

Pengembangan Kartu Kendali Edukasi Dalam Peningkatan Pengetahuan Dan Praktik Pemberian Asi Pada Ibu Nifas

Eka Fadillah Bagenda, Yulianti N

Institut Kesehatan dan Bisnis Kurnia Jaya Persada

Abstrak

Dua sasaran Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) yaitu menurunnya angka kematian bayi dan menurunnya prevalensi gizi kurang pada anak balita. Upaya yang dapat dilakukan untuk mencapai sasaran tersebut yaitu peningkatan pemberian ASI. Penelitian ini bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan ibu nifas terhadap praktik pemberian ASI pada 3 bulan pertama dengan kartu kendali edukasi. Penelitian ini merupakan jenis penelitian *quasi eksperiment* dengan desain *one gruppretest – posttest with kontrol*. Populasi adalah semua ibu nifas di Wilayah Kerja Puskesmas Wara Kota Palopo. Pengambilan sampel dilakukan secara *purposive sampling*. Sampel sebanyak 30 orang yang terbagi menjadi 2 kelompok. Pengumpulan data menggunakan kuesioner diberikan kepada responden sebelum dan sesudah edukasi. Data dianalisis menggunakan *Chisquare*, *Mannwhitney* dan *Friedman*. Kartu kendali edukasi divalidasi oleh tiga tim ahli yaitu ahli konselor laktasi dan ahli kebidanan. Hasil Penelitian ini menunjukkan pada *Uji Friedman* mendapatkan hasil signifikan ($p=0,001$) yang berarti terdapat peningkatan pengetahuan sebelum dan setelah edukasi pada posttest 1, posttest 2 dan posttest 3 pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol. Serta pada uji *Mann-withney* diperoleh nilai ($p=0,009$) yaitu ada perbedaan bermakna antara kelompok yang menggunakan kartu kendali edukasi dengan yang tidak menggunakan kartu kendali edukasi terhadap pemberian ASI. Hal tersebut membuktikan bahwa kartu kendali edukasi dapat meningkatkan pengetahuan ibu nifas akan praktik Pemberian ASI.

Kata Kunci: kartu kendali, pengetahuan, pemberian ASI

PENDAHULUAN

Dua sasaran Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) yaitu menurunnya angka kematian bayi dan menurunnya prevalensi gizi kurang pada anak balita. Upaya yang dapat dilakukan untuk mencapai sasaran tersebut yaitu peningkatan pemberian ASI, sebab manfaat ASI sebagai makanan yang bergizi bagi bayi, dapat meningkatkan kecerdasan, daya tahan tubuh bayi dari berbagai penyakit dan infeksi, jalinan kasih sayang antara ibu dan anak sehingga mengurangi resiko pengabaian dan penelantaran anak (Depkes, 2016)

Di Indonesia, dilaporkan pada tahun 2015 bahwa cakupan pemberian ASI hanya sebesar 55,7% dan masih jauh dari target yang ditetapkan pemerintah pada tahun 2010 yaitu cakupan pemberian ASI sebesar 80%. Cakupan pemberian ASI di Sulawesi Selatan mencatat hanya 38,5% pada tahun 2016, turun dari cakupan pada tahun 2015 sebesar 71,5%. Analisis ini membuktikan bahwa adanya penurunan pemberian ASI dan tidak mencapai target pemerintah, padahal keuntungan ASI

sangat baik untuk kesehatan bayi dan ibu. (Pusat Data dan Informasi RI, 2017; Depkes, 2007).

Edukasi pasien merupakan bagian integral dalam asuhan kebidanan, sehingga bidan layanan primer harus mampu berperan sebagai pendidik yang efektif dalam *comprehensive breastfeeding* khususnya untuk ibu nifas sebagai upaya peningkatan cakupan ASI. Untuk dapat menjadi pendidik yang efektif, maka bidan layanan primer perlu mempunyai instrument yang tepat Rendahnya persentasi pemberian ASI oleh ibu kepada bayi merupakan masalah yang perlu dicari penyebabnya, selain itu perlu dievaluasi mengapa konseling yang berjalan belum memberikan hasil yang sesuai harapan. Pada survey awal yang dilakukan pada 5 bidan di Puskesmas Wara Kota Palopo, terungkap bahwa upaya yang dilakukan untuk meningkatkan pemberian ASI adalah melalui penyuluhan individu yang dilakukan satu sampai tiga kali pada masa nifas dengan menggunakan hanya buku KIA yang sifatnya memberikan informasi tentang pemberian ASI

dan manfaatnya. Berdasarkan masalah tersebut diatas maka penulis merasa perlu mengembangkan instrument yang sifatnya komprehensif yang dapat digunakan oleh bidan layanan primer selama masa nifas untuk meningkatkan pengetahuan sehingga

membentuk perilaku Pemberian ASI, oleh sebab itu penulis tertarik melakukan penelitian tentang “Pengembangan kartu kendali Edukasi Dalam Peningkatan Pengetahuan dan Praktik Pemberian ASI Pada Ibu Nifas”.

BAHAN DAN METODE PENELITIAN

Rancangan penelitian

Penelitian ini menggunakan desain *Quasi Eksperiment* dengan desain *pretest – posttest with control design* untuk mengetahui perubahan pengetahuan dan praktik tentang pemberian ASI sebelum dan setelah pemberian kartu kendali edukasi pada Ibu nifas. Dalam rancangan ini ada satu kelompok eksperimen dan satu kelompok kontrol yang akan diukur tiga kali, yaitu sebelum dan setelah perlakuan eksperimen diberikan.

Lokasi dan Waktu penelitian

Penelitian ini dilakukan di Puskesmas Wara Kota Palopo dan waktu penelitian akan dilaksanakan pada bulan Juli sampai Oktober 2021.

Populasi dan sampel

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu nifas di wilayah kerja Puskesmas Wara Kota Palopo. Jumlah Sampel sebanyak 30 orang, kemudian dibagi menjadi 2 kelompok yaitu kelompok Intervensi sebanyak 15 orang dan kelompok kontrol sebanyak 15 orang. Penarikan sampel dilakukan dengan *purposive sampling* yaitu sampel yang memenuhi kriteria inklusi.

Instrument Penelitian

Instrumen penelitian ini terdiri dari 2 jenis, yaitu instrument untuk edukasi yang digunakan bidan yaitu kartu kendali edukasi, dan instrumen untuk menilai pengetahuan ibu nifas dan praktik pemberian ASI yaitu kuesioner/ checklist.

Metode pengumpulan data

Data primer diperoleh dari responden melalui lembar kuesioner yang disiapkan oleh peneliti dan data sekunder diperoleh dari Puskesmas Wara Kota Palopo.

Analisis data

Pengolahan data dilakukan secara komputerisasi dengan menggunakan program SPSS versi 22.00 analisa statistik dengan menggunakan uji *Chi square*, *Mann Whitney* dan *Friedman*.

HASIL PENELITIAN

Telah dibentuk instrumen yang dapat digunakan oleh bidan untuk mengidentifikasi dan meningkatkan pengetahuan ibu nifas tentang pemberian ASI. Instrumen ini kemudian disebut dengan kartu kendali edukasi dan telah dilakukan validasi oleh Tim Ahli yaitu ahli konselor laktasi dan ahli Kebidanan.

Analisis Univariat

Tabel 1
Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Ibu nifas
Pengetahuan

Variabel	Intervensi	kontrol	<i>P Value</i>
	N	N	
Umur			
< 20	2	4	0,648
20 – 35	11	9	
> 35	2	2	
Total	15	15	
Pendidikan			
Rendah	8	5	0,231
Tinggi	7	10	
Total	15	15	
Pekerjaan			
Tidak bekerja	7	6	0,500
Bekerja	8	9	
Total	15	15	

Sumber : data Primer

Tabel diatas menunjukkan nilai untuk karakteristik umur ($p=0,648$), pendidik ($p=0,231$), dan pekerjaan ($p=0,500$) sehingga nilai $p>0,05$ menunjukkan bahwa berdasarkan umur, pendidikan, dan pekerjaan tidak ada

perbedaan yang bermakna antara kelompok yang menggunakan kartu kendali dengan tidak menggunakan kartu kendali, sehingga hal ini menunjukkan bahwa sampel dalam penelitian ini bersifat homogen.

Analisis Bivariat

Tabel 2
Hasil Analisis Pengaruh Kartu Kendali Edukasi Terhadap Pengetahuan Sebelum Dan Sesudah Edukasi

Pengetahuan	N	Mean Rank	Median	Min – Max	Value
<i>Pretest</i>	15	1.23	50,00	35 – 70	0,001
<i>Posttest 1</i>	15	2.10	65,00	50 – 75	
<i>Posttest 2</i>	15	3.07	75,00	55 – 90	
<i>Posttest 3</i>	15	3.60	85,00	70 – 95	

Sumber : data Primer

Tabel diatas menunjukkan nilai median untuk pretest yaitu 50,00 kemudian meningkat menjadi 65,00 pada posttest 1, 75,00 pada posttest 2, dan 85,00 pada posttest 3. Pada Uji Friedman

didapatkan hasil signifikan 0,001 yang berarti terdapat pengaruh kartu kendali edukasi terhadap peningkatan pengetahuan sebelum dan setelah edukasi yaitu posttest 1, posttest 2 dan posttest 3.

Table 3

Distribusi Pengaruh Kartu Kendali Edukasi terhadap Praktik Pemberian ASI

Variabel	Variabel		P Value
	Intervensi	kontrol	
	N	N	
Praktik Pemberian ASI			
Dilakukan	13	6	0,009
Tidak Dilakukan	2	9	
Total	15	15	

Sumber : data Primer

Tabel diatas menunjukkan bahwa responden yang menggunakan kartu kendali saat edukasi lebih banyak melakukan praktik pemberian ASI yaitu 13 responden dibanding kelompok kontrol yaitu 6 responden. Responden yang menggunakan kartu kendali saat edukasi dan tidak melakukan praktik pemberian ASI yaitu 2 responden sedangkan kelompok kontrol

yang tidak memberikan ASI yaitu 9 responden. Terdapat perbedaan bermakna antara kelompok yang menggunakan kartu kendali edukasi dengan yang tidak menggunakan kartu kendali edukasi dengan nilai ($p=0,009$) yang artinya terdapat pengaruh kartu kendali terhadap praktik pemberian ASI.

Tabel 4**Distribusi Perbandingan pengetahuan antara kelompok perlakuan dan kelompok kontrol**

Variabel	Pengetahuan		P Value
	Intervensi	Kontrol	
	N	N	
Pretest			
Baik	0	0	0,417
Cukup	5	3	
Kurang	10	12	
Total	15	15	
Posttest 1			
Baik	0	0	0,003
Cukup	14	8	
Kurang	1	7	
Total	15	15	
Posttest 2			
Baik	7	0	0,001
Cukup	8	8	
Kurang	0	7	
Total	15	15	
Posttest 3			
Baik	12	5	0,011
Cukup	3	10	
Kurang	0	0	
Total	15	15	

Sumber : data Primer

Tabel diatas menunjukkan bahwa nilai pada saat pretest ($p = 0,417$) yang berarti tidak ada perbedaan pengetahuan pada kelompok yang menggunakan kartu kendali dan tidak menggunakan kartu kendali, setelah diberikan kartu kendali edukasi terdapat perbedaan pengetahuan antara kelompok yang menggunakan kartu kendali dan yang tidak menggunakan kartu kendali, dengan nilai *posttes* 1 ($p = 0,003$).

PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil analisis untuk karakteristik sampel pada kedua kelompok tidak memiliki perbedaan secara signifikan yaitu umur dengan nilai $p = 0,648$, pendidikan 0,231 dan pekerjaan 0,500 yang berarti nilai pada masing masing karakteristik lebih dari 0,05. Hal ini menunjukkan bahwa sampel dalam penelitian ini bersifat homogen.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa terjadi peningkatan pengetahuan setelah diberikan edukasi menggunakan kartu kendali dengan nilai median untuk pretest yaitu 50,00 kemudian meningkat menjadi 65,00 pada posttest 1, kemudian meningkat lagi 75,00 pada posttest 2, dan pada posttest 3 terjadi lagi peningkatan yaitu 85,00.

Hasil analisis menunjukkan bahwa edukasi dengan instrumen kartu kendali edukasi pemberian ASI berpengaruh pada peningkatan pengetahuan ibu nifas dengan nilai $p = 0,001$. Dari data tersebut, dapat dinyatakan bahwa pengetahuan ibu nifas secara signifikan mengalami peningkatan pengetahuan sebelum dan setelah diberikan kartu kendali edukasi. Hasil ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Citra (2011) dengan nilai $p = 0,004$ sehingga mendapati perbedaan pengetahuan yang bermakna setelah edukasi dengan menggunakan instrument edukasi.

Edukasi diberikan tiga kali dan hasilnya memperlihatkan adanya peningkatan pengetahuan yang bermakna dengan nilai $p = 0,001$, sehingga edukasi dengan kartu kendali edukasi yang digunakan terbukti efektif dalam meningkatkan pengetahuan ibu nifas akan pemberian ASI. Hal ini diperkuat dengan penelitian Nuryanti (2013) yang menyatakan bahwa sebanyak 15 dari 16 responden yang diberikan edukasi dengan

Pada *posttes* 2 nilai ($p = 0,001$) artinya ada perbedaan bermakna pengetahuan antara kelompok yang menggunakan kartu kendali edukasi dan yang tidak menggunakan kartu kendali. Pada *posttes* 3 nilai ($p = 0,011$) artinya ada perbedaan bermakna pengetahuan antara kelompok yang menggunakan kartu kendali edukasi dan yang tidak menggunakan kartu kendali.

menggunakan instrumen mengalami peningkatan pengetahuan ($p = 0,001$).

Pelaksanaan edukasi mendukung dan memudahkan perubahan tindakan ibu nifas, perubahan perilaku yang terjadi tidak secara instan namun dilakukan melalui tahapan dimulai dari adanya perubahan kognitif, dilanjutkan dengan perubahan sikap dan setelah dilakukan penghayatan maka timbullah perubahan tindakan. Perubahan tindakan adalah hasil nyata dari keseluruhan aspek pengetahuan dan sikap yang didapat melalui program edukasi (Anjasmara *et al.*, 2015).

Pengetahuan akan merubah perilaku melalui tahapan dari tidak sadar menjadi sadar. Setelah muncul kesadaran, seseorang akan termotivasi untuk mencoba sesuatu yang baru, selanjutnya mengadopsi perilaku baru sampai tahap akhir yaitu mempertahankan dan menghayati perilaku baru sehingga menjadi bagian dari perilaku dan kebiasaan. Untuk melewati tahapan tersebut penelitian didesain dengan tahapan melakukan pretest sebelum edukasi, memberikan edukasi secara bertahap, dievaluasi kembali sampai responden memahami dengan baik tentang pemberian ASI akan mempengaruhi sikap ibu yang pada akhirnya akan berdampak pada perilaku ibu dalam praktik pemberian ASI. Hal ini dikarenakan bahwa semakin baik pemahaman ibu hamil maka semakin baik pula sikap ibu dalam melaksanakan pemberian ASI (Nuryanti, 2013; Su Lin-Lin *et al.*, 2007).

Hasil penelitian menunjukkan bahwa responden yang menggunakan kartu kendali saat edukasi lebih banyak melakukan praktik pemberian ASI yaitu 13 responden dibanding kelompok kontrol yaitu 6 responden, karena dalam penelitian ini responden yang menggunakan kartu

kendali edukasi, proses edukasinya lebih terstruktur karena sifatnya komprehensif dengan menggunakan prioritas pemecahan masalah. Pentingnya pemberian edukasi oleh petugas kesehatan khususnya bidan dengan menggunakan alat bantu berupa kartu kendali edukasi pada saat kunjungan nifas sehingga terjadi peningkatan pengetahuan secara progresif demi terlaksananya pemberian ASI. Sejalan dengan penelitian oleh Florence (2014) edukasi dapat meningkatkan pengetahuan dan pemahaman yang baik tentang pemberian ASI yang akan mempengaruhi sikap ibu yang pada akhirnya akan berdampak pada perilaku ibu dalam pemberian ASI pada bayinya. Hal ini dikarenakan bahwa semakin baik pemahaman ibu maka semakin baik pula sikap ibu dalam melaksanakan pemberian ASI, namun sebaliknya jika pemahaman ibu buruk maka kemungkinan ibu tersebut akan tidak melakukan pemberian ASI (Anggraeni, 2016; Florence *et al.*, 2014; Sinha *et al.*, 2015).

Hasil penelitian menunjukkan responden yang menggunakan kartu kendali saat edukasi tetapi tidak melakukan praktik pemberian ASI yaitu 2 responden sedangkan kelompok kontrol yang tidak memberikan ASI yaitu 9 responden hal ini disebabkan karena adanya masalah dalam menyusui seperti kondisi bentuk puting melesak kedalam (puting tidak keluar), selain itu terdapat pula kurangnya dukungan keluarga khususnya suami terhadap pemberian ASI.

Terdapat perbedaan bermakna antara kelompok yang menggunakan kartu kendali edukasi dengan yang tidak menggunakan kartu kendali edukasi dengan nilai ($p=0,009$) yang artinya terdapat pengaruh kartu kendali terhadap praktik pemberian ASI. Menurut Maulana (2009) pemilihan dan penggunaan instrumen merupakan salah satu komponen penting dalam penyampaian informasi kepada masyarakat. Hal ini sejalan dengan penelitian Azwar (2012) bahwa instrumen yang digunakan saat edukasi mempunyai pengaruh besar sekitar 84,5% dalam pembentukan opini dan kepercayaan orang. Oleh karena itu, pemilihan instrumen yang tepat dapat mempengaruhi pengetahuan ibu

nifas tentang pemberian ASI. Kartu kendali edukasi sebagai instrumen edukasi yang digunakan pada ibu nifas terbukti mampu meningkatkan pengetahuan ibu tentang pemberian ASI.

Proses ibu nifas dalam meningkatkan pengetahuan sampai melakukan tindakan pemberian ASI perlu edukasi secara berkala melalui tenaga kesehatan khususnya bidan menggunakan media dengan kartu kendali edukasi yang dapat meningkatkan pemahaman tentang manajemen laktasi sehingga terlaksananya pemberian ASI (Agnes, 2016; Anjasmara *et al.*, 2015).

Dengan demikian, dalam penelitian ini dapat disimpulkan bahwa dengan kartu kendali edukasi pemberian ASI memiliki pengaruh yang signifikan, yaitu dengan menggunakan kartu kendali edukasi maka semakin tinggi tingkat pengetahuan ibu tersebut sehingga pelaksanaan pemberian ASI akan semakin besar. Hal ini dapat menjadi dasar pertimbangan dalam upaya mengoptimalkan proses edukasi sehingga angka pelaksanaan pemberian ASI akan meningkat dan angka kematian bayi akan menurun.

Penelitian ini semakin diperkuat oleh Oberhelman (2015) yang mengatakan bahwa pemberian informasi yang komprehensif dan tepat akan memiliki pengaruh terhadap pelaksanaan pemberian ASI. Hasil penelitian lain yang juga mendukung penelitian ini adalah Creedy & Cooke (2008) yang mendapati hasil bahwa pemberian ASI meningkat pada yang diberi edukasi dibandingkan dengan yang tidak.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebelum dilakukan edukasi kepada kedua kelompok responden tidak ada perbedaan pengetahuan pada kelompok yang menggunakan kartu kendali dan tidak menggunakan kartu kendali dengan nilai pada saat pretest ($p=0,417$). Setelah diberikan edukasi dengan menggunakan kartu kendali edukasi pada kelompok intervensi dan edukasi tanpa menggunakan kartu kendali pada kelompok kontrol kemudian diberikan posttest1 dengan nilai ($p=0,003$) sehingga terdapat perbedaan pengetahuan antara kelompok yang menggunakan kartu kendali dan yang tidak menggunakan kartu kendali. Pada *posttest 2*

diperoleh nilai signifikan ($p = 0,001$) yaitu ada perbedaan bermakna pengetahuan antara kelompok yang menggunakan kartu kendali edukasi dan yang tidak menggunakan kartu kendali. Pada *posttest 3 nilai* ($p = 0,011$) juga terdapat perbedaan bermakna pengetahuan antara kelompok yang menggunakan kartu kendali edukasi dan yang tidak menggunakan kartu kendali. Dalam proses edukasi diperlukannya alat bantu agar diperoleh hasil yang lebih efektif, dalam penelitian ini terbukti adanya perbedaan pengetahuan yang menggunakan instrumen edukasi dengan yang tidak menggunakan instrument edukasi dalam proses edukasi.

Pelaksanaan pendidikan kesehatan dapat meningkatkan pengetahuan ibu tentang pemberian ASI dengan berbagai macam instrument edukasi. Pemberian edukasi yang optimal mampu mengubah tingkat pengetahuan menjadi lebih baik. Hal ini sesuai dengan tujuan pendidikan kesehatan dimana pendidikan kesehatan merupakan proses perubahan perilaku seseorang dalam memelihara dan meningkatkan kesehatannya yang tidak hanya dari proses pemindahan materi dari seseorang ke orang lain, namun perubahan tersebut terjadi karena adanya perubahan kesadaran diri dalam individu (Mubarak *et al.*, 2011).

Dari hasil penelitian bahwa hasil pengukuran tingkat pengetahuan ibu hamil tentang pemberian ASI di wilayah kerja Puskesmas Wara sebelum edukasi berada pada kategori kurang, yaitu 10 pada kelompok intervensi dan 12 pada kelompok kontrol. Hal ini dikarenakan belum terpaparnya instrument edukasi yang efisien yang berkaitan dengan pemberian ASI. Kurangnya sumber informasi yang menyebabkan pengetahuan ibu nifas tentang pemberian ASI masih kurang (Triyanti *et al.*, 2013; Emmot *et al.*, 2015).

Pada penelitian ini setelah diberikan edukasi dengan menggunakan kartu kendali sebagian besar berada pada kategori baik sebanyak 12 responden sedangkan kelompok yang tidak menggunakan kartu kendali sebagian besar

hanya berada pada kategori cukup yaitu 10 responden. Agar diperoleh hasil yang lebih efektif diperlukan alat bantu atau instrumen pendidikan kesehatan yang terstruktur dan berorientasi pada pemecahan masalah. Fungsi dari instrumen yang digunakan adalah untuk mempermudah penerimaan informasi, sehingga telah dibuat instrumen yang dapat digunakan oleh bidan layanan primer untuk meningkatkan pengetahuan ibu hamil tentang pemberian ASI yang disebut kartu kendali edukasi pemberian ASI di dalam kartu ini ada kolom yang mencatat proses edukasi juga di lengkapi dengan topik edukasi yang akan di bahas, kartu kendali ini sebagai bentuk integrasi dengan buku KIA.

KESIMPULAN

Telah dibentuk instrumen dan dilakukan validasi kartu kendali edukasi pada ibu nifas dengan metode validasi oleh tim validator yang dapat digunakan oleh bidan untuk mengidentifikasi dan meningkatkan pengetahuan ibu nifas tentang pemberian ASI. Instrumen ini kemudian disebut dengan kartu kendali edukasi. Telah terbukti bahwa penggunaan kartu kendali edukasi dapat meningkatkan pengetahuan ibu nifas dan meningkatkan praktik Pemberian ASI.

SARAN

Telah dikembangkan instrument yang dapat digunakan bidan layanan primer, instrumen ini kemudian disebut dengan kartu kendali edukasi pemberian ASI dan telah terbukti bahwa penggunaan kartu kendali edukasi dapat meningkatkan pengetahuan ibu nifas meningkatkan praktik Pemberian ASI.

Meskipun instrument ini telah di validasi dan terbukti mampu meningkatkan pengetahuan ibu nifas secara signifikan, disarankan kepada peneliti selanjutnya untuk mencoba melibatkan anggota keluarga khususnya suami dalam pemberian edukasi sehingga dapat mendukung dan membantu ibu dalam dalam praktik pemberian ASI

- Between Mother's Knowledge On Early Breastfeeding And Mother's Participation On Doing Early Breastfeeding. Vol.07,No.01,
- Asih, Yusari, dkk. 2016. Buku Ajar Asuhan Kebidanan Nifas dan Menyusui. Trans Info Media: Jakarta.
- Astuti, S. 2015. Asuhan Kebidanan Nifas & menyusui. Erlangga: Jakarta.
- Azwar, S. 2012. Reliabilitas dan Validitas. Pustaka Pelajar: Yogyakarta.
- Depkes. 2016. Profil Kesehatan Indonesia 2015. Jakarta: Departemen Kesehatan,
- Dewi, VNL, dkk. 2014. Asuhan Kebidanan Pada Ibu Nifas. Salemba Medika: Jakarta.
- Dinkes Kota Palopo.2016. Profil Kesehatan Kota Palopo Tahun 2015.Palopo.
- Ernawati, dkk. 2016. The Improving Knowledge, Attitude, And Action Mother Breasfeeding Through Group Education. Jurnal Ilmu Keperawatan 4:2 ISSN: 2338-6371
- Emmot, Emily H. et al. 2015. Practical Support From Fathers And Grandmothers Is Associated With Lower Levels Of Breastfeeding In The UK Millennium Cohort Study. Journal Practical Support And Maternal Breastfeeding In The UK. DOI:10.1371
- Fatma. 2014. Media, Komunikasi, Informasi, dan Edukasi Gizi. Erlangga: Jakarta.
- Hasmi. 2016. Metode Penelitian Kesehatan. IN Media : Jakarta
- Hidayat, A. Aziz Alimul. 2014. Metode Penelitian Keperawatan dan Teknik Analisis Data. Salemba Medika: Jakarta.
- Indriyani., D.2013. Keperawatan Maternitas. Graha Ilmu: Yogyakarta.
- Jaka Purnama. (2013). Media dan Metode Penyuluhan yang Efektif Bagi Penyuluh Kesehatan. Semarang: BadanDiklat
- K.H. Endah Widhi Astuti, M.Mid, dkk. 2016. Konsep Kebidanan dan Etikolegal Dalam Praktik Kebidanan.Jakarta: Kementerian kesehatan Republik Indonesia Pusat
- Kholid, A. 2014.Promosi Kesehatan. PT Raja Grafindo Persada: Jakarta.
- Maryunani, A. 2012.Inisiasi Menyusui Dini, ASI Eksklusif dan Managemen Laktasi. CV Trans Info Media: Jakarta.
- Mubarak.WahidIqbal et al. 2011. Ilmu Kesehatan Masyarakat :Teori Dan Aplikasi.Jakarta: SalembaMedika
- Notoatmodjo, Soekidjo. 2012. Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan. Rineka Cipta: Jakarta.
- Oberhelman, R.A., Potts, K.S., Taub, L.D., Var, C. 2015. What Health Service Support Do Families Need For Optimal Breastfeeding. An In Depth Exploration Of Young Infant Feeding Practices In Cambodia. IJWH. 7, 249-257.
- Pollard, M. (2015). ASI Asuhan Berbasis Bukti. EGC: Jakarta.
- Prawirohardjo, S. (2014). Ilmu Kandungan. Vol. III. PT Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo: Jakarta.
- Sinha Bireshwaret al. 2015.Interventions To Improve Breastfeeding Outcomes: A Systematic Review And Meta-Analysis ActaPædiatrica Nurturing The Child ISSN 0803
- Sugiyono. 2012. Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif. Alfabeta: Bandung.
- Widoyoko, E. P. 2012. Teknik Penyusunan Instrumen Penelitian. Pustaka Pelajar: Yogyakarta.