

## PEMENUHAN HAK ANAK ATAS AIR SUSU IBU (ASI) DAN MASALAH SOSIAL EMOSI ANAK – REMAJA

Erni Agustina Setiowati  
Fakultas Psikologi UNISSULA Semarang

### Abstrak

Salah satu problem ibu bekerja saat ini adalah ketika memiliki anak mengalami kesulitan untuk memberikan Asi eksklusif. Padahal Islam mengajarkan bahwa anak memiliki hak untuk mendapatkan ASI. Tidak jarang pemberian susu pengganti ASI bukan lagi sebuah pilihan namun menjadi sebuah keharusan ketika mesti meninggalkan anak hingga 8 jam bahkan lebih. Adapun selain karena bekerja, ada sebab lain yang menjadikan seorang ibu tidak dapat memberikan Asi. Berdasarkan data survey social ekonomi tahun 2007 dan 2008 terjadi penurunan cakupan pemberian ASI eksklusif sampai 6 bulan dan terjadi peningkatan prosentase jumlah bayi yang diberi susu formula. Tulisan ini hendak memaparkan kajian literature dan survei mengenai dampak pemberian ASI yang terkait dengan masalah emosi dan perilaku. Alat ukur yang digunakan CBCL (child behavior checklist) yang diberikan pada 24 anak dan remaja pada rentang usia 5 sampai 18 tahun. Masalah emosi dan perilaku yang dikaji baik masalah eksternalisasi (externalizing problems) seperti agresif, bermusuhan, perilaku disruptif, dan sebagainya maupun masalah internalisasi (internalizing problems) seperti rentang perhatian pendek, konsentrasi rendah, mudah sedih, malu berlebihan, tidak matang dan menarik diri secara social. Hasil penelitian menunjukkan ada gambaran yang berbeda antara anak yang di beri ASI dan yang tidak diberi ASI secara eksklusif dalam masalah emosi, pemusatan perhatian dan masalah alergi.

Kata Kunci: Air Susu Ibu (ASI), problem eksternalisasi, problem internalisasi

### Abstract

One of the problems of working mothers today is difficult to give breastfeeding exclusively. Islam teaches that children have the right to get the human milk. Frequently, giving formula milk is a must when leaving a child up to 8 hour . Based on the socioeconomic survey data in 2007 and 2008 there was a decrease in the scope of exclusive breastfeeding up to 6 months and an increase in the percentage of formula-fed infants . This paper describes the study of literature and survey on the impact of breastfeeding related to emotional and behavioral problems . Data were collected by interview and CBCL (child behavior checklist) . CBCL given to 24 children and adolescents, 5- 18 years . Emotional and behavioral problems were assessed both externalizing problems such as aggressive , hostile ,disruptive behavior , and internalizing problems such as short attention span , poor concentration ,sad , excessive shame , immature and social withdrawl. The results showed there was a different status among breastfed exclusively children and not breastfed exclusively in emotional problems, attention deficit and allergy problems .

Keywords: breastfeeding, externalizing problems, and internalizing problems

### PENDAHULUAN

Masalah-masalah pada anak dan remaja saat ini kian mengemuka. Mulai dari masalah yang terkait dengan relasi dunia social seperti agresivitas, kenakalan, dan masalah social lain seperti mencuri, memalak, melakukan pengeroyokan dan lain sebagainya hingga masalah internal seperti rentang perhatian yang pendek di kelas, rendah diri, ketidakmatangan, menarik diri, cemas yang berlebihan, keluhan somatic misalnya merasa mudah lelah, cepat pusing dan sebagainya.

Diperkirakan sebanyak 6 sampai 10 % anak usia sekolah menunjukkan masalah emosi atau perilaku yang serius dan persisten (Hallahan dan Kauffman, 2006; Flannery-Schroeder dkk, 2007). Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Utami (2012) di Semarang terhadap 88 siswa disebuah SMP favorit diketahui bahwa terdapat 7 siswa yang terdeteksi mengalami masalah emosional pada level borderline dan 3 siswa pada level abnormal. Untuk masalah perilaku terdapat 16 siswa yang terdeteksi mengalami masalah pada level borderline dan 5 siswa pada level abnormal. Sedangkan untuk masalah hubungan dengan teman sebaya ada 9 siswa mengalami masalah pada level borderline dan 3 siswa pada level abnormal. Serta masalah hiperaktivitas ada sebanyak 6 siswa pada level borderline dan 5 siswa pada level abnormal.

Pengertian gangguan emosi dan perilaku menurut Hallahan & Kauffman (2006) adalah perilaku ekstrim, kronis, dan tidak dapat diterima secara sosial atau kultural. Hambatan perilaku terdiri dari dua kategori yaitu eksternalisasi dan internalisasi. Beberapa perilaku yang terkait dengan masalah internalisasi di antaranya rentang perhatian pendek, konsentrasi rendah, sedih, perasaan malu berlebihan, ketidakmatangan, dan menarik diri secara sosial. Sedangkan yang terkait dengan eksternalisasi seperti berkelahi, perilaku disruptif, dan mengabaikan teman atau orang lain (Hallahan dan Kauffman, 2006; Herbert, 2006).

Ditengarai terdapat beberapa faktor yang berpengaruh terhadap kondisi sosioemosional anak seperti faktor pengasuhan dan lingkungan. Adanya kesempatan yang memadai bagi anak untuk mengembangkan ketrampilan social dan emosinya akan menjadikan anak cenderung kurang mengalami masalah atau hambatan emosi dan social. Selain itu berdasarkan penelitian longitudinal di Australia yang dilakukan oleh Oddy dkk (2009) bahwa masalah emosi dan perilaku anak dan remaja memiliki kaitan dengan lamanya pemberian air susu ibu (ASI) pada masa bayi.

Menurut Global Strategy on Infant and Young Child Feeding (2002) pemberian makanan pada bayi usia 0-6 bulan yang optimal adalah menyusui bayi segera setelah lahir, memberikan ASI eksklusif yaitu hanya ASI saja tanpa makanan dan minuman lain sampai bayi berumur 6 bulan. Kepmenkes Nomor 450 tahun 2004 (Proverawati & Rahmawati, 2010) menetapkan bahwa pemberian ASI dianjurkan secara eksklusif bagi bayi sejak lahir sampai dengan berumur 6 bulan. The American Academy of Pediatrics merekomendasikan ASI eksklusif selama 6 bulan pertama dan selanjutnya minimal selama 1 tahun.

Dalam Islam, sebagaimana tercantum di Al Qur'an surat Al Baqarah 233 yang berarti

"para ibu hendaklah menyusukan anak-anaknya selama dua tahun penuh, yaitu bagi yang ingin menyempurnakan penyusuan. Dan kewajiban ayah member makan dan pakaian kepada para ibu dengan cara yang ma'ruf. Seseorang tidak dibebani melainkan menurut kadar kesanggupannya. Janganlah seorang ibu menderita kesengsaraan karena anaknya dan juga seorang ayah karena anaknya, dan warispun berkewajiban demikian. Apabila keduanya ingin menyapih (sebelum dua tahun) dengan kerelaan keduanya dan permusyawaratan,

maka tidak ada dosa atas keduanya. Dan jika kamu ingin anakmu disusukan oleh orang lain, maka tidak ada dosa bagimu apabila kamu memberikan pembayaran menurut yang patut. Bertakwalah kepada Allah dan ketahuilah bahwa Allah Maha Melihat apa yang kamu kerjakan.

Sehingga dapat dikatakan bahwa ASI merupakan hak anak atas ibu atau orang tuanya. Mufidah (2008) menegaskan sebagaimana termaktub dalam Al Qur'an, ASI merupakan hak dasar anak dan sekaligus kewajiban ibu kandungnya, akan tetapi masalah penyediaan ASI yang bertanggung jawab sesungguhnya adalah ayah.

Pada saat menyusui interaksi ibu dan anak sangat intensif, sentuhan yang diberikan ibu pada anak dapat memberikan efek menenangkan. Islam memberikan perhatian yang besar terhadap masalah ASI karena memang kandungannya yang sangat baik untuk pertumbuhan dan perkembangan bayi. Setidaknya ada tiga ayat dalam Al Qur'an yang secara jelas menyinggung masalah pemberian ASI yakni surat Al Baqarah ayat 233, surat Luqman ayat 14 dan surat Al Thalaq ayat 6. Sehingga dapat dikatakan bahwa menyusui merupakan tugas yang mulia namun sering kali kemuliaannya ini diabaikan oleh sebagian orang. Tidak jarang yang lebih menyukai memberikan susu formula meskipun sebenarnya masih bisa memberikan ASI karena berbagai alasan.

ASI adalah suatu emulsi lemak dalam larutan protein, laktosa, dan garam organik yang disekresi oleh kedua belah kelenjar payudara ibu sebagai makanan utama bagi bayi. World Health Organization (WHO) menjelaskan bahwa ASI adalah makanan ideal untuk pertumbuhan dan perkembangan bayi. Nutrisi dalam ASI mencakup hampir 200 unsur zat makanan meliputi karbohidrat, lemak, protein, vitamin, dan mineral dalam jumlah yang proporsional (Baskoro, 2008). Kandungan gizi ASI sangat khusus dan sempurna, serta sesuai dengan kebutuhan tumbuh kembang bayi. Kandungan gizi ASI meliputi protein, karbohidrat, lemak, mineral, vitamin, dan air. Protein utama dalam ASI adalah whey yang mudah dicerna, sedangkan karbohidrat yang terkandung yakni laktosa yang membantu penyerapan kalsium dan mudah dimetabolisme menjadi gula sederhana diantaranya galaktosa dan glukosa. Asam lemak menempati jumlah yang besar dalam ASI yang membentuk omega 3, omega 6, dan asam linoleat yang sangat diperlukan untuk pertumbuhan dan perkembangan sel-sel jaringan otak bayi. Sedangkan air adalah bagian paling besar dalam ASI yakni sekitar 88% (Simkin, Whalley, dan Keppler, 2008).

Berdasarkan jenisnya, ASI dibedakan dalam tiga stadium yaitu kolostrum, ASI transisi/peralihan, ASI matur. Kolostrum merupakan cairan dengan viskosititas kental, lengket, dan berwarna kekuningan. Kolostrum mengandung tinggi protein, mineral, garam, vitamin A, nitrogen, sel darah putih dan antibodi yang tinggi. ASI peralihan adalah ASI yang keluar setelah kolostrum sampai ASI belum matang, yaitu hari ke-4 sampai hari ke-10. ASI matur disekresi pada hari ke- 10 dan seterusnya.

Manfaat ASI eksklusif bagi bayi diantaranya membantu memulai kehidupannya dengan baik karena bayi akan memiliki pertumbuhan dan perkembangan yang baik, ASI mengandung nutrisi yang sesuai dengan kebutuhan bayi, Mengandung zat protektif, mempunyai efek psikologis yang menguntungkan bagi ibu dan bayi serta mengurangi

kejadian karies dentis. Sedangkan bagi ibu yakni dapat mengurangi resiko terkena kanker payudara hingga 25% dibandingkan dengan ibu yang tidak menyusui secara tidak eksklusif, secara psikologis akan muncul perasaan dibutuhkan, lebih mudah dan lebih cepat kembali ke berat badan semula seperti sebelum hamil, dan member ASI eksklusif merupakan kontrasepsi alami yang dapat menekan produksi estrogen sehingga tidak ada ovulasi.

Data hasil survey sosial ekonomi (SUSENAS) tahun 2007 dan 2008 menunjukkan ada penurunan pemberian ASI eksklusif sampai 6 bulan. Pada tahun 2007, pemberian ASI eksklusif sampai 6 bulan sebesar 28,6% turun menjadi 24,3% di tahun 2008. Sedangkan pemberian ASI Eksklusif pada seluruh bayi dibawah 6 bulan pada tahun 2007 sebanyak 62,2% menjadi 56,2 % pada tahun 2008 dan jumlah bayi yang diberi susu formula meningkat dari 16,7% tahun 2002 menjadi 27,9% pada tahun 2003 (Amanda, 2008). Berdasarkan hasil survey ini nyata bahwa saat ini terdapat penurunan angka pemberian air susu ibu terhadap bayi. Meskipun informasi mengenai manfaat memberikan ASI sudah diberikan cukup massif melalui posyandu, bidan praktek, rumah bersalin maupun rumah sakit bersalin dan rumah sakit umum.

Data Dinas Kesehatan Kota Semarang menunjukkan bahwa jumlah ibu bersalin selama tahun 2012 adalah 43.413 orang dan jumlah bayi berumur 1-3 bulan yaitu 8. 212. Pemberian ASI eksklusif di Jawa Tengah hanya sebesar 64,36% pada usia 2-3 bulan dan untuk usia 4-12 bulan 35,64% (Dinkes Propinsi Jateng, 2011). Hasil rekap laporan ASI eksklusif di seluruh Puskesmas Kota Semarang tahun 2011 jumlah bayi yang mendapatkan ASI eksklusif yaitu 51,60%. Pada tahun 2012 jumlah bayi yang mendapatkan ASI eksklusif menurun menjadi 42,44%. Sedangkan rekap laporan berat badan bayi yang diberikan ASI Eksklusif yaitu 85,67% dan yang tidak diberi ASI Eksklusif yaitu 14,33% (Dinkes Kota Semarang, 2012).

Sebuah survey yang dilakukan oleh Sukmawati (2013) jumlah persalinan ibu di unit kerja Puskesmas Kagok, Semarang pada tahun 2012 diketahui sebanyak 603. Sedangkan jumlah ibu yang memberikan ASI Eksklusif yaitu 35,42% dan ibu yang tidak memberikan ASI eksklusif sebanyak 64,58%. Rekap laporan pertumbuhan berat badan bayi yang diberikan ASI Eksklusif sebesar 70,67 % dan yang tidak diberikan ASI Eksklusif yaitu 29,33%.

Kajian yang dilakukan oleh Tacket (2007) ditemukan bahwa menyusui terutama sekali secara eksklusif meningkatkan efektivitas system imun pada ibu. Sehingga stress, depresi, kecemasan dan rasa marah yang dirasakan lebih rendah serta merasakan kehidupannya lebih positif. Lebih lanjut, kajian pada kelompok subjek yang sama, menyusui dapat menurunkan mood negative disisi lain memberikan susu via botol menurunkan mood positif. Menyusui tidak hanya dapat mengurangi stress pada ibu tetapi juga pada bayi ketika ibunya mengalami tekanan. Bayi yang mengalami gejala depresi melalui EEG diketahui pola/bentuk frontal kanan asimetri. Frontal kanan yang asimetri adalah pola atau bentuk yang juga ditemukan pada orang dewasa yang mengalami depresi kronik. Ditemukan fakta bahwa bayi non ASI yang mengalami tekanan memiliki pola yang abnormal pada frontal kanan yng

asimetri. Sedangkan bayi yang mendapatkan tekanan yang sama namun mendapatkan ASI memiliki pola EEG pada frontal kanan yang normal.

Penelitian yang dilakukan oleh Tacket (2007) pada ibu melahirkan bahwa inflamasi karena proses persalinan menjelaskan mengapa faktor resiko psikososial, perilaku dan fisik meningkatkan resiko depresi. Menyusui memberikan dampak protektif pada kesehatan mental ibu karena hal tersebut dapat mengurangi stress dan mengatur atau memodulasi respon inflammatory atau dengan kata lain menyusui dapat meningkatkan level proinflammatory cytotokine yang diproduksi oleh system imun untuk membantu penyembuhan luka dan infeksi. Walaupun, kesulitan-kesulitan menyusui seperti nyeri pada putting susu dapat meningkatkan resiko depresi oleh karena itu harus dilakukan secara tepat. Sedangkan penelitian yang dilakukan oleh Kramer, dkk (2008) mengenai promosi mengenai intervensi menyusui hasilnya menunjukkan peningkatan yang besar dalam menyusui secara eksklusif selama 3 bulan (43.3% vs 6.4 %) dan secara signifikan meningkatkan angka kejadian menyusui sampai 12 bulan. Akan tetapi tidak terdapat efek treatment pada perkawinan orang tua atau pada kepuasan ibu mengenai relasinya dengan pasangan atau anak, tetapi intervensi eksperimental ini secara signifikan meningkatkan durasi menyusui. Orang tua yang menyusui anaknya lebih dari 3 bulan memiliki skor kecemasan lebih rendah, sedangkan remaja yang mendapatkan ASI lebih dari 4 bulan diketahui lebih peduli dan kurang overprotektif namun tidak terdapat bukti dapat mengurangi resiko melakukan kenakalan, penggunaan obat terlarang, atau gangguan mental. Dan masih terdapat hasil penelitian yang bertentangan mengenai relasi antara mendapatkan ASI dengan gangguan skizofrenia atau gangguan afektif pada masa dewasa.

Penelitian yang mengaitkan mengenai ASI dengan masalah psikologis lainnya dilakukan oleh Caspi, dkk (2007) dikatakan bahwa perkembangan intelektual anak dipengaruhi oleh genetic dan pengalaman yang diperoleh dari lingkungan. Mendapatkan air susu ibu adalah pengalaman postnatal yang paling awal dalam fase perkembangan manusia. Diketahui anak-anak yang mendapatkan air susu ibu memiliki skor IQ yang lebih tinggi dari pada yang tidak mendapatkan ASI, rupanya hal ini disebabkan oleh asam lemak-asam lemak yang khas hanya ada pada ASI. Perbedaan genetic dalam metabolisme asam lemak mengantarai efek ASI pada perkembangan kognitif anak. Temuan ini memiliki implikasi untuk neurosains dan awal perkembangan anak. Human milk (ASI) secara luas diketahui sebagai asupan yang bagus untuk otak, serta AA dan DHA yang dikandung didalamnya perlu untuk perkembangan intelektual yang optimal.

Berdasarkan paparan tersebut di atas penulis sangat tertarik untuk mengkaji dampak mendapatkan ASI pada perkembangan sosioemosional anak.

## **METODE**

Penelitian ini menggunakan metode survey yang dilakukan terhadap 23 anak pada rentang usia antara 5 sampai 18 tahun. Ceklis perilaku anak yang digunakan adalah Child Behavior Checklist (CBCL) digunakan untuk mengetahui adanya gangguan emosi atau perilaku yang diisi oleh orang tua dan anak yang dikembangkan oleh Achenbach (Wenar &

Kerig, 2000; Sattler, 2002). Subjek yang disurvei terdiri atas laki-laki dan perempuan, bagi anak yang berusia dibawah 10 tahun maka peneliti meminta orang tua yang mengisi ceklis. CBCL (Child Behavior Check List) merupakan salah satu alat untuk mendiagnosis gangguan perilaku pada anak yang berumur 4-18 tahun. Terdiri dari 2 skala skala kompetensi dan skala permasalahan. Pada penelitian ini yang menjadi focus adalah skala permasalahan. Skala permasalahan memuat 9 aspek atau ranah psikologik yaitu: menarik diri, depresi, keluhan somatis, masalah seksual, masalah sosial, agresivitas, delinkuensi, masalah pikiran, dan masalah pemusatan perhatian. Aitem-aitem pada skala permasalahan juga mempunyai 3 alternatif jawaban yang didasarkan pada intensitas gejalanya. CBCL terdiri 113 aitem yang harus diisi oleh orangtua/subjek pengganti orangtua dan guru di sekolah, serta siswa yang bersangkutan kalau kemampuannya sudah memadai untuk menjawab aitem-aitem yang ada

Selain menggunakan CBCL juga dilakukan wawancara terhadap sebagian besar responden, ada yang dilakukan terhadap ibu dan kakak responden mengenai perilaku anak dan lama pemberian air susu ibu (ASI). Ada dua kategori pemberian ASI yang dibedakan antara diberi ASI eksklusif antara 4 sampai 6 bulan dan tidak diberi ASI secara eksklusif atau bahkan tidak sama sekali.

#### Hasil

Berdasarkan hasil survey diketahui 10 anak mendapatkan ASI eksklusif antara 4-6 bulan dengan masa penyapihan antara 2 hingga 3 tahun, sedangkan 13 lainnya tidak mendapatkan ASI secara eksklusif dan satu anak sama sekali tidak mendapatkan ASI.

Berdasarkan jenis kelamin ada 4 perempuan dan 13 laki-laki. Diketahui pada anak laki-laki cenderung lebih mengalami masalah eksternalisasi seperti sering membantah, menuntut banyak perhatian tidak rukun dengan anak lain. Sedangkan masalah internalisasi yang dialami oleh anak laki-laki seperti melamun atau sibuk dengan pikirannya sendiri, mudah iri hati, khawatir jika akan berpikir atau berbuat sesuatu yang buruk atau tidak baik, merasa dirinya tidak berharga atau rendah diri, gerakannya canggung, sangat perasa, pemalu, mudah marah atau tidak sabaran, dan mencemaskan sesuatu. Pada anak perempuan mengalami masalah internalisasi seperti menarik diri, masalah pikiran, cemas, dan sensitive serta kurang mengalami masalah eksternalisasi.

Gambaran hasil CBCL pada anak-anak yang mendapatkan ASI menunjukkan kurang memiliki masalah dibandingkan anak yang tidak mendapatkan ASI eksklusif. Selain itu anak-anak yang tidak mendapatkan ASI eksklusif cenderung lebih mengalami masalah seperti mudah marah, masalah pemusatan perhatian, dan alergi terhadap telur, debu, dan seafood. Untuk aspek yang lain cenderung tidak berbeda.

#### PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil survey terhadap 23 anak diperoleh data bahwa anak-anak yang tidak mendapatkan ASI eksklusif cenderung lebih mengalami masalah emosi, pemusatan perhatian dan alergi.

Temuan ini tampaknya sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Tackett (2007) bawa bayi yang disusui (breastfeeding) cenderung kurang mengalami stress meskipun kondisi ibu mendapatkan tekanan. Selain itu bukan hanya system imun ibu yang meningkat tetapi juga system imun bayi juga lebih baik dibandingkan yang tidak mendapatkan air susu ibu.

Dari sudut kekebalan tubuh, ketika seorang anak memiliki kekebalan tubuh yang baik akan cenderung kurang mengalami keluhan fisik. Tiga dari 12 subjek sering mengalami gatal-gatal dikulit dan kemerahan serta empat dari 12 subjek ketika digigit serangga seperti nyamuk bekasnya lama hilang (lebih dari 3 hari).

Penelitian longitudinal yang dilakukan Oddy pada bayi baru lahir kemudian diikuti perkembangannya hingga usia 14 tahun, dkk (2009) menunjukkan bahwa durasi pemberian ASI yang pendek dapat merupakan predictor kesehatan mental yang kurang baik. Mendapatkan ASI merupakan salah satu indicator anak memperoleh kelekatan yang nyaman dari figure ibu yang diketahui secara luas bahwa hal tersebut berpengaruh pada perkembangan psikologis anak-anak hingga masa dewasa nantinya. Mendapatkan ASI memiliki efek jangka panjang pada perkembangan mental anak karena air susu ibu kaya akan asam lemak dan komponen bioaktif lain yang penting untuk perkembangan anak. Misalnya, hormone leptin dalam ASI dapat menurunkan stress pada bayi, sebaliknya susu formula memiliki efek depresan pada perilaku bayi baru lahir.

Kelekatan yang terjalin antara anak dan ibu memiliki dampak yang positif, hal ini sebagaimana diungkapkan oleh salah satu ibu subjek dalam penelitian ini bahwa anaknya yang mendapatkan ASI yang cukup dengan anaknya yang tidak mendapatkan ASI cukup (kurang dari 2 bulan dan ditambah susu formula) lebih lekat dengan figure ibu dan lebih mudah mengekspresikan perasaan positif terhadap orang tua dan anggota keluarga lainnya.

Penelitian ini melibatkan jumlah subjek yang terbatas sehingga data atau informasi yang didapatkan mengenai gambaran masalah perilaku dan emosi pada anak dan remaja yang mendapatkan ASI eksklusif dan tidak eksklusif atau bahkan tidak sama sekali masih perlu kajian yang lebih mendalam dan cakupan subjek yang lebih luas. Selain itu gambaran masalah perilaku dan emosi yang didapatkan adalah gambaran saat dikenakan pengukuran hingga enam bulan ke belakang, tidak ada pengukuran pada usia tertentu kemudian dilakukan pengukuran ulang beberapa waktu kemudian. Sehingga dapat dikatakan gambaran masalah emosi dan perilaku yang dialami oleh subjek merupakan interaksi berbagai variabel tidak sebatas pada pemberian ASI.

## **KESIMPULAN**

Pemberian ASI atau menyusui secara eksklusif pada bayi memiliki dampak positif terhadap kondisi psikologis anak. Kondisi emosi dan perilaku anak yang mendapatkan ASI berbeda yakni dalam masalah emosi, pemusatan perhatian dan juga pengalaman terhadap alergi.

## **DAFTAR PUSTAKA**

Al Qur'an Terjemahan Departemen Agama. (1990).

- Baskoro, A. (2008). ASI panduan praktis ibu menyusui. Jakarta: Banyu Media
- Caspi, A., Williams, B., Cohen, J. K., Craig, I. W., Milne, B.J., Poulton, Schalkwyk, L. C., Taylor, A., Werts, H., & Moffitt, T. E. (2007). Moderation of breastfeeding effects on the IQ by genetic variation in fatty acid metabolism. PNAS; Vol 144 No. 47, 18860-18865.
- Flannery-Schroeder, E., Sieberg, C. B., & Gosch, E. A. (2007). Cognitive-Behavior Group Treatment for Anxiety Disorder. Dalam Christner, R.W., Stewart, J. L., & Freeman A. (editor), Handbook of Cognitive-Behavior Group Therapy with Children and Adolescents (hal. 199-122). New York: Routledge Taylor & Francis Group.
- Hallahan, D. P. & Kauffman, J. M. (2006). Exceptional learners: Introduction to special education. Tenth Edition. New York: Pearson Education.
- Mufidah, Ch. (2008). Psikologi keluarga islam berwawasan gender. Malang: UIN Malang Press.
- Proverawati, A., & Rahmawati, A. (2010). Kapita Selekta ASI dan menyusui. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Kramer, M. S., Fombonne, E., Igumnov, S., Vanilovich, I., Matush, L., Mironova, E., Bogdanovich, N., Tremblay, R. E., Chalmers, B., Zhang, X., Platt, & R. W. (2008). Effects of prolonged and exclusive breastfeeding on child behavior and maternal adjustment: evidence from a large, randomized trial. Journal of the American academy of pediatrics. Vol 121, no. 3, h. 435 – 440.
- Sattler, J.M.,. (2002). Assessment of children: Behavioral and clinical applications. Fourth Edition. California: Jerome M. Sattler, Publisher.
- Simkin, P., Whalley, J., & Keppler, A. (2008). Panduan lengkap kehamilan, melahirkan, dan bayi. Jakarta: Arcan.
- Sukmawati, N. E. (2013). Perbedaan kenaikan berat badan bayi usia infant (1-3 bulan) yang diberikan ASI eksklusif dan non eksklusif di puskesmas kagok semarang. Skripsi (tidak diterbitkan). Semarang: Fakultas Ilmu Keperawatan Unissula.
- Tackett, K. K.(2007). A new paradigm for depression in new mothers: The central role of inflammation and how breastfeeding and anti-inflammatory treatments protect maternal mental health. International breastfeeding journal, 2:6, 1-14.
- Utami, D. P. (2012). Masalah mental dan emosional pada siswa SMP kelas akselerasi dan regular: Studi kasus di SMP negeri 2 semarang. Laporan karya tulis ilmiah, undip.ac.id/37470/1/DIAN\_PUTRI\_G2A008056\_LAP\_KTI.pdf.
- Oddy, W. H., Kendall, G. E., Li, J., Jacoby, P., Robinson, M., de Klerk, N., Silburn, S. R., Zubrick, S. R., Landau, L. I., & Stanley, F. J. (2009). The long-term effects of breastfeeding on child and adolescent mental health: A pregnancy cohort study followed for 14 years. The journal of pediatrics. Vol ... No..., 1-7
- Wenar, C. & Kerig, P. (2000). Developmental psychopathology: From infancy through adolescence. Boston: Mc Graw Hill.