

## BEBERAPA FAKTOR YANG MEMPENGENGARUHI RENCANA PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF PADA REMAJA PUTRI DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS PEGANDAN KOTA SEMARANG

**Astrid Ayu Utami, Syamsul Huda BM, Anung Sugihantono**  
Bagian Pendidikan Kesehatan dan Ilmu Perilaku, Fakultas Kesehatan  
Masyarakat Universitas Diponegoro  
Email : [ayuastrid76@gmail.com](mailto:ayuastrid76@gmail.com)

### ABSTRACT

*Exclusive breast feeding is breast feeding the baby purely from age 0-6 months. Babies only can be feed with breast milk except medicine and vitamin. Based on the research there is 164 respondents (98,8%) that having a plan to give breast milk exclusively, there is respondents who have a plan to give breast feeding exclusively strong (55,4%), while the other (44,6%) are realtively weak. The formulation of the problem in this research is to understand some factors that affect the perceptions of giving exclusive breastfeeding for teenage girls. The purpose of this research is to analyze some factors that affect the perception of exlclusive breastfeeding.*

*Subject in this research is teenage girls who are included in the late teen age that between 18-21 years old who live in the working area of Pegandan Health Center Semarang with total of 166 respondents. The method of collecting the data is by using quetionnaires and interviews person to person.*

*Data analysis technique that is used is chi square test. Based on the result of chi square analysis is obtained the perceived threat ( $p=0,000$ ), perceived benefit ( $p=0,000$ ), and perceived barrier( $p=0,002$ ). Those variables have  $p (<0,01)$ , it means that there is a positive relation between those variables with the perception of exclusive breastfeeding plan. While for the variables that most influence is the perceived benefit with OR of 6,711. The conclusion of this research is there is positive relation between perceived threat, perceived benefit, and perceived barrier, and the most influence is perceived benefit with the perception of exclusive breast feeding plan among teenage girl in the working area of Pegandan Health Center Semarang City.*

**Keywords** : *Exclusive Breat Feeding, Teenange Girl, Perceived*

## PENDAHULUAN

Air Susu Ibu (ASI) Eksklusif adalah menyusui bayi secara murni dari usia 0-6 bulan. Bayi hanya diberi ASI tanpa tambahan cairan lain seperti: susu formula, jeruk, madu, air teh, air putih dan tanpa pemberian makanan tambahan lain. Menurut UNICEF, memperkirakan bahwa pemberian ASI eksklusif sampai usia 6 bulan dapat mencegah kematian 1,3 juta anak berusia dibawah 5 tahun.

Selain bermanfaat bagi bayi, pemberian ASI eksklusif juga bermanfaat bagi ibu, karena dapat mengurangi pendarahan pasca persalinan, mengurangi kehilangan darah pada saat haid, mempercepat pencapaian berat badan sebelum hamil, mengurangi risiko kanker payudara dan kanker rahim.

Data Riset Kesehatan Dasar tahun 2013 menunjukkan bahwa bayi yang mendapat ASI Eksklusif secara nasional sebesar 15,3%. Sedangkan presentase pemberian ASI eksklusif pada bayi 0-6 bulan di Jawa Tengah pada tahun 2014 sebesar 60,7%.

Pemberian ASI Eksklusif pada bayi 0-6 bulan di Kota Semarang telah mencapai target Rencana Strategi (Renstra) Kota Semarang (55%). Sedangkan bila dibandingkan dengan pencapaian tahun 2013 ada peningkatan dari 61,20% menjadi 64,68% pada tahun 2014.

Wilayah kerja puskesmas Pegandan yang menjadi wilayah terendah dalam pemberian ASI eksklusif (26,83%) membawahi 8 kelurahan yang berada dalam 1 lingkup kecamatan yaitu Kecamatan Gajahmungkur. Jumlah penduduk yang terdapat di wilayah kerja puskesmas ini pada tahun 2016 adalah 63.706 jiwa, dengan jumlah remaja putri yang termasuk dalam

remaja akhir yaitu usia 18-21 tahun sebesar 1.560 jiwa (2,44%).

Angka perkawinan yang terjadi di wilayah kecamatan Gajahmungkur cukup tinggi. Data tahun 2016 dari bulan Januari hingga September 2016 menunjukkan jumlah perempuan yang melakukan perkawinan ada sejumlah 362 orang, dengan kategori usia 16-21 tahun sejumlah 61 orang (16,8%). Sedangkan terdapat 1 temuan kasus pernikahan di bawah umur yaitu saat usia 15 tahun.

Informasi tentang ASI eksklusif sebaiknya diberikan pada saat remaja putri memasuki usia remaja akhir yaitu 18-21 tahun, sehingga menjadi persiapan bagi kehamilan setelah pernikahannya kelak.

Persepsi merupakan perlakuan yang melibatkan penafsiran melalui proses pemikiran tentang apa yang dilihat, dengar, alami atau dibaca, sehingga persepsi sering mempengaruhi tingkah laku, percakapan serta perasaan seseorang. Dalam hubungannya dengan ASI eksklusif, persepsi remaja adalah bagaimana tingkat pemahaman akan informasi (kemampuan kognitif) mengenai ASI eksklusif berpengaruh terhadap reaksi atau respon (kemampuan afektif) terhadap pemberian ASI eksklusif di masa depan. Jika remaja sudah memiliki persepsi yang kuat dalam memberikan ASI eksklusif, maka perilakunya menjadi lebih konsisten (kemampuan psikomotor).

Di dalam studi pendahuluan yang dilakukan peneliti, peneliti mengamati bahwa sudah ada program yang dilakukan oleh Puskesmas Pegandan mengenai pemberian ASI Eksklusif. Namun, hingga saat ini belum ada program terhadap remaja putri mengenai

pentingnya ASI Eksklusif sebagai salah satu tindakan preventif untuk meningkatkan cakupan ASI Eksklusif di wilayah tersebut.

## METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini termasuk penelitian kuantitatif dengan desain penelitian *explanatory research* dan rancangan *cross sectional*. Pengumpulan data dilakukan melalui wawancara dengan menggunakan kuesioner. Sampel penelitian menggunakan *Proportional Random Sampling* berjumlah 166 remaja putri usia 18-21 tahun yang tinggal di wilayah kerja puskesmas Pegandan. Penelitian menggunakan teori *Health Belief Model* dengan melibatkan 11 variabel meliputi umur responden, pendidikan, pekerjaan, pengetahuan, *perceived threat* (persepsi sakit), *perceived susceptibility* (persepsi keparahan penyakit), dukungan keluarga, dukungan lingkungan, *perceived benefits* (persepsi manfaat), *perceived barrier* (persepsi keterbatasan) dan keyakinan diri responden. Analisis data menggunakan uji statistik univariat, bivariat, dan multivariate dengan *chi square* ( $\alpha = 1\%$ ), dan uji regresi logistik berganda ( $\alpha = 1\%$ ).

## HASIL PENELITIAN

Sebesar 98,8% responden berencana untuk memberikan ASI Eksklusif dari 166 responden. Sedangkan dari data 1,2% responden tidak berencana untuk memberikan ASI secara eksklusif. Alasan bisa berasal dari internal maupun eksternal. Sehingga penelitian ini hanya meneliti responden yang berencana untuk memberikan ASI secara eksklusif yaitu 164 orang, dibagi menjadi yang berencana kuat untuk memberikan ASI Eksklusif (56,7%) dan lemah

(43,3%). Sebagian besar responden berada pada kategori umur 20 s/d 21 tahun (61,6%), menempuh pendidikan menengah tinggi (89%), dan memiliki pekerjaan (95,7%).

**Tabel 1. Distribusi Karakteristik Responden**

Karakteristik	Kategori	N	%
Usia	Cukup Muda (18 s/d 19 tahun)	63	38,4
	Cukup Tua (20 s/d 21 tahun)	101	61,6
Pendidikan	Dasar-Menengah	18	11
	Menengah-Tinggi	146	89
Pekerjaan	Tidak Bekerja	7	4,3
	Bekerja	157	95,7

Hasil distribusi frekuensi rencana pemberian ASI Eksklusif (tabel 2) menunjukkan bahwa sebagian besar responden sudah memiliki pengetahuan yang baik mengenai ASI Eksklusif (59,1%), responden memiliki persepsi terhadap kesakitan yang ia rasakan dan merasa mampu mengatasinya (68,3%). Responden memiliki persepsi terhadap keparahan penyakit yang akan ia rasakan ketika memberikan asi eksklusif dan merasa mampu menghadapinya (54,9%). Responden memahami mengenai manfaat responden memiliki persepsi keterbatasan/penghambat dalam pemberian ASI eksklusif dan mampu menghadapinya (57,9%), memiliki dukungan keluarga yang baik (67,1%), memiliki dukungan lingkungan yang baik (68,3%), dan

keyakinan diri yang baik (97%) bila memberikan ASI Eksklusif (50,6%)



**Tab 2. Hasil Bivariat menggunakan *chi Square***

Variabel	Kategori	n	%	Rencana Pemberian ASI Eksklusif				Nilai P
				Kuat		Lemah		
				N	%	N	%	
Umur	Cukup Muda (18-19 tahun)	63	38,4	26	41,3	37	58,7	0,680
	Cukup Tua (20-21 tahun)	101	61,6	45	44,6	56	55,4	
Pendidikan	Dasar-Menengah	18	11	7	38,9	11	61,1	0,689
	Menengah-Tinggi	146	89	64	43,8	82	56,2	
Pekerjaan	Tidak Bekerja	7	4,3	4	57,1	3	42,9	0,450
	Bekerja	157	95,7	67	42,7	90	57,3	
Pengetahuan	Kurang Baik	67	40,9	37	55,2	30	44,8	0,010
	Baik	97	59,1	34	35,1	63	64,9	
Persepsi Sakit	Kurang Baik	52	31,7	33	63,5	19	36,5	0,000
	Baik	112	68,3	38	33,9	74	66,1	
Persepsi Keparahan Penyakit	Kurang Baik	74	45,1	32	43,2	42	56,8	0,991
	Baik	90	54,9	39	43,3	51	56,7	
Persepsi Manfaat	Kurang Baik	81	49,4	49	60,5	32	39,5	0,000
	Baik	83	50,6	22	26,5	61	73,5	
Persepsi Keterbatasan	Kurang Baik	69	42,1	20	29	49	71	0,002
	Baik	95	57,9	51	53,7	44	46,3	
Dukungan Keluarga	Kurang Baik	54	32,9	29	53,7	25	46,3	0,059
	Baik	110	67,1	42	38,2	68	61,8	
Dukungan Lingkungan	Kurang Baik	52	31,7	18	34,6	34	65,4	0,126
	Baik	112	68,3	53	47,3	59	52,7	
Keyakinan Diri	Kurang Baik	5	3	4	80	1	20	0,092
	Baik	159	97	67	42,1	92	57,9	

**Tabel 3. Hasil uji multivariat menggunakan regresi logistik berganda**

Variabel	B	S.E	Wald	df	Sig.	Exp (B)	99% C.I. for EXP (B)	
							Lower	Upper
Umur	-,209	,412	,258	1	,611	,811	,281	2,344
Pendidikan	-,270	,158	2,933	1	,087	,763	,311	3,565
Pekerjaan	-,675	,932	,525	1	,469	,509	,046	5,618
Pengetahuan	,699	,485	2,077	1	,150	2,013	,577	7,025
Persepsi Sakit	1,724	,564	9,330	1	,002	5,605	1,310	23,977
Persepsi Keparahan Penyakit	-,887	,506	3,073	1	,080	,412	,112	1,516
Persepsi Manfaat	1,904	,485	15,436	1	,000	6,711	1,926	23,383
Persepsi Keterbatasan	-	,459	5,326	1	,021	,347	,106	1,131
Dukungan Keluarga	1,059	,524	9,059	1	,003	4,842	1,255	18,679
Dukungan Lingkungan	-	,621	7,024	1	,008	,193	,039	,955
Keyakinan Diri	1,647	1,288	1,862	1	,172	5,799	,210	160,042

Hasil uji *chi square*(tabel 2) menunjukkan bahwa terdapat tiga variabel yang berhubungan dengan rencana pemberian ASI Eksklusif ( $p < 0,01$ ), yaitu persepsi sakit ( $p = 0,000$ ), persepsi manfaat ( $p = 0,000$ ), dan persepsi keterbatasan ( $p = 0,002$ ).

Hasil uji multivariate (tabel 3) dengan menggunakan regresi logistik berganda menunjukkan bahwa persepsi manfaat memiliki pengaruh yang paling besar terhadap rencana pemberian ASI Eksklusif. Individu yang memahami mengenai manfaat yang akan dirasakan baik itu untuk bayi maupun dirinya sendiri bila melakukan pemberian ASI eksklusif memiliki kemungkinan 6,711 lebih besar dalam rencana pemberian ASI Eksklusif.

## **PEMBAHASAN**

### **a. Persepsi rencana pemberian ASI eksklusif pada remaja putri**

Persepsi rencana pemberian ASI Eksklusif yang dimaksud dalam penelitian ini merupakan proses dimana individu melakukan pengamatan mengenai ASI Eksklusif baik dari dirinya sendiri maupun lingkungannya sehingga terciptalah rencana apakah ia akan melakukan asi eksklusif dengan baik atau tidak nantinya.

Pemerintah Indonesia mengeluarkan keputusan baru Kementrian Kesehatan sebagai penerapan kode etik WHO. Keputusan tersebut mencantumkan soal pemberian ASI Eksklusif (Permenkes Nomor 450/Menkes/SK/IV/2004). Responden yang memiliki rencana yang kuat untuk memberikan ASI Eksklusif adalah sebesar (56,7%).

### **b. Karakteristik responden**

Hasil penelitian diketahui sebagian besar responden berada pada kategori usia cukup tua (61,6%) Menurut UU RI No. 4 Tahun 1979 anak adalah seseorang yang belum mencapai umur 21 tahun dan belum pernah menikah. Hasil penelitian ini menunjukkan nilai *p* value  $0,680 > 0,01$ , sehingga tidak terdapat hubungan antara umur responden dengan rencana pemberian ASI Eksklusif. Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian Dwi Kurniawati (2014) yang menyatakan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara faktor umur dengan ibu terhadap praktek menyusui ASI Eksklusif karena setiap kelompok usia akan mempunyai pandangan dan sikap yang berbeda dalam memberikan ASI Eksklusif pada bayi.

Selanjutnya, mayoritas responden menempuh pendidikan menengah tinggi yaitu SMA dan Perguruan Tinggi(89%). Pendidikan merupakan salah satu penentu pola pikir seseorang. Hasil penelitian ini menunjukkan nilai value  $0,689 > 0,01$  sehingga tidak terdapat hubungan antara pendidikan dan rencana pemberian ASI Eksklusif. Hasil penelitian ini sejalan dengan Zai 2003 yang menunjukkan tidak terdapat hubungan antara pendidikan ibu dengan cara pemberian ASI dengan dugaan tingkat pendidikan yang semakin tinggi tidak disertai dengan pengetahuan tentang cara menyusui yang baik dan benar serta kemampuan dalam penerapannya.

Mayoritas responden yang berkeinginan memberikan ASI secara eksklusif memiliki pekerjaan (95,7%) dengan profesi terbesar adalah sebagai pelajar. Bekerja adalah penggunaan usaha untuk menyelesaikan atau mengerjakan sesuatu. Penelitian ini tidak sejalan

dengan penelitian yang dilakukan oleh Nuryanti (2002), menyatakan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara status pekerjaan dengan pemberian ASI Eksklusif dan menunjukkan bahwa ibu yang bekerja mempunyai resiko 1,16 kali untuk menghentikan pemberian ASI dibandingkan ibu yang tidak bekerja.

#### **c. Pengetahuan**

Hasil penelitian menunjukkan nilai p-value  $0,010 > 0,01$  yang berarti tidak ada hubungan antara pengetahuan responden dengan rencana pemberian ASI Eksklusif. Hasil penelitian ini bertolak belakang dengan teori Kavanagh et.al (2012) yang menyatakan bahwa sikap yang positif dan pengetahuan mengenai ASI berasosiasi dengan meningkatnya niat menyusui. Pada penelitian ini hanya sekedar tahu saja tidak menjamin perilaku terhadap ASI Eksklusif bisa berhasil, walau variabel lain sudah mendukung, namun dukungan dari petugas kesehatan melalui penyuluhan sangat dibutuhkan, agar manfaat ASI dapat dirasakan dikemudian hari sehingga dapat menekan angka kesakitan bayi.

#### **d. Persepsi sakit (Perceived Threat)**

Hasil penelitian ini menunjukkan nilai p-value  $0,000 < 0,01$  yang artinya ada hubungan antara persepsi sakit dengan rencana pemberian ASI eksklusif. Hasil ini. Penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian Yuli Amran tahun 2012 bahwa ibu tetap akan melakukan pemberian ASI Eksklusif meskipun mengetahui tentang rasa sakit yang akan dirasakan, sebab para ibu sudah mengetahui cara perawatan payudara, posisi menyusui yang benar lewat informasi yang diberikan oleh nakes.

#### **e. Persepsi keparahan penyakit (Perceived Susceptibility)**

Hasil penelitian ini menunjukkan nilai p value  $0,991 > 0,01$  yang artinya tidak ada hubungan antara persepsi keparahan penyakit dengan rencana pemberian ASI eksklusif. Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian terhadap 220 ibu di Porto Alegre, Brazil diidentifikasi faktor-faktor yang mempengaruhi seorang calon ibu seperti ketakutan akan mempengaruhi perubahan fisiknya dimasa yang akan datang (bentuk payudara, putting lecet, dll). Walaupun persepsi keparahan penyakit merupakan salah satu penyebab tidak terjadinya rencana pemberian ASI Eksklusif, akan tetapi bukan merupakan penyebab utama. Kurangnya pemahaman mengenai manfaat ASI Eksklusif serta ketakutan pada rasakit yang dialami pada saat itu membuat tidak terjadinya rencana pemberian ASI Eksklusif.

#### **f. Persepsi Manfaat (Perceived Benefits)**

Hasil penelitian ini menunjukkan nilai p-value  $0,000 < 0,01$  yang artinya ada hubungan antara persepsi manfaat dengan rencana pemberian ASI eksklusif. Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian Sri Rejeki tahun 2008 pada ibu yang bekerja bahwa bagaimanapun ibu mengetahui tentang manfaat pemberian ASI akan tetapi ibu tetap dihadapkan pada dua pilihan dilematik yaitu menyusui atau bekerja untuk memenuhi kebutuhan ekonomi. Sehingga persepsi tentang manfaat ASI Eksklusif tidak dihiraukan dalam praktek pemberiannya.

#### **e. Persepsi Keterbatasan (Perceived Barrier)**

Hasil penelitian menunjukkan nilai p-value  $0,002 < 0,01$  yang berarti ada

hubungan antara persepsi keterbatasan responden dengan rencana pemberian ASI Eksklusif. Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan Soedia oetomo (1996) dalam Zai (2003) bahwa ia mengemukakan bahwa bagaimanapun kendala yang dirasakan ibu tetap memberikan ASI Eksklusif karena hal tersebut dapat diatur dengan menitipkan anak dekat tempat kerja atau jika tempat kerja tidak terlalu jauh, ibu dapat pulang sewaktu-waktu. Persepsi responden yang merupakan remaja putri masih dapat berubah-ubah sesuai informasi dan pengalaman yang responden dapatkan.

#### **g. Dukungan Keluarga**

Hasil penelitian menunjukkan nilai  $p$ -value  $0,059 > 0,01$  yang berarti tidak ada hubungan antara dukungan keluarga responden dengan rencana pemberian ASI Eksklusif. Hasil ini bertolak belakang dengan penelitian Catur, Prehatmi (2009), yang menyatakan ada hubungan signifikan antara dukungan keluarga dengan pemberian ASI Eksklusif. beberapa responden yang mendapat dukungan keluarga di tempat penelitian, memiliki budaya keluarga yang memberikan ASI 0-6 bulan pada bayi, namun juga diberikan makanan pendamping seperti susu formula, air putih agar bayi sehat dan responden mudah terpengaruh dari iklan televisi dan media massa.

#### **h. Dukungan Lingkungan**

Hasil penelitian menunjukkan nilai  $p$ -value  $0,126 > 0,01$  yang berarti tidak ada hubungan antara dukungan lingkungan responden dengan rencana pemberian ASI Eksklusif. Hasil ini tidak sesuai dengan penelitian yang dilakukan Putri Pertiwi Universitas Indonesia menunjukkan adanya hubungan

yang bermakna antara lingkungan dan dukungan petugas kesehatan, karena dukungan petugas kesehatan dapat meningkatkan percaya diri ibu dan berperan sebagai penyedia informasi yang diperlukan. Wilayah kerja puskesmas Pegandan merupakan sebuah wilayah yang berada di wilayah permukiman perkotaan Kota Semarang, sehingga karakteristik responden adalah tipe masyarakat perkotaan. Masyarakat perkotaan cenderung individualisme yaitu mampu mengurus dirinya sendiri tanpa harus bergantung pada orang lain. Masyarakat yang individualism dan sangat memperhitungkan waktu mengakibatkan tidak banyak interaksi sosial yang terjadi di wilayah ini.

#### **i. Keyakinan Diri**

Hasil penelitian menunjukkan nilai  $p$ -value  $0,092 > 0,01$  yang berarti tidak ada hubungan antara keyakinan diri responden dengan rencana pemberian ASI Eksklusif. Penelitian ini tidak sejalan dengan teori Worthington (2000) dan WHO (2004) yaitu ketidakcukupan ASI merupakan persepsi ibu terhadap kuantitas dan kualitas ASI-nya tidak dapat memenuhi kebutuhan bayinya melibatkan beberapa faktor seperti kepercayaan diri ibu, dukungan suami, kesehatan maternal, dukungan mertua, berat badan bayi lahir, perilaku bayi, makanan padat dan susu formula

#### **j. Variabel yang Paling Berpengaruh terhadap Rencana Pemberian ASI Eksklusif pada Remaja**

Persepsi manfaat merupakan variabel yang memiliki pengaruh signifikan terhadap rencana pemberian ASI Eksklusif sebab  $p < 0,01$  dan memiliki OR terbesar

yaitu 6,711. Hal ini berarti persepsi manfaat yang akan dirasakan remaja bila melakukan pemberian ASI eksklusif 6,711 kali berpengaruh terhadap rencana pemberian ASI eksklusif.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Hannon tahun 2000 di Amerika Serikat bahwa ada tiga faktor utama yang mempengaruhi keputusan ibu dalam praktek pemberian ASI Eksklusif yaitu meliputi: 1) persepsi ibu mengenai manfaat ASI, 2) Persepsi ibu mengenai kesulitan menyusui dan 3) pengaruh dari orang lain (*public exposure*).

#### **KESIMPULAN**

1. Sebagian besar responden memiliki rencana yang kuat terhadap pemberian ASI eksklusif (56,7%)
2. Karakteristik responden rata-rata berada pada ketgori cukup tua yaitu 20-21 tahun (61,6%), berpendidikan menengah tinggi yaitu SMA hingga perguruan tinggi/ sederajat (89%), dan memiliki pekerjaan (95,7%).
3. Variabel yang berhubungan adalah persepsi sakit ( $p=0,000$ ), persepsi manfaat ( $p=0,000$ ), persepsi keterbatasan ( $p=0,002$ )
4. Variabel yang tidak berhubungan adalah umur responden ( $p=0,680$ ), pendidikan responden ( $p=0,689$ ), pekerjaan responden ( $p=0,450$ ), pengetahuan ( $p=0,010$ ), persepsi keparahan penyakit ( $p=0,991$ ), dukungan keluarga ( $p=0,059$ ), dukungan lingkungan ( $p=0,126$ ) dan keyakinan diri ( $p=0,092$ )
5. Faktor yang paling berpengaruh terhadap rencana pemberian ASI Eksklusif adalah persepsi manfaat dengan nilai OR terbesar yaitu 6,711.

#### **DAFTAR PUSTAKA**

1. Utami, R. *Mengenal ASI Eksklusif*. Jakarta: Trubus Agriwidya, 2005
2. Nining, Y, D & Maman, S. *Usaha Mempertahankan Produksi ASI*. Jakarta: Balai Pustaka. 2005
3. Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah. *Profil Kesehatan Provinsi Jawa Tengah Tahun 2014*. Semarang: Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah, 2014.
4. Dinas Kesehatan Kota Semarang. *Profil Kesehatan Kota Semarang Tahun 2014*. Semarang: Dinas Kesehatan Kota Semarang, 2015.
5. Bappeda Kota Semarang & Badan Pusat Statistik Kota Semarang. *Data kependudukan di Wilayah Gajahmungkur Tahun 2016*. Semarang: Bappeda Kota Semarang & Badan Pusat Statistik Kota Semarang, 2016.
6. Catatan Sipil Kependudukan Kota Semarang. *Data monografi penduduk menurut usia Tahun 2016*. Semarang: Catatan Sipil Kependudukan Kota Semarang, 2016.
7. KUA Gajahmungkur Kota Semarang. *Data monografi perkawinan usia 16 – 21 Tahun Januari – September 2016*. Semarang: KUA Gajahmungkur Kota Semarang, 2016.
8. Hermayanti, D. *Persepsi Keluarga tentang Pemberian Air Susu Ibu (ASI) Eksklusif*. 2010.  
<http://ejournal.umm.ac.id/index.php/sainmed/article/view/1>

- 007/1120 diakses pada 22 Maret 2017)
9. Kuboja, J.M. *Affective Learning and Cognitive Skills Improvement: Experience of selected Schools in Arusha, Tanzania*. International Journal of Academic Research in Progressive Education and Development. Vol.4 No.2.
  10. Elder. *Motivating Health Behaviour*. New York: Delmar Publisher Inc. 1994.
  11. Kemenkes RI. *Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia*. Jakarta: Kemenkes RI, 2012.
  12. Zai, E.H. *Pola Pemberian ASI dan MP-ASI Serta Status Gizi Aak Baduta Di desa Maliwa'a dan Desa Bobozioli Loloana'a Kecamatan Idanogawo Kabupaten Nias Provinsi Sumatera Utara*.2003. *Jurusan Gizi Masyarakat dan Sumber Daya Keluarga*. ITB. (Online) <http://repository.ipb.ac.id/bitstream/handle/123456789/17392/A03hez.pdf> diakses pada 19 Maret 2017)
  13. Anonim. *Air susu ibu*. 2010. Diakses tanggal 3 Maret 2017. Diunduh [www.ipb.ac.id](http://www.ipb.ac.id)
  14. Ardhita, Artga M. 2012. *Hubungan Persepsi dengan Pemberian ASI Eksklusif pada Ibu Bekerja di Kelurahan Wirogunan Kota Yogyakarta*.[http://opac.unisayogya.ac.id/735/1/NASKAH%20PUBLIKASI ARTGA%20MILAH%20ARDHITA\\_080201044.pdf](http://opac.unisayogya.ac.id/735/1/NASKAH%20PUBLIKASI%20ARTGA%20MILAH%20ARDHITA_080201044.pdf) diakses pada 18 Maret 2017)
  15. Amiruddin dan Rostia. *Promosi Susu Formula menghambat pemberian ASI Eksklusif pada bayi 6-11 bulan di Kelurahan Pa'Baeng=Baeng Makassar*. Makassar: UNHAS, 2006.
  16. Santos et al, 2007. *Palliative care to the cancer patient*. *Journal of palliative care*
  17. Rejeki, S. *Studi Fenomenologi: Pengalaman Menyusui Eksklusif Ibu Bekerja di Wilayah Kendal Jawa Tengah*. (Online)[https://www.google.co.id/url?sa=t&rct=i&q=&esrc=s&source=web&cd=1&cad=rja&uact=8&ved=0ahUKEwi7zevJg6nTAhWHro8KHfAyBrEQFggiMAA&url=http%3A%2F%2Fejournal.undip.ac.id%2Findex.php%2Fmedianers%2Farticle%2Fdownload%2F734%2F595&usq=AFQjCNGStAYvDsUvpmXMJ2YPGIPs18YdQ&sig2=03XjuacFtCkGa6O1m53B1A&bvm=bv.152479541\\_d.c2l](https://www.google.co.id/url?sa=t&rct=i&q=&esrc=s&source=web&cd=1&cad=rja&uact=8&ved=0ahUKEwi7zevJg6nTAhWHro8KHfAyBrEQFggiMAA&url=http%3A%2F%2Fejournal.undip.ac.id%2Findex.php%2Fmedianers%2Farticle%2Fdownload%2F734%2F595&usq=AFQjCNGStAYvDsUvpmXMJ2YPGIPs18YdQ&sig2=03XjuacFtCkGa6O1m53B1A&bvm=bv.152479541_d.c2l)
  18. Somi, Maria A, dkk. 2013. *Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Pemberian ASI Eksklusif di Posyandu Tanah Boleng Adonara Kabupaten Flores Timur*. (<http://ejournal.stik-sintcarolus.ac.id/file.php?file=mahasiswa&id=505&cd=0b2173ff6ad6fb09c95f6d50001df6&name=ARTIKEL%20ILMIAH%20MARIA%20ANGGRIANI%20SOMI.pdf>) diakses pada 18 Maret 2017
  19. Worthington, 2000. *Nutrition Throughout The Life Cycle*. The MacGraw-Hi International Edition. USA) dan (WHO. 2005. *Country Health Information Profile*. <http://www.wpro.who.int>