ASUHAN KEPERAWTAN KETIDAKCUKUPAN PRODUKSI ASI PADA NY. R DENGAN POST SECTIO CAESAREA DIRUANGAN GAYATRI RST WIJAYAKUSUMA PURWOKERTO

Oleh
Sekhrul Panani[1)], Atun Raudotul Ma'rifah[2)], Mariah Ulfah[3)]
[1] Mahasiswa Keperawatan, Fakultas Kesehatan, Universitas Harapan Bangsa
[2,3]Dosen Keperawatan, Fakultas Kesehatan, Universitas Harapan Bangsa
Institution/affiliation; Fakultas Kesehatan, Universitas Harapan Bangsa
Jl Raden Patah No 100 Ledug Kembaran Banyumas
E-mail: [1]sekhrulp@gmail.com, [2]atunraudotul@uhb.ac.id, [3]mariahulfah@uhb.ac.id

Abstrak

Persalinan *Sectio caesarea* merupakan suatu persalinan buatan dimana janin dilahirkan melalui suatu insisi pada dinding rahim dengan syarat rahim dalam keadaan utuh. *Sectio Caesarea* terjadi karena indikasi gawat janin, *disporporsi sefato pelvik*, persalinan tidak maju, *plasenta pervia*, janin letak lintang, panggul sempit, *preeklamsia*. (Jitowiyono dan Kristiyanasari, 2014). Persalinan dengan *Sectio Caesarea* akan menimbulkan nyeri pada jahitan yang menghambat proses menyusui, kondisi psikis seperti kelelahan, ketidaknyamanan itu juga sangat berpengaruh dalam produksi air susu ibu (ASI). Dalam studi kasus ini menggunakan metode deskriptif pada Ny.R, serta untuk implementasi yang dilakukan adalah manajemen nyeri dan konseling laktasi.

Kata Kunci: Ketidakcukupan Produksi Asi, Konseling Laktasi, Section Caesarea.

PENDAHULUAN

Menurut *World Health Organization* (WHO) (2018) menyatakan bahwa *Sectio Caesarea* sekitar 10-15% dari jumlah total kelahiran, didasarkan pada analisis resiko-resiko yang muncul akibat *Sectio Caesarea* baik resiko pada ibu maupun bayi. Persalinan dengan *Sectio Caesarea* akan menimbulkan nyeri pada jahitan yang menghambat proses menyusui, kondisi psikis seperti kelelahan, ketidaknyamanan itu juga sangat berpengaruh dalam produksi air susu ibu (ASI).

Tindakan operasi *Sectio Caesaria* merupakan salah satu faktor penghambat ibu untuk memberikan ASI Eksklusif. Nyeri yang di timbukan akibat operasi sectio caesaria akan berpengaruh pada ibu dalam memberikan perawatan pada bayi, sehingga terjadi penundaan menyusui yang berdampak pada ketidak lancaran dalam produksi ASI (Martaadisoebrata. 2017).

Sustainable Development Goals dalam *The 2030 Agenda For Sustainable Development* menargetkan pada tahun 2030 dapat mengurangi angka kematian neonatal paling sedikit 12 per 1.000 kelahiran hidup dan kematian pada anak di bawah usia 5 tahun paling sedikit 25 per 1.000 kelahiran hidup. Hal tersebut dapat dicapai salah satunya dengan pemberian ASI eksklusif dilaksanakan dengan baik (*United Nations*). Cakupan pemberian ASI eksklusif di Afrika Tengah sebanyak 25%, Amerika Latin dan Karibia sebanyak 32%, Asia Timur sebanyak 30%, Asia Selatan sebanyak 47%, dan negara berkembang sebanyak 46%. Secara keseluruhan, kurang dari 40 persen anak di bawah usia enam bulan diberi ASI Eksklusif (WHO, 2018).

Bayi setelah lahir, Pada dasarnya, kebutuhan bayi terhadap ASI dan produksi ASI sangat bervariasi. Oleh karena itu, ibu sulit memprediksi tercukupi kebutuhan ASI pada bayi. Kebutuhan nutrisi bayi 0-6 bulan yang paling utama yaitu dengan memberikan ASI, sebab kebutuhannya sesuai dengan jumlah yang dibutuhkan pada bayi dan proses pemberian ASI dapat dilakukan melalui proses menyusui. Menyusui juga mendukung kemampuan seorang

anak untuk belajar dan membantu mencegah obesitas dan penyakit kronis di kemudian hari. Selain manfaat bagi bayi, ibu yang memberikan ASI eksklusif juga berkecenderungan lebih kecil untuk menjadi hamil lagi dalam enam bulan pertama setelah melahirkan, lebih cepat pulih dari persalinan, dan lebih cepat kembali ke berat badan sebelum hamil (Rahman, 2017).

Sedangkan Retno *et al*., (2016) Inisiasi Menyusu Dini (IMD) merupakan proses alami bayi untuk menyusu pertama kali dengan memberikan kesempatan pada bayi untu mencari dan menghisap ASI (Air Susu Ibu) dengan usahanya sendiri dalam satu jam pertama pada awal kehidupannya. Alasan ibu tidak melaksanakan Inisiasi Menyusui Dini (IMD) adalah akibat nyeri luka operasi SC (92%), ketidaknyamanan (78%), dan efek anastesi (74%). Sebagai perawat, pertolongan kesehatan yang dapat diberikan adalah memberikan asuhan keperawatan kepada klien dengan cara mengajarkan cara menyusui yang benar, memberikan pengetahuan pentingnya ASI kepada bayinya, serta memberikan perawatan payudara seperti *Breast Care* dan Pijat Oksitosin jika ASI untuk mengatasi Ketidakcukupan produksi ASI (Widiastutik & Rachmawati, 2015).

Berdasarkan data diatas maka peneliti tertarik untuk melakukan asuhan keperawatan Ketidakcukupan produksi ASI pada pasien dengan post *Sectio Caesarea*

LANDASAN TEORI

Tindakan operasi *Sectio Caesaria* merupakan salah satu faktor penghambat ibu untuk memberikan ASI Eksklusif. Nyeri yang di timbukan akibat operasi sectio caesaria akan berpengaruh pada ibu dalam memberikan perawatan pada bayi, sehingga terjadi penundaan menyusui yang berdampak pada ketidak lancaran dalam produksi ASI (Martaadisoebrata. 2017).

METODE PENELITIAN

Karya tulis ini menggunakan studi kasus dengan desain studi kasus deskriptif yaitu menggambarkan asuhan keperawatan yang diberikan kepada pasien mulai dari pengkajian, perumusan diagnosa, rencana intervensi, implementasi dan evaluasi. Kasus yang sudah dilaksanakan yaitu gambaran asuhan keperawatan ketidakcukupan produksi ASI pada Ny. R dengan post *Sectio Caesarea* di Ruang Gayatri Rumah Sakit Tentara Wijayakusuma Purwokerto

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil

Rencana keperawatan yang sesuai untuk mengatasi diagnosa keperawatan ketidakcukupan produksi ASI berhubungan dengan kurang pengetahuan yang sesuai dengan tujuan intervensi setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3x24 jam diharapkan masalah dapat teratasi dengan kriteria hasil:

Tabel 4.1 *Keberhasilan menyusui: bayi*

Indikator	Awal	Akhir
Sejajarkan tubuh dan bayi menempel dengan baik	3	5
Penempatan lidah yang tepat	3	4
Genggaman tangan bayi yang tepat pada areola	3	4

Berdasarkan hasil pengkajian yang di dapatn bahwa klien belum bisa menyusui bayinya dikarenakan ASI keluar sedikit saat dipencet aerolanya. Data objektif bayi rewel dan menangis, ASI keluar hanya jika dipencet aerolanya, ASI berwarna bening kekuningan dengan jumlah sedikit, klien tampak cemas dan sedih, terdapat luka post operasi section caesarea, Tanda-tanda vital TD 110/70 mmHg, Nadi 80x/ menit, Suhu 36,5 C, Pernafasan 20x/ menit Data-data yang di dapatkan disimpulkan bahwa diagnosa keperawatan yang sesuai adalah Ketidakcukupan produksi ASI berhubungan dengan kurang pengetahuan.

Pembahasan

Klien dilakukan *Sectio Caesarea* pada tanggal 25 Juni 2022 pukul 11.00 WIB. Indikasi pasien dilakukan *Sectio Caesarea* dikarenakan pasien memiliki riwayat hipertensi. Geraldy (2020) menjelaskan bahwa hipertensi pada kehamilan merupakan penyakit tidak menular penyebab kematian maternal. Hipertensi dalam kehamilan merupakan salah satu penyumbang angka kematian ibu di negara-negara berkembang. WHO melaporkan hipertensi dalam kehamilan menyumbang sebanyak 14% dari total kematian ibu. Hipertensi pada kehamilan merupakan salah satu komplikasi tersering dalam kehamilan yang membentuk trias bersama dengan perdarahan dan juga infeksi. Hal ini mempengaruhi sekitar 10% kehamilan dan berkontribusi untuk menyumbang angka kematian ibu dan perinatal yang signifikan.

Kondisi saat ini pukul 14.30 WIB klien P1A0 Post *Sectio Caesarea* hari ke-1 klien mengeluh belum bisa menyusui bayinya, ASInya belum keluar dengan lancar, dari hasil observasi didapatkan data bayi rewel dan sering menangis, ASI baru keluar jika dipencet aerolanya, ASI berwarna bening kekuningan, dan hanya sedikit. Gangguan psikologis yang dirasakan ibu pada fase ini adalah kekecewaan karena tidak mendapatkan apa yang diinginkan tentang bayinya, seperti: jenis kelamin, warna kulit, ketidaknyamanan sebagai akibat dari perubahan fisik ibu kontraksi rahim, payudara bengkak, nyeri pada luka jahitan, rasa bersalah karena belum bisa menyusui bayinya.

Periode *taking in* yaitu 24 jam pertama dengan rentan satu sampai dua hari setelah melahirkan dimana ibu pasif dan bergantung kepada orang lain untuk memenuhi kebutuhan berupa istirahat, kedekatan dan makanan, perhatian ibu tertuju pada kekhawatiran pada perubahan tubuhnya, memerlukan ketenangan dalam tidur untuk mengembalikan keadaan tubuh ke kondisi normal.

ASI yang tidak keluar akan menyebabkan pemberian ASI tidak efektif, sering terjadinya kasus tidak keluarnya ASI pada ibu Post *Sectio Caesarea* karena klien kesulitan dalam menyusui sehingga intensitas klien untuk menyusui pun berkurang, padahal makin sering bayi menghisap makin banyak prolaktin dilepas oleh hipofise, makin banyak pula ASI yang diproduksi oleh sel kelenjar, sehingga makin sering isapan bayi, makin banyak produksi ASI, sebaliknya berkurang isapan bayi menyebabkan produksi ASI kurang. ASI diprokduksi pada hari ke 4-14 hari setelah laktasi dan ASI yang sudah matur akan terbentuk pada hari ke 15-30 hari post partum.

Hipertensi dalam kehamilan merupakan kondisi ketika tekanan darah ibu hamil berada di atas angka 140/90 mmHg. Diperkirakan sekitar 5–10% ibu hamil di seluruh dunia mengalami hipertensi dalam kehamilan. Kondisi ini biasanya muncul saat usia kehamilan sekitar 20 minggu, tetapi bisa juga muncul lebih awal

Penurunan produksi dan pengeluaran ASI pada ibu Post *Sectio Caesarea* pada hari pertama setelah melahirkan dapat disebabkan oleh kurangnya rangsangan hormone prolaktin dan oksitosin yang sangat berperan dalam kelancaran produksi ASI, karena penggunaan obat-obatan yang digunakan saat operasi maupun sesudah operasi serta terbatasnya mobilitas ibu untuk menyusui. Hasil pengkajian tersebut menunjukan keadaan yang terjadi pada klien yaitu tidak keluarnya ASI sesuai dengan teori yang ada. Selain itu status gizi, nutrisi maternal dan masukan cairan merupakan faktor yang mempengaruhi jumlah dan kualitas ASI, ibu yang menyusui membutuhkan 300-500 kalori tambahan selama masa menyusui (Lowdermilk, 2010).

Ibu hamil usia lanjut (≥ 35tahun) akan berisiko lebih tinggi mengalami penyulit-penyulit obstetrik sebagai akibat peningkatan dalam masalah kesehatan seperti hipertensi. Kehamilan dan persalinan pada usia ini mempunyai risiko yang lebih besar pada kesehatan ibu dan bayinya. Dari hasil penelitian jenis persalinan terhadap produksi ASI ini didapatkan ada hubungan yang signifikan antara jenis persalinan terhadap produksi ASI, dimana

sebagian besar responden ibu yang melahirkan normal memiliki produksi ASI cukup sebanyak 80%, sedangkan ibu yang melahirkan sectio caesarea sebagian besar memiliki produksi ASI kurang yaitu sebesar 72,2%.

Hasil ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Winny Pratini dkk yang mendapatkan hasil terdapat hubungan yang signifikan antara jenis persalinan terhadap produksi ASI hari ke 0-3 dengan nilai p-Value 0,001.8 Hasil tersebut juga sesuai dengan penelitian Rosmawaty A dkk, yang menunjukkan bahwa pada persalinan spontan 79% pengeluaran ASI lancar dan pada persalinan *sectio caesarea* hanya 29,4% pengeluaran ASI lancar dengan nilai p-value = 0,000 (Pratini, 2019).

Berdasarkan hasil pengkajian, didapatkan masalah keperawatan yaitu "ketidakcukupan produksi ASI berhubungan dengan kurang pengetahuan" yang ditandai dengan klien *post section caesarea* mengeluh ASI tidak keluar, bayi rewel dan tidak mau menetek, dan sering menangis, ASI baru keluar jika dipencet aerolanya, ASI berwarna bening kekuningan, dan hanya sedikit serta terdapat luka post operasi di abdomen. Pengetahuan ibu tentang ASI eksklusif merupakan salah satu hal yang sangat menentukan kelanjutan pemberian ASI eksklusif. Hal ini sejalan dengan penelitian Prabasiwi (2017) hasil penelitian menunjukan bahwa faktor pengetahuan merupakan faktor yang paling dominan berhubungan dengan persepsi ketidakcukupan air susu ibu PKA.

Penulis menyusun rencana keperawatan dengan tujuan *Keberhasilan menyusui: bayi* setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3 x 24 jam diharapkan ketidakcukupan produksi ASI dapat teratasi dengan kriteria hasil sejajarkan tubuh dan bayi menempel dengan baik, Penempatan lidah yang tepat, Genggaman tangan bayi yang tepat pada areola. Intervensi yang digunakan yaitu *Konseling laktasi.*

Konseling laktasi dilakukan untuk mencukupi status nutrisi pada bayi. Nutrisi adalah memasukan makanan atau nutrien kedalam tubuh. Air Susu Ibu (ASI) adalah cairan yang dihasilkan oleh sepasang payudara ibu dengan komposisi yang khas serta spesifik untuk perkembangan bayi dan nutrisi yang paling tepat untuk bayi. Menyusui merupakan metode yang tepat untuk memberikan makan pada bayi karena memberikan manfaat kesehatan untuk ibu dan bayi yang tergantung pada gabungan kerja hormone, reflek, dan perilaku yang dipelajari ibu dan bayi baru lahir yang terjadi secara alami (Prawirohardjo, 2016). Ketidakcukupan produksi ASI adalah kesulitan memberikan susu pada bayi atau anak secara langsung dari payudara, yang dapat mempengaruhi status nutrisi bayi atau anak (Herdman & Kamitsuru, 2018).

Banyaknya ASI yang keluar, diukur dengan menggunakan indikator BB bayi, frekuensi BAK, frekuensi menyusui bayi dan bayi tidur nyenyak 2-3 jam setelah disusui, yaitu sebagai berikut (Budiarti, 2013). ASI ibu lancar apabila ditemukan 4 dari indikator seperti BAK bayi minimal 6-8 kali sehari, Urin berwarna jernih, bayi tenang atau tidur nyenyak 2-3 jam setelah menyusui, BAB 2-5 kali dalam sehari dengan BAB berwarna kuning keemasan dan mengalami penurunan BB tidak lebih dari 10% (Budiarti, 2017).

Implementasi merupakan komponen dari proses keperawatan, yaitu kategori dari perilaku keperawatan dimana tindakan yang diperlukan untuk mencapai tujuan dan hasil yang diperkirakan dari asuhan keperawatan yang dilakukan dan diselesaikan. Implementasi dari rencana asuhan keperawatan mengikuti komponen perencanaan dari proses keperawatan (Potter dan Perry, 2016).

Penulis melakukan tindakan keperawatan sesuai rencana yang telah disusun yaitu melakukan pijat oksitosin selama satu kali. Implementasi keperawatan yang sudah berjalan sesuai dengan intervensi yang dipilih, tetapi ada beberapa tindakan yang tidak dilaksanakan sepenuhnya, rencana tindakan keperawatan meliputi kaji pengetahuan pasien tentang menyusui sebelumnya, beri informasi mengenai fisiologi dan keuntungan menyusui, dan faktor-

faktor yang memudahkan atau menggangu keberhasilan menyusui,ajarkan teknik untuk mendapatkan *reflex letdown* : *Shower* air hangat, *massage* (pijat oksitosin), pengisapan bayi, mendekatkan dengan payudara, mendemonstrasikan tentang teknik-teknik menyusui, menganjurkan pada klien untuk menyusui bayinya secara teratur dan sesering mungkin, menganjurkan pada klien untuk tidak menggunakan bra yang terlalu kencang.

Pijat oksitosin merupakan salah satu solusi untuk mengatasi ketidaklancaran produksi ASI. 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. Pijat oksitosin ini dilakukan untuk merangsang refleks oksitosin atau *let down reflex*. Selain untuk merangsang *let down reflex* 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

Penulis juga melakukan cara perawatan payudara (*Breast Care*) sebanyak 2 kali, perawatan payudara adalah suatu cara merawat payudara yang dilakukan pada saat kehamilan atau masa nifas untuk produksi ASI, selain itu untuk kebersihan payudara dan bentuk puting susu yang masuk ke dalam atau datar. Puting susu demikian sebenarnya bukanlah halangan bagi ibu untuk tidak melakukan tindakan menyusui dengan baik dengan mengetahui sejak awal, ibu mempunyai waktu untuk mengusahakan agar puting susu lebih mudah sewaktu menyusui. Disamping itu juga sangat penting memperhatikan kebersihan *personal hygiene* (Nurjanah, *et.al* 2017).

Perawatan Payudara pasca persalinan merupakan kelanjutan perawatan payudara semasa hamil, mempunyai tujuan antara lain menjaga kebersihan payudara sehingga terhindar dari infeksi, mengenalkan puting susu, supaya tidak mudah lecet. Untuk menonjolkan puting susu, menjaga bentuk buah dada tetap bagus, mencegah terjadinya penyumbatan, memperbanyak produksi ASI dan mengetahui adanya kelainan.

Selain itu nyeri yang dirasakan oleh ibu dapat menyebabkan produksi ASI pada ibu. Hal ini sejalan dengan penelitian Anggraeni (2019) yang melakukan penelitian dan didapatkan hasil tindakan operasi Sectio Caesaria merupakan salah satu faktor penghambat ibu untuk memberikan ASI Eksklusif. Nyeri yang di timbukan akibat operasi sectio caesaria akan berpengaruh pada ibu dalam memberikan perawatan pada bayi, sehingga terjadi penundaan menyusui yang berdampak pada ketidak lancaran dalam produksi ASI

Setelah melakukan tindakan keperawatan sesuai dengan rencana tindakan keperawatan, dilakukan evaluasi untuk mengetahui dan memantau perkembangan dan menilai seberapa tingkat keberhasilan dari tindakan keperawatan yang telah dilakukan pada Ny. R. Hasil evaluasi yang dilakukan selama 3 hari ketidakcukupan produksi ASI berhubungan dengan kurang pengetahuan belum teratasi.

PENUTUP

Kesimpulan

Berdasarkan hasil pengkajian, didapatkan masalah keperawatan yaitu "ketidakcukupan produksi ASI berhubungan dengan kurang pengetahuan" yang ditandai dengan klien *post section caesarea* mengeluh ASI tidak keluar, bayi rewel dan tidak mau menetek, dan sering menangis, ASI baru keluar jika dipencet aerolanya. Penulis menyusun rencana keperawatan dengan tujuan *Keberhasilan menyusui: bayi* setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3 x 24 jam diharapkan ketidakcukupan produksi ASI dapat teratasi dengan kriteria hasil sejajarkan tubuh dan bayi menempel dengan baik, Penempatan lidah yang tepat, Genggaman tangan bayi yang tepat pada areola. Intervensi yang digunakan yaitu *Konseling laktasi.* Hasil evaluasi yang dilakukan selama 3 hari ketidakcukupan produksi ASI

berhubungan dengan kurang pengetahuan belum teratasi.

Saran

Hasil dari karya tulis ilmiah ini peneliti juga berharap bisa bermanfaat untuk menambah materi dalam bidang kesehatan khususnya maternitas dan untuk kedepanya peneliti berharap lebih baik lagi dalam pembuatan Artikel.

DAFTAR PUSTAKA

[1] Andarmoyo, S. (2013). *Konsep dan Proses Keperawatan Nyeri*. Yogyakarta: Ar- Ruzz

[2] Apriansyah, A., Romadoni, S., & Andrianovita, D. (2015). Hubungan Antara Tingkat Kecemasan Pre-Operasi Dengan Derajat Nyeri pada Pasien Post Sectio Caesarea di Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang Tahun 2014. *Jurnal Keperawatan Sriwijaya , II (1), 1 - 9.*

[3] Budiarti, P. (2013). *Manajemen Laktasi. Menuju Persalinan Aman dan Bayi Lahir Sehat, 2nd ed* : Jakarta.

[4] Bulechek, Butcher, Dochterman, Wagner. (2018). *Nursing Interventions Classification (NIC).* Ed 6. Mocomedia:Elseiver Inc

[5] Depkes RI. (2019). *Riset Kesehatan Dasar Provinsi Jawa Tengah*. Jawa Tengah: Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan.

[6] Fikawati, S., dkk. (2015). *Gizi Ibu dan Bayi*. Jakarta: Rajawali Pers.

[7] Handayani, Pujiastuti. (2016). Asuhan *Holistik Masa Nifas dan Menyusui*. Yogyakarta:Transmedia

[8] Herdman, T. H. (2018). *Diagnosis Keperawatan definisi dan Klasifikasi* . jakarta:EGC

[9] Hidayat, A.A & Uliyah, M. (2014). *Pengantar kebutuhan dasar manusia. Edisi 2*. Jakarta : Salemba medika

[10] Jitowiyono dan Kristiyanasari, (2014). *Asuhan Keperawatan Post Operasi*. Jakarta: Nuha Medika

[11] Marmi. (2012). *ASI Saja Mama, Berilah Aku ASI Karena Aku Bukan Anak Sapi*. Yogjakarta: Pustaka Pelajar

[12] Martaadisoebrata S.S, Wirakusumah FF. 2017. *Ilmu Kesehatan Reproduksi:Obstetri Patologi*. Jakarta: EGC

[13] Maryunani, A. 2012. *Inisiasi Menyusu Dini, Asi Eksklusif dan Manajemen Laktasi*. CV Trans Info Media. Jakarta.

[14] Moorhead, Jhonson, L, Maas, Swanson. (2016). *Nursing Outcomes Classifications (NOC).* Ed 5. Mocomedia: Elseiver Inc

[15] NANDA. (2018-2020). *Diagnosa Keperawatan Definisi dan Klasifikasi*. Jakarta: EGC.

[16] Nanny D.V.L. (2011). *Asuhan Kebidanan Ibu Nifas*. Jakarta: Salemba Medika

[17] Nursing Outcomes Classification (NIC). (2018). *Fifth Edition*. United Of America

[18] Nursing Interventions Classification (NOC). (2018). *Fifth Edition*. United Of America.

[19] Prawirohardjo, S (2012). *Ilmu bedah kebidanan*. Jakarta : PT Bina Pustaka

[20] Rahman, N. (2017). *Pengetahuan, Sikap, Dan Praktik Pemberian Asi Eksklusif Di Wilayah Kerja Puskesmas Jumpandang Baru Kecamatan Tallo Kota Makassar*. Universitas Hasanuddin Makassar. Skripsi.

[21] Retno, S.M. (2016). Pengaruh Inisiasi Menyusu Dini (Imd) Dan Faktor Sosial Demografi Terhadap Ketahanan Pemberian Asi Eksklusif. *E-Journal WIDYA Kesehatan Dan Lingkungan Volume 1 Nomor 2 April 2016ISSN 2338-7793*

[22] Riskesdas (2018). *Riset Kesehatan Dasar*. Jakarta: Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementrian Kesehatan RI.

[23] Solehati, T. dan Eli, C.K., (2015). *Konsep dan Aplikasi Relaksasi dalam Keperawatan Maternitas*. Bandung : PT. Refika Aditama.

[24] Sulistyawati, A., dan Nugraheny, S. (2013). *Asuhan Kebidanan pada Ibu Bersalin*. Jakarta: Salemba Medika

[25] Sumelung, V. (2015). Faktor-Faktor Yang Berperan Meningkatnya Angka Kejadian Sectio Caesarea Di Rumah Sakit Umum Daerah Liun Kendage Tahuna. *Ejournal keperawatan. Vol. 2. No.1 : 3-4*

[26] Tanto, C. (2014). *Kapita Selekta Kedokteran: edisi 4 jilid 1*. jakarta: media Aesculapius

[27] Walyani & Purwoastuti, (2015). *Asuhan Kebidanan Masa Nifas dan Menyusui*. Yogyakarta: Pustaka Baru Press

[28] Widiastutik & Rachmawati, (2015). Peran Petugas Kesehatan Dan Status Pekerjaan Ibu Dengan Pemberian Asi Ekslusif. *Jurnal Kesehatan Masyarakat 8(1): 40-45*.

[29] World Health Organization (WHO). (2018). *The World Health Organization's Infant Feeding Recommendation.* [online]. Tersedia: http://www.who.int/nutrition/topics/infant feeding_recommendation/en/. [11 November 2018].

HALAMAN INI SENGAJA DIKOSONGKAN

ISSN 2722-9475 (Cetak)
ISSN 2722-9467 (Online)