

## Keikutsertaan Kelas Ibu Hamil Berpengaruh terhadap Pengetahuan dan Sikap Ibu dalam Praktik Inisiasi Menyusu Dini

### Participation in Prenatal Class Affects Mothers' Knowledge and Attitude in Early Breastfeeding Initiation

Elsa Budi Sihilya R<sup>1</sup>, Kuntoro<sup>2</sup>, Bambang Trijanto<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Program Magister Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kesehatan Masyarakat, <sup>2</sup>Departemen Biostatistik, Fakultas Kesehatan Masyarakat, <sup>3</sup>Departemen Obstetri dan Ginekologi, Fakultas Kedokteran, Universitas Airlangga, Surabaya

#### ABSTRAK

**Tujuan:** mengetahui pengaruh keikutsertaan ibu di kelas ibu hamil terhadap praktik IMD pada ibu bayi usia 6-8 bulan di wilayah kerja Puskesmas Sisir Kota Batu.

**Bahan dan Metode:** Penelitian ini merupakan penelitian analitik dengan desain cohort retrospektif. Populasi terbagi menjadi dua, populasi terpapar yang mengikuti kelas ibu hamil saat hamil anak terakhir dan populasi tidak terpapar ibu yang tidak mengikuti kelas ibu hamil. Besar sampel 32 responden. Analisis data dengan uji chi square.

**Hasil:** Hasil analisis bivariat usia (p value = 0,229), pendidikan (p value = 0,1790, paritas (p value = 0,011), pengetahuan (p value = 0,047), sikap (p value = 0,893), riwayat persalinan (p value = 0,021), informasi (p value = 0,472), penolong persalinan (p value = 0,017), tempat persalinan (p value = 0,003), keikutsertaan kelas ibu hamil (p value = 0,27), pengambil keputusan (p value = 0,137), penyuluhan saat hamil (0,16) Hasil analisis menunjukkan variabel yang signifikan adalah paritas (p=0,011), pengetahuan (p=0,047), penolong persalinan (p=0,017), tempat persalinan (0,003), riwayat persalinan (p=0,021), penyuluhan saat hamil (p=0,010).

**Simpulan:** penelitian ini tidak ada pengaruh keikutsertaan ibu di kelas ibu hamil terhadap praktik IMD, akan tetapi kelas ibu hamil berpengaruh terhadap pengetahuan dan sikap ibu. Pengetahuan berpengaruh terhadap praktik IMD.

**Kata kunci:** Kelas ibu hamil, inisiasi menyusu dini

**Correspondence:** Elsa Budi Sihilya Rahmawati, Program Magister Ilmu Kesehatan Masyarakat, Minat Kesehatan Ibu dan Anak, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Airlangga, Kampus C, Mulyorejo, Surabaya 60115. Telp: 62-31-5920948, 5920949. Email: elsa\_budi@yahoo.co.id

#### ABSTRACT

**Objectives:** to know the effect participation in prenatal class to the practice of early initiation breastfeeding in Sisir health care center-Batu.

**Materials and Methods:** This research was an analytical study with cohort retrospective design. The population in this study was divided into two populations, exposed populations were mothers who attend prenatal classes during the last pregnancy and unexposed population were mothers never attend prenatal classes. Sample size was 32 respondent. Data were analyzed by chi square test.

**Results:** The results of the bivariate analysis of age (p value = 0,229), education (p value = 0,1790, parity (p value = 0,011), knowledge (p value = 0,047), attitude (p value = 0,893), history of labor (p value = 0,021), information (p value = 0,472), birth attendants (p value = 0,017), the place of delivery (p value = 0,003), participation in prenatal classes (p value = 0,27), decision makers (p value = 0,137), counseling during pregnancy (0,16) The analysis showed significant variable is the parity (p = 0,011), knowledge (p = 0,047), birth attendants (p = 0,017), the place of delivery (0,003), history of labor (p = 0,021), counseling during pregnancy (p = 0,010).

**Conclusion:** There is no effect of the mother's participation in the prenatal class to the practice of early initiation breastfeeding, but the prenatal classes effect mothers knowledge which influence the practice of early initiation breastfeeding.

**Keywords:** prenatal class, early initiation of breastfeeding

#### PENDAHULUAN

Angka kematian bayi (AKB) merupakan indikator yang penting untuk mencerminkan keadaan derajat kesehatan di suatu masyarakat, karena bayi yang baru lahir sangat sensitif terhadap keadaan lingkungan tempat orang tua si bayi tinggal dan sangat erat kaitannya dengan status sosial orang tua bayi. Kemajuan yang dicapai dalam bidang pencegahan dan pemberantasan berbagai penyakit penyebab kematian akan tercermin secara jelas dengan menurunnya tingkat AKB. Dengan demikian angka kematian bayi merupakan tolok ukur yang

sensitif dari semua upaya intervensi yang dilakukan oleh pemerintah khususnya di bidang kesehatan.<sup>4</sup>

Upaya untuk menurunkan AKB dapat dilakukan dengan upaya preventif dan promotif dengan melibatkan semua unsur dalam masyarakat dan dilakukan secara terus menerus dan konsisten. Strategi yang dapat dilakukan adalah dengan menyelenggarakan kelas ibu hamil. Kelas ibu hamil adalah suatu kelas yang ditujukan untuk meningkatkan pemahaman perempuan, pasangan dan keluarga tentang persiapan kehamilan, kehamilan, persalinan dan nifas serta perawatan bayi baru lahir.

Salah satu output yang diharapkan dari kelas ibu hamil adalah peningkatan pelaksanaan Inisiasi Menyusu Dini.<sup>1,7</sup>

Berdasarkan penelitian Tinah (2013) didapatkan hasil adanya pengaruh yang bermakna antara pelaksanaan program kelas ibu hamil terhadap pengetahuan dan sikap ibu hamil dalam deteksi dini resiko tinggi. Berdasarkan Dyah (2012) pemberian intervensi berupa kelas ibu hamil mampu meningkatkan pengetahuan dan sikap tentang kehamilan dan persalinan pada ibu hamil.<sup>3,12</sup>

Penelitian Edmond, dkk (2006) di Ghana menunjukkan bahwa Inisiasi Menyusui Dini dapat mencegah kematian neonatal. Dalam studi tersebut membuktikan adanya hubungan antara waktu menyusui dan kelangsungan hidup bayi baru lahir. Bayi yang diberi kesempatan menyusui dalam satu jam pertama dengan dibiarkan kontak kulit bayi ke kulit ibu, maka 22 % nyawa bayi berumur kurang dari 28 hari bisa diselamatkan. Dengan Inisiasi Menyusu Dini, bayi akan segera mendapatkan kolostrum yang terbukti mampu meningkatkan kekebalan tubuh bayi baru lahir. Tingkat immunoglobulin pada kolostrum menurun tajam setelah hari pertama kehidupan bayi, konsentrasi tertinggi pada hari 1, menurun 50% pada hari kedua dan setelah itu akan terus menurun secara perlahan-lahan. Oleh karena itu Inisiasi Menyusu dini merupakan langkah pencegahan yang nyata dalam penyelamatan bayi baru lahir dan akan mengurangi beban pelayanan kesehatan kuratif.<sup>4</sup>

Pencapaian ASI Eksklusif Kota Batu tahun 2011 sebesar 73,83% berada diatas target (67%) dan mengalami penurunan di tahun 2012 yaitu 56,27% berada dibawah target (70%). Tahun 2013 pencapaian ASI Eksklusif mengalami peningkatan 68,7% akan tetapi masih berada dibawah target (75%). Kemungkinan hal ini dikarenakan kurang digalakkannya pelaksanaan Inisiasi Menyusu Dini (IMD) di Rumah Sakit atau tempat pelayanan kesehatan yang menolong persalinan. Selain itu masih gencarnya promosi susu formula ke petugas kesehatan terutama bidan yang menangani persalinan dengan pemberian bonus yang menggiurkan. Dari survey yang dilakukan peneliti pada 13 April 2014 di Posyandu Sisir pada 12 Ibu bayi usia 0-6 bulan. Delapan diantaranya melahirkan secara normal dan 4 ibu melahirkan secara sectio caesarea. Dari 8 ibu yang melahirkan secara normal<sup>4</sup> diantaranya berhasil melakukan Inisiasi Menyusu Dini, 2 ibu melakukan Inisiasi Menyusu Dini tetapi tidak sampai menemukan puting susu (IMD dilakukan sampai tenaga kesehatan selesai menjahit perineum), dan 1 ibu tidak melakukan Inisiasi Menyusu Dini karena mengalami perdarahan pasca persalinan, dan 1 ibu tidak melakukan Inisiasi Menyusu Dini karena tidak difasilitasi untuk

melakukan Inisiasi Menyusu Dini. Dari 4 ibu yang melahirkan secara sectio caesarea, tidak ada yang melakukan Inisiasi Menyusu Dini.<sup>2</sup>

Penelitian ini bertujuan mengetahui pengaruh keikutsertaan ibu di kelas ibu hamil terhadap praktik IMD di wilayah kerja Puskesmas Sisir Kota Batu. Hasil penelitian ini dapat menjadi sumber informasi untuk mengetahui seberapa besar faktor-faktor yang berpengaruh terhadap praktek IMD, sehingga petugas kesehatan dapat menentukan strategi yang tepat dalam peningkatan praktek IMD yang menunjang keberhasilan pemberian ASI.

## BAHAN DAN METODE

Jenis penelitian ini adalah analitik dengan desain cohort retrospektif. Waktu penelitian dimulai bulan Mei 2015 sampai Juni 2015. Tempat penelitian di wilayah kerja puskesmas Sisir Kota Batu. Pada penelitian ini yang menjadi populasi adalah semua ibu yang memiliki bayi usia 6-8 bulan (102 ibu). Sampel penelitian yang memenuhi kriteria inklusi: Ibu yang memiliki bayi berusia 6-8 bulan, Ibu yang pernah mengikuti kelas ibu hamil pada sesi pemberian materi terkait IMD, Ibu dengan berat badan bayi lahir normal (>2500 g), ibu yang melahirkan cukup bulan (aterm), Ibu yang bersedia menjadi responden, tanpa memandang jenis persalinan. Kriteria eksklusi dalam penelitian ini meliputi: Ibu yang bayinya mengalami lahir mati, Ibu yang melahirkan premature, Ibu dengan berat badan bayi baru lahirnya < 2500 g, ibu yang menolak menjadi responden.

Pengambilan sampel dilakukan dengan menggunakan teknik sistematik random sampling sesuai dengan kriteria inklusi dan eksklusi. Sampel penelitian dibagi menjadi 2 kelompok yaitu kelompok study dan kelompok kontrol. Kelompok studi adalah ibu yang pernah mengikuti kelas ibu hamil, kelompok kontrol adalah ibu yang tidak pernah mengikuti kelas ibu hamil. Masing-masing sampel diambil secara acak dan didapatkan 12 ibu pada kelompok studi dan 20 ibu pada kelompok kontrol berdasarkan rasio besar kelompok studi dan kelompok kontrol di lapangan<sup>1,75</sup>. Ibu yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi diberikan penjelasan tujuan penelitian ini dan diminta pernyataan bersedia menjadi responden. Kemudian responden diminta untuk mengisi kuesioner yang telah diuji validitas dan reliabilitasnya, sebagian kuesioner dibacakan oleh peneliti yaitu kuesioner terkait praktik IMD untuk menganalisa apakah responden benar-benar melakukan IMD sesuai prosedur atau tidak.

Variabel bebas dalam penelitian ini adalah keikutsertaan ibu di kelas ibu hamil (skala nominal/dikotomi) dan

variabel bebas dalam penelitian ini adalah praktik IMD dengan variabel perancu usia, pendidikan, pekerjaan, pendapatan, paritas, pengambil keputusan pengetahuan, sikap, akses informasi, riwayat persalinan, penolong persalinan, tempat persalinan, penyuluhan saat hamil sebagai variabel bebas. Pengumpulan data pada penelitian ini menggunakan kuesioner dan mengambil data dari kelas ibu hamil. Analisis data dengan chi square jika memenuhi syarat, bila tidak menggunakan exact fisher test.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Keikutsertaan ibu di kelas ibu hamil mempengaruhi pengetahuan ibu terkait IMD (p value 0,03). Keikutsertaan ibu di kelas ibu hamil berpengaruh

terhadap sikap ibu tentang IMD (p value 0,016). Dengan adanya penyuluhan dan berbagi pengalaman antar peserta kelas ibu hamil dapat memudahkan ibu dalam menerima informasi terkait IMD. Akan tetapi keikutsertaan ibu di kelas ibu hamil tidak berpengaruh terhadap praktik IMD (p=0,27). Suatu sikap tidak selalu terwujud dalam perbuatan. Menurut Lawrence Green (1980) sikap masih merupakan perilaku tertutup dan belum tentu menjadi perilaku terbuka. Untuk merubah sikap menjadi sebuah perilaku dibutuhkan faktor predisposisi seperti kesiapan mental ibu untuk IMD, faktor pemungkin seperti sarana-prasarana yang memungkinkan untuk melakukan IMD, penolong persalinan yang memfasilitasi IMD, faktor pendorong seperti adanya KIE terkait IMD, kebijakan tempat persalinan.<sup>8</sup> Hasil analisis bivariat pengaruh faktor predisposisi terhadap praktik IMD pada Tabel 2.

Tabel 1. Karakteristik ibu berdasarkan keikutsertaan kelas ibu hamil

Variabel	Ikut KIH		Tidak Ikut KIH		N=32	%	Nilai P
	N=12	%	N=20	%			
Pengetahuan							
Baik	11	91,7	9	45	20	62,5	0,03
Cukup	1	8,3	9	45	10	31,3	
Kurang	0	0	2	10	2	6,2	
Sikap							
Baik	11	91,7	10	50	21	65,6	0,016
Cukup	1	8,3	10	50	11	34,4	
Kurang	0	0	0	0	0	0	
Praktik IMD							
IMD Sesuai SOP	5	41,7	2	10	7	21,9	0,27
IMD Tidak Sesuai SOP	3	25	6	30	9	28,1	
Tidak IMD	4	33,3	12	60	16	50	

Tabel 2. Pengaruh faktor predisposisi terhadap praktik IMD

Variabel	IMD SP		Kriteria IMD IMD TSP		TIDAK IMD		Jumlah		Nilai P
	N=7	%	N=9	%	N=16	%	N=32	%	
USIA									
Berisiko (< 20 tahun dan >35 tahun)	0	0	2	22,2	2	12,5	4	12,5	0,229
Tidak berisiko 20-35 tahun	7	100	7	77,8	14	87,5	28	87,5	
PENDIDIKAN									
Tinggi	5	71,4	5	55,6	11	68,8	21	65,6	0,179
Rendah	2	28,6	4	44,4	5	31,2	11	34,4	
PARITAS									
Primipara	0	0	5	55,6	7	43,8	12	37,5	0,011
Multipara	6	85,7	4	44,4	9	56,3	19	59,4	
Grande multipara	1	14,3	0	0	0	0	1	3,1	
PENGETAHUAN									
Tinggi	6	85,7	6	66,7	8	50	20	63	0,047
Sedang	1	14,3	3	33,3	6	37,5	10	31	
Rendah	0	0	0	0	2	12,5	2	6,3	
SIKAP									
Baik	5	71,4	5	55,6	11	68,8	21	66	0,893
Cukup	2	28,6	4	44,4	5	31,3	11	34	
Kurang	0	0	0	0	0	0	0	0	

Hasil analisis bivariat pengaruh faktor predisposisi terhadap praktik IMD adalah sebagai berikut: Berdasarkan faktor predisposisi diketahui bahwa variabel paritas berpengaruh terhadap praktek IMD (p value=0,011). Ibu multipara/grandemultipara memiliki kecenderungan menerapkan IMD pada saat persalinan dibandingkan ibu primipara. Penelitian Yustina (2012) menunjukkan ada hubungan bermakna antara paritas dengan Inisiasi Menyusu Dini (IMD). Perilaku yang didasari pengetahuan akan lebih langgeng dari pada perilaku yang tidak didasari pengetahuan. Ibu multipara telah memiliki pengalaman melahirkan sebelumnya. Bila di kehamilan saat ini telah mendapatkan informasi terkait IMD ia akan cenderung melakukan IMD pada persalinan saat ini, meskipun di persalinan sebelumnya tidak melakukan IMD karena telah mengetahui manfaat dari praktik IMD sehingga ibu multipara lebih termotivasi untuk melakukan IMD dipersalinan berikutnya. Disamping itu kesiapan ibu saat persalinan juga berpengaruh terhadap praktik IMD.<sup>15</sup>

Terdapat pengaruh pengetahuan ibu terhadap praktik IMD (p value 0,03). Sejalan dengan penelitian Tinah (2013) bahwa ada pengaruh pelaksanaan kelas ibu hamil terhadap pengetahuan dan sikap ibu hamil dalam deteksi dini risiko tinggi. Keikutsertaan ibu di kelas ibu hamil dapat meningkatkan pengetahuan ibu, semakin tinggi pengetahuan seseorang tentang kesehatan akan memudahkan seseorang untuk berperilaku sehat dalam hal ini adalah praktik IMD.

Faktor usia tidak berpengaruh terhadap praktik IMD (p value 0,229). Usia berhubungan dengan faktor risiko terjadinya komplikasi dalam kehamilan maupun persalinan dan bukan pendorong ibu melakukan IMD. Pendidikan tidak berpengaruh terhadap praktik IMD (p value 0,179). Pendidikan bukan merupakan faktor yang mendorong ibu melakukan IMD. Pendidikan merupakan faktor yang memudahkan seseorang dalam menerima

informasi tentang IMD yang diberikan baik melalui kelas ibu hamil maupun pada saat ANC untuk meningkatkan pengetahuannya, akan tetapi belum tentu dapat merubah perilaku seseorang. Faktor sikap tidak berpengaruh terhadap praktik IMD (p value 0,893). Sikap masih merupakan convert behavior artinya masih menjadi perilaku tertutup dan belum tentu terwujud dalam suatu tindakan (overt behavior). Untuk mewujudkan sikap menjadi overt behavior diperlukan faktor pendukung dan situasi yang memungkinkan seperti kesiapan ibu menghadapi persalinan, kesiapan ibu untuk IMD, adanya fasilitas IMD, dukungan penolong persalinan, dsb.<sup>8</sup>

Penolong persalinan berpengaruh terhadap praktik IMD (p value 0,017),. Penolong persalinan merupakan kunci utama keberhasilan pemberian ASI dalam 1 jam pertama setelah melahirkan.<sup>9</sup> Pada 1 jam pertama setelah persalinan peran penolong persalinan masih sangat dominan, akan terjadi atau tidaknya praktik IMD sangat ditentukan oleh penolong persalinan. Meskipun pada saat hamil ibu mendapat penyuluhan tentang IMD dan memiliki pengetahuan serta sikap yang baik, praktik IMD tidak akan terjadi bila tidak difasilitasi oleh penolong persalinan. Tempat persalinan berpengaruh terhadap praktik IMD (p value 0,003). Tempat persalinan berperan dalam memberikan fasilitas dalam bentuk sarana, prasarana yang menciptakan suasana yang mendukung untuk terlaksananya Inisiasi Menyusu Dini. Jenis persalinan berpengaruh terhadap praktik IMD (p value 0,021), dimana ibu dengan persalinan spontan cenderung dapat melakukan IMD dibanding persalinan SC. Baik persalinan spontan maupun SC sebenarnya memiliki peluang yang sama untuk melakukan IMD, akan tetapi terlaksana atau tidaknya IMD juga dipengaruhi oleh dukungan sosial terutama dari penolong persalinan, fasilitas tempat persalinan serta kebijakan tempat persalinan tersebut.<sup>9</sup>

Tabel 3. Pengaruh faktor pemungkin terhadap praktik IMD

Variabel	Kriteria IMD				Jumlah	P Value			
	IMD SP		IMD TSP	Tidak IMD					
Penolong Persalinan									
Dokter	0	0	6	66,7	9	56,2	15	46,8	0,017
Bidan	7	100	3	33,3	7	43,8	17	53,2	
Tempat Persalinan									
RS/RB	0	0	7	77,8	12	75	19	59,4	0,003
Puskesmas/Polindes	2	28,6	0	0	0	0	2	6,2	
BPS	5	71,4	2	22,2	4	25	11	34,4	
Jenis Persalinan									
Spontan	7	100	9	100	10	62,5	25	78,1	0,021
SC	0	0	0	0	6	37,5	7	21,9	

Tabel 4. Distribusi responden berdasarkan faktor reinforcing dengan praktek IMD  
Table 4. Respondents' distribution based on reinforcing factor in EBI

Variabel	Kriteria IMD				Jumlah	Nilai P			
	IMD SP		IMD TSP				Tidak IMD		
Penyuluhan saat Hamil oleh Nakes									
Mendapat penyuluhan	7	21,9	5	15,6	7	21,9	19	59,4	0,010
Tidak mendapat penyuluhan	0	0	4	12,5	9	28,1	13	40,6	

Penyuluhan terkait IMD pada saat hamil berpengaruh terhadap praktik IMD. Penyuluhan yang didapatkan ibu saat hamil berdampak positif pada pengetahuan ibu, dan berpengaruh pada praktek IMD pada saat ibu bersalin. Hal ini menunjukkan bahwa ibu yang mendapatkan edukasi atau informasi tentang IMD lebih banyak melaksanakan IMD daripada ibu yang tidak pernah mendapatkan edukasi atau informasi tentang IMD. Oleh karena itu peran petugas kesehatan sangat dibutuhkan untuk memberikan informasi tentang IMD terutama pada ibu yang datang memeriksakan kandungan agar termotivasi untuk melakukan IMD dan tentunya tak lepas dari dukungan petugas kesehatan. Hal ini sejalan dengan teori Lawrence Green (1980) menyatakan bahwa factor pendorong (reinforcing factor) yang terwujud dalam perilaku petugas kesehatan atau petugas lainnya yang merupakan kelompok referensi dari perilaku ibu, yaitu dalam hal ini ibu mau melaksanakan IMD karena sudah mempunyai pengetahuan tentang IMD sebelumnya.<sup>8</sup>

## SIMPULAN

Keikutsertaan ibu di kelas ibu hamil tidak berpengaruh secara signifikan terhadap praktik Inisiasi Menyusu Dini, akan tetapi dengan ikut serta dalam program kelas ibu hamil dapat meningkatkan pengetahuan dan sikap ibu terkait Inisiasi Menyusu Dini yang bisa merubah perilaku ibu dalam praktik Inisiasi Menyusu Dini. Penolong persalinan memiliki pengaruh yang dominan dalam praktik Inisiasi Menyusu Dini.

## DAFTAR PUSTAKA

1. Depkes RI. Pedoman Fasilitator Kelas Ibu Hamil. Jakarta: Depkes RI; 2009.
2. Dinkes. Profil Kota Batu. 2013
3. Dyah P. Pengaruh Kelas Ibu Hamil terhadap Pengetahuan dan Sikap Ibu dalam Kehamilan dan Persalinan di Wilayah Puskesmas Gurah Kabupaten Kediri, Surakarta. Tesis. Universitas Sebelas Maret. 2012
4. Edmond KM, Zandoh C. Delayed Breastfeeding Initiation Increases Risk of Neonatal Mortality. *Pediatrics*. 2006;117(3):380-6.
5. Efendi F. Keperawatan Kesehatan Komunitas, Teori dan Praktik dalam Keperawatan. Jakarta: Salemba Medika; 2009.
6. Fikawati. Hubungan Antara Menyusui Segera (Immediate Breastfeeding) dan Pemberian ASI eksklusif Sampai Dengan Empat Bulan. *J Kedokteran Trisakti*. 2003;22(2).
7. Kemenkes RI. Pedoman Pelaksanaan Kelas Ibu Hamil. Jakarta. 2011.
8. Maulana DJ. Promosi Kesehatan. Jakarta: EGC; 2010.
9. Rahardjo S. Faktor-faktor Yang Berhubungan dengan pemberian ASI Satu Jam Pertama Setelah Melahirkan. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Nasional* 1. 2006.
10. Rocha M. Faktor yang Berhubungan dengan Keteraturan Kunjungan Antenatal di Wilayah Kerja Puskesmas Sudiang Raya Makassar Tahun 2011. Skripsi. Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanudin. 2012.
11. Rochayah. Hubungan Kelas Ibu Hamil dengan Pemilihan Penolong Persalinan di Wilayah Puskesmas Bruno Kabupaten Purworejo Tengah. Skripsi. Universitas Indonesia. 2012
12. World Health Organization. Early Initiation of Breastfeeding: the Key to Survival and Beyond. 2010
13. Widya. Pengaruh Penyuluhan Kelas Prenatal Plus Terhadap Pengetahuan Dan Sikap Ibu Hamil Di Wilayah Kerja Puskesmas Mamboro Kecamatan Palu Utara. Tesis. Universitas Hasanudin. 2012
14. Yulianti. Studi kualitatif mengenai gambaran niat ibu hamil dalam penerapan proses inisiasi menyusu dini di Rumah Sakit Islam Jakarta tahun 2008. Tesis. Universitas Indonesia. 2010.
15. Yulianti N. Kejayaan ASI, Makanan Terbaik untuk Kesehatan, Kecerdasan dan Kelincahan si Kecil. Yogyakarta: CV Andi. 2010.
16. Yustina V. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Pelaksanaan Inisiasi Menyusu Dini (IMD) oleh Bidan di 12 Puskesmas Agama Timur Wilayah Kerja Dinas Kesehatan Agama Provinsi Sumatera Barat Tahun 2012. Skripsi. Universitas Indonesia. 2012.