

EFEKTIVITAS METODE ASI DAN METODE KASA KERING TERHADAP WAKTU PELEPASAN TALI PUSAT DI PRAKTIK MANDIRI BIDAN ‘M’ KOTA MASOHI PROVINSI MALUKU

Baira Tuasikal., Triana Indrayani

Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Nasional Jakarta

Corresponding Author : trianaindrayani@civitas.unas.ac.id

Abstrak

Latar Belakang. Berdasarkan data World Health Organization tahun 2015, kematian neonatal yang diakibatkan oleh tetanus neonatorum di negara bagian Asia Tenggara sebanyak 581 bayi. Dan kasus tetanus neonatorum di Indonesia Tahun 2014 terdapat 84 bayi dari 15 provinsi dan 54 bayi diantaranya meninggal dunia. Kasus tetanus neonatorum ini terjadi karena beberapa faktor diantaranya 15 bayi karena faktor risiko perawatan tali pusat dengan alkohol atau iodium, 32 bayi dengan perawatan tradisional, 26 bayi dengan cara perawatan lain-lain, dan yang tidak diketahui cara perawatan tali pusatnya sebanyak 7 bayi. Mengetahui efektivitas metode ASI dan metode kasa kering terhadap waktu pelepasan tali pusat di Praktik Mandiri Bidan ‘M’ Kota Masohi Provinsi Maluku.

Metodologi. Desain penelitian ini yaitu eksperimen dengan metode Quasi Eksperimental Design, dengan pendekatan statistik Group Comparison/ post Only Control Group. Sampel berjumlah 30 responden. Teknik pengambilan sampel menggunakan Accidental Sampling. Instrumen penelitian menggunakan lembar monitoring, analisa menggunakan uji Mann Whitney Test.

Hasil. Pelepasan tali pusat pada kelompok intervensi (metode ASI) cepat sebanyak 13 (86,7%) dan kategori normal sebanyak 2 (13,7%). sedangkan pada kelompok intervensi (metode kasa kering) lama pelepasan tali pusat kategori cepat sebanyak 2 (13,3%) kategori normal sebanyak 4 (26,7%) dan kategori lama sebanyak 9 (60,0%). dan didapatkan p-value sebesar 0,000.

Kesimpulan. Metode perawatan tali pusat menggunakan ASI mempercepat pelepasan tali pusat dan mencegah infeksi. Diharapkan ibu post partum dapat melakukan perawatan tali pusat dengan metode ASI secara mandiri dan baik untuk mencegah infeksi dan komplikasi yang mungkin muncul pada tali pusat.

Kata Kunci : Perawatan tali pusat, Metode ASI, Metode kasa kering.

LATAR BELAKANG

Masalah kesehatan anak merupakan salah satu masalah utama dalam bidang kesehatan yang saat ini terjadi di Negara Indonesia. Derajat kesehatan anak mencerminkan derajat kesehatan bangsa, sebab anak sebagai generasi penerus bangsa memiliki kemampuan yang dapat dikembangkan dalam meneruskan pembangunan bangsa. Salah satu indikator derajat kesehatan di Indonesia adalah angka kematian bayi. Tingginya angka kematian bayi di Indonesia disebabkan oleh berbagai faktor, diantaranya adalah faktor penyakit, infeksi dan kekurangan gizi. Salah satu ancaman pada bayi adalah terjadinya tetanus.

Salah satu upaya untuk menurunkan angka kematian bayi perlu dilakukan perawatan bayi yang baik dan benar, khususnya perawatan tali pusat supaya terhindar dari resiko infeksi (Depkes RI, 2010).

Berdasarkan data World Health Organization (WHO) tahun 2015, kematian neonatal yang diakibatkan oleh tetanus neonatorum di negara bagian Asia Tenggara sebanyak 581 bayi (WHO, 2015). Sementara itu, kasus tetanus neonatorum di Indonesia Tahun 2014 dilaporkan terdapat 84 bayi dari 15 provinsi dan 54 bayi diantaranya meninggal dunia. Kasus tetanus neonatorum ini terjadi karena beberapa faktor diantaranya 15 bayi karena faktor risiko

perawatan tali pusat dengan alkohol atau iodium, 32 bayi dengan perawatan tradisional, 26 bayidengan cara perawatan lain-lain, dan yang tidak diketahui cara perawatan tali pusatnya sebanyak 7 bayi (Kemenkes, 2014).

Angka kejadian infeksi bayi baru lahir di Indonesia berkisar antara 24% hingga 34% dan hal ini merupakan penyebab kematian yang kedua setelah asfeksia neonatorum yang berkisar antara 49% hingga 60% (Manuaba, 2014).

Sebagian besar infeksi bayi baru lahir adalah tetanus neonatarum yang ditularkan melalui tali pusat, karena pemotongan dengan alat tidak suci hama, infeksi juga dapat terjadi melalui pemakaian obat, bubuk, talk atau daun-daunan yang digunakan masyarakat dalam perawatan tali pusat (Mochtar, 2013).

Menurut Dinas Kesehatan Provinsi Maluku tahun 2011 Angka kejadian Tetanus Neonatorum di Maluku ditemukan 4 kasus. Dan Angka kematian neonatus pada tahun 2014 masih cukup tinggi. Angkanya masih menenbus 90 per 100.000 kelahiran hidup (Dinas Kesehatan Prov. Maluku, 2011).

Tali pusat(funikulus umbilikalisis) atau disebut juga funis merentang dari umbilikus janin ke permukaan fetal plasenta dan mempunyai panjang 50-55cm. Tali pusat membungkus dua buah pembuluh darah arteri umbilikalisis yang mengangkut darah yang sudah diambil oksigennya dari dalam tubuh janin, vena umbilikalisis yang tunggal membawa darah yang sudah dibersihkan dari plasenta ke dalam janin (Sodikin, 2011).

Tali pusat dapat merupakan pintu masuk bagi infeksi ke tubuh bayi. Untuk itu diperlukan tindakan perawatan tali pusat yang tepat agar bayi terhindar dari infeksi salah satunya infeksi tetanus neonatorum. Tetanus neonatorum merupakan suatu penyakit pada neonatus yang disebabkan oleh spora Clostridium Tetani yang masuk melalui tali pusat. Tetanus ini dapat terjadi akibat perawatan atau tindakan yang tidak memenuhi syarat kebersihan (Saifuddin, 2011).

Perawatan tali pusat yang tidak baik mengakibatkan tali pusat menjadi lama lepas. Resiko bila tali pusat lama lepas adalah terjadinya infeksi tali pusat dan tetanus neonatorum. Adapun tanda- tandanya antara lain suhu tubuh bayi panas, bayi tidak mau minum, tali pusat bengkak, merah dan berbau. Sehingga perawatan tali pusat perlu diperhatikan (Saifuddin, 2011).

Berbagai upaya dilakukan untuk mengurangi terjadinya infeksi tali pusat, yaitu perawatan tali pusat dengan metode kasa steril merupakan perawatan tali pusat dengan dibersihkan di mana bagian yang dibersihkan adalah pangkal tali pusat, bukan atasnya dengan cara sedikit diangkat (bukan menarik) tali pusatnya dan dirawat serta dibalut dengan kasa steril, tali pusat dijaga agar tetap bersih dan kering agar tidak terjadi infeksi sampai tali pusat lepas (Depkes RI, 2010).

Perawatan tali pusat yang baik merupakan salah satu upaya untuk mencegah terjadinya infeksi neonatal. Perawatan tali pusat yang baik dan benar

akan menimbulkan dampak positif yaitu tali pusat akan pupus pada hari ke-5 dan hari ke-7 tanpa ada komplikasi, sedangkan dampak negatif dari perawatan tali pusat yang tidak benar adalah bayi akan mengalami penyakit tetanus neonatorum dan dapat mengakibatkan kematian (Saifuddin, 2011).

Fenomena perawatan tali pusat pada bayi masih beragam dalam penggunaan bahan. Metode perawatan yang digunakan sangat bervariasi mulai dari perawatan secara modern menggunakan bahan antiseptik seperti kasa steril, alkohol 70%, povidon iodine (betadine) 10%, dan perawatan secara tradisional menggunakan Air Susu Ibu (ASI), minyak ghee (India), madu (Sodikin, 2011).

Penelitian terbaru yang dilakukan salah satu cara yang dapat digunakan untuk perawatan tali pusat adalah dengan menggunakan ASI. Penelitian yang dilakukan oleh Triasih, Widowakti, Haksari dan Surjono dengan rancangan penelitian Randomize Controlled Trial (RCT) menyimpulkan bahwasanya ASI aman dan efektif untuk perawatan tali pusat (Kasiyati, 2010).

Dalam penelitian yang berjudul “perbandingan penggunaan topikal ASI dengan perawatan kering terhadap lama pelepasan tali pusat bayi”, pelepasan yang diberi perawatan ASI adalah 4 hari 3 jam, sedangkan perawatan kering adalah 6 hari 4 jam. Perawatan tali pusat dengan menggunakan ASI memiliki beberapa manfaat bagi ibu dan bayinya. Keuntungan dari perawatan ini adalah perawatan mudah dilakukan oleh ibu dan bersifat bersih. Dalam perawatan bayi baru lahir perlu diperhatikan mengenai perawatan tali pusat. Tali pusat yang semakin cepat lepas akan mengurangi risiko terjadinya infeksi, dengan memperhatikan kebersihan sekitar tali pusat dan cuci tangan sebelum dan sesudah merawat tali pusat. Hasil penelitiannya membuktikan bahwa pelepasan tali pusat dengan penggunaan topikal ASI lebih cepat dibanding dengan perawatan kering (Sari, Nurdianti dan Astuti, 2016).

Berdasarkan penelitian Farahan Mohammadzadeh (2013) bahwa dengan adanya kandungan yang terdapat pada ASI yaitu anti inflamasi dan anti infeksi, terbukti dapat dijadikan sebagai topikal dan mempercepat pelepasan tali pusat. Sejalan dengan hasil penelitian Jayanti (2015) yang mengatakan bahwa waktu pelepasan yang diberi perawatan 1,37 hari lebih cepat dibanding dengan perawatan kering.

Perawatan tali pusat dengan menggunakan metoda ASI dapat mempercepat waktu lepas tali pusat dan mencegah infeksi pada periode neonatal.

ASI merupakan sumber nutrisi terbaik dan terlengkap untuk neonatus. Dalam ASI mengandung imunologi IgA, agen anti infeksi yang dapat memberikan kekebalan pasif kepada bayi spesifik dan non (Farahani, 2012).

Perawatan menggunakan metode topikal ASI masih merupakan metode yang baru. Pada metode ini menggunakan ASI atau kolostrum pada ibu dengan cara mengoleskannya pada pangkal tali pusat menggunakan cotton bud dengan menjaga kebersihan dan tetap kering dimana di dalam ASI terkandung SigA (secretory IgA) yang merupakan

zat antibodi yang hanya terdapat di dalam ASI yang berfungsi untuk melindungi permukaan organ tubuh yang terpapar dengan mencegah penempelan bakteri dan virus (Laksawati, 2011).

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan di Praktik Mandiri Bidan wilayah kerja Kota Masohi Provinsi Maluku sekitar bulan Agustus sampai September 2018 didapatkan hasil ibu bersalin sebanyak 43. Hasil wawancara yang dilakukan pada tanggal 23–25 September 2018 dengan bidan Samelina Pauno dan bidan Marwia ibu yang baru saja melahirkan didapatkan hasil perawatan tali pusat menggunakan kassa steril sebanyak 24 bayi dan terbuka sebanyak 19 bayi. Perawatan tali pusat dilakukan oleh bidan sebanyak 14,6% (34 orang) dan 3,9% (9 orang) dilakukan oleh ibunya sendiri.

METODE

Metode penelitian eksperimen adalah metode yang digunakan untuk mencari pengaruh perlakuan tertentu terhadap yang lain dalam kondisi yang terkendali. Metode penelitian eksperimen ini menggunakan metode Quasi Eksperimental Design, dengan pendekatan statistik Group Comparison/post Only Control Group. Desain ini terdapat dua kelompok, Kelompok pertama mendapatkan perlakuan dengan metode ASI sedangkan kelompok kedua mendapatkan perlakuan dengan metode kassa kering. Kelompok kedua ini berfungsi sebagai kelompok pembanding /kontrol. Akan tetapi baik kelompok perlakuan/eksperimen maupun kelompok kontrol tidak dilakukan secara acak desainnya.

Penelitian ini dilakukan di kota Masohi Provinsi Maluku di Praktik Mandiri bidan ‘M’ pada bayi baru lahir. Sampel adalah sebagian atau wakil populasi yang diteliti (Arikunto, 2013). Sampel dalam penelitian ini adalah Accidental Sampling yaitu dilakukan dengan mengambil kasus atau responden yang kebetulan ada atau tersedia di suatu tempat sesuai dengan konteks penelitian dan yang memenuhi kriteria

inklusi dan eksklusi yang sesuai dengan tujuan penelitian.

HASIL PENELITIAN

Distribusi frekuensi lama pelepasan tali pusat pada kelompok intervensi metode ASI di PMB 'M' Kota Masohi

Lama Pelepasan Tali Pusat	Frekuensi	Persentase%
Cepat	13	86,7
Normal	2	13,7
Lama	0	0
Total	15	100,0

Berdasarkan tabel diatas dapat diketahui bahwa lama pelepasan tali pusat kategori cepat sebanyak 13 (86,7%) dan kategori normal sebanyak 2 (13,7%).

Distribusi frekuensi lama pelepasan tali pusat pada kelompok kontrol metode kasa kering di PMB Kota Masohi Provinsi Maluku

Lama pelepasan tali pusat	Frekuensi	Persentase%
Cepat	2	13,3
Normal	4	26,7
Lama	9	60,0
Total	15	100,0

Berdasarkan tabel diatas dapat diketahui bahwa lama pelepasan tali pusat kategori cepat sebanyak 2 (13,3%) kategori normal sebanyak 4 (26,7%) dan kategori lama sebanyak 9 (60,0%).

Efektifitas metode ASI dan metode kasa kering terhadap pelepasan tali pusat di PMB 'M' Kota Masohi Provinsi Maluku

Perlakuan	N	Mean Rank	Sum Of Ranks	p-value
Intervensi	15	21,60	324,00	0,000
Kontrol	15	9,40	141,00	

Dari tabel diatas dapat dilihat bahwa pelepasan tali pusat yang diberikan perlakuan kelompok control (kasa kering) rerata peringkat 9,40 lebih rendah dari pada rerata peringkat intervensi (ASI) yaitu 21,60. Sehingga terdapat perbedaan rerata peringkat kedua kelompok yang bermakna secara statistik dengan nilai p -value sebesar 0,000. Maka dapat disimpulkan ada perbedaan metode ASI dengan kasa kering terhadap pelepasan tali pusat di PMB 'M' Kota Masohi Provinsi Maluku.

PEMBAHASAN

Efektivitas metode ASI dan metode kasa kering pada pelepasan tali pusat Hasil penelitian diperoleh bahwa pelepasan tali pusat yang diberikan perlakuan kelompok control (kasa kering) rerata peringkat 9,40 lebih rendah dari pada rerata peringkat intervensi (ASI) yaitu 21,60. Sehingga terdapat perbedaan rerata peringkat kedua kelompok yang bermakna secara statistik dengan nilai p -value sebesar 0,000. Maka dapat disimpulkan ada perbedaan metode ASI dengan kasa kering terhadap pelepasan tali pusat di PMB Kota Masohi Provinsi Maluku tahun 2018.

Kulit bayi memiliki pH 6,34 pada saat lahir dan berubah menjadi 4,95 dalam waktu 4 hari karena adanya kolonisasi flora normal. Cara perawatan tali pusat yang tidak higienis, memudahkann masuknya bakteri patogen yang dapat

mengganggu kerja dari flora normal dan perinahan pH kulit di sekitar puntung tali pusat sehingga terjadi infeksi.

Terjadinya infeksi menghambat proses pengeringan dan pelepasan tali pusat. Pemberian ASI yang dini dan sering akan memberikan antibodi kepada bayi untuk melawan infeksi (Lumsden H, 2012).

Sejalan dengan hasil penelitian Fara hani (2013) yang membuktikan bahwa koloni bakteri yang terdapat pada ujung tali pusat yang dirawat dengan metode kasa kering rata-rata lebih banyak daripada taki pusat yang dirawat dengan metode ASI. Jenis bakteri yang paling banyak ditemukan pada ujung tali pusat

adalah *S. Epidermis*, *S. Aureus*, *E.Coli* dan *Klebsiela Pneumoniae*. Sisa tali pusat yang menempel di perut bayi merupakan pintu masuknya bakteri.

Berdasarkan kebiasaan masyarakat Kenya, terbukti bertahun-tahun bahwa ASI dapat digunakan untuk merawat tali pusat, dan hasil penelitian (Farahani, 2013) bahwa dengan adanya kandungan yang terdapat pada ASI yaitu anti inflamasi dan anti infeksi, terbukti dapat dijadikan sebagai topikal dan

mempercepat pelepasan tali pusat. Sejalan dengan hasil penelitian Subiastutik (2011) yang menyatakan bahwa waktu pelepasan tang dibanding dengan perawatan ASI 1,37 hari lebih cepat dibandingkan dengan perawatan kasa kering.

Peneliti berasumsi bahwa perawatan tali pusat dengan metode kasa kering mempengaruhi pelepasan tali pusat yang dapat dicapai oleh seluruh responden perlakuan. Tetapi dalam penelitian ini dapat diketahui bahwa metode ASI lebih mempercepat pelepasan tali pusat dan dapat mematikan bakteri lebih sempurna dibandingkan dengan metode kasa kering. Tali pusat yang semakin cepat lepas akan mengurangi resiko terjadinya infeksi, dengan memperhatikan metode perawatan yang baik dan tepat, menjaga kebersihan sekitar tali pusat dan cuci tangan sebelum dan sesudah merawat tali pusat.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian di PMB'M' Kota Masohi Provinsi Maluku dapat disimpulkan bahwa:

1. Pelepasan tali pusat pada perlakuan kelompok intervensi (metode ASI) sebagian besar dalam katagori cepat yaitu 86,7% responden dan 13,3% responden dalam kategori normal.
2. Pelepasan tali pusat pada perlakuan kelompok kontrol (metode kasa kering) sebagian besar dalam katagori lama yaitu 9 responden (60,0%) dalam kategori normal 4 responden

(26,7%) dan 2 responden (13,3%) dalam kategori normal.

3. Uji statistik didapatkan p-value sebesar 0,000, maka dapat disimpulkan ada perbedaan kelompok intervensi (metode ASI) dengan kelompok kontrol (metode kasa kering) terhadap pelepasan tali pusat PMB 'M' Kota Masohi Provinsi Maluku.

SARAN

Diharapkan bagi institusi pendidikan penelitian ini dapat menjadi tambahan referensi dan bahan bacaan bagi mahasiswa Universitas Nasional berkaitan dengan perawatan tali pusat pada bayi baru lahir.

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi acuan bagi tenaga kesehatan dalam memberikan informasi dan pelayanan kesehatan perawatan tali pusat pada bayi baru lahir.

Diharapkan ibu post partum di PMB Kota Masohi Provinsi Maluku dapat melakukan perawatan tali pusat metode ASI dengan baik.

DAFTAR PUSTAKA

- Ambarwati, R.E, Wulandari, D.2013."Asuhan Kebidana Nifas". Jogjakarta:Mitra. Cendika Press
- Anonim. 2013. Analisa Data Pada Bidang Kesehatan. Raja Grafindo Persada, Jakarta.
- Arikunto.2013."Prosedur Penelitian. Suatu Pendekata Praktik (Edisi Revisi). Rineka Cipta, Jakarta.
- Ariyadi. 2012. Analisa Data Pada Bidang Kesehatan. Raja Grafindo Persada, Jakarta.
- Asrining, S. 2014. Panduan Lengkap Keterampilan Dasar Kebidanan I. Deepunlish, Yogyakarta.
- Atikah. 2010. Pelayanan Kesehatan Neonatal Esensial. Jakarta. Kementrian Kesehatan.
- Danuatmaja. 2014." 40 hari Pasca persalinan. Edisi 1. Jakarta: Puspa Swara.
- Departemen Kesehatan Republik Indonesia (Depkes RI). 2010. Profil Kesehatan Indonesia2010.AvailableOnline.<http://www.depkes.go.id/resources/download/pusdatin/profil-kesehatan-indonesia/profil->

- kesehatan-indonesia-2010.pdf. diakses pada tanggal 2 Desember 2018.
- Dinas Kesehatan Prov.Maluku, 2011 "Data pembangunan daerah provinsi maluku 2011" <http://Perpustakaan.bappenas.go.id/> Diakses tanggal 2 Desember 2018.
- Erikania. 2010. *Asuhan Keperawatan Maternitas*. Bogor: Ghalia Indonesia.
- Faharani Mohammadzadeh dan Tafazzoli, M. (2013). Effect of Topikal Application of Breastmilk and Dry Cord Care on Bacterial Colonisazion and Umbilikal Cord Separation Time in Neonatus. *Journal of Chinese Clinical Medicine*, Vol3 Availableonline.http://journal.9med.net/html/qikan/lcyx/zhlcyxzzywb/2008636/Articles/20080831020412401_395366.html. Diakses pada tanggal 02 Desember 2018.
- Febrina. 2011. *Metode Penelitian Kesehatan Paradigma Kuantitatif*. Surabaya: Health Books Publistina.
- Hayati N. 2012. *Pengantar Ilmu Keperawatan Anak*. Jakarta. EGC
- Hidayat, A. Aziz. 2011. *Metode Penelitian Kesehatan Paradigma Kuantitatif*. Surabaya: Health Books Publistina.
- Jaringan Nasional Pelatihan Klinik-Kesehatan Reproduksi Departemen Kesehatan Republik Indonesia, 2014. "Asuhan Persalinan Normal". Jakarta : JNPK-KR.
- Jayanti, N., dan Franowowati, P. (2015). Perbedaan Lama Pelepasan Tali Pusat Antara Perawatan Kasa Topikal ASI Dan Kasa Steril Di Wilayah Kerja BPM Istiqomah Kabupaten Banjarnegara 2015. Available Online. <http://perpusnwu.web.id/karyailmiah/documents/4458.pdf>. Diakses pada tanggal 02 Desember 2018.
- Kementerian kesehatan Republik Indonesia (Kemenkes RI). (2014). *Profil Kesehatan Indonesia tahun 2014*. Jakarta: Kemenkes RI. 2014. Available Online. <https://Profil+Kesehatan+Indonesia+tahun+2014>. Diakses pada tanggal 2 Desember 2018.
- Kiswati., Jamhariyah, dan Surachmindari. 2014. Pengaruh Jumlah Topikal ASI Terhadap Lama Lepas Tali Pusat. Available Online. <http://perpustakaan.poltekkes-nalang.ac.id> Diakses pada tanggal 13 Desember 2018.
- Laksawati, N.K . 2011. Efektifitas pelepasan tali pusat dengan menggunakan perawatan ASI dan kasa steril di BPS ny.Evy arianti dan BPS ny. Wartini di desa masaran kecamatan bawang kabupaten banjarnegara tahun 2011. AKBID YLPP.
- Martini. 2012. "Riset Keperawatan: Buku Ajar dan Latihan". Edisi 4. Jakarta: EGC.
- Mieke. 2015. *Organisasi dan Manajemen Pelayanan Kesehatan*. Jakarta. In Media.
- Mochar, Rusman. 2013. "Sinopsis Obstetri jilid 1". Jakarta. EGC.
- Notoatmodjo Soekidjo. 2012. "Metodologi penelitian kesehatan". jakarta : Rineka Cipta.
- Nursalam. 2011. *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan. Pedoman Skripsi, Tesis dan Instrumen Penelitian keperawatan Edisi kedua*. Jakarta. Salemba.
- Penny, Simkin. 2014. "Panduan lengkap kehamilan, melahirkan dan bayi". Jakarta: Arcan.
- Prawirohardjo. 2014. "Ilmu Kebidanan". Jakarta. BP-SP.
- Pujiharto. 2010. *Buku Ajar Fundamental Keperawatan*. Jakarta: EGC.
- Purwanti. 2013. *Prinsip-prinsip Biokimia*. Erlangga: Jakarta.
- Roesli, U. 2008. "Inisiasi Menyusu Dini Plus ASI Eksklusif". Jakarta. Pustaka Bunda.
- Sari, Nurdianti., dan Astuti, D.A. (2016). Perbandingan Penggunaan Topikal ASI Dengan Perawatan Kering Terhadap Lama Pelepasan Tali Pusat Bayi. *Jurnal Kebidanan dan Keperawatan*, Vol 12 No 1, 90-94. Available online. <http://opac.unisayogya.ac.id/2295/1/12-febriana%20sari%20-final.pdf>. Diakse pada 3 Desember 2018.
- Saifuddin, A.B. 2011. *Buku Acuan Nasional Pelayanan Kesehatan Maternal dan*

- Neonatal. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- Sean. 2013. Panduan Lengkap Keterampilan Dasar Kebidanan I. Deepublish, Yogyakarta.
- Sholeh. 2011. "Psikologi Perkembangn". Jakarta: Remaja Cipta.
- Siti, Zuedikah. 2012. Buku Ajar Konsep Kebidanan. EGC, Jakarta.
- Sodikin. 2011. Teknik Perawatan Tali Pusat. Jakarta: EGC.
- Subiastutik, E. 2011. "Efektifitas pemberian topikal ASI terhadap waktu lepas tali pusat dibanding dengan perawatan kering. Data & software Sastroasmoro dan Ismail 1995. Dasar-dasar metodologi penelitian klinis. Jakarta: Binarupa Aksara, hal 189-210.
- Suprpto, N & Karyanti. 2014. "Kapita Selekta Kedokteran". Jakarta: Media Aesculapius.
- Suryoprajoga. 2013. "AIR susu ibu tinjauan dari beberapa aspek". Jakarta: FK.UI.
- Wahab, AS & Julia, M. 2012. "Sistem imun, imunisasi & penyakit imun. Widya Medika, Jakarta, hal 2-5.
- Wawan & Dewi. 2010. "Teori dan pengukuran pengetahuan, sikap dan perilaku manusia". Cetakan II. Yogyakarta: Nuha Medika.
- WHO. 2015. Global Status Report Noncommunicable Diseases. Available Online: <http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/148114/1/9789241564854eng.pdf> Diakses pada tanggal 2 Desember 2018.
- Wibobo. 2011. "Anatomi Tubuh Manusia". Jakarta: Grasindo