

# PERKEMBANGAN PSIKOMOTORIK BAYI 6 – 9 BULAN BERDASARKAN PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF (Psychomotor of infant growth age 6-9 months based on exclusive breastfeeding)

Agus Hendra Al-Rahmad<sup>1\*</sup>, Ika Fadillah<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Bagian Gizi Masyarakat, Jurusan Gizi, Politeknik Kesehatan Kemenkes Aceh, Jl. Soekarno Hatta, Kampus Terpadu Poltekkes Kemenkes RI Aceh Lampeneurut, Aceh Besar. Telp.065146126.

email: [agus6121@gizipoltekkes-aceh.ac.id](mailto:agus6121@gizipoltekkes-aceh.ac.id)

<sup>2</sup>Bagian Gizi Klinik, Instalasi Gizi, Rumah Sakit Umum dr. Zainoel Abidin, Jl. Tgk Daud Beureueh, No. 108, Banda Aceh. email: [fadillah.4605@gmail.com](mailto:fadillah.4605@gmail.com)

Received: 1/6/2016

Accepted: 13/9/2016

Published online: 12/11/2016

## ABSTRAK

Tumbuh kembang pada masa anak dimulai sejak dalam kandungan sampai usia 18 tahun. Anak yang berkualitas harus dipersiapkan sedini mungkin, salahsatunya melalui pemberian ASI yang eksklusif sampai usia 5 bulan 29 hari, sehingga pertumbuhan dan perkembangan psikomotoriknya sempurna. Penelitian bertujuan untuk mengukur perbedaan perkembangan motorik pada bayi yang mendapat ASI eksklusif dengan yang tidak mendapat ASI eksklusif. Desain penelitian merupakan crosssectional study yang dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Batoh, pada Juli 2016. Sampel adalah bayi berusia 6-9 bulan sebanyak 76 orang. Pengumpulan data dilakukan secara observasi menggunakan form KTSP serta dilakukan wawancara pada responden. Analisis data menggunakan uji Man-Whitney pada CI:95%. Hasil penelitian menunjukkan sebesar 48,9% bayi yang mendapatkan ASI eksklusif mempunyai skor perkembangan motorik yang baik (9,0), serta menunjukkan perbedaan yang signifikan ( $p\text{-value} < 0,05$ ) dibandingkan perkembangan motorik pada bayi yang tidak mendapatkan ASI eksklusif, dengan nilai  $p=0,000$ . Kesimpulan, bayi yang tidak mendapatkan ASI eksklusif berpeluang mengalami perkembangan psikomotorik dibawah standar rata-rata sebesar 2 (dua) kali lebih besar dibandingkan yang mendapatkan ASI eksklusif. Berdasarkan aspek fungsi kognitif pemberian ASI eksklusif memberikan hasil lebih baik terhadap perkembangan motoriknya. Diharapkan ibu untuk memberikan ASI secara eksklusif kepada bayinya supaya perkembangan psikomotorik menjadi lebih baik, sehingga pertumbuhan dan perkembangan dapat terpantau dan terdeteksi.

**Kata kunci** : Perkembangan, psikomotorik, ASI eksklusif, bayi 6-9 bulan

## ABSTRACT

The growth of childhood starting from conception until the age of 18 years. Excellent quality child should be prepared as early as possible, one of them through exclusive breastfeeding, up to the age of 5 months 29 days, so that

the growth and development of psychomotor perfectly. This study aims to measure the difference in motor development in infants exclusively breastfed to those not exclusively breastfed. The study was cross-sectional study conducted in Batoh, July 2016. Samples were infants aged 6-9 months as many as 76. The collection of data is done using a form of SBC observation and interviewing the respondents. Analysis of data using Man-Whitney test Test at CI: 95%. The results showed 48,9% of infants were breastfed exclusively had a good score motor development (9,0), and showed a significant difference ( $p\text{-value} < 0,05$ ) than motor development in infants who are not exclusively breastfed, with a value of  $p = 0,000$ . In conclusion, the baby did not get a chance to experience exclusive breastfeeding psychomotor development standard below the average of two (2) times greater than being exclusively breastfed. Expected mothers to breast feed their babies exclusively for a better psychomotor development.

**Keywords** : Growth and development, psychomotor, exclusive breastfeeding, infants 6-9 months

## PENDAHULUAN

Status gizi yang baik dapat membantu proses pertumbuhan dan perkembangan anak untuk mencapai kematangan yang optimal. Malnutrisi berpengaruh terhadap keterlambatan perkembangan intelektual dan juga bisa berakibat pada kerusakan otak.<sup>1</sup> Perkembangan otak merupakan peristiwa sangat kompleks yang dipengaruhi faktor gizi, genetik atau bawaan dan faktor lingkungan. Pertumbuhan ini berlangsung sejak janin berada dalam kandungan dan pada masa setelah lahir. Untuk mendapatkan anak yang berkualitas baik di kemudian hari, orang tua, khususnya ibu, harus mempersiapkan diri sebaik-baiknya. Bayi tanpa pemberian gizi yang

\* Penulis untuk korespondensi: [agus6121@gizipoltekkes-aceh.ac.id](mailto:agus6121@gizipoltekkes-aceh.ac.id)

cukup selama dalam kandungan akan mengakibatkan kecerdasannya bermasalah.<sup>2</sup>

Pemberian makanan tambahan biasanya dilakukan ibu-ibu apabila air susu ibu (ASI) yang diberikan kepada responden jika ASI tidak mencukupi seperti keluar sedikit ataupun payudara yang lecet sehingga ibu memberikan susu formula atau makan tambahan sebagai penambah asupan ASI eksklusif.<sup>3</sup> Pertumbuhan dan perkembangan pada anak akan tumbuh lebih sehat dan lebih cerdas dengan diberi ASI eksklusif selama empat sampai enam bulan pertama kehidupannya.<sup>4</sup>

Hasil Data Riskesdas 2013 Prevalensi balita sangat kurus secara nasional tahun 2013 masih tinggi yaitu 5,3 persen terdapat penurunan dibandingkan tahun 2010 (6,0%) dan tahun 2007 (6,2%). Demikian pula halnya dengan prevalensi kurus sebesar 6,8 persen juga menunjukkan adanya penurunan dari 7,3 persen (tahun 2010) dan 7,4 persen (tahun 2007). Secara keseluruhan prevalensi anak balita kurus dan sangat menurun dari 13,6% persen pada tahun 2007 menjadi 12,1 persen pada tahun 2013. Terdapat 17 provinsi dimana prevalensi kurus diatas angka nasional di Indonesia adalah 11,9 persen, yang menunjukkan terjadi penurunan dari 14,0 persen pada tahun 2010. Berdasarkan hasil Penilaian Status Gizi (PSG) tahun 2014 jumlah Balita Gizi buruk mengalami kenaikan yang berjumlah 7,9 persen di Aceh.<sup>5</sup>

Data dari Dinas Kesehatan Provinsi Aceh jumlah Persentase bayi yang diberi ASI eksklusif tahun 2011 di Aceh baru mencapai 11,9%, dan pada tahun 2012 meningkat sebesar 27%. Rendahnya cakupan ini banyak dipengaruhi oleh budaya memberikan makanan dan minuman terlalu dini kepada bayi baru lahir, akibat dari pengetahuan keluarga tentang ASI yang masih sangat minim. Disamping itu gencarnya propaganda susu formula terutama di perkotaan dan perilaku ibu terhadap pemberian ASI. Hasil pemantauan status gizi (PSG) tahun 2014, tercatat ASI eksklusif terus meningkat mencapai 59,4%.<sup>6</sup>

Menyatakan bahwa Yusra<sup>7</sup>, menunjukkan perbedaan yang signifikan antara status gizi bayi yang diberikan ASI eksklusif dengan yang tidak diberikan ASI eksklusif ( $p= 0,011$ ). Selain itu juga menunjukkan perbedaan bermakna antara perkembangan bayi yang diberikan ASI

eksklusif dengan yang tidak diberikan ASI eksklusif ( $p= 0,000$ ). Menurut Mufida, bahwa pertumbuhan dan perkembangan bayi dan balita sebagian besar ditentukan oleh jumlah ASI yang diperoleh, termasuk energi dan zat gizi lainnya yang terkandung didalam ASI. ASI tanpa bahan makanan lain dapat mencukupi kebutuhan pertumbuhan usia sekitar enam bulan disebut dengan menyusui secara eksklusif.<sup>8</sup>

Tumbuh kembang pada masa anak sudah dimulai sejak dalam kandungan sampai usia 18 tahun. Menurut WHO, yaitu sejak terjadinya konsepsi sampai usia 18 tahun. Sepertiga dari masa kehidupan manusia dipakai untuk mempersiapkan diri guna menghadapi dua pertiga masa kehidupan berikutnya.<sup>9</sup> Di Indonesia, rata-rata ibu memberikan ASI eksklusif hanya 2 bulan. Pada saat yang bersamaan, pemberian susu formula meningkat 3 kali lipat.<sup>10</sup> Dari 10,3% menjadi 32,5%, dan terdapat hubungan yang signifikan antara pemberian ASI eksklusif dengan tumbuh kembang anak, karena anak yang diberi ASI eksklusif pertumbuhannya akan sesuai dengan tumbuh kembangnya.<sup>11</sup>

ASI mengandung banyak gizi di antaranya adalah LPUFAs sangat diperlukan oleh bayi karena mengandung fungsi mental, penglihatan dan perkembangan psikomotorik bayi. Ada dua komponen LPUFAs, yaitu asam arakhidonat, asam dokosaheksanoat. Menurut studi selama 17 tahun anak yang diberikan ASI terdapat peningkatan IQ dan keterampilan. Hal ini mengindikasikan bahwa peningkatan kemampuan reflek kognitif merupakan dari LPUFAs pada masa perkembangan saraf bayi.<sup>12</sup>

ASI terdapat sedikit zat besi (0,5-1,0 mg/liter), namun bayi yang menyusu ASI tidak akan kekurangan zat besi (Anemia). Zat besi dibutuhkan bayi untuk memproduksi hemoglobin, bagian dari sel-sel darah merah yang membawa oksigen keseluruh tubuh, zat besi pun esensial untuk tumbuh kembang otak bayi.<sup>13</sup>

## DESAIN PENELITIAN

Penelitian ini bersifat deskriptif analitik dan dilakukan secara *crosssectional* untuk mengukur perkembangan psikomotorik bayi

yang diberikan ASI eksklusif dengan tidak eksklusif pada usia 6-9 bulan di wilayah kerja Puskesmas Batoh Banda Aceh, dengan waktu penelitian mulai bulan April sampai dengan bulan Juli 2016. Sampel yang diambil pada penelitian ini adalah bayi berusia 6-9 bulan sedangkan respondennya adalah ibu bayi. Kriteria bayi yaitu sehat dan tidak cacat fisik maupun mental.

Pengumpulan data perkembangan psikomotorik bayi dilakukan secara observasi menggunakan kuesioner KTSP (10 butir pertanyaan, terdiri 5 pertanyaan untuk umur 6-7 bulan dan 5 pertanyaan untuk umur 8-9 bulan) yang berisi kemampuan gerak dari bayi yang melibatkan berbagai aspek perilaku dan kemampuan gerak seperti melibatkan otot kecil, otot besar, berbicara spontan dan berinteraksi dengan lingkungan sekitarnya. Data berskala rasio.

Data ASI eksklusif merupakan pemberian ASI pada bayi yang berasal dari ibunya atau ibusepersuannya atau yang diperas dan tidak menerima cairan atau makanan padat lainnya kecuali vitamin dan mineral atau obat-obatan baik berupa tetes atau sirup, diberikan selama 5 bulan 29 hari. Data diperoleh berdasarkan observasi pada KMS, buku KIA atau formulir lainnya, yang dikelompokkan kedalam dua kelompok yaitu: Ada (jika memberikan asi sampai 5 bulan 29 hari) dan Tidak ada (jika terdapat pemberian makanan/minuman selain asi sampai usia bayi 5 bulan 29 hari). Skala data yaitu ordinal.

Proses pengolahan data komputerisasi dengan melewati beberapa tahapan yaitu, *editing* (pemeriksaan data), *coding* (pemberian kode), *entry* (pemasukan data komputer), *cleaning data entry*. Dalam melakukan analisis data menggunakan *software R-Statistik open source*. Analisis data dalam penelitian ini dimulai dengan melakukan analisis secara deskriptif, uji kenormalan data, selanjutnya dilakukan analisis secara bivariat menggunakan uji Independent T-Test atau Mann-Whitney Tes pada CI:95%.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### 1. Karakteristik Responden

Responden dalam penelitian ini merupakan ibu-ibu yang mempunyai bayi 6 – 9

bulan yang terpilih secara acak di wilayah kerja Puskesmas Batoh Kota Banda Aceh. Karakteristik responden disajikan pada Tabel 1 berikut.

**Tabel 1. Karakteristik responden menurut umur, pekerjaan dan pendidikan**

Karakteristik	n	%
Umur		
18 – 27 tahun	30	39,5
28 – 34 tahun	46	60,5
Pekerjaan		
Tidak bekerja	33	43,4
Tenaga honor/kontrak	10	13,2
Pegawai negeri	14	18,4
Pegawai swasta	7	9,2
Wiraswasta	12	15,8
Pendidikan		
Tamatan SD	9	11,8
Tamatan SMP	22	28,9
Tamatan SMA	35	46,1
Tamatan PT	10	13,2
Jumlah	76	100,0

Berdasarkan karakteristik responden (Tabel 1) secara umum, usia responden antara 28 – 34 tahun yaitu sebesar 60,5%. Berdasarkan pekerjaan masih banyak responden yang belum bekerja (IRT= Ibu Rumah Tangga) yaitu sebesar 43,5%, selebihnya mempunyai pekerjaan baik tetap maupun tidak tetap. Sedangkan pendidikan responden, dalam penelitian ini lebih banyak tamatan SMA (46,1%) dan masih sedikit responden yang dapat menyelesaikan pendidikan tinggi (13,2%).

### 2. Karakteristik Sampel

Sampel dalam penelitian ini yaitu bayi 6 – 9 bulan yang terpilih secara acak di wilayah kerja Puskesmas Batoh Kota. Adapun karakteristik sampel disajikan pada Tabel 2. Karakteristik sampel berdasar jenis kelamin ternyata proporsi perempuan (55,3%) lebih banyak dibandingkan laki-laki (44,7%), dengan sebaran umurnya menunjukkan proporsi yang sama pada setiap tingkatan umur sampel. Sedangkan berdasarkan

pemberian ASI, masih banyak bayi 6 – 9 bulan yang tidak mendapatkan ASI secara eksklusif (69,7%) dan hanya sedikit bayi yang mendapatkan ASI eksklusif (30,3%) sejak 0 – 5 bulan 29 hari.

**Tabel 2. Karakteristik sampel menurut jenis kelamin dan umur serta pemberian ASI eksklusif**

Karakteristik	n	%
Jenis kelamin		
Laki-laki	34	44,7
Perempuan	42	55,3
Umur		
6 bulan	18	23,7
7 bulan	20	26,3
8 bulan	16	21,1
9 bulan	22	28,9
Pemberian ASI		
Eksklusif	23	30,3
Tidak eksklusif	47	69,7
Jumlah	76	100,0

### 3. Perkembangan Psikomotorik Bayi

Hasil perkembangan motorik pada bayi berusia 6 – 9 bulan dari skor 0 sampai 10 ternyata secara mempunyai perkembangan yang bagus, pada usia 6 – 7 bulan mempunyai perkembangan motorik rata-rata 7,37 dengan deviasi 1,46. Sedangkan pada bayi berusia 8 – 9 bulan juga mempunyai rata-rata 7,32 dengan deviasi sebesar 1,28. Begitu juga dengan perkembangan motorik pada bayi berdasarkan jenis kelamin, tidak memberikan perbedaan perkembangan motorik baik pada laki-laki maupun pada perempuan. Deskripsi tersebut secara jelas pada Tabel 3.

**Tabel 3. Perkembangan motorik menurut usia dan jenis kelamin pada bayi**

Karakteristik Bayi	n	Mean	SD
Usia			
6 – 7 bulan	38	7,37	1,46
8 – 9 bulan	38	7,32	1,28
Jenis Kelamin			
Laki-laki	34	7,53	1,31
Perempuan	42	7,19	1,40

### 4. Perbedaan Perkembangan Psikomotorik Bayi 6 – 9 bulan berdasarkan Pemberian ASI

Perkembangan motorik kasar pada bayi usia 6 – 9 bulan secara umum adalah baik. Secara karakteristik juga menunjukkan perkembangan motorik yang sama, baik berdasarkan kelompok usia maupun jenis kelamin. Kesamaan ini merupakan harapan bahwa kelompok penelitian berasal dari varians yang sama (homogen). Selanjutnya, untuk membuktikan hipotesis bahwa terdapat perbedaan perkembangan motorik antara yang diberikan ASI eksklusif dengan ASI tidak eksklusif maka digunakan uji parametrik *Independen T-Test*. Hasil uji kenormalan (*Kolmogorv-Smirnov*) data menunjukkan bahwa nilai  $p = 0,000$  sehingga dapat disimpulkan data perkembangan motorik tidak berdistribusi secara normal ( $p\text{-value} < 0,05$ ). Alternatif uji statistik yang digunakan adalah pendekatan statistik non-parametrik yaitu *Mann-Whitney Test* pada CI:95%. Hasil tersebut disajikan pada tabel 4 berikut.

**Tabel 4. Perbedaan perkembangan motorik pada bayi 6 – 7 bulan antara yang diberikan ASI eksklusif dengan tidak eksklusif**

Pemberian ASI	Perkembangan Motorik			
	n	Median	Min - Max	p-value
ASI eksklusif	23	9,0	7 – 10	0,000
ASI tidak eksklusif	47	7,0	5 – 10	

Berdasarkan hasil analisis data (tabel 4) menunjukkan bahwa secara deskriptif skor perkembangan motorik pada 23 bayi yang mendapatkan ASI eksklusif yaitu 7 sampai 10 dan mempunyai median sebesar 9,0. Sedangkan sebanyak 47 bayi yang tidak mendapat ASI eksklusif mempunyai skor perkembangan motorik 5 sampai 10 dengan dengan median sebesar 7,0. Hasil uji statistik diperoleh nilai  $p = 0,000$  sehingga pada CI:95%  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  gagal ditolak ( $p\text{-value} < 0,05$ ). Dapat disimpulkan bahwa, terdapat perbedaan yang signifikan perkembangan psikomotorik pada bayi 6 – 9 bulan antara yang pernah

mendapatkan ASI eksklusif dengan tidak eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Batoh Kota Banda Aceh.

Hasil penelitian ini searah dengan penelitian Purwaningsih & Lestari<sup>14</sup>, yang menyimpulkan bahwa terdapat perbedaan yang bermakna antara perkembangan psikomotorik bayi usia 0-6 bulan yang diberi ASI dan PASI di Desa Glagah Jatinom Klaten, yaitu perkembangan motorik bayi yang diberi ASI lebih baik dari pada yang diberi PASI. Hasil penelitian lain juga menunjukkan hal yang sama, menurut Novita et.al<sup>15</sup>, bahwa kelompok ASI eksklusif IQ di atas rata-rata 32 bayi dan di bawah rata-rata 7 bayi sedangkan ASI noneksklusif IQ di atas rata-rata 19 bayi dan di bawah rata-rata 20 bayi. Pemberian ASI noneksklusif berpeluang terjadinya IQ di bawah rata-rata 1,68 kali lebih besar dibandingkan di atas rata-rata ( $x^2=9,57$ ;  $p=0,002$ ).

Penelitian yang dilakukan oleh Dewey et.al<sup>16</sup>, di Honduras mendapatkan bahwa bayi yang mendapat ASI eksklusif selama enam bulan pertama kehidupan mempunyai fungsi lokomotor lebih baik, terlihat bahwa lebih cepat merangkak dan sudah dapat berjalan pada usia 12 bulan, dibandingkan dengan bayi yang mendapat ASI sampai usia empat bulan. Selain itu bayi yang mendapat ASI lebih atau sama dengan delapan bulan pada usia 7-8 tahun akan memiliki kemampuan bahasa dan tes penampilan yang lebih tinggi, masing-masing 10,2 poin dan 6,2 poin.<sup>17</sup>

Hasil penelitian ini didukung juga dengan perkembangan otak merupakan peristiwa sangat kompleks yang dipengaruhi faktor gizi, genetik atau bawaan dan faktor lingkungan. Pertumbuhan ini berlangsung sejak janin berada dalam kandungan dan pada masa setelah lahir. Untuk mendapatkan anak yang berkualitas baik di kemudian hari, orang tua, khususnya ibu, harus mempersiapkan diri sebaik-baiknya. Persiapan itu mencakup sejak perencanaan kehamilan, asupan gizi saat hamil, bersalin, kemudian perawatan dan stimulasi anak setelah dilahirkan. Bayi yang dilahirkan tanpa pemberian gizi yang cukup selama di dalam kandungan bisa mengakibatkan tingkat kecerdasannya bermasalah.<sup>18</sup>

Angelsen et.al<sup>19</sup>, melaporkan bahwa bayi yang mendapat ASI kurang dari tiga bulan berisiko terganggu perkembangan kognitif dibanding dengan bayi yang diberikan ASI sampai usia 6 bulan, mempergunakan alat ukur *Bayley scales of infant development* (BSID). Pada penelitian kami terbukti pemberian ASI secara tidak eksklusif berpeluang bayi mempunyai perkembangan psikomotorik di bawah rata-rata sebesar 2 (dua) kali lebih besar dibandingkan di atas rata-rata. Dari aspek fungsi kognitif pemberian ASI eksklusif memberikan hasil lebih baik dibandingkan dengan yang tidak mendapat ASI eksklusif.

## KESIMPULAN

Perkembangan motorik pada bayi berusia 6 – 9 bulan secara umum mempunyai perkembangan yang bagus, pada usia 6 – 7 bulan mempunyai perkembangan motorik rata-rata 7,37 dengan deviasi 1,46. Sedangkan pada bayi berusia 8 – 9 bulan juga mempunyai rata-rata 7,32 dengan deviasi sebesar 1,28. Begitu juga dengan perkembangan motorik pada bayi berdasarkan jenis kelamin, tidak memberikan perbedaan perkembangan motorik baik pada laki-laki maupun pada perempuan.

Bayi yang tidak mendapatkan ASI secara tidak eksklusif berpeluang mengalami perkembangan psikomotorik di bawah standar rata-rata sebesar 2 (dua) kali lebih besar dibandingkan yang mendapatkan ASI eksklusif. Berdasarkan aspek fungsi kognitif pemberian ASI eksklusif memberikan hasil lebih baik terhadap perkembangan motoriknya.

Saran berdasarkan hasil penelitian, diharapkan ibu-ibu untuk memberikan ASI secara eksklusif kepada bayi-bayinya untuk perkembangan psikomotorik yang lebih baik, sehingga pertumbuhan dan perkembangan bayi lebih dapat dipantau dan dideteksi. Perkembangan bayi baik juga didukung oleh pemberian PASI (diatas 6 bulan). Selain itu juga diharapkan terus memberikan dukungan pada ibu supaya tetap memberikan ASI baik dari keluarga maupun tenaga kesehatan.

## DAFTAR PUSTAKA

1. Nurlinda A. *Gizi dalam Siklus Daur Kehidupan Seri Baduta (untuk anak 1-2 tahun)*. Yogyakarta: Penerbit Andi; 2013.
2. Kartika V, Latinulu S. Faktor-faktor yang mempengaruhi kemampuan motorik anak usia 12-18 bulan di keluarga miskin dan tidak miskin. *Penelit Gizi dan Makanan. The J Nutr Food Res*. 2002;25(2).
3. Ong G, Yap M, Li FL, Choo TB. Impact of working status on breastfeeding in Singapore. *Eur J Public Health*. 2005;15(4):424–30.
4. Fikawati S, Syafiq A. Kajian implementasi dan kebijakan air susu ibu eksklusif dan inisiasi menyusui dini di Indonesia. *Makara Kesehat*. 2010;14(1):17–24.
5. Balitbangkes. *Riset Kesehatan Dasar 2013 Berdasarkan Provinsi Aceh*. Pertama. Herman S, Puspasari N, editors. Banda Aceh: Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan RI; 2013. 17-26 p.
6. Dinas Kesehatan Aceh. *Hasil Survey Pemantauan Status Gizi Provinsi Aceh Tahun 2014, Monitoring Evaluasi Program Gizi*. Banda Aceh; 2014.
7. Yusra S. *Perbedaan Status Gizi Balita yang Mendapat ASI Eksklusif dengan Tidak Mendapatkan ASI Eksklusif di Kecamatan Peusangan Kabupaten Bireuen*. Politeknik Kesehatan Kemenkes Aceh; 2013.
8. Mufida L, Widyaningsih TD, Maligan JM. Prinsip Dasar Makanan Pendamping Air Susu Ibu (MP-ASI) Untuk Bayi 6–24 Bulan: Kajian Pustaka [In Press September 2015]. *J Pangan dan Agroindustri*. 2015;3(4).
9. Purwaningsih E. *Pengaruh Suplementasi Seng Dan Besi Terhadap Pertumbuhan, Perkembangan Psikomorik Dan Kognitif Bayi: Uji Lapangan Di Indramayu, Jawa Barat*. Universitas Indonesia; 2001.
10. Yuliarti N. *Keajaiban ASI-makanan terbaik untuk kesehatan, kecerdasan dan kelincahan si kecil*. Jakarta: Penerbit Andi; 2010.
11. Lestari D, Zuraida R, Larasati TA. Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu tentang Air Susu Ibu dan Pekerjaan Ibu dengan Pemberian ASI Eksklusif di Kelurahan Fajar Bulan. *Majority*. 2013;2(4).
12. Nirwana. *ASI dan Susu Formula, Kandungan dan Manfaat ASI dan Susu Formula*. Yogyakarta: Nuha Medika; 2014.
13. Andarina D, Sumarmi S. Hubungan konsumsi protein hewani dan zat besi dengan kadar hemoglobin pada balita usia 13–36 bulan. *Indones J Public Heal*. 2006;3(1):19–23.
14. Purwaningsih E, Lestari AP. Perbedaan Perkembangan Motorik Bayi Usia 0-6 Bulan antara yang Diberi ASI dengan yang Diberi PASI di Desa Glagah Jatinom Klaten. *INVOLUSI J Ilmu Kebidanan (Journal Midwifery Sci)*. 2015;2(4).
15. Novita L, Dida A, Gurnida HG. Perbandingan fungsi kognitif bayi usia 6 bulan yang mendapat dan yang tidak mendapat ASI eksklusif. *Sari Pediatr*. 2008;9(6):429–34.
16. Dewey KG, Cohen RJ, Brown KH, Rivera LL. Effects of exclusive breastfeeding for four versus six months on maternal nutritional status and infant motor development: results of two randomized trials in Honduras. *J Nutr*. 2001;131(2):262–7.
17. Horwood LJ, Darlow BA, Mogridge N. Breast milk feeding and cognitive ability at 7–8 years. *Arch Dis Childhood-Fetal Neonatal Ed*. 2001;84(1):F23–7.
18. Rahmawati. *Pertumbuhan dan Perkembangan Bayi Dua Tahun*. Edisi ke 1. Jakarta. Sagung Seto; 2007.
19. Angelsen NK, Vik T, Jacobsen G, Bakketeig LS. Breast feeding and cognitive development at age 1 and 5 years. *Arch Dis Child*. 2001;85(3):183–8.