

HUBUNGAN KADAR HEMOGLOBIN PADA IBU MENYUSUI DENGAN STATUS GIZI BAYI USIA 1-2 BULAN DI DESA LENGKONG WILAYAH KERJA PUSKESMAS MUMBULSARI KABUPATEN JEMBER

Revina Fiandany Erynda^{1,2}, Moh.Wildan³, Yuniasih Purwaningrum⁴

- 1) DIV Kebidanan Jember Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang
- 2) Pascasarjana Universitas Sebelas Maret
- 3) DIV Kebidanan Jember Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang
- 4) DIV Kebidanan Jember Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang

**E-mail: revinaerynda@gmail.com*

Abstrak

Kejadian anemia pada ibu menyusui akan menurunkan produksi, kualitas dan kuantitas ASI. Air Susu Ibu (ASI) merupakan sumber gizi sangat ideal dan aman bagi bayi. Bayi yang mendapat asupan makanan cukup sesuai umur dapat meningkatkan berat badan berhubungan dengan status gizi (Berat Badan/Umur). Tujuan dari Penelitian ini adalah menganalisis hubungan kadar hemoglobin pada ibu menyusui dengan status gizi bayi usia 1-2 bulan di desa Lengkonng wilayah kerja Puskesmas Mumbulsari Kabupaten Jember. Penelitian ini merupakan penelitian analisis korelasi dengan desain penelitian *cross sectional*. Sampel penelitian adalah ibu menyusui yang hanya memberikan ASI saja pada bayi usia 1-2 bulan sebesar 21 orang yang dipilih menggunakan metode simple random sampling. Pengumpulan data melalui wawancara dengan menggunakan kuesioner. Hasil Penelitian menunjukkan tidak terdapat hubungan antara kadar hemoglobin pada ibu menyusui dengan status gizi bayi usia 1-2 bulan ($p=0,258$). Kesimpulan dari ini adalah tidak selalu ibu menyusui yang mengalami anemia akan mempengaruhi status gizi bayinya dikarenakan status gizi bayi juga dapat di pengaruhi oleh beberapa faktor diantaranya adalah frekuensi dan durasi menyusui. Saran petugas kesehatan diharapkan dapat mengadakan program penyuluhan tentang anemia pada ibu menyusui dan gizi pada ibu menyusui, memantau konsumsi ibu terhadap tablet zat besi setidaknya selama 40 hari pasca persalinan dan melakukan pemeriksaan Hb post partum.

Keywords : ASI, Kadar Hemoglobin, Status Gizi Bayi

Abstract

The incidence of anemia in nursing mothers would reduce the production, quality and quantity of breast milk. Breast Milk (ASI) was an ideal and safe source of nutrition for babies. Babies who got adequate food intake according to age could increase body weight related to nutritional status (Weight / Age). The purpose of this study was to analyze the relationship of hemoglobin levels in nursing mothers with nutritional status of infants aged 1-2 months in Lengkonng village working area of Mumbulsari Jember Public Health Center. This research was a correlation analysis study with a research design *cross sectional*. The study sample was breastfeeding mothers who only gave breast milk to infants aged 1-2 months for 21 people who were selected using the simple random sampling method. Data collection through interviews using a questionnaire. The results showed that there was no relationship between hemoglobin levels in nursing mothers with nutritional status of infants aged 1-2 months ($p = 0.258$). The conclusion of this is that not always breastfeeding mothers who have anemia will affect their nutritional status because the nutritional status of the baby can also be influenced by several factors including the frequency and duration of breastfeeding. Advice from health workers is expected to be able to hold counseling programs on anemia in breastfeeding mothers and nutrition for breastfeeding mothers, monitor maternal consumption of iron tablets for at least 40 days postpartum and perform post partum Hb examination.

Keywords : Breast Milk, Hemoglobin Level, Nutritional Status of Infants

Pendahuluan

Segera setelah melahirkan ibu akan memberikan ASI untuk bayinya. Tentunya ibu harus memperhatikan kesehatan dan asupan gizinya agar sang bayi dapat menerima nutrisi terbaik dari ASI. Makanan yang dikonsumsi oleh ibu menyusui akan mempengaruhi produksi ASI. Apabila makanan yang ibu makan mengandung cukup gizi dan ibu memiliki pola makan yang teratur, maka produksi ASI akan berjalan lancar (Dewi and Sunarsih, 2011). Kelancaran produksi ASI ibu akan terjamin apabila makanan yang dikonsumsi setiap hari cukup akan zat gizi dibarengi pola makan yang teratur (Riksani, 2012). Kejadian anemia pada ibu menyusui akan menurunkan produksi, kualitas dan kuantitas ASI (Arisman, 2014).

Anemia adalah suatu kondisi medis dimana kadar hemoglobin kurang dari normal (Proverawati, 2011). Kadar Hb normal pada wanita usia subur adalah 12 gr/dl (Merryana and Wirjadmadi, 2012). Anemia merupakan salah satu masalah gizi yang mempengaruhi jutaan orang di negara-negara berkembang dan tetap menjadi tantangan besar bagi kesehatan manusia (Kementerian Kesehatan RI, 2015).

Berdasarkan Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2013, anemia gizi besi masih merupakan masalah kesehatan

masyarakat dengan prevalensi pada anak balita sebesar 28,1%, ibu hamil sebesar 37,1%, remaja putri (13-18 tahun) sebesar 22,7%, dan wanita usia subur (15-49 tahun) sebesar 22,7% (Badan Penelitian Kesehatan Kementerian Kesehatan RI, 2013). Hasil penelitian menunjukkan seluruh ibu menyusui (100%) mengalami defisiensi zat besi, dengan anjuran angka kecukupan gizi (AKG) 2004 sebesar 32 mg per hari. Ibu yang menyusui bayi 0-6 bulan mengkonsumsi sumber zat besi dibawah standar angka kecukupan gizi (AKG) 2004 dengan rerata asupan zat besi sebesar 28,3 mg dengan asupan minimum 11,55mg dan maksimum 97,72mg (Setiyani and Kusumastuti, 2013). Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Mumbulsari kabupaten Jember Jawa Timur pada bulan November sampai Desember 2016 3 dari 10 ibu menyusui mengalami Anemia.

Air Susu Ibu (ASI) merupakan sumber gizi sangat ideal dan aman bagi bayi. ASI dapat memenuhi kebutuhan gizi bayi untuk 6 bulan pertama, menyediakan $\frac{3}{4}$ bagian protein yang dibutuhkan bayi usia 6-12 bulan dan masih merupakan sumber yang cukup berarti untuk beberapa bulan berikutnya (Merryana and Wirjadmadi, 2012).

ASI mengandung zat gizi, hormon, unsur kekebalan pertumbuhan, anti alergi, serta anti inflamasi bagi tubuh bayi 0-6 bulan.

Bayi yang mendapatkan susu formula mungkin lebih gemuk dari pada bayi yang mendapatkan ASI, tetapi belum tentu sehat (Ikatan Dokter Anak Indonesia, 2011).

Bayi yang mendapat asupan makanan cukup sesuai umur dapat meningkatkan berat badan berhubungan dengan status gizi (Berat Badan/Umur). Menurut Riskesdas, pada tahun 2013, terdapat 19,6% balita kekurangan gizi yang terdiri dari 5,7% balita dengan gizi buruk dan 13,9% berstatus gizi kurang. Sebesar 4,5% balita dengan gizi lebih. Jika dibandingkan dengan angka prevalensi nasional tahun 2007 (18,4 %) dan tahun 2010 (17,9 %), prevalensi kekurangan gizi pada balita tahun 2013 terlihat meningkat. Balita kekurangan gizi tahun 2010 terdiri dari 13,0% balita berstatus gizi kurang dan 4,9% berstatus gizi buruk. Perubahan terutama pada prevalensi gizi buruk yaitu dari 5,4% tahun 2007, 4,9% pada tahun 2010, dan 5,7% tahun 2013 (Badan Penelitian Kesehatan Kementerian Kesehatan RI, 2013). Pada tahun 2015 terdapat 0,94 % bayi sangat kurus, 3,14 % bayi kurus, 95 % bayi normal dan 0,84 % bayi dalam kategori gemuk di wilayah Puskesmas Mumbulsari kabupaten Jember Jawa Timur.

Untuk mencegah, mendeteksi dan menangani anemia pada ibu menyusui setidaknya pada masa nifas ibu melakukan kunjungan empat kali kunjungan selama masa nifas, mengkonsumsi tablet zat besi

setidaknya selama 40 hari pasca persalinan dan melakukan pemeriksaan Hb post partum, sebaiknya 3-4 hari setelah persalinan.

Berdasarkan masalah tersebut diatas, peneliti tertarik dan terdorong untuk mengadakan penelitian tentang hubungan kadar haemoglobin pada ibu menyusui dengan status gizi bayi usia 1-2 bulan. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan kadar hemoglobin pada ibu menyusui dengan status gizi bayi usia 1-2 bulan.

Metode

Penelitian ini merupakan penelitian analisis korelasi dengan design cross sectional. Penelitian ini dilaksanakan di Desa Lengkong wilayah kerja Puskesmas Mumbulsari. Penelitian ini dilakukan selama 1 bulan yaitu selama bulan April 2017.

Populasi dalam penelitian ini adalah ibu yang hanya memberikan ASI saja pada bayi usia 1-2 bulan yang ada di Desa Lengkong wilayah kerja Puskesmas Mumbulsari yaitu sebesar 22 orang. Jumlah sampel sebanyak 21 orang yang dipilih menggunakan metode simple random sampling. Kriteria inklusi dalam penelitian ini adalah ibu yang memiliki bayi usia 1-2 bulan, ibu yang hanya memberikan ASI eksklusif pada bayinya dan ibu bersedia menjadi responden. Kriteria eksklusi dalam penelitian ini adalah bayi memiliki kelainan

bawaan dan ibu serta bayi sedang sakit saat dilakukan penelitian dan atau 2 minggu sebelum dilakukan penelitian.

Variabel independen dalam penelitian ini adalah kadar Hb pada ibu menyusui. Variabel dependen dalam penelitian ini adalah status gizi bayi usia 1-2 bulan.

Definisi Operasional variabel kadar Hb pada ibu menyusui adalah nilai hemoglobin dalam darah pada ibu menyusui yang diukur menggunakan haemometer digital. Status gizi bayi adalah gambaran kesehatan sebagai refleksi dari konsumsi pangan dan penggunaannya oleh tubuh dengan menggunakan indikator berat badan menurut umur(BB/U) diukur dengan timbangan dan buku KIA.

Instrumen penelitian yang digunakan untuk pengumpulan data adalah kuesioner untuk pengisian identitas responden, haemometer digital Easy Touch GCHb untuk mengukur kada Hb ibu menyusui, timbangan khusus bayi (baby scale) dan buku KIA. Hubungan variabel yang diteliti kemudian dianalisis dengan uji rank spearman.

Hasil & Pembahasan

Karakteristik Responden

Distribusi ibu menyusui berdasarkan usia di Desa Lengkong wilayah kerja Puskesmas Mumbulsari Kabupaten Jember sebagian besar berada pada kategori usia 26-

30 tahun yaitu sebanyak 10 responden (47,6 %). Usia terendah ibu adalah 17 tahun dan tertinggi 35 tahun kelompok usia ini termasuk dalam kategori usia reproduksi sehat (20-35 tahun) (Syafudin and Hamidah, 2009). Pada kelompok usia ini organ reproduksi telah siap atau matang untuk menjalankan proses reproduksi dalam kaitannya dengan pemberian ASI eksklusif atau laktasi serta didukung dengan kematangan psikis atau mental (Siswono, 2004).

Sebagian besar responden adalah ibu rumah tangga (tidak bekerja) yaitu sebanyak 15 orang atau 71,4 %. Ibu yang tidak bekerja kemungkinan akan menderita anemia lebih besar dibandingkan pada ibu yang bekerja. Hal ini dapat disebabkan pada ibu menyusui yang bekerja akan menyediakan makanan, terutama yang mengandung sumber zat besi dalam jumlah yang cukup dibandingkan ibu yang tidak bekerja.

Bayi responden pada penelitian ini sebagian besar berjenis kelamin perempuan yaitu sebanyak 12 orang (57,1%) dengan mayoritas berumur 2 bulan yaitu sebanyak 11 orang.

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Di Desa Lengkong Wilayah Kerja Puskesmas Mumbulsari Kabupaten Jember

Karakteristik Responden	Jumlah	%
Umur Ibu		
16-20	2	9,5
21-25	5	23,8
26-30	10	47,6
31-35	4	19,0
Pekerjaan		
IRT (Tidak bekerja)	15	71,4
Pedagang	2	9,5
Karyawan	2	9,5
Swasta		
Guru	2	9,5
Jenis Kelamin Bayi		
Laki-laki	9	42,9
Perempuan	12	57,1
Umur Bayi		
1 bulan	10	47,6
2 bulan	11	52,4

Kadar Hemoglobin Ibu Menyusui

Hasil pemeriksaan kadar hemoglobin diperoleh bahwa sebanyak 10 dari 21 ibu menyusui (47,6%) mengalami anemia. Kadar Hemoglobin terendah 7,9 g/dl adalah dan tertinggi 16,1 g/dl dengan rata-rata 11,7 g/dl.

Penyebab anemia pada umumnya adalah kurang gizi (Malnutrisi), kurang zat besi dalam diet, malabsorpsi, kehilangan darah yang banyak: persalinan yang lalu, haid dan lain-lain, penyakit-penyakit kronik: tbc, paru, cacing usus, malaria dan lain-lain (Arisman, 2008) dan peningkatan kebutuhan akan zat besi untuk pembentukan sel darah

merah yang lazim berlangsung pada masa pertumbuhan bayi, masa pubertas, masa kehamilan dan menyusui (Mochtar, 2011).

Tingginya prevalensi anemia pada penelitian ini dapat disebabkan oleh kurang gizi (malnutrisi) karena asupan makanan ibu yang tidak memperhatikan nilai gizi, kurangnya zat besi dalam diet dikarenakan ketidakpatuhan ibu dalam mengkonsumsi suplemen tablet tambah darah saat masa kehamilan dan nifas yaitu minimal 90 tablet saat hamil dan 40 tablet saat masa nifas. Tingginya prevalensi anemia pada penelitian ini juga dapat disebabkan karena ibu kehilangan darah yang banyak saat persalinan. Pada kelahiran normal akan terjadi kehilangan darah sebanyak kurang lebih 200 ml. Episiotomi meningkatkan angka ini sebesar 100 ml dan kadang-kadang lebih banyak lagi. Wanita hamil mengalami peningkatan jumlah darah dan cairan sehingga kehilangan darah pada wanita sehat setelah melahirkan tidak mengakibatkan efek yang serius. Akan tetapi kehilangan darah sekalipun dengan jumlah yang lebih kecil dapat menimbulkan akibat yang berbahaya pada wanita yang anemis (Oxorn and Forte, 2010).

Untuk mencegah, mendeteksi dan menangani anemia pada ibu menyusui setidaknya pada masa nifas ibu melakukan empat kali kunjungan selama masa nifas, mengkonsumsi tablet zat besi setidaknya

selama 40 hari pasca persalinan dan melakukan pemeriksaan Hb post partum, sebaiknya 3-4 hari pasca persalinan.

Tabel 2. Mean, Median dan Mode Kadar Hemoglobin pada ibu Menyusui di Desa Lengkong Wilayah Kerja Puskesmas Mumbulsari Kabupaten Jember

N	21
Mean	11,7
Median	12,0
Mode	9,9 ^a

Status Gizi Bayi Usia 1-2 Bulan

Hasil pengukuran antropometri bayi usia 1-2 bulan berupa Z-Score (BB/U) menunjukkan sebanyak 1 bayi (4,8%) mengalami gizi kurang, dimana nilai Z-Score terendah -2,86 SD dan tertinggi 1,17 SD.

Pada penelitian ini reponden yaitu bayi usia 1-2 bulan seluruhnya masih diberikan ASI secara eksklusif dimana asupan makanan yang didapatkan berasal dari ASI saja hal ini tentu saja dapat menjadi salah satu faktor pendukung status gizi bayi pada penelitian ini mayoritas adalah gizi baik. Hal ini didukung Wigunantiningsih (2010) bayi yang diberi ASI eksklusif yang mengalami kenaikan berat badan pada kategori normal sebanyak 34 (37 %), sedangkan yang tidak diberi ASI eksklusif 28 bayi (30,4 %) yang mengalami kenaikan berat badan. Sehingga terdapat perbedaan yang signifikan pada BB bayi

yang diberi ASI eksklusif cenderung naik dibandingkan yang tidak ASI eksklusif.

Air Susu Ibu (ASI) merupakan sumber gizi sangat ideal dan aman bagi bayi. ASI dapat memenuhi kebutuhan gizi bayi untuk 6 bulan pertama, menyediakan $\frac{3}{4}$ bagian protein yang dibutuhkan bayi usia 6-12 bulan dan masih merupakan sumber yang cukup berarti untuk beberapa bulan berikutnya (Merryana and Wirjadmadi, 2012). ASI mengandung zat gizi, hormon, unsur kekebalan pertumbuhan, anti alergi, serta anti inflamasi bagi tubuh bayi 0-6 bulan. Bayi yang mendapatkan susu formula mungkin lebih gemuk dari pada bayi yang mendapatkan ASI, tetapi belum tentu sehat (Ikatan Dokter Anak Indonesia, 2011). Kandungan protein dalam ASI dalam bentuk whey 70 % dan kasein 30 %, dengan variasi komposisi whey : kasein adalah 90 : 10 pada hari ke 4 sampai 10 setelah melahirkan, 60 : 40 pada ASI matur (hari ke 11 sampai 240) dan 50 : 50 setelah hari ke 240. Protein whey tahan terhadap suasana asam dan lebih mudah diserap sehingga akan mempercepat pengosongan lambung (IDAI, 2013). Jadi, bayi yang mendapat ASI akan lebih sering atau lebih cepat merasa lapar sehingga lebih sering menyusui

Tabel 3. Distribusi Status Gizi Bayi di Desa Lengkong Wilayah Kerja Puskesmas Mumbulsari Kabupaten Jember

Status Gizi Bayi	Jumlah	%
Gizi Baik	20	95,2
Gizi Kurang	1	4,8

Analisis Hubungan Kadar Hemoglobin pada Ibu Menyusui dengan Status Gizi Bayi Usia 1-2 Bulan di Desa Lengkong Wilayah Kerja Puskesmas Mumbulsari

Berdasarkan hasil penelitian diperoleh nilai koefisiensi korelasi Rank spearman sebesar 0,259 yang termasuk dalam kategori korelasi rendah (0,21 sampai 0,40) serta nilai signifikansi sebesar $0,258 > 0,05$ menunjukkan bahwa H_0 diterima, sehingga dapat diambil kesimpulan bahwa pada penelitian ini tidak terdapat hubungan antara kadar haemoglobin pada ibu menyusui dengan status gizi bayi usia 1-2 bulan.

Hal ini tidak sejalan dengan teori kejadian anemia pada ibu menyusui akan menurunkan produksi, kualitas dan kuantitas ASI (Arisman, 2014).

Namun hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Lusi Setiyani (2013) yang dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Ngemplak Simongan dan Puskesmas Candi Lama, tidak ada hubungan antara kejadian anemia pada ibu menyusui dengan status gizi bayi usia 0-6 bulan. Serta penelitian yang

dilakukan oleh Nugraheni Saptyaningtiyas dan Aryu Canda Kusumastuti (2013) yang dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Ngemplak Simongan yang mengatakan tidak ada hubungan antara kejadian anemia ibu menyusui dengan status gizi bayi usia 7-12 bulan.

Hasil penelitian ini menunjukkan tidak ada hubungan kejadian anemia pada ibu menyusui dengan status gizi bayi usia 1-2 bulan. Hal tersebut disebabkan karena rerata kadar haemoglobin ibu 11,7 g/dl dan termasuk kategori anemia ringan. Anemia ringan pada ibu menyusui hanya berpengaruh pada kualitas ASI, sedangkan untuk anemia berat (<8 g/dl) akan berpengaruh pada kualitas dan kuantitas ASI (WHO, UNICEF, 2001). Keadaan anemia ringan sering tidak menimbulkan gejala yang tampak tetapi dalam jangka panjang dapat berefek menjadi anemia berat dan dapat mempengaruhi status gizi bayi secara bertahap sehingga jika tidak segera ditangani dapat berpengaruh pada status gizi bayi sampai usia bayi 2 tahun (Ikatan Dokter Anak Indonesia, 2011).

Hasil penelitian menunjukkan, sebanyak 10 (47,6 %) dari 21 ibu yang melakukan pemeriksaan kadar hemoglobin mengalami anemia dan 1 (4,8 %) dari 21 bayi berstatus gizi kurang. Kadar hemoglobin terendah pada penelitian ini adalah 7,9 g/dl namun ibu anemia ini memiliki bayi dengan status gizi yang baik. Bayi dengan status gizi

kurang ditemukan berasal dari ibu tidak anemia yaitu dengan kadar hemoglobin 13,3 g/dl.

Pada penelitian ini ibu yang anemia memang memiliki bayi yang berstatus gizi baik menurut Z Score namun apabila dilihat dari KMS untuk bayi, kenaikan berat badan bayi ibu anemia ini tidak sesuai dengan usia dimana seharusnya kenaikan berat badan pada bulan pertama untuk bayi perempuan sebesar 800 gr disini bayi ibu hanya naik sebesar 500 gr dalam 1 bulan.

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Paramitha (2010) dengan judul “Hubungan Frekuensi menyusui dan status gizi ibu menyusui dengan kenaikan berat badan bayi usia 1-6 bulan” menunjukkan terdapat hubungan yang bermakna antara frekuensi menyusui dengan kenaikan berat badan usia 1-6 bulan dan hasil penelitian yang dilakukan oleh Dewi Kartika Sari (2016) bahwa ada hubungan antara teknik menyusui, frekuensi menyusui, durasi menyusui dan asupan energi ibu menyusui eksklusif dengan berat badan bayi. Pada penelitian ini ibu yang tidak anemia tetapi memiliki bayi dengan status gizi kurang hal ini dapat terjadi karena frekuensi menyusui ibu dan atau durasi menyusui ibu yang kurang tepat, ibu yang anemia tetapi memiliki bayi dengan status gizi baik dimungkinkan dia menyusui bayinya dengan frekuensi dan durasi yang tepat. Jadi, dapat

disimpulkan bahwa tidak selalu ibu menyusui yang mengalami anemia akan mempengaruhi status gizi bayinya dikarenakan status gizi bayi juga dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor diantaranya adalah frekuensi dan durasi menyusui, karena ketidaksesuaian frekuensi dan durasi menyusui dalam pemberian ASI akan menyebabkan tingginya angka kesakitan pada bayi dan mempengaruhi status gizi bayi (Muh M, Ridzal, Veni Hadju and St, 2013).

Tabel 4. Hasil Uji Rank Spearman

N	Korelasi (Rs)	Signifikansi
21	0,259	0,258

Kesimpulan

Hasil penelitian ini menunjukkan tidak ada hubungan kejadian anemia pada ibu menyusui dengan status gizi bayi usia 1-2 bulan di Desa Lengkong Wilayah Kerja Puskesmas Mumbulsari jadi, tidak selalu ibu menyusui yang mengalami anemia akan mempengaruhi status gizi bayinya dikarenakan status gizi bayi juga dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor diantaranya adalah frekuensi dan durasi menyusui, karena ketidaksesuaian frekuensi dan durasi menyusui dalam pemberian ASI akan menyebabkan tingginya angka kesakitan pada bayi dan mempengaruhi status gizi bayi.

Penelitian ini diharapkan bisa menjadi masukan untuk petugas kesehatan dalam

mencegah kejadian anemia pada ibu menyusui dengan cara mengadakan program penyuluhan rutin tentang anemia pada ibu menyusui dan gizi pada ibu menyusui, memantau konsumsi ibu terhadap tablet zat besi setidaknya selama 40 hari pasca persalinan dan melakukan pemeriksaan Hb post partum. Penelitian ini juga diharapkan dapat mengubah perilaku ibu menyusui yang memiliki bayi 0-6 bulan untuk lebih memperhatikan asupan makanan yang dikonsumsi setiap harinya dengan tujuan untuk menjaga kualitas dan kuantitas ASI karena ASI merupakan sumber gizi utama untuk 6 bulan pertama kehidupannya.

Referensi

- Arisman, M. (2008) *Gizi Dalam Dalam Daur Kehidupan*. Jakarta: EGC.
- Arisman, M. (2014) *Gizi Dalam Daur Kehidupan: Buku Ajar Ilmu Gizi*. Jakarta: EGC.
- Badan Penelitian Kesehatan Kementerian Kesehatan RI (2013) *RISET KESEHATAN DASAR*. Jakarta.
- Dewi, V. N. L. and Sunarsih, T. (2011) *Asuhan Kebidanan Pada Ibu Nifas*. Jakarta Selatan: Salemba Medika.
- IDAI (2013) *ASI Sebagai Pencegah Malnutrisi Pada Bayi*. Available at: www.idai.or.id (Accessed: 24 July 2017).
- Ikatan Dokter Anak Indonesia (2011) *Nutrisi*

Pediatrik dan Penyakit Metabolik.

Jakarta: Badan Penerbit IDAI.

- Kementerian Kesehatan RI (2015) *Rencana Strategis Kementerian Kesehatan Tahun 2015-2019, Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia*. Jakarta.
- Merryana, A. and Wirjadmadi, B. (2012) *Peranan Gizi dalam Siklus Kehidupan*. Jakarta: Kencana Perdana Media Group.
- Mochtar, R. (2011) *Sinopsis Obstetri*. Jakarta: EGC.
- Muh M, Ridzal, Veni Hadju and St, R. (2013) 'Hubungan Pola Pemberian ASI dengan Status Gizi Anak Usia 6-23 Bulan di Wilayah Pesisir Kecamatan Tallo Kota Makasar Tahun 2013'.
- Oxorn, H. and Forte, W. R. (2010) *ILMU KEBIDANAN: Patologi & Fisiologi Persalinan*. Yogyakarta: ANDI.
- Paramitha (2010) *Hubungan antara frekuensi menyusui dan status gizi ibu menyusui dengan kenaikan berat badan bayi 1-6 bulan di puskesmas Alalak sekta Banjarmasin utara*. Universitas Muhammadiyah Malang.
- Proverawati, A. (2011) *Anemia dan Anemia Kehamilan*. Jakarta: PT.NuhaMedika.
- Riksani, R. (2012) *Keajaiban ASI (Air Susu Ibu)*. Jakarta: Dunia Sehat.
- Saptyaningtiyas, N. and Kusumastuti, A. C. (2013) 'Hubungan Kejadian Anemia Pada Ibu Menyusui dengan Status Gizi

- Bayi Usia 7-12 Bulan’, *Journal of Nutrition College*, 2, pp. 713–719.
- Sari, D. K. (2016) *Hubungan Teknik, Frekuensi, Durasi dan Asupan Energi Ibu Menyusui Eksklusif dengan Berat Badan Bayi Usia 1-6 Bulan di Puskesmas Tasikmadu Kabupaten Karanganyar*. Universitas Sebelas Maret.
- Setiyani, L. and Kusumastuti, A. C. (2013) ‘Hubungan Kejadian Anemia Pada Ibu Menyusui Dengan Status Gizi Bayi Usia 0-6 Bulan’, *Journal of Nutrition College*, 2, pp. 608–614.
- Syafrudin and Hamidah (2009) *Kebidanan Komunitas*. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC.
- WHO, UNICEF, U. (2001) *Iron deficiency anaemia: assessment, prevention and control, a guide for programme managers*. Geneva: World Health Organization.
- Wigunantingsih, A. (2010) ‘Studi Case Control Kenaikan Berat Badan Pada Kelompok Bayi Usia 0-6 Bulan yang Diberi ASI Eksklusif dan Non ASI Eksklusif di Kecamatan Sukoharjo’, pp. 128–134.