

HUBUNGAN PENGETAHUAN IBU DENGAN TEKNIK MENYUSUI PADA BAYI BERAT LAHIR RENDAH (BBLR)

Rika Yulendasari¹, Shita Arini Ayu²

Program Studi Ilmu Keperawatan, Fakultas Kedokteran
Universitas Malahayati Bandar Lampung
Email: gipho85@yahoo.com

ABSTRAK

Pendahuluan: Masalah yang sering terjadi pada BBLR diantaranya adalah pemberian ASI. Hal ini dikarenakan ukuran tubuh BBLR yang kecil, kurang energi, lemah, lambungnya kecil dan tidak dapat menghisap. Kondisi ini kadang membuat keluarga menjadi bingung. Penatalaksanaan bayi BBLR perlu didukung dengan pengetahuan yang baik, dari pengetahuan ini akan menunjang terhadap pemberian penatalaksanaan yang berkualitas dan aman terhadap bayi BBLR. Tujuan dari penelitian ini adalah diketahui hubungan pengetahuan ibu dengan teknik menyusui pada bayi berat lahir rendah (BBLR) di Ruang Perinatologi RSUD Dr. Hi. Abdul Moeloek Provinsi Lampung 2016.

Metode: Jenis penelitian kuantitatif dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah semua ibu dengan BBLR di Ruang Perinatologi RSUD Rd. Hi. Abdul Moeloek Provinsi Lampung pada bulan Januari 2016 sejumlah 34 orang. Sampel sejumlah 34 orang. Instrumen pengumpulan data dalam penelitian ini menggunakan kuesioner. Analisa data yang digunakan uji *Chi Square*.

Hasil: Penelitian menunjukkan sebagian besar responden yang memiliki pengetahuan baik yaitu sebanyak 22 responden (64,7%), dan teknik menyusui yang tepat yaitu sebanyak 21 responden (61,8%). Ada hubungan pengetahuan ibu dengan teknik menyusui pada bayi berat lahir rendah (BBLR) di Ruang Perinatologi RSUD Dr. Hi. Abdul Moeloek Provinsi Lampung 2016 (p value 0,025, OR = 6,8). Saran pada petugas kesehatan diharapkan lebih bisa menyebarkan informasi tentang menyusui dan cara menyusui yang benar dengan cara penyuluhan melalui media leaflet atau poster.

Kata Kunci : Pengetahuan, Teknik menyusui, BBLR

PENDAHULUAN

Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) masih merupakan masalah dibidang kesehatan terutama kesehatan perinatal. Menurut *World Health Organization (WHO)* 2010, prevalensi BBLR lebih sering terjadi di negara-negara berkembang dan pada keluarga dengan ekonomi sosial rendah diperkirakan 15% dari seluruh kelahiran di dunia. Angka kejadian BBLR di negara berkembang dapat mencapai 43% sedang di negara maju hanya mencapai 10,8%. Dari data tersebut didapat perbandingan antara negara berkembang dan negara maju 4:1. Angka kematian BBLR 35 kali lebih tinggi dibanding pada bayi berat lahir normal. Secara statistik menunjukkan 90% kejadian BBLR didapatkan di negara berkembang. BBLR terdiri atas

BBLR kurang bulan dan BBLR cukup bulan/lebih bulan. BBLR kurang bulan/premature, biasanya mengalami penyulit, dan memerlukan perawatan yang memadai. BBLR yang cukup/lebih bulan umumnya organ tubuhnya sudah matur sehingga tidak terlalu bermasalah dalam perawatannya (Kemenkes RI, 2011).

Hasil Riskesdas (2013) menunjukkan masih terdapat 10,2 persen bayi dengan berat badan lahir rendah (BBLR), yaitu kurang dari 2.500 gram. Persentase ini menurun dari Riskesdas 2010 (11,1%). Sedangkan untuk Provinsi Lampung jumlah BBLR mencapai 2.547 dari 154.637 kelahiran hidup (1,78%), untuk Kota Bandar Lampung jumlah BBLR 195 dari 17.430 kelahiran hidup (1,12%). Rumah Sakit Umum

Daerah Dr.Hi. Abdul Moeloek sebagai rumah sakit rujukan yang menangani masalah BBLR dari Kabupaten dan Kota yang ada di Provinsi Lampung mencatat selama tahun 2014 terdapat 410 kasus BBLR (Register R. Perinatologi RSUD Dr.Hi. Abdul Moeloek).

Bayi BBLR akan mengalami resiko terjadi permasalahan pada sistem tubuh, gangguan pernafasan, gangguan nutrisi dan juga mudah terkena infeksi karena daya tahan tubuh yang masih lemah, kemampuan leukosit masih kurang dan pembentukan antibodi belum sempurna. Sehingga bayi BBLR sangat membutuhkan perhatian khusus dan perawatan intensif di rumah sakit di ruang NICU (*Neonatal Intensive Care Unit*) untuk membantu mengembangkan fungsi optimum bayi, dan ini membutuhkan biaya yang sangat tinggi.

Apabila fungsi organ-organ tubuhnya baik dan tidak terdapat gangguan seperti pernafasan dan bayi dapat menghisap dengan baik maka bayi dapat dibawa pulang dan dirawat oleh keluarga. Bayi BBLR yang dapat dipulangkan dari rumah sakit jika telah memenuhi kriteria yaitu kesehatan bayi secara keseluruhan dalam kondisi baik dan tidak ada apnea atau infeksi, bayi minum dengan baik, berat bayi selalu bertambah (sekurang-kurangnya 15 g/hari) untuk sekurang-kurangnya tiga hari berturut-turut, ibu mampu merawat bayi dan dapat datang secara teratur untuk melakukan *follow-up* (Depkes RI, 2008).

Keluarga khususnya ibu memiliki peran penting dalam merawat dan mengasuh bayinya dengan baik. Bang, *et al* (2005) menyatakan bahwa perawatan ibu pada bayi BBLR sangat berdampak pada kualitas dan pertahanan hidup BBLR dan bila ibu tidak melakukan perawatan dengan baik maka akan berdampak pada angka kejadian infeksi malnutrisi dan kematian pada bayi BBLR.

Salah satu masalah yang terjadi pada BBLR adalah masalah dalam pemberian ASI karena ukuran tubuh BBLR yang kecil, kurang energi, lemah, lambungnya kecil dan tidak dapat menghisap. BBLR sering mendapatkan ASI dengan bantuan, membutuhkan pemberian ASI dalam jumlah yang lebih sedikit tapi sering. BBLR dengan kehamilan > 35 minggu dan berat lahir > 2.000 gram umumnya bisa langsung menetek (Kemenkes RI,

2011).

Penatalaksanaan bayi BBLR perlu di dukung dengan pengetahuan yang baik, dari pengetahuan ini akan menunjang terhadap pemberian penatalaksanaan yang berkualitas dan aman terhadap bayi BBLR. Dalam hal ini, penatalaksanaan perawatan pada bayi yang dilakukan oleh seorang ibu meliputi mempertahankan suhu dan kehangatan bayi BBLR di rumah, memberikan ASI kepada bayi BBLR di rumah dan mencegah terjadinya infeksi bayi BBLR (Depkes RI, 2000 dalam Girsang, 2009).

Kemampuan bayi untuk menyusu bergantung pada kematangan fungsi refleks hisap dan menelan. Bayi dengan usia kehamilan ibu di atas 34 minggu (berat di atas 1800 gram) dapat disusukan langsung kepada ibu karena refleks hisap dan menelannya biasanya sudah cukup baik. Bayi yang usia kehamilan ibu 32 minggu hingga 34 minggu (berat badan 1500- 1800 gram) seringkali refleks menelan cukup baik, namun refleks menghisap masih kurang baik, oleh karena itu, Ibu dapat memerah ASI dan ASI dapat diberikan dengan menggunakan sendok, cangkir, atau pipet (IDAI, 2013).

Jika bayi lahir dengan usia kehamilan ibu kurang dari 32 minggu (berat badan 1250-1500 gram), bayi belum memiliki refleks hisap dan menelan yang baik, maka ASI perah diberikan dengan menggunakan pipa lambung/orogastrik (sonde). Pemberian minum dengan menggunakan cangkir merupakan metode alternatif pemberian minum bayi prematur. Metode ini juga didukung oleh *Baby Friendly Hospital Initiative*. Lang dkk. melakukan penelitian di Nepal pada bayi prematur yang diberikan ASI dengan cangkir, dan kini metode tersebut telah dipraktekkan hampir di seluruh dunia (IDAI, 2013).

Namun, terdapat peningkatan prevalens menyusu saat bayi prematur mendapatkan ASI dengan menggunakan cangkir dibandingkan dengan bayi yang menggunakan botol, dan hal serupa juga ditemukan pada bayi yang cukup bulan/matur. Penelitian serupa di Amerika Serikat oleh Jones (2005) didapatkan pola oksigenasi yang lebih stabil pada bayi prematur yang menyusu langsung pada ibu dibandingkan dengan bayi yang menyusu pada botol. Hasil pada penelitian ini juga didukung

oleh penelitian serupa yang menemukan bahwa BBLR yang menyusui langsung pada ibu lebih jarang mengalami desaturasi oksigen dibandingkan kelompok yang mendapat pemberian susu melalui botol. Sehingga dari hasil penelitian di atas, adalah logis untuk meningkatkan keterampilan minum bayi prematur setelah pemberian minum dengan pipa lambung, dengan disusukan langsung ke ibu tanpa harus melalui proses pemberian minum dengan menggunakan botol susu (IDAI, 2013).

Berdasarkan hasil presurvey terhadap 10 ibu dengan BBLR diketahui bahwa hasil observasi ketika menyusui anaknya tampak kurang sabar, ibu mengeluh karena anaknya lama untuk dapat menghisap sehingga ibu terkadang menyerahkan perawatan anaknya kepada perawat. Pendidikan kesehatan yang hendaknya diberikan oleh perawat mengalami kendala karena terbatasnya tenaga perawat yang ada di ruangan untuk melakukan pendidikan kesehatan khususnya tentang menyusui pada BBLR.

Melihat hal tersebut di atas peneliti ingin mengetahui lebih lanjut mengenai hubungan pengetahuan ibu dengan teknik menyusui pada bayi berat lahir rendah (BBLR) di Ruang Perinatologi RSUD Dr. Hi. Abdul Moeloek Provinsi Lampung 2016.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan jenis penelitian kuantitatif. Penelitian telah dilakukan dari tanggal 20 Januari 2016 – 06 Februari 2016. Penelitian dilakukan di Ruang Perinatologi RSUD Dr. Hi. Abdul Moeloek Provinsi Lampung 2016. Penelitian ini menggunakan rancangan penelitian analitik observasional dengan pendekatan *cross*

Analisis Bivariat

Tabel 2
Hubungan Pengetahuan dengan Teknik Menyusui pada Bayi BBLR

Pengetahuan	Teknik Menyusui				P Value	OR (CI95%)
	Tepat		Tidak Tepat			
	n	%	n	%		
Baik	17	77.3	5	22.7	0,025	6,8 (1,4-32,4)
Kurang Baik	4	33.3	8	66.7		
Total	21	61.8	13	38.2		

sectional. Populasi dalam penelitian adalah semua ibu dengan BBLR di Ruang Perinatologi RSUD Dr. Hi. Abdul Moeloek Provinsi Lampung pada bulan Januari 2016 sejumlah 34 orang. Jadi, jumlah sampel minimal adalah 34 orang. Variabel Independen dalam penelitian ini adalah pengetahuan. Variabel dependen dalam penelitian ini adalah teknik menyusui.

Setelah pengumpulan data, langkah selanjutnya yang harus dilakukan adalah pengolahan data yang bertujuan untuk mengetahui secara jelas sifat-sifat yang dimiliki oleh data yang telah dikumpulkan. *Editing, Coding, Entry* atau *Processing, Cleaning*. Analisa univariat dilakukan untuk melihat distribusi frekuensi dengan menggunakan rumus persentase. Analisa bivariat dilakukan untuk mengetahui ada tidaknya hubungan pengetahuan ibu dengan teknik menyusui pada bayi berat lahir rendah (BBLR). Uji statistik yang digunakan adalah *chi square*

HASIL DAN PEMBAHASAN

Analisis Univariat

Tabel 1
Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pengetahuan

Pengetahuan	Jumlah	Persentase
Baik	22	64.7
Kurang Baik	12	35.3
Jumlah	34	100.0

Berdasarkan tabel 1 diketahui bahwa bahwa sebagian besar responden memiliki pengetahuan baik yaitu sebanyak 22 responden (64.7%).

Data hasil penelitian pada tabel 4.6 didapatkan bahwa dari 22 responden dengan pengetahuan baik, sebanyak 17 responden (77.3%) teknik menyusunya tepat, dan 5 responden (22.7%) tidak tepat, sedangkan dari 12 responden dengan pengetahuan kurang baik, sebanyak 4 responden (33,3%) teknik menyusunya tepat dan 8 responden (66,7%) tidak tepat.

Hasil uji *chi square* didapatkan p value 0,025 (<0,05) berarti dapat disimpulkan secara statistik dengan derajat kepercayaan 95%, diyakini ada hubungan pengetahuan ibu dengan teknik menyusui pada bayi berat lahir rendah (BBLR) di Ruang Perinatologi RSUD Dr. Hi. Abdul Moeloek Provinsi Lampung 2016. Dan nilai OR= 6,8 (CI 95% 1,4-32,4), dengan demikian responden dengan pengetahuan baik mempunyai peluang untuk teknik menyusunya tepat sebesar 6,8 kali lebih besar dibandingkan dengan responden yang berpengetahuan kurang baik.

Tabel 3.
Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Teknik Menyusui

Teknik Menyusui	Jumlah	Persentase
Tepat	21	61.8
Tidak Tepat	13	38.2
Jumlah	34	100.0

Berdasarkan Tabel 3. diketahui bahwa sebagian besar responden dengan teknik menyusui yang tepat yaitu sebanyak 21 responden (61,8%).

PEMBAHASAN

Pengetahuan

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki pengetahuan baik yaitu sebanyak 22 responden (64.7%). Secara teori pengetahuan merupakan hasil penginderaan manusia terhadap objek diluarnya, melalui indera yang dimilikinya. Dengan sendirinya pada waktu penginderaan, dalam diri manusia terjadi proses perhatian, persepsi, panghayatan, terhadap stimulus atau objek diluar objek. Sehingga dapat disimpulkan bahwa pengetahuan dapat diukur atau

diobservasi melalui apa yang diketahui tentang objek (masalah kesehatan) (Notoatmodjo, 2010).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Tarigan (2012) tentang Pengetahuan Ibu Tentang Penatalaksanaan Perawatan Bayi BBLR Di Rumah Di RSKIA Kota Bandung yang menunjukkan 42,22% ibu memiliki pengetahuan cukup tentang pemberian ASI.

Menurut peneliti adanya perbedaan pengetahuan antara peneliti ini dengan sebelumnya diakibatkan oleh beberapa faktor yang mempengaruhi pengetahuan seseorang, diantaranya pendidikan. Dalam penelitian ini banyak ditemui responden dengan pendidikan tinggi yaitu sarjana sebanyak 14 responden (41.2%). Semakin tinggi pendidikan seseorang maka ia akan mudah menerima dan menyesuaikan hal-hal yang baru. Pada masyarakat yang mempunyai pendidikan yang baik akan lebih cepat dan mudah dalam menerima informasi tentang teknik menyusui demikian sebaliknya.

Teknik Menyusui

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden dengan teknik menyusui yang tepat yaitu sebanyak 21 responden (61,8%).

Teknik menyusui adalah cara memberikan ASI kepada bayi dengan perlekatan dan posisi ibu dan bayi dengan benar. Teknik menyusui yang tidak benar dapat mengakibatkan puting susu menjadi lecet, ASI tidak keluar optimal sehingga mempengaruhi produksi ASI selanjutnya atau bayi enggan menyusui. Untuk mengetahui bayi telah menyusui dengan teknik yang benar, dapat dilihat (Wiji, 2013).

Hasil penelitian ini sejalan Angsuko (2009) Hubungan Pengetahuan Ibu Tentang Cara Menyusui Dengan Perilaku Menyusui Bayi Usia 0 – 6 Bulan Di Bidan Yuda, Klaten. Hasil penelitian menunjukkan bahwa perilaku menyusui bayi di BPS Ny. Yuda Yulia, Klaten dari 50 responden terdapat 8 responden dengan perilaku menyusui sangat baik (16 %), 27 responden dengan perilaku menyusui baik (54%), 14 responden dengan perilaku menyusui cukup (28%) dan 1 responden dengan perilaku menyusui kurang (2%).

Hasil penelitian yang sejalan dengan penelitian sebelumnya dapat disebabkan karena

tingkat pendidikan responden yang sama, yaitu sebagian besar responden berpendidikan tinggi. Selain itu responden dalam penelitian ini telah terpapar oleh materi metode kanguru, dimana di dalamnya terdapat bahasan tentang teknik menyusui.

Hubungan Pengetahuan dengan Teknik Menyusui pada Bayi BBLR

Hasil uji *chi square* didapatkan p value 0,025 ($<0,05$) berarti dapat disimpulkan secara statistik dengan derajat kepercayaan 95%, diyakini ada hubungan pengetahuan ibu dengan teknik menyusui pada bayi berat lahir rendah (BBLR) di Ruang Perinatologi RSUD Dr. Hi. Abdul Moeloek Provinsi Lampung 2016. Dan nilai OR = 6,8 (CI 95% 1,4-32,4), dengan demikian responden dengan pengetahuan baik mempunyai peluang untuk teknik menyusunya tepat sebesar 6,8 kali lebih besar dibandingkan dengan responden yang berpengetahuan kurang baik.

Pengetahuan yang dimaksud dalam penelitian ini adalah segala sesuatu yang diketahui dan dipahami oleh responden yang berhubungan dengan ASI, menyusui, cara menyusui yang baik. Pengetahuan adalah hasil penginderaan manusia, atau hasil tahu seseorang terhadap objek melalui indra yang dimilikinya. Sebagian besar pengetahuan seseorang diperoleh melalui indra pendengaran dan indra penglihatan. Pengetahuan sangat dipengaruhi oleh intensitas perhatian dan persepsi terhadap objek. Sebagian besar pengetahuan seseorang diperoleh melalui indra pendengaran dan indra penglihatan. Pengetahuan seseorang terhadap objek mempunyai intensitas atau tingkat yang berbeda-beda dan juga pengetahuan dapat dipengaruhi oleh pengalaman seseorang. Selain itu pengetahuan juga mempunyai kontribusi yang besar dalam mengubah perilaku seseorang untuk berbuat sesuatu. Pengetahuan yang dimiliki seseorang memungkinkan orang tersebut akan melakukan hal yang bermanfaat bagi dirinya dari informasi yang didapatkannya.

Pengetahuan yang dimiliki oleh seseorang merupakan ukuran dalam memulai suatu tindakan seseorang, termasuk dalam praktek pemberian ASI. Semakin tinggi tingkat pengetahuan ibu maka praktek pemberian ASI akan semakin baik, demikian juga sebaliknya. Karena ibu akan

mengetahui tentang cara dan posisi menyusui yang benar serta cara untuk dapat meningkatkan produksi ASI. Hasil analisis yang diperoleh didapatkan bahwa ada hubungan antara tingkat pengetahuan dengan teknik menyusui secara benar. Hal ini menunjukkan pengetahuan yang dimiliki oleh responden dapat menentukan teknik menyusui yang dilakukan secara benar.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada responden yang memiliki teknik menyusui secara benar tetapi memiliki pengetahuan yang kurang sebanyak 4 responden (33,3%). Hal ini disebabkan karena terdapat beberapa responden yang kurang mengetahui tentang teknik menyusui, akan tetapi dalam pengaplikasiannya responden tersebut sudah melaksanakan proses menyusui secara benar karena dibimbing oleh petugas kesehatan. Dan sebaliknya terdapat responden yang memiliki pengetahuan yang baik namun teknik menyusui tidak tepat yaitu 5 responden (22,7%), hal ini disebabkan karena sekalipun memiliki pengetahuan yang tinggi, namun saat aplikasi langsung kepada bayi dirasa cukup sulit, karena proses menyusui membutuhkan kerjasama antara ibu dan bayi. Terutama pada bayi berat lahir rendah (BBLR) yang masih sulit untuk mengisap. Sehingga disarankan kepada petugas kesehatan untuk membantu ibu saat menyusui bayinya.

SIMPULAN DAN SARAN

Simpulan

Distribusi frekuensi responden yang memiliki pengetahuan baik yaitu sebanyak 22 responden (64,7%). Distribusi frekuensi responden dengan teknik menyusui yang tepat yaitu sebanyak 21 responden (61,8%). Ada hubungan pengetahuan ibu dengan teknik menyusui pada bayi berat lahir rendah (BBLR) di Ruang Perinatologi RSUD Dr. Hi. Abdul Moeloek Provinsi Lampung 2016 (p value 0,025, OR = 6,8).

Saran

Bagi Responden: Diharapkan ibu menyusui lebih memahami tentang cara menyusui yang benar terutama pada BBLR serta mengikuti penyuluhan-penyuluhan kesehatan yang diadakan di Posyandu, Puskesmas, Polindes, dan Instansi Kesehatan Pemerintah yang terkait.

Bagi Petugas Kesehatan: Diharapkan lebih bisa menyebarkan informasi tentang menyusui dan cara menyusui yang benar.

Bagi Peneliti Lain: Penelitian ini diharapkan bisa dijadikan bahan acuan bagi peneliti lain untuk melanjutkan penelitian tentang cara menyusui yang benar untuk mengembangkan variabel peneliti.

DAFTAR PUSTAKA

- Balitbang Kemenkes RI. 2013. *Riset Kesehatan Dasar*; RISKESDAS. Jakarta: Balitbang Kemenkes RI.
- Budiman & Riyanto, (2013). *Kapita Selekta Kuesioner Pengetahuan dan Sikap dalam Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Salemba Medika
- Depkes RI. (2008). *Perawatan Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) dengan Metode Kanguru*. Jakarta: Health Technology Assessment Indonesia. Depkes RI.
- Dinkes Prov Lampung, 2012. *Profil Kesehatan Provinsi Lampung Tahun 2012*
- Girsang, B.M., 2009. Pola perawatan bayi berat lahir rendah (BBLR) oleh ibu di rumah sakit dan di rumah dan hal-hal yang mempengaruhi: study grounded theory. *Tesis*. Universitas Indonesia. Depok
- IDAI, (2013). *Pemberian ASI pada Bayi Lahir Kurang Bulan*. <http://idai.or.id/artikel/klinik/asi/pemberian-asi-pada-bayi-lahir-kurang-bulan>
- Jones, E., King, C., Spenser, A.(2005). *Feeding and Nutrition in the Preterm Infant*. Philadelphia: Elsevier
- Kemenkes RI, (2011). *Buku Panduan Pelatihan Manajemen Bayi Berat Badan Lahir Rendah Untuk Bidan dan Perawat*. Direktorat Jenderal Bina Gizi dan Kesehatan Ibu dan Anak. Kementerian Kesehatan RI
- Kristiyansari. 2009. *ASI:Menyusui dan Sadari*. Yogyakarta: Nuha Medika
- Maryunani. 2015. *Asuhan Ibu Nifas & Asuhan Ibu Menyusui*. Bogor: In Media
- Notoatmodjo, Soekidjo. 2010. *Promosi kesehatan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka cipta
- Notoatmodjo, S. 2010. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta
- Pantiawati. 2010. *Bayi dengan BBLR*. Yogyakarta : Nuha Medika.
- Perinasia. (2008). *Manajemen Laktasi*, Jakarta: Tim Penerbit Perinasia.
- Pilliteri Adele. (2003). *Maternal and Child Health Nursing: Care of The Childbearing Family*. Fourth Edition . Philadelphia: Lippincott Williams and Wilkins
- Proverawati Atikah, & Ismawati Cahyo, S. (2010). *BBLR : Berat Badan Lahir Rendah*. Yogyakarta: Nuha Medika
- Pudjadi Antonius, H., Hegar Badriul, dkk. (2010). *Pedoman Pelayanan Medis Ikatan Dokter Anak Indonesia*. Jakarta: IDAI
- Register R. *Perinatologi RSUD Dr. Hi. Abdul Moeloek, 2014-2015*
- Soetjningsih. 2006. *ASI Petunjuk Untuk Tenaga Kesehatan*. Jakarta: EGC
- Surasmi A., Handayani S., Kusuma H. (2003). *Perawatan Bayi Resiko Tinggi*. Jakarta: EGC
- United Nations Children's Fund and World Health Organization. 2004. *Low Birthweight: Country, regional and global estimates*. New York: UNICEF
- Wawan, A dan Dewi, M. 2010. *Teori dan Pengukuran Pengetahuan , Sikap dan Perilaku Manusia..* Yogyakarta : Nuha Medika.
- Wiji. 2013. *Asi Dan Panduan Ibu Menyusui*. Nuha Medika, Jakarta
- WHO. (2003). *Kangaroo Mother Care A Practical Guide*. Geneva: Department of Reproductive Health and Research WHO.
- Wong Dona, L. (2008). *Buku Ajar Keperawatan Pediatrik Wong*.Volume 1. Edisi 6. Penerbit Buku Kedokteran: EGC.