung zat kekebalan terutama immuglobulin A (IgA) untuk melindungi bayi dari berbagai penyakit infeksi, memiliki efek laksatif yaitu membantu bayi pada awal buang air besar dimana kolostrum melindungi saluran pencernaan bayi dari zat asing yang masuk ke dalam tubuh (Dharmayanti dkk, 2022). Pertumbuhan dan perkembangan bayi sebagian besar ditentukan oleh jumlah ASI yang diperoleh, termasuk energi dan zat gizi lainnya yang terkandung di dalam ASI. ASI tanpa bahan makanan lain dapat mencukupi kebutuhan pertumbuhan bayi selama 6 bulan (Sumarlan dkk, 2022).

World Health Organization (WHO), melaporkan bahwa bayi dengan ASI eksklusif tahun 2018 mencapai 40%. Indonesia mencapai 41,2% tahun 2016 dan menurun tahun 2017 menjadi 40,7% sehingga perlu diperhatikan dan ditindaklanjuti (Wahyuni dkk, 2022). Berdasarkan Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (2020), ASI eksklusif usia kurang dari 2 bulan hanya mencakup 67% dan semakin menurun dengan bertambahnya usia bayi 2-3 bulan mencakup 54%, dan usia bayi 7-9 bulan mencakup 19% (Anggraeni & Debora, 2021). Peningkatan kesadaran Ibu dalam pemberian

ASI Eksklusif masih belum terlaksana secara optimal. Pemberian ASI di Indonesia cenderung mengalami penurunan, sehingga dapat mempengaruhi tumbuh kembang bayi (Simanjuntak & Carolina, 2019; Hidayanti & Nurul, 2017). Berdasarkan penjelasan Hidayanti & Nurul (2017), sekitar 13% angka kematian bayi dapat diturunkan melalui pemberian ASI eksklusif.

Menurut Lukman dkk, (2020), menjelaskan bahwa terdapat beberapa faktor rendahnya pemberian ASI eksklusif disebabkan kurangnya pengetahuan dan kesadaran ibu tentang manfaat dari ASI, Ibu tidak memproduksi ASI dengan lancar, kurangnya dukungan petugas dan pelayanan Kesehatan, maraknya susu formula, dan kurangnya dukungan dari suami, serta adanya pengaruh adat isitiadat (Saswita & Wike, 2019).

Berdasarkan data tahun 2015–2017 pemberian ASI eksklusif mengalami peningkatan di wilayah wilayah pemerintahan Kabupaten Nias Selatan. Pada tahun 2017 sebanyak 4.145 bayi, tahun 2015 sebanyak 209. Wilayah puskesmas yang mendapatkan ASI Eksklusif adalah Puskesmas Teluk dalam sebanyak 325 bayi, Puskesmas Lahusa sebanyak 222 bayi, dan yang paling rendah adalah Puskesmas Bawomataluo sebanyak 203 bayi (Dinas Kesehatan Nias Selatan Tahun, 2017). Untuk itu perlu diteliti Perbandingan Pertumbuhan Bayi dengan Pemberian ASI Eksklusif dan Non Eksklusif di Puskesmas Bawomataluo.

2. METODOLOGI PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan desain deskriptif komparatif, dengan teknik pengambilan sampling menggunakan teknik purposive sampling. Populasi penelitian adalah bayi usia 6 bulan sebanyak 25 bayi dengan ASI eksklusif dan 25 bayi non eksklusif yang terdaftar di Puskesmas Bawomataluo. Penelitian menggunakan data primer yaitu wawancara langsung dengan ibu menggunakan kuesioner, pengukuran berat badan, panjang badan dan lingkar kepala serta observasi perkembangan sesuai dengan kuesioner. *Variable independent* penelitian ini adalah Bayi dengan ASI Eksklusif dan Non Eksklusif. *Variabel dependent* adalah Pertumbuhan. Analisa data penelitian adalah analisa univariat, dan analisa bivariat serta Uji t tidak berpasangan (Simanjuntak & Carolina, 2020).

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

3.1 Hasil Pengukuran Pertumbuhan

Pertumbuhan Bayi dengan Pemberian ASI Eksklusif dan Non Eksklusif. Parameter yang digunakan dalam mengukur perbandingan pertumbuhan bayi terdapat pada Tabel 1.

Tabel 1. Hasil rerata pertumbuhan bayi ASI Eksklusif dan Non Eksklusif

Kriteria	ASI Eksklusif	N	Mean	SD
Berat badan	Diberi ASI Eksklusif	25	6.1160	0.77227
	Non Eksklusif	25	4.5692	0.26756
Panjang badan	Diberi ASI Eksklusif	25	65.6800	3.44867
	Non Eksklusif	25	56.5600	1.08321
Lingkar kepala	Diberi ASI Eksklusif	25	42.7200	2.33666
	Non Eksklusif	25	37.9600	0.78951

Tabel 1 menjelaskan bahwa rerata pertumbuhan bayi dengan ASI Eksklusif berdasarkan berat badan sebesar 6.11, rerata panjang badan sebesar 65.68 dan rerata lingkar kepala sebesar 42.72. Sedangkan rerata pertumbuhan bayi yang Non Eksklusif berdasarkan berat badan sebesar 4.56, rerata panjang badan sebesar 56.56 dan rerata lingkar kepala sebesar 37.96. Pemberian ASI eksklusif meningkatkan pertumbuhan bayi dibandingkan pemberian ASI non Eksklusif.

Berdasarkan penelitian Hasnawati dkk (2018), terdapat perbedaan bayi ASI eksklusif dengan non eksklusif berdasarkan berat badan dari hasil uji t-test ($p = 0,024$) ($p < 0,005$). Salah satu faktor yang berperan dalam meningkatkan berat badan bayi adalah gizi yang baik, dimana gizi diperoleh dari ASI. ASI eksklusif berperan penting untuk pertumbuhan bayi, sifat ASI yang mudah diserap oleh tubuh bayi menjadikan sebagai zat gizi utama. ASI merupakan faktor penentu dalam proses pertumbuhan dan perkembangan bagi 0-6 bulan (Hamisah dkk, 2021).

Pertambahan berat badan bayi usia 6 bulan dengan ASI eksklusif memiliki rata-rata 425 gram, sedangkan non eksklusif memiliki rata-rata 375 gram. Rata-rata berat badan bayi sebelum mendapatkan ASI 3,25 kg dan Panjang badan 49,2 cm sedangkan saat mendapatkan ASI berat badan menjadi 7,7 kg dan panjang badan 66,5 cm (Harismayanti & Ani, 2020). Hal ini menunjukkan adanya peningkatan berat badan sebesar 4,57 kg dan Panjang badan 17,3 cm. Pertumbuhan bayi yang mendapatkan ASI lebih baik dari bayi yang tidak mendapatkan ASI, berkaitan dengan adanya kandungan yang terdapat di dalam ASI seperti nutrisi (zat gizi) yang lengkap, sehingga bayi yang mendapatkan ASI akan mengalami kenaikan berat badan yang baik (Sari dkk, 2021).

Menurut Rahma dkk, (2021), menjelaskan bahwa bayi 6-9 bulan dengan pemberian ASI eksklusif memiliki lingkar kepala yang normal dibandingkan yang non eksklusif. Bayi ASI eksklusif dengan ukuran lingkar kepala yang normal berpeluang 5,4 kali lebih besar. Hal ini berkaitan dengan kandungan nutrisi yang terdapat pada ASI seperti laktosa.

Laktosa berperan dalam meningkatkan penyerapan kalsium, fosfor, dan magnesium yang sangat penting untuk pertumbuhan tulang, jaringan otak dan pembentukan myelin yang mendukung pertumbuhan bayi. *National Center for Health Statistic* (NCHS), berat badan akan meningkat dua kali lipat dari berat lahir saat usia 6 bulan dan meningkat tiga kali dari berat lahir pada usia 12 bulan (Audihani dkk, 2020).

3.2 Hasil Uji Normalitas

Hasil uji normalitas pertumbuhan Bayi dengan pemberian ASI eksklusif dan Non eksklusif dapat dilihat pada Tabel 2.

Tabel 2. Uji Normalitas Data dengan Uji *Shapiro-Wilk*

Variabel	<i>p value</i>
Pertumbuhan	
a. Berat badan	0.210
b. Panjang badan	0.065
c. Lingkar kepala	0.059

Data Tabel 2 menunjukkan adanya populasi data terdistribusi normal dengan nilai ($p > 0,05$) sehingga menggunakan uji *parametrik* yaitu uji t-tidak berpasangan. Pertumbuhan dapat dideteksi dengan menilai status gizi yaitu menggunakan metode antropometri, diantaranya berat badan (BB), panjang badan (PB), dan lingkar kepala (LK). Lingkar kepala berkorelasi dengan ukuran otak sehingga dapat digunakan untuk mengukur masa pertumbuhan. Bayi yang lahir dengan lingkar kepala yang kecil menggambarkan adanya gangguan fungsi kognitif di kemudian hari dan secara bermakna berkaitan dengan kekurangan gizi. Bayi yang memiliki lingkar kepala lebih kecil dari lahir hingga 1 tahun pertama cenderung akan memiliki IQ yang rendah, mengalami gangguan bahasa dan motoric kasar. Nutrisi yang didapatkan sebelum dan setelah lahir sangat mempengaruhi perkembangan motoric bayi (Salsabila dkk, 2022). Selama tahun pertama, pertumbuhan terjadi sangat cepat terutama selama 6 bulan pertama. Bayi memperoleh pertambahan berat badan 150 – 210 gram setiap minggu sampai sekitar usia 5-6 bulan. Berat badan rata-rata bayi usia 6 bulan adalah dua kali lipat dari berat badan lahir, sekitar 7260 gram (Arlenti, 2019).

3.3 Perbedaan Pertumbuhan

Hasil analisis data perbedaan pertumbuhan pada bayi dengan pemberian ASI eksklusif dengan Non eksklusif dapat dilihat pada Tabel 3.

Tabel 3. Perbedaan pertumbuhan yang diberikan ASI Eksklusif dan Non Eksklusif

No	Variabel	Nilai p
Pertumbuhan Bayi		
1	Berat badan	0,000
2	Panjang badan	0,000
3	Lingkar kepala	0,000

Data tabel 3, menunjukkan bahwa terdapat perbedaan pertumbuhan bayi ASI eksklusif dan non eksklusif berdasarkan berat badan, panjang badan dan lingkar kepala antara bayi ($p = 0,000 < 0,05$). Sejalan dengan penelitian Amelia (2018), menyimpulkan bahwa adanya perbandingan tumbuh kembang bayi usia 6-8 bulan yang diberikan ASI eksklusif dan tidak eksklusif. Adanya perbedaan pertumbuhan antara bayi yang diberikan ASI eksklusif dan tidak eksklusif memiliki rata-rata panjang badan ASI Eksklusif dan Tidak ASI Eksklusif 5,92 dengan standar deviasi 2,609. Perbedaan rerata berat badan ASI eksklusif dengan tidak ASI eksklusif 1,05 dengan standar deviasi 0,819 dengan nilai *p value* 0,000. Penelitian yang dilakukan Julizar & Muslim (2021) yang menunjukkan terdapat perbedaan yang signifikan dalam efektivitas pemberian ASI eksklusif dan non ASI eksklusif terhadap perkembangan bayi ($p < 0,000$) dengan rata-rata peringkat kelompok ASI eksklusif lebih tinggi dibandingkan kelompok non ASI eksklusif, yaitu 66,50. Pemberian ASI eksklusif lebih efektif daripada pemberian non ASI eksklusif terhadap perkembangan bayi di Syamtalira Aron, Aceh Utara. Pertumbuhan yang tidak normal disebabkan karena bayi dengan ASI non eksklusif tidak memperoleh kolostrum. Salah satu komposisi ASI adalah kolostrum (Ernawati dkk, 2019).

Berdasarkan penelitian Maemunah & Ria (2021), menjelaskan bahwa bayi 1-6 bulan yang diberikan ASI Eksklusif lebih banyak yang tumbuh normal dibandingkan pada bayi 1-6 bulan yang tidak diberikan ASI Eksklusif. Hasil uji statistik didapatkan nilai $p = 0,000$, sehingga bisa disimpulkan ada hubungan antara ASI Eksklusif dengan pertumbuhan bayi usia 1-6 bulan. Hasil analisis juga diperoleh nilai $OR = 81,429$, hal tersebut menunjukkan bayi usia 1-6 bulan yang tidak diberikan ASI Eksklusif beresiko 81,429 kali lebih besar untuk tumbuh dengan status gizi kurang dibandingkan dengan bayi 1-6 bulan yang diberikan ASI Eksklusif.

Menurut Mulyani dkk (2023), menjelaskan bahwa terdapat perbedaan berat badan bayi usia 4-6 bulan dengan pemberian ASI eksklusif dan non eksklusif. Salah satunya karena adanya lemak ASI yang mudah dicerna dan diserap oleh bayi karena mengandung enzim lipase yang mencerna lemak trigliserida menjadi digliserida, sehingga sedikit sekali lemak yang tidak diserap oleh sistem pencernaan bayi. Kandungan lemak yang bagus pada ASI 78,4% memiliki peluang

lebih besar berstatus gizi normal dan kandungan lemak yang kurang akan menyebabkan bayi berstatus *underweight*. Bayi yang berstatus stunted disebabkan kurangnya kandungan lemak pada ASI. Lemak memiliki peranan utama untuk menyediakan energi metabolik, hasil dari metabolisme lemak dapat berupa asam lemak. Asam lemak dapat dibagi menjadi asam lemak jenuh dan asam lemak tak jenuh. Pertumbuhan bayi membutuhkan asam lemak tak jenuh seperti *Docosahexaenoic acid* (DHA) dan *Arakhidonat acid* (AA). AA dan DHA merupakan asam lemak rantai panjang tak jenuh yang sangat penting yang berasal dari membran lipid dan sangat berguna untuk pertumbuhan dan perkembangan bayi. Pertumbuhan bayi sangat tergantung pada hasil metabolisme tubuh yang ditransfer melalui ASI untuk memenuhi kebutuhan nutrisi bayi untuk tumbuh dan berkembang sehingga bayi dapat tumbuh optimal. Berdasarkan angka kecukupan gizi di Indonesia rata-rata bayi usia 0-6 bulan sekitar 34 gram/mL atau setara dengan 3,4 gram/100ml (Nisa & Nurul, 2022).

Berdasarkan penelitian Sumarlan dkk, (2022), menyimpulkan bahwa terdapat perbedaan secara bermakna pertumbuhan dan perkembangan bayi dengan pemberian ASI eksklusif dan Tidak ASI eksklusif. Jumlah ASI eksklusif yang diperoleh sangat menentukan pertumbuhan dan perkembangan bayi dan balita, karena ASI mengandung nutrisi yang dibutuhkan untuk masa pertumbuhan. Menurut Noviana dkk, (2022) menjelaskan bahwa salah satu manfaat ASI eksklusif adalah mendukung pertumbuhan bayi terutama tinggi badan karena kalsium ASI lebih efisien diserap oleh tubuh yang dapat memaksimalkan pertumbuhan terutama tinggi badan sehingga terhindar dari stunting. Berdasarkan hal tersebut dapat dipastikan bahwa ASI eksklusif memberikan kebutuhan bayi yang terpenuhi, dan status gizi bayi menjadi normal baik tinggi badan maupun berat badan.

Pertumbuhan bayi yang baik dapat dikatakan apabila bayi bertambah usia, maka bertambah pula berat badan, tinggi badan, lingkaran kepala dalam batas yang normal sesuai dengan usianya (Octasila dkk, 2019). Pertumbuhan bayi normal lebih banyak pada bayi yang diberikan ASI eksklusif dibandingkan yang tidak diberikan ASI eksklusif dan rata-rata perubahan Panjang badan lebih cepat meningkat pada kelompok bayi neonatus, yang diberikan ASI eksklusif pada hari ke-14 (3,00 cm) (Mukaromah dkk, 2023). Pemberian ASI Eksklusif dapat menurunkan angka mortalitas dan morbiditas, mengoptimalkan pertumbuhan bayi, membantu perkembangan anak dan meningkatkan ikatan antara ibu dan bayi (Kusumawati & Suhartik, 2022). ASI eksklusif yang diberikan memberikan peluang untuk mengurangi tingkat kesakitan dan kematian bayi yang disebabkan berbagai penyakit yang menyimpannya, seperti diare, radang paru-paru, dan gizi buruk. Apabila status gizi baik, maka dapat mengurangi tingkat kematian bayi (Purnamasari, 2020).

4. KESIMPULAN

Kesimpulan dari penelitian ini adalah terdapat perbedaan pertumbuhan dan perkembangan bayi dengan pemberian ASI eksklusif dan non eksklusif. Pertumbuhan bayi dengan ASI eksklusif menunjukkan pertumbuhan yang lebih baik dibandingkan dengan bayi ASI non eksklusif di wilayah kerja puskesmas Bawomataluo.

DAFTAR PUSTAKA

- Anggraeni, S & Debora B. (2021). Analisis pemberian ASI Eksklusif dengan Berat badan Bayi Usia 1-6 Bulan: Literatur Review. *Journal for Quality in Women's Health*. Vol.X(X). Pp. 42-51.
- An-Nisa, H., Elsy S & Firman A. (2023). Pengaruh Pemberian ASI Eksklusif dan ASI Non Eksklusif Terhadap Perkembangan Bayi 0-12 Bulan di RUMah Sakit Yarsi Jakarta dan Tinjauannya Menurut Pandangan Islam. *CERDIKA; Jurnal Ilmiah Indonesia*. Vol.3(1). Pp. 73-83.
- Audihani, A L., Andari P A & Endang T W M. (2020). Perbedaan Kandungan Protein dan laktosa Pada ASI dan Susu Formula (Usia 0-6 Bulan). *Seminar nasional Edusaintek. FMIPA UNIMUS 2020*. Pp. 238-248.
- Amelia, R. (2018). Perbandingan Tumbuh Kembang Bayi Usia 6-8 Bulan yang diberikan ASI Eksklusif dan Tidak Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Guguk Panjang Tahun 2017. *AFIYAH*. Vol.V(1). Pp. 44-49.
- Arlenti, L. (2019). Perbandingan Perkembangan Bayi yang diberi ASI eksklusif dan tidak eksklusif di wilayah kerja puskesmas pasar ikan kota Bengkulu. *Jurnal Kebidanan Besurek*. Vol.4(1). Pp.14-21.
- Dharmayanti, R., Arie A dan Novia S. (2022). Perbedaan Kejadian Sakit pada bayi usia 7-12 bulan yang memperoleh ASI eksklusif dengan yang memperoleh susu formula di puskesmas grogol kediri tahun 2017. *Indonesian Journal of Health and Medical*. Vol.2(3). Pp. 367-374.
- Dinas Kesehatan Nias Selatan. (2017). *Profil Kesehatan Tahun 2017*.
- Ernawati, D, Ismarwati & Henny P.H. (2019). Analisis kandungan Fe dalam Air Susu Ibu (ASI) Pada Ibu Menyusui. *Jurnal Ners dan Kebidanan*. Vol.6(1). Pp.051-055.
- Hamisah, I., Ratu A D S., Isnayanti D A & Tria A E P. (2021). Perbedaan Pertumbuhan dan Perkembangan Bayi Usia 6-12 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Mutiara Barat kabupaten Pidie Tahun 2020. *Prosiding Forum Ilmiah tahunan IAKMI*.
- Harismayanti & Ani R. (2020). Perbedaan Pertumbuhan bayi yang diberikan ASI Eksklusif dan Yang diberikan Susu Formula di Wilayah Kerja Puskesmas Duingi Kota Gorontalo. *ZAITUN. Jurnal Ilmu Kesehatan*. Vol.8(2). Pp.868-874.
- Hasnawati, Tahir A & Hasriwiani H. (2018). Perbedaan Pertambahan Berat Badan Panjang Badan Bayi ASI Eksklusif dan Non Eksklusif Di Wilayah Kerja Puskesmas Kassi-kassi Makassar. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Diagnosis*. Vol.13(5). Pp. 558-564.
- Hidayanti, AN & Nurul K. (2017). Perbedaan Kepuasan Ibu yang memberi ASI Eksklusif dan Non ASI Eksklusif di Desa Suruh Kecamatan Tasikmadu Karanganyer. *The Shine Cahaya Dunia Kebidanan*. Vol.2(1). Pp. 7-16.
- Julizar, M., & Muslim, M. (2021). Efektifitas ASI Eksklusif pada Perkembangan Motorik Kasar Bayi di Syamtalira Aron, Aceh Utara. *JOMIS (Journal of Midwifery Science)*. Vol.5(1), 62–68.

- Kusumawati, E & Suhartik. (2022). Study Tentang Kondisi Anak Saat Lahir, Pemenuhan ASI Saat Bayi dan Status Imunisasi dengan Pertumbuhan dan Perkembangan Anak Laki-laki Usia 3 Tahun Pada Ibu Yang Bekerja di Desa Sukorejo Kecamatan Bojonegoro. *BIOMED SCIENCE*. Vol.10(1). Pp. 21-30
- Lukman, S., Sri W., Rahmawati & Sakriawati M. (2020). Perbedaan Pemberian ASI Eksklusif dengan PASI terhadap Tumbuh Kembang pada Anak Usia 0-12 Bulan. *Jurnal Keperawatan Profesional (KEPO)*. Vol. 1(1). Pp.19-27.
- Maemunah, S & Ria S S. (2021). ASI Eksklusif dengan pertumbuhan dan perkembangan bayi usia 1-6 Bulan. *Adi Husada Nursing Journal*. Vol.7(2). Pp. 69-76.
- Mukaromah, D W., Elsy S & Firman A. (2023). Pengaruh Pemberian ASI Eksklusif dan ASI Non Eksklusif terhadap Pertumbuhan Bayi 0-12 Bulan di RS Yarsi Jakarta dan Tinjauannya Menurut Pandangan Islam. *CERDIKA: Jurnal Ilmiah Indonesia*. Vol.3(1). Pp. 84-92.
- Mulyani, T S., Puji RS., Lisna A., Fauziah & Rahmawati. (2023). Hubungan Asupan ASI eksklusif dengan kualitas Berat badan Pada anak usia 0-6 Bulan di Desa Rancabango Patokbeusi. *Borneo Nursing Journal (BNJ)*. Vol.5(1). Pp. 21-27.
- Nisa, A & Nurul H. (2022). Analisis Kandungan Lemak pada ASI eksklusif dan Hubungan dengan pertumbuhan tubuh bayi. *Jurnal Kesehatan Indonesia*. Vol.XII(2). Pp. 62-68.
- Noviana, U., Mustofa H & Dian Y S. (2022). Analisis Faktor Riwayat Berat Badan Lahir, Panjang Badan Lahir, ASI Eksklusif dan Pola Nutrisi Pada Kejadian Stunting. *Nursing Update. Jurnal Ilmiah Ilmu Keperawatan*. Vol.13(1). Pp. 141-147.
- Octasila, R., Mardi Y & Muniswatin. (2019). Hubungan Pemberian Air Susu Ibu (ASI) dengan Tumbuh kembang Balita. *Jurnal Bidan Cerdas*. Vol.2(1). Pp. 68-75.
- Purnamasari, T. (2020). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Pengetahuan Ibu Primigravida tentang Anemia pada Kehamilan di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Sukahaji Kabupaten Majalengka. *Jurnal Kampus STIKES YPIB Majalengka*. Vol.8(1). Pp. 34–44.
- Rahma, M., Vivi D P & Shinta P. (2021). Hubungan Pemberian ASI Eksklusif terhadap Pertumbuhan Panjang Badan dan Lingkar kepala Bayi Usia 6-9 Bulan di Posyandu Wilayah Kerja Puskesmas Ariodillah Palembang Tahun 2020. *Cendikia Medika*. Vol.6(1). Pp. 37-44.
- Salsabila, S D., Qodri S., Wiwiek F., Ariandhe T H & Vitasari I. (2022). Korelasi Antara Lingkar Kepala lahir dengan Tumbuh Kembang Anak di Desa Rempoah Banyumas. *Jurnal Kesehatan*. Vol.5(1). Pp. 11-19.
- Simanjuntak, L & Carolina S. (2020). Perbandingan Pertumbuhan Bayi Usia 6 Bulan yang Mendapatkan ASI Eksklusif dan Non Eksklusif di Kecamatan Sigumpar. *Jurnal Keperawatan HKBP Balige*. Vol.1(1). Pp.1-12.
- Sari, J., Mestika R H & Suhartini. (2021). ASI Eksklusif Pemicu Pertumbuhan dan Perkembangan Motorik Bayi di Puskesmas Bandar Khalifah. *Jurnal Keperawatan Priority*. Vol.4(1). Pp. 18-31.
- Saswita, R & Wike D P. (2019). Perbedaan Peningkatan Berat Badan Pada Bayi Usia 6-12 Bulan yang diberi ASI Eksklusif dan Non Eksklusif di BPM CH Mala Husin Tahun 2019. *Masker Medika*. Vol.7(1). Pp.11-18
- Sumarlan, Aisyah W & Hasriani A. (2022). Perbedaan Tumbuh Kembang Anak dengan ASI eksklusif dan Tidak ASI eksklusif tahun 2019. *Jurnal Kesehatan Luwu Raya*. Vol.9(1). Pp. 103-107.
- Wahyuni, I., Ellyani A & Desiderius BD. (2022). Hubungan Pemberian Air Susu Ibu (ASI) Eksklusif dengan Perkembangan Bicara pada Balita Usia 2-4 Tahun di Wilayah Kerja Puskesmas Poasia Kota Kendari. *Jurnal Ilmiah Karya Kesehatan*. Vol.2(2). Pp. 58-62.