

HUBUNGAN PENGETAHUAN TENAGA KESEHATAN TENTANG ASI EKSKLUSIF DENGAN KEMAMPUAN MEMBERIKAN PENDIDIKAN KESEHATAN ASI EKSKLUSIF PADA IBU PRENATAL DI PUSKESMAS II KARTASURA

Exsi Setyowati*
Faizah Betty Rahayu **

Abstract

There is a low understanding of prenatal mother about the important of giving exclusive breast feeding, because medical education given by officers is all about the outline. It can be said that there is less scope in doing medical education. This research is to know the relation of medical officers about exclusive breast feeding and ability of giving education about exclusive breast feeding to prenatal mother on Puskesmas II Kartasura. It is descriptive research with quantitative research in order to give description about circumstance. Research place is on Puskesmas II Kartasura by taking 18 medical officers as samples work in Kid and Mother Medical Room. Method of collecting data is using questionnaire prime method. It is gain data of officer's ability. Data collected then analyzed by using Kendall tau correlation. Result of the study shows that : (1) The level of medical officer's understanding about exclusive breast feeding on Puskesmas II Kartasura is good (44,4%), so it is able to give medical education to prenatal mothers. (2) The ability of medical officers in giving medical education about exclusive breast feeding on Puskesmas II Kartasura is good (83,3%). (3) There is a positive and significant correlation between level officers understanding with understanding ability about exclusive breast feeding to prenatal mother on Puskesmas II Kartasura. This is proven from the analysis result of Kendall tau correlation (0,585), which is accepted on significant level 5% ($p < 0,5$).

Keywords : understanding, ability, education, medical officers.

* Exsi Setyowati : Perawat Puskesmas II Kartasura

Jl. A. Yani Pabelan Kartasura, Sukoharjo Telp. (0271)723907.

Jl. Ceremai V/16 Karangasem RT 01 RW VI Laweyan, Surakarta 57145 Telp. (0271) 742530

** Faizah Betty R

Dosen Keperawatan FIK UMS Jln. A. Yani Tromol Post 1 Kartasura.

PENDAHULUAN

Hasil Survey Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2002 - 2003 pemberian ASI Eksklusif pada bayi berumur 2 bulan hanya 64%. Persentase ini menurun dengan jelas menjadi 46% pada bayi berumur 2 - 3 bulan dan 14% pada bayi berumur 4 - 5 bulan. Akibat pemberian makanan tambahan yang terlalu dini, tidak mengherankan bila angka kematian bayi usia 9 - 11 bulan di negara - negara berkembang lebih tinggi 40% dari bayi yang diberi ASI. Sedangkan bayi usia kurang dari 2 bulan mencapai lebih dari 48% lebih tinggi dari bayi yang diberi ASI.

Hasil wawancara pada beberapa ibu prenatal yang datang ke puskesmas menyatakan bahwa ibu tidak tahu secara jelas dalam memberikan ASI Eksklusif karena pendidikan kesehatan hanya diberikan secara garis besar saja. Kurang maksimalnya pendidikan kesehatan

tentang pemberian ASI Eksklusif pada ibu - ibu prenatal ditunjukkan dengan adanya ibu yang tidak tahu secara jelas dalam memberikan ASI Eksklusif. Sehingga dapat dikatakan tenaga kesehatan cakupannya kurang dalam melakukan pendidikan kesehatan dan walaupun sudah ada jadwal tersendiri untuk pendidikan kesehatan oleh tenaga kesehatan (bidan dan perawat).

Berdasarkan masalah diatas peneliti mengambil penelitian Hubungan Pengetahuan Tenaga Kesehatan Tentang ASI Eksklusif Dengan Kemampuan Memberikan Pendidikan Kesehatan ASI Eksklusif Pada Ibu Prenatal di Puskesmas II Kartasura.

Tujuan dari penelitian adalah untuk mengetahui hubungan pengetahuan tenaga kesehatan tentang ASI Eksklusif dengan kemampuan memberikan pendidikan kesehatan ASI Eksklusif pada ibu prenatal di Puskesmas II Kartasura.

ASI Eksklusif adalah pemberian ASI saja, tanpa tambahan cairan lain seperti susu formula, jeruk, madu, air teh, air putih, dan tambahan makanan padat seperti pisang, pepaya, bubur susu, biskuit, bubur nasi dan tim, sejak bayi lahir sampai usia sekitar 4-6 bulan (Roesli, 2000).

Pengeluaran ASI merupakan suatu interaksi yang sangat kompleks antara rangsangan mekanik, saraf, dan bermacam - macam hormon. Pengaturan hormon terhadap pengeluaran ASI dapat dibedakan menjadi 3 bagian yaitu pembentukan kelenjar payudara, pembentukan air susu, pemeliharaan pengeluaran air susu.

b. Faktor yang meningkatkan ASI.

Melihat bayi, mendengarkan suara bayi mencium, memikirkan untuk menyusui bayi, ibu dalam keadaan tenang, dan peran serta ayah.

c. Faktor Menurunkan ASI

Ibu dalam keadaan stres seperti bingung / pikiran kacau / takut / cemas, malu untuk menyusui dan ayah tidak mendukung.

d. Faktor Yang Mempengaruhi Penggunaan ASI
Perubahan sosial budaya, ibu bekerja / sibuk, merasa ketinggalan zaman jika menyusui bayinya, faktor psikologi, takut kehilangan daya tarik sebagai seorang wanita, tekanan batin, fisik ibu, kurangnya petugas kesehatan, meningkatnya promosi susu kaleng, penerapan salah justru datangnya dari petugas kesehatan sendiri yang menganjurkan penggantian ASI dengan susu kaleng.

e. Teknik Menyusui

Menurut Soetjiningsih, (1997) adalah bayi tampak tenang, badan bayi menempel pada perut ibu, mulut bayi terbuka lebar, dagu menempel pada payudara ibu, sebagian besar kalang payudara masuk ke dalam mulut bayi, puting susu ibu tidak terasa nyei, telinga dan lengan bayi terletak pada satu garis lurus, kepala tidak menengadah.

f. Keuntungan ASI

Steril, tersedia dengan suhu optimal, produksi disesuaikan kebutuhan bayi, mengandung antibodi, alergi tidak ada, terjalin hubungan yang lebih erat antara bayi dan ibunya, pengembalian uterus lebih cepat, perdarahan setelah melahirkan berkurang, mengurangi kemungkinan menderita kanker payudara, kesuburan ibu berkurang

g. Komposisi ASI

Protein, karbohidrat, lemak, mineral, vitamin, air, dan kalori.

4. Kemampuan Pendidikan Kesehatan

Menurut Goleman, (1998) kemampuan adalah kecerdasan emosi yang artinya kemampuan

seseorang untuk mengenali dan merasakan emosi yang dialaminya, mengelola emosi, melakukan empati, membina hubungan dengan orang lain dan memanfaatkan emosi secara produktif.

Definisi pendidikan kesehatan : Pendidikan kesehatan menurut Notoatmodjo, (2003) adalah suatu kegiatan pendidikan atau usaha menyampaikan pesan kesehatan kepada masyarakat, kelompok, atau individu.

c. Komponen

Sasaran, materi/pesan, metode.

d. Faktor yang mempengaruhi

Faktor pendidik, sasaran, faktor proses dalam pendidikan kesehatan.

Proses belajar: Belajar adalah usaha untuk menguasai segala sesuatu yang berguna untuk hidup (Notoatmojo, 2003).

5. Ibu prenatal

Menurut Depkes, (1997) definisi ibu prenatal yaitu seorang ibu yang sedang dalam masa kehamilan.

METODE PENELITIAN

Rancangan yang digunakan dalam penelitian ini adalah rancangan non eksperimental yang merupakan penelitian deskriptif analitik dengan pendekatan kuantitatif dan menggunakan rancangan penelitian cross sectional (potong lintang).

Populasi dalam penelitian ini adalah semua tenaga kesehatan (bidan dan perawat) yang bekerja di ruang kesehatan ibu dan anak di Puskesmas II Kartasura. Teknik Pengambilan sampel dengan total populasi.

Definisi operasional variabel, pengetahuan merupakan hasil tahu dari tenaga kesehatan yang terjadi setelah melakukan penginderaan melalui berbagai alat indra penglihatan dan pendengaran. Alat ukur dengan kuesioner. Hasil ukur : Baik (76%-100%), Cukup baik (56%-75%), Kurang baik (49%-55%), Tidak baik (<40%) dengan skala ordinal.

Kemampuan tenaga kesehatan dalam memberikan pendidikan kesehatan yaitu kesanggupan atau kecakapan tenaga kesehatan untuk mengabdikan diri dalam bidang kesehatan serta memiliki pengetahuan dan atau ketrampilan melalui pendidikan di bidang kesehatan. Alat ukur : observasi, hasil ukur : Baik (76%-100%), Cukup baik (56%-75%), Kurang baik (49%-55%), Tidak baik (<40%), Skala : Ordinal.

Penelitian ini menggunakan kuesioner dan observasi sebagai instrument penelitian. Skor tingkat pengetahuan dan kemampuan kemudian

dikategorikan ke dalam kategori baik, cukup baik, kurang baik, tidak baik.

Hasil uji validitas terhadap kuesioner tingkat pengetahuan diperoleh nilai r_{xy} bergerak dari 0,132 hingga 0,951, sehingga menunjukkan tidak valid 1 item karena nilai r_{xy} (0,132) < r table (0,632) untuk responden 10 orang pada taraf signifikansi (α)= 5%.

Hasil uji reliabilitas terhadap kuesioner tingkat pengetahuan diperoleh koefisien reliabilitas (r_{11}) sebesar 0,9891 yang lebih besar dari r table pada taraf signifikansi (α)=5%. Hal ini menunjukkan bahwa kuesioner yang digunakan dalam penelitian ini dinyatakan reliabel (andal).

Analisa data meliputi pengolahan data penelitian dengan cara klasifikasi data, pemberian kode, pemberian skor dan analisa data penelitian meliputi analisa univariat (untuk mendeskripsikan variable dengan membuat tabel distribusi frekuensi menurut umur, jenis kelamin, pendidikan, masa kerja) dan analisa bivariat (dilakukan untuk mengetahui hubungan kedua variable dengan menggunakan uji statistic *Kendall tau*.

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Karakteristik responden berdasar jenis kelamin. Mayoritas dari 18 tenaga kesehatan di Puskesmas II Kartasura terdiri atas perempuan yaitu sebanyak 13 orang atau 72,2%, sedangkan perawat laki-laki hanya 5 orang atau 27,8%.

Karakteristik responden berdasarkan pendidikan. Mayoritas tenaga kesehatan di Puskesmas II Kartasura memiliki tingkat pendidikan Diploma I (DI) yaitu sebanyak 72,2%, kemudian diikuti Diploma III (DIII) sebanyak 22,2%, dan sarjana SI sebanyak 5,6%.

Karakteristik responden menurut umur, mayoritas tenaga kesehatan di Puskesmas II Kartasura berumur antara 30 – 40 tahun yaitu sebanyak 12 orang atau 66,7%, kemudian pasien berumur kurang dari 30 tahun sebanyak 22,2%, dan responden yang berumur lebih dari 40 tahun yaitu sebanyak 2 orang atau 11,1%.

Karakteristik responden berdasarkan masa kerja. Mayoritas tenaga kesehatan di Puskesmas II Kartasura memiliki pengalaman kerja lebih dari 3 tahun, yaitu sebanyak 11 orang atau 61,1%, dan sisanya berpengalaman kurang dari 3 tahun sebanyak 38,9%. Dapat dilihat bahwa responden terbanyak dengan masa kerja > 3 tahun yaitu 11 orang (61,1%).

Tingkat pengetahuan tenaga kesehatan tentang ASI Eksklusif, dapat dilihat pada tabel 1.

Tabel 1. Pengetahuan Tenaga Kesehatan

Pengetahuan	Σ	%	Statistik	
			Mean	SD
Tidak baik	1	5,6	70,000	0,000
Kurang baik	4	22,2	77,000	6,831
Cukup baik	5	27,8	88,200	4,658
Baik	8	44,4	90,750	5,523
Jumlah	18	100,0		

Mayoritas responden mempunyai pengetahuan tentang ASI Eksklusif baik yaitu sebesar 44,4%, 27,8% tingkat pengetahuan responden termasuk kategori cukup baik, 22,2% termasuk kurang baik, dan hanya 5,6% yang tidak baik. Hal ini menunjukkan bahwa pengetahuan tenaga kesehatan di Puskesmas II Kartasura termasuk baik, sehingga dimungkinkan mampu untuk memberikan pendidikan kesehatan bagi ibu-ibu prenatal.

Kemampuan memberikan pendidikan kesehatan ASI Eksklusif dapat dilihat pada tabel 2

Tabel 2. Kemampuan Tenaga Kesehatan

Pengetahuan	Σ	%	Statistik	
			Mean	SD
Tidak baik	-	-	-	-
Kurang baik	-	-	-	-
Cukup baik	3	16,7	12,000	3,000
Baik	15	83,3	18,133	3,796
Jumlah	18	100,0		

Mayoritas responden memiliki kemampuan yang baik dalam memberikan pendidikan kesehatan khususnya tentang ASI Eksklusif yaitu sebanyak 15 orang (83,3%), sedangkan 3 orang (16,7%) termasuk kategori cukup baik.

Analisa data hipotesis penelitian menggunakan analisa korelasi *Kendall tau*.

Tabel 2. Hasil Analisis Korelasi *Kendall Tau*

	r_{xy} tau	p- Value	Sig
Hubungan antara tingkat pengetahuan tenaga kesehatan dengan kemampuan pendidikan kesehatan	0,585	0,010	p<0,05

Koefisien korelasi *kendall tau* antara tingkat pengetahuan tenaga kesehatan dengan kemampuan pendidikan kesehatan tentang ASI Eksklusif adalah sebesar 0,585 dengan signifikansi $p < \alpha$ ($0,010 < 0,05$), maka H_0 ditolak. Artinya terdapat hubungan positif signifikan antara tingkat pengetahuan tenaga kesehatan dengan kemampuan memberikan pendidikan kesehatan ASI Eksklusif. Nilai koefisien korelasi *Kendall tau* adalah sebesar 0,585, berada pada tingkat sedang (cukup).

Berdasarkan pengolahan data primer, diperoleh tingkat pengetahuan tenaga kesehatan tentang ASI Eksklusif adalah baik 8 orang (44,4%). Hal tersebut sesuai dengan tingkat pendidikan tenaga kesehatan di Puskesmas II Kartasura di ruang KIA 1 orang SI (5,6%), DIII 4 orang (22,2%), DI 13 orang (72,2%). Menurut Notoatmodjo, (2003) bahwa untuk merubah pengetahuan sikap dan perilaku adalah dengan pendidikan dan pelatihan.

Hal ini sesuai dengan pendapat Notoatmodjo (2003) yang menyatakan bahwa tindakan merupakan respon internal setelah adanya pemikiran, tanggapan, sikap batin, dan pengetahuan. Tindakan atau perilaku dipengaruhi oleh keturunan, lingkungan, dan pengetahuan. Dalam tahapan proses beraktivitas, setelah individu melakukan pencarian dan pemrosesan informasi, langkah berikutnya adalah menyikapi informasi yang diterimanya. Apakah individu akan meyakini informasi yang diterimanya, hal ini berkaitan dengan pengetahuan yang dimilikinya. Keyakinan-keyakinan atas suatu informasi membentuk sikap individu.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa tingkat kemampuan dalam memberikan pendidikan kesehatan ASI Eksklusif di Puskesmas II Kartasura masuk dalam kategori baik. Data menunjukkan 15 orang dengan kemampuan baik (83,3%), 3 orang (16,7%) kemampuan cukup baik.

Hipotesis tingkat pengetahuan tenaga kesehatan tentang ASI Eksklusif berhubungan dengan kemampuan dalam memberikan pendidikan kesehatan ASI Eksklusif pada ibu prenatal, hubungan antar kedua variabel cukup kuat dan signifikan maka hipotesis ini diterima.

Tingkat pengetahuan tenaga kesehatan tentang ASI Eksklusif berhubungan signifikan dengan kemampuan dalam memberikan pendidikan kesehatan pada ibu prenatal, namun berdasarkan hasil wawancara pada ibu prenatal yang datang ke Puskesmas II Kartasura menyatakan bahwa ibu tidak tahu secara jelas

dalam memberikan ASI Eksklusif. Hal tersebut disebabkan karena tingkat kemampuan dalam memberikan pendidikan kesehatan tidak hanya dipengaruhi oleh tingkat pengetahuan saja, tetapi juga dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor lain.

Menurut Potter & Perry, (1993) proses komunikasi dipengaruhi oleh 10 faktor diantaranya adalah tatanan interaksi / lingkungan yaitu situasi kondisi lingkungan pada saat pemberian pendidikan kesehatan di wilayah kerja Puskesmas II Kartasura tersebut. Komunikasi interpersonal akan lebih efektif jika dilakukan dalam suatu lingkungan yang menunjang. Tempat yang bising, kurang keleluasaan pribadi, dan ruang sempit dapat menimbulkan kerancuan, ketegangan, maupun ketidaknyamanan. Saat penyuluhan sebagian bayi menangis sehingga ibu tidak konsentrasi untuk mendengarkan tapi konsentrasi ke bayinya yang menangis, jumlah sasaran terlalu banyak yang memungkinkan saling berbincang ikut mempengaruhi dalam komunikasi.

Berkomunikasi dengan orang lain bisa lebih rumit. Terlepas dari faktor - faktor interpersonal, komunikasi berkaitan dengan lingkungan sosial tempat komunikasi berlangsung, dan dipengaruhi oleh identitas sosial dari mereka yang terlibat meliputi usia, kelas sosial, etnik, peran sosial, peraturan sosial, kekuasaan, bahasa (Potter & Perry, 1993).

Dalam proses pendidikan kesehatan terjadi proses belajar yang meliputi tiga persoalan pokok, yakni masukan (input), proses, dan keluaran (output). Persoalan masukan menyangkut subyek atau sasaran belajar itu sendiri dengan dengan berbagai latar belakangnya. Persoalan proses adalah mekanisme atau proses perubahan kemampuan pada diri subyek belajar. Di dalam proses ini terjadi pengaruh timbal balik antara berbagai faktor, antara lain subyek belajar, pengajar atau fasilitator belajar, metode, alat bantu belajar, dan materi atau bahan yang dipelajari. Sedangkan keluaran merupakan hasil belajar itu sendiri, yang terdiri dari kemampuan baru atau perubahan baru pada diri subjek belajar.

Beberapa ahli pendidikan, antara lain J. Guilbert, mengelompokkan faktor yang mempengaruhi proses belajar ini dalam 4 kelompok, yakni faktor materi, lingkungan, instrumental, dan faktor individual subyek belajar.

Faktor yang pertama, materi atau hal yang dipelajari ikut menentukan proses dan hasil belajar. Faktor yang kedua adalah lingkungan yang dikelompokkan menjadi dua, yakni

lingkungan fisik yang antara lain terdiri dari suhu, kelembaban udara, dan kondisi tempat belajar. Sedangkan faktor lingkungan yang kedua adalah lingkungan sosial, yakni manusia dengan interaksinya dan representasinya seperti keramaian, lalu lintas, pasar, dan sebagainya. Faktor yang ketiga, instrumental yang terdiri dari perangkat keras (*hard ware*) seperti perlengkapan belajar dan alat peraga, dan perangkat lunak (*soft ware*) seperti kurikulum (dalam pendidikan formal), pengajar atau fasilitator belajar serta metode belajar mengajar. Untuk memperoleh hasil belajar yang efektif, faktor instrumental ini dirancang sedemikian rupa sehingga sesuai dengan materi dan subyek belajar. Faktor yang keempat, kondisi individual subyek belajar yang dibedakan ke dalam kondisi fisiologis dan kondisi panca indera (terutama pendengaran dan penglihatan). Sedangkan kondisi psikologis, misal intelegensi, pengamatan, ingatan, motivasi, dan lain-lain

DAFTAR PUSTAKA

- Anonim. 2005. *Kebijakan Departemen Kesehatan Tentang Peningkatan Pemberian Air Susu Ibu (ASI)*. <http://www.dinkes-kotasemarang.go.id>. Diakses : 24 Mei 2006.
- Anonim. 2005. *Pekan ASI Sedunia Membangun Kasih Sayang Lewat ASI*. <http://www.suarakarya-online.com>. Diakses : 21 Mei 2006.
- Anonim. 2005. *Profil Kesehatan Kabupaten Jombang 2005*. <http://www.Jombang.go.id>. Diakses : 21 Mei 2006.
- Anonim. 2005. <http://www.stekpi.ac.id>. Diakses : 24 Mei 2006.
- Arikunto, S. 1998. *Prosedur Penelitian, Suatu Pendekatan Praktek*. Edisi Revisi IV. Rineka Cipta : Jakarta.
- Arikunto, S. 2002. *Prosedur Penelitian, Suatu Pendekatan Praktek*. Edisi Revisi V. Rineka Cipta : Jakarta.
- Asosiasi Institusi Pendidikan DIII Keperawatan Jawa Tengah. 2006. *SOP (Standar Operasional Prosedur)*.
- Awam, Somi. 2003. *Suplemen Peraturan*. <http://www.republika.co.id>. Diakses : 24 Mei 2006.
- Azwar, S. 2000. *Sikap Manusia, Teori dan Pengukurannya*. Edisi Kedua. Cetakan Keempat. Pustaka Pelajar : Yogyakarta.
- Depkes RI. 1994. *Pedoman Pelayanan Antenatal Di Tingkat Pelayanan Dasar (Prenatal Care)*. Edisi 6. Jakarta.
- Depkes RI. 1997. *Buku Perawatan Ibu Dan Anak di Rumah Sakit dan Pusat Kesehatan Masyarakat, Pedoman Bagi Para Petugas Kesehatan*. Jakarta.
- Dewi Rokhanawati. 2005. *Hubungan Karakteristik Ibu Bersalin dan Petugas Kesehatan dengan Praktik Menyusui Dini di RSUD Muhammadiyah Yogyakarta*. Skripsi. Fakultas Kedokteran UGM: Yogyakarta.
- Effendy, Nasrul. 1998. *Dasar - dasar Keperawatan Kesehatan Masyarakat*. EGC : Jakarta.
- Goleman, D. 1998. *Kecerdasan Emosional : Mengapa EI lebih penting daripada IQ*. Terjemahan oleh Hermaya. Gramedia Pustaka Utama : Jakarta.
- Murray, Robert K, et.al. 1999. *Biokimia Harper*. Edisi 24. Alih bahasa : Andry Hartono. EGC : Jakarta.

KESIMPULAN DAN SARAN

Terdapat hubungan positif yang signifikan antara tingkat pengetahuan tenaga kesehatan dengan kemampuan memberikan pendidikan kesehatan tentang ASI Eksklusif pada ibu prenatal di Puskesmas II Kartasura

Adanya monitor dari pimpinan instansi terkait, instansi terkait perlu menyediakan sarana dan prasarana yang dibutuhkan, perlu diadakan koordinasi antar berbagai lembaga formal maupun nonformal, bagi penelitian berikut hasil penelitian ini dapat menjadi bahan referensi untuk melakukan penelitian sejenis dengan populasi yang lebih luas, cara pengambilan data yang berbeda, observasi juga dilakukan ke pihak ibu, dan tanpa diketahui responden sehingga menghindarkan ketidakobyektifan penilaian.

- Neilson, Joan.1995. *Cara Menyusui Yang Baik*. Cetakan VI. Alih bahasa : Gianto Widiyanto&Yustina Rostiawati. Arcan : Jakarta.
- Nurmala. 2001. *Hubungan Antara Penyuluhan Kesehatan Puskesmas Tegal Rejo Dengan Perilaku Ibu Dalam Pemberian ASI Eksklusif*. Skripsi. Fakultas Kedokteran UGM : Yogyakarta.
- Notoatmodjo, S. 2002. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Cetakan Kedua. Rineka Cipta : Jakarta.
- Notoatmodjo, S. 2003. *Pendidikan dan Perilaku Kesehatan*. Rineka Cipta : Jakarta.
- Notoatmodjo, S. 2003. *Ilmu Kesehatan Masyarakat*. Rineka Cipta : Jakarta.
- Poerwadarminta, W.J.S. 1976. *Kamus Umum Bahasa Indonesia*. Balai Pustaka : Jakarta.
- Roesli, U. 2000. *Mengenal ASI Eksklusif*. PT Pustaka Pembangunan Swadaya Nusantara : Jakarta
- Roesli, U. 2005. *Pemberian ASI: Menyehatkan Ibu*. <http://www.balita-anda.indoglobal.com>. Diakses : 24 Mei 2006.
- Soetjningsih. 1997. *ASI Petunjuk Untuk Tenaga Kesehatan*. EGC: Jakarta.
- Suradi, Rulina. 2004. *Cermin Dunia Kedokteran*. <http://www.depkes.go.id>. Diakses : 24 Mei 2006.
- Sugiyono. 2004. *Statistika Untuk Penelitian*. Alfabeta : Bandung.
- Sugiyono. 2005. *Metode Penelitian Administrasi*. Alfabeta : Bandung.
- Welford, Heather. 2001. *Menyusui Bayi Anda*. Penerjemah : Diah Ayu Pitaloka.PT Dian Rakyat.
- Widayatun, T. R. 1999. *Ilmu Perilaku*. CV Sagung Seto : Jakarta.
- Wiknjosastro.1999.*Ilmu Kebidanan*. Edisi Ketiga. Cetakan kelima. Yayasan Bina Pustaka Prawirohardjo :