

Asuhan kebidanan pada bayi baru lahir di PMB Mutia Rahmawati

Intan Brahmana, Nurul Kurniati

DIII Kebidanan, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta

*Email: intanbrahmana027@gmail.com

Abstrak

Penyebab kematian bayi di Indonesia berdasarkan hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesmas) menunjukkan bahwa, penyebab kematian terbanyak pada kelompok bayi 0-6 bulan didominasi oleh gangguan/kelainan pernafasan, prematuritas dan sepsis. Tujuan penelitian ini adalah memberikan asuhan kebidanan pada bayi baru lahir normal di PMB Mutia Rahmawati. Penelitian ini menggunakan desain penelitian observasional partisipatif dengan pendekatan studi kasus untuk mempelajari tentang asuhan kebidanan pada bayi baru lahir normal. Metode observasional partisipatif yaitu peneliti terlibat langsung dalam kegiatan mencari data yang diperlukan melalui pengamatan. Peneliti akan melakukan penelitian pada bayi baru lahir di PMB Mutia yang akan melakukan asuhan segera setelah bayi lahir dan kunjungan neonatus sebanyak 4 kali kunjungan, yaitu kali segera setelah lahir, 1 kali pada umur 6-48 jam, 1 kali pada umur 3-7 hari dan 1 kali pada umur 8-28 hari. Hasil Penelitian setelah diberikan asuhan sebanyak 3 kali kunjungan diperoleh Bayi Ny. R usia dengan postnatal normal tidak ada keluhan, kondisi bayi baik. tidak ditemukan tanda bahaya dan kelainan pada bayi. Tali pusat puput pada hari ke-9 dan tidak ada sepsis. Kesimpulan dari penelitian ini adalah Asuhan kebidanan pada bayi baru lahir normal dengan IMD berhasil dan dapat disimpulkan bayi baru lahir normal keadaan umum baik. Dan diharapkan bagi ibu untuk melanjutkan perawatan sehari-hari yang tepat.

Kata Kunci: bayi baru lahir; postnatal; ASI; edukasi

Midwifery care for newborn babies in the midwife independent practice (PMB) of Mutia Rahmawati

Abstract

The leading causes of infant mortality in Indonesia, according to the findings of Basic Health Research, are prematurity, sepsis, and respiratory disorders/abnormalities in the 0-6-month developmental age group. This research aims to provide midwifery care to normal newborn babies at PMB Mutia Rahmawati. This study employs a case study methodology and a participatory observational research design to examine midwifery care for healthy newborns. Participatory observation involves the researcher's participation in activities to gather the necessary data through observation. At PMB Mutia, researchers will conduct studies on newborns who will receive care immediately after delivery. The neonate will be examined by the researcher at four separate times: immediately after birth, 6 to 48 hours later, and from 3 to 7 days later, and once between 8 and 28 days of age. The results of the study were obtained by the infant Mrs. R, who was three months old at the time and had no postnatal complaints; her condition is satisfactory. This was after three visits of care. The infant exhibited no abnormalities or danger indications. The umbilical cord detached on day 9 and peritonitis did not develop. This study concludes that midwifery care for healthy newborns with early breastfeeding initiation is effective, and it is safe to conclude that healthy newborns are generally in excellent condition. Additionally, mothers are expected to maintain consistent daily hygiene.

Keywords: newborn; postnatal; breastmilk; education

1. Pendahuluan

Keberhasilan upaya kesehatan ibu, dapat dilihat dari indikator Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB). Indikator ini tidak hanya mampu menilai program kesehatan ibu dan anak, terlebih lagi mampu menilai derajat kesehatan masyarakat, karena sensitifitasnya terhadap perbaikan pelayanan kesehatan, baik dari sisi aksesibilitas maupun kualitas (Pemenkes No 28, 2017).

Angka kematian bayi (AKB) merupakan indikator penting yang digunakan dalam menentukan derajat kesehatan masyarakat. Menurut tujuan pembangunan berkelanjutan *Sustainable Development Goals* (SDGs) tahun 2015 sampai 2030 bahwa jumlah kematian neonatal akan ditargetkan mengalami penurunan hingga 12 per 1.000 kelahiran hidup (Kemenkes RI, 2015). Faktor penyebab kematian bayi

di Indonesia berdasarkan hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) menunjukkan bahwa, penyebab kematian terbanyak pada kelompok bayi 0-6 dominasi oleh gangguan/kelainan pernafasan (35,9%), prematuritas (32,4%) dan sepsis (12%). Dilain pihak faktor ibu yang berkontribusi terhadap lahir mati dan kematian bayi diusia 0-6 hari adalah Hipertensi Maternal (23,6%), komplikasi kehamilan dan kelahiran (17,5%), ketuban pecah dini dan perdarahan antepartum masing-masing (12,5%). Penyebab utama kematian bayi pada kelompok 7-28 hari yaitu Sepsis (20,5%), malformasi kongenital (18,1%) dan pnemonia (15,4%). Dan penyebab utama kematian bayi pada kelompok 29 hari – 11 bulan yaitu Diare (31,4%), pnemonia (23,8) dan meningitis/ensefalitis (9,3%), sedangkan cakupan KN 1: 77,31% (Kemenkes, 2015).

Upaya yang dilakukan pemerintah untuk mengurangi AKB antara lain seperti: meningkatkan pelayanan kesehatan neonatal, yaitu dengan mengharuskan agar setiap bayi baru lahir mendapatkan pelayanan kunjungan neonatal minimal 3 kali. Kunjungan neonatal terbagi menjadi (KN1, KN2 dan KN3) sesuai standar. Penanganan neonatal dengan kelainan atau komplikasi/kegawatdaruratan sesuai standar tenaga kesehatan yang mana pelayanannya antar lain seperti Manajemen Terpadu Bayi Muda (MTBM), manajemen asfiksia bayi baru lahir, manajemen bayi berat lahir rendah (Kemenkes, 2015). Diharapkan dengan adanya asuhan kunjungan rutin yang dilakukan, dapat menurunkan tingkat risiko terjadinya AKB. Asuhan yang berkualitas dan sesuai dengan standar, dapat memberikan perubahan secara signifikan jika dilakukan secara berkala. Berdasarkan latar belakang tersebut, peneliti tertarik memberikan asuhan yang berkesinambungan pada bayi baru lahir.

2. Metode

Penelitian ini menggunakan desain penelitian observasional partisipatif dengan melakukan pendekatan studi kasus individu. Peneliti melakukan penelitian pada bayi baru lahir di PMB Mutia Rahmawati Gunungkidul. Data yang diperoleh ialah data primer dan data sekunder. Data primer di dapatkan dengan metode wawancara, observasi, dan pemeriksaan fisik. Data sekunder didapatkan dari buku KIA dan rekam medik pasien. Penelitian dilakukan pada bulan Oktober 2022 hingga Agustus 2024 dengan melakukan kunjungan rumah sebanyak empat kali.

3. Hasil dan Pembahasan

3.1. Hasil

Hasil penelitian dijabarkan pada beberapa bagian berikut ini:

3.1.1. Gambaran Umum Tempat Penelitian

PMB Mutia Rahmawati S.ST merupakan praktik bidan mandiri yang dimiliki oleh ibu Mutia Rahmawati S.ST yang bertempat di Sambirejo, Semanu, Kecamatan. Semanu Kabupaten Gunung Kidul, Daerah Istiewa Yogyakarta. PMB Mutia Rahmawati memberikan pelayanan 24 jam untuk persalinan, sedangkan pelayanan yang lain di PMB Mutia Rahmawati yaitu diantaranya pelayanan KIA, pemeriksaan ibu hamil, pelayanan KB, pijat bayi, dan imunisasi. Pelayanan untuk bayi baru lahir di PMB Mutia Rahmawati adalah bayi yang telah lahir dilakukan pemantauan 24 jam.

3.1.2. Subyek Penelitian

Subyek penelitian ini adalah By Ny.R. By Ny.R merupakan pasien rawat gabung dengan ibunya dan dalam kondisi normal. Ny.R memilih bersalin di PMB Mutia Rahmawati dikarenakan cukup dekat dengan tempat tinggal dan Ny.R melakukan ANC rutin di PMB Mutia Rahmawati.

3.1.3. Hasil Penelitian

Hasil Penelitian yang dilakukan pada By. Ny R dengan kondisi normal dari tanggal 28 Februari 2023 sampai dengan tanggal 15 Maret 2023 dilakukan 3 kali kunjungan rumah. Kunjungan pertama dilakukan pada saat neonates usia 6 jam di PMB Mutia Rahmawati. Asuhan dilakukan pada tanggal 28 Februari 2023 pukul 14.15 WIB didapatkan hasil subjektif yaitu bayi dengan kondisi normal tidak ada keluhan. Pemeriksaan data obyektif keadaan umum bayi baik, kesadaran *cosposmentis*, BB 3000 gram, Panjang badan 47 cm, Lingkar Kepala 32 cm, Lingkar dada, 32 cm dan tanda-tanda vital dalam batas normal yaitu suhu 36,7°C pernafasan 55x/menit, Nadi 143x/menit. Pemeriksaan fisik dalam batas normal dan pada semua reflek bayi melakukan dengan baik dan tidak terdapat masalah.

Kunjungan kedua dilakukan pada hari ke-7 di PMB Mutia Rahmawati pada tanggal 7 Maret 2023 pukul 08.00 WIB. Data yang ditemukan pada yaitu bayi dalam kondisi normal tidak ada tanda bahaya, tidak ada ikterik/kuning, tali pusat belum puput dengan kondisi basah dan sedikit berbau khas. Bayi menyusu setiap 2 jam sekali, BAB berwarna kuning encer dan berstehtur, pola tidur ibu mengatakan bayinya agak rewel dan sering bergadang pada malam hari. Data pemeriksaan fisik yang didapatkan yaitu keadaan umum bayi baik, kesadaran *composmentis*, berat badan 3.200, Panjang Badan 48 cm dan tanda-tanda vital dalam batas normal yaitu suhu 36,5°C pernafasan 50x/menit, nadi 145x/menit. Pemeriksaan fisik normal. Terfokus pada pemeriksaan bagian abdomen didapati bahwa tali pusat masih basah, berbau khas dan tidak ada tanda infeksi.

Kunjungan ketiga dilakukan pada hari ke 14 tanggal 14 Maret 2023 pukul 08.35 WIB. Data subjektif yang didapatkan yaitu bayi dengan kondisi normal tidak ada tanda bahaya, tidak ada kuning, ibu mengatakan tali pusat bayinya sudah puput di hari ke-9 dengan kondisi kering tidak ada infeksi, bayi menyusu 2 jam sekali, BAB berwarna kuning encer dan berstehtur, pola tidur bayi ibu mengatakan sudah tidak pernah bergadang di malam hari dengan frekuensi tidur 10-12 jam per hari. Pada kunjungan ketiga pemeriksaan data obyektif keadaan umum bayi baik, kesadaran *composmentis*, dan tanda-tanda vital dalam batas normal yaitu suhu 36,6°C, pernafasan 55x/menit, nadi 130x/menit. Pemeriksaan fisik dalam batas normal.

3.2. Pembahasan

Data yang bersifat subyektif sebagai dasar asuhan kebidanan dan bertujuan untuk mengumpulkan informasi mengenai keadaan *neonates*. Hasil pengkajian data subyektif didapatkan By. Ny R lahir pukul 08.20 WIB, lahir secara normal pada tanggal 28 Februari 2023 menangis kuat, tonus otot baik, dengan umur kehamilan 39 minggu. Sesuai dengan teori Saputra (2014) yang menyatakan bahwa bayi lahir cukup bulan yaitu bayi baru lahir normal adalah bayi yang lahir dengan usia kehamilan 37 minggu sampai 42 minggu dan berat lahir 2.500 gram sampai 4.000 gram.

Pola pemenuhan kebutuhan bayi sehari-hari yaitu pola nutrisi bayi 6 jam postnatal ibu mengatakan bayi sudah menyusu setiap 2 jam sekali. Bayi baru lahir membutuhkan frekuensi menyusu yang lebih sering sehingga pemberian ASI harus dilakukan secara *on demand* tanpa penjadwalan khusus, yang berarti bahwa ASI harus selalu diberikan kepada bayi setiap bayi membutuhkan mulai dari 1 jam sekali hingga 3 jam sekali (Utami Roesli, 2015). Banyak keuntungan yang didapatkan dari ASI, tidak saja dalam keuntungan pertumbuhan dan perkembangan bayi, tetapi juga hubungan kasih sayang antara ibu dan bayi, memberikan dukungan yang sangat besar terhadap terjadinya proses pembentukan emosi pada bayi (Radharisnawati & Kundre, 2017).

Pola eliminasi pada bayi 6 jam postnatal terdapat bayi sudah BAB dan BAK, buang air besar bayi (BAB) yang berupa *mekonium* akan keluar dalam kurun waktu 24 jam bayi lahir. Selanjutnya warna tinja yang disusui dengan ASI akan berwarna kuning dan lembek dengan frekuensi. Pada bayi yang diberikan ASI buang air besar atau BAB yang dihasilkan adalah berwarna kuning keemasan, tidak terlalu encer dan tidak terlalu pekat, sedangkan bayi yang mendapatkan susu formula pola BAB nya satu kali sehari, BAB berwarna putih pucat. ASI sangat mudah dicerna sehingga bayi akan lebih sering BAB (Widyaningrum, 2011).

Pola istirahat bayi postnatal selama 4,5 jam setelah dilahirkan. Menurut Roesli (2015), tidur adalah salah satu bentuk adaptasi bayi terhadap lingkungannya. Bayi usia 0-5 bulan akan menjalani hidup barunya dengan 80-90% tidur. *Personal hygiene* pada bayi 6 jam postnatal yakni bayi belum dimandikan dan ganti popok setiap bayi BAB/BAK. Menurut Meitha (2017) ketika bayi-bayi yang menjadi sampel penelitian dimandikan pada enam jam setelah kelahiran selama lima menit. Pada suhu badan yang sudah relatif stabil, bayi-bayi yang dimandikan akan mengalami penurunan suhu badan yang tidak terlalu besar.

Riwayat psikososial spiritual bayi *postnatal* suami dan keluarga mendukung dan ikut terlibat untuk merawat bayi. Menurut Respati (2019) keterlibatan suami yang besar selama ibu pasca bersalin. Hal ini terlihat dari bentuk dukungan sampai manfaat dukungan. Ini artinya suami memahamibahwa selama ibu pasca bersalin aspek-aspek dari dukungan emosional meliputi dukunganyang diwujudkan dalam bentuk afeksi, adanya kepercayaan, perhatian, mendengarkan dan didengarkan sangat dibutuhkan untuk pemulihanibu pasca bersalin.

Pengkajian data objektif yang telah dilakukan pada bayi Ny. R dilakukan dengan cara pemeriksaan keadaan umum, kesadaran, *vital sign*, pemeriksaan antropometri, dan pemeriksaan fisik. Hasil dari kunjungan pertama hingga kunjungan ketiga didapatkan pemeriksaan keadaan umum, kesadaran, *vital sign*, dan antropometri dalam keadaan normal. Sejalan dengan teori Wagiyono (2016) yang menyatakan bahwa bayi baru lahir normal dan sehat memiliki ciri-ciri detak jantung 120-140x/menit, frekuensi pernafasan 30-60x/menit per menit atau berada pada kisaran 70-190 kali per menit serta dapat dijumpai murmur karena aliran darah yang belum normal pasca kelahiran, denyut jantung normalnya 80-100 kali per menit saat tidur dan dapat mencapai 180 kali per menit pada saat bayi menangis, rambut lanugo sudah tidak terlihat, rambut kepala sudah muncul, warna kulit badan merah muda dan licin, genitalia lengkap terdapat labia mayora dan minora memiliki kuku yang panjang dan lemas, reflek menghisap, menelan dan mengenggam sudah baik, mekonium akan keluar dalam waktu 24 jam setelah lahir sebagai tanda bahwa sistem pencernaan bayi baru lahir sudah normal, feses bayi baru lahir berwarna hitam kehijau-hijauan dengan konsistensi cair atau lengket seperti aspal.

Data objektif yang didapatkan dari kunjungan pertama hingga ketiga untuk perawatan tali pusat yang dilakukan oleh Ny. R hasilnya terdapat bau, tidak kemerahan sekitar pusat, tidak terdapat nanah, dan tali pusat lepas pada hari kesembilan. Hal ini sesuai dengan teori Sulasman (2014) yang menyatakan bahwa leukosit akan mencerna sel-sel yang mati selanjutnya mulai terjadi perubahan secara morfologis, yaitu layu dan mengering kemudian lepas. Hasil perawatan tali pusat pada bayi Ny.R normal. Selain itu kunjungan pertama hingga ketiga dilakukan pemeriksaan tanda-tanda *vital sign*, selama dilakukan tidak terdapat perubahan yang signifikan mulai dari nadi, suhu maupun respirasi hal ini sesuai dengan teori.

Penatalaksanaan asuhan yang diberikan kepada Ny. R antara lain pemberian KIE tentang perawatan tali pusat yang baik dan benar kepada Ny.R yaitu dengan prinsip perawatan kering dan bersih. Perawatan tali pusat dengan terbuka merupakan metode dalam mempercepat pelepasan tali pusat, hal ini dibuktikan melalui penelitian (Reni Dian Puspita, 2018) 40 bayi dengan lama pelepasan tali pusat yang dirawat terbuka 1-7 hari sebanyak 31 bayi dan 9 bayi yang dirawat menggunakan kassa kering >tujuh hari.

Menganjurkan ibu dalam memberikan ASI eksklusif selama 6 bulan dan memberikan ASI minimal 10-12x atau semauanya bayi, agar nutrisi bayi terpenuhi. Ny R menyusui bayinya dalam sehari kurang lebih 11-12x/hari dan setiap bayinya ingin menyusui. Hal ini sesuai dengan teori Yulianti (2013) yaitu memberikan ASI minimal hingga bayi berumur 6 bulan, selanjutnya ASI diberikan hingga anak umur 2 tahun dengan penambahan makanan lunak atau padat yang disebut MPASI.

Memberitahu ibu bahwa untuk pengeluaran ASI hari pertama masih sedikit jadi ibu tidak perlu khawatir karena reflek hisap bayi yang terus menerus akan berdampak keluar ASI semakin banyak hal ini sesuai dengan Isnaini (2015) yaitu dengan menyusui dini pada jam pertama karena semakin sering puting dihisap oleh mulut bayi, hormon yang dihasilkan semakin banyak, sehingga ASI yang keluar menjadi banyak.

Memberikan KIE mengenai tanda bahaya umum pada bayi baru lahir. Berdasarkan pernyataan Depkes RI (2012) bahwa kematian bayi baru lahir (*neonatus*) yang terbanyak disebabkan oleh kegawatdaruratan dan penyulit pada masa neonates seperti berat bayi lahir rendah, *asfiksia neonatorum*, *syndrome* gawat nafas, *hiperbilirubinemia*, sepsis neonatorum, trauma lahir dan kelainan kongenital.

Menjaga kehangatan bayi penting dilakukan sesuai teori Marmi (2012) yaitu kehilangan panas pada bayi dapat menyebabkan hipotermi maka ibu dianjurkan untuk menjemur bayinya selama 15-30 menit dan juga dapat mengurangi terjadinya ikterus neonatorum.

Menganjurkan ibu untuk mengonsumsi makanan yang kaya akan nutrisi seperti protein (telur, daging merah), sayur, dan buah. Hal ini sesuai dengan Radharisnawati (2017) yang mana mengatakan bahwa kebutuhan gizi ibu menyusui harus lebih banyak dari biasanya karena ibu perlu gizi untuk dua orang yakni untuk ibu dan bayinya. Sehingga ibu menyusui harus memperhatikan dan meningkatkan kebutuhannya karena dengan gizi yang seimbang akan mendukung pada kelancaran produksi air susu ibu.

Melakukan evaluasi bersama terkait dengan perawatan bayi baru lahir, kebutuhan bayi baru lahir serta posisi dan teknik menyusui yang benar, dan puputnya tali pusat. Untuk teknik menyusui yang benar sesuai Rinata (2021) yaitu dengan cara memberikan ASI kepada bayi dengan perlekatan dan

posisi ibu dan bayi dengan benar.

4. Kesimpulan

Berdasarkan hasil yang didapatkan pada kasus By Ny.R dengan asuhan bayi baru lahir normal maka penulis mengambil kesimpulan

1. Pengkajian data subyektif didapatkan hasil ibu mengatakan bayi dalam kondisi sehat, ASI lancar, menyusui 10-12 kali/hari dan semau bayi, dan tali pusat sudah puput pada hari ke-9, BAK 7-8 kali dalam sehari dan BAB 4 kali dalam sehari.
2. Hasil pemeriksaan didapatkan data obyektif kesadaran composmentis, dan tanda tanda vital dalam batas normal yaitu suhu 36,3°C, pernafasan 55x/menit, Nadi 130x/menit. hasil pemeriksaan fisik pada bayi di dapatkan hasil pemeriksaan fisik dalam batas normal. Dilakukan pemeriksaan reflek bayi dapat melakukan dengan baik tidak ada masalah. Maka dari hasil pemeriksaan dapat disimpulkan diagnosanya yaitu Bayi Ny.R umur 14 hari dalam keadaan normal.
3. Penatalaksanaan yang diberikan adalah mengevaluasi cara menyusui ibu yang baik dan benar, menganjurkan ibu untuk tetap memberikan ASI eksklusif selama 6 bulan, menjaga kebersihan dan mengawasi bayinya terutama bagian tali pusat yang sudah puput, kemudian menganjurkan ibu untuk melakukan imunisasi sesuai jadwal yang ada di buku KIA.

5. Ucapan Terimakasih

Ucapan terima kasih kami kepada pemilik dan staf PMB Mutia Rahmawati yang telah memberikan ijin melaksanakan dan menggunakan data pada penelitian ini, serta pihak – pihak terkait yang membantu dalam penelitian ini.

Daftar Pustaka

- Isnaini N, Diyanti R. (2015). Hubungan Pijat Oksitosin Pada Ibu Nifas Terhadap Pengeluaran Asi Di Wilayah Kerja Puskesmas Raja Basa Indah Bandar Lampung Tahun 2015. *Jurnal Kebidanan*. 1(2). 94-95. <https://ejournalmalahayati.ac.id/index.php/kebidanan/article/view/551/485>
- Kementerian Kesehatan RI. 2015 . Sekretariat r Jenderal. Rencana Strategis Kementerian Kesehatan Tahun Rencana Strategis Kementerian Kesehatan. Jakarta : Kementrian Kesehatan RI.
- Kesehatan Dalam Kerangka Sustainable Development Goals (SDGs). Jakarta: Kemenkes RI; 2015.
- Marmi. (2012). Intranatal Care: Asuhan Kebidanan Pada Persalinan. Pustaka Pelajar
- Methaj M. (2018). Gambaran Suhu Bayi Baru Lahir 6 Jam Pasca Kelahiran Sebelum Dan Sesudah Dimandikan Selama 5 Menit. *JPK : Jurnal Proteksi Kesehatan*, 4(2). 147-148. <https://jurnal.pkr.ac.id/index.php/JPK/article/view/41>
- Permenkes Nomor 27 Tahun 2017 Tentang Pedoman Pencegahan dan Pengendalian Infeksi di Fasilitas Pelayanan Kesehatan.
- Roesli, Utami. (2015). ASI dan Panduan Ibu Menyusui. Yogyakarta. Nuha Medika.
- Radharisnawati, N. K., Kundre, R., & Pondaag, L. (2017). Hubungan Pemenuhan Kebutuhan Gizi Ibu Dengan Kelancaran Air Susu Ibu (Asi) Pada Ibu Menyusui Di Puskesmas Bahu Kota Manado. *JURNAL KEPERAWATAN*, 5(1). 4-5. <https://ejournal.unsrat.ac.id/v3/index.php/jkp/article/view/14691/14259>
- Reni DP, Nur FT, Cahyanto EB, Nugraheni A. (2018). Perbedaan Perawatan Tali Pusat Terbuka Dan Kasa Kering Dengan Lama Pelepasan Tali Pusat Pada Bayi Baru Lahir. *Jurnal PLACENTUM Ilmiah Kesehatan dan Aplikasinya*. 6(2). 10-11. <https://jurnal.uns.ac.id/placentum/article/view/22772/16946>
- Respati, S.H, Sulistyowati, S, Nababan, R. (2019). Analisis Faktor Determinan Kematian Ibu Di Kabupaten Sukoharjo Jawa Tengah Indonesia. *Jurnal Kesehatan Reproduksi*. 6(2). 52-54. <https://jurnal.ugm.ac.id/jkr/article/view/43463/25400/View/43463>
- Saputra, Lyndon. (2014). Asuhan Kebidanan Neonatus Normal Dan Patologis. Surakarta.
- Sulasman. (2014). Metodologi Penelitian Sejarah. Bandung. CV Pustaka Setia.
- Widyaningrum, M.E. (2011). Influence Of Motivation Andculture On Organizational Commitmen And Performanceofemployee Of Medical Services. 1(3), 228–236. [http://www.savap.org.pk/journals/ARInt./Vol.1\(3\)/2011\(1.3-24\).pdf](http://www.savap.org.pk/journals/ARInt./Vol.1(3)/2011(1.3-24).pdf)

- Wagiyo, Putranto. (2016). Asuhan Keperawatan Antenatal, Intranatal & Bayi Baru Lahir Fisiologis Dan Patologis. CV.Andi Offset
- Yulianti, R. (2013). Perbedaan Berat Badan Bayi Pengguna ASI Eksklusif Dengan ASI Tidak Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Terminal Banjarmasin. *Dinamika Kesehatan: Jurnal Kebidanan dan Keperawatan*. 4(2). 30-32.
<https://ojs.dinamikakesehatan.unism.ac.id/index.php/dksm/article/view/161/134>