

PENGARUH PEMBERIAN RANGSANGAN PUTING SUSU DENGAN PEMILINAN PADA MANAJEMEN AKTIF KALA III TERHADAP WAKTU KELAHIRAN PLASENTA DI KOTA SURAKARTA

Fresthy Astrika Yunita

Staf Pengajar Program Studi D-III Kebidanan STIKES Kusuma Husada Surakarta

Abstrak

Perdarahan merupakan penyebab utama kematian ibu di Indonesia, dan umumnya perdarahan berlangsung setelah persalinan. Penyebab terbanyak dari perdarahan pasca persalinan tersebut yaitu 50-60% karena kelemahan atau tidak adanya kontraksi uterus. Tidak adanya kontraksi uterus (atonia uteri) juga dapat timbul karena salah penanganan kala III persalinan, sehingga kelahiran plasenta terjadi lebih lambat dan memperbanyak jumlah perdarahan. Pemberian rangsangan puting susu dengan pemilinan dapat mempengaruhi hipotalamus agar mengeluarkan hormon oksitosin yang akan mempercepat kontraksi uterus sehingga mengurangi perdarahan post partum. Untuk mengetahui pengaruh pemberian rangsangan puting susu dengan pemilinan pada Manajemen Aktif Kala III terhadap waktu kelahiran plasenta. Jenis Penelitian ini adalah Quasi Experiment dengan desain penelitian After Only With Control Design. Penelitian dilaksanakan di Rumah Sakit Daerah (RSD) Kota Surakarta dan BPS Suratini Surakarta. Sampel dalam penelitian ini sejumlah 56 ibu persalinan, 28 orang sebagai kelompok perikutan dan 28 orang sebagai kelompok kontrol. Pengolahan dan analisa data menggunakan komputer program SPSS dengan jenis *One sample t-test*. Terdapat pengaruh yang signifikan waktu kelahiran plasenta pada pertolongan persalinan kala III yang menggunakan MAK III dengan pemilinan jika dibandingkan dengan MAK III tanpa pemilinan, perbedaan waktunya 2.582 menit lebih cepat dari kelahiran plasenta yang menggunakan MAK III dengan pemilinan puting susu. Persalinan kala III yang menerapkan Manajemen Aktif Kala III dengan pemilinan menunjukkan pengaruh yang signifikan dimana $p < 0.05$ ($p < 0.00$; beda mean; 2.582). Dengan demikian hipotesis dalam penelitian ini adalah ditolak yaitu pemberian rangsangan puting susu pada Manajemen Aktif Kala III dan pemilinan berpengaruh secara signifikan terhadap Waktu kelahiran plasentanya dibandingkan dengan waktu kelahiran plasenta pada Manajemen Aktif Kala III tanpa pemilinan.

Kata Kunci: *Rangsangan puting susu dengan pemilinan, waktu kelahiran plasenta*

Abstract

Bleeding is the first problem that causes the death rate in Indonesia. In generally, bleeding happened after the child birth. The most highest problem of

child birth that causes bleeding is 50-60%, it is happened because of the mother weakness or no uterus contractions {atonia uteri}. No uterus contractions happened because of the bad carrying in the third child birth, and the placenta birth happened so slowly, it made the bleedings. To give stimulation nipple can influence hipotalamus to take out ocytocin hormon to increase uterus constraction so that reducing post partum bleeding. The goal of the resarch is to know and to understand the influence to give stimulation nipple with the twine for the third active management of the long term of placenta birth. This research is Quasy Experiment with the research design After Only Control Design, the research held in Rumah Sakit Daerah {RSD} Surakarta and BPS Suratini Surakarta. The sample of experiment research are 56 respondes (mothers), 28 person as an object and 28 person as a control. The cultivating and analysing the data by using the computer especially SPSS with one sample test. There are the significant influence of the long term of placenta birth in the third birthing by using The third active Management and the twine of the nipple that compare with the Third active management without twine the nipple, the difference is about 2.582 minutes faster then the placenta birth by using the third active management with twine the nipple. The Child Birth by using the third Active Management with twine the nipple showed the significant influence $p < 0.05$ ($p < 0.00$; mean ; 2.582). Base on the data the hypothesis of the research is refused, this is The giving nipple stimulation in the third active management and twine nipple having a significant influence the long term placenta birth with the long term placenta birth in the third active management without twine the nipple.

Key words: *The stimulation by using the twine of the nipple, the term of placenta birth.*

PENDAHULUAN

Mortalitas dan morbiditas pada wanita hamil dan bersalin adalah masalah besar di negara berkembang. Di negara miskin, sekitar 25-50% kematian wanita subur disebabkan hal yang berkaitan dengan kehamilan. Kematian

saat melahirkan biasanya menjadi faktor utama mortalitas wanita muda pada masa puncak produktivitasnya (Depkes RI, 2003). Berdasar Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) 2002/2003, bahwa Angka Kematian Ibu (AKI) di Indonesia sebesar 307 per 100.000 kelahiran hidup atau setiap jam terdapat 2 orang ibu bersalin meninggal karena berbagai sebab (BPS, 2004).

Menurut Manuaba (1998), penyebab langsung kematian ibu di Indonesia seperti halnya di negara lain yaitu perdarahan 30,5%, infeksi 22,5%, gestosis 17,5% dan anastesia 2,0 %. Perdarahan merupakan penyebab utama kematian ibu, dimana umumnya terjadi setelah persalinan berlangsung atau pada saat post partum. Lebih dari 90% dari seluruh kasus perdarahan post partum yang terjadi dalam 24 jam setelah kelahiran bayi disebabkan oleh atonia uteri. Atonia uteri terjadi karena kesalahan penatalaksanaan kala III seperti waktu pemberian oksitosin yang tidak tepat, masase fundus uteri yang tidak optimal, dan penegangan tali pusat terkendali yang tidak adekuat. Oleh karena itu penatalaksanaan kala III

memegang peranan yang sangat penting----- sehingga bisa mencegah terjadinya perdarahan (Prawirohardjo, 2002).

Oksitosin mempunyai peranan yang penting dalam proses persalinan dan pengeluaran ASI. Oksitosin disintesis di dalam hipotalamus, kelenjar gonad, plasenta dan uterus. Oksitosin bekerja pada reseptor oksitosik yang mampu menyebabkan kontraksi uterus yang terjadi lewat otot polos maupun lewat peningkatan produksi prostaglandin yang berfungsi untuk memperkuat kontraksi uterus (Jordan, 2003). Menurut Palmer (2000), bahwa pada wanita hormon oksitosin yang dihasilkan hipotalamus dilepaskan terutama setelah adanya pelebaran serviks dan vagina. Oksitosin berfungsi untuk memfasilitasi proses melahirkan pada kala II dan kala III serta setelah adanya stimulus pada puting susu dalam proses menyusui.

Menurut Saifuddin (2002), dengan memberikan rangsangan puting susu atau menyusukan bayi segera setelah lahir mampu menghasilkan oksitosin secara alamiah dan oksitosin ini akan menyebabkan uterus berkontraksi. Menurut Marilyn (2001), apabila uterus tidak berkontraksi secara adekuat maka akan menyebabkan perdarahan.

Kontraksi uterus sangat penting untuk mengontrol perdarahan setelah kelahiran. Bentuk lain stimulasi pada puting susu yang dapat membantu uterus berkontraksi, yaitu dengan melakukan stimulasi dengan jari (Widyastuti, 2001). Sementara itu menurut Manuaba (1998), bahwa dengan rangsangan ASI akan merangsang kelenjar hipofise untuk sekresi oksitosin sehingga bisa menyebabkan kontraksi uterus. Selain melalui isapan, menurut Manuaba proses kelahiran plasenta bisa dilakukan dengan memberikan rangsangan puting susu dengan pemilinan.

Untuk membuktikan kebenaran pendapat di atas, peneliti tertarik melakukan penelitian tentang pengaruh pemberian rangsangan puting susu dengan pemilinan pada manajemen aktif kala III terhadap waktu kelahiran plasenta pada ibu bersalin, sehingga dapat diketahui perbedaan lama waktu kelahiran plasenta pada kelompok subyek yang diberikan rangsangan puting susu dengan pemilinan dan pada kelompok subyek yang tidak diberikan rangsangan puting susu dengan pemilinan.

LANDASAN TEORI Pengertian Persalinan

Persalinan adalah Persalinan adalah suatu proses alami ditandai oleh terbukanya serviks diikuti dengan lahirnya bayi dan plasenta melalui jalan lahir (Depkes RI, 2002). Menurut Dody (2005), bahwa persalinan dibagi dalam empat kala, yaitu:

Mekanisme Pelepasan Plasenta

Setelah bayi dilahirkan, ukuran uterus mengalami pengecilan. Setelah

beberapa saat bayi dilahirkan, uterus akan menyesuaikan dengan keadaan tanpa janin, kemudian memulai proses kontraksi dan retraksi. Plasenta bukan merupakan jaringan otot, sehingga tidak dapat berkontraksi bersama uterus dan plasenta akan mulai terangkat dari dinding uterus. Apabila plasenta terangkat, maka pembuluh darah besar yang ada dalam uterus yang terletak di belakang plasenta akan berdarah dan darah yang keluar akan mengisi ruang retroplasental. Apabila ruang sudah terisi oleh darah, perdarahan berhenti dan darah akan membeku. Kontraksi uterus lebih lanjut menyebabkan pelepasan plasenta dan perdarahan retroplasental yang berikutnya sampai seluruh plasenta benar-benar terlepas serta bergerak turun dan dengan bantuan tenaga volunter atau tenaga mengejan dari ibu, sehingga plasenta akan lepas dari tempat implantasinya. Proses kelahiran plasenta ini dapat menghabiskan waktu 5 menit hingga 30 menit dengan kontraksi uterus setiap dua sampai tiga menit sekali (Prawirohardjo, 2002).

Manajemen Aktif Kala III

Manajemen aktif kala III adalah proses pimpinan kala III persalinan yang dilakukan secara proaktif (Henderson, 2005). Langkah-langkah manajemen aktif kala III meliputi:

- a. Memberikan oksitosin
- b. Penegangan tali pusat terkendali

Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kelahiran Plasenta

a. Oksitosin

Menurut Murray, dkk (2003), oksitosin merupakan suatu oktapeptida yang dihasilkan oleh hipofisis posterior. Oksitosin berasal dari nukleus supraoptik dan paraventrikular pada hipotalamus dan diangkut lewat aliran aksoplasmik ke ujung-ujung saraf dalam hipofise posterior dan di dalam bagian ini, setelah terdapat

stimulus yang tepat, hormon ini dilepas ke dalam sirkulasi darah.

Impuls neural yang terbentuk dari rangsangan *papila mammae* (puting susu) merupakan stimulus primer bagi pelepasan oksitosin. Apabila puting susu pada aerola mammae-dilanjutkan ke impuls-impuls saraf sensoris menuju ke hipotalamus maka dilanjutkan ke hipofisis posterior untuk merangsang pelepasan oksitosin endogen yang tersimpan pada ujung-ujung saraf. Oksitosin kemudian dilepas ke aliran darah menuju target organ dan antara lain di miometrium untuk menimbulkan kontraksi uterus dan juga di desidua untuk merangsang pelepasan prostaglandin yang akan membantu memperkuat kontraksi uterus.

- b. Rangsangan Puting Susu Rangsangan pada puting susu adalah suatu tindakan atau perlakuan yang diberikan pada puting susu, sehingga dapat menimbulkan respon tertentu. Rangsangan yang diberikan dapat berupa rangsangan pada puting susu berupa rangsangan halus pada daerah puting susu dengan bagian palmar jari-jari tangan yang dilakukan secara bergantian, serta dengan isapan bayi.
- c. Rangsangan puting susu dengan isapan bayi Menurut Marilyn (2001), rangsangan puting susu dengan menempatkan mulut bayi pada puting susu ibu pada saat pemberian Asi. Dengan rangsangan puting susu dengan pengisapan merangsang pelepasan oksitosin dari hipofisis, meningkatkan kontraksi miometrik dan menurunkan kehilangan darah. Menurut Palmer (2000), setelah bayi lahir hendaknya disusukan dengan segera. Beberapa pendapat mengatakan bahwa rangsangan puting susu akan mempercepat lahirnya plasenta. Dengan rangsangan puting susu menyebabkan pelepasan oksitosin, sehingga dapat mengurangi resiko perdarahan post partum. Rangsangan puting susu akan memacu timbulnya reflek prolaktin dan oksitosin. Kedua

jurnalKesMaDaSka, Vol 1 No. 1, Juii 2010 (40-47)

refleks penting tersebut sangat dibutuhkan dalam proses menyusui. Meskipun ASI belum keluar, kontak fisik bayi dengan ibu tetap harus dikerjakan karena memberikan rasa kepuasan psikologis yang dibutuhkan ibu sehingga proses menyusui berjalan lancar. Sementara itu menurut Farrer (1999), dikatakan bahwa respon naluriah yang ada dalam diri sebagian besar ibu yang pertama kalinya melahirkan bayi adalah mendekati sang bayi pada puting susunya segera setelah dilahirkan.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan jenis penelitian eksperimental, yaitu penelitian yang bertujuan untuk menguji hipotesa sebab akibat dengan melakukan suatu intervensi. Karena eksperimen ini belum atau tidak memiliki ciri-ciri eksperimen sebenarnya dan variabel-variabel tidak dirandomisasi dan tidak dikontrol, maka jenis penelitian ini disebut penelitian eksperimental semu atau *quasi experiment* (Notoatmodjo, 2002). P.ancangan penelitian yang digunakan adalah desain *^*esudah dengan kontrol (*After only with control design*) yang mengamati variabel hasil pada saat yang sama terhadap kelompok perlakuan dan kelompok kontrol, setelah perlakuan diberikan kepada kelompok perlakuan (Murti, 2003)!

Populasi dalam penelitian ini dibagi menjadi populasi target dan populasi terjangkau. '

- a. Populasi Target: Ibu bersalin di Kota Surakarta September - Oktober 2007.
- b. Populasi Terjangkau : Ibu bersalin normal di BPS Suratini dan di Rumah Sakit Daerah Kota Surakarta antara bulan September - Oktober 2007 sejumlah 120 ibu bersalin. Sampel adalah bagian dari populasi

yang dipilih dengan cara tertentu sehingga mampu mewakili populasinya (Sastroasmoro, 2002).Teknik Sampling dalam pelaksanaan pengambilan sampel

dilakukan secara non random dan menggunakan teknik *purposive sampling*, sejumlah 56 responden, yang terdiri dari 28 responden ibu bersalin dengan tindakan manajemen aktif kala III sebagai kelompok kontrol dan 28 responden ibu bersalin dengan tindakan manajemen aktif kala III dan pemilinan sebagai kelompok perlakuan.

Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah:

1. Alat pengukur waktu (*stopwatch*)
2. Kuesioner terstruktur untuk mengumpulkan data identitas responden

Lembar observasi penelitian untuk mengumpulkan data pelaksanaan manajemen aktif kala III maupun pelaksanaan manajemen aktif kala III dengan pemilinan yang dilakukan oleh bidan dalam pertolongan persalinan kala III. Pengolahan data melalui tahapan editing, koding, entry data selanjutnya pengolahan data dengan menggunakan komputer program SPSS (*Statistical Package for Social Science*) dan analisis data dalam penelitian ini menggunakan *One sampel t-test*. dengan taraf signifikansi 5%, $\alpha = 0.05$, Apabila didapatkan "*t*-hitung > *t* tabel, maka H_0 ditolak atau tidak terdapat perbedaan. Jika $\text{sig} (2\text{-tailed}) > \alpha$, maka H_0 diterima dan $\text{sig} (2\text{-tailed}) < \alpha$, maka H_0 ditolak.

HASIL DAN

PEMBAHASAN Hasil

Analisis univariat meliputi: umur, pendidikan, pekerjaan, status perkawinan, ukuran LILA, status kadar Hb, keinginan kehamilan dan keadaan psikologis antara kelompok kontrol dan kelompok perlakuan.

Analisis bivariat ini untuk mengetahui pengaruh Manajemen Aktif Kala III dan manajemen aktif kala III dengan pemilinan terhadap waktu kelahiran plasenta dengan menggunakan uji statistik *t- test*. Adapun hasil analisis bivariat dapat dilihat pada tabel 1 di bawah ini.

Pengaruh pemberian rangsangan putting susu dengan pemilihan.... (F.A.Yunita)

Tabel 1 Pengaruh Menejemen Aktif Kala III dan Manajemen Aktif Kala III Dengan Pemilinan Terhadap Waktu Kelahiran Plasenta.

CI 95%

Variabel	Mean	Mean ' P	®atas	Batas	bawah	atas
1. MAK III	7.032	2.582	21.554	0.00	6.362	7.701
2. MAK III + Pemilinan	4.450		22.215	0.00	4.038	4.860

Signifikan $p < 0,05$

Dengan melihat hasil analisis bivariat di atas bahwa, kelompok ibu bersalin pada kala III antara yang dilakukan manajemen aktif kala III dan kelompok ibu bersalin pada kala III yang dilakukan manajemen aktif kala III dengan pemilinan waktu kelahiran plasenta terjadi perbedaan ($< 0,05$). Adapun beda waktunya adalah 2.582 menit lebih cepat dari kelahiran plasenta yang menggunakan MAK III ditambah pemilinan puting susu. Dari hasil penelitian tersebut dapat disimpulkan bahwa persalinan kala III yang menerapkan manajemen aktif kala III dengan pemilinan menunjukkan pengaruh yang signifikan dimana $p < 0,05$ ($p 0,00$; beda mean: 2.582). Dengan demikian hipotesis dalam penelitian ini adalah ditolak, yaitu pemberian rangsangan puting susu pada Manajemen Aktif Kala III dan pemilinan berpengaruh secara signifikan terhadap Waktu kelahiran plasentanya dibandingkan dengan waktu kelahiran plasenta pada Manajemen Aktif Kala III tanpa pemilinan.

Pembahasan

Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat perbedaan rata-rata waktu kelahiran plasenta pada kelompok subyek yang pada kala III persalinannya diberikan rangsangan puting susu dengan pemilinan dengan kelompok yang hariya diberikan MAK III saja tanpa pemilinan.

Dari hasil penelitian ini rata-rata waktu kelahiran plasenta pada kelompok subyek yang kala III diberikan pemilinan adalah 4.450 menit, sedangkan pada kelompok subyek yang pada kala III tidak diberikan pemilinan adalah 7.032 menit. Hal tersebut menunjukkan waktu kelahiran plasenta pada kedua kelompok ibu bersalin yang dilakukan manajemen aktif kala III saja masih berada dalam batas normal yaitu 5-10 menit (Hacker, 2001), tetapi pada kelompok ibu bersalin yang dilakukan manajemen aktif kala III dengan pemilinan waktu kelahiran plasenta lebih cepat dari normal yaitu 4.450 menit. Hasil penelitian ini rata-rata waktu kelahiran plasentanya masih lebih lama jika dibandingkan hasil penelitian Prendville (1988), yaitu rata-rata waktu kelahiran plasenta dengan manajemen aktif kala III adalah 4,2 menit.

Dalam <http://wrm-indonesia.org> dijelaskan apabila terjadi rangsangan mekanisme ujung syaraf pada puting susu dan areola mammae, rangsangan itu nantinya akan diteruskan ke bagian hipotalamus dan menyebabkan hipofise posterior mensekresikan oksitosin ke dalam peredaran darah antara lain miometrium. Menurut Murray, dkk (2003) reseptor membran untuk oksitosin ditemukan baik dalam jaringan uterus maupun mammae, hormon oksitosin ini menyebabkan kontraksi otot polos uterus yang bisa mempercepat proses persalinan, sehingga digunakan dalam dosis farmakologik untuk persalinan pada manusia.

Menurut Huliana (2003) oksitosin dapat mempengaruhi jaringan otot polos agar berkontraksi sehingga mempercepat lepasnya plasenta dari dinding rahim serta membantu mengurangi terjadinya perdarahan. Mary Nolan (2003), mengatakan pemilinan

puting susu akan merangsang tubuh untuk memproduksi lebih banyak oksitosin agar rahim berkontraksi dan mendorong plasenta keluar.

Dalam www.avah.bundaonline.com disebutkan hasil perangsangan fisik menyebabkan impuls, impuls ini pada ujung saraf dikirim ke kelenjar hipotalamus di otak dimana secara bergantian secara bergantian memberitahu kelenjar pituitary yang juga berada di otak untuk menghasilkan hormon oksitosin, oksitosin ini menyebabkan serat-serat otot rahim berkontraksi.

Dari teori dan kenyataan yang diperoleh dari hasil penelitian dapat dilihat bahwa waktu kelahiran plasenta lebih cepat pada kelompok subyek yang kala III diberikan rangsangan puting dengan pemilinan dibandingkan dengan kelompok yang kala III tanpa pemilinan. Oleh karena itu, pemberian rangsangan puting susu dengan pemilinan pada Manajemen Aktif Kala III persalinan diperlukan agar waktu kelahiran plasenta lebih cepat.

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan -----

Berdasarkan hasil penelitian dan analisis statistik yang telah diuraikan sebelumnya dapat disimpulkan yaitu:

1. Responden dalam penelitian ini adalah ibu bersalin yang memasuki kala III persalinan, dimana rata-rata umur pada kelompok perlakuan adalah 24.535 tahun dan rata-rata umur pada kelompok kontrol adalah 26.607 tahun, sedangkan rata-rata ukuran LILA pada kelompok perlakuan adalah 26.38 cm dan rata-rata ukuran LILA pada kelompok kontrol adalah 27 cm. Untuk rata-rata kadar Hb pada kelompok perlakuan adalah 11.65 gr% dan rata-rata kadar Hb pada kelompok kontrol adalah 11.67 gr %.
2. Pengaruh pemberian rangsangan puting susu dengan pemilinan pada Manajemen Aktif kala III terhadap waktu kelahiran plasenta sangat signifikan dimana $P < 0,05$ (beda mean: 2.582 ; $p : 0,00$) dan berarti hipotesis dalam penelitian ini ditolak, yaitu pemberian

rangsangan puting susu pada Manajemen Aktif Kala III dan pemilinan berpengaruh secara signifikan terhadap Waktu kelahiran plasentanya dibandingkan dengan waktu kelahiran plasenta pada Manajemen Aktif Kala III tanpa pemilinan

Saran

Berdasarkan hasil penelitian dan

kesimpulan tersebut maka dapat

diberikan saran sebagai berikut:

1. Bagi Instansi Pelayanan Kesehatan Bagi instansi pelayanan kesehatan khususnya RSD. Kota Surakarta dan BPS Suratini agar menyertakan pemberian rangsangan puting susu dengan pemilinan pada penatalaksanaan Manajemen Aktif kala III.
2. Bagi Petugas Kesehatan Bagi petugas kesehatan diharapkan agar memberikan asuhan persalinan yang aman pada ibu bersalin khususnya pada kala III dengan menyertakan pemberian rangsangan puting susu sehingga— waktu kelahiran plasenta lebih cepat dan komplikasi kala III dapat dihindarkan.
3. Bagi Peneliti Selanjutnya Bagi peneliti selanjutnya diharapkan dapat melanjutkan hasil penelitian ini dengan sampel yang lebih besar dapat dikembangkan sesuai dengan masalah yang ada serta dengan karakteristik subyek penelitian yang lebih luas.
4. Bagi Institusi Pendidikan Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadikan pertimbangan penelitian selanjutnya yang sejenis.

DAFTAR PUSTAKA

1. Anonim. 2003. Komplikasi Kehamilan. <http://www.babvkids.blogspot.com>.
2. *Arikunto. 2002. Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek, Edisi Revisi V. Jakarta : Rineka Cipta.*

3. Biro Pusat statistik. 2004. *Survey Demografi Kesehatan Indonesia*. Jakarta: BPS
4. **Depkes RI. 2003. Pedoman Pemantauan dan Penyelesaian Program Kesehatan Ibu dan Bayi Baru Lahir. Jakarta**
5. **Depkes . RI. 2007. Buku Asuhan Persalinan Normal (Asuhan Esensial Persalinan). Jakarta JHPIEGO Corporation**
6. Dody. 2005. Proses Persalinan. http://dody.blogspot.com/archive/2005/07/19/proses_persalinan_normal.html.
7. Dwijastawati, Ni Luh De. 2004. Hubungan Pemberian Rangsangan Puting Susu pada Manajemen Kala III dengan Percepatan Proses Pelepasan Plasenta di RSUD Wangaya Denpasar. *Tidak Dipublikasikan*. Poltekkes Denpasar.
8. Farrer, H. 1999. *Perawatan Maternitas*. Andry Haryono. Jakarta : EGC.
9. Hadis, Laila Adaryani. 2007. Info Ayah bunda. http://www.ayah_bunda-online.com/Info_Ayah_bunda/Info-detail.
10. Henderson, Christine. 2005. *Buku Ajar Konsep Kebidanan*. Ria Anjarwati. Jakarta: 2005
11. Huliana, M. 2003. *Perawatan Ibu Pasca Melahirkan*. Jakarta : Puspaswara
12. Jordan. 2003. Kerja Oksitosin. <http://www.tempointeraktif.com/medika/archive/04/2001/sek-1.htm>
13. **Manuaba, I.B.G. 1998. Ilmu Kebidanan Penyakit Kandungan dan Keluarga Berencana untuk Pendidikan Bidan. Jakarta : EGC.**
14. Marilyn, E.D. 2001. *Rencana Perawatan Maternal/Bayi*. Monica Ester. Jakarta: EGC.
15. Mochtar, Rustam. 1998. *Sinopsis Obstetri*. Jakarta: EGC.
16. Mommies, We R. 2006. *Fisiologi Menyusui dan Faktor Sukses Pemberian ASI*. <http://wrm-Indonesia.org/index-php>
17. Murray, R.K.dkk. 2003. *Biokimia Harper*. Jakarta: EGC.
18. Murti, Bisma. 2003. *Prinsip dan Metode Riset Epidemiologi*. Yogyakarta : Gadjah Mada University Press.
19. Nolan, Mary. 2003. *Kehamilan dan Melahirkan*. Susi Purwoko Jakarta: Arcan
20. Notoatmodjo, S. 2002. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta Rineka Cipta.
21. Palmer. 2000. The Science of Parenting.— <http://www.science-spint.org/magazine>
22. Prawirohardjo, S. 2002. *Ilmu Kebidanan*. Jakarta : Yayasan Bina Pustaka, Sarwono Prawirohardjo.
23. Prendiville., Elboume, D., Mc. Donald, S.2000. Active Versus Expectant Management in the Third Stage of Labour. *Chochrane Review*. In the Chochrone Library, 1, Oxford : Update Software.
24. Prendiville WJ, et al. 1988. The Bristol Third Stage trial: active versus physiological Management of third stage of labour. *British Maternity J*. 19(297): 1295-300
25. **Saifuddin, A.B. 2002. Buku Panduan Praktis Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal. Jakarta :**

Yayasan Bina Pustaka Sarwono
Prawirohardjo.

26. Santoso, Soegeng. 1999. *Kesehatan dan Gizi*. Jakarta : Rineka Cipta.
27. Sastroasmoro, Sudigdo. 2002. *Dasar-dasar Metodologi Penelitian Klinis*. Jakarta : Sagung Seto.

28. **Widyastuti, Palupi. 2001. Safe • Motherhood. Modul Hemoragi post Partum Materi Pendidikan Kebidanan. WHO. Jakarta : EGC**

Pengaruh pemberian rangsangan puting susu dengan pemilihan.... (F.A.Yunita)