

Hubungan Pemberian ASI Eksklusif dan Stimulasi Psikososial dengan Perkembangan Bayi Berumur 6 – 12 Bulan.

Trya Mia Intani¹, Yuliarni Syafrita², Eva Chundrayetti³

Abstrak

Kandungan ASI sangat penting bagi perkembangan sel otak yang dapat mempengaruhi perkembangan psikomotorik bayi. Sama halnya stimulasi psikososial, anak dapat mengendalikan dan mengkoordinasikan otot serta melibatkan perasaan emosi dan pikiran sehingga mempengaruhi kemampuan dasar perkembangan bayi. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan pemberian ASI eksklusif dan stimulasi psikososial dengan Perkembangan bayi berumur 6 – 12 bulan. Desain penelitian adalah *cross sectional*. Penelitian telah dilakukan pada bulan juni 2017 – Juli 2018. Sampel penelitian adalah semua ibu yang memiliki bayi berumur 6 – 12 bulan memenuhi kriteria penelitian secara *consecutive sampling*. Peneliti melakukan wawancara dan observasi pada ibu dan bayi. pengolahan dan analisis data secara komputerasi dengan uji Chi-Square dan uji Mantel-Haenszel. Hasil penelitian menunjukkan tidak ada perbedaan signifikan umur ibu ($p=0,348$), jumlah anak ($p=0,675$), pendidikan ibu ($p=0,259$), jenis kelamin ($p=1,000$) dan umur bayi ($p=1,000$), status gizi ($p=0,893$) dan ada perbedaan antara ibu bekerja dan ibu tidak bekerja ($p=0,023$) pada kelompok bayi mendapatkan ASI eksklusif dan kelompok bayi tidak mendapatkan ASI eksklusif. Tidak terdapat hubungan pemberian ASI eksklusif ($p=0,317$) dan terdapat hubungan ($p= 0,000$) stimulasi psikososial dengan perkembangan bayi berumur 6 - 12 bulan. Simpulan penelitian ini adalah tidak terdapat hubungan pemberian ASI eksklusif dan ada hubungan stimulasi psikososial dengan perkembangan bayi berumur 6 – 12 bulan.

Kata kunci: ASI eksklusif, stimulasi psikososial, perkembangan bayi

Abstract

The content of breast milk is very important for the development of brain cells that can affect the psychomotor development of infants. Similarly, psychosocial stimulation, the child can control and coordinate muscles and involves feelings of emotions and thoughts that affect the baby's basic developmental abilities. The objective of this study was to know the relation exclusive breast feeding and psychosocial stimulation with the development of infant (6-12 months). The design of this research was cross sectional comparative. The research had been done in June 2017 – July 2018. The sample of this research was mothers who have infant age 6-12 months which fulfill the research criteria as consecutive sampling. The researcher did interview and observe mothers and infants. The processing and analyzing data in computerization by Chi- Square test and Mantel Haenszel. The result of the research showed there were no significant differences of mothers age ($p = 0,348$), amount of children ($p = 0,675$), mothers education ($p= 0,259$), gender ($p = 1,000$) and infants age ($p = 1,000$), nutritional status ($p= 0,893$) and there were difference a between working mother and not ($p= 0,023$) in groups of infant which get exclusive breast feeding and not. There was no relation of exclusive breast feeding ($p= 0,317$) but there was relation ($p= 0,000$) psychosocial stimulation with infants development age six – twelve months. The conclusion of this research is no relation exclusive breast feeding but there is relation psychosocial stimulation with development of infant age 6-12 months.

Keywords: exclusive breast feeding, psychosocial stimulation, infants development

Afiliasi penulis: 1. Prodi S2 Ilmu Kebidanan Pascasarjana Fakultas Kedokteran Universitas Andalas Padang, 2. Bagian Neurologi Fakultas Kedokteran Universitas Andalas/RSUP. Dr. M.Djamil. Padang, 3. Bagian Ilmu Kesehatan Anak Fakultas Kedokteran Universitas Andalas.

Korespondensi: Trya Mia Intani, Email: mia_tryaintani@yahoo.co.id
Telp: 085272515761

PENDAHULUAN

Bayi adalah anak yang baru lahir sampai berumur 1 tahun dan mengalami proses tumbuh kembang. Proses tersebut berlangsung dengan pesat dan sangat dipengaruhi oleh lingkungan namun, berlangsung sangat pendek dan tidak dapat diulangi lagi sehingga disebut sebagai “masa keemasan” (*golden period*) atau disebut juga periode 1000 hari pertama kehidupan.^(1,2)

Perkembangan merupakan bertambahnya struktur dan fungsi tubuh yang lebih kompleks dalam kemampuan motorik kasar, motorik halus, bahasa dan personal sosial. Proses perkembangan pada anak akan mengalami hasil interaksi kematangan susunan saraf pusat dengan organ yang dipengaruhinya, misalnya perkembangan sistem neuromuskuler, kemampuan bicara, emosi dan sosialisasi.^(3,4)

Apabila mengalami gangguan perkembangan pada anak dapat mengakibatkan keterlambatan perkembangan system neuromuskuler, kemampuan bicara, emosi dan sosialisasi misalnya keterlambatan bicara anak diakibatkan *Global Delay Development* (keterlambatan perkembangan psikomotor umum), kelainan syaraf sensorik untuk pendengaran, *down syndrome*, maupun autisme.^(5,6)

Tumbuh kembang anak yang optimal dipengaruhi oleh faktor genetik dan faktor lingkungan. Agar faktor lingkungan memberikan pengaruh positif bagi tumbuh kembang anak, maka diperlukan pemenuhan atas dasar kebutuhan dasar tertentu. Kebutuhan dasar ini dikelompokkan menjadi tiga antara lain kebutuhan asuh (kebutuhan fisik-biomedis), kebutuhan asih (kebutuhan emosi dan kasih sayang) dan kebutuhan asah (kebutuhan stimulasi).^(2,3)

Salah satu upaya meningkatkan perkembangan bayi adalah dengan pemberian ASI Eksklusif. Air Susu Ibu merupakan faktor lingkungan dan kebutuhan asuh yang mengandung nutrisi terbaik bagi bayi karena ASI mengandung semua zat gizi dengan jumlah dan komposisi yang ideal serta sifat ASI yang sangat

mudah diserap oleh tubuh bayi sangat bermanfaat untuk membantu pertumbuhan dan perkembangan bayi yang optimal serta melindungi terhadap berbagai penyakit.^(2,6)

Menurut Peraturan Pemerintah No 33 Tahun 2012 dan Undang – Undang Kesehatan No 36 Tahun 2009 Pasal 128 dan Pasal 129 menjelaskan bahwa pemberian ASI eksklusif adalah menyusui bayi segera setelah lahir, hanya ASI saja tanpa makanan dan minuman lain sampai bayi berumur 6 bulan.^(7,8)

Selain pemberian ASI eksklusif, salah satu upaya meningkatkan perkembangan bayi adalah stimulasi psikososial merupakan faktor lingkungan psikososial dan kebutuhan asah untuk menunjang perkembangan bayi, dimana stimulasi psikososial adalah cikal bakal proses pembelajaran anak melalui pendidikan dan pelatihan dalam bentuk aktivitas bermain. Melalui stimulasi psikososial, anak dapat mengendalikan dan mengkoordinasikan otot – ototnya serta melibatkan perasaan emosi dan pikiran sehingga anak mendapat berbagai pengalaman hidup. Pemberian stimulasi akan lebih efektif apabila memperhatikan kebutuhan anak sesuai dengan tahap perkembangannya.^(2,9)

Skrining atau deteksi dini perkembangan bayi untuk mengenal sejak awal kemungkinan adanya gangguan perkembangan dapat menggunakan cara / alat yang telah distandarisasi seperti *Denver Developmental screening test II (DDST-II)* lebih tepat untuk penilaian perkembangan anak.⁽³⁾

Berdasarkan latar belakang diatas, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai hubungan pemberian ASI eksklusif dan stimulasi psikososial dengan perkembangan bayi berumur 6 – 12 bulan.

METODE

Desain penelitian ini adalah penelitian studi komparatif dengan rancangan *cross sectional*. Penelitian telah dilakukan di Wilayah Kerja Puskesmas Seberang Padang, Puskesmas Pemancangan dan Puskesmas Andalas pada bulan Juni 2017 – Juli 2018.

Sampel penelitian ini adalah semua ibu yang memiliki bayi berumur 6 – 12 bulan memenuhi kriteria penelitian sebanyak 24 orang yang dipilih secara *consecutive sampling*. Sampel dipilih menjadi 2

kelompok yaitu 24 orang bayi diberikan ASI eksklusif dan 24 orang tidak diberikan ASI eksklusif.

Peneliti melakukan wawancara pada ibu tentang pemberian ASI eksklusif sehingga didapatkan kelompok bayi yang tidak mendapatkan ASI eksklusif dan bayi yang mendapatkan ASI eksklusif. Selanjutnya masing – masing ibu dan bayi dilakukan wawancara dan pengamatan menggunakan kuesioner *HOME* untuk mengetahui stimulasi psikososial dan perkembangan bayi menggunakan *Denver Development Screening Test II (DDST)*.

Setelah pengumpulan data, peneliti melakukan pengolahan data dan menganalisa data menggunakan uji *Chi Square* jika memenuhi syarat, jika tidak memenuhi syarat maka menggunakan *Uji Fisher* atau *Uji Kolmogorov - smirnov* dan *Uji Chi Square Mantel-Haenszel*.

HASIL

Tabel 1. Distribusi karakteristik ibu bayi berdasarkan kelompok bayi yang mendapatkan ASI eksklusif dan kelompok bayi yang tidak mendapatkan ASI eksklusif

Karakteristik Responden	ASI Eksklusif		Tidak ASI Eksklusif		Total (%)	p
	n	%	n	%		
Umur Ibu						
20–35 th	20	83,3	23	95,8	43 (89,6)	0,348
>35 th	4	16,7	1	4,2	5 (10,4)	
Jmh Anak						
1	7	29,2	12	50,0	19 (39,6)	0,675
2	11	45,8	8	37,5	20 (41,7)	
3	4	16,7	2	8,3	6 (12,5)	
4	2	8,3	1	4,2	3 (6,3)	
Pddk Ibu						
Tdk tamat SD	1	4,2	1	4,2	2 (4,2)	0,259
Tamat SD	0	0	1	4,2	1 (2,1)	
Tamat SMP	8	33,3	4	16,7	12 (25,0)	
Tamat SMA	10	41,7	6	25,0	16 (33,3)	
PT	5	20,8	12	50,0	17 (35,4)	
Pekerjaan						
Tidak Bekerja	23	95,8	16	66,7	39 (81,3)	0,023
Bekerja	1	4,2	8	33,3	9 (18,8)	

Uji Chi-Square, Uji Fisher dan Uji Kolmogorov Sminov

Berdasarkan Tabel 1 ditemukan karakteristik ibu pada bayi yang mendapatkan ASI eksklusif berada di kelompok umur antara 20 - 35 tahun, memiliki jumlah anak 2 orang dengan ibu berpendidikan tamatan SMA dan pekerjaan ibu tidak bekerja sedangkan karakteristik ibu pada bayi yang tidak mendapatkan ASI eksklusif berada di kelompok umur diantara 20 – 35 tahun, memiliki jumlah anak 1 orang dengan ibu berpendidikan perguruan tinggi dan pekerjaan ibu tidak bekerja.

Hasil uji statistik menunjukkan bahwa tidak ada perbedaan karakteristik ibu bayi berdasarkan kelompok bayi yang mendapatkan ASI eksklusif dan kelompok bayi yang tidak mendapatkan ASI eksklusif kecuali jenis pekerjaan ibu ($p = 0,023$) didapatkan hasil $p \leq 0,05$.

Tabel 2. Distribusi frekuensi stimulasi psikososial

Stimulasi Psikososial	n	%
Baik	28	58,3
Kurang Baik	20	41,7
Total	48	100

Berdasarkan Tabel 2 menunjukkan sebagian responden mendapatkan stimulasi psikososial kurang baik yaitu sebanyak 41,7 %.

Tabel 3. Distribusi frekuensi perkembangan bayi dengan pengukuran *Denver Development Screening Test II (DDST)*

Perkembangan Bayi	n	%
Suspek (gangguan perkembangan)	12	25,0
Normal	36	75,0
Total	48	100

Berdasarkan Tabel 3 menunjukkan sebagian kecil responden mengalami gangguan perkembangan bayi yaitu sebanyak 25 % dengan pengukuran *Denver Development Screening Test II (DDST)*

Berdasarkan Tabel 4 dapat diketahui proporsi bayi yang mendapatkan ASI eksklusif mengalami perkembangan bayi normal sebanyak 83,3 % lebih tinggi dibandingkan bayi yang mengalami gangguan perkembangan bayi sebanyak 16,7 %.

Tabel 4. Hubungan pemberian ASI eksklusif dengan perkembangan bayi berumur 6 - 12 bulan

ASI	Perkembangan Bayi				p	OR
	Normal		Tidak			
	n	%	n	%		
Eksklusif	20	83,3	4	16,7	0,317	2,500
Tidak Eksklusif	16	66,7	8	33,3		
Total	36	75,0	12	25,0		

Uji Chi-Square

Hasil uji *Chi-square* nilai $p > 0,05$ yang berarti tidak terdapat hubungan pemberian ASI dengan perkembangan bayi berumur 6 - 12 bulan. Bayi yang mendapatkan ASI eksklusif berumur 6 - 12 bulan berpeluang mengalami perkembangan bayi normal 2,500 kali dibandingkan dengan bayi yang tidak mendapatkan ASI eksklusif.

Tabel 5. Hubungan stimulasi psikososial dengan perkembangan bayi berumur 6 - 12 bulan

Stimulasi Psiko-sosial	Perkembangan Bayi				p	OR
	Normal		Tidak			
	n	%	n	%		
Baik	27	96,4	1	3,6	0,000	33,000
Kurang Baik	9	45,0	11	55,0		
Total	36	75,0	12	25,0		

Uji Chi-Square

Tabel 5 menunjukkan responden yang mendapatkan stimulasi psikososial yang baik terbanyak mengalami perkembangan bayi normal adalah 96,4 %. Sedangkan responden yang mendapatkan stimulasi psikososial yang kurang baik terbanyak mengalami gangguan perkembangan bayi adalah 55 %.

Hasil uji *Chi-square* nilai $p \leq 0,05$ yang berarti terdapat hubungan stimulasi psikososial dengan perkembangan bayi berumur 6 - 12 bulan. Bayi yang kurang baik mendapatkan stimulasi psikososial berpeluang mengalami gangguan perkembangan bayi (suspek) 33 kali dibandingkan bayi yang baik mendapatkan stimulasi psikososial.

PEMBAHASAN

Berdasarkan karakteristik ibu (umur ibu, jumlah anak, pendidikan Ibu, jenis kelamin bayi, umur bayi dan status gizi bayi) didapatkan tidak ada perbedaan antara kelompok bayi yang mendapatkan ASI eksklusif dan kelompok bayi yang tidak mendapatkan ASI eksklusif kecuali jenis pekerjaan. Ibu tidak bekerja cenderung memberikan ASI eksklusif kepada bayi karena memiliki waktu lebih banyak bersama bayinya, isapan bayi akan merangsang pengeluaran ASI lebih banyak sehingga mendukung keberhasilan pemberian ASI eksklusif dibandingkan ibu yang bekerja. Hal ini dikarenakan ibu bekerja rata - rata lebih memilih memberikan pengganti ASI daripada memberikan ASI eksklusif kepada bayinya. Beberapa alasan ibu tidak memberikan ASI eksklusif kepada bayinya antara lain karena ibu sudah lewat batas cuti melahirkan, produksi ASI sedikit, capek bekerja dan riwayat melahirkan dengan operasi. Sedangkan pada ibu bekerja di berikan kesempatan untuk memberikan ASI eksklusif kepada bayinya atau memerah ASI selama waktu kerja di tempat kerja dengan di fasilitasi ruang ASI sesuai dengan peraturan Undang – Undang No 15 tahun 2013 tentang tata cara penyediaan fasilitas khusus menyusui dan atau memerah ASI. ^(10,11)

Berdasarkan hasil penelitian diperoleh bayi yang mendapatkan ASI eksklusif didapatkan 83,3 % mengalami perkembangan bayi normal dan 16,7 % mengalami gangguan perkembangan bayi (suspek). Pemberian air susu ibu merupakan faktor lingkungan biologis dan kebutuhan asuh yang mengandung nutrisi terbaik bagi bayi diberikan sampai berumur 6 bulan (ASI saja tanpa makanan dan minuman lain kecuali vitamin, mineral atau obat dalam bentuk tetes atau sirup). ^(7,8)

Kandungan Air Susu Ibu (ASI) mempunyai kandungan yang baik untuk perkembangan bayi antara lain taurin merupakan suatu bentuk zat putih telur yang hanya terdapat pada ASI berguna untuk neurotransmitter yang berperan penting pada proses perkembangan otak dan retina, laktosa yaitu karbohidrat utama dalam ASI yang berfungsi sebagai sumber energi untuk kebutuhan tumbuh kembang bayi dan lemak di ASI mengandung komponen asam lemak esensial yaitu

asam linoleat dan asam alda linolenat yang akan diolah tubuh bayi menjadi AA dan DHA. ASI terdapat kadar lemak yang lebih tinggi dibandingkan susu formula (6 : 1). Kadar lemak yang tinggi dibutuhkan untuk mendukung perkembangan otak yang cepat semasa bayi. *Arachidonic Acid* (AA) dan *Decosahexanoic Acid* (DHA) adalah asam lemak tak jenuh rantai panjang (*long-chain polyunsaturated fatty acid*) yang bukan hanya berfungsi untuk sumber energi, tetapi juga sangat penting bagi perkembangan sel – sel otak yang dapat mempengaruhi fungsi mental, penglihatan dan perkembangan psikomotorik bayi. ^(12,13)

Kandungan ASI sangat bermanfaat sebagai nutrisi makanan terlengkap yang merupakan kebutuhan asuh untuk bayi, pemberian ASI juga memberikan kekebalan tubuh, meningkatkan jalinan kasih sayang, dapat menunjang perkembangan motorik, menunjang perkembangan kepribadian, kecerdasan emosional, kematangan spiritual dan hubungan sosial yang baik. Hal ini dikarenakan pada saat menyusui, antara ibu dan bayi terjadi kontak fisik dan psikis sedini mungkin dengan ibunya, kebutuhan anak akan kasih sayang, diperhatikan dan dihargai memberikan rasa aman pada bayinya dan terjadi proses stimulasi yang merangsang terbentuknya kerjasama antar jaringan otak hingga menjadi lebih banyak dan terjalin sempurna sehingga dapat merangsang kemampuan dasar perkembangan bayi sejak dini, Ini terjadi melalui suara, tatapan mata, denyut jantung, elusan, pancaran dan rasa ASI. ^(13,14)

Berdasarkan hasil uji statistik diperoleh nilai OR = 2,500 artinya bayi yang mendapatkan ASI eksklusif berpeluang mendapatkan perkembangan bayi normal sesuai umur 2,500 kali lebih besar dibandingkan dengan bayi yang tidak mendapatkan ASI eksklusif. Hasil analisis diketahui nilai $p = 0,317$ ($p > 0,05$) yang berarti tidak ada hubungan bermakna antara pemberian ASI eksklusif dengan perkembangan bayi berumur 6 - 12 bulan.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian sebelumnya menyatakan bahwa tidak ada hubungan bermakna antara pemberian ASI eksklusif $p = 0,088$ ($p > 0,05$) terhadap perkembangan anak usia 7 – 12 bulan dimana bayi yang mendapatkan ASI eksklusif memiliki peluang 2,75 kali mengalami perkembangan bayi normal dibandingkan bayi yang tidak mendapatkan ASI eksklusif dan penelitian yang terdahulu

menjelaskan bahwa tidak ada hubungan antara pemberian ASI $p=0,062$ ($p>0,05$) dengan perkembangan bayi umur 6 bulan dimana bayi yang mendapat ASI eksklusif memiliki 5,474 kali mendapatkan perkembangan sesuai umur dibandingkan bayi yang tidak mendapatkan ASI eksklusif. ^(15,16)

Hubungan pemberian ASI tidak signifikan dengan perkembangan bayi mungkin disebabkan oleh adanya pengaruh lain seperti kuantitas dan kualitas nutrisi yang langsung diberikan kepada bayi dapat mempengaruhi perkembangan otak. Memberikan ASI secara eksklusif sampai bayi berumur 6 bulan akan menjamin tercapainya pengembangan potensi kecerdasan anak secara optimal Makanan pendamping ASI (MP-ASI) dini merupakan salah satu penyebab terjadinya gangguan perkembangan bayi. ⁽¹⁷⁾

Berdasarkan hasil penelitian ini diperoleh bayi yang mendapatkan stimulasi psikososial yang baik terbanyak mengalami perkembangan bayi normal adalah 96,4 %. Sedangkan bayi yang mendapatkan stimulasi psikososial yang kurang baik terbanyak mengalami gangguan perkembangan bayi adalah 55 %.

Berdasarkan hasil uji statistik diperoleh nilai OR = 33,000 artinya bayi yang kurang baik mendapatkan stimulasi psikososial berpeluang mengalami perkembangan bayi suspek 33 kali lebih besar dibandingkan dengan bayi yang baik mendapatkan stimulasi psikososial. Hasil analisis diketahui nilai $p = 0,000$ ($p \leq 0,05$) yang berarti terdapat hubungan bermakna antara pemberian ASI eksklusif dengan perkembangan bayi berumur 6 - 12 bulan..

Stimulasi psikososial merupakan faktor lingkungan psikososial dan kebutuhan asah yang mempengaruhi perkembangan bayi, dimana stimulasi psikososial adalah cikal bakal proses pembelajaran anak melalui pendidikan dan pelatihan dalam bentuk aktivitas bermain. Melalui stimulasi psikososial, anak dapat mengendalikan dan mengkoordinasikan otot – ototnya serta melibatkan perasaan emosi dan pikiran sehingga anak mendapat berbagai pengalaman hidup. Pemberian stimulasi akan lebih efektif apabila memperhatikan kebutuhan anak sesuai dengan tahap perkembangannya. Stimulasi pada anak dirangsang untuk mau melakukan berbagai aktivitas yang melibatkan motorik kasar, motorik halus, bahasa dan

personal sosial seperti berjalan berpegangan, mengambil benda – benda kecil, menirukan bunyi suara, makan sendiri dan sebagainya, sesuai dengan tugas – tugas perkembangan di tiap tahapan usia. ^(2,9)

Stimulasi psikososial merupakan kebutuhan asah dan faktor lingkungan psikososial dalam perkembangan anak, stimulasi psikososial juga akan dapat memenuhi kebutuhan kasih sayang / emosi dan meningkatkan ikatan batin antara ibu dan bayi. Kasih sayang yang kuat akan mendukung proses pemberian stimulasi yang merangsang perkembangan bayi. Interaksi antara lingkungan dan rangsangan dapat membantu perkembangan otak dalam menyusun struktur syaraf yang dapat meningkatkan perkembangan pada anak. ^(18,19)

Hasil penelitian ini sebanding dengan penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa terdapat hubungan bermakna antara stimulasi keluarga $p = 0,001$ ($p \leq 0,05$) dengan perkembangan batita berumur 3 – 36 bulan, bayi yang mendapatkan stimulasi keluarga kurang memiliki resiko 20,8 kali lebih besar menjadi suspek gangguan perkembangan bayi. Hasil penelitian ini juga diperkuat oleh hasil penelitian terdahulu menjelaskan bahwa adanya hubungan antara stimulasi $p = 0,017$ ($p \leq 0,05$) dengan perkembangan bayi usia 6 - 12 bulan. ibu yang memberikan stimulasi tidak baik pada bayinya akan memiliki bayi dengan dugaan keterlambatan perkembangan 2,5 kali dibandingkan dengan ibu yang memberikan stimulasi baik. ^(5,20)

SIMPULAN

Tidak terdapat hubungan pemberian ASI eksklusif dan terdapat hubungan stimulasi psikososial dengan perkembangan bayi berumur 6 – 12 bulan

UCAPAN TERIMA KASIH

Terima kasih kepada semua pihak atas bimbingan, bantuan dan motivasi dalam penelitian ini serta semua pihak yang telah memberikan kontribusi dalam pelaksanaan penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

1. Departemen Kesehatan RI (Depkes RI). Pedoman pelaksanaan stimulasi, deteksi dan intervensi tumbuh kembang anak. Jakarta: Depkes; 2010.hlm. 21-6.
2. Soetjningsih, Ranuh IG. Tumbuh dan kembang Edisi Ke-2. Jakarta: EGC; 2013.hlm.14-47.
3. Nugroho HSW. Petunjuk praktik Denver Development Screening Test. Jakarta: EGC; 2009. hlm.12-5.
4. Kementerian Kesehatan RI (Kemenkes RI). Pemantauan pertumbuhan, perkembangan dan gangguan tumbuh kembang anak. Jakarta: Kemenkes RI; 2014.hlm.4-5.
5. Kusumanegara H, Hardaningsih G, Rahmadi FA,. Hubungan antara stimulasi keluarga dengan perkembangan batita di posyandu wilayah kerja 5 Puskesmas (skripsi). Semarang: Universitas Diponegoro; 2015.
6. Oktiyani P, Nugraheni SA, Rahfiludin Z,. Hubungan pemberian ASI eksklusif dengan perkembangan bayi usia 0 – 6 bulan di wilayah kerja Puskesmas Padangsari Kota Semarang. Jurnal Kesehatan Masyarakat. 2015;3(1): 271-7.
7. Peraturan Pemerintah no 33 tahun 2013 tentang pemberian air susu eksklusif. Jakarta: Pemerintah RI; 2013.hlm;6-7.
8. Peraturan Presiden RI. Undang-undang Republik Indonesia no 36 tahun 2009 Tentang kesehatan pasal 128 dan pasal 129. Jakarta: Peraturan Presiden Republik Indonesia ; 2009.hlm.30.
9. Lestari YA, Chasanah N. Hubungan pemberian stimulasi dengan perkembangan motorik kasar pada bayi usia 6 – 12 bulan di Desa Banjaragung Kecamatan Puri. Mojokerto. Jurnal Keperawatan dan Kebidanan. 2016;9(1):46-56.
10. Tahir AM, Maidin A, Amalia ADL. Kondisi fisik, pengetahuan, pendidikan, pekerjaan ibu dan lama pemberian ASI secara penuh. Jurnal Kesehatan Masyarakat Nasional. 2013;8(5):210-4.

11. Nurjanah S. ASI eksklusif meningkatkan perkembangan bayi usia 6 – 12 bulan di wilayah kerja Puskesmas Banyu Urip. *Jurnal Ilmiah Kesehatan*. 2015;8(2):150 -2.
12. Hidayati A. Mengapa seorang ibu harus menyusui. Yogyakarta: Flashbook; 2012.hlm.190-1.
13. Maryunani A. Inisiasi menyusui dini ASI eksklusif dan manajemen laktasi. Jakarta: TIM; 2012. hlm. 45- 54.
14. Khamzah SN. Segudang keajaiban ASI yang harus anda ketahui. Yogyakarta: Flashbooks; 2012.hlm. 160-2.
15. Fauzul A. Hubungan pemberian air susu ibu eksklusif terhadap perkembangan anak (skripsi). Padang: Universitas Andalas; 2016.
16. Fitri DI, Chundrayetti E, Semiarty R,. 2013. Hubungan pemberian ASI dengan tumbuh kembang bayi umur 6 bulan di Puskesmas Nanggalo Kota Padang (skripsi). Padang: Universitas Andalas; 2013.
17. Roesli U. Mengenal ASI eksklusif. Jakarta: Trubus Agriwidya 2010.hlm.72-9.
18. Katy M, Clark MA, Marcela C. Breastfeeding and mental and motor development at 5 ½ years. center of human growth and development. Michigan Universit Ambul Pediatr. 2006;6(2): 65-71.
19. Kusuma IF, Syamlan R, Christiari AY. Hubungan pengetahuan ibu tentang stimulasi dini dengan perkembangan motorik pada anak usia 6 – 24 bulan di Kecamatan Mayang Kabupaten Jember. Jawa Timur. *Jurnal IKESMA*. 2013;9(1)::27-37.
20. Widayati W, Nurdianti SD, Anjarwati. Pengaruh pemberian ASI eksklusif terhadap status gizi dan perkembangan bayi di Puskesmas Trucuk I. *Jurnal Kebidanan dan Keperawatan*. 2016;12(1): 61-68.