

HUBUNGAN PERAN PETUGAS KESEHATAN DAN DUKUNGAN SUAMI DENGAN KEPATUHAN IBU NIFAS UNTUK MELAKUKAN PERAWATAN PAYUDARA

Sandy Pratiwi Rahmadhani¹, Rizki Amalia²

Program Studi D3 Kebidanan Universitas Kader Bangsa Palembang^{1,2}

Sandy.pratiwi.01@gmail.com¹, ramdhanilist@gmail.com²

ABSTRAK

Latar Belakang: Perawatan payudara (Breast Care) adalah suatu cara merawat payudara yang dilakukan pada saat kehamilan atau masa nifas untuk produksi ASI, selain itu untuk kebersihan payudara dan bentuk puting susu yang masuk ke dalam atau datar. **Tujuan:** untuk mengetahui hubungan peran petugas kesehatan, sumber informasi dan dukungan suami dengan kepatuhan ibu nifas untuk melakukan perawatan payudara. **Metode:** Penelitian ini menggunakan desain penelitian survey analitik yang bersifat kuantitatif dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah semua ibu nifas yang melakukan kunjungan. Sample dari penelitian ini sebanyak 80 responden yang diambil dengan cara non random dengan menggunakan metode *accidental sampling*. Analisis yang digunakan adalah analisis univariat dan analisis bivariat. **Hasil:** Dari hasil uji statistik *chi – square*, pada variabel peran petugas kesehatan didapatkan *p-value* 0,002 ($< \alpha = 0,05$), dukungan suami didapatkan *p-value* 0,001 ($< \alpha = 0,05$), artinya ada hubungan yang bermakna antara peran tenaga kesehatan dan dukungan suami dengan perawatan payudara pada masa nifas. **Kesimpulan:** Ada hubungan peran tenaga kesehatan dan dukungan suami dengan kepatuhan ibu nifas untuk melakukan perawatan payudara

Kata kunci: Peran Tenaga Kesehatan, Dukungan Suami, Ibu Nifas, Perawatan Payudara

ABSTRACT

Background: Breast care is a way of caring for the breasts that is carried out during pregnancy or the puerperium for milk production, in addition to breast hygiene and the shape of the nipple that goes inward or flat. **Objective:** to find out the relationship between the role of health workers, sources of information and husband's support with postpartum mothers' compliance with breast care. **Methods:** This study uses a quantitative analytical survey research design with a cross sectional approach. The population in this study were all postpartum mothers who visited. The sample of this study was 80 respondents who were taken in a non-random way using the accidental sampling method. The analysis used is univariate analysis and bivariate analysis. **Results:** From the results of the chi-square statistical test, on the variable of the role of health workers obtained *p-value* 0.002 (≤ 0.05), husband's support obtained *p-value* 0.001 (≤ 0.05), meaning that there is a significant health workers and husband's support with breast care during the puerperium. **Conclusion:** There is a relationship between the role of health workers and husband's support with postpartum mothers' adherence to breast care

Key words: The Role of Health Workers, Husband Support, Postpartum Mothers, Breast Care

PENDAHULUAN

Angka kematian ibu merupakan standar baik buruknya pelayanan kesehatan di sebuah negara. WHO memperkirakan setiap tahun 500 wanita meninggal dunia akibat kehamilan atau persalinan. Menurut data Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2012, Angka Kematian Ibu (AKI) di Indonesia sebesar 359/100.000 kelahiran hidup sedangkan target yang ingin dicapai sesuai tujuan pada tahun 2015 angka kematian ibu turun menjadi 102 kematian/100.000 kelahiran hidup. Bila dibandingkan dengan Malaysia, Filipina, dan Srilanka, angka tersebut lebih besar dibandingkan dengan angka dari negara-negara tersebut dimana AKI Malaysia 62/100.000 kelahiran hidup, Filipina 230/100.000 kelahiran hidup dan Srilanka 58/100.000 kelahiran hidup (Depkes RI, 2013).

Survey Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) (2013) menyebutkan bahwa penyebab utama kematian ibu di Indonesia yaitu perdarahan (30,3%), hipertensi (27, 1%), infeksi (7,3 %) dan lain - lain (40,8%). Profil Kesehatan Sulawesi Tenggara (2014) menyatakan bahwa dari 100.000 kelahiran ada 205 ibu yang meninggal saat melahirkan. Kematian ibu di Provinsi Sulawesi Tenggara disebabkan oleh

perdarahan, eklamsi, partus lama, abortus, dan infeksi. Infeksi yang tidak ditangani dengan benar akan berakibat pada kematian ibu. Salah satunya infeksi dan peradangan pada payudara.

Perawatan payudara pada masa nifas merupakan perawatan yang dilakukan untuk mempersiapkan payudara agar dalam kondisi baik saat menyusui bayinya, meliputi perawatan kebersihan payudara baik sebelum maupun sesudah menyusui. Perawatan puting susu yang lecet dan merawat puting susu agar tetap lemas, tidak keras dan tidak kering. Selain itu akan menjaga bentuk payudara juga akan memperlancar keluarnya ASI (Suririnah, 2008). Perawatan payudara setelah melahirkan bertujuan agar payudara senantiasa bersih dan mudah dihisap oleh bayi. Banyak ibu yang mengeluh bayinya tidak mau menyusui, bisa jadi ini disebabkan oleh faktor teknis seperti puting susu yang masuk atau posisi yang salah. Selain faktor teknis ini tentunya Air Susu Ibu juga dipengaruhi oleh asupan nutrisi dan kondisi psikologis ibu (Saryono, 2009).

Pada tahun 2005 Badan Kesehatan Dunia (WHO) menyebutkan bahwa jumlah kasus infeksi payudara yang terjadi pada wanita seperti kanker, tumor, mastitis, penyakit fibrocystic terus meningkat, dimana penderita

kanker payudara mencapai hingga lebih 1,2 juta orang yang terdiagnosis, dan 12% diantaranya merupakan infeksi payudara berupa mastitis pada wanita pasca post partum. Data ini kemudian didukung oleh The American Cancer Society yang memperkirakan 211.240 wanita di Amerika Serikat akan didiagnosis menderita kanker payudara invasive (stadium I-IV) tahun ini dan 40.140 orang akan meninggal karena penyakit ini. Sebanyak 3 persen kasus kematian wanita di Amerika disebabkan oleh kanker payudara. Sedangkan di Indonesia hanya 0,001/100.000 angka kesakitan akibat infeksi berupa mastitis (Depkes RI, 2008). Berdasarkan laporan dari Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2008 – 2009 menunjukkan bahwa 55% ibu menyusui mengalami mastitis dan puting susu lecet, kemungkinan hal tersebut disebabkan karena perawatan payudara yang tidak benar. Berdasarkan survei yang dilakukan oleh badan penelitian dan pengembangan di bidang kesehatan, pada tahun 2010 didapatkan 46% ketidak lancaran ASI terjadi akibat perawatan payudara yang kurang, 25% akibat frekuensi menyusui yang kurang dari 8x/hari, 14% akibat BBLR, 10% akibat prematur, dan 5% akibat penyakit akut maupun kronis (Depkes, 2010).

Sedangkan di Kabupaten Ponorogo tahun 2014 bulan Desember dari hasil Studi Pendahuluan 10 orang ibu nifas primipara didapatkan 4 dari 6 orang mengalami puting susu lecet.

Akibat dari perawatan payudara yang tidak benar dapat mengakibatkan obstructed duct yaitu keadaan dimana terjadi sumbatan pada satu atau lebih saluran susu/duktus laktiferus yang dapat disebabkan oleh beberapa hal, misalnya tekanan jari pada payudara waktu melakukan perawatan payudara dan menyusui, pemakaian BH yang terlalu ketat, dan komplikasi pada payudara bengkak, nyeri, memerah/mastitis. Bila mastitis berlanjut, dapat terjadi abses payudara yaitu ibu tampak sakit lebih parah, payudara lebih mengkilap, benjolan tidak lagi sekeras pada mastitis, tetapi mengandung cairan atau pus. Jika sudah terjadi abses maka payudara yang sakit tidak boleh disusukan, mungkin juga perlu tindakan bedah (Nugroho et al. 2014).

Peran bidan dalam mengurangi angka kejadian infeksi nifas pada payudara adalah memberikan KIE tentang perawatan payudara, memberikan penyuluhan kepada ibu nifas agar tetap menjaga kebersihan payudaranya terutama pada puting susu, dan memberikan penyuluhan kepada ibu

nifas tentang tanda-tanda infeksi payudara.

Masalah menyusui sering terjadi terutama pada ibu-ibu yang baru pertama kali mempunyai seorang bayi atau masyarakat yang kurang pengetahuan tentang perawatan payudara yang benar. Selain itu faktor penyebab dilakukan perawatan payudara adalah payudara bengkak (engorgement), kelainan puting susu (puting susu datar dan puting susu terpendam atau tertarik ke dalam), puting susu nyeri (sore nipple) dan puting susu lecet (cracked nipple), saluran susu tersumbat (obstructive duct), radang payudara (mastitis), abses payudara, air susu ibu kurang lancar keluar. Pada sebuah penelitian tentang keberhasilan ibu menyusui, terdapat faktor penting tentang perawatan payudara, hal ini terbukti dengan diperolehnya data dari 115 ibu postpartum yang terbagi dalam dua kelompok, dimana angka keberhasilan menyusui pada 50 ibu yang tidak melakukan perawatan payudara adalah 26,8%. Ini sangat rendah jika dibandingkan dengan 98,1% keberhasilan menyusui dari kelompok ibu yang melakukan perawatan payudara yang berjumlah 65 orang (Almaglamsyah, 2010).

Perawatan payudara bertujuan

untuk memelihara kebersihan payudara terutama kebersihan puting susu sehingga terhindar dari infeksi, melenturkan dan menguatkan puting susu sehingga bayi mudah menyusui dan dapat menyusui dengan baik, mengurangi risiko luka saat bayi menyusui, merangsang kelenjar air susu sehingga produksi asi menjadi lancar, mengetahui secara dini kelainan puting susu dan melakukan usaha-usaha untuk mengatasinya, untuk persiapan psikis ibu menyusui dan menjaga bentuk payudara, dan mencegah penyumbatan pada payudara (Saryono dan Pramistasari Roischa, 2011). Oleh karena itu penting untuk memberikan informasi dan mengajarkan cara melakukan perawatan payudara sedini mungkin pada ibu tentang pentingnya melakukan perawatan payudara dalam rangka persiapan ibu untuk menyusui pada masa menyusui agar tidak terjadi masalah seperti ASI sulit keluar, puting susu lecet, puting susu nyeri, payudara bengkak, mastitis atau abses payudara, dan lain-lain.

Hasil pengambilan data awal di wilayah Puskesmas tahun 2016 Jumlah Ibu nifas sebanyak 311 orang. Sedangkan data pada tahun 2017 Jumlah ibu nifas sebanyak 314 orang, tahun 2018 sebanyak 294 orang. Data sementara sampai bulan Juni 2019

sebanyak 63 orang.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggambarkan dengan penelitian kuantitatif survey analitik dengan pendekatan desain *cross sectional* yaitu variabel sebab atau resiko dan akibat atau kasus yang terjadi pada objek penelitian diukur dan dikumpulkan secara simultan, sesaat atau satu kali saja dalam satu kali waktu (dalam waktu yang bersamaan), dan tidak ada *follow up* (Setiadi, 2013).

Populasi adalah keseluruhan objek penelitian atau objek yang diteliti (Notoatmodjo, 2012). Populasi dalam penelitian ini adalah semua ibu nifas yang tercatat di rekam medik Puskesmas, yang berjumlah 63 orang.

Sampel adalah sebagian yang diambil seluruh total populasi yang diteliti dan dianggap mewakili populasi. Sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah secara non random dengan menggunakan metode *Accidental sampling*. Yaitu sampel yang dilakukan dengan mengambil kasus atau responden yang kebetulan ada atau tersedia. Pada penelitian ini sample yang diambil adalah seluruh ibu nifas yang tercatat di rekam medik Puskesmas tahun 2018 yang diperkirakan berjumlah 63 orang.

HASIL PENELITIAN

Analisis Univariat

Analisis univariat ini dilakukan untuk mengetahui distribusi frekuensi dan presentase dari variabel dependen (kepatuhan ibu nifas melakukan perawatan payudara) dan variabel independen (peran petugas kesehatan, sumber informasi dan dukungan suami) data disajikan dalam bentuk tabel dan teks.

Analisis Bivariat

Analisis ini dilakukan untuk mengetahui hubungan antara variabel dependen (Ibu Nifas yang melakukan Perawatan Payudara) dan variabel independen (Peran Petugas Kesehatan, Sumber Informasi dan Dukungan Suami).

Tabel .1**Distribusi Frekuensi dan Persentase Responden Berdasarkan Ibu Nifas yang melakukan Perawatan Payudara**

| No | Ibu Nifas yang melakukan Perawatan Payudara | Frekuensi (n) | Persentase |
|----|---|---------------|--------------|
| 1. | Ya | 32 | 50,8 |
| 2. | Tidak | 31 | 49,2 |
| | Jumlah | 63 | 100,0 |

Tabel .1 di atas, didapat bahwa dari 63 responden, responden ibu nifas yang melakukan perawatan payudara sebanyak 32 orang (50,8 %),

sedangkan responden ibu nifas yang tidak melakukan perawatan payudara sebanyak 31 orang (49,2 %).

Tabel. 2**Distribusi Frekuensi dan Persentase Responden Berdasarkan Peran petugas Kesehatan**

| No | Peran Petugas Kesehatan | Frekuensi (n) | Persentase |
|----|-------------------------|---------------|--------------|
| 1. | Baik | 34 | 54,0 |
| 2. | Tidak Baik | 29 | 46,0 |
| | Jumlah | 63 | 100,0 |

Tabel .2 di atas, didapat bahwa dari 63 responden, responden yang melakukan konseling dengan petugas kesehatan sebanyak 34 orang

(54,0 %), lebih besar dari pada responden yang tidak melakukan konseling dengan petugas kesehatan sebanyak 29 orang (46,0 %).

Tabel . 3**Distribusi Frekuensi dan Persentase Berdasarkan Dukungan Suami**

| No | Dukungan Suami | Frekuensi (n) | Persentase |
|----|----------------|---------------|--------------|
| 1. | Ya | 37 | 58,7 |
| 2. | Tidak | 26 | 41,3 |
| | Jumlah | 63 | 100,0 |

Tabel .3 di atas, didapat bahwa dari 63 responden berdasarkan yang mendapatkan dukungan suami

sebanyak 37 orang (58,7%), dan yang tidak mendapatkan dukungan suami sebanyak 26 orang (41,3 %).

Tabel . 4
Distribusi Frekuensi Berdasarkan Hubungan Peran Petugas Kesehatan dengan Kepatuhan Ibu Nifas untuk Melakukan Perawatan Payudara

| No | Peran Petugas Kesehatan | Ibu Nifas yang melakukan Perawatan Payudara | | | | Jumlah | | P Value | OR |
|----|-------------------------|---|------|-----------|------|-----------|-------|-------------------------|--------------|
| | | Ya | | Tidak | | N | % | | |
| | | N | % | N | % | | | | |
| 1 | Ya | 11 | 32,4 | 23 | 67,6 | 34 | 100,0 | 0,002 (Bermakna) | 0,182 |
| 2 | Tidak | 21 | 72,4 | 8 | 27,6 | 29 | 100,0 | | |
| | Jumlah | 32 | | 31 | | 63 | | | |

Tabel .4 di atas, didapat bahwa dari 34 responden yang melakukan konseling dengan petugas kesehatan yang melakukan perawatan payudara sebanyak 11 orang (32,4%), dan yang tidak melakukan perawatan payudara sebanyak 21 orang (72,4 %).

Sedangkan dari 29 responden yang tidak melakukan konseling dengan petugas kesehatan yang melakukan perawatan payudara sebanyak 23 orang (67,6 %) dan yang tidak melakukan perawatan payudara sebanyak 8 orang (27,6 %).

Tabel . 5
Distribusi Frekuensi berdasarkan Hubungan Dukungan suami dengan Kepatuhan Ibu Nifas untuk Melakukan Perawatan Payudara

| No | Dukungan Suami | Ibu Nifas yang melakukan Perawatan Payudara | | | | Jumlah | | P Value | OR |
|----|----------------|---|------|-----------|------|-----------|-------|-------------------------|--------------|
| | | Ya | | Tidak | | N | % | | |
| | | n | % | N | % | | | | |
| 1 | Ya | 12 | 32,4 | 25 | 67,6 | 37 | 100,0 | 0,001 (Bermakna) | 0,144 |
| 2 | Tidak | 20 | 76,9 | 6 | 23,1 | 26 | 100,0 | | |
| | Jumlah | 32 | | 31 | | 63 | | | |

Tabel .5 di atas, didapat bahwa dari 37 responden yang mendapat dukungan suami yang melakukan perawatan payudara sebanyak 12 orang (32,4 %) dan yang tidak melakukan perawatan payudara sebanyak 25 orang (67,6 %). Sedangkan dari 26 responden yang

tidak mendapatkan dukungan suami yang melakukan perawatan payudara sebanyak 20 orang (76,9 %) dan yang tidak melakukan perawatan payudara sebanyak 6 orang (23,1 %).

PEMBAHASAN

Hubungan Peran Petugas Kesehatan dengan Perawatan Payudara

Berdasarkan penelitian yang dilakukan di Puskesmas Talang Pangeran Kecamatan Pemulutan Barat Kab. Ogan Ilir Tahun 2019. Tabel 5.8 di atas, didapat bahwa dari 34 responden yang melakukan konseling dengan petugas kesehatan yang melakukan perawatan payudara sebanyak 11 orang (32,4%), dan yang tidak melakukan perawatan payudara sebanyak 21 orang (72,4 %). Sedangkan dari 29 responden yang tidak melakukan konseling dengan petugas kesehatan yang melakukan perawatan payudara sebanyak 23 orang (67,6 %) dan yang tidak melakukan perawatan payudara sebanyak 8 orang (27,6 %).

Berdasarkan hasil uji statistik *chi-square*, didapat *p-value* sebesar 0,002 ($< \alpha = 0,05$), artinya ada hubungan yang bermakna antara frekuensi peran petugas kesehatan dengan Kepatuhan Ibu Nifas untuk Melakukan Perawatan Payudara Di Wilayah Puskesmas Talang Pangeran Kecamatan Pemulutan Barat Kab. Ogan Ilir Tahun 2019. Dengan demikian hipotesa yang menyatakan ada hubungan antara frekuensi peran

petugas kesehatan dengan perawatan payudara terbukti secara statistic. Nilai Odds Ratio (OR) didapat 0,182 artinya responden yang melakukan konseling dengan petugas kesehatan mempunyai peluang 0,182 kali lebih kecil melakukan perawatan payudara dibandingkan dengan responden yang tidak melakukan konseling dengan petugas kesehatan.

Sumber informasi juga dapat melatarbelakangi peran responden. Hasil penelitian diketahui bahwa dari 34 responden yang pernah mendapatkan informasi tentang perawatan payudara hampir seluruhnya dari responden didapatkan dari tenaga kesehatan yaitu 22 (84,7%).

Menurut peneliti informasi dari tenaga kesehatan lebih mudah diterima dan dipercaya oleh masyarakat sehingga akan lebih mengena bagi masyarakat dibandingkan oleh informasi yang disampaikan oleh orang lain yang dianggap kurang ahli dalam bidangnya. Dengan informasi tersebut akan dapat melatarbelakangi ibu dalam melakukan perawatan payudara.

Berdasarkan teori (Utami, 2011) dijelaskan informasi kesehatan yang diberikan oleh tenaga kesehatan secara langsung kepada responden akan dapat lebih mudah diterima dengan

baik. Sumber informasi akan memberikan suatu tanggapan tertentu terhadap materi yang dikemukakan oleh narasumber. Materi dapat datang dari berbagai macam sumber, makin dapat dipercaya sumber materi tersebut, maka materi itu akan dapat lebih diterima daripada sumber yang kurang dapat dipercaya.

Hubungan Frekuensi dukungan suami dengan perawatan payudara

Berdasarkan penelitian yang dilakukan di Puskesmas Tahun 2019. Tabel 5.10 di atas, didapat bahwa dari 37 responden yang mendapat dukungan suami yang melakukan perawatan payudara sebanyak 12 orang (32,4 %) dan yang tidak melakukan perawatan payudara sebanyak 25 orang (67,6 %). Sedangkan dari 26 responden yang tidak mendapatkan dukungan suami yang melakukan perawatan payudara sebanyak 20 orang (76,9 %) dan yang tidak melakukan perawatan payudara sebanyak 6 orang (23,1 %).

Berdasarkan hasil uji *chi-square*, didapat *p-value* sebesar 0,001 ($< \alpha = 0,05$), artinya ada hubungan yang bermakna antara dukungan suami informasi dengan Kepatuhan Ibu Nifas untuk Melakukan Perawatan Payudara Di Wilayah Puskesmas Tahun 2019 . Dengan demikian hipotesa yang

menyatakan ada hubungan antara dukungan suami dengan perawatan payudara terbukti secara statistic. Nilai Odds Ratio (OR) didapat 0,144 artinya responden yang mendapatkan dukungan suami mempunyai peluang 0,144 kali lebih kecil melakukan perawatan payudara dibandingkan dengan responden yang tidak dukungan dari suami.

Suami perlu melakukan dukungan agar bayi memperoleh ASI saja selama 6 bulan. Beberapa literatur menyatakan bahwa ibu yang mendapatkan dukungan dari suaminya cenderung untuk dapat menyelesaikan program asi eksklusif. Bayi yang mendapat ASI eksklusif memiliki kekebalan yang lebih baik dan memiliki kecenderungan untuk tidak mengalami kesakitan.

Dukungan suami menjadi penting manakala dewasa ini masih banyak suami yang tidak memberikan akses kesehatan dan kebutuhan ibu selama kehamilan, persalinan dan nifas. Suami di indonesia masih memiliki peranan yang sangat besar dalam menentukan keputusan dalam keluarga. Manakala suami yang memberikan dukungan tentu ibu dan anak akan memperoleh hak-hak yang layak.

SIMPULAN

Dari hasil penelitian yang dilakukan di Puskesmas Tahun 2018 dapat disimpulkan bahwa :

1. Ada hubungan peran petugas kesehatan secara parsial dengan perawatan payudara Puskesmas Tahun 2018.
2. Ada hubungan dukungan suami secara dengan perawatan payudara Puskesmas Tahun 2018.
3. Ada Hubungan yang bermakna antara perawatan payudara secara simultan dengan peran petugas kesehatan dan dukungan suami di Puskesmas Tahun 2018.

SARAN

1. Kepada Pimpinan Puskesmas

Hasil penelitian ini diharapkan dapat

memberikan masukan bagi Pimpinan Puskesmas agar lebih aktif memberikan pelatihan bagi tenaga kesehatan terutama bagi ahli kebidanan, dan nakes yang berhubungan langsung dengan perawatan payudara pada ibu nifas untuk melakukan setiap tindakan kesehatan sesuai dengan SOP (Standar Operasional Prosedur) yang tujuannya untuk menekan angka kesakitan dan angka kematian demi kesejahteraan masyarakat bersama.

2. Kepada Peneliti yang Akan Datang

Dapat dijadikan sebagai bahan rekomendasi bagi peneliti selanjutnya serta variable – variable lain yang belum diteliti dapat diteliti lokasinya yang berbeda pula tentunya.

REFERENSI

1. Almaglamsyah, 2010. *Melakukan Perawatan Payudara*. <http://one.indoskripsi.com>
2. Anggraini, Y. 2010. *Asuhan Kebidanan Pada Masa Nifas*. Yogyakarta : Pustaka Rihama.
3. Depkes RI, 2013. *Tentang Kesehatan Ibu*
4. Hidayah, Fariani, 2013. *Asi Eksklusif Sebagai Faktor Resiko Terjadi Stunting pada Anak Usia 6 – 24 Bulan di Kota Yogyakarta*. Program Pasca Sarjana Fakultas Kedokteran Universitas Gadjah Mada.
5. Kodrat, 2010. *Dahsyatnya ASI dan Laktasi untuk Kecerdasan Buah Hati Anda*. Yogyakarta : Media Baca.
6. Manuaba, Ida Ayu Chandranita, 2010. *Ilmu Kebidanan Penyakit Kandungan dan KB untuk Pendidikan Bidan*. Jakarta : EGC.
7. Mustika, 2011. *Hubungan Status Pekerjaan dengan Pemberian ASI Eksklusif di Kelurahan Palebon Kecamatan Pedurung Kota Semarang*.
8. Mubarak, W.I, 2011. *Promosi Kesehatan untuk Kebidanan*. Jakarta :

Salemba.

9. Nugroho, et. Al, 2014. *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Nifas (Askeb 3)*. Yogyakarta : Nuha Medika.
10. Notoadmodjo, 2012. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineka
11. Cipta. Prawirohardjo, 2010. *Ilmu Kebidanan*. Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
12. Prawirohardjo, 2011. *Ilmu Kebidanan*. Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
13. Mochtar, Rustam, 2009. *Sinopsis Obstetri*. Jakarta : EGC.
14. Saryono & Prasmistasari, D.R. (2008). *Perawatan Payudara di lengkapi dengan Deteksi Dini terhadap Penyakit Kanker Payudara*. Yogyakarta : Mitra Cendikia Press.
15. Saryono, 2009. *Perawatan Payudara di lengkapi dengan Deteksi Dini terhadap Penyakit Kanker Payudara*. Yogyakarta : Mitra Cendikia Press.
16. Saiffudin, Abdul Bari. 2010. *Ilmu Kebidanan Edisi Ketiga*. Jakarta : YBPSP.
17. Setiadi, 2013. *Konsep dan Praktek Penulisan Riset Keperawatan (Ed. 2)*. Yogyakarta : Graha Ilmu.
18. SKDI 2012. *Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia*
19. Suririnah, 2008. *Buku Pintar Kehamilan dan Persalinan*. Jakarta : PT. Gramedia Pustaka Utama.
20. Widdefrita, 2013. *Peran Petugas Kesehatan dan Status Pekerjaan Ibu dengan Pemberian ASI Eksklusif*. Jurnal Kesehatan Masyarakat.