

**PENGETAHUAN PENDIDIKAN KESEHATAN PADA IBU HAMIL TRIMESTER III  
TENTANG CARA MENYUSUI DI “BPM N”**

Imella Annisah, S.ST,M.Kes  
Program Studi Sarjana Kebidanan  
STIKes Bhakti Pertiwi Indonesia  
Email: [imella.annisah@stikesbpi.ac.id](mailto:imella.annisah@stikesbpi.ac.id)

**ABSTRAK**

**Latar Belakang** :Menyusui adalah suatu proses alamiah dan merupakan seni yang dipelajari, ketidaktahuan ibu tentang cara menyusui secara baik dan benar akan berdampak pada pemberian ASI Eksklusif. Untuknya diperlukan pengetahuan yang agar ibu mampu menyusui dengan benar. Maka salah satu upaya untuk meningkatkan pengetahuan ibu tentang cara menyusui ini adalah dengan cara Pendidikan Kesehatan. Pendidikan Kesehatan Individu ini disampaikan menggunakan penyampaian materi dan demonstrasi menggunakan alat peraga. **Tujuan** Penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh Pendidikan Kesehatan individu terhadap pengetahuan ibu hamil dengan usia gestasi 36-40 minggu di “PMB N”. Metode penelitian Quasy experiment menggunakan metode one group pretest repeated measured design yang dilakukan pada 14 ibu hamil usia 36-40 minggu menggunakan convenience sampling. Pada perhitungan statistic, hasil ujia paired t-test pada pretest dan postest 1 menunjukkan adanya peningkatan pengetahuan tingkat C1 dan C2 yang signifikan antara sebelum dan sesudah intervensi ( $p=0.000$ ). sedangkan pada postest I dan Postest 2 yang diuji menggunakan uji wilcoxon menunjukkan tidak adanya perbedaan yang signifikan ( $p=0.059$ ). pada pengetahuan tingkat C3 menunjukkan peningkatan yang signifikan pula setelah diintervensi ( $p=0.003$ ) pada saat pretest dan postest 1. Sedangkan pada saat postest 1 dan post test2 tidak terdapat perbedaan ( $p= 0,687$ ) **Kesimpulan**: dapat disimpulkan bahwa Pendidikan Kesehatan yang dilakukan dapat berpengaruh secara signifikan meningkatkan pengetahuan ibu tentang cara menyusui.

**Kata Kunci** : Pengetahuan; Pendidikan Kesehatan; Cara Menyusui

**ABSTRACT**

**Background**: Breastfeeding is a natural process and is an art that is learned, mother's ignorance about how to breastfeed properly and correctly will have an impact on exclusive breastfeeding. It requires knowledge so that mothers are able to breastfeed properly. So one of the efforts to increase mother's knowledge about how to breastfeed is through Health Education. This Individual Health Education is delivered using material delivery and demonstration using teaching aids. **The purpose** of this study was to determine the effect of individual health education on the knowledge of pregnant women with gestational age 36-40 weeks in "PMB N". Quasy experiment research method using a one group pretest repeated measured design method which was carried out on 14 pregnant women aged 36-40 weeks using convenience sampling. In statistical calculations, the results of the paired t-test on pretest and posttest 1 showed a significant increase in knowledge at C1 and C2 levels between before and after the intervention ( $p=0.000$ ). while in posttest I and posttest 2 which were tested using the wilcoxon test, there was no significant difference ( $p = 0.059$ ). at the level of knowledge C3 showed a significant increase after intervention ( $p = 0.003$ ) at the time of pretest and posttest 1. While at posttest 1 and posttest 2 there was no difference ( $p = 0.687$ ) **Conclusion**: it can be concluded that the health education carried out can have an effect significantly increase mother's knowledge about how to breastfeed.

**Keywords**: Knowledge; Health Education; How to Breastfeed

## LATAR BELAKANG

Presentase Pemberian ASI Eksklusif pada Bayi 0-6 Bulan di Indonesia pada tahun 2013 sebesar 54,3%, sedikit meningkat bila dibandingkan dengan tahun 2012 yang sebesar 48,6%. kondisi ini dapat terwujud karena usaha- usaha yang dilakukan oleh Dinas Kesehatan seperti konseling menyusui, pemberdayaan keluarga dan masyarakat dalam praktek pemberian ASI dan kegiatan promotive dan preventif lain yang telah dilakukan (Kementrian Kesehatan RI, 2014).

Menyusui sejak dini dapat menurunkan risiko kematian karena hypothermia (keedinginan) serta dapat menurunkan resiko kematian karena hypothermia (keedinginan) serta dapat menjamin kelangsungan hidup, presentase pemberian ASI Eksklusif pada bayi 0-6 bulan tertinggi pada tahun 2013 terdapat di Nusa Tenggara Barat sebesar 79,74%, diikuti oleh Sumatera selatan sebesar 74,49% dan Nusa Tenggara Timur sebesar 74,37. Sedangkan presentase pemberian ASI Eksklusif terendah terdapat di provinsi Maluku sebesar 25,21%, diikuti oleh Jawa Barat sebesar 33,65% dan Sulawesi utara sebesar 34,67%. Di Banten presentase pemberian ASI Eksklusif yaitu sebesar 58,37%, angka ini tentu masih rendah jika dibandingkan dengan target pemberian ASI Eksklusif pada bayi usia 0-6 bulan sebesar 80% yang dicanangkan oleh pemerintah (Kementrian Kesehatan RI, 2014)

Air Susu Ibu (ASI) merupakan satu jenis makanan yang mencukupi seluruh unsur kebutuhan bayi baik fisik, psikologi, sosial maupun spiritual. ASI mengandung nutrisi, hormone, unsur kekebalan factor pertumbuhan, antialergi serta anti inflamasi. Zat- zat infeksi yang terkandung dalam ASI membantu melindungi bayi terhadap penyakit, penjarangan Kehamilan (KB). Keunggulan ASI perlu ditunjang dengan cara pemberian ASI dengan benar, antara lain pemberian ASI segera setelah lahir (30 menit pertama bayi harus sudah

eksklusif), kemudian pemberian ASI saja sampai bayi umur 6 bulan (ASI Eksklusif), selanjutnya pemberian ASI sampai 2 tahun dengan pemberian makanan pendamping ASI yang benar (Purwanti, 2004).

Menyusui merupakan suatu hal yang alamiah, namun untuk keberhasilan dalam menyusui tetap memerlukan pengetahuan tentang ASI dan tatalaksana (Roesli, 2009). Menyusui mempunyai peran penting untuk menunjang pertumbuhan, Kesehatan dan kelangsingan hidup bayi karena ASI kaya dengan zat gizi dan antibody. Selain itu bagi ibu, menyusui dapat mengurangi morbiditas dan mortalitas karena proses menyusui akan merangsang kontraksi uterus sehingga mengurangi perdarahan pasca melahirkan (postpartum) (RISKESDAS, 2013)

Dari hasil penelitian yang dilakukan oleh Lin, Chien, Tai, & Lee (2008) menunjukkan bahwa *breastfeeding education* pada masa prenatal dengan usia kehamilan 20-36 minggu, efektif untuk meningkatkan pengetahuan, sikap dan kepuasan mereka dalam menyusui. Penelitian ini juga menunjukkan bahwa *breastfeeding education* pada masa prenatal mampu menurunkan masalah saat menyusui setelah postpartum.

Peningkatan pengetahuan ibu dalam pemberian ASI dapat dilakukan dengan Pendidikan Kesehatan. Pendidikan Kesehatan dapat menggunakan berbagai metode, salah satunya yaitu dengan metode penyuluhan secara individual. Menurut penelitian yang dilakukan oleh Haroon, Das, Salam, Imdad, & Bhutta (2013) menunjukkan bahwa penyuluhan individu tentang menyusui lebih efektif dibandingkan dengan penyuluhan kelompok. Hal ini sesuai dengan penelitian Hanum, Nurchayati, Hasneli (2015) yang menyatakan bahwa Pendidikan Kesehatan secara individu mampu meningkatkan pengetahuan seseorang.

Dari hasil studi pendahuluan yang dilakukan pada 8 sample ibu menyusui di

BPM N menunjukkan bahwa mereka tidak mengetahui bagaimana posisi dan pelekatan yang benar saat menyusui, serta tidak mengetahui dampak bagi ibu dan bayi jika ibu menyusui bayi dalam posisi dan pelekatan yang salah. Apabila hal ini tidak diatasi maka akan berdampak buruk bagi Kesehatan ibu dan bayi, oleh karena itu peneliti ingin melakukan penelitian Pengetahuan Pendidikan Kesehatan pada Ibu Hamil Trimester III Tentang cara Menyusui di “BPM N”.

### METODE PENELITIAN

Pada penelitian ini menggunakan jenis penelitian kuantitatif dengan studi desain quasi eksperimen dengan pendekatan one group pre post test repeated measured design. Penelitian quasi eksperimen design yaitu suatu penelitian yang termasuk dalam penelitian eksperimen, penelitian ini bertujuan untuk mengungkapkan hubungan sebab akibat dengan cara melibatkan kelompok control disamping kelompok eksperimental (Nursalam, 2008) dalam penelitian ini berbeda dengan penelitian eksperimen lainnya. Dalam model penelitian quasi eksperimen ini tidak digunakan suatu Batasan- Batasan yang sangat ketat terhadap keharusan randomisasi atau acak. (Imron, 2010). Dalam kelompok eksperimen diberikan Pendidikan Kesehatan tentang cara menyusui bayi pada masa prenatal usia kehamilan Trimester III tentang cara menyusui bayi. Waktu penelitian dilakukan di bulan januari- Februari 2022 di PMB N”. Adapun sampel dalam penelitian ini adalah ibu hamil trimester III yang berkunjung ke PMB N yang melakukan kunjungan antenatal care, Adapun Teknik pengambilan sampel dengan menggunakan Teknik convenience sampling yaitu pengambilan sampel dari anggota populasi yang memang tersedia sehingga pengambilan data secara acak (Asnawi&Wijaya 2005).

### HASIL PENELITIAN

Adapun data yang telah terkumpul diolah menggunakan komputerisasi , hasil penelitian yang dilakukan pada 14 responden yang sesuai dengan kriteria. Responden diambil sesuai data kunjungan ke PMB N di bulan januari-Februari 2022 yang disajikan dalam bentuk table.

### ANALISIS UNIVARIAT

Terdiri atas umur, Pendidikan, pekerjaan, suku, paritas.

**Tabel 5.1**

**Distribusi Frekuensi berdasarkan responden**

Karakteristik	Frekuensi (F)	Presentase (%)
<b>Umur</b>		
< 20 Tahun	2	12,5
20-35Ahun	11	68,8
>35 Tahun	3	18,8
<b>Pendidikan</b>		
Tidak Sekolah	-	25
Rendah (SD-SMP)	4	50
Tinggi (SMA- Perguruan Tinggi)	12	25 100
<b>Pekerjaan</b>		
Bekerja	8	50
Tidak Bekerja	8	50
<b>Paritas</b>		
Primipara	5	31,3
Multipara	11	68,8
<b>Jumlah</b>	16	100

Dari data diatas menunjukkan bahwa umur responden yang hamil pada umur 26-35 tahun ada sebanyak 11 orang, umur < 20 tahun sebanyak 2 orang, dan umur > 35 tahun sebanyak 3orang.untuk tingkat Pendidikan rendah sebanyak 4 orang dan Pendidikan tinggi (SMA-PT) sebanyak 12 orang, untuk pekerjaan didapatkan data Bekerja sebanyak 8 orang dan yang tidak bekerja sebanyak 8 orang. Dari paritas didapatkan data primipara sebanyak 5 orang dan Multipara sebanyak 11 orang.

Tingkat pengetahuan Tahu (C1) dan Paham (C2)

**Tabel 5.2 Gambaran Rata-rata pengetahuan Responden sebelum dan sesudah diberikan Intervensi Pendidikan Kesehatan Cara Menyusui.**

	N	Mi n	Me an	Ma x	SD	Medi an
Pretest	16	18	21,31	26	1,957	21,00
Postest 1	16	22	25,13	28	1,857	25,00
Postest 2	16	21	26,38	29	2,872	27,50

Berdasarkan dari table 5.2 rata-rata skor pengetahuan pada pretest adalah 21.31 dengan nilai minimum 18 dan nilai maksimum 26. Saat postest pertama meningkat menjadi 25.31 dengan nilai minimum 22 dan nilai maksimum 29. Saat postest kedua rata-rata skor pengetahuan adalah 26.38 dengan nilai minimum 21 dan nilai maksimum 29.

**Tabel 5.3 Gambaran Pengetahuan Tingkat C1 dan C2 Responden**

Kategori Pengetahuan	Pretest		Postest 1		Postest 2	
	Frekuensi	Presentase	Frekuensi	Presentase	Frekuensi	Presentase
Baik	1	6,3	7	43,8	10	62,5
Cukup	14	87,5	9	56,3	6	37,5
Kurang	1	6,3	-	-	-	-
Total	16	100	16	100	16	100

Berdasarkan Tabel 5.3 jumlah responden menunjukkan peningkatan setelah dilakukan intervensi. Pada saat pretest jumlah responden yang berpengetahuan baik sebanyak 1 (6.3%) dan jumlah responden yang pengetahuan kurang sebanyak 1(6.3%), pada saat postest pertama jumlah responden dengan pengetahuan baik sebanyak 7(43,8%) dan jumlah responden

dengan pengetahuan kurang tidak ada (0%), sedangkan pada postest ke2 jumlah responden dengan pengetahuan baik sebanyak 10 (62.5%) dan jumlah respond yang pengetahuan kurang tidak ada (0%).

**Tabel 5.4 Gambaran Pengetahuan Tingkat C3 Responden**

Katagori Aplikasi	Pretest		Postest 1		Postest 2	
	Frekuensi	Presentase	Frekuensi	Presentase	Frekuensi	Presentase
Tepat	1	6,3	12	75	14	87,5
Tidak Tepat	15	93,8	4	25	2	12,5
Total	16	100	16	100	16	100

Berdasarkan Tabel 5.4 jumlah responden menunjukkan peningkatan setelah dilakukan intervensi. Pada saat pretest jumlah respond yang mampu melakukan cara menyusui dengan tepat sebanyak 1 orang respond (6.3), jumlah responden yang melakukan cara menyusui tidak tepat sebanyak 15 orang (93.8%). Kemudian pada saat postest pertama jumlah responden yang mampu melakukan cara menyusui dengan tepat sebanyak 12 responden (75%) dan jumlah responden yang melakukan cara menyusui dengan tidak tepat sebanyak 4 responden (25%), sementara pada saat postest kedua jumlah responden yang mampu melakukan cara menyusui dengan tepat sebanyak 14 responden (87.5%) dan jumlah responden yang melakukan cara menyusui dengan tidak tepat sebanyak 2 responden (12.5%)

**ANALISIS BIVARIAT**

Analisa bivariat dilakukan untuk menguji hipotesis penelitian yaitu apakah Pendidikan Kesehatan yang disampaikan secara individu mempengaruhi tingkat pengetahuan responden tentang cara menyusui atau tidak. Uji keabsahan hipotesis dilakukan dengan Analisa perbedaan rerata skor nilai pengetahuan responden sebelum dan setelah intervensi.

Tabel 5.5

**Distribusi Hasil Normalitas  
Pengetahuan Ibu Hamil dengan Usia  
Kehamilan 28-40 Minggu Tentang cara  
menyusui.**

Pretest			Postest 1		
Statistic	Df	Sig.	Statistic	Df	Sig.
.932	16	.265	.921	16	.265

Uji normalitas menggunakan uji Shapiro-wilk karena sampel dalam penelitian kurang dari 50 (Dahlan, 2011) hasil uji normalitas pada pretest yaitu 0.265 ( $p > 0.05$ ), postest 1 yaitu 0.830 ( $P > 0.05$ ) dan postest 2 yaitu 0.007 ( $P > 0.005$ ), Postest 1 yaitu menunjukkan bahwa data berasal dari populasi yang terdistribusi normal, sedangkan nilai postest 2 menunjukkan bahwa  $P < 0.05$ , artinya data berasal dari populasi yang tidak terdistribusi normal, analisis selanjutnya untuk pretest dan postest 1 menggunakan analisis parametrik dan untuk analisis untuk postest 1 dan postest 2 menggunakan analisis nonparametric. Analisis parametrik yang digunakan adalah uji paired T-Test dan untuk analisis nonparametric yang digunakan yaitu uji paired T-Test dan untuk analisis nonparametric yang digunakan untuk mengetahui beda rerata nilai pengetahuan domain C1 dan C2 responden menggunakan uji Wilcoxon, untuk menguji nilai pengetahuan domain C3 menggunakan Mc Nemar.

## PEMBAHASAN

### Umur Ibu

Berdasarkan Karakteristik umur mayoritas dari responden berada pada kelompok 20-35 tahun dengan jumlah responden sebanyak 11 orang. (Notoatmodjo, 2007). Menurut Kramer (1983) dan riegel (1973) dalam bastable (2002) ada kemungkinan bahwa setelah usia setengah baya, orang dewasa mampu mengatasi kontraindikasi, mengumpulkan informasi dan mengintegrasikan apa yang mereka pelajari

dengan lebih efektif. Penelitian yang dilakukan oleh Wijayanti (2015) didapatkan bahwa usia merupakan factor yang berpengaruh terhadap kehamilan baik dalam kesiapan organ reproduksi, pengalaman, maupun pengetahuan ibu hamil. Namun umur bukan satu-satunya factor yang berpengaruh terhadap pengetahuan seseorang semkin tua seseorang bukan berarti pengetahuan semakin tinggi, karena ada factor lain yang dapat mempengaruhi.

### Pendidikan Ibu

Pendidikan terbanyak yaitu terdapat pada Pendidikan menengah yaitu sebanyak 8 orang responden (50%). Tingkat Pendidikan seseorang akan berpengaruh terhadap kemampuan seseorang dan pengetahuan yang dimilikinya (pengembang ilmu Pendidikan, 2007). Penelitian yang dilakukan oleh syamsianah & Mahardika (2010) menunjukan bahwa apabila Pendidikan seseorang relative rendah, maka pengetahuannya tentang pemberian ASI akan lebih baik. Pengetahuan yang kita peroleh tentu berasal dari sumber informasi. Sumber informasi biasanya akan lebih mudah diperoleh jika tingkat Pendidikan semakin tinggi (Nursalam, 2003)

### Pekerjaan Ibu

Terdapat persamaan jumlah antara responden yang bekerja dan tidak bekerja yaitu sebanyak 8 responden (50%), pada masing- masing kelompok bekerja dan tidak bekerja. Menurut Ari Kunto (2006) seseorang yang bekerja diluar rumah cenderung memiliki akses baik terhadap informasi dibandingkan seseorang yang sehari- hari berada dirumah, namun seseorang yang memiliki bekerja diluar rumah belum tentu memiliki pengetahuan baik tentang cara menyusui, hal ini tergantung kepada jenis dan sumber informasi terkait cara menyusui yang diperoleh. Menurut penelitian Ludha & Maulida (2014) ibu yang tidak bekerja

cenderung lebih sulit memperoleh informasi tentang ASI Eksklusif.

#### Status Paritas

Dari hasil penelitian didapatkan bahwa mayoritas ibu berada pada kelompok multipara atau sudah pernah hamil lebih dari dua kali sebanyak 6 orang responden (37,5%). Dari hasil penelitian yang dilakukan Wadud (2013) Terdapat hubungan bermakna antara paritas dengan pemberian ASI Eksklusif dengan Nilai P Value 0.004 lebih kecil dari  $\alpha$  0.05. tingkat paritas telah banyak menentukan perhatian dalam Kesehatan ibu dan anak karena terdapat kecenderungan Kesehatan ibu dengan paritas tinggi lebih baik dari ibu paritas rendah (Notoatmojo, 2003).

#### KESIMPULAN

Karakteristik responden mayoritas berada pada kelompok umur dewasa awal (26-35 Tahun) yaitu sebanyak 11 responden (68.8%), tingkat Pendidikan responden mayoritas yaitu Pendidikan menengah sebanyak 8 responden (50%), pekerjaan responden mempunyai jumlah yang sama yaitu 8 responden (50%), pekerjaan responden mempunyai jumlah yang sama yaitu 8 responden untuk yang bekerja dan tidak bekerja, mayoritas responden dengan paritas multipara sebanyak 11 responden (68,8%). Nilai rata-rata untuk skor pengetahuan ibu hamil trimester III di PMB N pada pretest adalah 21.31 dengan skor tertinggi 26 dan skor terendah 18. Dari hasil uji statistic menunjukkan bahwa Pendidikan Kesehatan berpengaruh terhadap skor pengetahuan C1 dan C2 ibu hamil Trimester III dengan nilai berbeda rerata Pretest dan postest 1 yaitu  $p = 0.000$  ( $\alpha$  0,05). Hal ini menunjukkan bahwa Pendidikan Kesehatan berpengaruh terhadap tingkat pengetahuan responden, sementara dari nilai rerata postest 1 dan postest 2 tidak terdapat perbedaan yang dapat dilihat dari nilai  $p = 0,59$  ( $\alpha > 0,05$ ). Pendidikan Kesehatan mempengaruhi nilai skor pengetahuan C3 pada ibu hamil Trimester III dengan nilai berbeda dengan

rerata pretest dan postest 1 Yaitu  $P = 0,003 < \alpha$  0,05. Dari hal ini terdapat perbedaan tingkat kemampuan respond saat mengaplikasikan cara menyusui sebelum dan sesudah diberikan Pendidikan Kesehatan. Sementara pada nilai rerata postest 1 dan postest 2 tidak terdapat perbedaan yang dapat dilihat dari nilai  $P = 0,687 > \alpha$  0,05.

#### SARAN

##### Bagi Mahasiswa

Dibutuhkan pengetahuan yang luas untuk melakukan program Pendidikan Kesehatan, karena masyarakat yang tidak bis akita duga Ketika kita berikan informasi, tidak hanya menguasai materi Pendidikan Kesehatan saja, nantinya penelitian ini juga akan belajar hal seputar masalah yang biasa dialami ibu hamil Trimester III.

##### Bagi Masyarakat

Menyusui merupakan hal yang lazim bagi kaum Wanita terutama Ibu, terkadang calon ibu atau ibu-ibu dengan banyak kelahiran sering menganggap menyusui tidak memerlukan Teknik atau cara tertentu, sedangkan pada kenyataan menyusui memiliki cara yang perlu diperhatikan agar menghindari masalah seperti Putting lecet atau kegagalan menyusui.

##### Bagi Tempat Praktik

Dengan diadakanya penelitian tentang Pendidikan Kesehatan ini diharapkan masyarakat dapat memahami dan mengaplikasikan cara menyusui yang baik dan benar.

#### DAFTAR PUSTAKA

Aden, H.M (2013). The Effect of Infant Massage Towards the Sleeping Quality of 6-12 Months old infants in bu Ning's infant therapy clinic janti, Depok, Sleman Yogyakarta.2.

Ambarwati, D., Meitawati, Y., Rizky, A.,Lambung, E.A., Arianti, D., Tomponu,

- N.A., et al.(2015). *Superbook for supermom*. Jakarta:Media.
- Angsuko, D.V(2009). Hubungan pengetahuan Ibu tentang cara menyusui dengan perilaku menyusui Bayi usia 0-6 bulan di Bidan Yuda, Klaten. Program Studi DIV Kebidanan.
- Arikunto, suharsimi.(2006). *Prosedur penelitian suatu pendekatan praktik* Jakarta: PT Rineka Cipta.
- Astria I. (2012). Pengaruh Pendidikan Kesehatan Teknik menyusui terhadap Pengetahuan Ibu Primipara di RSIA siti Fatimah Makassar.2.
- Behrman, R.E., Kliegman, R.M., & Arvin, A.M. (2000). *Ilmu Kesehatan Anak Nelson*. Jkarta: EGC.
- Bensley, R.J. (2008). *Metode Pendidikan Kesehatan Masyarakat* Jakarta: EGC.
- Bloomberg, M.R., & Farley, T.(2012). *Mother's Guide to breasfeeding: prenatal curriculum*. New York: New York Lactation Consultant Association.
- Damayanti, D. (2010). *Asyiknya Minum ASI: Tips Nikmati memberi ASI*. Jakarta: PT Gramedia Pustaka Utama.
- Fitriani, S. (2011).*Promosi Kesehatan* Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Gadhavi, R.N (2013). Are Today's Mother Aware Enough About Breast Feeding?: A Knowledge, Attitude AAnd. NATIONAL JOURNAL OF MEDICAL RESEARCH, 3.
- Girish, S(2015). Primipara Mother's Knowledge, Attitude and Practice of Breastfeeding International Journal of Advanced Nursing Sciens and Practice, 7.
- Gulo, W.(2002).*Metodologi penelitian*. Jakarta: Grasindo
- Handayani, D.S (2006). Gambaran pengetahuan Ibu menyusui tentang pemberian ASI EKSLUSIF berdasarkan karakteristik ibu dipuskesmas sukawarna kota bandung. Fakultas Kedokteran Universitas Padjajaran.
- Harinaldi.(2005). *Prinsip- prinsip statistic Untuk Teknik dan Sains*. Jkarta: Penerbit Erlangga.
- Himawati, L.,& Mawarti, R. (2011). Pengaruh Pendidikan Kesehatan Tentang Teknik menyusui terhadap pengetahuan dan perilaku Teknik menyusui pada ibu primipara di BPS Kecamatan kalibawang kulonprogo Tahun 2011.STIKES'Aisyiyah Yogyakarta.
- Kementrian Kesehatan RI. (2010). *Manajemen Terpadu Balita Sakit (MTBS)*. Jakarta:Departemen Kesehatan Republik Indonesia.
- Lawlis, F(2006). *The IQ Answer: Meningkatkan dan memaksimalkan IQ Anak*. Jakarta: PT Gramedia Pustaka Utama.
- Lestari, W., Amelia, N.R., & Rahmalia, S (2012). Efektifitas Pendidikan Kesehatan tentang Asi terhadap Tingkat pengetahuan, kemampuan dan Motivasi menyusui Primipara. *Jurnal Ners Indonesia*.
- Muliawati, S.(2012). Studi Deskriptif Pelaksanaan Teknik Menyusui Bayi Tunggal di RB mta Semanggi Surakarta. *Jurnal Ilmiah Rekam Medis dan Informatika Kesehatan*, 50.
- Nofia, W. (2014). Faktor- factor yang mempengaruhi pengetahuan Ibu tentang Pijat Bayi di polindes Desa Kliengcot Aron Kecamatan Baitussalam Kabupaten Aceh Besar. 11.
- Wulansari, I.(2014). Pengaruh Pendidikan Kesehatan tentang pemberian Air susu ibu dengan Media Video terhadap perilaku Ibu di Kecamatan Tasikmadu kabupaten karanganyar. STIKES Kusuma Husada Surakarta,3.
- Yuliarti,n. (2010). *Keajaiban ASI-Makanan terbaik untuk Kesehatan, kecerdasan dan kelincahan si Kecil*.Yogyakarta: CV Andi Offset.