



ARTIKEL PENELITIAN

PENGARUH PENDIDIKAN KESEHATAN MENGGUNAKAN LEAFLET DAN PHANTOM TERHADAP KETERAMPILAN IBU MERAWAT BAYI

Ismiyanti Achmad

Program Studi D-III Kebidanan Ambon, Poltekkes Kemenkes Maluku

E-mail: ismiyantiachmad34@gmail.com

Abstract

A mother is the primary caregiver for her baby. However, sometimes mothers feel less confident in caring for their babies. They need to be assisted with education about baby care to increase their confidence and be more skilled in caring for their babies. This study aims to determine the effect of health education using leaflet and phantom on the skills of mothers to care for babies. The method used is a quasi-experimental approach with a pretest-posttest control group design approach. The research was conducted in the postpartum room at RSUD dr. M. Haulussy with samples of primiparous mothers consisting of 30 intervention groups and 30 control groups determined by purposive sampling technique. Data were obtained through questionnaires and checklists and analyzed using the Wilcoxon, Man Whitney and Chi square tests. The results showed a change in the improvement of maternal skills after health education as much as 80% of mothers in the intervention group, while in the control group it was 50%. Health education during the taking hold period by using media/tools such as leaflets and phantoms was proven to have an effect on the mother's skills in caring for the baby.

Keywords: Health education, leaflet, phantom, baby care skills

Abstrak

Seorang ibu merupakan pengasuh utama bagi bayinya. Namun, terkadang ibu merasa kurang percaya diri dalam merawat bayinya. Ibu perlu dibantu dengan edukasi terkait perawatan bayi untuk meningkatkan kepercayaan dirinya dan lebih terampil dalam merawat bayinya. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh pendidikan kesehatan menggunakan *leaflet* dan *phantom* terhadap keterampilan ibu merawat bayi. Metode yang digunakan adalah *quasi experiment* dengan pendekatan *pretest-posttest control group design*. Penelitian dilakukan di ruang nifas RSUD dr. M. Haulussy dengan sampel ibu primipara yang terdiri dari 30 orang kelompok intervensi dan 30 orang kelompok kontrol yang ditentukan dengan teknik *purposive sampling*. Data diperoleh melalui kuesioner dan daftar tilik kemudian dianalisis menggunakan uji *wilcoxon*, *man whitney* dan *chi square*. Hasil penelitian menunjukkan adanya peningkatan keterampilan ibu setelah pendidikan kesehatan sebanyak 80% ibu pada kelompok intervensi, sedang pada kelompok kontrol sebesar 50%. Pendidikan kesehatan pada periode *taking hold* dengan menggunakan media/alat bantu *leaflet* dan *phantom* terbukti berpengaruh terhadap keterampilan ibu merawat bayi.

Kata kunci: Pendidikan kesehatan, *leaflet*, *phantom*, keterampilan merawat bayi

PENDAHULUAN

Masa nifas atau puerperalis merupakan masa pulihnya kembali organ-organ reproduksi kewanita, mulai dari persalinan sampai dengan alat-alat kandungan kembali ke keadaan sebelum hamil. Proses ini berlangsung sekitar 6-8 minggu. Selama masa pemulihan

berlangsung ibu akan banyak mengalami perubahan, baik secara fisik maupun psikologis. Keadaan yang sering dijumpai adalah pada periode ini selain involusio organ reproduksi, fisik juga terdapat adaptasi psikologis mengenai pencapaian peran ibu.¹

Kegagalan dalam adaptasi post partum dapat mengakibatkan gangguan psikologi berupa post partum blues. Post partum blues merupakan bentuk depresi post partum yang paling ringan. Post partum blues adalah keadaan depresi ringan yang umumnya terjadi dalam minggu pertama atau lebih sesudah melahirkan.²

Gangguan psikologis yang dialami ibu postpartum akan mengakibatkan minat dan ketertarikan terhadap bayinya berkurang. Ibu juga sering tidak berespon positif terhadap bayinya tersebut. Ibu yang mengalami gejala depresi juga tidak mampu merawat bayinya secara optimal, karena merasa tidak berdaya atau tidak mampu sehingga akan menghindari dari tanggung jawabnya, akibatnya kondisi kebersihan dan kesehatan bayinya pun menjadi tidak optimal. Ibu postpartum juga tidak bersemangat menyusui bayinya sehingga pertumbuhan dan perkembangan bayinya tidak seperti bayi-bayi yang ibunya sehat.¹

Pada masa nifas diperlukan suatu asuhan yang bertujuan untuk menjaga kesehatan ibu dan bayinya, baik fisik maupun psikologis serta memberikan pendidikan kesehatan tentang perawatan kesehatan diri, nutrisi, KB, menyusui, pemberian imunisasi kepada bayinya dan perawatan bayi sehat. Pada periode *taking hold* merupakan waktu yang ideal untuk memberikan pendidikan kesehatan pada ibu karena ibu sudah dapat menerima informasi yang lebih luas tentang bayinya. Menurut Suryaningsih (2013) dari hasil penelitiannya ada pengaruh pendidikan kesehatan terhadap pengetahuan ibu post partum tentang ASI Eksklusif.²

Pendidikan kesehatan adalah proses perubahan perilaku yang dinamis, di mana perubahan tersebut bukan sekedar proses transfer materi atau teori dari seseorang ke orang lain, akan tetapi perubahan tersebut terjadi karena adanya kesadaran dari dalam diri individu, atau kelompok masyarakat sendiri. Pendidikan kesehatan yang diberikan memberikan kemampuan dan keterampilan dalam hal ini kepada ibu nifas agar mereka dapat mandiri untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan mereka. Ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Yanti (2010) bahwa ada hubungan yang signifikan antara pendidikan kesehatan dengan peningkatan pengetahuan, keterampilan dan sikap ibu dengan kejadian hiperbilirubinemia, begitu juga dengan penelitian yang dilakukan oleh Erna dkk (2010) bahwa pendidikan kesehatan meningkatkan kesiapan ibu untuk merawat bayi prematur di

rumah. Pemberian pendidikan kesehatan pada ibu post partum harus memperhatikan proses adaptasi pada ibu post partum agar pendidikan kesehatan yang diberikan dapat efektif.³

Seorang ibu merupakan pengasuh utama bagi bayi, seberapa besar ibu memerlukan bantuan atau penyuluhan tergantung pada keadaan kesehatan dan pengalaman terdahulu ibu dan bayinya. Bidan dapat menggunakan pendekatan dengan keluarga sebagai kesempatan untuk memberikan pendidikan kesehatan dan meningkatkan kepercayaan diri mereka dalam merawat dan mengasuh bayi yang baru lahir. Orang tua, khususnya seorang ibu harus dilibatkan sebanyak mungkin, dan bila mereka menghendaki, dapat diberi kesempatan untuk melakukannya, atau diperlihatkan bagaimana cara merawat bayi bila mereka belum berpengalaman. Orang tua yang hanya memiliki pengalaman atau bahkan tidak berpengalaman sama sekali dalam merawat bayi akan merasa kurang percaya diri untuk melakukannya. Oleh karena itu sangat penting bagi bidan untuk memperhatikan kebutuhan seorang ibu seperti bagaimana cara perawatan bayi baru lahir.¹

Berdasarkan data yang diperoleh dari RSUD dr. M. Haulussy Ambon, didapatkan bahwa jumlah persalinan normal yaitu 1546 dengan rata-rata 128 persalinan per bulan. Dari hasil survey awal yang dilakukan oleh penulis didapatkan bahwa pada hari ketiga post partum terdapat 40% ibu nifas yang mengatakan tidak mengetahui teknik menyusui yang benar dan 60% ibu mengatakan bahwa masih takut menggendong bayinya dikarenakan takut karena bayinya terlalu kecil, sehingga menyerahkan perawatan bayinya sementara kepada nenek bayi, seperti memandikan, mengganti popok dan mengganti baju. Dari uraian diatas, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Pengaruh Pendidikan Kesehatan terhadap Keterampilan Ibu Merawat Bayi di RSUD dr. M. Haulussy Ambon”.

Tujuan umum dari penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh pendidikan kesehatan terhadap keterampilan ibu merawat bayi di RSUD dr. M. Haulussy Ambon. Adapun tujuan khususnya adalah untuk mengetahui gambaran tentang keterampilan ibu merawat bayi, menganalisis perbedaan keterampilan sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan, serta menganalisis pengaruh pendidikan kesehatan terhadap keterampilan ibu merawat bayi.

METODE PENELITIAN

Desain penelitian yang dipakai adalah “*Quasi Experimen* “ dengan pendekatan rancangan *Pretest-posttest control group design*. *Pres-test* dilakukan pada kelompok intervensi dan

kelompok kontrol untuk mengetahui data dasar yang akan digunakan untuk mengetahui efek dari variabel independen. Intervensi akan dilakukan pada kelompok intervensi dan setelah itu dilakukan *post-tes*. Kelompok kontrol tidak mendapatkan intervensi sebelum mendapatkan *post-test*. Hasil sebelum dan sesudah intervensi akan dibandingkan, demikian juga hasil pada kelompok perlakuan dan kelompok kontrol.

Sampel dalam penelitian ini adalah ibu nifas hari kedua atau ketiga post partum yang di rawat di ruang nifas RSUD dr. M. Haulussy Ambon. Sampel dalam penelitian ini berjumlah 60 orang, yaitu 30 orang untuk kelompok intervensi dan 30 orang untuk kelompok kontrol. Kelompok intervensi diberikan pendidikan kesehatan menggunakan *leaflet* dan *phantom*, sementara kelompok kontrol juga diberikan pendidikan kesehatan tetapi tanpa *leaflet* dan *phantom*. *Pre-test* dan *post-test* dilakukan dengan mengobservasi responden terkait cara mengganti popok bayi, cara mengangkat dan menggendong bayi, dan teknik menyusui.

HASIL PENELITIAN

Penyajian hasil penelitian ini meliputi analisis univariat dan bivariat untuk mengetahui pengaruh pendidikan kesehatan pada periode *taking hold* terhadap keterampilan ibu merawat bayi di RSUD dr. M. Haulussy Ambon.

1. Analisis univariat

Karakteristik reponden yang merupakan ibu nifas yang baru pertama kali melahirkan diidentifikasi berdasarkan umur, pendidikan, pekerjaan dan pendapatan keluarga. Karakteristik responden dalam penelitian ini dapat dilihat pada Tabel 1.

Tabel. 1. Karakteristik Responden

Karakteristik	Intervensi		Kontrol	
		%	F	%
Umur				
15 – 19 tahun	6	20	11	37
20 – 24 tahun	19	63	16	53
25 – 29 tahun	5	17	3	10
Pendidikan				
SD	1	3,3	0	0
SMP	6	20	4	13,3
SMA	22	73,3	24	80
S1	1	3,3	2	6,7
Pekerjaan				
Tidak bekerja	27	90	30	100
Wiraswata	2	6.7	0	0
Swasta	1	3.3	0	0
Pendapatan				
< 500.000	12	40	12	40
>1.000.000	18	60	18	60

Sumber: Data Primer

Berdasarkan **Tabel 1**, terlihat bahwa sebagian besar responden baik kelompok intervensi dan kelompok kontrol terkategori berusia 20-24 tahun masing-masing 63,3% dan 53,3%. Dilihat dari segi pendidikan, sebagian besar responden pada kelompok intervensi (73,3%) dan pada kelompok kontrol (80,0%) berpendidikan tamat SMA. Sebagian besar responden pada kelompok intervensi tidak mempunyai pekerjaan (90,0%) sedangkan pada kelompok kontrol semua responden tidak bekerja (100,0%). Dan pada tingkat pendapatan sebagian besar responden baik kelompok intervensi maupun kontrol masing-masing 60,0% mempunyai pendapatan > Rp 1.000.000.

2. Analisis bivariante

Distribusi responden menurut keterampilan ibu dalam merawat bayi sebelum dan sesudah intervensi pada kelompok intervensi dan kontrol di RSUD Dr. M. Haulussy Ambon dapat dilihat pada Tabel 2.

Tabel 2. Keterampilan Ibu Sebelum dan Sesudah Pemberian Pendidikan Kesehatan

Keterampilan ibu merawat bayi	Kelompok Intervensi				Kelompok Kontrol			
	Pre test		Post test		Pre test		Post test	
	n	%	N	%	n	%	N	%
Terampil	16	53,3	24	80	16	53,3	15	50
Tidak terampil	14	46,7	6	20	14	46,7	15	50
Jumlah	30	100	30	100	30	100	30	100

Sumber: Data Primer

Berdasarkan **Tabel 2** di atas terlihat bahwa keterampilan responden sebelum diberikan pendidikan kesehatan pada kelompok intervensi responden yang tidak terampil merawat bayi sebanyak 46,7 % dan pada kelompok kontrol yang tidak terampil sebesar 46,7 %. Sesudah diberikan pendidikan kesehatan di dapatkan ibu yang memiliki keterampilan baik pada kelompok intervensi sebesar (76.7%) dan pada kelompok kontrol (50%).

Hasil pre dan post-test masing-masing kelompok dibandingkan selisihnya sehingga diketahui perbedaan keterampilan merawat bayi sebelum dan sesudah pendidikan kesehatan pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol di RSUD dr. M. Haulussy Ambon sebagaimana terlihat pada Tabel 3.

Tabel 3. Perbedaan Keterampilan Merawat Bayi pada Kelompok Intervensi dan Kelompok Kontrol

Kelompok	Pre-test	Post-test	Selisih	P-value
	Median (Min-Max)	Median (Min-Max)		
Intervensi	68,5 (34 - 84)	71(35 - 83)	0,50	0,43 ^a
Kontrol	27(20 - 39)	29,5 (17 – 43)	0,00	0,07 ^a
				P = 0,80^b

Sumber: Data Primer
a Uji Wilxoco; b Uji Man Whitney

Analisis perbedaan keterampilan ibu sebelum dan sesudah intervensi pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol tidak menunjukkan peningkatan keterampilan yang signifikan yaitu dengan nilai $p = 0,43$ pada kelompok intervensi dan $p = 0,07$ pada kelompok kontrol. Setelah dilakukan uji antar kelompok didapatkan tidak ada perbedaan yang signifikan ($p = 0.80$) antar kelompok intervensi dan kelompok kontrol. Hal ini menunjukkan bahwa pendidikan kesehatan yang diberikan kepada responden meningkatkan keterampilan responden tentang perawatan bayi.

PEMBAHASAN

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sesudah diberikan pendidikan kesehatan ibu yang memiliki keterampilan baik pada kelompok intervensi sebesar (76.7%) dan pada kelompok kontrol (50%). Tindakan atau praktek adalah respon atau reaksi konkret seseorang terhadap stimulus atau objek. Respon ini sudah dalam bentuk tindakan (*action*) yang melibatkan aspek psikomotor atau seseorang telah mempraktekkan apa yang diketahui atau disikapi.³ Faktor yang menyebabkan timbulnya perilaku kesehatan dibedakan menjadi faktor predisposisi yaitu pengetahuan, pengalaman, keyakinan dan nilai. Faktor pendukung yaitu sarana prasarana dan pemahaman konsep. Faktor pendorong yaitu keluarga, masyarakat, tenaga kesehatan dan tokoh masyarakat yang memberikan informasi. Terbentuknya suatu perilaku baru, terutama pada orang dewasa dimulai pada domain kognitif, dalam arti subjek tahu terlebih dahulu terhadap stimulus yang berupa materi atau objek diluarnya, sehingga menimbulkan pengetahuan baru pada subjek tersebut. Selanjutnya akan menimbulkan respon batin dalam bentuk sikap terhadap objek yang diketahuinya. Akhirnya rangsangan yakni objek yang telah diketahui dan disadari sepenuhnya tersebut akan menimbulkan respon yang lebih jauh lagi yaitu berupa tindakan terhadap atau sehubungan dengan objek tadi.⁴

Hasil penelitian menunjukkan bahwa tidak ada perbedaan yang bermakna pada keterampilan ibu sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan di kelompok intervensi ($p = 0,43$)

maupun kelompok kontrol ($p = 0,078$), begitu juga tidak ada perbedaan yang bermakna antar kedua kelompok ($p = 0,80$). Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Aisyah (2010) bahwa terdapat perbedaan bermakna antara perilaku ibu postpartum pimapara pada kelompok intervensi dan kontrol begitu juga Setyowati (2004) yang mengungkapkan bahwa ada perbedaan bermakna antara nilai perilaku sebelum dan setelah pemberian pendidikan kesehatan. Begitu juga menurut Yani (2009) bahwa terdapat hubungan bermakna antara pendidikan kesehatan terhadap keterampilan ibu merawat bayi prematur.⁵

Meskipun tidak ada perbedaan yang signifikan, namun jika dilihat dari data berdasarkan kategorisasi seperti yang terlihat pada Tabel 2, diketahui bahwa terjadi perubahan peningkatan keterampilan ibu setelah pendidikan kesehatan sebanyak 80% pada kelompok intervensi, sedang pada kelompok kontrol sebesar 50%. Penelitian ini sejalan dengan Salek, dkk yang menyatakan bahwa tidak terdapat perbedaan kemampuan menstimulus tumbuh kembang antara kelompok intervensi dengan kelompok kontrol ($p = 0.424$) namun terjadi perubahan peningkatan kemampuan dari ibu setelah intervensi pendidikan kesehatan sebanyak 46% ibu pada kelompok intervensi, sedangkan kelompok kontrol hanya sebesar 12,5% ibu yang mengalami peningkatan kemampuan.⁶

Berdasarkan hasil penelitian, pengetahuan responden ada perbedaan sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan tetapi tidak untuk keterampilan. Sesuai dengan teori bahwa perilaku/ tindakan seseorang tidak harus didasari oleh pengetahuan atau sikap saja. Meskipun dikatakan juga bahwa perilaku yang didasari oleh pengetahuan akan lebih langgeng dari pada yang tidak didasari oleh pengetahuan. Menurut pendapat Notoatmodjo (2003) bahwa sekitar 75% sampai 87% dari pengetahuan disampaikan melalui indera mata.⁷

Pada penelitian ini pendidikan kesehatan yang diberikan menggunakan *leaflet*, dimana *leaflet* merupakan metode pendidikan kesehatan yang menggunakan indera mata. Pada penelitian ini *leaflet* yang digunakan peneliti disertai dengan gambar untuk menjelaskan isi dari tulisan pada *leaflet*. Hasil penelitian tidak menunjukkan perbedaan keterampilan antara kelompok intervensi dan kontrol. Hal ini mungkin disebabkan oleh media/*leaflet* yang digunakan tidak menarik responden baik tulisan maupun gambar untuk dibaca, selain itu *leaflet* juga hanya untuk dibagikan tidak untuk dipajang sehingga kapan saja dapat hilang. *Leaflet* juga tidak tahan lama. Dimana observasi yang dilakukan oleh peneliti adalah dua minggu setelah diberikan pendidikan kesehatan. Rentang waktu tersebut dapat menyebabkan *leaflet* rusak atau hilang.⁸

Selain menggunakan *leaflet*, peneliti juga menggunakan *phantom* untuk mendemonstrasikan tentang perawatan bayi. Setelah itu responden juga diberi kesempatan untuk meredemonstrasikan, tapi hanya menggunakan *phantom* saja, tidak langsung dipraktikkan ke bayinya. Sebagian responden mengatakan bahwa jika menggunakan *phantom* mereka dapat melakukan perawatan bayi dengan baik. Tetapi, jika langsung dipraktikkan pada bayinya mereka masih merasa takut.⁸

Hal ini terkait juga dengan budaya yang tidak mengharuskan seorang ibu nifas untuk merawat bayinya sampai 40 hari. Perawatan bayi lebih banyak dilakukan oleh anggota keluarga lain. Sesuai dengan teori bahwa perilaku seseorang dapat dipengaruhi oleh keluarga, masyarakat, tenaga kesehatan dan tokoh masyarakat yang memberikan informasi. Dalam hal ini dukungan keluarga terhadap ibu untuk merawat bayinya.

Tidak ada perbedaan keterampilan antara kelompok intervensi dengan kelompok kontrol pada penelitian ini dapat juga disebabkan oleh pengalaman responden. Responden pada penelitian ini adalah ibu yang baru pertama melahirkan sehingga dapat mempengaruhi keterampilan seorang ibu dalam merawat bayinya. Sesuai dengan teori yang menyatakan bahwa faktor yang mempengaruhi perilaku seseorang adalah pengalaman.⁵

Tingkat pendidikan responden pada penelitian ini adalah sebagian besar berpendidikan tamat SMA pada kelompok intervensi (73,3%) dan pada kelompok kontrol (80%). Dimana dapat dikategorikan dalam pendidikan menengah. Dengan pendidikan maka seseorang akan cenderung untuk mendapatkan informasi, baik dari orang lain maupun dari media. Pengetahuan yang baik akan mendukung perilaku yang baik, kombinasi keduanya berdampak pada keterampilan sehingga menimbulkan rasa percaya diri yang dapat berdampak ibu menjadi siap untuk merawat bayinya.⁹

Rata-rata umur responden pada kedua kelompok adalah berusia 20 – 24 tahun yaitu pada kelompok intervensi 63.3% dan kelompok kontrol, 53.3 % sehingga dapat dikategorikan dalam kelompok dewasa muda (usia antara 20 - 40). Usia mempengaruhi daya tangkap dan pola pikir seseorang. Semakin dewasa umur seseorang maka semakin banyak pengalaman dan informasi yang diperoleh sehingga dapat membangun konsep diri yang baik yang mampu menumbuhkan kepercayaan diri dalam melakukan sesuatu.¹⁰ Pendidikan kesehatan adalah proses yang direncanakan dengan sadar untuk menciptakan peluang bagi individu untuk senantiasa belajar memperbaiki kesadaran, serta meningkatkan pengetahuan dan keterampilan demi kepentingan kesehatan.⁶

KESIMPULAN

Terdapat peningkatan keterampilan ibu setelah pendidikan kesehatan sebanyak 80% ibu pada kelompok intervensi, sedang pada kelompok kontrol sebesar 50%. Pendidikan kesehatan pada periode *taking hold* dengan menggunakan media/alat bantu *leaflet* dan *phantom* terbukti berpengaruh terhadap peningkatan pengetahuan, keterampilan dan kesiapan ibu merawat bayi.

SARAN

Perlu ditingkatkan pendidikan kesehatan yang optimal dan terstruktur kepada ibu nifas pada periode *taking hold* dengan memperhatikan media/alat bantu serta melibatkan anggota keluarga lainnya agar dapat membantu ibu merawat bayinya dengan baik dan benar sehingga dapat mempersiapkan ibu untuk merawat bayinya di rumah.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terimakasih kepada Direktur RSUD dr. M. Haulussy Ambon yang telah memberikan izin kepada penulis untuk melakukan penelitian.

Referensi

1. Rahayu. Dkk. (2012). Buku Ajar Masa Nifas dan Menyusui, Mitra Wacana Medika, Jakarta
2. Setyowati. (2004). Pengaruh Pendidikan Kesehatan Perawatan Nifas (PK-PIN) terhadap Kemampuan Merawat Diri Dan kepuasan Ibu Post Partum Di RS Panti Rapi Yogyakarta, <http://lib.ui.ac.id/file?file=digital/137169-T%20Aisyah.pdf>, Di Akses Tanggal 10 Desember 2014.
3. Manuaba IBG. (2012). Memahami Kesehatan Reproduksi Wanita, Rineka Cipta, Jakarta
4. Yani Erna Dkk. (2010). Pengaruh Pendidikan Kesehatan Paket “Rindu” Terhadap Kesiapan Ibu Merawat Bayi Prematur Di Rumah Setelah Pulang Dari Rumah Sakit Di Kediri, *Jurnal Penelitian Kesehatan Suara Forikes* Vol. 1 No.3 http://static.schoolrack.com/files/100398/295416/volume1_nomor3.pdf, di akses tanggal 15 Mei 2014
5. Aisyah. (2010). Pengaruh Pemberian Paket Pendidikan Kesehatan Perawatan Ibu Nifas (PK-PIN) Yang Dimodifikasi Terhadap Pengetahuan, Sikap dan Perilaku Ibu Postpartum Primipara Dalam Merawat Diri Di Palembang, <http://lib.ui.ac.id/file?file=digital/137169-T%20Aisyah.pdf>, Di Akses Tanggal 10 Desember 2014.
6. Munawaroh. (2006). Efektifitas Metode Ceramah Dan Leaflet Dalam Peningkatan Pengetahuan Remaja Tentang Seks, <http://lib.umpo.ac.id/gdl/files/disk1/4/jkptumpogdl-sitimunawa-174-1-efektifi-s.pdf>, Di Akases Tanggal 26 Agustus 2014.
7. Mutmainah M. (2006). Efektifitas Pendidikan Kesehatan Pafa periode awal Postpartum Dengan Metode CPDL Terhadap Kemampuan Ibu Primipara Merawat Bayi Di Propinsi Jambi, Dipublikasikan. <http://lib.ui.ac.id/file?file=digital/137169-T%20Aisyah.pdf>, Di Akses Tanggal 10 Desember 2014.

8. Notoatmodjo S. (2003). Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku. Cetakan 1. Rineka Cipta, Jakarta.
9. Sumarah. (2007). Efektifitas Ceramah Dan Leaflet Terhadap Peningkatan Pengetahuan Tentang Kanker Leher Rahim Pada Akseptor KB Pil Di Banyumurup Girirejo Bantul, <http://download.portalgaruda.org/article.php?article=130848&val=5478&title=>, Di Akses Tanggal 26 Agustus 2014
10. Notoatmodjo,S. (2010). Ilmu Perilaku Kesehatan, PT Rineka Cipta, Jakarta.