

**PENGARUH PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF DAN TINGKAT PENDIDIKAN
ORANGTUA TERHADAP PERKEMBANGAN BICARA DAN BAHASA
PADA ANAK USIA 3-5 TAHUN DI KELURAHAN MAKAM HAJI
KECAMATAN KARTASURA KABUPATEN SUKOHARJO**



**Di susun sebagai salah satu syarat menyelesaikan Program Studi Strata 1
pada Jurusan Pendidikan Dokter Fakultas Kedokteran**

Oleh:

RIZAL ARKAN PUTRANTO

J 500 140 105

**PROGRAM STUDI PENDIDIKAN DOKTER
FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SURAKARTA
2018**

HALAMAN PERSETUJUAN

**PENGARUH PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF DAN TINGKAT PENDIDIKAN
ORANGTUA TERHADAP PERKEMBANGAN BICARA DAN BAHASA
PADA ANAK USIA 3-5 TAHUN DI KELURAHAN MAKAM HAJI
KECAMATAN KARTASURA KABUPATEN SUKOHARJO**

PUBLIKASI ILMIAH

Oleh:

RIZAL ARKAN PUTRANTO

J 500 140 105

Telah diperiksa dan disetujui untuk diuji oleh:

Dosen

Pembimbing



Dr. N Juni Triastuti, M.Med.Ed.

NIK : 1045

HALAMAN PENGESAHAN

PENGARUH PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF DAN TINGKAT PENDIDIKAN
ORANGTUA TERHADAP PERKEMBANGAN BICARA DAN BAHASA
PADA ANAK USIA 3-5 TAHUN DI KELURAHAN MAKAM HAJI
KECAMATAN KARTASURA KABUPATEN SUKOHARJO

OLEH:

RIZAL ARKAN PUTRANTO

J 500140105

Telah dipertahankan di depan Dewan Penguji

Fakultas Kedokteran

Universitas Muhammadiyah Surakarta

Pada hari Senin, 7 Mei 2018

dan dinyatakan telah memenuhi syarat

Dewan Penguji

1. Dr. Burhanuddin Ichsan, M.Med.Ed., M.Kes.

(Ketua Dewan Penguji)

2. Dr. Erna Herawati, Sp.K.J.

(Anggota I Dewan Penguji)

3. Dr. N Juni Triastuti, M.Med.Ed.

(Anggota II Dewan Penguji)

(.....)

(.....)

(.....)

Dekan



Prof. Dr. B. E. M. Sutrisna, M.kes.

NIK: 919

PERNYATAAN

Dengan ini saya menyatakan bahwa dalam publikasi ilmiah ini tidak terdapat karya yang pernah diajukan untuk memperoleh gelar kesarjanaan di suatu perguruan tinggi dan sepanjang pengetahuan saya juga tidak terdapat karya atau pendapat yang pernah ditulis atau diterbitkan orang lain, kecuali secara tertulis diacu dalam naskah dan disebutkan dalam daftar pustaka.

Apabila kelak terbukti ada ketidakbenaran dalam pernyataan saya di atas, maka akan saya pertanggungjawabkan sepenuhnya.

Surakarta, 7 Mei 2017

Penulis



RIZAL ARKAN PUTRANTO

J 500 140 105

**PENGARUH PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF DAN TINGKAT PENDIDIKAN
ORANGTUA TERHADAP PERKEMBANGAN BICARA DAN BAHASA
PADA ANAK USIA 3-5 TAHUN DI KELURAHAN MAKAM HAJI
KECAMATAN KARTASURA KABUPATEN SUKOHARJO**

Abstrak

Beberapa data menunjukkan angka kejadian anak dengan keterlambatan bicara (*speech delay*) cukup tinggi. Gangguan komunikasi dan gangguan kognitif merupakan bagian dari gangguan perkembangan anak, terjadi pada sekitar 8%. Keterlambatan anak dalam kemampuan berbahasa dapat dipengaruhi oleh beberapa hal seperti tingkat ekonomi orang tua, lingkungan, pendidikan orang tua, pola asuh, status gizi, dan pengetahuan orang tua. Salah satu upaya untuk meningkatkan perkembangan adalah pemberian ASI Eksklusif. Penelitian ini dapat memberikan informasi apakah pemberian ASI eksklusif dan tingkat pendidikan orangtua dapat berpengaruh terhadap perkembangan bicara dan bahasa pada anak usia 3-5 tahun. Penelitian yang dilakukan observasional analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah Anak berusia 3-5 tahun di wilayah kerja Puskesmas Makam Haji, Kecamatan Kartasura, Kabupaten Sukoharjo. Teknik dalam pengambilan sampel dengan cara teknik *Purposive Sampling*. Hasil uji hipotesis dengan uji *Chi-Square* pada pemberian ASI eksklusif dengan perkembangan bicara dan bahasa menunjukkan nilai signifikansi sebesar 0,001, dapat diartikan bahwa terdapat pengaruh ASI Eksklusif terhadap Perkembangan bicara dan bahasa dan hasil uji hipotesis dengan uji *Fisher's Exact Test* pada tingkat pendidikan orangtua dengan perkembangan bicara dan bahasa menunjukkan nilai signifikansi sebesar 0,508, dapat diartikan bahwa tidak terdapat pengaruh tingkat pendidikan orangtua terhadap perkembangan bicara dan bahasa.

Kata kunci: Pemberian ASI Eksklusif, Tingkat Pendidikan Orangtua, Perkembangan bicara dan bahasa

Abstract

Some data indicate the incidence of children with speech delay is quite high. Communication disorders and cognitive impairment are part of a child development disorders, occurring in about 8%. Children's who have delays in language skills can be influenced by several things such as the parent's economic level, environment, parental education, parenting, nutritional status, and parental knowledge. One of the effort to improve development is giving exclusive breastfeeding. This study can provide information on whether exclusive breastfeeding and parental education can affect speech and language development in children aged 3-5 years. The observational analytic study with cross sectional approach. The population in this study were 3-5 years old children in the work area of Makam Haji Health Centre, Kartasura Subdistrict, Sukoharjo District by Purposive Sampling Technique. Hypothesis test result with Chi-Square test on exclusive breastfeeding with speech and language development shows significance of 0,001, it can be interpreted that there is effect of exclusive

breastfeeding to speech and language development and hypothesis test result with Fisher's Exact Test on the level of parental education with speech and language development shows significance of 0,508, it can be interpreted that there is no effect of exclusive breastfeeding to speech and language development.

Keywords: *Exclusive Breastfeeding, Parental Education Level, Speech and Language Development*

1. PENDAHULUAN

Perkembangan bahasa merupakan salah satu indikator perkembangan menyeluruh dari kemampuan kognitif anak yang berhubungan dengan keberhasilan di sekolah nanti. Keterlambatan perkembangan awal kemampuan bahasa dapat mempengaruhi berbagai fungsi dalam kehidupan sehari – hari (Dhamayanti, 2009).

Beberapa data menunjukkan angka kejadian anak dengan keterlambatan bicara (*speech delay*) cukup tinggi. Gangguan komunikasi dan gangguan kognitif merupakan bagian dari gangguan perkembangan anak, terjadi pada sekitar 8%. Menurut NCHS (National Centers for Health Statistics), berdasarkan atas laporan orang tua (di luar gangguan pendengaran dan celah pada palatum) angka kejadiannya 0,9% pada anak di bawah usia 5 tahun dan 1,94% pada anak usia 5 sampai dengan 14 tahun. Dari hasil evaluasi langsung terhadap anak usia sekolah, angka kejadiannya 3,8 kali lebih tinggi dari yang berdasarkan hasil wawancara. Berdasarkan hal ini diperkirakan gangguan bicara dan bahasa pada anak adalah sekitar 4% sampai dengan 5% (Gunawan, 2011).

Keterlambatan anak dalam kemampuan berbahasa dapat dipengaruhi oleh beberapa hal seperti tingkat ekonomi orang tua, lingkungan, pendidikan orang tua, pola asuh, status gizi, dan pengetahuan orang tua. Pengetahuan orang tua sangat berperan penting dalam pengembangan bahasa terhadap anak (Handayani dkk, 2013).

Gangguan perkembangan bicara dan bahasa merupakan gangguan perkembangan yang sering terjadi pada anak usia 3-16 tahun (IDAI, 2009). Umumnya orang tua sudah mengeluh mengenai keterlambatan bicara pada

usia 2 tahun, namun sebagian dokter memilih menunggu berdasarkan fakta bahwa perkembangan bicara masih sangat bervariasi pada usia 2 tahun, 50% anak yang mengalami keterlambatan bicara akan mengejar keterlambatan tersebut pada usia 3 tahun (Pusponegoro, 2010). Salah satu upaya untuk meningkatkan perkembangan adalah pemberian ASI Eksklusif yang merupakan makanan terbaik bagi bayi karena mengandung semua zat gizi dalam jumlah dan komposisi yang ideal yang dibutuhkan oleh bayi untuk tumbuh dan berkembang secara optimal, terutama pada usia 0-6 bulan (Oktiyani dkk, 2015).

Berdasarkan data yang diperoleh dari Profil kesehatan Provinsi Jawa Tengah tahun 2015 menunjukkan persentase pemberian ASI eksklusif pada bayi 0-6 bulan di Jawa Tengah pada tahun 2015 sebesar 61,6%, sedikit meningkat dibandingkan persentase pemberian ASI eksklusif tahun 2014 yaitu 60,7%. Hasil rekap laporan ASI eksklusif di Kabupaten Sukoharjo tahun 2015 adalah 63,39% (Depkes, 2015). Dan berdasarkan data yang diperoleh dari Profil Kesehatan Kabupaten Sukoharjo tahun 2015 menunjukkan persentase pemberian ASI eksklusif pada kecamatan Kartasura sebesar 54,9%, hasil ini menunjukkan bahwa persentase pemberian ASI eksklusif pada kecamatan Kartasura masih kurang dari target, di mana target capaian ASI eksklusif di Indonesia 80% (Depkes, 2015).

Penelitian Hikmawati, dkk (2008) memaparkan bahwa tingkat pendidikan rendah dan status pekerjaan ibu merupakan faktor risiko kegagalan pemberian ASI.

ASI memberikan banyak manfaat kesehatan, imunologis dan nutrisi pada bayi, anak dan ibu. Anak-anak yang tidak disusui meningkatkan risiko infeksi saluran pernafasan, *otitis media*, diare, *nekrosis enterocolitic*, kekurangan nutrisi dan *childhood overweight*. Risiko kesehatan ibu terkait dengan tidak menyusui adalah perdarahan postpartum, kanker payudara saat menopause dan kanker ovarium (Dee, et al, 2007).

Berdasarkan uraian di atas, penulis ingin mengetahui pengaruh pemberian ASI eksklusif dan tingkat pendidikan ibu terhadap perkembangan bicara dan bahasa pada anak 3-5 tahun.

2. METODE PENELITIAN

Jenis penelitian yang digunakan pada penelitian ini adalah observasional analitik dengan pendekatan *cross sectional*, yaitu penelitian di mana variabel bebas dan variabel terikat di nilai dalam waktu bersamaan, sehingga tidak diperlukan suatu pemeriksaan / pengukuran ulangan (Dahlan, 2013). Penelitian ini dilaksanakan di Aula Posyandu PAUD Menur IV wilayah kerja Puskesmas Makam Haji, Kecamatan Kartasura, Kabupaten Sukoharjo pada tanggal 22 Januari 2018. Kriteria inklusi adalah anak berusia 3-5 tahun di wilayah kerja Puskesmas Makam Haji, Kecamatan Kartasura, Kabupaten Sukoharjo, riwayat usia kehamilan cukup bulan (37-42 minggu). Kriteria eksklusi meliputi anak mengalami kelainan kongenital, cacat fisik (kelainan celah bibir, tuli, *bell's palsy*), cacat mental (*down syndrome*, *autisme*), menolak menjadi responden.

Analisi data yang dilakukan pada penelitian ini menggunakan untuk uji analisis akan menggunakan uji *Chi Square* dan uji *Fisher's Exact Test*.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

3.1 Hasil

3.1.1 Karakteristik Responden

3.1.1.1 Distribusi Usia Ibu

Tabel 1. Distribusi Usia Ibu

Umur	Jumlah	%
17-25	11	16,3
26-35	38	55,9
36-45	19	28,1
Total	68	100

Sumber: Data Primer, Januari 2018

Berdasarkan hasil penelitian distribusi usia ibu menunjukkan responden terbanyak dengan usia 26-35 tahun sebanyak 38 responden (55,9%), usia 36-45 tahun sebanyak 19 responden (28,1%) dan usia 17-25 tahun sebanyak 11 responden (16,3%).

3.1.1.2 Distribusi Pekerjaan Ibu

Tabel 2. Distribusi Pekerjaan Ibu

Pekerjaan Ibu	Jumlah	%
Apoteker	1	1.5
Buruh	2	2.9
Guru	4	5.9
Ibu Rumah Tangga	36	52.9
Swasta	20	29.4
Wiraswasta	5	7.4
Total	68	100.0

Sumber: Data Primer, Januari 2018

Berdasarkan hasil penelitian distribusi pekerjaan ibu menunjukkan responden terbanyak dengan pekerjaan sebagai Ibu Rumah Tangga (IRT) sebanyak 36 responden (52,9%).

3.1.1.3 Distribusi Usia Anak

Tabel 3. Distribusi Usia Anak

Usia Anak	Jumlah	%
3	28	41.2
4	23	33.8
5	17	25.0
Total	68	100.0

Sumber: Data Primer, Januari 2018

Berdasarkan distribusi usia anak menunjukkan responden terbanyak dengan usia anak 3 tahun sebanyak 28 reponden (41,2%).

3.1.2 Analisis Univariat

3.1.2.1 Distribusi Asi Eksklusif

Tabel 4. Distribusi Asi Eksklusif

Asi Eksklusif	Jumlah	%
Asi Eksklusif	46	67.6

Tidak Asi Eksklusif	22	32.4
Total	68	100.0

Sumber: Data Primer, Januari 2018

Berdasarkan hasil penelitian distribusi asi eksklusif menunjukkan responden terbanyak dengan memberikan asi eksklusif sebanyak 46 responden (67,6%).

3.1.2.2 Distribusi Pendidikan Ibu

Tabel 5. Distribusi Pendidikan Ibu

Pendidikan Ibu	Jumlah	%
Tinggi	57	83.8
Rendah	11	16.2
Total	68	100.0

Sumber: Data Primer, Januari 2018

Berdasarkan hasil penelitian distribusi pendidikan ibu menunjukkan responden terbanyak dengan pendidikan tinggi sebanyak 57 responden (83,8%).

3.1.2.3 Distribusi Perkembangan Bicara dan bahasa

Perkembangan bicara dan bahasa dalam penelitian ini diukur dengan menggunakan *Denver II*. Aspek perkembangan yang dapat dinilai antara lain kepribadian/tingkah laku, gerakan motorik kasar, gerakan motorik halus dan bahasa. Tetapi pada penelitian ini yang dinilai hanyalah pada aspek perkembangan bicara dan bahasa. Interpretasi hasilnya dikelompokkan ke dalam kategori: normal jika tidak ada keterlambatan (*delay*) dan paling banyak 1 peringatan (*caution*), curiga adanya keterlambatan jika lebih dari 2 peringatan (*caution*) dan atau lebih dari 1 keterlambatan (*delay*), tidak dapat diuji jika ada skor menolak lebih dari 1 tugas perkembangan. Berikut distribusi perkembangan bicara dan bahasa:

Tabel 6. Distribusi Perkembangan Bicara dan Bahasa

Perkembangan bicara dan bahasa	Jumlah	%
Normal	52	76.5

Curiga Ada Keterlambatan	16	23.5
Total	68	100.0

Sumber: Data Primer, Januari 2018

Berdasarkan hasil penelitian distribusi perkembangan bicara dan bahasa menunjukkan responden terbanyak dengan perkembangan normal sebanyak 52 responden (76,5%). Analisis bivariat digunakan untuk mengetahui hubungan antara variabel independen dengan dependen yang dianalisis melalui uji *Chi Square*. Dikatakan bermakna jika nilai $p < 0,05$ dan sebaliknya.

3.1.3 Analisis Bivariat

3.1.3.1 Hubungan Pemberian Asi Eksklusif terhadap Perkembangan Bicara dan Bahasa pada Anak Usia 3-5 Tahun.

Tabel 7. Analisis Bivariat ASI Eksklusif dan Perkembangan Bicara dan Bahasa

Asi Eksklusif	Perkembangan Bicara Dan Bahasa				Total	Pvalue	
	Normal		Curiga Ada Keterlambatan				
	N	%	N	%			
Asi Eksklusif	4	60.3%	5	7.4%	46	67.6%	0.001
Tidak Asi Eksklusif	1	16.2%	11	16.2%	22	32.4%	
Total	5	76.5%	16	23.5%	68	100%	

Sumber: Data Primer, Januari 2018

Berdasarkan hasil penelitian hubungan pemberian asi eksklusif terhadap perkembangan bicara dan bahasa pada anak usia 3-5 tahun di Kelurahan Makam Haji menunjukkan responden terbanyak pada pemberian asi eksklusif dengan perkembangan bicara dan bahasa normal sebanyak 41 responden (60,3%). Berdasarkan hasil uji hipotesis dengan uji *Chi-Square* menunjukkan nilai $p = 0,001$, yang dapat diartikan terdapat

hubungan pemberian asi eksklusif terhadap perkembangan bicara dan bahasa pada anak usia 3-5 tahun di Kelurahan Makam Haji.

3.1.3.2 Hubungan Pendidikan Ibu terhadap Perkembangan Bicara dan Bahasa pada Anak Usia 3-5 Tahun.

Tabel 8. Analisis Bivariat Pendidikan dengan Perkembangan Bicara dan Bahasa

Pendidikan Ibu	Perkembangan Bicara Dan Bahasa				Total		Pvalue
	Normal		Ciri-ciri Keterlambatan				
	N	%	N	%	N	%	
Tinggi	4	64.7%	13	19.1%	57	83.8%	0,508
Rendah	8	11.8%	3	4.4%	11	16.2%	
Total	52	76.5%	16	23.5%	68	100%	

Sumber: Data Primer, Januari 2018

Berdasarkan hasil penelitian hubungan pendidikan ibu terhadap perkembangan bicara dan bahasa pada anak usia 3-5 tahun di Kelurahan Makam Haji menunjukkan responden dengan jenis pendidikan dengan perkembangan bicara dan bahasa normal sebanyak 44 responden (64,7%). Berdasarkan hasil uji hipotesis dengan *Fisher's Exact Test* menunjukkan nilai $p= 0,508$, yang dapat diartikan tidak ada hubungan tingkat pendidikan ibu terhadap perkembangan bicara dan bahasa pada anak usia 3-5 tahun di Kelurahan Makam Haji.

3.2 Pembahasan

3.2.1 Hubungan Pemberian Asi Eksklusif terhadap Perkembangan Bicara dan Bahasa pada Anak Usia 3-5 Tahun.

Berdasarkan hasil penelitian hubungan pemberian asi eksklusif terhadap perkembangan bicara dan bahasa pada anak usia 3-5 tahun di Kelurahan Makam Haji menunjukkan responden terbanyak pada pemberian asi eksklusif dengan perkembangan bicara dan bahasa normal sebanyak 41 responden (60,3%). Berdasarkan hasil uji

hipotesis dengan uji *Chi-Square* menunjukkan nilai ($p= 0,001$), dapat diartikan bahwa terdapat hubungan pemberian asi eksklusif terhadap perkembangan bicara dan bahasa pada anak usia 3-5 tahun di kelurahan makam haji. Hasil penelitian ini relevan dengan hasil penelitian Fadhilah dkk (2013) yang menyebutkan bahwa 90,6% anak yang mendapatkan ASI Eksklusif memiliki perkembangan yang normal, hanya 8,4% yang menyimpang. Dan pada anak yang tidak mendapatkan ASI Eksklusif sebagian besar mengalami perkembangan yang menyimpang dan meragukan, yaitu sebesar 68,8%, hanya 31,2% yang memiliki perkembangan normal. Pertumbuhan dan perkembangan bayi dan balita sebagian besar ditentukan oleh jumlah ASI yang diperoleh, termasuk energi dan zat gizi lainnya yang terkandung di dalam ASI tersebut. ASI tanpa bahan makanan lain dapat mencukupi kebutuhan pertumbuhan usia sekitar enam bulan.

3.2.2 Hubungan Pendidikan Ibu terhadap Perkembangan Bicara dan Bahasa pada Anak Usia 3-5 Tahun.

Berdasarkan hasil penelitian hubungan pendidikan ibu terhadap perkembangan bicara dan bahasa pada anak usia 3-5 tahun di Kelurahan Makam Haji menunjukkan responden dengan jenis pendidikan dengan perkembangan bicara dan bahasa normal sebanyak 44 responden (64,7%). Berdasarkan hasil uji hipotesis dengan uji *Fisher's Exact Test* dikarenakan data tidak memenuhi syarat untuk dilakukan uji *Chi Square* dan hasil menunjukkan nilai $p= 0,508$, dapat diartikan bahwa tidak ada hubungan tingkat pendidikan ibu terhadap perkembangan bicara dan bahasa pada anak usia 3-5 tahun di kelurahan makam haji. Hal ini sesuai dengan penelitian Rini (2016) yang menunjukkan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara tingkat pendidikan ibu dengan perkembangan anak balita di Bengkulu. Keterlambatan anak dalam kemampuan berbahasa tidak hanya dipengaruhi oleh tingkat pendidikan orang tua saja tetapi banyak faktor lain yang dapat dipengaruhi oleh beberapa hal seperti tingkat

ekonomi orang tua, lingkungan, pola asuh, status gizi, dan pengetahuan orang tua (Rini, 2016).

3.2.3 Keterbatasan Penelitian

Keterbatasan penelitian ini dari desain penelitian adalah menggunakan desain penelitian *cross sectional* yang mempunyai kekurangan yaitu sulit menetapkan mekanisme sebab akibat, subjek penelitian cukup besar terutama bila variabel banyak dan faktor risiko relatif jarang ditemukan, kurang tepat untuk mempelajari penyakit dengan kurun waktu yang sakit pendek, korelasi paling lemah dibandingkan *case control* atau *cohort*, tidak dapat menggambarkan perjalanan faktor risiko, diagnosis dan prognosis (Notoadmojo, 2012).

4. PENUTUP

Berdasarkan teori yang telah dijelaskan dan hasil analisa data penelitian yang telah diperoleh terhadap 68 anak usia 3-5 tahun di wilayah kerja Puskesmas Makam Haji, adapun kesimpulan yang diambil dalam penelitian ini adalah terdapat hubungan pemberian asi eksklusif terhadap perkembangan bicara dan bahasa pada anak usia 3-5 tahun di Kelurahan Makam Haji dan tidak terdapat hubungan pendidikan ibu terhadap perkembangan bicara dan bahasa pada anak usia 3-5 tahun di Kelurahan Makam Haji.

DAFTAR PUSTAKA

- Dahlan, S., 2013. *Besar Sampel Dan Cara Pengambilan Sampel*. Jakarta: Salemba Medika.
- Dee, D., Li, R., Lee, L.-C. & Grummer Strawn, L.M., 2017. Associations Between Breastfeeding Practices And Young Children's Language And Motor Skill Development. *Pediatrics*, 172, P.592.
- Depkes, 2013. *Profil Kesehatan Kabupayen Sukoharjo Tahun 2013*.
- Depkes, J., 2015. *Profil Kesehatan Provinsi Jawa Tengah*. Departemen Kesehatan Jawa Tengah.

- Dhamayanti, M. & Herlina, , 2009. Skrining Gangguan Kognitif Dan Bahasa Dengan Menggunakan Capute Scales (Cognitive Adaptive Test/ Clinical Linguistic & Auditory Milestone Scale- Cat/ Clams). 11, Pp.189-98.
- Fadhilah, S., 2013. Hubungan Pemberian Asi Eksklusif Terhadap Perkembangan Bayi Usia 6-9 Bulan Di Desa Podosoko Kecamatan Sawangan Kabupaten Magelang Tahun 2013.
- Gunawan, G., 2011. Gambaran Perkembangan Bicara Dan Bahasa Anak Usia 0-3 Tahun. *Sari Pediatri*, 13.
- Handayani, A., Samiasih, A. & Mariyam, 2013. Hubungan Tingkat Pengetahuan Orang Tua Tentang Stimulasi Verbal Dengan Perkembangan Bahasa Pada Anak Pra-Sekolah Di Tk Pgri 116 Bangetayu Wetan. *Fikkas*, 6, Pp.76-82.
- Hikmawati, 2008. Risk Factors Of Failure To Give Breastfeeding During Two Months (Case Study Of Infants Aged 3 To 6 Months Old In Banyumas District. *Jurnal Kesehatan* .
- IDAI, 2008. *Bedah Asi Kajian Dari Berbagai Sudut Pandang Ilmiah*. Jakarta: Balai Penerbit FKUI.
- IDAI, 2009. *Pedoman Pelayanan Medis*. Jakarta: Ikatan Dokter Anak Indonesia.
- IDAI, 2010. A Journey To Child Neurodevelopment; Application In Daily Practice. *Neurology IDAI*.
- IDAI, 2010. *Indonesia Menyusui*. Badan Penerbit IDAI.
- Kemendes, 2015. *Petunjuk Teknis Penggunaan Buku Kesehatan Ibu Dan Anak*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Kementerian Kesehatan RI, 2013. *Riset Kesehatan Dasar 2013*. Kementerian Kesehatan RI.
- Oktiyani, Nugraheni, S. & Rahfiludin, Z., 2015. Hubungan Pemberian Asi Eksklusif Dengan Perkembangan Bayi Usia 0-6 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Padangsari Kota Semarang. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 3, Pp.271-77.
- Riani, Iskandar & Miko, A., 2014. Hubungan Pemberian ASI Eksklusif Dengan Perkembangan Motorik Bayi Berusia 7-12 Bulan Di Kecamatan Darul Imarah Kabupaten Aceh Besar.