

KEEFEKTIFAN KOMUNIKASI INFORMASI EDUKASI MENGUNAKAN LEAFLET TENTANG CARA MENYUSUI DENGAN KEJADIAN PUTING LECET

Sri Sundari, Marmi, Linda Yulina

Akademi Kebidanan Ummi Khasanah, Jl. Pemuda Gandekan Bantul

e-mail : zidniilma667@gmail.com

Abstrak: Keefektifan Komunikasi Informasi Edukasi Menggunakan Leaflet tentang Cara Menyusui dengan Kejadian Puting Lecet. Puting susu yang lecet disebabkan oleh moniliasis (infeksi yang disebabkan oleh monalia yang disebut kandida). Pada mulut bayi yang menular pada puting susu, dan iritasi akibat membersihkan puting dengan sabun, krim, dan alkohol. Bayi dengan lidah pendek sehingga sulit menghisap sampai di areola dan hanya puting, bisa juga menjadi menyebabkan terjadinya puting susu lecet. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui perbedaan efektifitas komunikasi informasi edukasi (KIE) menggunakan leaflet tentang cara menyusui dengan kejadian puting lecet di bidan praktek mandiri Tri Rahayu Setyaningsih Sleman Yogyakarta. Penelitian ini merupakan *kuantitatif eksperimen semu (quasi eksperimen)* dengan desain *Static Group Comparison*, dengan *populasi* dalam penelitian ini semua ibu nifas di BPS Tri Rahayu Setyaningsih Sleman Yogyakarta. Sampel sebanyak 30 ibu nifas (KN₁). Pada penelitian ini sampel dibagi menjadi dua kelompok yaitu kelompok uji coba Kelompok uji coba (diberi KIE tidak menggunakan leaflet) dan kelompok kontrol (diberi KIE dengan menggunakan leaflet). Sampling yang digunakan adalah non *random sampling* yang tidak memberi peluang setiap populasi untuk dipilih menjadi sampel dalam penelitian ini menggunakan *purposive sampling*. Data primer uji statistik yang digunakan *uji chi square*. Hasil uji analisis menunjukkan bahwa terjadi penurunan kejadian puting lecet, dengan menggunakan *uji chi square* diperoleh χ^2 hitung (13,393) > χ^2 tabel (3,841), nilai signifikan *p-value* $0,00 < 0,05$ ini berarti H_0 ditolak H_a diterima. Hasil *odd ratio* (OR) ada 0,556 angka ini berada dalam interval koefisien 0,40 - 0,59 yang berarti keeratan hubungan antara KIE menggunakan leaflet dengan KIE tidak menggunakan leaflet adalah sedang. *Risiko relatif* (RR) yang menggunakan leaflet kemungkinan tidak lecet 26,0 kali lebih besar dibanding yang tidak menggunakan leaflet. Kesimpulan yang didapat ada perbedaan keefektifan antara KIE menggunakan leaflet dengan KIE tidak menggunakan leaflet terhadap kejadian puting lecet, dengan tingkat kekuatan sedang, dan seorang ibu yang diberi KIE menggunakan leaflet tentang cara menyusui yang benar memiliki peluang untuk tidak mengalami puting lecet 26 kali lebih besar dibanding yang hanya diberi KIE tanpa leaflet.

Kata Kunci: KIE menggunakan leaflet, cara menyusui, puting lecet

Abstract: The effectiveness of Education Information Communication Using Leaflets on How to Breastfeed with Sore Nipples. Sore nipples are caused by moniliasis (infection caused by Monalia called Candida). Baby's mouth spreads on the nipple, and irritation due to cleaning nipples with soap, cream, and

alcohol. Infants with a short tongue making it hard to suck up till the areola but it reaches nipples only and this can also cause sore nipples. This study aims to determine the differences between the effectiveness of education information communication (EIC) using leaflets about breastfeeding and the sore nipples in a midwife's private practice (BPS) Tri Rahayu Setyaningsih in Sleman, Yogyakarta. This study is a quasi-experimental quantitative (quasi) with Static Group Comparison design. The population in this study was all the puerperal women in BPS Tri Rahayu Setyaningsih Sleman, Yogyakarta. The samples were 30 puerperal women (KN_1). In this study, the samples were divided into two groups: trial (it was given EIC not using leaflet) and control groups (given EIC using leaflets). The sampling used is non-random sampling which did not give any chance for every population to be elected as the sample population in this study using purposive sampling. Primary data of statistical test used is chi square test. The test results showed that there is a decline in the sore nipples, by using the chi square test was obtained χ^2 count (13.393) > χ^2 table (3,841), a significant value of 0.00 p-value < 0.05 means that H_0 is rejected and H_a is accepted. The result of odd ratio (OR) is that there are 0,556; this number is within the interval coefficient from 0.40 to 0.59, which means the relationship between EIC by using the leaflets and EIC without using the leaflet is medium. The relative risk (RR) using a leaflet may not scuff 26.0 times greater than that not using the leaflet. The conclusion is that there are differences in the effectiveness between the EIC using leaflets and EIC without using leaflet on the sore nipples, with a medium level of strength, and a mother who is given EIC using a leaflet on how to breastfeed correctly has a chance to not experience sore nipples 26 times greater than who is only given EIC without the leaflet.

Keywords: EIC using leaflets, breastfeeding, sore nipples

Menyusui adalah memberikan makanan pada bayi dengan menggunakan air susu ibu dari payudara ibu (Depkes, 2006). Air susu ibu (ASI) memiliki semua nutrisi yang dibutuhkan bayi, ASI juga memberikan keuntungan dalam melindungi bayi terhadap penyakit seperti diare dan kanker, dengan menghisap ASI bayi lebih dekat dengan ibu (Thompson, 2008). Masalah yang sering terjadi pada ibu menyusui adalah tehnik menyusui yang tidak benar sehingga mengakibatkan lecet puting susu, dimana bayi tidak menyusu sampai areola (Kristiyansari, 2009).

Bayi akan mendapatkan perkembangan jasmani maupun spiritual yang baik dalam kehidupannya dengan proses menyusui yang benar (Saleha, 2009). Masa laktasi mempunyai tujuan meningkatkan pemberian ASI eksklusif dan menelusuri pemberian ASI sampai anak usia dua tahun secara baik dan benar, serta anak mendapatkan kekebalan tubuh secara alami (Ambarwati, 2009). Menyusui merupakan proses yang cukup kompleks pada masa dini, ibu dan anak membentuk ikatan yang kuat (IDAI, 2008).

Dilaporkan oleh Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) tahun 2003 bahwa, terdapat paling sedikitnya 33% masalah menyusui pada wanita di daerah payudara adalah puting lecet atau nyeri. Laporan ini diperkuat dengan hasil Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI, 2007) bahwa masalah-masalah menyusui sampai dengan saat ini masih terus terjadi. Dilaporkan bahwa pada wanita usia 25 tahun yang melahirkan hidup di dunia sepertiga (38%) tidak menyusui karena terjadi puting

susu lecet. Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2008 - 2009 menunjukkan (42%) bahwa ibu menyusui dengan masalah puting lecet, dimungkinkan karena cara menyusui yang salah serta kurang pengetahuan tentang cara menyusui (Suradi, 2004).

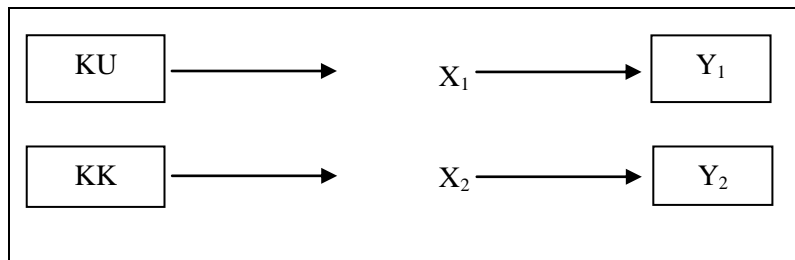
Cara menyusui yang benar adalah apabila areola semuanya masuk ke dalam mulut bayi, tetapi hal ini tidak mungkin dilakukan pada ibu yang payudaranya besar. Bagi ibu-ibu dengan payudara besar sudah cukup apabila rahang bayi menekan pada tempat penampung air susu (*Sinus laktifarus*) yang terletak di puncak areola di belakang puting susu. Teknik salah apabila bayi menghisap pada puting saja, karena bayi hanya dapat menghisap susu sedikit dan pihak ibu akan merasa lecet pada puting susu (Kristiyanasari, 2009). Puting susu yang lecet disebabkan oleh moniliasis (infeksi yang disebabkan oleh *candida albicans*), pada mulut bayi yang menular pada puting susu dan iritasi akibat membersihkan puting dengan sabun, krim, dan alkohol. Bayi dengan lidah pendek sehingga sulit menghisap sampai di areola dan hanya puting, bisa juga menjadi menyebabkan terjadinya puting susu lecet (Mansoer, 2006).

Kegagalan dalam proses menyusui sering disebabkan karena timbulnya beberapa masalah, baik masalah pada ibu maupun bayi. Pada sebagian ibu yang tidak paham tentang cara menyusui yang benar, kegagalan menyusui sering dianggap sebagai problem pada anaknya saja. Selain itu ibu sering mengeluh bayinya sering menangis atau “menolak” menyusui, dan sebagainya yang sering diartikan bahwa ASI nya tidak cukup, atau ASI nya tidak enak, tidak baik atau apapun pendapatnya sehingga sering menyebabkan diambilnya keputusan untuk menghentikan menyusui. Masalah bayi, dalam menyusui yang sering terjadi yaitu bayi bingung puting atau sering menangis, berat badan bayi turun, bahkan bisa menyebabkan bayi kuning (ikterik) karena bayi tidak mendapatkan ASI yang cukup. Dampak dari teknik menyusui yang salah pada ibu yaitu ibu akan mengalami gangguan proses fisiologis setelah melahirkan, seperti puting susu lecet dan nyeri, payudara bengkak bahkan bisa sampai terjadi mastitis atau abses payudara dan sebagainya (Suradi dan Hesti, 2004).

United Nations Children's Fund (UNICEF) menyebutkan bukti ilmiah yang dikeluarkan oleh jurnal *pediatric* tahun 2006, terungkap data bahwa bayi yang diberi susu formula memiliki kemungkinan meninggal dunia pada bulan pertama kelahirannya dan peluang itu 25 kali lebih tinggi daripada bayi yang disusui ibunya secara eksklusif. Menurut UNICEF faktor penghambat terbentuknya kesadaran orang tua dalam memberikan ASI eksklusif adalah ketidaktahuan ibu tentang pentingnya ASI, cara atau teknik menyusui yang benar, serta pemasaran yang dilancarkan secara agresif oleh produsen susu (UNICEF, 2008). Bidan praktek swasta Tri Rahayu Setyaningsih Sleman Yogyakarta masih ada yang terjadi puting lecet. Berdasarkan studi pendahuluan di bidan praktek swasta Tri Rahayu Setyaningsih Sleman Yogyakarta, pemberian komunikasi informasi edukasi (KIE) cara menyusui pada ibu nifas (KN₁) belum disertai dengan penambahan leaflet.

METODE

Desain penelitian atau disebut juga rencana penelitian ditetapkan dengan tujuan agar penelitian dapat dilakukan efektif. Metode penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode *kuantitatif eksperimen* semu (*quasi eksperimen*) dengan *static group comparison desain*. Desain ini dirancang untuk meneliti pengaruh dari uji coba terhadap kelompok yang diteliti dengan membandingkan pada kelompok pembanding (Notoatmodjo, 2012). Pada penelitian ini terdapat dua kelompok subyek yaitu kelompok eksperimen yang mendapatkan KIE menggunakan leaflet, dan kelompok pembanding hanya mendapatkan KIE tidak menggunakan leaflet. Cara skematis penelitian dapat digambarkan sebagai berikut :



Gambar 1. Staticgroup Compasion Desain

Keterangan :

- KU : Kelompok uji coba
- KK : Kelompok kontrol
- X₁ : Perlakuan dengan KIE dan leaflet
- X₂ : Perlakuan dengan KIE saja
- Y₁ : Hasil penelitian pada KU
- Y₂ : Hasil penelitian pada KK

HASIL DAN PEMBAHASAN

HASIL

1. Karateristik Responden

a. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Paritas

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Paritas

Paritas	Jumlah	Persentase (%)
1	22	73,3
2	8	26,7
Total	30	100,0

Sumber: Data Primer, 2014.

Berdasarkan tabel 1. diketahui bahwa dari 30 responden ada sejumlah 73,3% memiliki satu orang anak dan sejumlah 26,7% lainnya mempunyai jumlah anak dua orang.

b. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Jarak Kelahiran

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Jarak Kelahiran

Jarak kelahiran	Jumlah	Persentase (%)
-----------------	--------	----------------

0 tahun	22	73,3
1 - 2 tahun	8	26,7
Total	30	100,0

Sumber: Data Primer, 2014.

Berdasarkan tabel 2. diketahui bahwa dari 30 responden ada sejumlah 73,3% tidak memiliki jarak kelahiran karena jumlah anak baru satu orang, dan jumlah 26,7% yang mempunyai jarak kelahiran satu sampai dua tahun.

c. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Kegiatan Sosial

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Kegiatan Sosial

Kegiatan sosial	Jumlah	Persentase (%)
Arisan	14	46,7
PKK	13	43,3
Mengajar	3	10,0
Total	30	100,0

Sumber: Data Primer, 2014

Berdasarkan tabel 3. diketahui bahwa dari 30 responden 100% memiliki aktifitas atau kegiatan sosial sebagaimana berikut ini, 46,7% memiliki kegiatan arisan, 43,3% memiliki kegiatan PKK, dan 10,0% memiliki kegiatan tetap mengajar TPA atau PAUD.

d. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan KIE dan Kejadian Puting Lecet

Tabel 4. Distribusi Frekuensi Berdasarkan KIE dan Kejadian Puting Lecet

KIE	Kejadian Puting lecet				Total
	Tidak lecet		Lecet		
	n	Persentase (%)	n	Persentase (%)	
Menggunakan leaflet	12	80,0	3	20,0	15
Tidak menggunakan leaflet	2	13,3	13	86,7	15
Total	14	93,3	16	106,7	30

Sumber: Data Primer, 2014

Berdasarkan Tabel 4. diketahui bahwa dari 15 yang diberi KIE menggunakan leaflet 20,0% saja yang mengalami puting lecet, sisa sebagian 80,0% tidak mengalami puting lecet. Diketahui pula bahwa ada 15 responden yang diberi KIE tidak menggunakan leaflet sebanyak 86,7% mengalami puting lecet dan hanya 13,3% saja yang putingnya tidak lecet.

2. Uji Hipotesis

Tabel 5. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Keeratan Hubungan

	Tidak lecet		Lecet		Total	x ²	P	OR	RR
	n	%	n	%					
Menggunakan leaflet	12	80,0	3	20,0	15	13,393	0,000	0,556	26,0

Tidak menggunakan leaflet	2	13,3	13	86,7	15
Total	14	93,3	16	106,7	30

Sumber: Data Primer, 2014

Hasil uji statistik menggunakan SPSS 17.0 didapatkan hasil bahwa χ^2 hitung (13,393) > χ^2 tabel (3,841) dan p -value (0,00) < 0,05. Maka H_0 ditolak dan H_a diterima, sehingga ada perbedaan keefektifan antara KIE menggunakan leaflet dan KIE tidak menggunakan leaflet dengan kejadian puting lecet. Efektivitas positif karena KIE menggunakan leaflet antara KIE tanpa leaflet sangat efektif menurunkan kejadian puting lecet.

Hasil perhitungan *odd ratio* adalah 0,556 hal ini bermakna bahwa koefisien kontingensi sebesar 0,556 angka ini berada dalam interval koefisien 0,40 - 0,59 yang berarti keeratan hubungan antara KIE menggunakan leaflet dengan KIE tidak menggunakan leaflet adalah sedang. Hasil *risiko relatif* (RR) adalah 26,0, hal ini bermakna bahwa seorang ibu menyusui yang diberi KIE menggunakan leaflet memiliki terhindar dari kejadian puting lecet sebesar 26 kali lebih besar dibanding yang diberi KIE tanpa menggunakan leaflet.

PEMBAHASAN

Berdasarkan tabel 5. terdapat 15 responden yang diberi KIE menggunakan leaflet yang terdapat puting tidak lecet sebesar 80,0%, sedangkan 15 responden yang diberi KIE tidak menggunakan leaflet terjadi puting lecet sebanyak 86,7% yang mengalami lecet. Hal ini dapat dipengaruhi oleh banyak faktor seperti tingkat kepatuhan responden membaca leaflet dengan mempraktekkan cara menyusui secara langsung (Wawan dan Dewi, 2010).

Berdasarkan hasil uji statistik *uji chi square* untuk mengetahui keefektifan KIE menggunakan leaflet dengan KIE tidak menggunakan leaflet menunjukkan bahwa terdapat χ^2 hitung (13,393) > χ^2 tabel (3,841), nilai p -value (0,00) < 0,05. Maka H_0 ditolak dan H_a diterima. Dengan demikian menunjukkan hipotesis diterima yang artinya ada hubungan antara KIE menggunakan leaflet dengan KIE tidak menggunakan leaflet bisa menurunkan kejadian puting lecet pada ibu nifas (KN₁) di BPS Tri Rahayu Setyaningsih Sleman Yogyakarta Tahun 2014. Hasil perhitungan *odd ratio* adalah 0,556 hal ini bermakna bahwa koefisien kontingensi sebesar 0,556 angka ini berada dalam interval koefisien 0,40 - 0,59 yang berarti keeratan hubungan antara KIE menggunakan leaflet dengan KIE tidak menggunakan leaflet adalah sedang. Hasil *risiko relatif* (RR) adalah 26,0 hal ini bermakna bahwa seorang ibu menyusui yang diberi KIE menggunakan leaflet memiliki terhindar dari kejadian puting lecet sebesar 26 kali lebih besar dibanding yang diberi KIE tanpa menggunakan leaflet.

Berdasarkan hasil penelitian, peneliti dapat mengetahui keefektifan KIE menggunakan leaflet dengan kejadian puting lecet. Dalam periode ini yang paling penting adalah menurunkan kejadian puting lecet. KIE menggunakan leaflet adalah suatu pemberian komunikasi informasi edukasi tentang cara menyusui yang berkaitan dengan ibu nifas sebelum pulang pasca persalinan disertai dengan

pemberian leaflet tentang cara menyusui dan bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan melalui metode penelitian kesehatan (Sulistyawati, 2009).

Sugiono (2010) menyatakan bahwa banyak faktor-faktor yang perlu diperhatikan dalam memberikan KIE menggunakan leaflet tentang cara menyusui yaitu cara menyampaikan komunikasi, dan cara menjelaskan cara menyusui. Menurut (Sulistyawati, 2009) tujuan pemberian KIE pada ibu nifas tentang cara menyusui apakah supaya ibu bisa menyusui bayinya dengan benar, meningkatkan kemandirian masyarakat untuk meningkatkan kesehatan dengan ikut berperan secara aktif mendeteksi permasalahan yang ada pada dirinya, pasien dapat informasi dan bimbingan tentang cara menyusui yang benar oleh tenaga kesehatan yang tepat dengan materi yang tepat.

Puting lecet adalah suatu kondisi dimana payudara bagian depan yang berbentuk kecil, puting yang luka menyebabkan rasa sakit yang luar biasa, puting lecet dikarenakan cara menyusui yang salah (Ambarwati dan Wulandari 2008). Pelaksanaan KIE menggunakan leaflet yang terdapat keefektifan terhadap kejadian puting lecet yang pada akhirnya akan mengurangi kejadian puting lecet pada ibu menyusui, dengan menerapkan cara menyusui yang benar akan menurunkan kejadian puting lecet pada ibu nifas (Wawan dan Dewi, 2010).

Penelitian ini sejalan dengan yang dilakukan Setyaningrum (2012) dengan judul hubungan pengetahuan ibu tentang cara menyusui dengan kejadian puting lecet, menunjukkan adanya pengaruh terhadap tehnik menyusui dengan kejadian puting lecet di Desa Panjangrejo Pundong Bantul Yogyakarta. Hasil penelitian ini sama dengan penelitian yang dilakukan oleh Budiati (2010) dengan judul pengetahuan ibu cara menyusui yang benar dengan kejadian puting lecet menunjukkan bahwa ibu yang tehnik menyusuinya baik tidak mengalami puting lecet, ibu berperilaku keliru pada tehnik menyusui yang menyebabkan puting lecet menunjukkan adanya pengaruh terhadap pengetahuan dengan kejadian puting lecet pada ibu nifas di RSKIA Kota Kediri tahun 2010.

SIMPULAN

Komunikasi Informasi Edukasi (KIE) menggunakan leaflet pada ibu nifas yang terjadi lecet terdapat sebesar tiga responden (20,0%) dan yang tidak terjadi puting lecet 12 responden (80,0%). KIE tidak menggunakan leaflet pada ibu nifas yang tidak terjadi puting lecet sejumlah dua responden (13,3%), dan yang mengalami puting lecet sebesar 13 responden (86,7%). Ada keefektifan KIE menggunakan leaflet dengan KIE tidak menggunakan leaflet pada ibu nifas (KN_1), ($p = 0,00 < 0,05$). Maka H_0 ditolak dan H_a diterima. Hasil *odd ratio* (OR) ada 0,556 yang bermakna seorang ibu menyusui yang diberi KIE menggunakan leaflet memiliki kemungkinan terhindar dari kejadian puting lecet 0,556 kali lebih besar dibanding yang tidak menggunakan leaflet. Koefisien kontingensi sebesar 0,556 angka ini berada dalam interval koefisien 0,40 - 0,59 yang berarti ada keeratan hubungan KIE menggunakan leaflet dengan KIE tidak menggunakan leaflet adalah (sedang). Hasil risiko relatif (RR) yang menggunakan leaflet kemungkinan puting tidak lecet 0,26 kali lebih besar dibanding yang tidak menggunakan leaflet. Dapat disimpulkan KIE menggunakan leaflet dengan KIE menggunakan leaflet

lebih efektif dari pada tidak menggunakan leaflet sehingga bisa menurunkan kejadian puting lecet pada ibu nifas.

DAFTAR RUJUKAN

- Ambarwati DW. 2008. *Asuhan Kebidanan pada Ibu Nifas*. Yogyakarta: Mitra Cendika Press.
- Andayani. 2013. *Hubungan Cara Ibu Menyusui dengan Kejadian Puting Lecet pada Ibu Nifas di Wilayah Kerja Puskesmas Tengaran Kecamatan Tengaran Kabupaten Semarang*.
- Dep Kes.2006. *ASI, Menyusui dan Sadari*. Jakarta.
- Efendy. 2011. *Leaflets*. Dalam <http://www.Files.wordpress.com> diakses Tanggal 2 Januari 2014 pukul 20.00 WIB.
- Hidayat AAA. 2012. *Metode Penelitian dan Teknik Analisis Data*. Jakarta: Selemba Medika.
- Jitowiyono WK. 2011. *Asuhan Keperawatan Neonatus dan Anak*. Yogyakarta: Nuamedika.
- Juliansah. 2013. *Hubungan Pembengkakan Payudara pada Ibu Nifas Sesaria pada Masa Menyusui di Rumah Sakit Umum Ade Mohammad Djoen Sintang Kota Semarang*.
- Kristiansari. 2009. *ASI, Menyusui dan Sadari*. Yogyakarta: Nuamedika.
- Marmi. 2012. *Asuhan Kebidanan pada Masa Nifas*. Ed. 1, Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Mansoer.2006. *ASI, Menyusui dan Sadari*. Yogyakarta: Nuamedika.
- Maryunani. 2012. *Inisiasi Menyusui Dini ASI Eksklusif*. Jakarta: Taufik Ismail.
- Notoatmodjo S. 2012. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Ed. Rev. Jakarta: Rineka Cipta.
- Perinasia. 2004. *Tehnik Menyusui yang Benar*. Dalam http://www.Kellymom.Com/when_latching.html diakses Pada Tanggal 28 Desember 2013 Pukul 17.00 WIB
- Prasetyono. 2009. *ASI Eksklusif*. Yogyakarta: DIVA Press.
- Proverawati, Rahmawati. 2010. *Kapita Selektasi ASI dan Menyusui*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Roesli. 2008. *Insisi Menyusui Dini*. Jakarta: Pustaka Bunda.
- Setiyaningrum. 2009. *Hubungan antara Perawatan Payudara dengan Kejadian Mastitis pada Ibu Nifas di BPS Nunuk Desa Bandengan Kabupaten Jepara*.
- Soerjono Soekanto. 2008. *Sosialisasi Suara Pengantar*. Jakarta: Raja Grafindo Persada.
- Sugiyono. 2012. *Statistik Untuk Penelitian*. Bandung: Alfabeta.
- Sulistyaningsih. 2011. *Metodologi Penelitian Kualitatif dan Kuantitatif*. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Sulistyawati A. 2009. *Asuhan Kebidanan pada Ibu Nifas*. Yogyakarta: Andi Offset.
- Suradi. 2004. *Cara Menyusui yang Benar*. Dalam <http://www.digilib.unimus.ac.id>. diakses pada Tanggal 5 Maret 2014 Pukul 16.00 WIB.
- Wawan dan Dewi. 2010. *Teori dan Pengukur Pengetahuan, Sikap dan Prilaku Manusia*. Yogyakarta: Nuha Medika.