



Plagiarism Checker X Originality Report

Similarity Found: 27%

Date: Tuesday, February 26, 2019

Statistics: 716 words Plagiarized / 2641 Total words

Remarks: Medium Plagiarism Detected - Your Document needs Selective Improvement.

Efektifitas Kombinasi IMD dan Pijat Oksitosin Pada Awal Masa Menyusui Terhadap Keberhasilan ASI Eksklusif di BPM Istiqomah Surabaya ABSTRAK Keberhasilan ASI eksklusif dipengaruhi sejak awal masa menyusui. Pada periode awal menyusui, sebagian besar ibu mengalami masalah dalam pengeluaran ASI yaitu ASI keluar sedikit atau malah belum produksi.

Pengeluaran ASI dipengaruhi oleh hormon oksitosin. Jika produksi hormon oksitosin berkurang, pengeluaran ASI juga akan berkurang. Pengeluaran hormon oksitosin dapat dirangsang dengan Inisiasi Menyusu Dini (IMD) dan pijat oksitosin. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh kombinasi IMD dan pijat oksitosin pada awal masa menyusui terhadap keberhasilan ASI eksklusif.

Variabel independen dalam penelitian ini adalah IMD dan pijat oksitosin, sedangkan variabel dependen adalah keberhasilan ASI eksklusif. Penelitian ini dilakukan di BPM Istiqomah Surabaya pada tahun 2012. Populasi penelitian adalah ibu inpartu dalam masa kala III, teknik sampling yang digunakan consecutive sampling. Desain penelitian yang digunakan adalah quasi eksperimen dengan model post test only. Uji statistik yang digunakan adalah Chi Square test.

Hasil penelitian dari uji statistik pemberian IMD dan kombinasi IMD dan Pijat Oxytocin menunjukkan ada perbedaan yang signifikan, sehingga kombinasi IMD dan Pijat oxytocin lebih efektif dari IMD saja. Didapatkan hasil uji Fisher's Exact Test $p = 0,042$ lebih kecil dari $\alpha = 0,05$ maka H_0 ditolak yang artinya ada perbedaan pemberian asi eksklusif antara kelompok kontrol (IMD) dengan kelompok intervensi (kombinasi IMD dan Pijat Oxytocin) Kata Kunci : IMD, Pijat Oksitosin, ASI Eksklusif PENDAHULUAN Derajat kesehatan indonesia dipengaruhi oleh beberapa indikator, diantaranya

mortalitas dan status gizi (Depkes, 2010). Salah satu indikator mortalitas adalah Angka Kematian Bayi (AKB).

AKB Indonesia berdasar SDKI tahun 2007 sebesar 34 per 1000 kelahiran hidup. Angka ini mengalami penurunan dibandingkan pada tahun 2004 yaitu sebesar 35 per 1000 kelahiran hidup. Akan tetapi penurunan ini belum signifikan, karena target MDG's 4 tentang kematian bayi yang harus dicapai pada tahun 2015 yaitu sebesar 23 per 1000 kelahiran hidup.

ASI eksklusif merupakan salah satu program dalam upaya penurunan AKB. Cara pemberian makanan yang terbaik untuk bayi adalah menyusui bayi secara eksklusif sejak lahir sampai usia 6 bulan (Depkes, 2010). Hal tersebut sejalan dengan anjuran WHO tentang ASI eksklusif yang menyatakan ASI eksklusif selama 6 bulan pertama bermanfaat dalam merangsang respon sensorik dan kognitif bayi (Prasetyono, 2009 dan WHO, 2012). ASI merupakan makanan pertama, utama dan terbaik bagi bayi yang bersifat alamiah.

ASI mengandung berbagai zat gizi yang dibutuhkan bayi untuk tumbuh kembangnya, serta antibodi yang berfungsi sebagai pembangun sistem kekebalan tubuh WHO menganjurkan agar). Pemerintah Indonesia menetapkan kebijakan berkaitan dengan ASI eksklusif yaitu ditetapkannya Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan pada pasal 128 yang berbunyi Setiap bayi berhak mendapatkan air susu ibu eksklusif sejak dilahirkan selama 6 (enam) bulan, kecuali atas indikasi medis.

Dalam kenyataannya, pemberian ASI eksklusif selama enam bulan tidak sederhana yang dibayangkan. Banyak kendala yang timbul dalam upaya memberikan ASI eksklusif selama enam bulan pertama kehidupan bayi. Mengutip hasil Survei Sosial Ekonomi Nasional (Susenas) tahun 2009, semakin tinggi usia bayi pemberian ASI eksklusif semakin rendah.

Sebanyak 39,8 % bayi usia 0 bulan yang mendapat ASI eksklusif. Sedangkan pada bayi yang berusia 5 bulan hanya 15,3% yang diberikan ASI eksklusif. Angka tersebut mengalami penurunan dibandingkan pada tahun 1997 sebesar 40,2% (Fikawati dan Syafiq, 2010). Menurut Survei yang dilakukan oleh Helen Keller International menyebutkan bahwa rata-rata bayi di Indonesia hanya mendapatkan ASI eksklusif selama 1,7 bulan (Fikawati dan Syafiq, 2010).

Kendala terhambatnya proses menyusui adalah kurangnya produksi ASI atau bahkan ASI belum keluar pada hari-hari pertama masa menyusui, sehingga ibu berfikir untuk

memberikan susu formula (prelactal feeding) kepada bayi. Fenomena ini menjadi kendala dalam pemberian ASI secara dini. Kondisi tersebut menyebabkan ibu merasa tidak mampu untuk menyusui bayinya, sehingga menimbulkan stresor yang menghambat pengeluaran oksitosin (Prasetyono, 2009).

Selain hal tersebut, kegagalan ASI eksklusif diakibatkan karena ibu tidak difasilitasi melakukan IMD (Fikawati dan Syafiq, 2010). IMD adalah permulaan menyusui bayi kepada ibu secara dini. Interaksi antara ibu dan bayi pada menit-menit pertama kelahiran menjadi penentu kehidupan bayi selanjutnya. Penurunan produksi ASI pada hari-hari pertama setelah melahirkan dapat disebabkan oleh kurangnya rangsangan hormon prolaktin dan oksitosin yang sangat berperan dalam kelancaran produksi ASI (Mardiyarningsih, Setyowati, Sabri, 2011). Oksitosin merupakan salah satu hormon pendukung dalam proses laktasi.

Oksitosin merangsang pengeluaran susu dari payudara melalui kontraksi sel-sel mioepitel di alveoli dan duktus (Cunningham, 2006). Apabila rangsangan produksi oksitosin dari hipofisis berkurang, pengeluaran ASI juga akan terhambat. Beberapa keadaan seperti stress maternal, keadaan bingung, takut dan cemas pada ibu dapat menghambat reflek let down (Dewi dan Sunarsih, 2011).

Refleks oksitosin dapat dirangsang melalui Inisiasi Menyusu Dini serta pemijatan pada daerah kedua sisi tulang belakang yang disebut pijat oksitosin (Seherni, 2009). Bayi yang lahir normal dan diletakkan di perut ibu segera setelah lahir dengan kulit ibu melekat pada kulit bayi selama setidaknya 1 jam dalam 50 menit akan berhasil menyusui, sedangkan bayi lahir normal yang dipisahkan dari ibunya 50% tidak bisa menyusui sendiri (Fikawati dan Syafiq, 2010).

Reflek pengeluaran susu dimulai oleh isapan puting susu, dan melalui bantuan hipotalamus dan kelenjar hipofise yang melepaskan oksitosin ke dalam aliran darah (Jones, 2002). Menurut penelitian Budiarti (2009) tentang efektivitas pemberian paket "Sukses ASI" terhadap produksi ASI ibu menyusui dengan seksio sesarea disebutkan bahwa pijat oksitosin paling efektif dilakukan 2 kali sehari pada hari pertama dan kedua post partum, karena pada kedua hari tersebut ASI belum terproduksi cukup banyak sehingga perlu dilakukan tindakan untuk merangsang reflek oksitosin.

Berdasar uraian diatas, peneliti merumuskan masalah apakah terdapat pengaruh IMD dan Pijat oksitosin pada awal masa menyusui terhadap keberhasilan ASI eksklusif di BPM Istiqomah Surabaya? METODE PENELITIAN Desain penelitian ini adalah Quasi eksperimen post test only. Quasi eksperimen adalah bentuk penelitian eksperimen yang menggunakan kelompok kontrol tetapi kelompok kontrol tersebut tidak dapat berfungsi

sepenuhnya untuk mengontrol variabel-variabel luar yang dapat mempengaruhinya, karena pembagian kelompok kontrol dengan kelompok perlakuan tidak dilakukan secara random (Hidayat dan Sugiyono, 2010).

Pada penelitian ini kelompok eksperimen diberikan perlakuan kombinasi IMD dan pijat oksitosin pada awal masa menyusui kemudian kedua kelompok diikuti sampai 6 bulan (sesuai program ASI eksklusif) dan pada bulan ke-5 dibandingkan antara kelompok kontrol dan kelompok perlakuan apakah masih memberikan ASI secara eksklusif atau tidak. Penelitian ini dilakukan di Bidan Praktik Mandiri (BPM) Istiqomah pada tahun 2012.

Populasi dalam penelitian ini adalah keseluruhan ibu bersalin di BPM Istiqomah Surabaya, dengan Teknik sampling yang digunakan dalam penelitian ini adalah consecutive sampling. Analisis data menggunakan uji chi kuadrat untuk mengetahui pengaruh kombinasi IMD dan pijat oksitosin terhadap keberhasilan ASI eksklusif, apabila tidak memenuhi syarat uji chi kuadrat, alternatif uji yang digunakan adalah uji fisher. HASIL PENELITIAN Penelitian ini dilaksanakan di Bidan Praktik Mandiri (BPM) Istiqomah, Surabaya.

Jumlah keseluruhan sampel adalah 40 orang, yang terbagi menjadi 2 kelompok. Kelompok kontrol sebanyak 20 orang dan kelompok intervensi 20 orang. Data Umum

Usia Tabel 1.1 Distribusi Frekuensi Responden berdasarkan Usia Ibu Menyusui di BPM Istiqomah Surabaya pada 14 Agustus – 22 september 2012

No	Usia Ibu Menyusui	Kel.Kontrol	Kel.Intervensi	n	f	n _f	%
1	< 20 tahun	5	25	2	10	2	20
2	20 – 35 tahun	13	65	16	80	3	75
3	> 35 tahun	2	10	2	10	2	10
	JUMLAH	20	100				100

Sumber : Data Primer, 2012 Berdasarkan tabel 1.1

diatas sebagian besar responden berusia 20 – 35 tahun sebanyak 13 responden (65%) untuk kelompok kontrol dan 16 responden (80%) untuk kelompok intervensi. Paritas

Tabel 1.2 Distribusi Frekuensi Responden berdasarkan Paritas Ibu Menyusui di BPM Istiqomah Surabaya pada tanggal 14 Agustus – 22 september 2012

No	Paritas	Kelompok Kontrol	Kelompok Intervensi	n	f	n _f	%
1	Primipara (1)	11	55	5	25	2	20
2	Multipara (2-4)	9	45	14	70	3	70
3	Gravipara (>4)	0	0	1	5	2	10
	JUMLAH	20	100				100

Sumber : Data Primer, 2012 Berdasarkan tabel 1.2

diatas sebagian besar primipara (1 kali melahirkan) sebanyak 11 responden (55 %) untuk kelompok Kontrol dan multipara (2 – 4 kali melahirkan) sebanyak 14 responden (70%). Tingkat Pendidikan Tabel 1.3 Distribusi Frekuensi Responden berdasarkan Tingkat Pendidikan Ibu Menyusui di BPM Istiqomah Surabaya pada tanggal 14 Agustus – 22 September 2012

No	Tingkat Pendidikan	Kelompok Kontrol	Kelompok Intervensi	n	f	n _f	%
----	--------------------	------------------	---------------------	---	---	----------------	---

____n_f_n_f__1_SD_11_55 % _11_55 % _2_SMP_6_30 % _7_35 % _3_SMA_2_10 % _2_10 % _4_PT_1_5 % _0_0 % _JUMLAH_20_100 % _20_100 % _Sumber : Data Primer, 2012 Berdasarkan tabel 1.3

dias **sebagian besar tingkat pendidikan** responden adalah SD sebanyak 11 responden (55 %) untuk **kelompok kontrol dan kelompok** intervensi. Jenis Pekerjaan Tabel 1.4 **Distribusi Frekuensi Responden berdasarkan** Jenis Pekerjaan Ibu Menyusui di BPM Istiqomah Surabaya pada tanggal 14 Agustus – 22 September 2012 No _Jenis Pekerjaan _Kelompok Kontrol _Kelompok Intervensi ____n_f_n_f__1_IRT_17_85 % _19_95 % _2_SWASTA_2_10 % _1_5 % _3_WIRASWASTA_1_5 % _0_0 % _4_PNS_0_0 % _0_0 % _JUMLAH_20_100 % _20_100 % _Sumber : Data Primer, 2012 Berdasarkan tabel 1.4

dias sebagian besar pekerjaan responden **adalah Ibu Rumah Tangga sebanyak** 17 responden (85%) untuk kelompok kontrol dan 19 responden (95%) untuk kelompok intervensi. Data Khusus ASI Eksklusif Tabel 1.5 Tabel Distribusi Frekuensi Responden untuk **Kelompok Kontrol dan Kelompok** Intervensi di BPM Istiqomah pada tanggal 14 Agustus – 22 September 2012 _Kelompok Kontrol _Kelompok Intervensi _ _Jumlah _Frekuensi (100%) _Jumlah _Frekuensi (100%) _ _Asi Eksklusif _7_35 _12_60 _ _Total Breast Milk _2_10 _0_0 _ _Parsial Breast Milk _1_5 _0_0 _ _Predominant Breast Milk _10_50 _8_40 _ _TOTAL_20_100 _20_100 _ _Sumber : data primer, 2012 Berdasarkan Tabel 1.5

dias sebagian besar responden Predominant Breast Milk sebanyak 10 responden (50%) dari kelompok kontrol dan ASI eksklusif sebanyak 12 Responden (60%). Predominant Breast Milk adalah diberikannya ASI sebagai Nutrisi Utama dan telah diberikannya cairan seperti air, madu, tajin, obat-obatan, vitamin ataupun jus buah pada bayi 0-6 bulan.

Pada penelitian ini pemberian Predominat Breast Milk pada bayi usia 0 – 6 disebabkan oleh tidak keluarnya ASI pada 1-2 hari setelah melahirkan yang dikhawatirkan bayi tidak mendapatkan Asupan Nutrisi **dan ada juga yang** diberikan susu formula ketika ASI belum keluar pada kelompok Kontrol. **Pengeluaran plasenta saat melahirkan menyebabkan menurunnya kadar hormon progesteron, esterogen dan HPL** atau juga disebut Proses Laktogenesis II dimulai sekitar 30-40 jam setelah melahirkan, tetapi biasanya para ibu baru merasakan payudara penuh sekitar 50-73 jam (2-3 hari) setelah melahirkan.

Artinya, **memang produksi ASI sebenarnya tidak langsung keluar setelah melahirkan.** (Astuti S, dkk, 2015) **ASI yang keluar pada hari** 1 – 5 pertama kelahiran disebut dengan

Kolostrum yang banyak mengandung Imunoglobulin A (IgA) sebagai sumber imun pasif bagi bayi.

Kolostrum ini juga berfungsi sebagai penacahar untuk membersihkan saluran pencernaan bayi baru lahir (Astuti S, dkk, 2015) Volume Kolostrum pada hari pertama (0 – 24 jam) adalah ± 37 ml, sedangkan pada hari kedua (24 – 48 jam) adalah ± 84 ml. Kebutuhan Nutrisi Bayi Usia 1 – 2 hari adalah ± 7 ml – 14 ml. (Colson et al, 2008) Jika Kolostrum tidak keluar pada hari pertama sampai dengan dua hari atau jumlah kolostrum tidak memadai maka bayi tidak perlu diberikan cairan lain (cairan Prelaktal) karena kolostrum cukup dijadikan makanan pertama bayi baru lahir, selain itu bayi dilahirkan dengan membawa bekal air dan gula yang dapat dipakai untuk memenuhi kebutuhannya sampai pada hari kedua kelahirannya (Astuti S, dkk, 2015).

Analisis Efektifitas antara IMD dan Kombinasi IMD dan Pijat Oksitosin terhadap keberhasilan ASI Eksklusif Tabel 1.6 Efektifitas IMD dan Kombinasi IMD dan Pijat Oksitosin terhadap Keberhasilan ASI Eksklusif di BPM Istiqomah

	Keberhasilan Menyusui	Jumlah Total	ASI Eksklusif	Total Breast Milk	Parsial Breast Milk	Predominat
IMD	7	17,5%	2	5%	1	2,5%
IMD & Pijat Oksitosin	12	30%	0	0%	0	0%
Jumlah	19	47,5%	2	5%	1	2,5%
	18	45%	40	100%		

Sumber : Data Primer, 2012 Berdasarkan tabel 1.6

diatas sebagian besar Responden di berikan Intervensi IMD dan Pijat Oksitosin dan Berhasil dalam memberikan ASI Eksklusif sebesar 12 Responden (30%) dan sebagian kecil Responden diberikan Intervensi IMD dan Pijat Oksitosin dengan Total Breast Milk dan Parsial Breast Milk sebesar 0 responden (0%)

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)	Point Probability	Pearson Chi-Square	Continuity Correctionb	Likelihood Ratio	Fisher's Exact Test	Linear-by-Linear Association	N of Valid Cases
	5.714a	1	.017	.042	.024		3.581	1	.058			20

Hasil uji dari pemberian IMD dan kombinasi IMD dan Pijat Oxytocin menunjukkan ada perbedaan yang signifikan, sehingga kombinasi IMD dan Pijat oxytocin lebih efektif dari IMD saja.

Didapatkan hasil uji Fisher's Exact Test $p = 0,042$ lebih kecil dari $\alpha = 0,05$ maka H_0 ditolak yang artinya ada perbedaan pemberian asi eksklusif antara kelompok kontrol (IMD) dengan kelompok intervensi (kombinasi IMD dan Pijat Oxytocin). IMD adalah Permulaan kegiatan menyusui dalam satu jam pertama setelah bayi lahir dengan usaha sendiri bukan disusui.

Menyusu pertama berlangsung selama kurang lebih 15 menit. Jam pertama bayi menemukan payudara ibunya adalah awal suatu "life-sustaining breastfeeding relationship between mother and child", selama menyusu bayi akan mengkoordinasi isapan, menelan, dan bernapas. Inisiasi menyusu dini dapat memunculkan refleks bayi untuk menyusu dan berperan penting dalam menyusui ASI Eksklusif.

IMD memberikan motivasi yang sangat besar dan mengurangi kesulitan ibu untuk menyusui (Astuti S, dkk, 2015) Pijat oksitosin adalah pemijatan pada sepanjang tulang belakang (vertebrae) sampai tulang costae kelima- keenam dan merupakan usaha untuk merangsang hormon prolaktin dan oksitosin setelah melahirkan. Pijatan ini berfungsi untuk meningkatkan hormone oksitosin (Khairani L, dkk, 2011) Oksitosin dapat diperoleh dengan berbagai cara baik melalui oral, intra-nasal, intra-muscular, maupun dengan pemijatan yang merangsang keluarnya hormon oksitosin.

Sebagaimana ditulis Lun, et al (2002) dalam European Journal of Neuroscience, bahwa perawatan pemijatan berulang bisa meningkatkan produksi hormon oksitosin. Efek dari pijat oksitosin itu sendiri bisa dilihat reaksinya setelah 6-12 jam pemijatan (Lun, et al 2002). Pijat oksitosin ini dilakukan untuk merangsang refleks oksitosin atau reflex let down.

Selain untuk merangsang refleks let down manfaat pijat oksitosin adalah memberikan kenyamanan pada ibu, mengurangi bengkak (engorgement), mengurangi sumbatan ASI, merangsang pelepasan hormon oksitosin, mempertahankan produksi ASI ketika ibu dan bayi sakit (Depkes RI, 2007) IMD dan Pijat Oksitosin merupakan salah Satu Solusi untuk mensukseskan Keberhasilan Menyusui. DAFTAR PUSTAKA Ananda. 2009. Gambaran Inisiasi Menyusu Dini (IMD) di Puskesmas Kecamatan Mauk Kabupaten Tangerang. Tesis. <http://lontar.ui.ac.id/opac/themes/green/>.

Didapat tanggal 24 maret 2012. Arisman. 2009. Gizi dalam daur kehidupan. EGC. Jakarta. Cunningham G, et al. 2006. Obstetri William. In : Hartanto, et al. Williams Obstetrics. EGC. Jakarta Fraser DM dan Cooper MA. 2009. Myles Buku Ajar Bidan. EGC. Jakarta. Hamranani. 2011. Pengaruh Pijat Oksitosin terhadap involusi uterus pada ibu post partum yang mengalami persalinan lama di Rumah Sakit Wilayah Kabupaten Klaten. Tesis. <http://lontar.ui.ac.id/opac/themes/green/>.

Didapat tanggal 28 Maret 2012. Hidayat AA. 2010. Metode Penelitian Kesehatan. Kelapa Parawira. Surabaya. IDAI. 2009. Kendala Pemberian ASI Eksklusif. <http://www.idai.or.id/asi/artikel.asp?q=201057102916>. Didapat tanggal 24 Maret 2012. Jones DL. 2002. Dasar-Dasar Obstetri dan Gynekologi. In : Suyono dan Hadyanto. Fundamentals of obstetrics and gynaecology. Hipokrates. Jakarta Jurnal

Keperawatan Soedirman (The Soedirman Journal of Nursing), Volume 6, No.1, Maret 2011. Halaman 31-36. Manuaba IAC. 2010.

Ilmu Kebidanan, penyakit Kandungan, dan KB. EGC. Jakarta. Notoatmodjo S. 2010. Metode Penelitian kesehatan. Rineka Cipta. Jakarta. Sugiyono. 2010. Statistika Untuk penelitian. Alfabeta. Bandung. Suhermi, Widyasih H. dan Rahmawati A. 2009. Perawatan masa nifas. Fitramaya. Yogyakarta. Sunarsih dan Dewi. 2011. Asuhan Kebidanan pada Ibu Nifas. Salemba Medika. Jakarta. Prasetyono DS. 2005. Buku pintar ASI Eksklusif. DIVA Press. Yogyakarta. Tikoalu JR. Inisiasi Menyusu Dini. <http://rspondokindah.co.id/rspi/index.php/en/Download-document/261-Maternity-Inisiasi-Menyusui-Dini-127-KB.html>

INTERNET SOURCES:

<1% -
<http://digilib.unimus.ac.id/files/disk1/102/jtptunimus-gdl-khairaamma-5091-3-bab2.pdf>
1% - <http://jks.fikes.unsoed.ac.id/index.php/jks/article/viewFile/623/377>
<1% - <http://indeksprestasi.blogspot.com/2011/04/>
1% - <https://id.scribd.com/doc/295007708/Jurnal-Ilmu-Kesehatan-Vol-3-N0-2>
<1% -
http://repository.uksw.edu/bitstream/123456789/951/4/T1_292008232_BAB%20III.pdf
<1% -
<https://docobook.com/hubungan-antara-pengetahuan-sikap-dan-perilaku-ibu00584ee84506004afd4b6deb1146310b95944.html>
<1% -
<http://repository.usu.ac.id/bitstream/handle/123456789/60577/Chapter%20I.pdf;sequence=4>
<1% - <http://rahmaharahap6.blogspot.com/2014/05/aki-dan-akb-di-indonesia.html>
<1% -
http://kti-skripsi-keperawatan.blogspot.com/2011/10/karakteristik-ibu-hamil-yang_29.html
<1% -
<http://hanyhandri.blogspot.com/2011/11/mdgs-point-4-menurunkan-angka-kematian.html>
<1% -
<http://blog.unismuhpalu.ac.id/2019/02/publikasi/peran-keluarga-dan-petugas-kesehatan-terhadap-lama-menyusui-bayi/>
<1% - <http://ejournal.litbang.depkes.go.id/index.php/kespro/article/viewFile/3930/3773>
<1% - <http://asgahidayat.blogspot.com/2016/09/contoh-proposal-consultasi.html#!>
<1% -

<http://diyahhalsyah.blogspot.com/2015/04/tingkat-pengetahuan-suami-tentang-asi.htm>
|
<1% - <http://manfaat sievita.blogspot.com/>
<1% -
<http://princeskalem.blogspot.com/2012/02/peraturan-dan-perundang-undangan-yang.html>
1% -
<http://indonesian-publichealth.blogspot.com/2012/10/eksklusif-nya-air-susu-ibu.html>
1% -
<http://www.kesmas.depkes.go.id/portal/konten/~rilis-berita/061211-direktorat-bina-kesehatan-anak-wujudkan-asi-eksklusif-dengan-pojok-asi>
<1% - <http://www.jurnal.stikes-aisyiyah.ac.id/index.php/gaster/article/download/68/63>
<1% -
<http://mediagzipangan.org/wp-content/uploads/2018/03/7.-HUBUNGAN-DUKUNGAN-SUAMI-TERHADAP-PEMBERIAN-ASI-EKSKLUSIF-6-11-BULAN-DIKELURAHAN-KARUWISI-UTARA-KOTA-MAKASSAR.pdf>
<1% -
<http://repository.usu.ac.id/bitstream/handle/123456789/34055/Chapter%20I.pdf;sequence=4>
1% -
<http://digilib.unimus.ac.id/files/disk1/140/jtptunimus-gdl-dwi handaya-6988-3-babii.pdf>
<1% - <http://deviratnasariwulandari.blogspot.com/2011/>
<1% -
<https://pt.scribd.com/doc/272466327/2-Faktor-Faktor-Yang-Menghambat-Ibu-Dalam-Pemberian-ASI-Eksklusif>
<1% - http://www.academia.edu/15607421/ASI_EKSKLUSIF
<1% - <http://destianaakbidadilaangkatanv.blogspot.com/2013/>
1% - <http://repository.unimus.ac.id/2861/1/16.Abstraksi.pdf>
2% -
<http://nikmahhidayat.blogspot.com/2014/09/bab-ii-proposal-pijat-oksitosin-div.html>
<1% - <https://www.slideshare.net/DwiPudjiHandayani/kti-dwi>
<1% -
<http://alwaysnutritionist.blogspot.com/2012/03/manfaat-dan-penghambat-inisiasi-men-yusu.html>
1% -
<http://repository.usu.ac.id/bitstream/handle/123456789/29086/Chapter%20I.pdf;sequence=5>
1% -
<https://id.123dok.com/document/1y93mryg-gambaran-involusi-uterus-pada-ibu-post-partum-normal-yang-menyusui-dan-tidak-menyusui.html>

1% - <http://jks.fikes.unsoed.ac.id/index.php/jks/article/download/321/164>
<1% - <https://larahusna.blogspot.com/2013/04/proses-laktasi-dan-menysui.html>
1% - <http://ejournal.stikesmukla.ac.id/index.php/motor/article/download/123/116>
<1% - <http://fathullahna.blogspot.com/2012/10/penelitian-eksperimen.html>
<1% -
https://www.researchgate.net/publication/315174836_PERBEDAAN_PENERAPAN_MODE_L_PEMBELAJARAN_KOOPERATIF_TIPE_NHT_DAN_STAD_DITINJAU_DARI_HASIL_BELAJAR_SISWA
<1% -
https://www.academia.edu/16899754/Hubungan_IMD_dengan_Pemberian_ASI_Eksklusif_Pada_Bayi_Usia_6-12_Bulan_di_Puskesmas_Mlati_Il_Sleman_Yogyakarta
<1% - <http://ejournal.litbang.depkes.go.id/index.php/hsr/article/download/3306/3297>
<1% -
<https://docplayer.info/88877-Jurnal-ilmiah-kebidanan-issn-2338-669x-volume-1-nomor-2-oktober-2013-halaman-100-205.html>
<1% - <http://jkp.fkep.unpad.ac.id/index.php/jkp/article/download/50/47>
<1% -
<http://eprints.ung.ac.id/5486/9/2012-1-13201-811408046-bab4-14082012102409.pdf>
<1% - <http://ejournal.stikesmukla.ac.id/index.php/motor/article/download/250/246>
<1% -
http://digilib.unisayogya.ac.id/852/1/NASKAH%20PUBLIKASI_NUR%20SAKINAH%20ARPAN.pdf
<1% -
<https://www.scribd.com/document/322605434/Jurnal-Ilmu-Kesehatan-Vol-3-No-1>
<1% -
<https://diandonz22.blogspot.com/2014/04/hubungan-pengetahuan-remaja-tentang.html>
<1% - <https://e-journal.unair.ac.id/AMNT/article/download/6234/3854>
<1% -
<https://docplayer.info/60291418-Jurnal-darul-azhar-vol-2-no-1-agustus-januari-2017-33-39.html>
<1% - <http://s2kebidanan.fk.unand.ac.id/images/Jurnal/Jurnal%20Wewet%20Savitri.pdf>
1% -
<http://nakita.grid.id/read/024256/ini-bahaya-memberi-pisang-pada-bayi-0-6-bulan?page=all>
<1% -
<http://unimasd3bidan.blogspot.com/2013/06/faktor-faktor-yang-mempengaruhi.html>
1% - <http://blogzsalam.blogspot.com/2012/05/hormon-reproduksi-wanita.html>
1% - <http://fitriamalang.blogspot.com/2011/06/fisiologi-laktasi.html>
1% - <http://nataliaismaya.blogspot.com/2016/06/makalah-persiapan-laktasi.html>

<1% - <https://midwifescience.wordpress.com/author/wayanarmini/>
<1% -
<http://shukmawatiayu.blogspot.com/2014/05/asuhan-bayi-baru-lahir-berdasarkan.html>
<1% - <http://repository.ump.ac.id/2140/3/Titi%20Nurhidayah%20BAB%20II.pdf>
<1% - https://issuu.com/bimkes1516/docs/bimabi_volume_4_nomor_2
1% - <http://repository.unimus.ac.id/615/3/BAB%20II.pdf>
1% - <http://metroball.com/jokowi-bertemu-menlu-korut/>
1% - <https://akperpantirapih.blogspot.com/2009/>
<1% - <https://somalus.wordpress.com/2009/07/08/pemberian-asi-yang-baik/>
1% - <http://marnielguaje.blogspot.com/2014/04/pijat-oksitosin.html>
<1% - <https://www.scribd.com/document/370096639/6-11-1-PB>
1% - http://eprints.undip.ac.id/55130/1/PROPOSAL_FIORENTINA_22020113140101.pdf
1% - <http://forikes-ejournal.com/index.php/SF/article/download/6/3>
1% - <http://ejournal.kopertis10.or.id/index.php/jit/article/download/1238/403>
1% - <http://ejournal.kopertis10.or.id/index.php/jit/article/view/1238>
<1% - <http://repository.unissula.ac.id/1279/3/Daftar%20Pustaka.pdf>
<1% -
<https://www.scribd.com/document/342418630/Manfaat-Kompres-Tepid-Sponge-Terhadap-Penurunan-Suhu-Tubuh-Anak-Yang-Mengalami-Demam>