

Pengaruh pemberian asi eksklusif dan non eksklusif terhadap mental emosional anak usia 3-4 tahun

Any Setyarini¹, Maria Mexitalia², Ani Margawati²

ABSTRACT

Background: Breastmilk is the best food contains all the elements of required nutrients for infant aged 0-6 months, and the attachment of the breastfeeding process give better of growth and mental emotional development of the infant. Less attachment between mother and infant caused mental emotional disorders, that affect to the next period of child's development.

Objective : The objective of this research was to analyze the differences of influence of exclusive breastfeeding and non exclusive breastfeeding history on child's emotional mental age of 3-4 years as well as analyze the most dominant variables.

Method: This was an observational analitic research with cross sectional approach. The subjects consisted of 84 children aged 3-4 years, living Banyumanik subdistrict Semarang, taken by purposive sampling and grouped into exclusive and non-exclusive breastfeeding. The data was collected by questionnaire, and the analysis using chi square and logistic regression.

Result: The study showed that most of children with exclusively breastfed had good mental emotional (76.2%), while children who did not get exclusively breastfed had a mental emotional problem (64.3%). There were relations between breastfeeding ($p=0,001$), mother's knowledge ($p=0,001$), mother's attitude ($p=0,001$), and mother's education level ($p=0,029$) to children's mental emotional. Education level of mother was the most influence variable for child's emotional mental after adjusted with mother's knowledge, mother's attitude, mother's education level, and birth weight of children.

Conclusion: Breastfeeding history, mother's knowledge, mother's attitude, and mother's education level were factors that influencing to children's mental emotional

Key words : exclusive breastfeeding; children; mental emotional disorder

ABSTRAK

Latar belakang : Air Susu Ibu (ASI) merupakan makanan terbaik yang mengandung semua unsur zat gizi yang dibutuhkan bayi usia 0-6 bulan. ASI dapat mempengaruhi tumbuh kembang bayi, termasuk perkembangan mental emosional melalui kelekatan yang terbentuk lewat menyusui. Kelekatan yang kurang antara ibu dan bayi dapat menyebabkan timbulnya gangguan mental emosional yang berpengaruh terhadap perkembangan anak pada tahap selanjutnya.

Tujuan : Penelitian ini bertujuan menganalisis pengaruh pemberian ASI eksklusif dan non eksklusif terhadap mental emosional anak usia 3-4 tahun serta menganalisis variabel yang paling dominan berpengaruh terhadap mental emosional anak usia 3-4 tahun.

Metode : Jenis penelitian ini adalah observasional analitik, dengan pendekatan cross sectional. Subjek sebanyak 84 anak usia 3-4 tahun yang berada di wilayah kerja puskesmas Kecamatan Banyumanik Semarang, diambil dengan metode purposive sampling dan dikelompokkan berdasarkan konsumsi ASI anak, ASI eksklusif dan ASI non eksklusif. Data penelitian diperoleh melalui wawancara dengan ibu responden menggunakan kuesioner pemberian ASI dan kuesioner skrining masalah mental emosional anak menggunakan SDQ (Strength and difficulties questionnaire). Analisis data menggunakan uji Chi-Square dan regresi logistik.

Hasil : Hasil penelitian menunjukkan bahwa anak yang mengkonsumsi ASI eksklusif sebagian besar (76,2%) tidak memiliki masalah mental emosional, sedangkan anak yang tidak mengkonsumsi ASI eksklusif cenderung memiliki masalah mental emosional (64,3%). Ada hubungan riwayat pemberian ASI ($p=0,001$), pengetahuan ibu ($p=0,001$), sikap ibu ($p=0,001$) dan tingkat pendidikan ibu ($p=0,029$) terhadap mental emosional anak. Riwayat pemberian ASI merupakan variabel yang paling berpengaruh terhadap mental emosional anak setelah dikontrol oleh pengetahuan ibu, sikap ibu, tingkat pendidikan ibu, dan berat badan lahir anak.

Simpulan : Riwayat pemberian ASI, pengetahuan ibu, sikap ibu, dan tingkat pendidikan ibu merupakan faktor yang berpengaruh terhadap mental emosional anak.

Kata kunci : asi; anak; mental emosional

PENDAHULUAN

Air Susu Ibu (ASI) merupakan makanan terbaik yang mengandung semua unsur zat gizi yang dibutuhkan bayi usia 0-6 bulan. ASI juga mengandung zat kekebalan yang akan melindungi bayi dari berbagai

penyakit infeksi, bakteri, virus, parasit, dan jamur^{1,2,3} ASI dapat mempengaruhi tumbuh kembang bayi, termasuk perkembangan mental emosional melalui kelekatan yang terbentuk lewat menyusui. Kondisi mental emosional pada usia dini dapat mempengaruhi periode perkembangan anak pada tahap selanjutnya. Anak dengan mental emosional yang baik pada usia dini akan mengalami perkembangan yang positif pada tahap berikutnya, dan pada akhirnya mereka akan

¹ SD Islam Pangeran Diponegoro Semarang

² Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro

menjadi generasi penerus bangsa yang sehat secara mental emosional.^{4,5,6} Sebaliknya, anak usia dini yang terganggu perkembangan mental emosionalnya merupakan tanda awal kejahatan pada usia remaja seperti konsumsi alkohol, kecanduan nikotin, penyalahgunaan zat, pelanggaran hukum, dan perilaku seks bebas.^{7,8}

Angka kejadian gangguan mental emosional yang selama ini dilaporkan di Indonesia melalui kegiatan Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) adalah angka gangguan mental emosional pada usia ≥ 15 tahun.⁹ Kenyataan yang terjadi saat ini, tanda-tanda munculnya gangguan mental emosional, seperti : memiliki perilaku antisosial, lebih agresif, dan memiliki hubungan yang buruk dengan teman, mulai terjadi pada usia Sekolah Dasar (SD). Komisi Perlindungan Anak Indonesia (KPAI) menyatakan bahwa angka kriminalitas yang dilakukan anak usia sekolah (SD hingga SMA) cenderung meningkat setiap tahunnya. Tindakan kriminal yang dilakukan meliputi pencurian, tawuran, dan pelecehan seksual.^{10,11}

Terdapat keterkaitan antara lamanya pemberian ASI eksklusif dengan kejadian gangguan mental emosional. Penelitian Kramer, Fombonne, *et al* menunjukkan bahwa remaja yang disusui sedikitnya selama 4 bulan memiliki risiko yang rendah untuk mengkonsumsi narkoba dan mengalami gangguan mental emosional. Sebuah observasi yang dilakukan oleh Niles Newton pada tahun 2008 menunjukkan bahwa anak yang memperoleh ASI secara eksklusif selama 6 bulan mempunyai sikap lebih ramah, pandai bersosialisasi dan menunjukkan perkembangan yang lebih baik dibandingkan dengan anak yang mengkonsumsi susu formula sejak lahir.¹²

Kecamatan Banyumanik merupakan salah satu kecamatan yang termasuk wilayah perkotaan di Semarang dan dibina oleh 4 Puskesmas. Cakupan ASI eksklusif di 4 Puskesmas pada tahun 2010 dan 2011 masih tergolong rendah yaitu berkisar antara 0,91% - 29,28%. Kegiatan deteksi dini terhadap masalah mental emosional pada anak usia dini di Kecamatan Banyumanik belum pernah dilakukan meskipun terdapat data cakupan ASI yang rendah 2010 dan 2011 tergolong rendah.^{13,14}

Berdasarkan latar belakang di atas maka perlu kiranya dilakukan studi tentang mental emosional anak usia dini berdasarkan riwayat pemberian ASI. Tujuan penelitian ini yaitu menganalisis pengaruh pemberian ASI eksklusif dan non eksklusif terhadap mental emosional anak usia 3-4 tahun dan menganalisis faktor yang paling dominan berpengaruh terhadap mental emosional anak usia 3-4 tahun di Kecamatan Banyumanik Kota Semarang.

BAHAN DAN METODE

Jenis penelitian ini adalah observasional analitik, dengan pendekatan *cross sectional* dengan menelaah pengaruh pemberian ASI (eksklusif atau non eksklusif, pengetahuan ibu, sikap ibu, tingkat pendidikan ibu, status ibu bekerja, umur kehamilan, berat bayi lahir, dan IMD) terhadap mental emosional anak. Penelitian ini dilaksanakan dari bulan September sampai Nopember 2013 di 4 Puskesmas Kecamatan Banyumnaik yaitu : Puskesmas Pudak Payung, Puskesmas Ngesrep, Puskesmas Padangsari, dan Puskesmas Sronдол. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh anak usia 3-4 tahun yang ada di Kecamatan Banyumanik.

Pengambilan sampel pada penelitian ini dipilih dengan metode *purposif sampling*. Sampel diperoleh berdasarkan data dari kader Posyandu yang telah ditunjuk oleh pihak Puskesmas dan dilakukan wawancara tentang riwayat pemberian ASI responden. Sampel penelitian yang dipakai sebanyak 84 anak yang dikelompokkan menjadi 2 yaitu : anak yang mengkonsumsi ASI eksklusif dan anak yang tidak mengkonsumsi ASI eksklusif. Jumlah sampel minimal pada masing-masing kelompok sampel adalah 42 sampel.

Instrumen penelitian yang digunakan dalam pengumpulan data yaitu : kuesioner pemberian ASI yang meliputi : berat bayi lahir, umur kehamilan, pendidikan ibu, status ibu bekerja, pengetahuan dan sikap ibu serta IMD dan kuesioner skrining masalah mental emosional anak menggunakan *SDQ (Strength and difficulties questionnaire)*.

Uji normalitas data menggunakan uji *Kolmogorov Smirnov*. Semua data pada masing-masing kelompok sampel berdistribusi tidak normal ($p < 0,05$). Analisis data menggunakan uji beda antara dua kelompok yang diteliti dengan uji *chi square (X²)*. Perbedaan dianggap bermakna jika nilai $p < 0,05$ dan regresi logistik *biner* dengan tujuan untuk melihat pengaruh beberapa variabel bebas (*independent*) terhadap variabel terikat (*dependent*). Regresi logistik *biner* digunakan karena skala variabelnya nominal binomial.

HASIL

1. Karakteristik Responden

Hasil penelitian menunjukkan kelompok responden yang mengkonsumsi ASI eksklusif, mayoritas responden lahir dengan berat badan normal (95,2%), lahir pada umur kehamilan ≥ 38 minggu (95,2%), mengalami IMD (59,6%), nilai pengetahuan ibu tentang ASI \geq rerata (73,8%), nilai sikap ibu terhadap ASI \geq rerata (71,4%), tingkat pendidikan ibu tinggi (81%), ibu

responden tidak bekerja (81,0%), dan anak cenderung tidak mengalami masalah mental emosional (76,2%). Responden pada kelompok ASI non eksklusif mayoritas juga lahir dengan berat badan normal (88,1%), lahir pada umur kehamilan ≥ 38 minggu (90,5%), pendidikan ibu tergolong tinggi (66,7%), dan status ibu mayoritas

juga tidak bekerja (64,3%). Responden kelompok ASI non eksklusif mayoritas tidak mengalami IMD (81,0%), nilai pengetahuan ibu tentang ASI <Rerata (69,0%), nilai sikap ibu terhadap ASI <Rerata (66,7%), dan mayoritas responden ada masalah mental emosional (64,3%). Hasil selengkapnya dapat dilihat pada tabel 1.

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Kelompok ASI eksklusif dan ASI Non Eksklusif

Karakteristik Responden	Riwayat Pemberian ASI			
	Non Eksklusif		Eksklusif	
	F	%	F	%
Berat Badan Lahir				
< 2500 gr	5	11,9	2	4,8
≥ 2500 gr	37	88,1	40	95,2
Total	42	100	42	100
Umur kehamilan				
< 38 minggu	4	9,5	2	4,8
≥ 38 minggu	38	90,5	40	95,2
Total	42	100	42	100
IMD				
Mengalami IMD	8	19,0	25	59,6
Tidak mengalami IMD	34	81,0	17	40,4
Total	42	100	42	100
Pengetahuan Ibu Tentang ASI				
<Rerata	29	69,0	11	26,2
\geq Rerata	13	31,0	31	73,8
Total	42	100	42	100
Sikap Ibu Tentang ASI				
<Rerata	28	66,7	12	28,6
\geq Rerata	14	33,3	30	71,4
Total	42	100	42	100

2. Pengaruh Pemberian ASI Terhadap Mental Emosional Anak

Uji bivariat menunjukkan bahwa ada hubungan pemberian ASI ($p=0,001$), pengetahuan ibu ($p=0,001$), sikap ibu ($p= 0,001$) dan tingkat pendidikan ibu ($p= 0,029$) terhadap mental

emosional anak. Pemberian ASI merupakan variabel yang paling dominan berpengaruh terhadap mental emosional anak setelah dikontrol oleh variabel pengetahuan ibu, sikap ibu, tingkat pendidikan, dan berat badan lahir anak. Hasil selengkapnya dapat dilihat pada tabel 2 dan 3.

Tabel 2. Pengaruh Riwayat Pemberian ASI Eksklusif dan ASI Non Eksklusif Terhadap Mental Emosional Anak

Kelompok Sampel	Mental Emosional		OR	CI 95%	Nilai p
	Ada Masalah	Tidak Ada Masalah			
Pemberian ASI					
ASI Non Eksklusif	27 (64,3%)	15 (35,7%)	5.76	2,228-14,894	0,001
ASI Eksklusif	10 (23,8%)	32 (76,2%)			
Pengetahuan Ibu					
<Rerata	26 (65%)	14 (35%)	5,571	2,172-14,294	0,001
\geq Rerata	11 (25%)	33 (75%)			

Sikap Ibu					
<Rerata	25 (62,5%)	15 (37,5%)	4,444	1,768-11,174	0,001
≥ Rerata	12 (27,3%)	32 (72,7%)			
Tingkat Pendidikan Ibu					
Rendah	14 (63,6%)	8 (36,4%)	2,967	1,081- 8,147	0,029
Tinggi	23 (37,1%)	39 (62,9%)			
Berat Badan Lahir					
< 2500 gr	5 (71,4%)	2 (28,6%)	3,516	0,641-19,269	0,130
≥ 2500 gr	32 (41,6%)	45 (58,4%)			
Status Ibu Bekerja					
Bekerja	8 (34,8%)	15 (65,2%)	0,589	0,218-1,591	0,211
Tidak bekerja	29 (47,5%)	32 (52,5%)			
IMD					
Tidak mengalami IMD	25 (49,0%)	26 (51,0%)	1,683	0,686-4,126	0,180
Mengalami IMD	12 (36,4%)	21 (63,6%)			
Umur Kehamilan					
< 38 minggu	4 (47,5%)	2 (52,5%)	2,727	0,471-15,768	0,232
≥ 38 minggu	33 (42,3%)	45 (57,7%)			

Tabel 3. Model Akhir Pengaruh Riwayat Pemberian ASI Eksklusif Terhadap Mental Emosional Anak

Variabel	B	S.E.	Sig.	Exp (B)	95% CI for EXP(B)	
					Lower	Upper
Pemberian ASI	1,296	0,531	0,015	3,654	1,291	10,340
Pengetahuan Ibu	0,904	0,695	0,193	2,469	0,632	9,638
Tk_Pendidikan	0,614	0,609	0,313	1,848	0,561	6,092
Berat Badan Lahir	0,603	0,956	0,528	1,828	0,281	11,896
Sikap Ibu	0,261	0,704	0,711	1,298	0,326	5,159
Constant	-1,965	1,020	0,054	0,140		

PEMBAHASAN

Menyusu akan membuat bayi merasa lekat dan aman. Rasa aman yang dimiliki bayi pada tahun pertama dan kedua kehidupan akan mempengaruhi perkembangan tahap selanjutnya termasuk perkembangan mental emosional anak^{6,15,16} Penelitian yang dilakukan Carlson, Sroufe, *et al* pada tahun 2004 diperoleh hasil bahwa bayi yang memiliki kelekatan yang baik akan menjadi lebih kompeten secara emosional pada usia 4 tahun dibandingkan bayi lain yang memiliki kelekatan kurang baik.⁶ Penelitian lain dilakukan oleh Kramer *et al* pada tahun 2008 menunjukkan bahwa remaja yang disusui sedikitnya

selama 4 bulan memiliki risiko yang rendah untuk mengkonsumsi narkoba dan mengalami gangguan mental emosional. Studi lainnya di Denmark diperoleh hasil bahwa terdapat hubungan antara penyapihan dini (2 minggu setelah kelahiran) dengan konsumsi alkohol dini pada pria dewasa.¹²

Pengetahuan ibu tentang ASI dapat mempengaruhi mental emosional anak. Pengetahuan akan mempengaruhi tindakan seseorang termasuk tindakan untuk menyusui. Penelitian yang dilakukan oleh Fauzie pada tahun 2006 diperoleh hasil bahwa sebanyak 63% ibu yang pengetahuan tentang ASI tergolong baik, berhasil memberikan ASI eksklusif pada anaknya.¹⁷ Ibu yang memiliki pengetahuan yang

baik berpeluang 2,75 kali untuk memberikan ASI secara eksklusif pada anaknya dibandingkan dengan ibu yang pengetahuannya kurang. Variabel sikap juga mempengaruhi ibu dalam pemberian ASI eksklusif. Ibu yang memiliki sikap baik terhadap ASI berpeluang 2,3 kali menyusui secara eksklusif dibandingkan dengan ibu yang bersikap negatif.¹⁸

Pendidikan ibu juga berkaitan erat dengan pemberian ASI eksklusif. Ibu responden yang berpendidikan tinggi mayoritas anaknya tidak mengalami masalah mental emosional (62,9), sebaliknya ibu responden yang tergolong berpendidikan rendah, anaknya mayoritas mengalami masalah mental emosional (63,6%). Semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang maka semakin matang seseorang akan mengambil sebuah keputusan.¹⁹ Hasil penelitian Ida pada tahun 2012 diperoleh hasil bahwa proporsi ibu yang berhasil menyelesaikan pendidikan setingkat SMA untuk memberikan ASI eksklusif lebih besar (28,7%) dibandingkan dengan ibu yang hanya menyelesaikan pendidikan setingkat SMP (20,3%).²⁰ Ibu dengan pengetahuan dan sikap yang baik dan tergolong berpendidikan tinggi mempunyai pengaruh terhadap pemberian ASI eksklusif. Pemberian ASI eksklusif akan menimbulkan kelekatan ibu dan anak dan dapat berpengaruh terhadap mental emosional anak.

Status ibu bekerja tidak mempengaruhi mental emosional anak karena ibu masih memungkinkan untuk memberikan ASI secara eksklusif. Salah satu faktor yang berpengaruh terhadap keberhasilan pemberian ASI eksklusif pada ibu bekerja yaitu dukungan yang diberikan oleh pimpinan tempat kerja kepada ibu untuk dapat menyusui secara eksklusif. Dukungan pimpinan pada ibu menyusui dapat berupa pemberian jam kerja yang fleksibel, beban kerja yang lebih ringan, dan tidak menugaskan yang bersangkutan ke luar kota selama beberapa hari.²¹ Masalah mental emosional pada anak dengan ibu bekerja terjadi karena kurangnya kedekatan anak dengan ibu. Studi yang dilakukan oleh Vandell pada tahun 2004 diperoleh hasil bahwa, ketika anak lebih banyak menghabiskan waktu di tempat penitipan pada usia awal, maka anak akan mengalami interaksi yang kurang sensitif dengan ibunya. Anak akan memiliki masalah perilaku.⁶

Faktor lain yang memungkinkan kurangnya kelekatan antara ibu dan anak pada ibu bekerja yaitu pemberian susu formula atau makanan lain selain ASI sebelum anak usia 6 bulan. Ibu bekerja yang memiliki penghasilan tinggi berpeluang mempunyai daya beli yang tinggi juga, termasuk daya beli terhadap susu formula. Penelitian Purnamawati tahun 2003 diperoleh hasil bahwa tingkat sosial ekonomi ibu merupakan faktor yang paling dominan terhadap pemberian ASI eksklusif. Ibu dengan tingkat sosial ekonomi rendah mempunyai peluang sebesar 4,6 kali untuk menyusui

secara eksklusif dibandingkan dengan ibu dengan tingkat sosial ekonomi tinggi.²²

Berat badan lahir anak dan umur kehamilan tidak mempengaruhi mental emosional anak, namun demikian prosentase anak yang lahir dengan berat badan <2500 gr dan mempunyai masalah mental emosional lebih banyak (71,4%) dibandingkan dengan anak yang lahir dengan berat badan \geq (41,6%). Riksani menyatakan bahwa anak yang lahir dengan berat badan kurang dan prematur mampu menyusui pada ibu meski belum kuat. Seiring bertambahnya berat badan dan umur anak, maka anak akan semakin kuat untuk menyusui pada ibu.³ Pendapat ini tidak sejalan dengan Soetjiningsih. Soetjiningsih menyatakan bahwa anak yang lahir prematur dan kurang bulan akan cenderung rewel sehingga lebih merepotkan ibu dan menimbulkan rasa tidak tenang.²³ Rasa cemas akan mengurangi produksi ASI dan menimbulkan keengganan untuk menyusui sehingga akan mengurangi kelekatan antara ibu dengan anak.²⁵

Pelaksanaan IMD juga tidak berpengaruh terhadap mental emosional anak. Anak yang lahir tanpa dilakukan IMD masih mempunyai kesempatan untuk disusui secara eksklusif. Faktor yang mempengaruhi dilakukannya IMD yaitu sikap dari penolong persalinan. Hasil penelitian Fikawati dan Syafiq menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara bidan sebagai penolong bersalinan dengan IMD. Bidan yang mempunyai sikap positif terhadap IMD berpeluang lebih besar melakukan IMD dibandingkan dengan bidan yang mempunyai sikap negatif terhadap IMD.²⁵

Penelitian ini memungkinkan terjadinya bias informasi atas kemampuan responden mengingat keadaan waktu lalu saat memiliki bayi usia 3-4 tahun.

SIMPULAN

Pemberian ASI, pengetahuan ibu, sikap ibu, dan tingkat pendidikan ibu merupakan faktor yang berpengaruh terhadap mental emosional anak. Pemberian ASI merupakan variabel yang paling berpengaruh terhadap mental emosional anak setelah dikontrol oleh pengetahuan ibu, sikap ibu, tingkat pendidikan ibu, dan berat badan lahir anak.

DAFTAR PUSTAKA

1. Kent, G. Child feeding and human right. *International Breastfeeding Journal*. 2006;1:112. Available from <http://www.biomedcentral.com/content/pdf/1746-4358-1-27>. Diakses pada tanggal 31 Mei 2013
2. Okeh. *Breastfeeding And The Mother-Child relationship : A Case Study Of Ebonyi State University Teaching Hospital, Abakaliki, African*

- Journal Of Primary Health Care And Family Medicine (serial online).2010: 2: 1-3. Available from <http://www.phcfm.org/index.php/phcfm/article/viewFile/97/63>. Diunduh pada tanggal 12 Maret 2013.
3. Riksani, R. Keajaiban ASI. Jakarta. Dunia Sehat; 2012
 4. Departemen Pendidikan Nasional. Membangun sosial emosional anak di usia 0-2 tahun. Jakarta; 2011
 5. Damayanti,R. Pengaruh terapi kelompok terapeutik terhadap kemampuan ibu dalam memberikan stimulasi perkembangan inisiatif anak usia pra sekolah di Kelurahan Kedaung Bandar Lampung [tesis]. Universitas Indonesia: Depok; 2011
 6. Santrock, W. Perkembangan anak. Jakarta: Penerbit Erlangga; 2007
 7. Goleman, D. Emotional intelligence. Jakarta: Gramedia Pustaka Utama; 1999
 8. McGue, Iacono W. The association of early adolescent problem behavior with adult psychopathology. *Psychiatry*. 2005;162:1118–1124. Available from <http://ajp.psychiatryonline.org/data/Journals/AJP/4009/1118.pdf>. Diakses pada tanggal 4 Nopember 2013
 9. Badan Penelitian dan Pengembangan Kementerian Kesehatan RI. Riset kesehatan dasar (Riskesdas) 2013. Jakarta; 2013
 10. Puskominfo POLDA Metro Jaya. Kasus kriminal dilakukan oleh anak-anak. Jakarta; 2008 Terdapat dalam <http://humaspoldametrojaya.blogspot.com/2012/05/2.html>. Diakses pada tanggal 6 September 2014
 11. Mende, L. Preschooler emotional understanding of others who are ethically the same or different. [thesis]. University of Maryland; 2004
 12. Kramer M, Fombonne E, Igumnov S, Vanilovich I, Matush L, Mironova E, *et al*. Effects of prolonged and eksklusif breastfeeding on child behaviour and maternal adjustment: Evidence from a large, randomized trial. *Paediatric*. 2008;121:1-8. Available from <http://pediatrics.aappublications.org/content/121/3/e435.full.pdf+html> Diunduh pada tanggal 15 Nopember 2013
 13. Dinas Kesehatan Kota Semarang. Profil kesehatan Kota Semarang. Semarang; 2010
 14. Dinas Kesehatan Kota Semarang. Profil kesehatan Kota Semarang. Semarang; 2011
 15. Eisemann M, Brondbo PH, Mathiessen B. The ability of the strength and difficulties questionnaire to detect mental health disorder in a child and adolescent outpatient clinic in Northern-Norway [tesis]. Norway: I Tromso Universitet; 2010
 16. Ambarwati, Ria. Pengaruh konseling laktasi yang intensif terhadap pemberian air susu ibu (ASI) eksklusif sampai dengan bayi berumur 3 bulan. [tesis]. Semarang: Universitas Diponegoro; 2011
 17. Fauzie, R. Pola menyusui pada ibu pekerja di beberapa wilayah di Jakarta dan faktor-faktor yang dapat mempengaruhinya [tesis]. Depok: Universitas Indonesia; 2006
 18. Afriana, N. Analisis praktek pemberian ASI eksklusif oleh ibu bekerja di instansi pemerintah DKI Jakarta [tesis]. Depok: Universitas Indonesia; 2004
 19. Nooatmodjo Soekidjo. Pendidikan dan perilaku kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta; 2003
 20. Ida, Faktor-faktor yang berhubungan dengan pemberian ASI eksklusif 6 bulan di wilayah kerja Puskesmas Kemiri Muka Kota Depok Tahun 2011 [tesis]. Universitas Indonesia. Depok; 2012
 21. Inayah, Giri, Determinan pemberian ASI eksklusif pada ibu bekerja di kementerian kesehatan RI tahun 2012 [tesis]. Depok: Universitas Indonesia; 2012
 22. Purnamawati, S. Faktor-faktor yang berhubungan dengan pola pemberian ASI pada bayi usia empat bulan. Jakarta: Media Litbang Kesehatan; 2003;XIII:3:29-37
 23. Soetjningsih. Tumbuh kembang anak. Surabaya : EGC ; 1995
 24. King, F Savage. Menolong ibu menyusui, pedoman praktis bagi para ibu dan petugas kesehatan. Jakarta: Gramedia Pustaka Utama; 1991
 25. Fikawati S, Syafiq A. Kajian Implementasi Air Susu Ibu Eksklusif dan Inisiasi Menyusu Dini. *Makara Kesehatan*; 2010: 14: 1: 17-24