

**HUBUNGAN PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF DENGAN PERKEMBANGAN
MOTORIK BATITA DI KELURAHAN LIMBUNGAN BARU WILAYAH KERJA
PUSKESMAS RAWAT INAP KARYA WANITA KOTA PEKANBARU
TAHUN 2017**

Augesti Erisna¹, Jasmi², Fatiyani Alyensi²

¹ Mahasiswa Prodi D-IV Kebidanan

² Dosen Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Riau

ABSTRAK

ASI eksklusif berdampak pada perkembangan motorik. ASI eksklusif membuat bayi berkembang dengan baik pada enam bulan pertama bahkan pada usia lebih dari enam bulan. Apabila bayi tidak mendapatkan ASI eksklusif maka risikonya sangat berpengaruh pada kesehatan (kekebalan tubuh) dan tumbuh kembang bayi akan terganggu. Tujuan penelitian ini yaitu untuk mengetahui distribusi frekuensi pemberian ASI Eksklusif, Perkembangan motorik dan hubungan pemberian ASI eksklusif dengan Perkembangan Motorik Batita. Metode Penelitian ini yaitu Deskriptif Analitik dengan desain *Cross Sectional*. Penelitian ini dilakukan di Kelurahan Limbungan Baru Wilayah Kerja Puskesmas Rawat Inap Karya Wanita Kota Pekanbaru pada bulan September 2016 - Juli 2017. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh Batita yang terdaftar di Kelurahan Limbungan Baru Wilayah Kerja Puskesmas Rawat Inap Karya Wanita. Responden dalam penelitian ini berjumlah 41 Batita. Teknik pengambilan sampel secara *cluster sampling*. Analisa data menggunakan univariat dan bivariat dengan uji statistik chi-square pada derajat kepercayaan 95%. Hasil penelitian menyebutkan bahwa sebagian besar Batita tidak mendapatkan ASI Eksklusif dengan presentase 53,7%, sebagian besar Batita mengalami perkembangan motorik sesuai dengan presentase 58,5% dan Sebanyak 72,7% Batita tidak mendapatkan ASI eksklusif memiliki perkembangan motorik yang meragukan. Hasil analisa data menunjukkan bahwa ada hubungan pemberian ASI eksklusif dengan perkembangan motorik batita ($p=0,000$). Diharapkan kepada Bidan di Puskesmas Rawat Inap Karya Wanita dapat meningkatkan upaya promosi kesehatan tentang ASI eksklusif pada ibu menyusui dan dapat melakukan deteksi dini gangguan perkembangan.

Daftar pustaka : 32 (2006-2015)

Kata kunci : ASI Eksklusif, Perkembangan Motorik Batita

PENDAHULUAN

Survei yang dilakukan oleh *United Nations Children's Fund* (UNICEF) tahun 2006 menunjukkan bahwa dari 200 juta anak di bawah usia 5 tahun di Negara-Negara berkembang, lebih dari sepertiganya tidak berpotensi untuk berkembang. Selama ini fokus pelayanan kesehatan bagi anak belum terintegrasi sepenuhnya dengan perkembangan optimal anak, padahal berpengaruh pada kematangan intelektual dan emosional (Kemenkes, 2012). Data mengenai gangguan perkembangan anak seperti keterlambatan motorik, berbahasa, perilaku, autisme, hiperaktif, dalam beberapa tahun terakhir ini angka kejadiannya semakin meningkat, yaitu berkisar antara 13%-18% di Indonesia (Dhamayanti, 2006). Menurut Ikatan Dokter Anak Indonesia yang selanjutnya akan disingkat dengan IDAI tahun 2013 mengatakan bahwa diperkirakan 5-10% anak mengalami keterlambatan perkembangan, sekitar 1-3% balita mengalami keterlambatan perkembangan umum (*global developmental delay*).

Beberapa penyebab dari anak-anak tumbuh lambat serta gagal berkembang adalah kemiskinan, gizi buruk, defisiensi mikronutrien dan lingkungan belajar yang tidak menyediakan cukup stimulasi responsif. Gizi merupakan salah satu komponen yang penting dalam menunjang keberlangsungan proses pertumbuhan dan perkembangan. Air susu ibu (ASI) adalah Gizi terbaik yang dibutuhkan oleh bayi hingga ia berusia enam bulan. ASI eksklusif membuat bayi berkembang dengan baik pada enam bulan pertama bahkan pada usia lebih dari enam bulan. Apabila bayi tidak mendapatkan ASI eksklusif maka risikonya sangat berpengaruh pada kesehatan (kekebalan tubuh) dan tumbuh kembang bayi baik fisik maupun psikis yang tidak optimal seperti perkembangan motorik (Haryono, dkk, 2014). Namun menurut Kemenkes 2014, pemberian ASI

eksklusif relatif sangat rendah yang secara Nasional masih 52,3% dan cakupan ASI eksklusif di Provinsi Riau juga masih dibawah target yaitu 55,7% (Kemenkes RI, 2014).

Berdasarkan data Dinas Kesehatan Provinsi Riau tahun 2016 pada triwulan 1, dari 20 Puskesmas di Kota Pekanbaru didapatkan 5 Puskesmas memiliki data penyimpangan motorik kasar dan motorik halus pada anak yaitu Puskesmas Rawat Inap (RI) Karya Wanita dengan persentase 0,58%, Puskesmas RI Simpang Tiga 0,18%, Puskesmas Garuda 0,09%, Puskesmas Payung Sekaki 0,47%, Puskesmas Sidomulyo 0,04%. Dari 5 Puskesmas tersebut dapat dilihat bahwa Puskesmas RI Karya Wanita memiliki persentase tertinggi bila dibandingkan dengan 4 Puskesmas lainnya. Cakupan ASI Eksklusif di Puskesmas RI Karya Wanita juga masih dibawah target yaitu 44,98%.

Berdasarkan hasil penelitian Ali, *et al* (2014) di India, anak-anak yang mendapatkan ASI eksklusif selama minimal 6 bulan atau lebih memiliki skor *Ages and Stages Questionnaire* (ASQ) lebih tinggi secara signifikan dengan nilai P untuk sektor motorik kasar (0,004) dan motorik halus (0,007) dibandingkan dengan anak-anak yang tidak mendapatkan ASI eksklusif dengan nilai P untuk sektor motorik kasar (0,091) dan motorik halus (0,044). Sehingga dapat disimpulkan bahwa ASI eksklusif memiliki peran dalam perkembangan motorik anak.

Berdasarkan data diatas, penulis melakukan penelitian mengenai Hubungan Pemberian ASI Eksklusif dengan Perkembangan Motorik Batita di Kelurahan Limbung Baru Wilayah Kerja Puskesmas Rawat Inap Karya Wanita Kota Pekanbaru Tahun 2017.

METODE PENELITIAN

Metode Penelitian ini yaitu Deskriptif Analitik dengan desain *Cross Sectional*. Penelitian ini dilakukan pada

bulan September 2016 - Juli 2017. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh Batita yang terdaftar di kelurahan Limbungan Baru wilayah kerja Puskesmas Rawat Inap Karya Wanita. Sampel dalam penelitian ini berjumlah 41 Batita. Dalam penelitian ini sampel diambil menggunakan teknik *cluster sampling*.

HASIL PENELITIAN

Tabel 1. Distribusi Batita berdasarkan Pemberian ASI Eksklusif di Kelurahan Limbungan Baru Wilayah Kerja Puskesmas Rawat Inap Karya Wanita April 2017

No	ASI Eksklusif	N	%
1.	Ya	19	46,3
2.	Tidak	22	53,7
Jumlah		41	100

Tabel 2. Distribusi Perkembangan Motorik Batita di Kelurahan Limbungan Baru Wilayah Kerja Puskesmas Rawat Inap Karya Wanita April 2017

No	Perkembangan Motorik	N	%
1.	Sesuai	24	58,5
2.	Meragukan	17	41,5
Jumlah		41	100

Tabel 3. Hubungan Pemberian ASI Eksklusif dengan Perkembangan Motorik Batita di Kelurahan Limbungan Baru Wilayah Kerja Puskesmas RI Karya Wanita April 2017

ASI eksklusif	P. Motorik				Jumlah		p value
	Sesuai		Meragukan		N	%	
Ya	18	94,7	1	5,3	19	100	0,000
Tidak	6	27,3	16	72,7	22	100	
Total	24	58,5	17	41,5	41	100	

PEMBAHASAN

Dari hasil penelitian yang telah dilakukan di 3 Posyandu Kelurahan Limbungan Baru Wilayah Kerja Puskesmas Rawat Inap Karya Wanita Kota Pekanbaru, sebagian besar responden tidak memberikan ASI eksklusif yaitu sebesar 53,7%, selebihnya responden memberikan ASI eksklusif yaitu sebesar 46,3%. Pemberian ASI eksklusif di Posyandu Kelurahan Limbungan Baru Wilayah Kerja Puskesmas Rawat Inap Karya Wanita Kota Pekanbaru adalah sebesar 44,98% yang masih dibawah target Nasional yaitu sebesar 80% (Kemenkes RI, 2014). Hal ini sesuai dengan penelitian ini, pemberian ASI Eksklusif di 3 Posyandu Kelurahan Limbungan baru wilayah kerja Puskesmas RI Karya wanita kota Pekanbaru hanya 46,3%.

Pada saat penelitian, peneliti membagikan kuesioner sekaligus bertanya secara detail kepada ibu mengapa ibu-ibu tersebut tidak memberikan ASI secara eksklusif pada anaknya, kebanyakan ibu menjawab karena mereka berpikir bahwa anak mereka belum kenyang bila hanya diberi ASI saja, sebagian lagi menjawab karena mereka bekerja pagi-sore sehingga tidak sempat memberikan ASI saja kepada anaknya dan ada juga yang menjawab karena faktor budaya, yang diharuskan memberikan madu saat bayi baru lahir. Hal ini sesuai dengan teori Partiwati tahun 2008 yang menyatakan bahwa rendahnya pemberian ASI eksklusif bisa disebabkan oleh beberapa faktor yaitu bisa dari faktor internal maupun eksternal. Faktor internal meliputi faktor pendidikan ibu, ketidaktahuan mengenai ASI eksklusif, sikap dan perilaku, psikologis ibu, dll. Faktor eksternal berupa peranan ayah dalam mendukung pencapaian ASI eksklusif, sosial budaya, pemberian informasi yang salah, termasuk peran petugas kesehatan yang masih kurang dalam memberikan promosi mengenai ASI eksklusif. Peran petugas kesehatan

sangatlah penting dalam pencapaian program ASI eksklusif, yaitu memberikan penyuluhan, pengarahan, serta mendorong ibu memberikan ASI secara eksklusif pada bayinya, sehingga diharapkan dapat membantu keberhasilan program ASI eksklusif.

ASI adalah makanan yang terbaik untuk bayi. ASI mengandung semua nutrisi yang dibutuhkan bayi serta mampu melindungi bayi dari infeksi. Hingga saat ini, penelitian yang dilakukan oleh para ahli belum menunjukkan adanya kandungan yang lebih baik daripada yang terkandung di dalam ASI (Indiarti, 2007). Menurut Hubertin 2007, ASI eksklusif merupakan pemberian ASI sedini mungkin setelah persalinan, tidak diberikan makanan atau minuman lainnya walaupun air putih sampai bayi berumur 6 bulan. Manfaat ASI sangat banyak dan berlimpah bagi pertumbuhan dan perkembangan bayi. Apabila ditinjau dari aspek gizi, *kolostrum* berguna untuk meningkatkan kekebalan tubuh anak dari serangan infeksi virus dan bakteri. Selain itu, didalam *kolostrum* terdapat vitamin A, lemak dan karbohidrat yang sesuai untuk memenuhi nutrisi bayi pada awal kelahirannya. Kandungan-kandungan tersebut tidak akan pernah bisa tergantikan oleh susu formula jenis apapun. Kandungan taurin didalam ASI berfungsi sebagai *neurotransmitter* yang berperan dalam maturasi sel otak. Kandungan AA dan DHA dalam ASI akan berguna untuk kecerdasan anak.

Dari hasil penelitian, didapatkan bahwa perkembangan motorik Batita yang sesuai umur adalah 58,5%, sedangkan Batita dengan perkembangan motorik meragukan yaitu sebanyak 41,5%. Batita yang mengalami perkembangan motorik meragukan pada kelompok usia 24 bulan yaitu ada 9 Batita dengan sebagian besar mengalami gangguan motorik halus, dimana Batita tidak dapat menyusun kubus tanpa menjatuhkannya. Pada kelompok umur

21 bulan, hanya 1 orang yang mengalami perkembangan meragukan yaitu pada sector gerak halus, dimana Batita tidak dapat menyusun kubus dengan benar. Pada kelompok umur 18 bulan, ada 4 Batita yang mengalami perkembangan motorik meragukan yaitu pada aspek motorik kasar, dimana anak berjalan masih terhuyung-huyung. Pada kelompok umur 21 bulan, ada 3 Batita yang memiliki perkembangan motorik meragukan, 2 Batita pada aspek motorik kasar yaitu belum bisa berdiri 30 detik atau lebih dengan berpegangan pada benda, sedangkan 1 Batita mengalami keterlambatan pada aspek motorik halus yaitu Batita belum bisa mempertemukan dua buah kubus.

Perkembangan anak selalu mengikuti pola yang teratur dan berurutan, tahap-tahap tersebut tidak bisa terjadi terbalik, misalnya anak lebih dahulu mampu berdiri sebelum berjalan, perkembangan berlangsung dari tahapan umum ke tahapan spesifik dan terjadi berkesinambungan. Jika setiap kelainan/penyimpangan sekecil apapun apabila tidak dideteksi apalagi tidak ditangani dengan baik, akan mengurangi kualitas sumber daya manusia dikemudian hari (Kemenkes, 2012).

Motorik kasar adalah kemampuan gerak tubuh yang menggunakan otot-otot besar, sebagian besar atau seluruh anggota tubuh (Sunardi dan Sunaryo, 2007). Kemampuan motorik kasar yang berkembang dengan baik, akan memudahkan bayi dalam menjalani aktivitas bermainnya. Bermain. Selain itu, kemampuan motorik kasar yang berkembang secara optimal akan membentuk sikap mandiri bayi.

Motorik halus adalah gerakan yang menggunakan otot-otot halus atau sebagian anggota tubuh tertentu, yang dipengaruhi oleh kesempatan untuk belajar dan berlatih. Sebagai contoh, kemampuan menyusun balok, menggunting, memindahkan benda dari tangan, mencoret-coret, menulis dan

sebagainya. Anak-anak yang perkembangan motorik halusnya kurang biasanya disebabkan oleh kurangnya stimulasi dari lingkungan. Latihan menulis, mencoret, atau meremas-remas lilin, misalnya, bisa dilakukan untuk mengembangkan motorik halus. Intinya, aspek motorik berkaitan dengan perkembangan pengendalian gerakan tubuh melalui kegiatan yang terkoordinir antara susunan saraf, otak dan spinal cord (Indiarti, 2007).

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa Batita yang diberi ASI eksklusif dengan perkembangan motorik sesuai yaitu sebesar 94,7% dengan jumlah 18 orang. Hal ini sesuai dengan pendapat IDAI tahun 2010 yang mengatakan bahwa tumbuh kembang anak yang minum ASI lebih baik, karena komposisi ASI yang sangat menunjang perkembangan anak. Anak jarang sakit karena adanya antibodi baik seluler maupun humoral di dalam ASI. Selain itu ASI juga mengandung hormon dan enzim. Perkembangan anak lebih baik, karena komposisi ASI untuk pertumbuhan otak bayi, ibu juga dapat melakukan berbagai macam sensori : taktil, penglihatan maupun penciuman. Limpahan kasih sayang pada saat menyusui membuat bayi terasa nyaman dan aman dalam dekapan ibu, yang penting juga untuk tumbuh kembangnya.

Sebagian besar Batita yang tidak diberikan ASI secara eksklusif memiliki perkembangan motorik meragukan yaitu 72,7% dengan jumlah 16 orang Batita. Hal ini sesuai dengan data hasil penelitian bahwa kebanyakan Batita hanya menjawab 5 soal dengan benar dari 7 pertanyaan. Dua pertanyaan salah terdapat pada point motorik kasar dan motorik halus. Dalam point motorik kasar, Batita masih belum bisa berdiri selama 30 detik atau lebih. Ditinjau dari aspek motorik halus, Batita masih belum bisa menyusun dua buah kubus dengan benar. Hal ini sesuai dengan penelitian Lisa di Kelurahan Brontokusuman

Kecamatan Mergangsan Yogyakarta tahun 2012 yang menyebutkan bahwa ASI tidak eksklusif meningkatkan resiko terjadinya perkembangan motorik kasar balita yang tidak sesuai dengan umur sebesar 5,6 kali dibandingkan dengan balita yang diberi ASI eksklusif.

Hasil uji statistik menggunakan uji *chi-square* dengan derajat kepercayaan 95% didapatkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara pemberian ASI eksklusif dengan perkembangan motorik Batita ($p=0,000$) dengan OR adalah 48,00, yang artinya Batita yang tidak diberi ASI eksklusif berpeluang untuk mengalami resiko gangguan perkembangan motorik 48 kali daripada Batita yang diberi ASI Eksklusif.

Hasil penelitian ini sama dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Febriana tahun 2015 di Puskesmas Gamping I Sleman Yogyakarta menyatakan bahwa ada hubungan pemberian ASI eksklusif dengan perkembangan bayi usia 9-12 bulan dengan nilai p sebesar 0,001. Hasil penelitian lain yang berjudul hubungan pemberian ASI eksklusif dengan perkembangan motorik kasar balita dari Lisa yang menunjukkan adanya hubungan antara pemberian ASI eksklusif dengan perkembangan motorik kasar balita dan perkembangan pemberian ASI tidak eksklusif beresiko 5,6 kali terjadi perkembangan motorik kasar balita tidak sesuai umur dibandingkan dengan balita yang diberi ASI eksklusif.

Hasil penelitian ini juga sesuai dengan pendapat Hubertin tahun 2007 bahwa anak yang diberi ASI sampai enam bulan akan jauh lebih sehat dari bayi yang menyusui ASI hanya sampai empat bulan dan frekuensi terkena diare jauh lebih kecil sehingga kesehatan bayi akan lebih baik. Perkembangan motorik diartikan sebagai perkembangan dan unsur kematangan dan pengendalian gerak tubuh, dan perkembangan tersebut erat kaitannya dengan perkembangan pusat motorik di otak. Pada anak, gerakan

ini dapat secara lebih jelas dibedakan antara gerakan kasar dan gerakan halus. Disebut gerakan kasar, bila gerakan yang dilakukan oleh otot-otot yang lebih besar. Dan hasil pengamatan terhadap anak yang mendapat ASI eksklusif menunjukkan rata-rata terlihat gerakan motorik yang lebih cepat.

Beberapa penelitian memperlihatkan bayi yang mendapat ASI jauh lebih matang, lebih asertif dan progresifitas yang lebih baik pada skala perkembangan dibandingkan anak yang tidak menggunakan ASI. Suatu penelitian Honduras memperlihatkan bahwa bayi yang mendapat ASI eksklusif selama 6 bulan dapat merangkak dan duduk lebih dahulu dibandingkan bayi yang sudah mendapat makanan pendamping saat usia 4 bulan. (IDAI, 2008). Berdasarkan penelitian Husniati (2007), dari faktor yang berhubungan dengan perkembangan motorik anak yaitu lama pemberian ASI, status gizi anak, dan pendapatan perkapita keluarga didapatkan hasil bahwa lama pemberian ASI mempengaruhi perkembangan anak. Sehingga ini juga membuktikan bahwa ASI eksklusif juga dapat mempengaruhi perkembangan anak.

KESIMPULAN

1. Batita tidak mendapatkan ASI eksklusif yaitu sebesar 53,7%.
2. Perkembangan motorik Batita sesuai dengan umur yaitu 58,5%.
3. Ada hubungan yang bermakna antara pemberian ASI eksklusif dengan perkembangan motorik Batita ($p=0,000$) di Kelurahan Limbungan baru Wilayah Kerja Puskesmas Rawat Inap Karya Wanita Kota Pekanbaru tahun 2017.

SARAN

1. Diharapkan penelitian ini bisa menjadi bahan bacaan untuk mahasiswa Poltekkes Kemenkes Riau.
2. Diharapkan kepada Bidan dan Tenaga kesehatan lainnya di Puskesmas Rawat Inap Karya Wanita agar meningkatkan upaya promosi kesehatan tentang ASI eksklusif pada ibu menyusui dan dapat melakukan deteksi dini gangguan perkembangan terutama motorik kasar dan motorik halus pada masa berjalan, menggelindingkan bola dan menyusun kubus.
3. Diharapkan kepada peneliti selanjutnya melakukan penelitian dengan sampel yang lebih besar, metode yang berbeda, variabel berbeda dan memakai lembar skrining perkembangan lainnya seperti DDST, tes IQ, tes Psikologis, dll.

DAFTAR PUSTAKA

- Ali, Syed Sadat, et al. 2014. *The Impact of Nutrition on Child Development at 3 Years in a Rural Community of India*. (online) , diunduh Agustus 2016
- Ariani. 2010. *Ibu, Susui Aku!*. Bandung: Khazanah Intelektual
- Arini, H. 2012. *Mengapa Seorang Ibu Harus Memyusui?*. Jogjakarta: Flash Books
- Aziz, A. Hidayat. 2007. *Siapa Bilang Anak Sehat Pasti Cerdas*. Jakarta: PT Gramedia
- _____ . 2011. *Pengantar Ilmu Kesehatan Anak*. Jakarta: Salemba Medika
- Dee, Deborah L., dkk. 2007. *Associations Between Breastfeeding Practices and Young Children's Language and Motor Skill Development*. (online) (<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/17272591>, diunduh Agustus 2016)
- Dhamayanti M. 2006. *Kuesioner Praskrining Perkembangan (KPSP)*

- Anak. Sari Pediatri, Vol. 8, No. 1, pp. 9 - 15
- Elfian, dkk. 2009. *My Baby*. Jakarta: Penebar Plus
- Haryono, Rudi dan Sulis Setianingsih. 2014. *Manfaat ASI Eksklusif Untuk Buah Hati Anda*. Yogyakarta: Gosyen Publishing.
- Hubertin, P.S. 2007. *Konsep Penerapan ASI Eksklusif*. Jakarta: EGC
- Husniati, Amalia. 2007. "Beberapa Faktor Yang Berhubungan Dengan Perkembangan Motorik Anak Usia 15-36 Bulan Di Desa Gajah Kecamatan Gajah Kabupaten Demak"
- IDAI, 2013. *Mengenal keterlambatan perkembangan umum pada anak*. Melalui <http://idai.or.id/public> [11/2/2014]
- _____, Cabang DKI Jakarta. 2010. *Indonesia Menyusui*. Jakarta: Balai Penerbit IDAI
- _____. 2008. *Bedah ASI Kajian dari Berbagai Sudut Pandang Ilmiah*. Jakarta: Balai Penerbit FKUI
- Indiarti, MT. 2007. *A To The Z The Golden Age*. Yogyakarta: Penerbit Andi
- Kemendes. 2012. *Pedoman Pelaksanaan Stimulasi, Deteksi dan Intervensi Dini Tumbuh Kembang Anak di Tingkat Pelayanan Kesehatan Dasar*. Jakarta: Depkes RI
- _____. 2014. *Profil Kesehatan Republik Indonesia Tahun 2014*. Jakarta : Kemendes RI
- Lisa, Ulfa Farrah. 2012. *Hubungan Pemberian ASI Eksklusif Dengan Perkembangan Motorik Kasar Balita Di Kelurahan Brontokusuman Kecamatan Mergangsan Yogyakarta*. Jurnal Ilmiah STIKES U'Budiyah (online), (<http://www.ejournal.uui.ac.id/jurnal-J00115.html>, diunduh 10 September 2016).
- Mansur, Herawati. 2011. *Psikologi Ibu dan Anak Untuk Kebidanan*. Jakarta: Salemba Medika
- Marimbi, Hanum. 2010. *Tumbuh Kembang, Status Gizi, dan Imunisasi Dasar Pada Balita*. Yogyakarta: Nuha Medika
- Marmi dan Rahardjo, Kukuh. 2012. *Asuhan Neonatus, Bayi, Balita dan Anak Prasekolah*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar
- Notoadmojo, S. 2010. *Metodologi Penelitian Kesehatan (Edisi Revisi)*. Jakarta: Rineka Cipta
- Nurlila, Ratna Umi dan Jumarddin L.F. 2013. *Perbedaan Perkembangan Motorik Kasar dan Halus pada Bayi 6 Bulan yang Mendapat Asi Eksklusif dan Non Asi Eksklusif di Desa Penanggotu Kecamatan Lambandia Kabupaten Kolaka Tahun 2013*. (online). (ejournal.iainkendari.ac.id, diunduh November 2016)
- Prasetyono, 2009. *Buku Pintar ASI eksklusif*. Jogjakarta: Diva Pres
- Partiwi, Purwanti. 2008. *Kendala Pemberian ASI Eksklusif, Bedah ASI*. Jakarta: IDI DKI-BP FKUI
- Pratisti, Wiwien Dinar. 2008. *Psikologi Pendidikan Anak Usia Dini*. Jakarta: Indeks.
- Roesli, Utami. 2008. *Inisiasi Menyusui Dini Plus ASI Eksklusif*. Jakarta: Pustaka Bunda
- Soedjatmiko. 2009. *Cara Praktis Membentuk Anak Sehat, Tumbuh Kembang Optimal, Kreatif dan Cerdas Multipel*. Jakarta : Penerbit Buku Kompas. Hal 18, 19, 23.
- Sunardi dan Sunaryo. 2007. *Intervensi Dini Anak Berkebutuhan Khusus*. Jakarta: Depdiknas.
- UNICEF. 2006. *Programming Experiences in Early Child Development*. New York: Early Child Development Unit Press.
- kecerdasan, dan kelincahan si kecil*. Yogyakarta: ANDI