

**PENGARUH PENDIDIKAN KESEHATAN TERHADAP PERILAKU
KELUARGA DALAM UPAYA PENCEGAHAN PENYAKIT DEMAM
BERDARAH DI UPTD YANKES KECAMATAN PAMENGPEUK**

*(The Influence Of Health Education To Family Behavior In Prevention Of Dhf Disease
In Working Center Puskesmas Pamengpeuk)*

Waryantini¹, Ifan²

Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Bale Bandung
waryantini@unibba.ac.id

ABSTRACT

Sebaran nyamuk penular demam berdarah dengue adalah kebersihan lingkungan yang tidak memadai, faktor keganasan virusnya dan faktor utama adalah kurangnya perhatian sebagian masyarakat terhadap perilaku kebersihan lingkungan tempat tinggal. Cara yang paling efektif dalam mencegah penyakit DBD adalah dengan menyelenggarakan kegiatan 3M Plus melalui program Penyuluhan kesehatan yang digunakan untuk menambah pengetahuan seseorang tentang DBD dengan tujuan mengubah atau mempengaruhi perilaku manusia dalam pencegahan DBD. Metode yang digunakan adalah *Quasi eksperimen* dengan *pre-post one group design*. Populasi dalam penelitian ini adalah 36 responden dengan sampel 36 responden. Pengumpulan data menggunakan kuesioner. Hasil penelitian menunjukkan sebelum diberikan pendidikan kesehatan dan setelah diberikan penyuluhan yaitu terdapat pengaruh pendidikan kesehatan terhadap perilaku keluarga dalam pencegahan penyakit demam berdarah dengan p-value ($\alpha = 0,05$) = 0.000. Dalam penelitian ini peneliti mengharapkan pendidikan kesehatan dengan media leaflet dapat digunakan dan diterapkan untuk meningkatkan perilaku pencegahan penyakit demam berdarah.

Kata kunci : Pendidikan Kesehatan, Demam Berdarah, Pencegahan, Perilaku

The spread of mosquito of DHF is inadequate environmental hygiene, the virulence factor of the virus and the main factor is the lack of attention of some people to hygiene behavior of the living environment. The most effective way to prevent DHF disease is by executing 3 M Plus activities through health counsel programs that are used to increase a persons' knowledge about DHF with the goal of changing or influencing human behavior in prevention of DHF. The method used is Quasi Experiment with pre-post one group design. The population in this research was 36 respondents with 36 respondents as sample. Data collection using questionnaires. The result of the research showed before given health education and after giving counseling that there is influence of health education to family behavior in prevention of DHF disease with p-value ($\alpha = 0,05$) = 0.000. In this research, researcher expect health education with media leaflets can be used and applied to improve the prevention behavior of DHF disease.

Keyword : Health Education, DHF, Prevention, Behavior

1. PENDAHULUAN

Pada tahun 2014, sampai pertengahan bulan Desember tercatat penderita DBD di 34 provinsi di Indonesia sebanyak 71.668 orang, dan 641 diantaranya meninggal dunia. Angka tersebut lebih rendah dibandingkan tahun sebelumnya, yakni tahun 2013 dengan jumlah penderita sebanyak 112.511 orang dan jumlah kasus meninggal sebanyak 871 penderita. (Kemenkes RI 2015).

Tingginya kasus demam berdarah dengue sangat dipengaruhi oleh perilaku masyarakat. Perilaku yang tidak sehat memberi ruang leluasa perilaku pada nyamuk *Aedes aegypti* untuk hidup dan berkembang biak. Menurut Sebagian besar masyarakat yang telah mengetahui program pemberantasan nyamuk demam berdarah melalui program 3M, namun sebagian besar tidak banyak yang melaksanakannya. (Tatik, 2008 dalam Limbong, 2012).

Departemen kesehatan telah mengupayakan berbagai strategi dalam mengatasi kasus ini. Pada awalnya strategi yang digunakan adalah memberantas nyamuk dewasa melalui pengasapan, kemudian strategi diperluas dengan menggunakan larvasida yang ditaburkan ke tempat penampungan air yang sulit dibersihkan. Akan tetapi kedua metode tersebut sampai sekarang belum memperlihatkan hasil yang memuaskan. Pencegahan penyakit DBD sangat tergantung pada pengendalian vektornya, yaitu nyamuk *Aedes aegypti* (Kemenkes, 2016).

Hasil penelitian menunjukkan bahwa Penyuluhan kesehatan tentang DBD merupakan salah satu cara yang digunakan untuk menambah pengetahuan seseorang

tentang DBD dengan tujuan mengubah atau mempengaruhi perilaku manusia dalam pencegahan DBD. (Kusmarwadani, 2012)

Sebuah penelitian yang dilakukan oleh Kusumawardani, Erika. 2012. Berjudul “Pengaruh penyuluhan kesehatan terhadap tingkat pengetahuan, sikap dan praktik ibu dalam pencegahan demam berdarah dengue pada anak”. Hasil penelitian kelompok yang diberi penkes terdapat peningkatan yang bermakna pada hasil skor KAP, sedangkan pada kelompok tanpa perlakuan atau kontrol, tidak ada peningkatan signifikan.

Pendidikan kesehatan Pengelolaan Lingkungan dengan Pemberantasan Sarang Nyamuk (PSN) meliputi berbagai kegiatan untuk mengkondisikan lingkungan menyangkut upaya pencegahan dengan mengurangi perkembangan vektor sehingga mengurangi kontak antar Vektor dengan manusia. (Kemenkes RI, 2009).

Penelitian yang dilakukan oleh

Bhawna pant, Sartaj ahmad, Amit mohan varshney, Arvind k. Shukla, Aditi singh. (2014) Health Educational Intervention Is An Effective Tool For Control The Dengue Disease As Current Menace (Intervensi pendidikan kesehatan merupakan alat yang efektif untuk mengendalikan penyakit demam berdarah : Ancaman saat ini) Sebuah studi intervensi kuasi dilakukan di antara 320 siswa, (200 dari perkotaan dan 120 orang dari siswa pedesaan) dipilih secara acak. Uji Chi-square digunakan untuk perbedaan yang signifikan antara sebelumnya dan tanggapan Post Intervention. Pengetahuan, sikap dan praktik siswa tidak mencukupi mengenai demam berdarah sebelum

pendidikan Sesi dan perbaikan yang lebih baik diamati setelah sesi edukasi. Ada peningkatan yang lebih baik ditemukan pada sikap dan praktik pengetahuan untuk pengendalian demam berdarah sesi pendidikan. Studi ini menyimpulkan bahwa intervensi pendidikan kesehatan merupakan alat yang efektif untuk pencegahan dan mengendalikan penyakit demam berdarah.

Berdasarkan studi pendahuluan hasil wawancara dengan 10 keluarga dengan perilaku masyarakat tentang PSN (pemberantasan sarang nyamuk). Didapat hanya 8 keluarga mengetahui tentang demam berdarah dan 2 keluarga kurang mengetahui demam berdarah. Dari hasil wawancara dengan petugas puskesmas, dikatakan bahwa Promosi Kesehatan mengenai demam berdarah di wilayah kerja puskesmas pamungpeuk belum berjalan optimal, dan masyarakat lebih memilih dilakukan fogging dan penggunaan abatesasi dari pada melakukan pemberantasan sarang nyamuk secara mandiri, sehingga berdampak pada meningkatnya kejadian kasus demam berdarah.

Berdasarkan latar belakang tersebut, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Perilaku Keluarga Dalam Pencegahan Penyakit Demam Berdarah. Melalui kegiatan penelitian yang dilakukan semoga perubahan perilaku dan peran serta masyarakat dalam mengatasi DBD mendapatkan respon yang optimal.

2. TINJAUAN TEORITIS

a. Perilaku keluarga dalam upaya pencegahan penyakit Demam berdarah

Pencegahan penyakit DBD sangat tergantung pada pengendalian vektornya, yaitu nyamuk *Aedes aegypti* (Rozendaal JA., 1997). Pengendalian nyamuk tersebut dapat dilakukan dengan menggunakan beberapa metode yang tepat, yaitu:

- 1) Metode Lingkungan, Metode lingkungan untuk mengendalikan nyamuk tersebut antara lain dengan Pemberantasan Sarang Nyamuk (PSN), pengelolaan sampah padat, modifikasi tempat perkembangbiakan nyamuk dan perbaikan desain rumah.
- 2) Metode Biologis, Pengendalian biologis antara lain dengan menggunakan ikan pemakan jentik (ikan adu/ikan cupang), dan bakteri (*Bt.H-14*).
- 3) Metode Kimiawi, Cara pengendalian ini antara lain dengan pengasapan (fogging) (dengan menggunakan malathion dan fenthion), berguna untuk mengurangi kemungkinan penularan sampai batas waktu tertentu. Memberikan bubuk abate (temephos) pada tempat-tempat penampungan air seperti gentong air, vas bunga, kolam, dan lain-lain.

Cara yang paling efektif dalam mencegah penyakit DBD adalah dengan mengkombinasikan cara-cara di atas, yang disebut dengan 3M Plus, yaitu menutup, menguras dan mengubur barang-barang yang bisa dijadikan sarang nyamuk. Selain itu juga melakukan beberapa plus seperti memelihara ikan pemakan jentik,

menabur larvasida, menggunakan kelambu, menanam tanaman anti nyamuk, mengatur pencahayaan dan ventilasi, menggunakan lotion anti nyamuk, menghindari kebiasaan menggantung pakaian dan memeriksa jentik berkala sesuai dengan kondisi setempat (Depkes RI 2015).

b. Pengaruh pendidikan kesehatan terhadap perilaku keluarga dalam upaya pencegahan penyakit Demam Berdarah

Menurut WHO (1954) yang dikutip oleh Notoatmodjo (2003), tujuan pendidikan kesehatan adalah untuk meningkatkan status kesehatan dan mencegah timbulnya penyakit, mempertahankan derajat kesehatan yang sudah ada, memaksimalkan fungsi dan peran pasien selama sakit, serta membantu pasien dan keluarga untuk mengatasi masalah kesehatan.

Secara umum tujuan dari pendidikan kesehatan adalah mengubah perilaku individu atau masyarakat dibidang kesehatan. Tujuan ini dapat diperinci lebih lanjut antara lain, menjadikan kesehatan sebagai sesuatu yang bernilai dimasyarakat, menolong individu agar mampu secara mandiri atau kelompok mengadakan kegiatan untuk mencapai tujuan hidup sehat, mendorong pengembangan dan menggunakan secara tepat sarana pelayanan kesehatan yang ada (Herawani, 2001).

3. METODE PENELITIAN

Jenis rancangan dalam penelitian ini adalah eksperimen semu atau *quasi experiment* yaitu suatu rancangan penelitian yang

digunakan untuk mencari kemungkinan hubungan sebab-akibat tanpa melakukan randomisasi (dalam kondisi sewajarnya) dan tanpa kontrol lingkungan yang ketat.

Adapun hasil yang kemungkinan didapat dari penelitian ini dapat dihasilkan hipotesis penelitian, maka hasil yang didapat :

H_a : Terdapat pengaruh Pendidikan kesehatan terhadap perilaku keluarga dalam pencegahan penyakit demam berdarah di wilayah kerja Puskesmas Pamengpeuk Kab. Bandung

H_o : Tidak adanya pengaruh Pendidikan kesehatan terhadap perilaku keluarga dalam pencegahan penyakit demam berdarah di wilayah kerja Puskesmas Pamengpeuk Kab. Bandung.

Populasi dalam penelitian ini adalah keluarga dengan anggota yang pernah atau sedang mengalami demam berdarah sebanyak 36 keluarga pada tahun 2016..Teknik sampling dalam penelitian ini adalah non probably sampling dengan jenis total sampling yaitu seluruh populasi diambil untuk dijadikan sebagai sampel. Populasi yang ada dan sesuai dengan kriteria sampel sebanyak 36 keluarga, yang dalam anggota keluarganya terdapat dan pernah atau sedang mengalami demam berdarah di wilayah kerja Puskesmas Pamengpeuk Kab. Bandung. Sehingga berdasarkan kriteria yang dimiliki oleh peneliti sampel yang diambil berjumlah 36 keluarga yang diambil dari seluruh populasi.

4. HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Hasil penelitian mengenai "Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Perilaku Keluarga Dalam Upaya Pencegahan Penyakit

Demam Berdarah Di Uptd Yankes Kecamatan Pamengpeuk terhadap 30 responden. Setelah dilakukan analisis statistik deskriptif diperoleh data sebagai berikut :

Table 1.

Hasil Analisis Statistik Deskriptif responden

Usia			Pendidikan			Pekerjaan			Jenis kelamin		
Usia	Σ	%	Kelas	Σ	%		Σ	%	L/P	Σ	%
<20	5	13,9	SD	2	5,6	Bekerja	21	58,3	L/P	15	41,7
20-35	15	41,7	SMP	11	30,6	Tidak bekerja	15	41,7	P	21	58,3
>35	16	44,4	SMA	21	58,3						
			D1/D3	1	2,8						
			S1	1	2,8						

Dari data table 1, usia terbanyak berada > usia 35 tahun, tingkat pendidikan SLTA mendominasi terbesar, lebih dari setengahnya tidak bekerja (58,3%) dan kepala rumah tangga lebih di dominasi oleh perempuan (58,3%)

Dalam menganalisa data dilakukan dengan menggunakan Uji *Paired sample t-test* yaitu membandingkan perilaku keluarga sebelum dan sesudah dilakukan pendidikan kesehatan. Nilai signifikan 95% (0,05). Pedoman dalam menerima hipotesa apabila nilai $p < 0,05$, dan hipotesa ditolak apabila nilai $p > 0,05$. Sebelum melakukan analisis dengan uji *t-test*, penulis melakukan test distribusi normal dengan cara menghitung *skewness* dibagi standar error, dengan hasil 0,654 (berada di antara -2.00 sampai dengan 2.00) maka data yang diujikan berdistribusi normal.

Pengaruh pendidikan kesehatan terhadap perilaku keluarga dapat dilihat pada tabel sebagai berikut

Tabel 2

Hasil Uji *Paired sample t-test*

Perilaku Keluarga	Mean	Std. Deviation	p-value $\alpha = 0.05$
Sebelum	4.78	1.987	.000
Sesudah	11.14	2.532	

Berdasarkan tabel 2 menunjukkan bahwa sebagian besar keluarga yang tidak melakukan pencegahan penyakit demam berdarah sebelum diberikan pendidikan kesehatan adalah 4,78 dengan standar Deviasi 1.987 dan setelah diberikan pendidikan kesehatan nilai *mean* adalah 11,14 dengan standar Deviasi 2.532 dengan nilai p value ($\alpha = 0,05$) = 0,000. Nilai signifikan (p-value) yaitu 0,000 < dari nilai *alfa* (0,05) maka dapat disimpulkan bahwa terdapat

pengaruh pendidikan kesehatan terhadap perilaku keluarga dalam pencegahan penyakit demam berdarah.

Pada hasil penelitian sebelum dilakukan pendidikan kesehatan terdapat 6 keluarga (16,7%) yang telah melakukan pencegahan penyakit demam berdarah dan terdapat 30 keluarga (83,3%) yang tidak melakukan pencegahan penyakit demam berdarah.

Secara teori, Notoatmodjo (2005), Mengatakan bahwa pengetahuan berhubungan dengan jumlah informasi yang dimiliki seseorang dan informasi yang semakin banyak dimiliki seseorang maka makin tinggi pula pengetahuan seseorang dan dapat meningkatkan perilaku kesehatan mereka. Maka sesuai pernyataan tersebut, responden yang sebelumnya tidak diberi penyuluhan kesehatan kebanyakan cenderung tidak melakukan PSN 3M Plus.

Hal ini sesuai dengan penelitian yang telah dilakukan Handayani, Minarni Tri. (2003), bahwa ada hubungan yang bermakna pengetahuan dan sikap ibu rumah tangga tentang Demam Berdarah dengue dengan praktik dalam pemberantasan nyamuk. Dalam penelitian ini pengetahuan awal dari sampel sebelum dilakukan pendidikan kesehatan ada

beberapa yang masih dalam rentang nilai di bawah rata-rata dari yang diharapkan.

Setelah dilakukan pendidikan kesehatan terdapat 31 keluarga (86,1%) yang telah melakukan pencegahan penyakit demam berdarah dan terdapat 5 keluarga (13,9%) yang tidak melakukan pencegahan penyakit demam berdarah

Setelah dilakukan pendidikan kesehatan terjadi perubahan perilaku yang cukup signifikan. Hal ini menurut peneliti dikarenakan masyarakat yang telah mendapatkan pendidikan kesehatan mengenai PSN 3M Plus maka akan meningkatkan informasi masyarakat tentang pencegahan demam berdarah secara mandiri. Secara umum tingkat pengetahuan masyarakat mengenai pencegahan demam berdarah dipengaruhi oleh seberapa banyak informasi yang dimiliki. Usaha yang efektif dalam mengubah perilaku, dari perilaku yang dapat merugikan kesehatan ke arah perilaku yang menguntungkan kesehatan yaitu dengan melalui pendidikan kesehatan kesehatan.

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan oleh Kusumawardani, Erika. (2012) pendidikan kesehatan efektif

terhadap peningkatan pengetahuan sikap dan praktik ibu dalam praktik pencegahan DBD terhadap anak yang mendukung pendapat Notoatmodjo (2007) yang menyatakan bahwa orang yang setuju, mendukung atau memihak terhadap suatu objek berarti memiliki sikap yang arahnya positif. Sebaliknya mereka yang tidak setuju atau tidak mendukung dapat dikatakan memiliki sikap yang arahnya negatif. Sikap merupakan pandangan tetapi dalam hal itu masih berbeda dengan suatu pengetahuan yang dimiliki orang. Sikap dapat bersifat positif dan dapat bersifat negatif. Sikap positif cenderung terhadap tindakan yang mendekati, menyenangkan, mengharapkan objek tertentu, sedangkan sikap negatif cenderung untuk menjauhi, menghindari, membenci, tidak menyukai objek tertentu. Pemahaman akan baik buruk, merupakan garis pemisah antara suatu yang boleh dan yang tidak boleh dilakukan. Pemahaman ini diperoleh dari pendidikan dan dari pusat keagamaan serta ajarannya. Hal ini akan menjadi dasar bagi individu untuk menentukan sikapnya terhadap suatu stimulus atau objek yang mendukung terhadap perubahan perilaku. Dalam

penelitian ini hasil yang ditunjukkan oleh sampel terjadi perubahan peningkatan pengetahuan dan sikap yang signifikan sehingga memberikan pengaruh dalam pelaksanaan PSN 3M Plus secara mandiri dan perilaku yang mendukung cenderung kearah positif.

Berdasarkan hasil analisis mengenai pengaruh pendidikan kesehatan terhadap perilaku keluarga dalam pencegahan penyakit demam berdarah bahwa sebagian besar keluarga yang tidak melakukan pencegahan penyakit demam berdarah sebelum diberikan pendidikan kesehatan adalah 4,78 dengan standar Deviasi 1.987 dan setelah diberikan pendidikan kesehatan nilai *mean* adalah 11,14 dengan standar Deviasi 2.532 dengan nilai p value ($\alpha = 0,05$) = 0,000. Nilai signifikan (p-value) yaitu $0,000 <$ dari nilai *alfa* (0,05) maka dapat disimpulkan bahwa terdapat pengaruh pendidikan kesehatan terhadap perilaku keluarga dalam pencegahan penyakit demam berdarah. Hasil penelitian ini mendukung pendapat Notoatmodjo (2009) yang mengatakan bahwa penyuluhan kesehatan menghasilkan perubahan atau peningkatan pengetahuan dan berpengaruh terhadap perilaku kesehatan. Dengan demikian

dapat diambil kesimpulan bahwa responden yang mempunyai pengetahuan baik tentang PSN 3M Plus maka akan cenderung mempunyai perilaku pencegahan demam berdarah yang baik pula. Hasil penelitian ini sependapat juga dengan pernyataan Notoatmodjo (2012), jadi dengan adanya perilaku kesehatan yang baik dan tepat maka status kesehatan responden lebih meningkat. Selain itu pengetahuan yang baik akan mendorong responden untuk berperilaku yang tepat dalam hal ini berupa perilaku praktek pencegahan demam berdarah, dimana perilaku dipengaruhi oleh respon individu terhadap stimulus atau pengetahuan yang bersifat baik, sedang, buruk, positif, negatif yang tergantung bagaimana reaksi individu untuk merespon terhadap suatu stimulus tersebut yang berujung pada suatu tindakan atau perilaku. Maka, apabila pengetahuan responden tentang pencegahan demam berdarah baik akan berpengaruh pada perilaku yang baik pula pada responden untuk melakukan tindakan yang tepat dalam melakukan praktek PSN 3M Plus, Hasil penelitian ini didukung dengan penelitian yang dilakukan oleh Helmi Kustini (2008)

5. SIMPULAN

Berdasarkan hasil analisis dapat dinyatakan bahwa perilaku aktif pencegahan DBD sebelum pendidikan yang termasuk kategori buruk sebanyak 27,3%, sedang 57,6%, dan kategori baik 15,2%. Kemudian kualitas perilaku pencegahan DBD meningkat setelah adanya pendidikan kesehatan yang menghasilkan perilaku kategori buruk menurun menjadi 15,2%, perilaku sedang meningkat menjadi 60,6%, dan kategori baik meningkat menjadi 24,2%. Hal ini menunjukkan bahwa kualitas perilaku aktif pencegahan DBD meningkat setelah adanya pendidikan kesehatan.

Menurut peneliti hasil dari penelitian ini dikarenakan responden yang telah diberikan penyuluhan kesehatan memiliki informasi yang lebih banyak tentang PSN 3M Plus sehingga responden lebih mengetahui tentang manfaat pencegahan demam berdarah. Dengan adanya peningkatan perubahan perilaku keluarga yang signifikan, maka dapat disimpulkan bahwa terdapat pengaruh pendidikan kesehatan terhadap perilaku keluarga dalam pencegahan penyakit demam berdarah.

6. DAFTAR PUSTAKA

- Penelitian Ilmu Keperawatan Pedoman Skripsi, Tesis dan Instrumen Penelitian Keperawatan edisi 2. Jakarta: Salemba Medika.
- Rustika dan Supardi. 2013. Buku Ajar Metodologi Riset Keperawatan. Jakarta : Trans Info Media
- Susilo, Ns. Rahmat 2011. Pendidikan Kesehatan dalam Keperawatan. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Merkuria G, Edris M (2015). Exclusive breastfeeding and associated factors among mother in Debre Markos, Northwest Ethiopia: a cross-sectional study. *Int breastfeed J*.
- Zuppa AA, Sindico P, Antichi E, Carducci C, Alighieri G, Cardiello V, Cota F, Romagnoli C (2009). Weight loss and jaundice in healthy term newborns in partial and full rooming-in. *J Matern Fetal Neonatal Med*.
- Depkes RI (2015). Profil Kesehatan Indonesia 2006. Departemen Kesehatan Republik Indonesia. Jakarta.
- Yanti (2017). Pengaruh Pemberian ASI Awal Terhadap Kejadian Ikterus Pada Bayi Baru Lahir 0-7 Hari.
- Marini Madiastuti (2016). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Neonatus Hiperbilirubin di RSB Pasutri Bogor Provinsi Jawa barat Tahun 2016.
- Huang, Lin, and Chen. (2009) Risk Factor Analysis for Late-Onset Neonatalhyperbilirubinemia in Taiwanese Infants. *J. Ped. Neo*, 50(6):261
- Aulia (2017). Pengaruh Inisiasi Menyusu Dini Terhadap Terjadinya Ikterus Neonatorum.
- Sukadi,A.(2008).Hiperbilirubinemia . Dalam: Kosim MS, Yunanto A, Dewi R, Sarosa GI, Usman A, penyunting. Buku ajar neonatologi. Jakarta: Badan Penerbit IDAI.
- Rana (2018). Waktu Pemberian Asi Dan Kejadian Ikterus Neonatorum.
- Man-Ku, C., & Chow, S.K.Y. (2010). Factors influencing the practice of exclusive breastfeeding among Hongkong Chinese women: A questionnaire survey. *Journal of Clinical Nursing*, 19, 2434–2445.
- Guslihan. (2009). Dasa Tjipta, Kuning Pada Bayi Baru Lahir. Kapan Harus Ke Dokter?. Medan : Devisi Perinatologi Departemen Ilmu Kesehatan Anak FK USU.
- Yuni (2019). Pengaruh Paket Edukasi Sayang Ibu Terhadap

- Motivasi Ibu Dalam Pemberian Asi Eksklusif
Keperawatan.Jakarta: Info Medika.
- Prasetyono, D.S. (2009) Buku Pintar ASI Eksklusif. Yogyakarta: Diva Press
- Roesli, U. (2008) Inisiasi Menyusui Dini Plus ASI Eksklusif. Jakarta: Pustaka Bunda
- Purwanti, H.S. (2004) Konsep Penerapan ASI Eksklusif. Jakarta: EGC
- Nuraini (2009). Rahasia Sehat Ibu Hamil, Menyusui, Bayi & Balita. Jakarta: Hi fest Publishing
- Suherni. (2009) Perawatan Masa Nifas. Yogyakarta: Fitramaya
- H. Nabel Ridha (2014). Buku Ajar Keperawatan Anak. Celeban UH III/548 Yogyakarta 55167
- Elly (2013). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Motivasi Ibu Menyusui Dalam Pemberian Asi Eksklusif Pada Bayi Di Wilayah Kerja Puskesmas Dewantara Kabupaten Aceh Utara
- Sudarti. & Khoirunnisa, E. (2010) Asuhan Kebidanan Neonatus, Bayi Dan Balita. Yogyakarta: Nuha Medika
- Taufik,M.(2007).Prinsip Prinsip Promosi Kesehatan dalam Bidang Keperawatan dan Mahasiswa
- Titiek, (2011). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Motivasi Ibu Hamil Menyusui Secara Eksklusif Di Puskesmas Kasihan I Bantul Yogyakarta
- Nyoman Ribek, (2016). Motivasi Ibu Dalam Pemberian Asi Eksklusif
- Arifa, (2016). Faktor Yang Mempengaruhi Niat Ibu Memberikan Asi Eksklusif Di Kelurahan Magersari, Sidoarjo.