

HUBUNGAN ASI EKSKLUSIF TERHADAP PENYAKIT INFEKSI PADA BALITA DI DESA KARYA INDAH

Nelly Karlinah

Universitas Hang Tuah Pekanbaru

*Email Korespondensi: nellykarlinah@htp.ac.id

ABSTRAK

ASI mengandung nutrisi esensial yang cukup untuk kebutuhan bayi dan mampu mengatasi infeksi melalui komponen sel *fagosit* dan *imunoglobulin*. ASI akan merangsang pembentukan daya tahan tubuh bayi sehingga ASI berfungsi pula sebagai imunisasi aktif. Anak usia balita sangat rentan dengan penyakit infeksi. Riwayat pemberian ASI eksklusif dapat mengurangi kejadian penyakit infeksi pada anak. Tujuan penelitian untuk mengetahui hubungan ASI eksklusif terhadap penyakit infeksi pada balita di Desa Karya Indah Kec. Tapung Kab. Kampar. Jenis penelitian *cross sectional*. Waktu penelitian dilaksanakan pada bulan Januari-Maret tahun 2024. Tempat penelitian dilaksanakan di Desa Karya Indah. Sampel pada penelitian ini sebanyak 30 orang dengan tehnik pengambilan sampel *total sampling*. Instrumen pada penelitian ini menggunakan kuisisioner. Analisa data yang digunakan univariat dan bivariat. Hasil penelitian menggunakan uji *chi-square* tentang hubungan ASI eksklusif terhadap kejadian penyakit infeksi pada balita dengan nilai p value 0,000. Kesimpulan Ada hubungan ASI eksklusif terhadap kejadian penyakit infeksi pada balita. Diharapkan penelitian ini dapat memberikan informasi tentang hubungan ASI eksklusif dengan kejadian sakit pada balita.

Kata Kunci: ASI eksklusif, Penyakit infeksi, Balita.

ABSTRACT

Breast milk contains sufficient essential nutrients for the baby's needs and is able to overcome infections through cellular components phagocytes and immunoglobulins. Breast milk will stimulate the formation of the baby's immune system so that breast milk also functions as an active immunization. Children under five are very vulnerable to infectious diseases. A history of exclusive breastfeeding can reduce the incidence of infectious diseases in children. The aim of the research was to determine the relationship between exclusive breastfeeding and infectious diseases in toddlers in Karya Indah Village, Kec. Tapung District, Kampar. Types of research cross-sectional. The research was carried out in January-March 2024. The research location was carried out in Karya Indah Village. The sample in this study was 30 people using sampling techniques total sampling. The instrument in this research uses a questionnaire. Data analysis used univariate and bivariate. The research results use tests chi-square regarding the relationship between exclusive breastfeeding and the incidence of infectious diseases in toddlers with a p-value of 0.000. Conclusion There is a relationship

between exclusive breastfeeding and the incidence of infectious diseases in toddlers. It is hoped that this research can provide information about the relationship between exclusive breastfeeding and the incidence of illness in toddlers.

Keywords: Exclusive breastfeeding, Infectious diseases, Toddlers

PENDAHULUAN

Indikator kesejahteraan suatu negara salah satunya dilihat dari Angka Kematian Bayi (AKB). Target pada tahun 2030 yaitu mengakhiri kematian bayi baru lahir dan balita yang dapat dicegah salah satunya dengan pemberian ASI eksklusif. *World Health Organization* (WHO) dan *United Nations of Children's Fund* (UNICEF) dalam strategi global pemberian makanan pada bayi dan anak menyatakan bahwa pencegahan kematian bayi adalah pemberian ASI eksklusif selama 6 bulan kehidupan dan pengenalan makanan pendamping ASI (MPASI) yang aman dan bergizi pada usia 6 bulan bersamaan dengan pemberian ASI lanjutan hingga usia 2 tahun atau lebih (WHO, 2020).

Berdasarkan data UNICEF dan WHO melalui data *Global Breastfeeding Scorecard* tahun 2021, tingkat pemberian Air Susu Ibu (ASI) tetap lebih rendah dari yang dibutuhkan untuk melindungi kesehatan ibu dan anak. Pada tahun 2013-2018, 48% bayi baru lahir mulai menyusui dalam waktu satu jam setelah lahir. Hanya 44% bayi di bawah usia enam bulan yang disusui secara eksklusif. Sementara 68% wanita terus menyusui bayinya setidaknya selama satu tahun, pada usia dua tahun, tingkat menyusui menurun menjadi 44%. Target Kolektif untuk tingkat global ini pada tahun 2030 adalah 70% untuk inisiasi dalam satu jam pertama, 70% untuk pemberian ASI eksklusif, 80% untuk satu tahun, dan 60% untuk dua tahun. Oleh karena itu, upaya negara-negara untuk memenuhi tingkat target pemberian ASI harus diperkuat (WHO, 2021).

Di Indonesia persentase bayi usia kurang dari 6 bulan yang mendapatkan ASI Eksklusif pada tahun 2022 sebesar 67,96%, sedangkan di Provinsi Riau capaian ASI Eksklusif dari tahun 2020 sebanyak 65,17%, tahun 2021 70,29%, tahun 2022 sebanyak 69,51% dan tahun 2023 menurun menjadi 37,53%. Penurunan pemberian ASI Eksklusif ini masih jauh dari target nasional yaitu sebesar 70% (Profil Kesehatan Provinsi Riau, 2022).

Masa perinatal dan neonatal merupakan masa kritis bagi kehidupan bayi. Dua pertiga kematian bayi terjadi dalam 4 minggu setelah persalinan, dan 60% kematian bayi baru lahir terjadi dalam 7 hari, sedangkan masa krisis tumbuh kembang bayi anak adalah masa dibawah 3 tahun (Anak). Lebih dari 8 jutaan usia Anak meninggal setiap tahun. Untuk penyebab kematian anak berumur 1 tahun sampai dengan 3 tahun didominasi oleh pneumonia 12,3%, diare 8,7%, serta meningitis sebesar 4,5% (Prasetyawati, 2017).

Penyakit infeksi dapat dicegah dengan pemberian air susu ibu (ASI) yang merupakan makanan terbaik untuk bayi. ASI memiliki kandungan gizi yang ideal untuk pertumbuhan dan perkembangan otak bayi. Karbohidrat lain yang terdapat dalam ASI mampu menghambat pertumbuhan kuman patogen seperti *Streptococcus pneumoniae* dan *Haemophilus influenzae*. ASI berguna untuk daya tahan tubuh terhadap infeksi penyakit karena kolostrum yang merupakan bagian dari ASI mengandung imunoglobulin M (*Ig M*). Kolostrum merupakan ASI yang keluar pada beberapa hari setelah melahirkan berwarna bening atau putih kekuningan (Sarinawar, 2016).

Adanya faktor protektif dan nutrisi yang sesuai dalam ASI menjamin status gizi bayi baik serta kesakitan dan kematian anak menurun. Beberapa penelitian epidemiologis menyatakan bahwa ASI melindungi bayi dan anak dari penyakit infeksi, misalnya diare, otitis media dan infeksi saluran pernafasan akut bagian bawah. Kolostrum mengandung zat kekebalan 10-17 kali lebih banyak dari susu matang (matur). Zat kekebalan yang terdapat pada

ASI antara lain akan melindungi bayi dari penyakit diare dan menurunkan kemungkinan bayi dan anak terkena penyakit infeksi telinga, batuk, pilek dan penyakit alergi (Maryunani, 2017).

ASI mengandung nutrisi esensial yang cukup untuk kebutuhan bayi dan mampu mengatasi infeksi melalui komponen sel *fagosit* dan *imunoglobulin*. ASI akan merangsang pembentukan daya tahan tubuh bayi sehingga ASI berfungsi pula sebagai imunisasi aktif (Roesli, 2017). *Limfosit* dalam ASI dapat melintasi dinding usus bayi dan masuk melalui sirkulasi darah, sehingga dapat mengaktifkan sistem imun bayi. ASI mengandung berbagai zat yang berfungsi sebagai pertahanan non spesifik diperankan oleh sel seperti makrofag dan neutrofil serta produknya dan faktor protektif larut, sedangkan sel spesifik diperankan oleh sel limfosit dan produknya. Sel *limfosit* T berasal dari 80% sel *limfosit* yang terdapat dalam ASI. Sel *limfosit* T dapat menghancurkan kapsul bakteri *E. coli* dan mentransfer kekebalan selular dari ibu ke bayi melalui ASI (Fitri, 2020).

ASI bukan hanya sebagai makanan, tetapi juga cairan yang terdiri dari sel hidup seperti sel darah putih dan mengandung antibodi, hormon, faktor-faktor pertumbuhan, enzim, serta zat yang dapat membunuh bakteri dan virus. Daya kekebalan bayi ditujukan terhadap kuman patogen, kuman tersebut seperti *E. coli* dan *Enterovirus* yaitu kuman penyebab diare. Keuntungan lain yang terdapat dalam ASI antara lain steril, tersedia dengan suhu optimal, produksi disesuaikan dengan kebutuhan bayi, mengandung antibodi dan tidak menyebabkan alergi. ASI memberikan zat gizi yang lengkap dan mudah dicerna. Kandungan antibodi sel darah putih dapat melindungi bayi dari infeksi serta faktor-faktor pertumbuhan dan hormon dapat menstimulasi pertumbuhan dan maturasi pada sistem pencernaan bayi (Isnaini, 2017).

Menurut Fitri (2020) bayi yang tidak ASI Eksklusif memiliki presentase sakit 6,81 kali dari ibu yang tidak menyusui bayinya secara Eksklusif. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Isnaini (2017), ada perbedaan yang signifikan antara frekuensi kejadian sakit infeksi pernafasan atas dan diare pada bayi yang diberikan ASI secara eksklusif dan ASI secara parsial. Bayi dengan ASI eksklusif memiliki frekuensi kejadian sakit yang lebih rendah dibanding ASI secara parsial. bayi yang mendapat ASI eksklusif mendapatkan beberapa kandungan yang dapat memperkuat pertahanan sistem imun untuk mencegah penyakit infeksi. Kandungan tersebut adalah *Imunoglobulin*, *laktoferin* dan *lisozim (muramidase)*. *Imunoglobulin* pada ASI adalah SIgA (*secretory immunoglobulin A*) yang bekerja sebagai *antisepticintestinal paint* yang melindungi permukaan usus bayi terhadap invasi mikroorganisme patogen (termasuk *E.coli*) dan protein asing. *Imunoglobulin* tidak terdapat pada kandungan susu formula, madu, air tajin bahkan air putih. Bayi yang diberi makanan tambahan ASI berupa cairan tidak akan mendapatkan *imunoglobulin* dari intake makanannya. Makanan cair tambahan ASI atau bahkan makanan cair pengganti ASI tersebut justru malah akan memberi dampak negatif karena makanan cair tambahan tersebut tidak dijamin bebas dari kuman dan bakteri (Susanti, 2011).

Berdasarkan dari studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti di Desa Karya Indah pada bulan Desember tahun 2023 terdapat 30 balita, berdasarkan data yang didapat 15 balita mengalami sakit 4x dalam kurun waktu 1 bulan. Adapun penyakit yang diderita balita antara lain ISPA, dermatitis, dyspepsia, febris dan diare. Selain itu sistem imun pada balita belum cukup kuat untuk menghadapi serangan virus atau kuman dari luar. Berdasarkan masalah diatas penulis tertarik untuk melakukan penelitian dengan tentang “Hubungan ASI Eksklusif terhadap Kejadian penyakit infeksi pada balita di Desa Karya Indah”.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian yang digunakan pada penelitian ini adalah penelitian analitik dengan desain studi *cross sectional* yang digunakan untuk mengetahui hubungan ASI eksklusif terhadap kejadian penyakit infeksi pada balita. Tempat penelitian di lakukan di Desa Karya

Indah Kecamatan Tapung Kabupaten Kampar. Waktu penelitian dilaksanakan pada bulan Januari-Maret tahun 2024. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh balita yang ada di Desa Karya Indah, dimana jumlah balita sebanyak 30 orang. Teknik pengambilan sampel *total sampling*. Analisa data penelitian diolah secara Univariat dan analisa Bivariat dengan menggunakan *uji chisquare*.

HASIL PENELITIAN

A. Analisa Univariat

Tabel 1.
Distribusi frekuensi ASI eksklusif dan yang tidak ASI Eksklusif pada balita di Desa Karya Indah

ASI Eksklusif	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Ya	18	60,0
Tidak	12	40,0
Total	30	100

Berdasarkan tabel 1 dapat dilihat bahwa mayoritas ibu memberikan ASI eksklusif sebanyak 18 responden dengan persentase 60,0% dan minoritas tidak memberikan ASI eksklusif sebanyak 12 responden dengan persentase 40,0%.

Tabel 2.
Distribusi Frekuensi Kejadian Penyakit infeksi pada balita di Desa Karya Indah

Frekuensi Kejadian Sakit	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Sering terinfeksi penyakit	16	53,3
Tidak terinfeksi penyakit	14	46,7
Total	30	100

Berdasarkan table 2 dapat dilihat bahwa distribusi frekuensi kejadian penyakit infeksi pada balita mayoritas sering terinfeksi penyakit sebanyak 16 responden dengan persentase 53,3% dan minoritas tidak terinfeksi penyakit sebanyak 14 responden dengan persentase 46,7%.

B. Analisis Bivariat

Tabel 3
Hubungan ASI Eksklusif Terhadap Kejadian Penyakit Infeksi Pada Balita di Desa Karya Indah

Pemberian ASI Eksklusif	Frekuensi Kejadian Penyakit Infeksi				Total		P Value	OR
	Sering terinfeksi penyakit		Tidak terinfeksi penyakit		N	%		
	n	%	n	%	N	%		
Ya	4	25,0	14	100	18	60,0	0,000	0,222
Tidak	12	75,0	0	0,0	12	40,0		
Total	26	100	14	100	30	100		

Berdasarkan table 3 dapat diketahui pemberian ASI eksklusif pada anak yang diberikan ASI eksklusif dan sering terinfeksi penyakit sebanyak 25% lebih banyak dibandingkan tidak terinfeksi penyakit sebanyak 100%. Anak yang tidak diberikan ASI eksklusif dan sering sakit sebanyak 75%. Hasil analisis didapatkan bahwa nilai P value 0,000 yang artinya nilai $P < 0,05$ artinya ada hubungan ASI eksklusif terhadap kejadian frekuensi penyakit infeksi pada anak usia balita di desa karya indah. Hasil nilai OR sebesar 0,222 yang artinya ibu yang memberikan ASI eksklusif akan menurunkan risiko terjadinya kejadian penyakit infeksi sebesar 0,222 kali dibandingkan ibu yang tidak memberikan ASI eksklusif.

PEMBAHASAN

Hubungan ASI Eksklusif terhadap Kejadian penyakit infeksi pada balita di Desa Karya Indah

Pemberian ASI eksklusif pada anak yang diberikan ASI eksklusif dan sering sakit sebanyak 25% lebih banyak dibandingkan tidak sering sakit sebanyak 100%. Anak yang tidak diberikan ASI eksklusif dan sering sakit sebanyak 75%. Hasil analisis didapatkan bahwa nilai P value 0,000. Ada hubungan ASI eksklusif terhadap frekuensi kejadian penyakit infeksi pada anak balita di Desa Karya Indah.

ASI mengandung nutrisi esensial yang cukup untuk kebutuhan bayi dan mampu mengatasi infeksi melalui komponen sel *fagosit* dan *imunoglobulin*. ASI akan merangsang pembentukan daya tahan tubuh bayi sehingga ASI berfungsi pula sebagai imunisasi aktif (Roesli, 2015). *Limfosit* dalam ASI dapat melintasi dinding usus bayi dan masuk melalui sirkulasi darah, sehingga dapat mengaktifkan sistem imun bayi. ASI mengandung berbagai zat yang berfungsi sebagai pertahanan non spesifik diperankan oleh sel seperti makrofag dan neutrofil serta produknya dan faktor protektif larut, sedangkan sel spesifik diperankan oleh sel limfosit dan produknya. Sel *limfosit* T berasal dari 80% sel *limfosit* yang terdapat dalam ASI. Sel *limfosit* T dapat menghancurkan kapsul bakteri *E. coli* dan mentransfer kekebalan selular dari ibu ke bayi melalui ASI (Fitri, 2020).

ASI bukan hanya sebagai makanan, tetapi juga cairan yang terdiri dari sel hidup seperti sel darah putih dan mengandung antibodi, hormon, faktor-faktor pertumbuhan, enzim, serta zat yang dapat membunuh bakteri dan virus. Daya kekebalan bayi ditujukan terhadap kuman patogen, kuman tersebut seperti *E. coli* dan *Enterovirus* yaitu kuman penyebab diare. Keuntungan lain yang terdapat dalam ASI antara lain steril, tersedia dengan suhu optimal, produksi disesuaikan dengan kebutuhan bayi, mengandung antibodi dan tidak menyebabkan alergi. ASI memberikan zat gizi yang lengkap dan mudah dicerna. Kandungan antibodi sel darah putih dapat melindungi bayi dari infeksi serta faktor-faktor pertumbuhan dan hormon dapat menstimulasi pertumbuhan dan maturasi pada sistem pencernaan bayi (Isnaini, 2017).

Hal ini didukung oleh teori Roesli (2015) yang menyatakan bahwa ASI dapat menurunkan risiko terjadinya penyakit seperti *otitis media*, *pneumonia*, *bakteriemia*, *meningitis* dan infeksi *traktus urinarius* pada bayi yang memperoleh ASI ketimbang bayi yang mendapatkan Pengganti Air Susu Ibu (PASI). Fakta tersebut terlihat pada enam bulan pertama, namun bisa tampak hingga tahun kedua. Sehingga dengan memberi ASI dapat mengurangi angka kematian lebih rendah pada bayi yang mendapatkan PASI.

Pemberian ASI eksklusif dapat berhubungan dengan status gizi maupun morbiditas bayi. ASI juga dapat memenuhi kebutuhan nutrisi anak yang berumur 2 tahun. Hampir sebagian besar kebutuhan vitamin C pada anak dapat tercukupi, yakni sebesar 95%. Sedangkan untuk kebutuhan kalori, ASI dapat memenuhi kebutuhan sebesar 31%, protein sebesar 38%, dan vitamin A sebesar 45%. Pada bayi usia 6-8 bulan, sebesar 70% kebutuhan kalori pada bayi dapat terpenuhi. Pada bayi berumur 9-11 bulan sebesar 55% kebutuhan kalori dapat terpenuhi

dan pada umur 12-23 bulan kebutuhan kalori yang terpenuhi melalui ASI lebih rendah, yakni 40%.

Hal ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Narwastu, HK (2019) dengan judul penelitian “Hubungan Pemberian ASI Eksklusif Dengan Kejadian Pneumonia Pada Balita di Puskesmas Bergas Kabupaten Semarang”. Hasil didapatkan Sebagian besar ibu memberikan ASI eksklusif sebanyak 55 responden (59,8%) dan tidak memberikan ASI eksklusif sebanyak 30 responden (40,2%). Sebagian besar balita tidak pneumonia sebanyak 75 responden (81,5%) dan pneumonia sebanyak 17 responden (18,5%). Ada hubungan yang signifikan antara pemberian ASI eksklusif dengan kejadian pneumonia pada balita di Puskesmas Bergas Kabupaten Semarang dengan nilai $p=0,011$ ($\alpha=0,05$).

Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Nur, A. Marissa, N. (2014) dengan judul penelitian “Riwayat Pemberian Air Susu Ibu dengan Penyakit Infeksi Pada Balita”. Hasil penelitian didapatkan terdapat hubungan yang bermakna antara pemberian makanan pendamping ASI dengan penyakit infeksi yang dialami balita dengan nilai $p < 0,05$.

Menurut Fitri (2020) bayi yang tidak ASI eksklusif memiliki presentase sakit 6,81 kali dari ibu yang tidak menyusui bayinya secara Eksklusif. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Isnaini (2017), ada perbedaan yang signifikan antara frekuensi kejadian sakit infeksi pernafasan atas dan diare pada bayi yang diberikan ASI secara eksklusif dan ASI secara parsial. Bayi dengan ASI eksklusif memiliki frekuensi kejadian sakit yang lebih rendah dibanding ASI secara parsial. bayi yang mendapat ASI eksklusif mendapatkan beberapa kandungan yang dapat memperkuat pertahanan sistem imun untuk mencegah penyakit infeksi. Kandungan tersebut adalah *Imunoglobulin*, *laktoferin* dan *lisozim (muramidase)*. *Imunoglobulin* pada ASI adalah *SIgA (secretory immunoglobulin A)* yang bekerja sebagai *antisepticintestinal paint* yang melindungi permukaan usus bayi terhadap invasi mikroorganisme patogen (termasuk *E. coli*) dan protein asing.

Imunoglobulin tidak terdapat pada kandungan susu formula, madu, air tajin bahkan air putih. Bayi yang diberi makanan tambahan ASI berupa cairan tidak akan mendapatkan imunoglobulin dari intake makanannya. Makanan cair tambahan ASI atau bahkan makanan cair pengganti ASI tersebut justru malah akan memberi dampak negatif karena makanan cair tambahan tersebut tidak dijamin bebas dari kuman dan bakteri (Susanti, 2011).

Berdasarkan asumsi peneliti dari hasil penelitian didapatkan ada hubungan pemberian ASI eksklusif terhadap frekuensi kejadian sakit, hal ini terjadi karena ASI dapat menurunkan risiko terjadinya kejadian sakit pada anak. Selain itu ASI eksklusif dapat meningkatkan kekebalan tubuh anak secara pasif. ASI mengandung nutrisi esensial yang cukup untuk kebutuhan bayi dan mampu mengatasi infeksi melalui komponen sel *fagosit* dan *imunoglobulin*. ASI akan merangsang pembentukan daya tahan tubuh bayi sehingga ASI berfungsi pula sebagai imunisasi aktif. Tentunya setelah usia 6 bulan bayi tetap diberikan ASI dan MP-ASI untuk meningkatkan kekebalan tubuh anak serta dapat menurunkan resiko penyakit infeksi pada balita. ASI mengandung zat gizi dan antibodi imunoglobulin yang sangat baik untuk kesehatan anak. Salah satu indikator imunitas anak yang baik dapat diamati dari pertahanan tubuh anak terhadap kejadian sakit pada anak.

DAFTAR PUSTAKA

- Analinta, A. (2019). *Hubungan Antara Pemberian ASI Eksklusif dengan Kejadian Diare Pada Anak Balita di Kelurahan Ampel, Kec. Semampir Kota Surabaya*. Jurnal Amerta Nutrition. Vol 3 No. 1
- Bhutta, Zulfiqar A. (2013). *What works? Intervention for maternal and child undernutrition and survival*. Lancet Serries Vol. 301
- Dewi Vnl, Sunarsih T. (2015). *Asuhan Kebidanan Pada Masa Nifas*. Salemba Medika: Jakarta

- Dewi, LK. Sugiyanto. (2013). *Hubungan Pemberian ASI Eksklusif Dengan Frekuensi Kejadian Sakit Pada Bayi Usia 6-12 Bulan di Puskesmas Sayegan Kabupaten Sleman*. Skripsi. Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Aisyiyah
- Fadhillah, D. (2018). *Hubungan Pemberian ASI Eksklusif dengan Penurunan Kejadian Penyakit Infeksi Pada Bayi Usia 6-12 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Melati II, Kabupaten Sleman*. Skripsi. Poiteknik Kesehahatan Yogyakarta.
- Fikawati, S., dkk. (2015). *Gizi Ibu dan Bayi*. Jakarta: Rajawali Pers.
- Fitri, D. Shofiya, D. (2020). *Hubungan ASI Eksklusif dan Frekuensi Sakit Pada Bayi di Surabaya Barat*. Jurnal Amerta Nutrition. Vol 4 No 1. <http://dx.doi.org/10.20473/amnt.v4i1.2020.30-35>
- Haryono R, Setianingsih, S. (2014). *Manfaat Asi Eksklusif Untuk Buah Hati Anda*. Yogyakarta: Gosyen Publisng
- Hasanah, F. (2016). *Hubungan Pemberian Asi Eksklusif Dengan Kejadian Stunting Pada Anak*. Skripsi. Universitas Sebelas Maret.
- Hidayat, A.A.. (2014). *Metode penelitian keperawatan dan teknis analisis data*. Jakarta : Salemba Medika
- Ikatan Dokter Anak Indonesia (IDAI). (2011). *Kumpulan Tips Pediatrik*. Jakarta: Badan Penerbit Ikatan Dokter Anak Indonesia
- Isnaini, OP. (2017). *Hubungan Dukungan Sosial dan Tingkat Stres Dengan Keberlangsungan Pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Kedung Banten Kabupaten Banyumas*. Skripsi. Universitas Muhammadiyah Purwokerto
- Kementerian Kesehatan RI. (2020). *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2019*. Jakarta: Kemenkes RI
- Maryunani A. (2017). *Inisiasi Menyusu Dini, ASI Eksklusif dan Manajemen Laktasi*. Jakarta: CV. Trans Info Media
- Masela, H.. dkk. (2015). *Hubungan Antara Pemberian ASI Eksklusif dengan Riwayat Penyakit Infeksi Pada Anak Umur 1-3 Tahun di Desa Mopusi Kecamatan Lolayan Kabupaten Bolang Mongondow Induk*. Jurnal e-Biomedik (eBm). Vol 3, No. 3
- Narwastu, HK. (2019). *Hubungan Pemberian ASI Eksklusif Dengan Kejadian Pneumonia Pada Balita di Puskesmas Bergas Kabupaten Semarang*. Artikel. Universitas Ngudi Waluyo
- Ngastiyah. 2011. *Perawatan Anak Sakit*. Edisi 2. Jakarta : EGC
- Nugroho, T. (2011). *ASI dan Tumor Payudara*. Yogyakarta: Nuha Medika
- Nur, A. Marissa, N. (2014). *Riwayat Pemberian Air Susu Ibu dengan Penyakit Infeksi Pada Balita*. Jurnal Kesehatan Masyarakat Nasional. Vol 9 No. 2