FAKTOR YANG MEMPENGARUHI PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF

Dinda Handiani[1], Dini Anggraeni[2]
[1,2]Akbid Karya Bunda Husada Tangerang
Email: dindahandiani@gmail.com

A B S T R A K

ASI Eksklusif adalah pemberian ASI saja tanpa cairan lain seperti susu formula, air jeruk, air teh, air putih dan tanpa makanan padat seperti pisang, papaya, bubur, susu, biscuit, bubur nasi, dan nasi tim. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahu Faktor yang mempengaruhi pemberian ASI Eksklusif.. variable yang digunakan pengetahuan, umur, pendidikan, pekerjaan dan pendapatan. Penelitian ini bersifat analitik deskriptif. Adapun sample yang diambil dalam penelitian ini berjumlah 51 orang, yaitu ibu yang memiliki bayi berusia 0-6 bulan.Alat pengumpulan data yang digunakan adalah kuesioner, data yang diambil adalah data primer,data yang telah dikumpulkan melalui kuesioner diolah dengan tahapan editing, coding data, entry dan tabulasi data. Hasil penelitian menunjukan bahwa ada hubungan yang signifikan anatara pemberian ASI Eksklusif dengan pengetahuan p value (0,034), pendidikan (0,009), pendapatan (0,03)dan yang tidak ada hubungan antara pemberia ASI Eksklusif dengan umur (1,000), pekerjaan (0,783). Kesimpulan dari penelitian ada hubungan bermakna dari pengetahuan, pendidikan dan pendapatan, saran lebih meningkatkan KIE tentang ASI Eksklusif agar dapat tercapainya kesejahteraan masyarakat yang menyeluruh.

Kata kunci : pengetahuan, umur, pendidikan, pekerjaan dan pendapatan
Daftar pustaka : 16 (2009-2016)

PENDAHULUAN

Dalam upaya mencapai derajat kesehatan yang optimal untuk meningkatkan mutu kehidupan bangsa, keadan gizi yang baik merupakan satu unsur penting. Kekurangan gizi pada anak-anak akan menghambat proses tumbuh kembang anak. Pertumbuhan dan perkembangan bayi dan balita sebagian besar ditentukan oleh jumlah ASI yang diperoleh termasuk energy dan zat gizi lainnya yang terkandung di dalam ASI tersebut. Gizi untuk bayi yang paling sempurna dan paling murah adalah Air Susu Ibu (ASI). Manfaat ASI saat ini sudah tidak dapat diragukan lagi dan pemerintah juga telah menggalakkan pemberian ASI secara eksklusif. Namun, setelah sekurang- kurangnya bayi berumur diatas 6 bulan, untuk memenuhi kebutuhan akan zat gizi, bayi biasanya diberikan susu formula atau makanan tambahan lainnya (Notoadmodjo, 2010).

Pada negara berkembang, sekitar 10 juta bayi mengalami kematian dan sekitar 60% dari kematian tersebut seharusnya dapat ditekan salah satunya adalah dengan menyusui. Air Susu Ibu (ASI) sudah terbukti dapat meningkatkan status kesehatan bayi. Dalam menurunkan angka kesakitan dan Kematian anak, United Nation Children Found (UNICEF) dan World Health Organization (WHO) merekomendasikan agar anak sebaiknya disusui hanya ASI selama paling sedikit 6 bulan. Makanan padat seharusnya diberikan sesudah anak berumur 6 bulan, dan pemberian ASI seharusnya dilanjutkan sampai umur dua' tahun (WHO, 2015).

Hasil Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2012, Angka Kematian Neonatus (AKN) pada tahun 2012 sebesar 19 per 1.000 kelahiran hidup. Angka ini sama dengan AKN berdasarkan SDKI tahun 2007 dan hanya menurun 1 poin dibanding SDKI tahun 2002-2003 yaitu 20 per 1.000 kelahiran hidup. Hasil Survei Penduduk Antar Sensus (SUPAS) 2015 menunjukkan AKB sebesar 22,23 per 1.000 kelahiran hidup, Angka Kematian Balita (AKABA) hasil SUPAS 2015 sebesar 26,29 per 1.000 kelahiran hidup. Survei Demografi Kesehatan Indonesia jumlah AKB tahun 2012 sebesar 32/1.000 KH (SDKI 2012). Angka kematian bayi di Provinsi Banten pada tahun 2016 adalah 29.5/ 1000 kelahiran (Dinkes Provinsi Banten, 2016), Angka Kematian Bayi di Wilayah Kabupaten Tangerang Tahun 2016 adalah 45/ 1000 kelahiran (Dinkes Kabupaten Tangerang, 2016)

Setiap tahunnya diseluruh dunia diperkirakan 4 juta bayi meninggal pada tahun pertama kehidupan adalah komplikasi kehamilan dan persalinan seperti asfiksia, sepsis dan komplikasi berat badan lahir rendah (Depkes RI, 2012). Kasus kematian bayi berdasarkan factor dari bayi, akibat premature berkontribusi sebanyak 32 kasus (21,92 %), akibat asfiksia neonatorum berkontribusi sebanyak 46 kasus (31,51 %) (Hartiningrum, 2014)

Semua bayi akan turun berat badannya dalam beberapa hari pertama dalam kehidupannya, yang diperkirakan disebabkan oleh berkurangnya cairan. Penurunan berat badan yang normal belakangan diperkirakan mencapai 7 persen dari

berat badan lahir. Namun, penurunan berat badan yang ekstrim diasosiasikan dengan dehidrasi hipernatremik/meningkatnya kadar natrium darah dan biasanya disebabkan oleh kurangnya menyusu, dan tanda-tanda hipernatremia diantaranya yaitu berat badan turun, latergis atau iritabilitas, demam, ikterus jika tidak segera di tangani dapat menyebabkan kematian.(Maria Pollard, 2017)

ASI eksklusif atau lebih tepat pemberian ASI secara eksklusif adalah bayi hanya diberi ASI saja, tanpa tambahan cairan lain seperti susu formula, jeruk, madu, air teh, air putih, dan tanpa tambahan makanan padat seperti pisang, pepaya, bubur susu, biskuit, bubur nasi, dan tim (Roesli, 2015). Manfaat member ASI Eksklusif kepada bayi adalah untuk mengurangi jenis penyakit seperti obesitas , hipertensi dan juga diabetes mellitus tipe 2, dan dengan pemberian ASI Eksklusif kemampuan test intelegensia akan lebih baik dibandingkan dengan anak yang mendapatkan susu formula . (https://bidanku.com/manfaat ASI Eksklusif). Dampak bila bayi tidak diberikan Asi Eksklusif dapat menurunkan berat badan bayi ,bayi juga akan mudah sakit karena tidak dapat zat immunoglobulin yang terkandung dalam kolostrum. pemberian susu formula pada bayi baru lahir bisa menyebabkan alergi karena merangsang aktivasi system IgE yang pada bayi baru lahir belum sempurna ,sedangkan dalam jangka panjang anak akan mudah kekurangan gizi dan obesitas (suradi ruslina dan utami roesli, 2008:10).

Di Indonesia, pada tahun 2016 cakupan pemberian ASI eksklusif pada bayi usia kurang dari enam bulan sebesar 80% (SDKI, 2016) sedangkan di Provinsi Banten cakupan pemberian ASI eksklusif pada bayi 0-6 bulan sebesar 67,1% (Dinkes Provinsi Banten, 2015). Sedangkan di Kabupaten Tangerang cakupan ASI Eksklusif pada bayi usia di bawah 6 bulan sebesar 27,9 % (Dinkes Kab. Tangerang, 2015).

Penulis melakukan pencatatan dari dokumentasi yang ada di BPM Solekha selama satu tahun terakhir dari kunjungan ibu yang memiliki bayi usia 0-6 bulan sebanyak 420 orang, dan penulis melakukan studi pendahuluan selama bulan Desember 2017 di BPM Sholecha,S.ST, dengan cara melakukan wawancara dengan ibu yang memiliki bayi usia 0-6 bulan, dengan 10 responden didapatkan hanya 4 (40%) bayi yang diberikan ASI Eksklusif sisanya 6 (60%) bayi yang diberikan pengganti Air Susu Ibu (PASI) dengan susu formula .hal, ini banyak disebabkan karena ibu bekerja ,ada juga ibu tidak memberikan Asi karena ibu merasa sudah memberi susu formula.

Upaya pemerintah agar pemberian ASI Eksklusif dapat berhasil yaitu dengan dibuatkan Peraturam Pemerintah tentang ASI Eksklusif yang diatur dalam pertauran pemerintah N0.33 Tahun 2012 tentang pemberian ASI Eksklusif (Depkes RI, 2012), Peraturan tentang mentri kesehatan No.15 Tahun 2013 tentang tata cara penyediaan fasilitas khusus menyusui/memerah ASI (Depkes RI, 2013). Upaya Nakes agar pemberian ASI Eksklusif dapat berhasil yaitu dengan memberikan penyuluhan kepada ibu hamil trimester ke 3, ibu bersalin dan ibu yang memiliki bayi

usia 0-6 bulan tentang ASI Eksklusif di Rumah Sakit, Puskesmas, Posyandu, dan BPM.

Upaya penulis sebagai mahasiswi kebidanan mendukung upaya pemerintah dengan cara melakukan penelitian dengan masalah factor-faktor yang berhubungan dengan pemberian ASI Eksklusif.

Hasil survei awal penulis terhadap 10 responden yaitu ibu yang memiliki bayi usia 0-6 bulan yang berkunjung di BPM Solekha, didapatkan sebanyak 6 orang (60%) ibu tidak memberikan ASI eksklusif dan hanya 4 orang (40%) ibu yang memberikan ASI Eksklusif. Oleh karena itu, peneliti terdorong untuk mengetahui lebih dalam faktor -faktor yang mempengaruhi pemberian ASI eksklusif

METODE

Penelitian yang akan dilakukan adalah merupakan penelitian secara kuantitatif analitik yaitu penelitian yang mencoba menggali bagaimana dan mengapa fenomena kesehatan itu terjadi (Notoatmodjo, 2012), dengan pendekatan studi cross sectional, dimana seluruh variable yang akan diteliti, diamati pada satu waktu tertentu secara bersamaan.(Hidayat, 2010). Penelitian ini dilakukan di BPM "S" Kota Tangerang yang dilaksanakan pada bulan Mei 2020. Populasi yang diteliti dalam penelitian ini adalah sebanyak 51 responden dengan sample menggunakan total populasi menggunakan teknik accidental sampling yaitu sebanyak 51 responden.

HASIL DAN PEMBAHASAN

HASIL

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Dalam Memberikan ASI Eksklusif

Faktor	Frekuensi	%
Pemberian ASI EKsklusif		
Tidak memberikan	10	19,6%
Memberikan	41	80,4%
Pengetahuan		
Kurang	23	45,1%
Baik	28	54,9%
Umur		
<20th atau >35th	7	13,7%
20-35th	44	86,3%
Pendidikan		
Rendah	12	23,5%
Tinggi	39	76,5%
Pekerjaan		
Tidak bekerja	35	68,6%
bekerja	16	31,4%
Pendapatan		
Rendah	18	35,3%
Tinggi	33	64,7%

Tabel 2. Hubungan variabel pemberian ASI Eksklusif

Variabel	Pemberian ASI Eksklusif		P Value
	Tdk mem-berikan	Mem-beri-kan	
Pengetahuan			
Kurang	8	15	0,034
Baik	2	26	
Umur			
<20 atau >35	1	7	1,000
20-35th	9	44	
Pendidikan			
Tinggi	4	35	0,009
Rendah	6	6	
Pekerjaan			
Tidak bekerja	6	29	0,783
Bekerja	4	12	

Pendapatan			
Rendah	8	10	0,03
Tinggi	2	31	

PEMBAHASAN

Hubungan antara pengetahuan ibu dengan pemberian ASI Eksklusif. Berdasarkan hasil penelitian ini didapat bahwa pengetahuan ibu yang kurang sebanyak 23 orang (45,1%), dan hasil pengetahuan ibu yang baik sebanyak 28 orang (54,9%) responden,hal ini dikarenakan karakteristik penduduk di wilayah kota tangerang sudah terpapar informasi tentang asi eksklusif.Dari hasil penelitian hubungan antara pengetahaun ibu dengan pemberian ASI Eksklusif yaitu ibu yang tidak memberikan ASI Eksklusif dengan pengetahuan kurang sebanyak 8 orang yaitu (80%) dan yang tidak memberikan ASI dengan pengetahuan baik sebanyak 2 orang yaitu (20%), ibu yang memberikan ASI dengan pengetahuan kurang yaitu sebanyak 15 orang yaitu (36,6%), yang memberikan ASI dengan pengetahuan baik sebanyak 26 orang yaitu (53,4%).

Hasil analisis data menunjukan bahwa nilai hubungan antara pengetahuan ibu dengan pemberian ASI adalah p = 0,034 artinya p < alpha (0,05), Maka 0,034<0,05 dengan demikian Ho ditolak artinya ada hubungan antara pengetahuan ibu dengan pemberian ASI Eksklusif. Hasil analisis juga diperoleh nilai OR (Odd Ratio) = 6,933, maka ibu yang memiliki pengetahuan baik berpeluang 6,933 kali memberikan ASI Eksklusif dibandingkan dengan ibu yang memiliki pengetahuan kurang baik.

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Susmaneli di Wilayah Kerja Puskesmas Rmbah Hilir 1 Kabupaten Rokan Hul tahun 2010 bahwa pemberian ASI Eksklusif lebih banyak pada ibu yang memiliki pengetahuan baik.

Hasil penelitian mengatakan bahwa ada hubungan antara pengetahuan ibu dengan pemberian ASI Eksklusif. Hal ini sesuai dengan teori Notoatmodjo, 2007 yang menyatakan tentang pengethuan tentang ASI Mempunyai peranan dalam pemberian ASI secara eksklusif. Rendahnya praktek pemberian ASI Eksklusif di Indonesia karena kurangnya pengetahuan tentang ASI.

Menurut penulis pemberian ASI Eksklusif berhubungan dengan factor pengetahuan karena dapat mempengaruhi dalam pemberian ASI, semakin tinggi pengetahuan seseorang maka semakin terbuka wawasan dan berpeluang untuk dapat menerima hal yang baru, yaitu sesuatu yang lebih baik

Hubungan antara umur dengan pemberian ASI Eksklusif. Berdasarkan hasil penelitian ini didapat bahwa ibu yang memiliki umur 20-35 tahun sebesar 44 orang (86,3%) dan yang memiliki umur <20 atau >35 tahun sebanyak 7 orang (13,7%).Karakteristik umur yang ditemukan di lapangan oleh peneliti lebih di dominasi kisaran usia reproduksi 20-35 tahun sehingga didapati hasil analisis data usia reproduksi 86,3% di bandingkan dengan usia non reproduksiDari hasil penelitian hubungan ibu yang memberikan ASI dengan umur 20-35 sebanyak 35 orang yaitu (85,4%) dan yang memberikan ASI dengan umur <20, atau >35 sebanyak 6 orang yaitu

(14,6%), tidak memberikan ASI dengan umur 20-35 yaitu sebanyak 9 orang yaitu (90%), tidak memberikan ASI dengan umur <20, atau >35 sebanyak 1 orang yaitu (10%).

Hasil analisis data menunjukan bahwa nilai hubungan antara umur ibu dengan pemberian ASI Eksklusif adalah p = 1,000 artinya p > alpha (0,05), Maka 1,000 >0,05 dengan demikian Ho diterima artinya tidak ada hubungan antara umur ibu dengan pemberian ASI Eksklusif. Hasil analisis juga diperoleh nilai OR (Odd Ratio)= 0,648

Hasil penelitian ini tidak sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Uke Maharani dari Universitas Nahdatul Ulama Surabaya tahun 2016 bahwa pemberian ASI Eksklusif lebih banyak pada ibu yang memiliki usia 18-35 tahun. Dalam hal ini usia ibu mempengaruhi pemberian ASI Eksklusif.

Menurut penulis mengapa umur dengan pemberian ASI Eksklusif tidak berhubungan karena responden di dalam penelitian lebih banyak jumlahnya pada ibu yang umurnya 20-35 tahun, sedangkan usia 20-35 tahun adalah usia yang produktif.

Hubungan antara pendidikan ibu dengan pemberian ASI Eksklusif. Berdasarkan penelitian ini didapatkan bahwa ibu yang pendidikan rendah sebanyak 12 orang (23,5%), dan hasil ibu yang pendidikan tinggi sebanyak 39 orang (76,5%) responden. Dari hasil penelitian hubungan ibu yang memberikan ASI dengan pendidikan tinggi sebanyak 35 orang yaitu (85,4%) dan yang memberikan ASI dengan pendidikan rendah sebanyak 6 orang yaitu (14,6%), tidak memberikan ASI dengan pendidikan tinggi yaitu sebanyak 4 orang yaitu (40%), tidak memberikan ASI dengan pendidikan rendah sebanyak 6 orang yaitu (60%).

Hasil analisis data menunjukan bahwa nilai hubungan antara pendidikan dengan pemberian ASI Eksklusif adalah p = 0,009 artinya p < alpha (0,05), Maka 0,009 < 0,05 dengan demikian Ho ditolak artinya ada hubungan antara pendidikan ibu dengan pemberian ASI Eksklusif. Hasil analisis juga diperoleh nilai OR (Odd Ratio) = 8,750, maka ibu yang memiliki pendidikan tinggi berpeluang 8,750 kali memberikan ASI Eksklusif dibandingkan dengan ibu yang memiliki pendidikan rendah.

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Sri Utami, Universitas Indonesia, Depok, factor-faktor yang berhubungan dengan perilaku pemberian ASI Eksklusif di Puskesmas kecamatan Pasar Rebo Jakarta Timur Tahun 2017. Dilihat dari status pendidikan, sebagian besar responden memiliki pendidikan yang tinggi yaitu sebanyak 86,4%. Dalam penelitian ini ada hubungan antara pendidikan dengan pemberian ASI Eksklusif.

Hasil penelitian mengatakan bahwa ada hubungan antara pendidikan ibu dengan pemberian ASI Eksklusif. Hal ini sesuai dengan teori Notoatmodjo, 2007 yang menyatakan tentang tingkat pendidikan ibu yang rendah mengakibatkan kurangnya pengetahuan ibu dalam pemberian ASI Eksklusif.

Menurut penulis pemberian ASI Eksklusif berhubungan dengan factor pendidikan, karena semakin tinggin

pendidikan seseorang maka tingkat pengetahuan dan wawasan semakin bertambah sehingga lebih cepat dan mudah untuk memahami anjuran yang diberikan oleh tenaga kesehatan khususnya bidan dalam pemberian ASI Eksklusif.

Hubungan antara pekerjaan dengan perilaku ibu dalam memberikan ASI Eksklusif. Berdasarkan penelitian ini di dapatkan bahwa ibu yang tidak bekerja sebanyak 35 orang (68,6%),dan hasil ibu yang bekerja sebanyak 16 orang (31,4%) responden. Dari hasil penelitian hubungan ibu yang memberikan ASI dengan ibu bekerja sebanyak 12 orang yaitu (29,3%) dan yang memberikan ASI dengan ibu tidak bekerja sebanyak 29 orang yaitu (70,7%), tidak memberikan ASI dengan ibu bekerja yaitu sebanyak 4 orang yaitu (40%), tidak memberikan ASI dengan ibu tidak bekerja sebanyak 6 orang yaitu (60%).

Hasil analisis data menunjukan bahwa nilai hubungan antara pekerjaan dengan pemberian ASI Eksklusif adalah p = 0,783 artinya p > alpha (0,05), Maka 0,783 > 0,05 dengan demikian Ho diterima artinya tidak ada hubungan antara pekerjaan ibu dengan pemberian ASI Eksklusif. Hasil analisis juga diperoleh nilai OR (Odd Ratio) = 0,621

Hasil penelitian ini tidak sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Susmaneli di Wilayah Kerja Puskesmas Rmbah Hilir 1 Kabupaten Rokan Hul tahun 2010 bahwa pemberian ASI Eksklusif lebih banyak pada ibu yang tidak bekerja.

Hasil penelitian mengatakan bahwa tidak ada hubungan antara pekerjaan dengan pemberian ASI Eksklusif. Hal ini tidak sesuai dengan teori Nursalam,2007 yang menyatakan bahwa pekerjaan berhubungan dengan pemberia ASI Eksklusif dimana ibu yang tidak bekerja berpeluang 16,4 kali dibandingkan dengan ibu yang bekerja..

Menurut penulis pemberian ASI Eksklusif tidaka berhubungan dengan factor pekerjaan karena responden di dalam penelitian lebih banyak ibu yang tidak bekerja sehingga dalam hal ini menyebabkan ibu yang tidak bekerja yang memiliki peluang lebih besar untuk memberikan ASI Eksklusif.

Hubungan antara pendapatan dengan perilaku ibu dalam memberikan ASI Eksklusif. Dari hasil penelitian hubungan ibu yang memberikan ASI dengan ibu yang pendapatan tinggi sebanyak 31 orang yaitu (75,6%) dan yang memberikan ASI dengan ibu yang pendapatan rendah sebanyak 10 orang yaitu (24,4%), tidak memberikan ASI dengan ibu yang pendapatan tinggi yaitu sebanyak 2 orang yaitu (20%), tidak memberikan ASI dengan ibu yang pendapatan rendah sebanyak 8 orang yaitu (80%).

Hasil analisis data menunjukan bahwa nilai hubungan antara pendapatan dengan pemberian ASI Eksklusif adalah p = 0,03 artinya p < alpha (0,05), Maka 0,03<0,05 dengan demikian Ho ditolak artinya ada hubungan antara pendapatan dengan perilaku ibu dalam memberikan ASI Eksklusif. Hasil analisis juga diperoleh nilai OR (Odd Ratio) = 12400 maka ibu yang pendapatan tinggi memiliki peluang 12,400 kali memberikan ASI

Eksklusif dibandingkan dengan ibu yang pendapatan rendah.

Hal ini sesuai dengan teori Purnawati, 2003 yang menyatakan di negara- negara industri frekuensi menyusui lebih tinggi di kalangan tingkat social atas. Menurut penulis hal ini berhubungan dengan factor pendapatan,karena semakin tinggi pendapatan keluarga maka kebutuhan gizi ibu menyusui tercukupi sehingga produksi ASI menjadi lancar. Bagi ibu yang memiliki pendapatan tinggi jangan mudah tergiur oleh promosi atau iklan susu formula yang sangat menarik.

Berdasarkan penelitian tersebut dapat disimpulkan bahwa ada hubungan bermakna dari pengetahuan, pendidikan dan pendapatan, saran lebih meningkatkan KIE tentang ASI Eksklusif agar dapat tercapainya kesejahteraan masyarakat yang menyeluruh.

DAFTAR PUSTAKA

Ardhiyantoro dan Kumalasari, 2010. Kesehatan Reproduksi untuk Mahasiswa Kebidanan dan Keperawatan. Jakarta: Salemba Medika

Desmita, 2012. Pengertian dan Prilaku Seks Bebas. http://www.psychologymania. com/2012/06/. Diakses tanggal 24 Oktiber 2020.

Handoyo, A. 2010. Remaja dan Kesehatan : perasalahan dan solusi praktisnya. Jakarta : PT Perca

Hendra.2008.Konsep Pengetahuan.www.scribd.com /doc/44463497/konsep-pengetahuan.

Linda dewi, 2015. Tingkat Pengetahuan Remaja tentang prilaku seks bebas di SMP NEGERI 18 SURAKARTA.

Mubarak, W.I. 2012. Promosi Kesehatan untuk Kebidanan. Jakarta : Salemba Medika

Naedi, 2012. Gambaran Tingkat Pengetahuan Seks Bebas Pada Remaja kelas XI di SMA Negeri 1 Cileungsi Kabaputen Bogor.

Notoatmodjo, S. 2010. Metodologi Penelitian. Jakarta: Rineka Cipta

_____. Kesehatan Masyarakat: Ilmu & Seni. Jakarta: Rineka Cipta

Suparyanto, 2012. Prilaku Seks Bebas. http://www.dr.suparyanto:Prilaku_seks_bebas.

Sutanto Priyo hastono: Luknis Sabri, 2010. Statistik Kesehatan : Raja Grafindo Persada

Widya Astuti. Y. 2009. Kesehatan Reproduksi. Yogyakarta : Fitramaya
http://akrizz.blogspot.co.id

http://www.asrofudin.blogspot.co.id

Pratiwi, Yuhana, 2015. Tingkat Pengetahuan Remaja Tentang Seks Bebas Di SMA WARGA SURAKARTA.

Dewi, Linda, 2015, Tingkat Pengetahuan Remaja Tentang Seks Bebas Di SMP NEGERI 18 SURAKARTA,

www.depkes.go.id