



Plagiarism Checker X Originality Report

Similarity Found: 16%

Date: Minggu, Februari 10, 2019

Statistics: 390 words Plagiarized / 2460 Total words

Remarks: Low Plagiarism Detected - Your Document needs Optional Improvement.

MANFAAT INISIASI MENYUSU DINI DALAM MENJAGA KESTABILAN SUHU TUBUH BAYI BARU LAHIR DAN FREKUENSI MENYUSUI DALAM 24 JAM PERTAMA MASA NIFAS Ni Nyoman Budiani¹, Ni Nyoman Sumiasih², Juliana Mauliku³ Abstract Breastfeeding is done in the first hour can save lives 22% of newborns. Early breastfeeding initiation can increase exclusive breastfeeding.

This study aimed to determine the effect of early breastfeeding initiation on newborn baby's temperature and frequency of breastfeeding within the first 24 hours post-partum period. The research were conducted at the health center Dauh Puri in June-September 2013, using a quasi experiment. The result found significantly different temperature before treatment between treatment groups was similar to controls ($t = 0.793$, $p = 0.431$), whereas after treatment $t = 7.036$, $p = 0.000$.

There were significant differences in the frequency of breast-feeding in the first 24 hours between treatment groups with the control ($t = 2.299$, $p = 0.026$). Conclusion: early breastfeeding initiation can maintain a stable of newborn baby's body temperature and increased the frequency of breastfeeding in the first 24 hours post-partum period. Keywords: early breastfeeding initiation; temperature; breastfeeding frequency.

Menyusui dilakukan pada satu jam pertama dapat menyelamatkan jiwa 22% bayi baru lahir. IMD dapat meningkatkan pemberian ASI eksklusif. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh IMD terhadap suhu bayi bayi baru lahir dan frekuensi menyusui dalam 24 jam pertama masa nifas. Penelitian ini dilakukan di Puskesmas Pembantu Dauh Puri pada bulan Juni-September 2013, dengan pendekatan quasi experiment.

Populasi penelitian adalah ibu bersalin yang memenuhi kriteria inklusi. Besar sampel 25

orang untuk setiap kelompok. Analisis data menggunakan paired t test dan independent t test dengan bantuan computer. Hasil penelitian menemukan terdapat perbedaan bermakna rerata suhu bayi baru lahir pretest dengan posttest pada kelompok kontrol ($t=8,640$; $p=0,000$), sedangkan pada kelompok perlakuan diperoleh $t=1,862$; $p=0,075$.

Suhu tubuh bayi sebelum perlakuan antara kelompok perlakuan dengan kontrol adalah sama ($t=0,793$; $p=0,431$), sedangkan sesudah perlakuan $t=7,036$; $p=0,000$. Terdapat perbedaan bermakna frekuensi menyusui dalam 24 jam pertama antara kelompok perlakuan dengan kontrol ($t=2,299$; $p=0,026$). Simpulan: IMD dapat menjaga kestabilan suhu tubuh bayi baru lahir dan meningkatkan frekuensi menyusui dalam 24 jam pertama masa nifas.

Saran untuk institusi pelayanan KIA agar melakukan IMD untuk setiap persalinan terutama bersalin normal. Kata kunci: Inisiasi menyusui dini, suhu tubuh bayi, frekuensi menyusui

Tujuan pembangunan Millenium keempat adalah menurunkan Angka Kematian Neonatus (AKN) menjadi 14 per 1.000 kelahiran hidup (KH) pada tahun 2015. Sementara, capaian AKN Indonesia pada tahun 2012 sebesar 19 per 1.000 KH.

Penyebab terbanyak kematian tersebut adalah asfiksia, bayi berat lahir rendah (BBLR), infeksi, dan hipotermia¹. Di Propinsi Bali pada tahun 2012, AKI sebesar 95,33 per 100.000 KH sedangkan AKN sebesar 1,13 per 1.000 KH. Penyebab AKI paling banyak kedua oleh karena perdarahan 20,63%. Penyebab AKN adalah asfiksia, BBLR, preterm, infeksi, dan lain-lain termasuk didalamnya hipotermia².

Kematian neonatal maupun kematian ibu dapat dicegah. Menyusui pada satu jam pertama pascanatal dapat menyelamatkan jiwa 22% bayi baru lahir. Segera setelah bayi lahir dan tali pusat dipotong, bayi diletakkan tengkurap di dada ibu. Kulit ibu maupun bayi saling bersentuhan setidaknya selama satu jam. Kontak kulit ibu dengan bayi tersebut memungkinkan terjadinya pemindahan panas tubuh ibu ke bayi sehingga dapat mencegah hipotermia (suhu tubuh < 36,5oC).

Keuntungan IMD pada bayi diantaranya adalah membantu bayi mengkoordinasi kemampuan menghisap, menelan dan mengatur nafas serta mengendalikan temperatur tubuh bayi. Keuntungan IMD bagi ibu adalah merangsang sekresi hormon oksitosin dan prolaktin. Hormon oksitosin berperan untuk stimulasi kontraksi uterus sehingga pelepasan plasenta lebih cepat dan risiko perdarahan postpartum lebih rendah.

Hormon prolactin berperan dalam produksi ASI³. Peraturan Pemerintah nomor 33 tahun 2012 tentang Air Susu Ibu, menegaskan tenaga kesehatan dan penyelenggara fasilitas pelayanan kesehatan wajib melakukan IMD paling singkat selama satu jam dan rawat gabung kecuali atas indikasi medis yang ditetapkan oleh dokter⁴.

Dua puluh empat jam pertama setelah melahirkan adalah saat yang sangat penting untuk keberhasilan menyusui selanjutnya. Pada jam pertama terjadi puncak refleks mengisap pada bayi (20-30 menit setelah lahir). Jika bayi tidak disusui, maka refleks akan berkurang cepat dan diperkirakan baru muncul kembali dengan kadar yang rendah 40 jam kemudian⁴.

Tujuan penelitian ini adalah mengetahui manfaat IMD dalam menjaga kestabilan suhu tubuh bayi baru lahir dan meningkatkan frekuensi menyusui dalam 24 jam pertama masa nifas. Metode Jenis penelitian ini adalah quasi eksperimen dengan rancangan pretest posttest control group design, dilaksanakan di Puskesmas Pembantu Dauh Puri Denpasar Barat.

Pengumpulan data pada Minggu III Juni sampai dengan Minggu III September 2013, menggunakan pedoman observasi, prosedur pengukuran suhu tubuh bayi, dan pedoman wawancara. Populasi penelitian ini adalah seluruh ibu bersalin yang memenuhi kriteria inklusi beserta bayinya yang diberi asuhan persalinan sampai nifas di Puskesmas Pembantu Dauh Puri selama periode penelitian. Penelitian ini melibatkan dua kelompok sampel (perlakuan dan kontrol).

Besar sampel setiap kelompok 25 orang, ditentukan dengan teknik purposive sampling. Pengumpulan data dibantu oleh inumerator. Suhu diukur dua kali yaitu setelah tali pusat dipotong dan segera setelah selesai IMD untuk kelompok perlakuan dan satu jam setelah lahir untuk kelompok kontrol. Setelah 24 jam postpartum dikumpulkan data frekuensi menyusui. Pengolahan data hasil penelitian meliputi editing, coding dan data entry.

Analisis data menggunakan independent t test dan paired t test, dengan bantuan komputer. Hasil Penelitian dan Pembahasan Puskesmas Pembantu (Pustu) Dauh Puri merupakan bagian dari Puskesmas II Denpasar Barat yang terletak di Jalan Pulau Buru no. 38 Denpasar. Salah satu program unggulan dari Pustu Dauh Puri adalah kelas ibu Hamil.

Karakteristik subyek penelitian Subyek penelitian ini berjumlah 50 orang, masing-masing kelompok 25 orang ibu bersalin. Alasan ibu tidak bersedia IMD adalah bayi diadopsi, putting susu masuk, kelelahan, serta persalinan tindakan dan/atau penanganan lanjut seperti vakum, palsenta manual, kompresi bimanual. Subyek penelitian memiliki rentang usia di antara 20 - 35 tahun (usia reproduksi sehat). Berat badan lahir bayi berkisar antara 2.500 - 3.600 gram (normal). Inisiasi menyusui dini (IMD) Rerata waktu yang dibutuhkan untuk IMD adalah 73,80 menit, minimal 60 menit, dan maksimal 90 menit.

Rerata waktu yang butuhkan bayi untuk mencapai dan mengisap putting susu 46,2 menit, waktu minimal 40 menit, maksimal 55 menit. IMD merupakan upaya bayi mencari payudara ibunya dengan merangkak untuk menemukan putting susu, kemudian menyusui sendiri. Kesiediaan melakukan IMD ini didasari oleh seringnya ibu hamil mendapat informasi tentang IMD, seperti kelas ibu hamil, KIE saat antenatal care serta kesiediaan bidan untuk menunda intervensi kepada bayi.

Beberapa intervensi dapat mengganggu kemampuan alami bayi untuk mencari dan menemukan sendiri payudara ibunya, seperti rasa sakit atau tertekan yang dialami ibu, serta pemberian suntikan vitamin K dan tetes mata harus segera. IMD memungkinkan bayi mendapatkan kolostrum yang bermanfaat untuk meningkatkan daya tahan tubuh bayi, memberikan kesempatan pada bayi untuk mulai menyusui segera setelah

dilahirkan. Bayi baru lahir normal sesegera mungkin disusukan kepada ibunya untuk merangsang pembentukan ASI4.

Suhu tubuh bayi baru lahir Rerata suhu tubuh bayi baru lahir sebelum dan sesudah diberikan perlakuan hampir sama. Suhu setelah perlakuan pada kedua kelompok mengalami penurunan. Bayi baru lahir yang tidak IMD cenderung mengalami hipotermia. Perubahan suhu lingkungan pada penelitian ini mungkin ikut berperan.

Tabel 1 Suhu Tubuh Bayi Baru Lahir_Kontrol_Perlakuan __Pre_Post_Pre_Post __N
_25_25 __Rerata_36,8_36,5_36,84_36,79 __Tertinggi_37,1_36,7_37,1_37,1_
_Terendah_36,6_36,1_36,6_36,5 __SD_0,131_0,149_0,144_0,141 __ Selama dalam kandungan suhu tubuh janin 0,6oC lebih tinggi dibandingkan suhu tubuh ibu.

Setelah lahir, ada beberapa faktor yang berkontribusi terhadap kehilangan panas pada BBL, antara lain berasal dari tubuh bayi sendiri yaitu mekanisme pengaturan suhu tubuh belum berfungsi sempurna, luas permukaan tubuh bayi, aktivitas/derajat fleksi otot, dan isolasi lemak subkutan; berasal dari lingkungan yaitu suhu lingkungan5. Frekuensi menyusui dalam 24 jam pertama masa nifas Tabel 2 Frekuensi Menyusui dalam 24 Jam Pertama Masa Nifas_Kontrol_Perlakuan __N_25_25 __Rerata_10,48_11,56_
_Tertinggi_14_15 __Terendah_8_9 __SD_1,78_1,53 __ Menyusui merupakan aktivitas alamiah ibu-bayi yang mampu membangun jalinan kasih sayang ibu terhadap bayinya. Jalinan kasih sayang tersebut, menyebabkan ibu selalu memperhatikan kebutuhan bayinya, seperti kebutuhan minum (ASI).

Ibu merasa terpanggil untuk menyusui setiap kali bayi menangis. Dengan IMD, jalinan kasih sayang ibu lebih awal dibentuk dan lebih kuat. Selebihnya dapat mempercepat pengeluaran kolostrum, membantu bayi mengkoordinasikan kemampuan mengisap, menelan, dan bernafas. Kondisi ini meningkatkan keinginan ibu untuk meningkatkan kekerapan menyusui bayinya6.

Manfaat IMD dalam menjaga kestabilan suhu tubuh bayi baru lahir Terdapat perbedaan yang bermakna ($p=0,000$) suhu tubuh BBL pada kelompok kontrol (tidak IMD). Tabel 3 Hasil Uji Independent t-test Suhu Tubuh Bayi Baru Lahir Antara Kelompok Kontrol dengan Perlakuan Suhu Tubuh BBL_t_p __Pretest_0,793_0,431 __Posttest_7,036_0,000 __ Suhu tubuh BBL yang dilakukan IMD (kelompok perlakuan) tidak terdapat perbedaan bermakna suhu tubuh antara sebelum dan setelah IMD ($p=0,075$).

Angka ini membuktikan bahwa IMD dapat mempertahankan kestabilan suhu tubuh bayi baru lahir. Suhu tubuh BBL yang dilakukan IMD lebih stabil (bertahan dalam kondisi normal), sedangkan BBL yang tidak dilakukan IMD suhu tubuhnya menurun cenderung

mengalami hipotermia.

Tabel 4 Hasil Uji Paired t-test Suhu Tubuh Bayi Baru Lahir Sebelum dengan Sesudah Perlakuan Kelompok t p Kontrol 8,640 0,000 Perlakuan 1,862 0,075 Bayi baru lahir (BBL) yang dilakukan IMD segera ditidurkan di antara perut dan dada ibunya setelah dibersihkan dari air ketuban (kecuali tangan), sehingga terjadi kontak kulit ibu dengan kulit bayi. Selanjutnya bayi merangkak mencari puting susu ibu dan segera mengisapnya setelah puting itu ditemukan.

Transfer panas tubuh ibu ke tubuh bayi terjadi pada mekanisme ini. Kulit ibu mampu menyeimbangkan suhu lingkungan sehingga tidak terjadi hipotermia. Sementara itu, BBL yang tidak IMD segera dipindahkan ke meja perawatan bayi untuk perawatan lebih lanjut, seperti ditimbang, diberikan obat serta pakaian bayi. Meskipun bayi telah mengenakan pakaian dan diselimuti, BBL yang tidak IMD tidak mampu mengatasi penurunan suhu yang dialaminya, sehingga cenderung mengalami hipotermia^{4,6}.

Hasil penelitian ini sama dengan temuan Rina, dkk di RSUD Dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten tahun 2012 menemukan, setelah IMD rata-rata suhu satu jam pertama 36,80C. Kulit dada ibu yang melahirkan satu derajat lebih panas dari ibu yang tidak melahirkan. Jika bayinya kedinginan, suhu kulit ibu otomatis naik dua derajat untuk menghangatkan bayi.

Jika bayi kepanasan, suhu kulit ibu otomatis turun satu derajat untuk mendinginkan bayinya. Kulit ibu sebagai thermal synchrony bagi suhu bayi^{4 7}. BBL mengalami perubahan suhu. Di dalam kandungan suhu lebih tinggi dibandingkan suhu di luar rahim. Perubahan ini menuntut kemampuan adaptasi yang tinggi. Padahal, sistem termoregulasi BBL belum berfungsi sempurna, luas permukaan tubuh bayi relative lebih besar dibandingkan dengan massa tubuhnya, aktivitas/derajat fleksi otot masih terbatas, serta isolasi lemak subkutan sedikit.

Di samping itu suhu lingkungan memegang peranan penting terhadap penurunan suhu tubuh bayi baru lahir. Kondisi ini menyebabkan bayi mudah mengalami kehilangan panas tubuhnya sehingga terjadi hipotermia^{3,5}. Kehilangan panas tubuh bayi dapat terjadi melalui berbagai cara seperti evaporasi, konduksi, konveksi, maupun radiasi.

Paparan udara dingin di sekitar bayi baru lahir, menempatkan bayi di dekat benda-benda yang memiliki suhu lebih rendah dari suhu tubuh bayi⁶. Manfaat IMD dalam meningkatkan frekuensi menyusui dalam 24 jam pertama masa nifas. Hasil analisis data frekuensi menyusui dalam 24 jam pertama masa nifas diperoleh $t = 2,299$, $p = 0,026$.

Angka ini menunjukkan bahwa terdapat perbedaan rerata frekuensi menyusui dalam 24 jam antara kelompok kontrol dengan perlakuan, dimana rerata frekuensi menyusui pada kelompok perlakuan lebih banyak daripada kelompok kontrol. Hal ini berarti pelaksanaan IMD dapat meningkatkan kekerapan ibu menyusui bayinya dalam 24 jam pertama masa nifas.

Setiap ibu memiliki instink untuk memenuhi kebutuhan dasar bayinya, seperti pemberian ASI (menyusui). Instink ini akan muncul dan lebih kuat bila distimulasi lebih dini. Bayi yang diberi kesempatan IMD (kelompok perlakuan) akan menyusu pada ibunya lebih awal daripada yang tidak IMD.

Isapan pertama bayi akan memicu dan memperkuat instink keibuan yang dimiliki ibunya sehingga untuk selanjutnya ibu akan selalu terpancing untuk menyusui bayinya. Secara psikologis pada hari I – II, ibu nifas mulai menerima pengalamannya dalam melahirkan dan menyadari bahwa yang dialaminya adalah nyata. Ibu menginterpretasikan tingkah laku bayi dengan kebutuhan yang dirasakan, seperti kebutuhan mendapat ASI.

Hal ini mendorong ibu untuk menyusui bayinya. Hasil penelitian ini mendukung penelitian Righard dan Alade tahun 1990 menemukan, bayi-bayi yang dibiarkan menyusu sendiri dan setelah selesai berhenti menyusu baru dipisahkan dari ibunya untuk ditimbang dan diukur dapat menyusu dengan baik saat diletakkan kembali di bawah payudara ibunya pada usia 10 jam dibandingkan dengan bayi-bayi yang dipisahkan segera setelah lahir.

IMD dapat memberikan kesempatan pada bayi untuk mulai menyusu segera setelah bayi dilahirkan. Rangsangan payudara ini akan mempercepat timbulnya refleks prolaktin dan mempercepat produksi ASI. Dua puluh sampai tigapuluh menit setelah lahir, terjadi puncak refleks mengisap pada bayi.

Jika bayi tidak disusui, maka refleks akan berkurang cepat dan diperkirakan baru muncul kembali dengan kadar yang rendah 40 jam kemudian. Isapan bayi selama pelaksanaan IMD mampu menstimulasi sekresi hormon prolaktin yang berperan dalam produksi ASI di tingkat alveoli. Isapan-isapan selanjutnya merangsang refleks prolaktin pada puting susu lebih sering sehingga produksi ASI semakin banyak.

Kontak kulit ibu dengan kulit bayi dapat meningkatkan keterampilan bayi untuk menyusu lebih cepat dan efektif serta mampu meningkatkan hubungan psikologis antara ibu dengan anak. Hubungan psikologis yang terjalin mampu membangun rasa percaya diri ibu untuk menyusui secara eksklusif. Kesimpulan dan Saran Berdasarkan

hasil pengamatan dan analisis data, dapat ditarik simpulan seperti berikut ini.

(1) Sebagian besar (73,91%) ibu bersalin di Puskesmas Pembantu Dauh Puri melakukan inisiasi menyusui dini; (2) Rerata suhu tubuh bayi baru lahir sebelum diberi perlakuan pada kelompok kontrol maupun perlakuan hampir sama, sedangkan setelah perlakuan rerata suhu kelompok kontrol lebih rendah daripada kelompok perlakuan; (3) Frekuensi menyusui dalam 24 jam masa nifas pada pada kelompok kontrol diperoleh rerata 10,48 kali, sedangkan kelompok perlakuan 11,56 kali; (4) IMD bermanfaat untuk menjaga kestabilan suhu tubuh bayi baru lahir; (5) IMD bermanfaat untuk meningkatkan frekuensi menyusui dalam 24 jam pertama masa nifas.

Berdasarkan hasil penelitian, saran ditujukan kepada institusi pelayanan ibu dan anak khususnya bersalin, agar senantiasa memfasilitasi pelaksanaan IMD pada setiap ibu bersalin yang memenuhi syarat, baik ibu maupun bayinya. Penelitian ini memiliki kelemahan dalam pengendalian suhu lingkungan selama IMD. Untuk peneliti selanjutnya agar suhu kamar selama proses IMD diatur sama pada seluruh subyek penelitian.

Daftar Pustaka Anonim, 2010, Riset Kesehatan Dasar Riskesdas 2010, Jakarta: Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan RI. Anonim, 2013, Laporan Dinas Kesehatan Propinsi Bali. Anonim, 2008, Pelatihan Klinik Asuhan Persalinan Normal, Jakarta: JNPK-KR Departemen Kesehatan RI Roesli, U., 2008, Inisiasi Menyusui Dini Plus ASI Eksklusif, Jakarta: Pustaka Bunda. Varney, Krieb, Gregor, 2004, Varney's Midwifery, 4th Ed.

Sadburry, Massachusetts: Jones and Bartlette Publisher. Anonim, 2009, Asuhan Bayi Baru Lahir dan Penatalaksanaan Bayi Baru Lahir dengan Asfiksia, Buku Acuan dalam Pelatihan Klinik Asuhan Persalinan Normal, Jakarta: Departemen Kesehatan RI. Rina, W., Marianingsih, E.T., Purnamaningrum, Y.E.,

2012, Pengaruh Inisiasi Menyusui Dini terhadap Perubahan Suhu Bayi Baru Lahir Hari Pertama di RSUP Dr Soeradji Tirtonegoro Klaten, Jurnal Teknologi Kesehatan, Vol.8 , No.4. Fraser,D.M., and Cooper, M. A., 2009, Myles Textbook for Midwives, 15th Ed., Churchill Livingstone Elsevier. Suradi, S. dan Tobing, P., 2012, Manajemen Laktasi, Jakarta: Perkumpulan Perinatologi Indonesia.

INTERNET SOURCES:

<1% -

https://www.researchgate.net/publication/10908561_Effect_of_early_skin-to-skin_contact_after_delivery_on_duration_of_breastfeeding_A_prospective_cohort_study

<1% - <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0022510X14002731>

<1% - <http://www.netce.com/coursecontent.php?courseid=1323>

<1% - <https://id.scribd.com/doc/54400906/Pengaruh-IMD-terhadap-pengeluaran-ASI>

<1% - <https://kti-skripsi-kesehatan-masyarakat.blogspot.com/feeds/posts/default>

<1% - <https://ejurnal.poltekkes-tjk.ac.id/index.php/JK/article/download/655/647>

1% - http://eprints.undip.ac.id/43714/1/ALIA_SAJIDA_NISA_G2A009179_BAB0KTI.pdf

<1% - <https://dancewithmommyoci.wordpress.com/tag/kehamilan/>

<1% - <https://www.scribd.com/document/371920844/Askeb-Komunitas>

<1% - <https://monteyadjiemakancoto.blogspot.com/>

<1% - <https://www.slideshare.net/WAYANSELINOVELA/kti-wayan-seli-novela>

<1% - <https://fr.scribd.com/doc/100150006/Fisiologi-Persalinan-Normal>

<1% -

http://repository.uksw.edu/bitstream/123456789/7053/6/D_902007006_BAB%20V.pdf

1% - <http://www.idai.or.id/artikel/klinik/asi/nilai-menyusui>

3% -

<http://alwaysnutritionist.blogspot.com/2012/03/manfaat-dan-penghambat-inisiasi-menyusu.html>

1% -

<https://id.scribd.com/doc/242712949/3-Jurnal-Ilmiah-Keperawatan-Stikes-Hang-Tuah-Surabaya-Mei-2013-doc-compressed>

<1% -

<https://docplayer.info/88877-Jurnal-ilmiah-kebidanan-issn-2338-669x-volume-1-nomor-2-oktober-2013-halaman-100-205.html>

<1% - <https://viniekaputri29.wordpress.com/category/tak-berkategori/>

<1% - <https://docobook.com/pengetahuan-ibu-hamil-mengenai-faktor.html>

<1% - <http://pasca.unhas.ac.id/jurnal/files/d9fb29d9b2031d8cdda5560d52d9e80d.pdf>

<1% - https://issuu.com/epaper-kmb/docs/bpo_08062011

<1% - <https://pt.scribd.com/doc/309818280/Profil-Kesehatan-Indonesia-2014-2>

<1% - <http://innanoorinayati.blogspot.com/2009/08/inisiasi-menyusu-dini.html>

1% - <https://siscoredrapper.wordpress.com/2013/10/23/sistem-reproduksi-abortus/>

1% - <http://dwityawulant.blogspot.com/2011/11/inisiasi-menyusui-dini-dengan.html>

<1% - <https://windygusli17.wordpress.com/2015/03/>
<1% - <https://luviony.blogspot.com/feeds/posts/default>
<1% - <https://ninyomannoviantiakbidadilaangkatanv.blogspot.com/>
<1% -
http://www.academia.edu/10270200/hubungan_asi_ekklusif_dan_inisiasi_menyusu_dini
<1% -
http://erfansyah.blogspot.com/2012/10/faktor-faktor-yang-berhubungan-dengan_9288.html
<1% - <https://docplayer.info/51055951-Jkk-vol-10-no-1-juni-2014-say.html>
<1% -
<https://repository.ipb.ac.id/bitstream/handle/123456789/54932/BAB%20IV%20Hasil%20dan%20Pembahasan.pdf?sequence=7>
<1% -
<https://es.scribd.com/doc/220539905/Revisi-5-Agustus-2013-Buku-Saku-Pedoman-Dokter-Umum-Dan-Bidan-Edisi-27agus13>
1% - <http://fentyyulianty.blogspot.com/2011/03/rawat-gabung-rooming-in.html>
<1% - <https://midwifekusma.blogspot.com/>
<1% -
<http://seminar.uny.ac.id/semnasmatematika/sites/seminar.uny.ac.id.semnasmatematika/files/PM-21.pdf>
<1% - <http://www.readbag.com/eprints-undip-ac-id-8090-1-adhikarma-uliyandari>
1% -
<http://repository.usu.ac.id/bitstream/handle/123456789/52347/Reference.pdf;sequence=2>
<1% -
<https://www.scribd.com/doc/289059573/JURNAL-KEBIDANAN-VOLUME-1-NOMOR-1-pdf>
<1% - <http://riantasalim.blogspot.com/2010/04/>
1% - <http://poltekkesjogja.net/jurnal/wp-content/uploads/2017/02/fermentasi-yuyu.pdf>
1% - <http://ejurnalp2m.poltekkesmajapahit.ac.id/index.php/HM/article/view/107/0>