

Hubungan Inisiasi Menyusu Dini Dengan Kejadian Perdarahan Pasca Persalinan Di PMB Griya Mazaya

Khoirotul Umi Mahmudah¹, Sri Kustiyati²

Universitas 'Aisyiyah Surakarta

Email : umi.students@aiska-university.ac.id

Abstract. Background: Sixty percent of all maternal deaths occur during the postpartum period and 45% of these cases occur within the first 24 hours postpartum (WHO, 2018). Steps that can prevent postpartum bleeding management include active third stage, administration of uterotonics and early initiation of breastfeeding. Oxytocin hormone levels will increase in the third stage after separation of the placenta and when early initiation of breastfeeding is carried out because the pituitary gland releases the oxytocin hormone through the baby's stomping, touching and licking of the mother's skin so that it can prevent postpartum bleeding and speed up the expulsion of the placenta naturally. Objective: To determine the effect of early initiation on the number of post-delivery events at the Griya Mazaya midwifery clinic in 2023. Method: The research method uses analytical observational analysis with case control. The research design used a retrospective approach with a sample size of 44 respondents divided into 22 groups of respondents who did IMD and did not do IMD with a data processing test using Mann Whitney. Results: The results of Mann Whitney data processing showed a p value of 0.000, which means p value < sig (0.05) thus proving that there is a difference in the incidence of post-delivery bleeding. Mothers who did IMD had less bleeding than mothers who did not do IMD. Conclusion: Management of early initiation of breastfeeding immediately after the new baby is born can significantly reduce the rate of postpartum hemorrhage.

Keywords: Early Initiation Of Breastfeeding, Childbirth, Postpartum Bleeding

Abstrak. Latar Belakang : Enam puluh persen dari seluruh kematian maternal terjadi dalam periode postpartum dan 45% dari kasus tersebut terjadi dalam 24 jam pertama pascapersalinan (WHO,2018). Langkah-langkah yang dapat mencegah perdarahan pasca persalinan yaitu manajemen aktif kala tiga, pemberian uterotonika dan inisiasi menyusui dini. Kadar hormone oksitosin akan meningkat pada kala III setelah pelepasan plasenta dan ketika dilakukan inisiasi menyusui dini karena kelenjar hipofisis mengeluarkan hormone oksitosin melalui hentakan, sentuhan dan jilatan bayi pada kulit ibu sehingga dapat mencegah perdarahan pasca persalinan serta mempercepat pengeluaran plasenta secara alami. Tujuan : Untuk mengetahui pengaruh inisiasi menyusui dini terhadap angka kejadian pasca persalinan di Klinik kebidanan Griya Mazaya tahun 2023. Metode :Metode penelitian menggunakan observasioanal analitik dengan case control. Desain penelitian dengan pendekatan retrospektif dengan jumlah sample sebanyak 44 responden yang terbagi dua yaitu menjadi 22 responden kelompok dilakukan IMD dan tidak dilakukan IMD dengan uji olah data menggunakan Mann Whitney.Hasil : Hasil olah data Mann Whitney menunjukkan angka p value 0,000 yang berarti p value < sig (0,05) sehingga membuktikan bahwa ada perbedaan angka kejadian perdarahan pasca persalinan. Ibu yang dilakukan IMD lebih minim terjadi perdarahan daripada ibu yang tidak dilakukan IMD. Kesimpulan : Penatalaksanaan Inisiasi Menyusu Dini segera setelah bayi baru lahir secara bermakna dapat mengurangi angka terjadinya perdarahan pasca persalinan.

Kata Kunci: Inisiasi Menyusui Dini, Persalinan, Perdarahan Pasca Persalinan

LATAR BELAKANG

Angka Kematian Ibu (AKI) merupakan salah satu indikator dalam menentukan derajat kesehatan masyarakat. Indonesia sebagai negara berkembang hingga saat ini Angka Kematian Ibu (AKI) masih tinggi sebesar 305 per 100.000 kelahiran hidup, belum mencapai target yang ditentukan yaitu 183 per 100.000 kelahiran hidup di tahun 2024 (kemenkes,2022). Setiap harinya sekitar 830 perempuan meninggal dengan penyebab kehamilan dan melahirkan yang dapat dicegah, dimana 99% kematian ibu tersebut terjadi di negara berkembang . Enam puluh persen dari seluruh kematian maternal terjadi dalam periode postpartum dan 45% dari kasus

Received Juli 30, 2023; Revised Agustus 2, 2023; Accepted September 12, 2023

* Khoirotul Umi Mahmudah, umi.students@aiska-university.ac.id

tersebut terjadi dalam 24 jam pertama pascapersalinan (WHO,2018)

Perdarahan *postpartum* dapat dipengaruhi oleh adanya faktor risiko pada periode antenatal maupun pada saat *intrapartum*. Berdasarkan penelitian Wardani (2017:55) terdapat beberapa faktor yang menjadi penyebab perdarahan *postpartum*, yaitu paritas, usia, jarak persalinan, partus lama, riwayat perdarahan *postpartum*, dan anemia. Anemia pada kehamilan adalah hal yang umum terjadi dan berkaitan dengan perdarahan *postpartum* karena atonia uteri. Pada primipara mungkin terjadi ketidaksiapan ibu dalam menghadapi komplikasi yang terjadi selama kehamilan dan persalinan, seperti terjadinya laserasi jalan lahir. Sedangkan pada ibu multipara atau grandemultipara, uterus mengalami overdistensi atau kelemahan miometrium sehingga memiliki risiko yang lebih besar untuk mengalami atonia uteri. Wanita yang melahirkan pada usia < 20 tahun atau > 35 tahun berisiko mengalami perdarahan *postpartum* karena pada usia < 20 tahun fungsi reproduksi belum berkembang sempurna sehingga menimbulkan komplikasi pasca persalinan, sedangkan wanita usia > 35 tahun mengalami penurunan sistem reproduksi.

Menurut penelitian stanton et al upaya penanganan perdarahan *postpartum* adalah dengan diberikan oksitosin, dimana oksitosin mempunyai peranan penting dalam merangsang kontraksi otot polos uterus untuk mencegah terjadinya perdarahan. Didukung dengan penelitian yang dilakukan oleh Thornton et al bahwa oksitosin dapat dihasilkan oleh tubuh secara alami pada saat proses persalinan. Kadar hormone oksitosin akan meningkat pada kala III setelah pelepasan plasenta dan ketika dilakukan Inisiasi Menyusu Dini karena kelenjar *hipofis* mengeluarkan hormon oksitosin melalui hentakan, sentuhan dan jilatan bayi pada kulit ibu sehingga dapat mencegah perdarahan *postpartum* dan mempercepat pengeluaran plasenta secara alami (Mochtar, R. (2012).

KAJIAN TEORITIS

Landasan Teori Inisiasi Menyusu Dini

Pengertian Inisiasi Menyusu Dini

Inisiasi menyusu dini (*early initiation*) atau permulaan menyusu dini adalah bayi mulai menyusu sendiri segera setelah lahir. (Ariescha, P. A. (2018). Jadi, sebenarnya bayi manusia sama seperti bayi mamalia lain yang mempunyai kemampuan untuk menyusu sendiri. Asalkan dibiarkan kontak kulit bayi dengan kulit ibunya, setidaknya selama satu jam segera setelah lahir. Pada 1-2 jam pertama bayi lebih *rensponsif* dan mudah melekat pada payudara. Cara bayi melakukan inisiasi menyusu dini ini dinamakan *the breast crawl* atau merangkak mencari payudara

(Roesli, 2013).

Penyebab Terjadi Inisiasi Menyusu Dini

Menurut UNICEF (2017) ada beberapa hal yang menyebabkan bayi mampu menemukan sendiri puting ibunya dan mulai menyusu, yaitu:

- 1) *Sensory Inputs*
- 2) *Central Component*
- 3) *Motor Outputs*

Manfaat Inisiasi Menyusu Dini

Menurut Roesli (2013) manfaat inisiasi menyusu dini yaitu :

Meningkatkan refleks menyusu bayi secara optimal

Menyusu pada bayi baru lahir merupakan keterpaduan antara tiga refleks yaitu refleks mencari (Rooting refleks), refleks menghisap (Sucking refleks), refleks menelan (Swallowing refleks) dan bernafas. Segera setelah lahir, bayi belum menunjukkan kesiapan untuk menyusu. Refleks menghisap bayi timbul setelah 20-30 menit setelah lahir. Tanda-tanda kesiapan bayi untuk menyusu yaitu mengeluarkan suara kecil, menguap, meregang, adanya pergerakan mulut. Selanjutnya menggerakkan tangan ke mulut, timbul refleks rooting, menggerakkan kepala dan menangis sebagai isyarat menyusu dini. Dengan indra peraba, penghirup, penglihatan, pendengaran, refleks bayi baru lahir bisa menemukan dan menyentuh payudara tanpa bantuan.

Perkembangan indra (sensory inputs)

Bayi baru lahir mempunyai kemampuan indra yang luar biasa terdiri dari:

- a. Indra penciuman terhadap bau khas ibu setelah melahirkan.
- b. Indra penglihatan karena bayi baru mengenal pola hitam putih, bayi akan mengenali puting dan areola.
- c. Indra pengecap meskipun hanya mentolelir rasa manis pada periode segera setelah lahir, bayi mampu merasakan cairan amniotic yang melekat pada jari-jari sehingga lebih suka menjilati jarinya sendiri.
- d. Indra pendengaran bayi sudah berkembang sejak dalam kandungan, dan suara ibunya adalah suara yang paling dikenalnya.
- e. Indra perasa, sentuhan kulit-ke-kulit antara bayi dengan ibu merupakan sensasi pertama yang memberi kehangatan dan rangsangan lainnya.

Menurunkan kejadian hipotermi, hipoglikemi, dan asfiksia

Lapisan insulasi jaringan lemak di bawah kulit bayi sangat tipis sehingga kecepatan kehilangan panas pada tubuh bayi baru lahir \pm 4 kali lebih cepat daripada orang dewasa. Menurut penelitian Dr. Niels Bergman, kulit ibu berfungsi sebagai incubator alami. Apabila

pada saat lahir bayi mengalami hipothermi, dengan terjadi skin to skin contact secara otomatis suhu kulit ibu akan meningkat 2° celcius. Sebaliknya apabila bayi mengalami hipetermi, suhu kulit ibu akan turun 1° celcius (Roesli, 2013).

Meningkatkan kekebalan tubuh bayi

Bayi akan mendapatkan kolostrum (Liquid Gold) untuk minuman pertama yang merupakan hadiah kehidupan (The gift of live). Kolostrum mengandung banyak zat kekebalan aktif, antibodi, protein protective sebagai zat kekebalan yang diterima bayi pertama kali akan melawan banyak infeksi .Kolostrum mengandung faktor pertumbuhan akan membuat lapisan yang melindungi usus bayi yang masih belum matang sekaligus mematangkan usus bayi dan mengefektifkan fungsinya. Menyususi dini yang efisien berkorelasi dengan penurunan kadar bilirubin darah (Safira, K. 2018). Kadar protein yang tinggi didalam kolostrum mempermudah ikatan bilirubin dan kerja laksatif kolostrum untk mempermudah perjalanan mekonium. Selain itu kolostrum kaya akan vitamin A yang akan membantu menjaga kesehatan mata dan mencegah infeksi (Saifuddin, 2004).

Memfasilitasi bounding attachment

Bounding atau ikatan batin menunjukkan perjalinan hubungan orang tua dan bayi pada saat awal kelahiran. Bayi yang diberikan ASI dini akan sering berada dalam dekapan ibu yang hangat pada saat menyusui sehingga akan menenangkan, menyenangkan, dicintai dan dilindungi seperti waktu dalam rahim. Bayi seperti ini akan tumbuh dalam suasana aman atau secure attachment. Perasaan terlindung dan disayangi inilah yang akan menjadi dasar perkembangan emosi yang baik dan membentuk kepribadian yang percaya diri serta akan mudah bersosialisasi dengan lingkungannya. Ibu dan bapak akan merasa bahagia bertemu dengan bayi untuk pertama kalinya dimana mereka akan bersatu dalam satu rasa yaitu cinta. Hal ini sangat baik dilakukan pada 1-2 jam pertama, karena pada saat itu bayi dalam keadaan allert, setelah 2-3 jam bayi akan tidur lebih lama. Roesli. (2013).

Meningkatkan keberhasilan ASI eksklusif

Inisiasi menyusui dini dalam menit pertama sampai satu jam pertama kehidupannya dimulai dengan skin to skin contac, akan membantu ibu dan bayi menerima menyusui secara optimal. Menunda permulaan menyusui lebih dari satu jam menyebabkan kesukaran menyusui (Roesli, 2013). Inisiasi menyusui dini akan meningkatkan peluang ibu untuk memantapkan dan melanjutkan kegiatan menyusui secara eksklusif. Monika, F. (2014)

Konsep Masa Nifas

Pengertian Masa Nifas

Masa nifas (PostPartum) adalah masa di mulai setelah kelahiran plasenta dan berakhir ketika alat kandungan kembali semula seperti sebelum hamil, yang berlangsung selama 6 minggu atau 42 hari. Selama masa pemulihan tersebut berlangsung, ibu akan mengalami banyak perubahan fisik yang bersifat fisiologis dan banyak memberikan ketidak nyamanan pada awal postpartum, yang tidak menutup kemungkinan untuk menjadi patologis bila tidak diikuti dengan perawatan yang baik (Yuliana & Hakim, 2020).

Perdarahan Pasca Persalinan

Pengertian

Menurut WHO (2001), Perdarahan pasca persalinan (Hemoragi Postpartum) adalah kehilangan darah sebanyak 500ml atau lebih dari traktus genitalis setelah melahirkan. Kehilangan darah pasca persalinan yang masih dianggap dalam batas normal adalah maksimal 300 ml, sedangkan sebelum plasenta lahir tidak boleh lebih dari 90 ml. Risa & Rika (2014).

Klasifikasi

Menurut Pranoto (2001), perdarahan pasca persalinan berdasarkan waktu dibedakan menjadi tiga yaitu :

- a. Perdarahan kala II : perdarahan yang terjadi setelah bayi lahir sampaisaat plasenta lahir.
- b. Perdarahan kala III : perdarahan yang terjadi setelah plasenta lahirsampai segera sesudahnya.
- c. Perdarahan kala IV : perdarahan yang terjadi sesudah kala III sampaidengan dua jam kemudian.

Penyebab

Menurut WHO (2001), penyebab terjadinya perdarahan ada dua yaitu :

Penyebab langsung terjadinya perdarahan postpartum primer meliputi:

- 1) Uterus atonik (terjadi karena plasenta atau selaput ketuban tertahan).
- 2) Trauma genital (meliputi penyebab spontan dan trauma akibat pelaksanaan, misalnya kelahiran yang menggunakan peralatan termasuk seksio sesarea, episiotomi)
- 3) Koagulasi intravascular diseminata.
- 4) Inversi uterus.

Penyebab langsung terjadinya perdarahan postpartum sekunder meliputi:

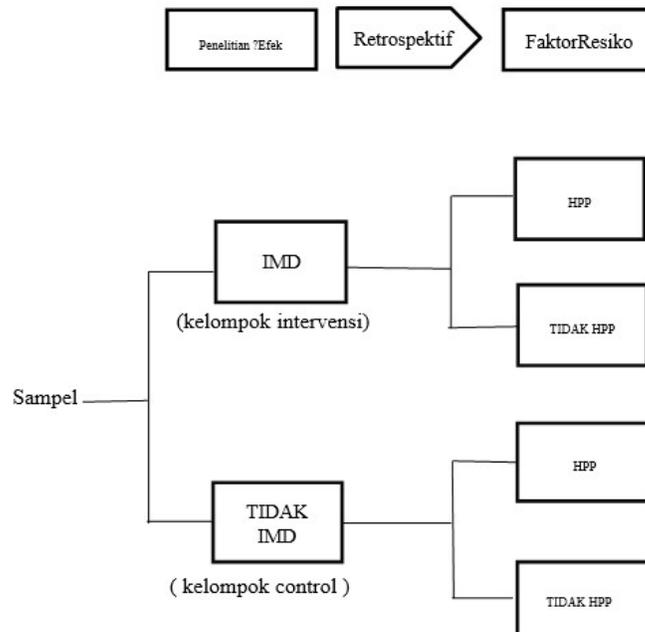
- 1) Fragmen plasenta atau selaput ketuban tertahan.
- 2) Pelepasan jaringan mati setelah persalinan macet (dapat terjadi di serviks, vagina kandung kemih, dan rektum)

3) Terbukanya luka pada uterus (setelah seksio sesaria atau ruptur uterus)

METODE PENELITIAN

Metode penelitian ini menggunakan observasioanal analitik dengan case control. Desain penelitian case control suatu penelitian yang mempelajari factor resiko dengan menggunakan pendekatan retrospective dan pengambilan data dengan data-data sekunder .Jenis analisis penelitian kuantitatif di definisikan sebagai sebagai metode penelitian yang dilakukan untuk meneliti populasi atau sampel tertentu (Sugiyono,2017)

Rancangan penelitian case control dapat digambarkan digambarkan sebagai berikut:



Gambar 1.1 Rancangan Penelitian Case Control Sumber : (Notoatmodjo, 2018)

Tempat dan Waktu Penelitian

Tempat Penelitian

Tempat penelitian ini dilakukan di PMB Griya Mazaya.

Alasan peneliti mengambil tempat penelitian di PMB tersebut adalah karena PMB Griya Mazaya adalah praktik bidan mandiri yang menerapkan perpaduan Asuhan Persalinan Normal (APN) dan pelayanan kebidanan berbasis thibbunabawi yang menjadi acuan pertolongan persalinan, serta mendukung asuhan sayang ibu dan bayi salah satunya dengan menerapkan tehnik Inisiasi Menyusu Dini sehingga memudahkan peneliti dalam melakukan penelitian.

Waktu penelitian

Penelitian ini telah dilakukan sejak bulan April-Mei 2020 dan bulan April-Mei 2023.

Jenis dan Cara Pengumpulan Data

Jenis pengumpulan data menggunakan data primer merupakan sumber data yang diperoleh langsung dari sumber asli (tidak melalui media perantara). Data primer yang didapat berupa usia, pendidikan, pekerjaan dan jumlah perdarahan pasca persalinan yang diperoleh langsung dari hasil observasi dan wawancara yang dilakukan pada ibu bersalian sejak kala II hingga kala IV persalinan.

Cara pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini dengan menggunakan bengkok, timbangan dan lembar observasi. Bengkok yang digunakan disini dapat menampung sekitar 100 cc. Terjadi perdarahan pasca persalinan jika jumlah darah yang keluar dari jalan lahir lebih dari 500 cc. Setelah mendapatkan hasilnya maka di tuliskan di lembar observasi yang telah disediakan. Maka didapatkan jumlah perdarahan pada kala II hingga kala IV dari selisih takaran bengkok yang telah digunakan yaitu berapa jumlah perdarahan ibu yang tidak dilakukan IMD dan berapa jumlah perdarahan ibu yang melakukan IMD.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden

a. Umur

Berikut adalah tabel karakteristik responden berdasarkan umur.

Tabel 1.2

Karakteristik Responden Berdasarkan Umur

Umur	IMD	Tidak IMD	Total
< 20 tahun	1 (2,3 %)	2 (4,5 %)	3
20 – 35 tahun	9(20,5%)	12 (27,3%)	21
>35 tahun	12 (27,3%)	8 (18,2 %)	20
Jumlah	22	22	44

Berdasarkan tabel 1.2. menunjukkan bahwa mayoritas ibu yang melakukan IMD usia lebih dari 35 tahun sebanyak 12 orang (27,3%)

b. Paritas

Berikut adalah tabel karakteristik responden berdasarkan paritas.

Tabel 1.3

Karakteristik Responden Berdasarkan Paritas

Paritas	IMD	Tidak IMD	Total
Primipara	9 (40,9 %)	12 (54,5%)	21
Multipara	13 (59,1%)	10 (45,5 %)	23
Jumlah	22	22	44

Berdasarkan tabel 1.3 tersebut dapat diketahui bahwa sebagian besar yang melakukan IMD pada responden multipara sebanyak 13 orang (59,1%) dan yang tidak melakukan IMD pada primipara sebanyak 12 orang (54,5%).

c. Distribusi Kejadian Perdarahan Pasca Persalinan

Berikut adalah tabel distribusi angka kejadian perdarahan pasca persalinan

Tabel 1.4

Distribusi Kejadian Perdarahan Pasca Persalinan

Karakteristik	IMD	Tidak IMD	Total
Terjadi perdarahan	22	3	3
Tidak terjadi perdarahan		19	41
Jumlah	22	22	44

Berdasarkan tabel 1.4 tersebut menunjukkan bahwa ibu yang melakukan IMD tidak terjadi perdarahan pasca persalinan sebesar 22 orang dan yang tidak dilakukan IMD terjadi perdarahan pasca persalinan sebanyak 3 orang.

d. Perbedaan Angka Kejadian Perdarahan Pasca Persalinan

Berikut adalah tabel perbedaan angka kejadian perdarahan pasca persalinan.

Tabel 1.5

Perbedaan Kejadian Perdarahan Pasca Persalinan

	IMD	Tidak IMD	Hasil uji Mann Whitney
Terjadi perdarahan	0	3	0,000
Tidak terjadi perdarahan	22	19	

Berdasarkan tabel 1.5 dapat diketahui bahwa responden yang dilakukan IMD tidak mengalami perdarahan pasca persalinan dan jika tidak dilakukan IMD sebanyak 3 orang mengalami perdarahan pasca persalinan. Hasil olah data *Mann Whitney* menunjukkan angka p value 0,000 yang berarti p value

< sig (0,05) sehingga membuktikan bahwa ada perbedaan angka kejadian perdarahan pasca persalinan. Ibu yang dilakukan IMD tidak terjadi perdarahan dibandingkan dengan ibu yang tidak dilakukan IMD.

Pembahasan

a. Karakteristik Responden

Berdasarkan table 1.2 karakteristik umur responden diatas diketahui bahwa sebagian besar responden yang tidak melakukan IMD berumur lebih dari 35 tahun. tahun yaitu sebanyak 12 orang (27,3%). Menurut Sumarah at al (2018) dari penelitian sebelumnya menyebutkan umur ibu yang dianggap berisiko untuk terjadinya perdarahan pasca salin adalah umur \leq 20 tahun dan 35 tahun. Dalam penelitian ini umur tidak mempengaruhi jumlah perdarahan pasca salin karena umur tidak secara langsung menentukan seseorang untuk melakukan IMD, namun berpengaruh terhadap pemahaman seseorang. Umur yang lebih muda cenderung lebih aktif dan mudah menerima informasi baru terutama dalam kesehatan keluarga khususnya informasi tentang IMD.

b. Karakteristik Paritas Responden

Berdasarkan table 1.3 diaatas diketahui bahwa mayoritas paritas responden dalam penelitian ini adalah multipara sebanyak 23 ibu yang 13 diantaranya melakukan IMD dan 10 ibu tidak melakukan IMD. Paritas multipara lebih mudah dilakukan inisiasi menyusui dini dikarenakan sudah berpengalaman dari kelahiran sebelumnya, air susu ibu sebagian besar sudah keluar sehingga memudahkan insting bayi untuk mendekat kea rah payudara ibu dibandingkan dengan paritas primigravida yang asinya belum keluar.

c. Karakteristik Perdarahan Pasca Persalinan

Setelah dilakukan IMD Berdasarkan tabel 1.4 tersebut menunjukkan bahwa ibu yang melakukan IMD tidak terjadi perdarahan pasca persalinan sebesar 22 orang dan yang tidak dilakukan IMD terjadi perdarahan sebanyak 3 orang.

Hasil analisis bivariate menunjukkan bahwa IMD mempunyai hubungan yang bermakna dengan jumlah perdarahan pasca persalinan. Hipotesis yang menyebutkan rata-rata jumlah perdarahan pasca persalinan pada ibu yang menjalani IMD lebih sedikit dibandingkan rata-rata jumlah perdarahan pada ibu yang tidak menjalani IMD dapat diterima.

d. Perbedaan Kejadian Perdarahan Pasca Persalinan

Berdasarkan .tabel 1.5 mayoritas responden yang dilakukan IMD tidak mengalami perdarahan sebanyak 22 orang. Hasil olah data *Mann Whitney* menunjukkan angka p value 0,000 yang berarti p value < sig (0,05) sehingga membuktikan bahwa ada perbedaan angka kejadian perdarahan pasca persalinan. Ibu yang dilakukan IMD lebih minim terjadi perdarahan daripada

ibu yang tidak dilakukan IMD.

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan tentang pengaruh inisiasi menyusu dini terhadap angka kejadian perdarahan pasca persalinan di klinik kebidanan Griya Mazaya dengan 44 responden yang dilakukan pada kelompok yang dilakukan inisiasi menyusu dini dan kelompok yang tidak dilakukan inisiasi menyusu dini dapat disimpulkan bahwa :

1. Angka kejadian perdarahan pada kelompok yang dilakukan inisiasi menyusu dini sebagian besar tidak mengalami perdarahan pasca persalinan
2. Angka kejadian perdarahan pada kelompok yang tidak dilakukan inisiasi menyusu dini sebagian besar mengalami perdarahan pasca persalinan
3. Terdapat perbedaan angka kejadian perdarahan pada kelompok yang dilakukan inisiasi menyusu dini dan yang tidak dilakukan inisiasi menyusu dini.

Saran

1. Bagi Institusi Pendidikan
Diharapkan dapat digunakan sebagai bahan masukan untuk meningkatkan dan mengembangkan wawasan pendidik dan mahasiswa tentang inisiasi menyusu dini
2. Bagi Pelayanan Kesehatan
Diharapkan dapat menerapkan inisiasi menyusu dini sehingga dapat membantu dalam meminimalkan kematian ibu akibat perdarahan pasca persalinan.
3. Bagi Tempat Penelitian
Diharapkan dapat meningkatkan dan memaksimalkan pelayanan inisiasi menyusu dini kepada ibu bersalin sehingga dapat mencegah terjadinya perdarahan pasca persalinan.
4. Bagi Masyarakat
Diharapkan dapat ikut berperan aktif dalam mencegah terjadinya perdarahan pasca persalinan pada dirinya dengan inisiasi menyusu dini serta meningkatkan wawasan tentang keuntungan persalinan dengan inisiasi menyusu dini pada ibu dan bayi.

DAFTAR REFERENSI

- Ariescha, P. A. (2018). Inisiasi Menyusu Dini. *Jurnal Kebidanan Kestra*.
- Kemendes, R. (2022). *Profil Kesehatan Indonesia 2022*. Kementerian Kesehatan Republik.
- Martokoesodo S, Abdullah MN. 2002. Gangguan Kala III. Wiknjastro H, Saifuddin AB, Rachimhadi T. Ilmu Kebidanan. Jakarta : Yayasan Bina Pustaka Sastroprawirohardjo.

- Mochtar, R. (2012). *sinopsis obstetri Obstetri fisiologi, obstetri patologi* ;.
Jakarta: EGC.
- Pranoto. (2007). *Ilmu Kebidanan*. Yogyakarta : Yayasan Bina Pustaka
- Risa & Rika. (2014). *Panduan Lengkap Ketrampilan Kebidanan I*. Yogyakarta: Deepublish.
- Roesli. (2013). *Mengenal ASI Eksklusif*. Jakarta: PT. Pustaka Pembangunan.
- Sugiyono, (2017) . *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, R&D*. Bandung: CV. Alfabeta
- Safira, K. (2018) *Buku Pintar Kenali, Cegah, dan Obati*. Yogyakarta: Penerbit Healthy.
Sarihati, I., Karimah, H. . and Habibah, N. (2018)
- Sugiyono, (2017) . *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, R&D*. Bandung: CV. Alfabeta
- Safira, K. (2018) *Buku Pintar Kenali, Cegah, dan Obati*. Yogyakarta: Penerbit Healthy.
Sarihati, I., Karimah, H. . and Habibah, N. (2018)
- Yuliana. (2020). *Asuhan Kebidanan. Masa Nifas*. Yayasan Ahmar Cendekia Indonesia.