



JOURNAL OF PUBLIC HEALTH

e-ISSN: 3090-4706

Perbandingan Pertumbuhan Bayi Usia 0-12 Bulan Yang Diberikan ASI dan Susu Formula Di Wilayah Kerja Puskesmas Kampung Harapan

Comparative Study of Growth in Infants Aged 0–12 Months Receiving Breast Milk and Formula Milk at Kampung Harapan Health Center

**Orukhe Silak*, Semuel Piter Irab, Fajrin Violita, Yane Tambing, Natalia Paskawati
Adimuntja, Ulfa Ramadani**

Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat, Universitas Cenderawasih
(orukhesilak126@gmail.com, Universitas Cenderawasih, 081254801377)

ABSTRACT

Background: Exclusive breastfeeding is highly recommended for infants during the first six months of life. Formula feeding may serve as an alternative when breast milk production is insufficient to meet the infant's nutritional needs. **Objective:** The objective of this study was to determine differences in infant growth between those who were given breast milk and those who were given formula milk. **Method:** This study used a quantitative design with a cross-sectional approach. The study population consisted of 210 live infants aged 0–12 months, based on Posyandu visit records within the working area of Kampung Harapan Health Center. The research sample, collected from February to March 2025, comprised 75 infants selected using purposive sampling. **Results:** The findings showed that among infants who were breastfed, 25 respondents (86.2%) had normal growth in terms of body weight and length, while 4 respondents (13.8%) did not. In contrast, among infants who were formula-fed, 10 respondents (62.5%) had normal growth and 6 respondents (37.5%) did not. **Conclusion:** It can be concluded that in this study, most infants who were exclusively breastfed exhibited normal growth according to their age.

Keywords: Exclusive breastfeeding, Formula Milk, Infant Growth

PENDAHULUAN

Bayi yang mendapatkan ASI umumnya memiliki kondisi kesehatan yang lebih baik dan lebih jarang mengalami penyakit dibandingkan dengan bayi yang menerima susu formula. Menurut *World Health Organization* /WHO (2021), seluruh bayi sebaiknya memperoleh ASI pada 12 bulan pertama kehidupannya. Susu formula dapat digunakan sebagai pilihan alternatif apabila produksi ASI tidak mencukupi kebutuhan bayi. Akan tetapi, penggunaan susu formula yang tidak sesuai standar kesehatan berpotensi menimbulkan efek samping bagi bayi, serta memperlihatkan pola pertumbuhan yang berbeda dibandingkan dengan bayi yang memperoleh ASI (Intani, et al, 2019; Maccari, 2021).

Data menurut *World Health Organization* (WHO), cakupan ASI di seluruh dunia belum mencapai target yaitu 80%, hanya sekitar 36% selama periode 2018-2022. Sedangkan untuk Negara ASEAN pencapaian ASI eksklusif masih jauh dari target WHO seperti Filipina mencapai 34%,

Vietnam 27%, India 46%, dan Myanmar 24%. Secara nasional, pencapaian ASI di Indonesia belum mencapai target yaitu 40% (WHO, 2021).

Menurut data Riskesdas cakupan pemberian ASI sampai usia dua belas bulan di Indonesia pada tahun 2022 sebanyak 37,3%. Target ASI eksklusif bayi 0-12 bulan yang ditetapkan sebesar 80%, namun angka pencapaiannya masih belum sesuai target tersebut, sedangkan pemberian susu formula sebagai makanan pendamping ASI mencapai 85,8%. Cakupan ASI eksklusif di Papua sebesar 78,71% pada tahun 2020, masih kurang sedikit dari target yang ditetapkan yaitu sebesar 80% (Kemenkes, RI, 2021).

Cakupan bayi yang mendapatkan ASI eksklusif di Provinsi Papua pada tahun 2021 sebesar 28,6% mengalami peningkatan pada tahun 2022 sebesar 66,21% dan pada tahun 2023 menjadi 65,10%, walaupun setiap tahun telah terjadi peningkatan cakupan namun angka ini masih di bawah target yaitu 80%. Kabupaten Jayapura memiliki lima Puskesmas di antaranya yaitu Puskesmas Sentani dengan cakupan bayi yang mendapatkan ASI eksklusif sebanyak 66%, Puskesmas Waibu dengan 35%, Puskesmas Komba dengan jumlah bayi yang mendapatkan ASI sebanyak 30%, Puskesmas Dosai cakupan yang mendapatkan ASI sebanyak 30%. Sedangkan data di Puskesmas Harapan Sentani tahun 2023 didapatkan bahwa jumlah ibu yang mempunyai bayi usia 0-12 Bulan sebanyak 210 dan didapatkan bahwa ibu yang memberikan ASI eksklusif pada anaknya sebanyak 29%, terendah jika dibandingkan dengan puskesmas lainnya (Dinkes Provinsi Papua, 2023).

Anak yang mendapatkan ASI umumnya mengalami perkembangan dalam berat badan dan panjang badan dengan cepat dibandingkan dengan anak yang hanya mendapatkan susu formula karena pada anak yang hanya mendapatkan susu formula biasanya mengalami perkembangan yang kurang atau terlambat dan akan mempengaruhi pertumbuhan dan perkembangan anak (Julizar & Muslim, 2021). ASI memiliki peranan penting dalam menjaga kesehatan dan kelangsungan hidup bayi, karena bayi yang diberi ASI secara memiliki daya tahan tubuh yang lebih baik dibandingkan bayi yang tidak diberikan ASI, sehingga bayi jarang menderita penyakit dan terhindar dari masalah gizi. Asupan ASI yang kurang mengakibatkan kebutuhan gizi bayi menjadi tidak seimbang. Ketidakseimbangan pemenuhan gizi, berat badan serta panjang bayi akan berdampak buruk pada kualitas sumber daya manusia yang dapat dilihat dari terhambatnya pertumbuhan bayi secara optimal (Sari et al., 2021).

Berdasarkan permasalahan di atas peneliti tertarik melakukan penelitian tentang perbedaan tumbuh kembang bayi usia 0-12 bulan yang mendapatkan ASI dengan susu formula di puskesmas Harapan kabupaten Jayapura.

METODE

Desain penelitian yang digunakan adalah pendekatan kuantitatif dengan pendekatan yang digunakan adalah metode cross sectional pada bayi yang lahir cukup bulan. Pengumpulan data dilakukan dengan mengamati variabel independen dan dependen pada satu waktu melalui wawancara, pengukuran dan data sekunder diperoleh dari buku KIA/KMS. Lokasi penelitian bertempat di Posyandu Maleo Satu, Maleo Dua, Maleo Tiga, dan Maleo yang merupakan 4 wilayah kerja Puskesmas Harapan kelurahan Nolokla Kecamatan Sentani Timur Kabupaten Jayapura. Waktu penelitian dilaksanakan sejak februari hingga maret 2025.

Populasi yang digunakan yaitu bayi hidup usia 0-12 bulan yang diambil dari data kunjungan di Posyandu Maleo 1-4 pada bulan Februari-Maret 2025 sebanyak 210 bayi, sedangkan sampel diambil sebanyak 45 bayi berdasarkan rumus perhitungan sampel. Penarikan sampel dilakukan menggunakan *purposive sampling*. Variabel penelitian antara lain usia bayi, berat badan bayi, panjang badan bayi dan jenis susu ASI eksklusif atau susu formula.

HASIL

Penelitian ini dilakukan pada wilayah kerja Puskesmas Harapan Kabupaten Sentani yang membawahi 4 posyandu, responden penelitian adalah ibu yang memiliki bayi usia 0-12 bulan. Hasil yang ditemukan antara lain:

Tabel 1. Jenis pemberian ASI dan Susu Formula

No.	Pemberian ASI	N	(%)
1	Tidak Diberikan ASI (Susu Formula)	16	35.6
2	Diberikan ASI	29	64.4
Total		45	100

(Sumber: Data primer, 2025)

Berdasarkan hasil penelitian pada tabel 1 terlihat dari total 45 responden, diperoleh sebanyak 29 bayi (64,4%) yang diberikan hanya ASI saja tanpa susu formula, dan sebanyak 16 bayi (35,6%) yang diberikan susu formula saja. Hasil ini menunjukkan bahwa sebagian besar bayi di wilayah kerja Puskesmas Harapan telah memperoleh ASI sebagai sumber nutrisi utamanya.

Untuk membandingkan pertumbuhan bayi, digunakan tabel standar berat badan bayi berdasarkan umur menurut Kementerian Kesehatan RI (Kemenkes) / WHO Growth Standard. Data ini biasanya digunakan pada Kartu Menuju Sehat (KMS) untuk memantau pertumbuhan bayi. Setelah dilakukan penimbangan dan pengukuran berat bayi diperoleh hasil berikut ini:

Tabel 3 menunjukkan data pertumbuhan berat badan dan panjang badan bayi yang memperoleh ASI, hasilnya ditemukan dari 29 bayi terdapat 25 (86,2%) dalam kategori normal, dan hanya 4 bayi (13,8%) yang dalam kategori normal.

Tabel 3. Pertumbuhan Bayi Yang Diberikan ASI Eksklusif

No.	Usia Bayi	Jenis Kelamin	Berat Badan	Panjang Bayi	Keterangan
1.	1 Bulan	Laki-laki	2,8 Kg	47,9 Cm	Normal
2.	1 Bulan	Perempuan	3,5 Kg	50,4 Cm	Normal
3.	1 Bulan	Laki-laki	2,4 Kg	44,5 Cm	Tidak Normal (Kurang)
4.	1 Bulan	Laki-laki	2,9 Kg	52,8 Cm	Normal
5.	2 Bulan	Perempuan	4,6 Kg	58,0 Cm	Normal
6.	2 Bulan	Perempuan	3,8 Kg	55,6 Cm	Normal
7.	3 Bulan	Laki-laki	5,4 Kg	58,3 Cm	Normal
8.	4 Bulan	Laki-laki	6,5 Kg	60,5 Cm	Normal
9.	5 Bulan	Perempuan	4,9 Kg	72,2 Cm	Tidak Normal (Kurang)
10.	5 Bulan	Laki-laki	7,0 Kg	60,0 Cm	Normal
11.	5 Bulan	Laki-laki	6,7 Kg	60,4 Cm	Normal
12.	5 Bulan	Laki-laki	6,8 Kg	62,2 Cm	Normal
13.	5 Bulan	Perempuan	7,3 Kg	60,8 Cm	Normal
14.	6 Bulan	Laki-laki	5,7 Kg	65,3 Cm	Tidak Normal (Kurang)
15.	6 Bulan	Perempuan	7,5 Kg	67,5 Cm	Normal
16.	6 Bulan	Laki-laki	7,6 Kg	64,8 Cm	Normal
17.	7 Bulan	Perempuan	8,1 Kg	70,8 Cm	Normal
18.	8 Bulan	Perempuan	9,5 Kg	73,3 Cm	Normal
19.	9 Bulan	Laki-laki	7,0 Kg	65,7 Cm	Normal
20.	9 Bulan	Perempuan	7,5 Kg	75,4 Cm	Tidak Normal (Kurang)
21.	9 Bulan	Laki-laki	7,8 Kg	82,4 Cm	Normal
22.	10 Bulan	Perempuan	10,2 Kg	78,4 Cm	Normal
23.	10 Bulan	Laki-laki	10,2 Kg	85,5 Cm	Normal
24.	10 Bulan	Laki-laki	8,5 Kg	80,8 Cm	Normal
25.	11 Bulan	Laki-laki	9,7 Kg	82,4 Cm	Normal
26.	11 Bulan	Perempuan	10,2 Kg	80,3 Cm	Normal
27.	11 Bulan	Laki-laki	9,3 Kg	80,6 Cm	Normal
28.	12 Bulan	Perempuan	12,5 Kg	84,4 Cm	Normal
29.	12 Bulan	Laki-laki	11,4 Kg	86,7 Cm	Normal

(Sumber: Data primer, 2025)

Adapun pertumbuhan berat dan panjang bayi yang mengonsumsi susu formula dapat terlihat pada tabel 4. Pada tabel tersebut dapat disimpulkan bahwa dari 16 bayi yang diberikan susu formula, sebanyak 10 bayi (62,5%) kategori normal dan tidak normal sebanyak 6 bayi (37,5%). Kategori tidak normal dalam hal ini adalah berat badan berlebih. Sehingga jika dibandingkan antara bayi dengan ASI dan bayi dengan susu formula, terlihat bahwa yang memiliki pertumbuhan kategori normal lebih banyak pada bayi ASI yaitu 86,2%, sedangkan bayi susu formula 62,5%.

Jika dilihat pada kategori tidak normal, jumlahnya lebih banyak pada bayi susu formula yaitu 37,5% sedangkan bayi ASI hanya 13,8%. Kategori tidak normal pada bayi ASI adalah kurang, sedangkan pada bayi susu formula kategori tidak normal yang dimaksud adalah berlebih.

Tabel 4. Pertumbuhan Bayi Yang Diberikan Susu Formula

No.	Usia Bayi	Jenis Kelamin	Berat Badan	Panjang Bayi	Keterangan
1.	1 Bulan	Perempuan	2,3 Kg	48,1 Cm	Tidak Normal (Kurang)
2.	1 Bulan	Laki-laki	2,6 Kg	45,9 Cm	Tidak Normal (Kurang)
3.	1 Bulan	Perempuan	2,5 Kg	53,2 Cm	Normal
4.	2 Bulan	Laki-laki	4,5 Kg	58,6 Cm	Normal
5.	3 Bulan	Laki-laki	5,5 Kg	58,3 Cm	Normal
6.	3 Bulan	Perempuan	6,3 Kg	54,4 Cm	Tidak Normal (Berlebihan)
7.	5 Bulan	Laki-laki	7,0 Kg	63,7 Cm	Normal
8.	5 Bulan	Laki-laki	7,0 Kg	64,3 Cm	Normal
9.	5 Bulan	Perempuan	7,2 Kg	65,3 Cm	Normal
10.	6 Bulan	Laki-laki	7,9 Kg	59,6 Cm	Tidak Normal (Berlebihan)
11.	8 Bulan	Perempuan	7,3 Kg	73,8 Cm	Normal
12.	9 Bulan	Laki-laki	8,6 Kg	82,6 Cm	Normal
13.	9 Bulan	Perempuan	9,4 Kg	73,5 Cm	Normal
14.	10 Bulan	Laki-laki	11,5 Kg	75,8 Cm	Tidak Normal (Berlebihan)
15.	12 Bulan	Laki-laki	10,5 Kg	87,4 Cm	Normal
16.	12 Bulan	Laki-laki	13,6 Kg	82,6 Cm	Tidak Normal (Berlebihan)

(Sumber: Data primer, 2025)

PEMBAHASAN

Pertumbuhan Bayi dengan ASI (Air Susu Ibu)

Air Susu ibu atau ASI mengandung nutrisi yang sesuai dengan kebutuhan tumbuh kembang bayi dan mudah dicerna oleh sistem pencernaan. Pemberian ASI eksklusif selama enam bulan pertama hingga usia dua tahun mampu menyediakan energi dan gizi berkualitas, sekaligus mencegah masalah gizi (Asih & Risnaeni, 2022). Selain itu, ASI berperan penting dalam meningkatkan daya tahan tubuh bayi, sehingga lebih jarang sakit dan terlindungi dari gangguan gizi. Kekurangan asupan ASI dapat menimbulkan ketidakseimbangan gizi yang menghambat pertumbuhan bayi serta berdampak pada kualitas sumber daya manusia (Sari et al., 2021). Berdasarkan hasil penelitian, mayoritas bayi di wilayah kerja Puskesmas Harapan yang memperoleh ASI memiliki berat dan panjang/tinggi badan dalam kategori normal (86,2%), jumlahnya lebih tinggi dibandingkan dengan bayi yang tidak memenuhi standar pertumbuhan normal (13,8%) di wilayah kerja Puskesmas Harapan (Tabel 2).

Hasil penelitian ini didukung dengan penelitian yang telah dilakukan oleh Adela et al., (2021) mengemukakan bahwa pemberian ASI terhadap pertumbuhan bayi di Indonesia terdapat hubungan yang signifikan dan bermakna, bayi yang diberikan ASI memiliki perkembangan yang sesuai dengan usia bayi dibandingkan bayi yang tidak mendapatkan ASI secara. ASI merupakan sumber asam lemak tak jenuh majemuk yang bukan hanya merupakan sumber energi, tetapi juga sangat penting bagi perkembangan otak yang dapat mempengaruhi pertumbuhan bayi 0-12 Bulan. Sejalan juga dengan

penelitian lain oleh Trimurdiani et al. (2023) juga menguatkan hasil tersebut, di mana ditemukan adanya hubungan antara pemberian ASI eksklusif dengan panjang badan bayi usia 0–12 bulan (p -value = 0,004; $\alpha = 0,05$). Bayi yang mendapatkan ASI eksklusif menunjukkan panjang badan yang lebih optimal dibandingkan bayi yang tidak diberikan ASI eksklusif, karena kebutuhan gizi mereka terpenuhi secara maksimal melalui ASI. Hal ini berbeda dengan bayi yang mengonsumsi susu formula, di mana sebagian besar menunjukkan panjang badan yang tidak sesuai dengan standar pertumbuhan (Haryanto, 2020).

Namun, dari 29 bayi dengan ASI ditemukan 4 bayi yang memiliki berat badan tidak normal kemungkinan disebabkan oleh beberapa faktor, seperti proses menyusui yang tidak efektif, bayi tidak menyusu hingga payudara kosong, penggunaan dot atau empeng, faktor nutrisi ibu, atau bahkan adanya penyakit tertentu pada bayi. Selain ASI, pertumbuhan bayi juga dapat dipengaruhi oleh faktor lain seperti genetik, hormonal, gizi, serta lingkungan, baik pada masa prenatal maupun postnatal (Sabattina, et al, 2024).

Pertumbuhan Bayi dengan Susu Formula

Susu formula adalah produk bubuk dengan formula khusus yang ditujukan sebagai pengganti ASI, dan dalam kondisi tertentu dapat menjadi satu-satunya sumber nutrisi bagi bayi. Karena fungsinya yang vital, kandungan gizi pada susu formula diawasi secara ketat oleh Food and Drugs Association (FDA) atau Badan Pengawas Obat dan Makanan Amerika (Wulandary, 2020). Hasil dari penelitian ini didapatkan bahwa berat badan bayi di wilayah Puskesmas Harapan yang diberikan susu formula dengan berat badan bayi normal sebanyak 10 responden (62,5%) dan tidak normal sebanyak 6 responden (37,5%). Tidak normal dalam hal ini adalah berat badan berlebih. Pada penelitian ini juga menunjukkan pemberian susu formula mengakibatkan kasus obesitas lebih banyak dibandingkan kelompok bayi yang mengonsumsi ASI eksklusif. Sejalan dengan penelitian Talohanias et al (2024) yang menemukan sebagian besar kasus pertumbuhan tidak normal pada bayi baru lahir ditandai dengan peningkatan berat badan berlebih, disebabkan oleh pemberian susu formula secara berlebihan sejak awal kelahiran. Hasil analisis statistik menggunakan uji *Chi-Square* juga menyimpulkan terdapat perbedaan signifikan antara pemberian ASI dan susu formula terhadap pertumbuhan bayi baru lahir di RSUD Merauke.

Bayi yang hanya diberikan susu formula sejak lahir tanpa mendapatkan ASI cenderung mengalami pertumbuhan yang tidak sesuai standar, terutama dengan adanya kecenderungan kelebihan berat badan. Kondisi ini diduga dipengaruhi oleh retensi cairan yang lebih tinggi serta perbedaan komposisi lemak tubuh dibandingkan dengan bayi yang memperoleh ASI. Dari sisi ekonomi, penggunaan susu formula juga menimbulkan beban tambahan karena harganya relatif

mahal serta memerlukan peralatan yang steril dan takaran yang disesuaikan dengan usia bayi (Zakaria et al, 2019; Talohanas, et al 2024).

Jika ditinjau dari aspek panjang badan, bayi yang memperoleh ASI menunjukkan pertumbuhan panjang badan yang relatif lebih lambat dibandingkan dengan bayi yang mengonsumsi susu formula. Namun, pada bayi yang diberikan ASI, panjang badan cenderung seimbang dengan berat badannya. Sebaliknya, bayi yang diberi susu formula sering kali tampak lebih berisi, dengan proporsi berat dan panjang badan yang tidak sesuai dengan usia. Hasil penelitian ini menegaskan adanya perbedaan signifikan dalam pertumbuhan antara bayi yang mendapat ASI dan yang diberi susu formula di wilayah kerja Puskesmas Harapan. Dimana bayi dengan ASI lebih banyak dalam pertumbuhan berat dan panjang badan kategori normal dibandingkan bayi dengan susu formula.

Air Susu Ibu atau ASI memiliki kandungan spesifik yang mendukung pertumbuhan dan memberikan perlindungan anti-infeksi, sedangkan susu formula tidak menawarkan manfaat tersebut. Pada bayi usia 0–6 bulan yang masih rentan, ASI direkomendasikan sebagai satu-satunya sumber nutrisi utama. Meski dalam kondisi tertentu susu formula dapat menjadi alternatif, penggunaannya perlu dibatasi agar tidak berpotensi menimbulkan dampak negatif (Adela, 2021; Aulia, et al, 2023).

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan, maka dapat ditarik kesimpulan bahwa ada perbedaan pertumbuhan pada bayi usia 0-6 bulan yang diberikan ASI dan susu formula di Posyandu Wilayah Kerja Puskesmas Harapan. Pada bayi dengan pemberian ASI, diperoleh berat badan dan panjang badan normal sebanyak 25 responden (86,2%) dan tidak normal sebanyak 4 responden (13,8%). Sedangkan bayi dengan pemberian susu formula berdasarkan berat badan dan panjang badan bayi didapatkan berat badan dan panjang badan normal sebanyak 10 responden (62,5%) dan tidak normal sebanyak 6 responden (37,5%).

Saran yang dapat diberikan kepada para ibu adalah agar dapat mengoptimalkan tumbuh kembang bayi dengan pemberian ASI. Pihak petugas kesehatan dari Puskesmas Harapan dapat meningkatkan program edukasi dan konseling kepada para ibu dan calon ibu tentang pentingnya pemberian ASI kepada bayi dan mengajarkan upaya agar produksi ASI dapat meningkat.

DAFTAR PUSTAKA

Adela. (2021). Hubungan Riwayat Pemberian Asi Eksklusif Dengan Kejadian Obesitas Pada Anak, *Journal of Nutrition College*, Volume 3, Nomor 1, Tahun 2014, Halaman 1 – 8

Asih & Risnaeni. (2022) Hubungan Pemberian Susu Formula Dengan Obesitas Pada Anak Usia 5-6

Tahun Di Pendikan Anak Usia Dini Kecamatan Mandiraja Kabupaten Banjarnegara. *Jurnal Kesehatan masyarakat* Vol 3.No.3.

Aulia, R., Fajriansi, A. & Muin, R., 2023. Perbedaan perkembangan yang diberikan ASI eksklusif dan susu formula pada bayi usia 9–12 bulan. *JIMPK: Jurnal Ilmiah Mahasiswa & Penelitian Keperawatan*, 3(5), p.38.

Dinas Kesehatan Provinsi Papua. (2023). *Profil Kesehatan Provinsi Papua Tahun 2022*. Jayapura: Dinas Kesehatan Provinsi Papua.

Haryanto, R., Ratnasari, F., Gurning, R. N., Karmelia, S., & Yudi Sulistyo1, (2020). *Meningkatkan pengetahuan mengenai pemberian ASI eksklusif dan manajemen laktasi melalui penyuluhan pada ibu*. 4(1), 1–9.

Intani, T. M., Syafrita, Y., & Chundrayetti, E. (2019). Hubungan pemberian ASI eksklusif dan stimulasi psikososial dengan perkembangan bayi berumur 6-12 bulan. *Jurnal Kesehatan Andalas*, 8(1S), 7. <https://doi.org/10.25077/jka.v8i1S.920>

Julizar & Muslim. (2021). Pemberian ASI eksklusif, susu formula dan kombinasi keduanya terhadap pertumbuhan dan perkembangan anak usia 6-11 bulan di Puskesmas Cebongan Salatiga. *Jurnal Ilmu Keperawatan Dan Kebidanan*, 11(1), 13–26.

Kemenkes RI (2021). *Profil Kesehatan Indonesia*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, Jakarta.

Lidia Sabattina, Nurlailis Saadah, Rahayu Sumaningsih, and Teta Puji Rahayu .(2024). Differences in Growth and Development of Infants Aged 6-12 Months Receiving and Not Receiving. Exclusive Breastfeeding in Madiun, Indonesia. *International Journal of Advanced Health Science and Technology*, 4(4), 217 – 224. <https://doi.org/10.35882/ijahst.v4i4.361>

Macarri Anik. (2021). *Inisiasi Menyusu DIni, ASI Eksklusif dan Manajemen Laktasi*. Trans Info Media, Jakarta.

Sari. (2021). Hubungan Dukungan Suami dalam Pemberian Asi Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Air Tawar Kota Padang, Sumatera Barat. *Kesmas Jurnal Kesehatan Masyarakat Nasional* Vol. 4 No.6

Trimurdiani, I.D., Hamim, N., Ernawati, I. & Hikmawati, N., 2023. Hubungan pemberian ASI eksklusif dengan pertumbuhan bayi usia 7–12 bulan di wilayah Puskesmas Candipuro. *Jurnal Kesehatan Al-Irsyad*, 16, pp.18–28.

Talohanas, Y.M.D., Hastuti, T., Suharto, H.A. and Muslichmah, M., 2024. Perbandingan pemberian ASI dan pemberian susu formula terhadap pertumbuhan bayi baru lahir di RSUD Merauke tahun 2023. *Journal of Health Science Community*, 4(4), pp.289–294. <https://doi.org/10.30994/jhsc.v4i4.221>

WHO. (2021). *Infant and Young Child Feeding. Online*. <http://who.int>. Diakses 24 Juli 2021.

Wulandary. (2020). Determinan Keberhasilan Pemberian Air Susu Ibu Eksklusif di Rumah Sakit Muhammadiyah Lamongan. *Jurnal Kedokteran Brawijaya*, Vol.27, No.4, Agustus 2020.

Zakaria, V. Hadju, S. As'ad, and B. Bahar, “*Effect of Extract Moringa Oleifera on Quantity and Quality of Breastmilk In Lactating Mothers, Infants 0-6 Month*,” J. MKMI, vol. 12, no. 3, pp. 161–169, 2019.