



JNK

JURNAL NERS DAN KEBIDANAN

<http://jnk.phb.ac.id/index.php/jnk>



Efek Kartu Kendali Edukasi Inisiasi Menyusu Dini pada Ibu Hamil Trimester III



Muldaniyah¹, Mardiana Ahmad², Veni Hadju³

^{1,2,3}Fakultas Keperawatan, Universitas Hasanuddin Makassar

Info Artikel

Sejarah Artikel:

Diterima, 30/08/2018

Disetujui, 18/04/2019

Dipublikasi, 01/08/2019

Kata Kunci:

Kartu, Kendali, Edukasi, Pengetahuan, IMD

Abstrak

Pencapaian Inisiasi Menyusu Dini (IMD) di Indonesia masih sangat rendah, hal ini disebabkan rendahnya pengetahuan ibu dalam pelaksanaan IMD. Terkait permasalahan ini maka dibutuhkan instrumen yang tepat untuk menambah pengetahuan ibu hamil secara komprehensif. Penelitian ini bertujuan mendesain dan memvalidasi kartu kendali edukasi IMD pada ibu hamil trimester III yang dapat digunakan oleh bidan dalam meningkatkan pengetahuan IMD pada ibu. Kartu di desain dan diuji coba terlebih dahulu oleh beberapa tim ahli untuk divalidasi kepada beberapa orang sampel sebelum akhirnya digunakan kepada sampel pasien. Jenis penelitian ini adalah *quasi eksperiment* dengan desain *one grup pretest – posttest with control*. Populasi penelitian ini adalah semua ibu hamil di Puskesmas Jumpandang Baru Makassar, tehnik pengambilan sampel menggunakan *accidental sampling*. Sampel sebanyak 60 orang dibagi menjadi 2 kelompok. Kelompok perlakuan menggunakan kartu kendali dan kelompok kontrol tanpa menggunakan kartu kendali. Pengumpulan data menggunakan kuesioner yang diberikan sebelum dan sesudah edukasi. Analisis menggunakan uji Chi Square, Mann Whitney dan Friedman. Kartu kendali edukasi divalidasi oleh 3 tim ahli yaitu ahli komunikasi, konselor laktasi dan kebidanan. Ada pengaruh kartu kendali edukasi dalam meningkatkan pengetahuan ibu hamil tentang IMD dengan $p = 0,000$ yaitu pengetahuan kurang sebelum edukasi 40,5, setelah pemberian edukasi pertama menggunakan kartu pengetahuan ibu meningkat menjadi 50,17, pada edukasi ke dua menjadi 60,17 dan pada edukasi terakhir menjadi 73,17 Hal ini membuktikan bahwa kartu kendali edukasi dapat meningkatkan pengetahuan ibu hamil akan praktik IMD secara signifikan. Diharapkan bidan menggunakan kartu kendali edukasi untuk meningkatkan pengetahuan praktik IMD perlu dimulai sejak trimester II kehamilan.

©2019Jurnal Ners dan Kebidanan

✉Correspondence Address:

Universitas Hasanuddin Makassar – Sulawesi Selatan, Indonesia

Email: milda47@yahoo.com

DOI: 10.26699/jnk.v6i2.ART.p148-156

This is an Open Access article under The CC BY-SA license (<http://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/>)

P-ISSN : 2355-052X

E-ISSN : 2548-3811

Effects of Educational Control Cards Initiating Early Breastfeeding in Pregnant Women Trimester III

Article Information**Abstract****History Article:**

Received, 30/08/2018

Accepted, 18/04/2019

Published, 01/08/2019

Keywords:

Card, Control, Education, Knowledge, IMD

Achievement of Early Breastfeeding Initiation (IMD) in Indonesia is still very low, this is due to the low knowledge of mothers in implementing IMD. Related to this problem, the right instrument is needed to increase the knowledge of pregnant women in a comprehensive manner. This study aims to design and validate the IMD education control card in third trimester pregnant women that can be used by midwives to improve the knowledge of IMD on the mother card that was designed and tested first by several expert teams to be validated to several samples before being used to patient samples.. Design of the research was quasy experiment grup pretest - posttest with control. The population of this study was all pregnant women at the Jumpandang Baru Health Center Makassar, the sampling technique used was accidental sampling. The number of samples was 60 people then divided into 2 groups. Which will be given treatment one group uses one group's control card without using a control card. Data collection uses a questionnaire given to respondents before and after education. Analysis using Chi-square test, Mannwhitney and Friedman. the education control card was validated by 3 expert teams namely communication experts, lactation counselors and midwifery. There is an influence of educational control cards in increasing the knowledge of pregnant women about IMD with a value of $P = 0,000$ that is lack of knowledge before education 40,5, after the first education using mother's knowledge cards increased to 50,17, on the second education education to 60, 17 and in the last education to be 73.17. This proves that the education control card can increase the knowledge of pregnant women about the practice of IMD significantly. The use of an educational control card in increasing knowledge of the practice of IMD needs to start since the second trimester of pregnancy.

PENDAHULUAN

Pelaksanaan IMD yang dilakukan di Puskesmas Jumpandang Baru Makassar dalam capaiannya masih kurang sekitar 34,5 % yang salah satu sebabnya karena kurangnya pengetahuan ibu hamil. Hal tersebut dibuktikan dengan adanya stdi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti yang melakukan wawancara langsung dengan beberapa pasien di Puskesmas Jumpandang Baru dan masih menemukan beberapa pasien yang memiliki kekurangan pengetahuan tentang IMD yang disebabkan dengan pendidikan mereka sehingga Pengetahuan merupakan integral yang harus dimiliki bidan sebagai pendidik sehingga pencapaian IMD bisa maksimal sesuai yang diharapkan (Citrakesumasari, *et al*, 2011).

Pengetahuan ibu hamil dapat ditingkatkan melalui edukasi. Saat ini edukasi tentang IMD yang disampaikan kepada ibu hamil tidak terstruktur atau tidak secara khusus, sehingga menyebabkan menurunnya cakupan IMD. Salah satu upaya untuk meningkatkan cakupan praktik IMD adalah dengan pemberian edukasi kepada Ibu hamil. Berkaitan dengan hal tersebut maka program edukasi dimasukkan sebagai komponen standar dalam pelayanan ANC (Tatiana O Vieira *et al*, 2010, Ramlah S, Veni Hadju, 2014)

Di Afrika Barat pada tahun 2010 pernah dilakukan uji coba kartu konseling ibu hamil untuk meningkatkan kualitas konseling, hasilnya mendapatkan bahwa terjadi peningkatan pengetahuan sebesar 82%, di Pakistan pada tahun 2011 dikembangkan buku pegangan ibu hamil untuk memberikan informasi tentang kehamilannya hasilnya mendapatkan bahwa terjadi peningkatan pengetahuan sebesar 72,8 % dan di Indonesia dikembangkan buku kesehatan ibu dan anak (Buku KIA) untuk meningkatkan cakupan KIA dan juga IMD (Jena A, *et al.*, 2010; Lin, C., Kuo, *et al.*, 2012; Acharya, P, Khanal, V. 2015; Mallik, Dasgupta, & Naskar, 2013).

Edukasi merupakan bagian integral dalam asuhan kebidanan, sehingga bidan layanan primer harus mampu berperan sebagai pendidik yang efektif, untuk dapat mencapai hal tersebut diperlukan instrumen yang tepat. Berkaitan dengan IMD maka perlu dibuat/didesain media khusus berupa kartu kendali edukasi dalam meningkatkan pengetahuan ibu hamil akan praktik IMD yang dimana kartu tersebut bisa digunakan sebagai alat untuk mempermudah kontrol kita terhadap pasien karea melalui kartu tersebut dapat dilihat peningkatan pengetahuan

melalui beberapa informasi penting tentang IMD yang terlampir dikartu tersebut (Citrakesumasari, *et al*, 2011).

Penelitian ini bertujuan mendesain instrumen yang dapat digunakan oleh bidan untuk meningkatkan pengetahuan ibu hamil akan praktik IMD. Instrumen ini disebut dengan kartu kendali edukasi.

BAHAN DAN METODE

Penelitian ini merupakan penelitian *Quasy Experiment* merupakan desain *pretest-posttest with control*, dengan melakukan edukasi kemudian pengukuran sebanyak tiga kali sebelum dan 2 kali sesudah perlakuan. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu hamil trimester III di wilayah kerja Puskesmas Jumpandang Baru Kota Makassar. Jumlah Sampel sebanyak 60 orang dengan pengambilan sample secara *accidental sampling* yang tentunya yang memenuhi syarat yaitu ibu yang menyusui dan ibu yang tidak memiliki penyakit menular, kemudian dibagi menjadi 2 kelompok yaitu kelompok Intervensi sebanyak 30 orang dan kelompok kontrol sebanyak 30 dengan menggunakan rumus perhitungan sampel statistik .jika pasien yang drop out maka akan langsung mengamnil sample sesuai jumlah sample yang memenuhi kriteria inklusi

Penelitian dilaksanakan di Puskesmas Jumpandang Baru Kota Makassar. Waktu penelitian dilaksanakan pada bulan Februari sampai April tahun 2018. Penelitian ini membuat instrumen yang disebut kartu kendali edukasi dan divalidasi oleh Tim Ahli yaitu ahli kebidanan, Konselor laktasi dan Komunikasi sebelum di terapkan kepada pasien maka kartu tersebut di nilai dan digunakan terlebih dahulu oleh tim ahli kepada beberapa orang sebagai sampel percobaan.

Data primer diperoleh dari responden melalui lembar kuesioner yang disiapkan oleh peneliti dan akan diberikan kepada pasien untuk di isi dan akan di nilai oleh peneliti berdasarkan jawaban yang diberikan oleh pasien dan data sekunder diperoleh dari Puskesmas Jumpandang Baru Kota Makassar.

Pengolahan data dilakukan secara komputerasi dengan menggunakan program *Statistical Package for the Social Sciences* (SPSS) versi 16.00 analisa statistik dengan menggunakan uji *Chi square*, *Mann Whitney* dan *Friedman*.

HASIL PENELITIAN

Telah dibentuk instrumen yang dapat digunakan oleh bidan untuk mengidentifikasi dan meningkatkan

pengetahuan ibu hamil tentang IMD. Instrumen ini kemudian disebut kartu kendali edukasi dan telah dilakukan validasi oleh 3 tim Ahli yaitu ahli kebidanan,

konselor laktasi dan komunikasi sebelum penggunaan kartu tersebut kepada pasien di Puskesmas Jumpandang Baru Makassar

KARTU KENDALI EDUKASI				
NAMA :		PENDIDIKAN :		
UMUR :		PEKERJAAN :		
HPHT : G P A				
ALAMAT :				
NO.	TANGGAL	TOPIK / MASALAH YANG DIBAHAS	INDIKASI PEMECAHAN MASALAH	TANDA TANGAN KONSELOR

Catatan :

1. Mohon kartu ini diisi setiap konseling / edukasi dengan konselor / bidan
2. Diharapkan konseling / edukasi dengan konselor / bidan dilakukan minimal 3x dalam satu bulan
3. Kartu ini wajib dibawa dan disimpan oleh ibu

Gambar 1 Kartu Kendali Edukasi

JADWAL KONSELING

No	PERTEMUAN	JUDUL TOPIK YANG DIBAHAS	EVALUASI
1	I	HE Tinjauan Umum tentang IMD	
2	II	HE tentang tahapan dan pelaksanaan IMD	
3	III	HE tentang faktor-faktor yang mempengaruhi pelaksanaan IMD	

Karakteristik sampel

Tabel 1 Karakteristik responden berdasarkan umur, paritas, pendidikan, dan pekerjaan tidak ada perbedaan yang bermkna antara kelompok yang menggunakan kartu kendali dengan tidak menggunakan kartu kendali, sehingga hal ini menunjukkan bahwa sampel dalam penelitian ini bersifat homogen

Variabel	Pengetahuan				P Value
	Intervensi		control		
	N	%	N	%	
Umur					
<20	8	26,7	6	20	0,820
20 – 35	17	56,7	19	63,3	
>35	5	16,6	5	16,7	
Total	30	100	30	100	
Paritas					
Primipara	13	43,3	11	36,7	0,578
Multipara	13	43,3	14	46,7	
Grandmultipara	4	13,4	5	16,6	
Total	30	100	30	100	
Pendidikan					
Rendah	21	70	20	66,7	0,500
Tinggi	9	30	10	33,3	
Total	30	100	30	100	
Pekerjaan					
Tidak bekerja	19	63,3	18	60	0,500
Bekerja	11	36,7	12	40	
Total	30	100	30	100	

Analisis univariat

Tabel 2 Distribusi Perbandingan pengetahuan sebelum dan sesudah diberikan edukasi antara kelompok perlakuan dan kelompok kontrol di Puskesmas Jumpang Baru

Pengetahuan	Intervensi Mean ± S.D	Kontrol Mean ± S.D	Value
<i>Pretest</i>	40,5 ± 13,79	37 ± 12,42	0,072 ^a
<i>Posttest 1</i>	50,17 ± 13,73	44,33 ± 13,30	0,034 ^a
<i>Posttest 2</i>	60,17 ± 13,0	51,83 ± 13,80	0,017 ^a
<i>Posttest 3</i>	73,17 ± 14,59	65,17 ± 12,14	0,022 ^a

Uji *Mann Withney*

Tabel 2 menunjukkan bahwa nilai *pretest* (p value=0,072) yang berarti tidak ada perbedaan pengetahuan pada masing-masing kelompok, setelah diberikan edukasi terdapat perbedaan pengetahuan

pada masing-masing kelompok dengan nilai *posttest 1* (p value=0,034), *posttest 2* (p value=0,017) dan *posttest 3* (p value=0,022) antara kelompok kontrol dan kelompok intervensi.

Analisis bivariat

Tabel 3 Hasil Analisis Pengaruh kartu kendali edukasi terhadap pengetahuan pada kelompok intervensi

Variabel	Pengetahuan		Mean	Nilai keseimbangan		<i>p</i> value
	n	%		Maksimum	Minimum	
<i>Pretest</i>						
Baik	2	6,7				
Cukup	4	13,3	40	20	80	
Kurang	24	80				
<i>Posttest 1</i>						
Baik	2	6,7				
Cukup	13	43,4	47,50	25	85	
Kurang	15	50				
<i>Posttest 2</i>						0,000
Baik	4	13,3				
Cukup	18	60	60,17	40	90	
Kurang	8	26,7				
<i>Posttest 3</i>						
Baik	17	56,6				
Cukup	11	36,7	75	45	95	
Kurang	2	6,7				

Uji *Friedman*

Tabel 3 menunjukkan terdapat pengaruh pengetahuan pada kelompok intervensi pada *posttest 1*, *2* dan *3*, masing-masing sebesar 47,50 pada *posttest 1*, 60,17 pada *posttest 2* dan 75 pada *posttest 3* dan untuk melihat pengaruh / efek kartu kendali

terhadap pengetahuan pada kelompok intervensi digunakan uji *Friedman* dengan nilai P 0,000 dan didapati ada pengaruh kartu kendali edukasi IMD pada ibu hamil Trimester III.

Tabel 4 Distribusi pengetahuan IMD pada kelompok kontrol

Variabel	Pengetahuan		Median	Nilai keseimbangan		p value	
	n	%		Maksimum	Minimum		
Pretest							
Baik	2	6,7	35	20	75	0,000	
Cukup	3	10					
Kurang	25	83,3					
Posttest 1							
Baik	2	6,7	40	25	85		
Cukup	4	13,3					
Kurang	24	80					
Posttest 2							
Baik	2	6,7	45	35	90		
Cukup	8	26,7					
Kurang	20	66,7					
Posttest 3							
Baik	6	20	60	45	95		
Cukup	23	76,7					
Kurang	1	3,3					

Uji Friedman

Tabel 4 mendapatkan pada pengetahuan kelompok kontrol meningkat pada *posttest* ke 3 dari nilai median *posttes* 1, 35, *posttest* 2, 40, *posttest* 3, 45 dan *posttest* 3 menjadi 60, karena selisih Antara *pretest* ke *posttest* 1 dan *posttest* 2 kurang dari 10 secara klinis tidak terdapat pengetahuan yang

bermakna tetapi pada *posttest* ke 3 selisihnya 15 dari *posttest* 2 yang berarti terdapat pengetahuan bermakna yang artinya bahwa retensi pengetahuan ibu yang diberi edukasi tanpa menggunakan media pengetahuannya lambat.

Tabel 5 Distribusi Perbandingan praktik IMD antara kelompok perlakuan dan kelompok kontrol di Puskesmas Jumpang Baru

Variabel	Pengetahuan				P Value
	Intervensi		Kontrol		
	N	%	N	%	
Praktik IMD					
Dilakukan	22	73,3	14	46,7	0,032
Tidak Dilakukan	8	26,7	16	53,3	
Total	30	100	30	100	

Uji Chi – Square

Tabel 5 terlihat berdasarkan praktik IMD ada perbedaan bermakna antara kelompok yang menggunakan kartu kendali edukasi dengan yang tidak

menggunakan kartu kendali edukasi dengan nilai (p value=0,032)

PEMBAHASAN

Karakteristik Sampel

Berdasarkan hasil analisis untuk karakteristik sampel pada kedua kelompok tidak memiliki perbedaan secara signifikan yaitu umur dengan nilai $p = 0,953$, paritas $0,854$, pendidikan $0,500$ dan pekerjaan $0,500$ yang berarti nilai pada masing-masing karakteristik lebih dari $0,05$. Hal ini bermakna bahwa kedua kelompok memiliki syarat matching untuk dilakukan penelitian

Perbedaan pengetahuan terhadap responden antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol

Pada kelompok edukasi yang menggunakan kartu kendali edukasi terjadi peningkatan pengetahuan dengan nilai $p = 0,000$ dengan kategori pengetahuan baik sebanyak 17 orang, cukup 11 orang dan kurang 2 orang, sedangkan yang tidak menggunakan kartu kendali edukasi terjadi peningkatan pengetahuan nilai $p = 0,000$ dengan kategori pengetahuan baik sebanyak 6 orang, cukup 23 orang dan kurang 1 orang. Terbukti bahwa terjadi perbedaan pengetahuan antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol.

Pengetahuan sangat dibutuhkan agar ibu hamil khususnya trimester III dapat mengetahui mengapa mereka harus melakukan IMD. Dalam meningkatkan pengetahuan dibutuhkan proses edukasi, agar diperoleh hasil yang lebih efektif diperlukan alat bantu peraga atau media pendidikan kesehatan. Fungsi dari media yang digunakan adalah untuk mempermudah penerimaan informasi sehingga dibuat instrumen yang dapat digunakan oleh bidan layanan primer untuk meningkatkan pengetahuan ibu hamil tentang IMD yang disebut kartu kendali edukasi. Di dalam kartu ini ada kolom yang mencatat proses edukasi juga dilengkapi dengan topik edukasi yang akan dibahas, kartu kendali ini sebagai bentuk integrasi dengan buku KIA (Nursalam dan Efendi, 2009; Citrakusumasari, et al, 2011, Emmott, Emily Het al, 2015).

Peningkatan nilai pengetahuan ibu hamil tidak lepas dari faktor intrinsik yang turut mempengaruhi diri responden sehingga rasa ingin tahu yang sangat tinggi. Pendidikan kesehatan diberikan tiga kali dan hasilnya memperlihatkan adanya peningkatan pengetahuan yang bermakna, sehingga media kartu kendali edukasi yang digunakan terbukti efektif da-

lam meningkatkan pengetahuan ibu hamil akan IMD (Mubarak, 2007; Glanz O., 2008, Triyanti et al, 2013)

Hal ini sejalan dengan pendapat Mulyana (2005) bahwa media yang tepat dan kemasan yang menarik dalam penyampaian pesan sangat mempengaruhi tingkat keberhasilan penyampaian makna dari pesan tersebut. Hal ini diperkuat dengan penelitian Saputra (2011) yang menyatakan bahwa sebanyak 15 dari 16 responden yang diberikan edukasi menggunakan media (kartu edukasi) mengalami peningkatan pengetahuan dengan nilai ($p = 0,000$)

Perbandingan pengetahuan sebelum dan sesudah diberikan edukasi

Hasil penelitian dilakukan terhadap responden mengenai pengetahuan sebelum edukasi yaitu 40,5, setelah edukasi meningkat menjadi 50,17, 60,17 pada edukasi ke 2 dan 73,17 pada edukasi ke 3. Terbukti bahwa terjadi perbedaan pengetahuan sebelum dan setelah edukasi.

Pelaksanaan edukasi dapat meningkatkan pengetahuan ibu tentang IMD. Proses ibu hamil dalam meningkatkan pengetahuan sampai melakukan tindakan IMD tidak bisa dicapai secara instan, perlu edukasi secara berkala melalui tenaga kesehatan khususnya bidan menggunakan media dengan kartu kendali edukasi yang dapat meningkatkan pemahaman tentang manfaat dan tatacara IMD sehingga terlaksananya IMD. Informasi ini sangat penting bagi ibu karena ibu dapat mengetahui perilaku bayinya saat menyusui pertamakali (Tahlil Teuku et al ; 2016; Agni Agnes S, 2016; Anjasmara Jana et al, 2015; Sharma, A., et al. 2016).

Sebagian besar ibu-ibu yang tidak melaksanakan IMD didukung dengan pengetahuan yang salah mengenai IMD dan tidak terpaparnya informasi yang benar mengenai pentingnya pelaksanaan IMD, Pengetahuan yang salah dan kurang pada ibu dikarenakan minimnya edukasi sehingga edukasi yang dilaksanakan oleh tenaga kesehatan terkait IMD adalah hal yang dibutuhkan mereka untuk mengatasi keterbatasan pengetahuan (Latuharhary Florence et al, 2014 ; Sharma Indu K, et al, 2016; Nuryanti, 2013 ; Su Lin-Lin et al, 2007).

Penelitian ini semakin diperkuat oleh Oberhelman (2015) yang mengatakan bahwa pemberian edukasi yang komprehensif dan tepat akan memiliki pengaruh terhadap peningkatan pengetahuan akan praktik IMD. Hasil penelitian lain yang juga mendukung penelitian ini adalah Creedy debra

K et al., 2008 yang mendapati hasil bahwa IMD meningkat pada yang diberi edukasi dibandingkan dengan yang tidak (Creedy debra K et al., 2008; Oberhelman Richard A et al. 2015).

Pengaruh kartu kendali edukasi terhadap praktik IMD

Hasil penelitian terdapat pengaruh kartu kendali edukasi dalam meningkatkan pengetahuan akan praktik IMD dengan nilai $p = 0,000$, terbukti pada praktik IMD dari 30 responden 24 (73,3) yang melaksanakan IMD sedangkan kelompok yang tidak menggunakan kartu kendali edukasi dari 30 responden hanya 14 (46,7) yang melaksanakan praktik IMD dengan nilai (p value=0,032).

Salah satu strategi yang terbukti dapat meningkatkan praktik IMD adalah dengan adanya edukasi menggunakan media kartu kendali edukasi oleh tenaga kesehatan dimulai saat kunjungan ANC (Antenatal Care), Oleh karena itu, petugas kesehatan perlu memberikan informasi yang jelas dan tepat untuk meningkatkan pengetahuan tentang IMD pada ibu hamil (Sinha et al. 2015, Notoadmojo, 2012)

Menurut Maulana (2009) pemilihan dan penggunaan media merupakan salah satu komponen penting dalam penyampaian informasi kepada masyarakat. Hal ini sejalan dengan penelitian Azwar (2009) bahwa media mempunyai pengaruh besar sekitar 84,5% dalam pembentukan dan opini kepercayaan orang, sehingga dalam pemilihan media yang tepat dapat mempengaruhi opini dan kepercayaan orang, sehingga pemilihan yang tepat dapat mempengaruhi pengetahuan Ibu hamil tentang IMD, sehingga didesain dengan kartu kendali edukasi sebagai media edukasi yang digunakan pada ibu hamil trimester III dalam meningkatkan pengetahuan ibu hamil akan praktik IMD.

KESIMPULAN

Telah dibentuk instrumen disebut dengan kartu kendali edukasi, dan telah dilakukan validasi kartu kendali edukasi ibu hamil dengan metode validasi konten oleh ahli dan validasi muka oleh tim validator dan Telah terbukti bahwa penggunaan kartu kendali edukasi dapat meningkatkan pengetahuan ibu hamil tentang IMD terhadap pelaksanaan IMD menggunakan uji Friedman dengan nilai Value $P = 0,000$.

SARAN

Meskipun instrumen ini telah di validasi dan terbukti mampu meningkatkan pengetahuan ibu hamil secara signifikan, tetapi masih diperlukan evaluasi secara berkala dalam pemakaiannya, sehingga format kartu kendali edukasi dapat menjadi lebih efisien dan lebih *feasible* dalam penggunaan kartu kendali edukasi dalam meningkatkan pengetahuan praktik IMD perlu dimulai sejak trimester II kehamilan.

DAFTAR PUSTAKA

- Acharya, P, Khanal, V. (2015). *The effect of mother's educational status on early initiation of breastfeeding: further analysis of three consecutive Nepal Demographic and Health Surveys*. BMC Public Health
- Agni Agnes S, (2016). The Effect Of Education Of Early Breastfeeding Initiation To Midwives' knowledge, Attitude And Loyalty To Conduct Ebi In Probolinggo Municipality. *Jurnal Medika Respati* Vol Xi Nomor 2 Issn : 1907 – 3887
- Anjasmara J. et al. (2015). A Correlation Between Mother's Knowledge On Early Breastfeeding And Mother's Participation On Doing Early Breastfeeding. *SURYA* Vol.07, No.01, April 2015.
- Azwar, S. (2012). *Reliabilitas dan Validitas*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar
- Citrakesumasari, et al. (2011). *Perubahan Pengetahuan, Sikap Ibu Hamil Setelah Edukasi Dan Praktek Inisiasi Menyusu Dini*, Program Studi Ilmu Gizi Masyarakat Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin
- Creedy DK, Cooke M. (2008). *Assessing Midwives' Breastfeeding Knowledge: Properties Of The Newborn Feeding Ability Questionnaire And*
- Emmot, Emily H. et al. (2015). Practical Support From Fathers And Grandmothers Is Associated With Lower Levels Of Breastfeeding In The UK Millennium Cohort Study. *Journal Practical Support And Maternal Breastfeeding In The UK*. DOI:10.1371
- Florence T. U. Latuharhary, et al (2014). Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Inisiasi Menyusu Dini . *Jurnal E-Clinic*, Volume 2, Nomor 2,
- Glanz O., (2008). Diffusion of Innovations. Dalam R. V. Glanz, *Health Behavior and Health Education* (hal. 319-320). San Francisco: Jossey Bass.
- Jana A, Henny Dwi Susant, I. D. P. (2015). Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Inisiasi Menyusu Dini (Imd) Dengan Partisipasi Ibu Melakukan Imd, *Jurnal : FIKES Universitas Muhammadiyah Malang* 7(1)

- Lin, C., Kuo, S., Lin, K., & Chang, T. (2012). Evaluating effects of a prenatal breastfeeding education programme on women with caesarean delivery in Taiwan. *Journal Maternal Of Neonatal* (1), 2838–2845
- Mallik, S., Dasgupta, U., Naskar, S. (2013). “*Knowledge of breast feeding and timely initiation of it amongst post natal mothers/ : An experience from a baby friendly teaching hospital of a metropolitan city .*” *IOSR Journal Of Dental and Medical Sciences*, 4(1), 25–30
- Maulana, H.D.J. (2009). *Promosi kesehatan*. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC.
- Notoadmodjo, S. (2010). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta
- Nursalam. 2011. *Konsep Dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Nuryanti. (2013). Praktek Inisiasi Menyusui Dini Di Rsia Sitti Khadijah. *Media Gizi Masyarakat Indonesia*, Vol.2, No.2
- Oberhelman, R.A., Potts, K.S., Taub, L.D., Var, C. (2015). What Health Service Support Do Families Need For Optimal Breastfeeding. An In Depth Exploration Of Young Infant Feeding Practices In Cambodia. *IJWH*. 7, 249-257.
- Ramlah S, Veni Hadju, S. S. (2014). *Early Initiation of Breastfeeding Education on Knowledge, Attitude RSIA Pertiwi Pregnant Women in Makassar*
- Sharma, A., *et al.* (2016). Factors associated with early initiation of breastfeeding among mothers of tribal area of Madhya Pradesh, India/ : a community based cross sectional study. *International Journal of Community Medicine and Public Health*, 3(1), 194–199
- Sharma Indu K, Abbey Byrne. (2016). Early Initiation Of Breastfeeding: A Systematic Literature Review Of Factors And Barriers In South Asia. *Sharma And Byrne International Breastfeeding Journal* 11:17
- Sinha Bireshwar *et al.* (2015). Interventions To Improve Breastfeeding Outcomes: A Systematic Review And Meta-Analysis *Acta Pædiatrica Nurturing The Child*
- Su, Lin-Lin., Chong, Y.S., Chan, Y.H. (2007). *Antenatal Education And Postnatal Support Strategies For Improving Rates Of Exclusive Breastfeeding : Randomised Controlled Trial*. *BMJ*. 335:596. Doi:10.1136/Bmj.39279.656343.55
- Tahlil, T. *et al* (2016). Peningkatan Pengetahuan , Sikap Dan Tindakan Ibu Dalam Memberikan Asi Eksklusif Melalui Edukasi Kelompok The Improving Knowledge , Attitude , And Action Mother Breasfeeding Through Group Education. *Jurnal Ilmu Keperawatan*, 34–45
- Triyanti *et al.* (2013). Pengaruh Pendidikan Kesehatan Tentang Inisiasi Menyusu Dini Terhadap Pengetahuan Dan Sikap Ibu Hamil Perawat. *Jurnal Ilmiah Permas. Jurnal Ilmiah Stikes Kendal* Volume 3 No 2
- Vieira, T. O., Vieira, G. O. *et al.* (2010). Determinants of breastfeeding initiation within the first hour of life in a Brazilian population/ : cross-sectional study. *BMC Public Health*, 10(1).