



## **EFEKTIFITAS PENGARAHAN POSISI DALAM MENYUSUI (*BIOLOGIC NURTURING BABY LED FEEDING*) TERHADAP ADAPTASI NYERI IBU POST *SECTIO CAESARIA* DI RUANG KEBIDANAN RSUD DR. ADNAN WD PAYAKUMBUH**

### ***THE EFFECTIVENESS OF POSITIONAL DIRECTION IN BREASTFEEDING (BIOLOGIC NURTURING BABY LED FEEDING) ON MOTHER'S PAIN ADAPTATION POST CAESARIA SECTIO IN THE MIDWIFERY ROOM OF DR. ADNAN WD PAYAKUMBUH***

**Okti Satria\*<sup>1</sup>, Athica Oviana<sup>2</sup>, Yessi Andriani<sup>3</sup>**

Universitas Perintis Indonesia

Email : user.chiot@gmail.com, 082291342366

#### **ABSTRAK**

Penanganan yang sering dilakukan untuk mengurangi nyeri *post sectio caesarea* adalah dengan analgesik. Namun pemberian farmakologi tidak bisa meningkatkan kemampuan untuk mengontrol nyeri. Salah satu terapi non farmakologi untuk mengurangi nyeri *post section caesarea* adalah dengan mengatur posisi dalam menyusui bayi (*biologic nurturing baby led feeding*). Tujuan penelitian untuk mengetahui efektifitas pengarahannya posisi dalam menyusui (*biologic nurturing baby led feeding*) terhadap adaptasi nyeri ibu *post sectio caesaria*. Desain penelitian *quasi-eksperimen* dengan rancangan *one group pretest posttest*. Populasi adalah seluruh ibu *post sectio caesarea* di Ruang Kebidanan RSUD dr. Adnan WD Payakumbuh, dengan jumlah rata-rata 17 orang per bulan. Jumlah sampel 16 orang, diambil secara *convenience sampling*. Data diolah dan dianalisa menggunakan uji *paired t-test*. Analisa univariat didapatkan rerata skala nyeri yang dirasakan responden sebelum intervensi adalah 4,88 (nyeri sedang) dan sesudah dilakukan intervensi 3,63 (nyeri ringan). Hasil bivariat ada efektifitas pengarahannya posisi dalam menyusui bayi (*biologic nurturing baby led feeding*) terhadap adaptasi nyeri ibu *post sectio caesaria*. Disimpulkan bahwa pengarahannya posisi dalam menyusui bayi (*biologic nurturing baby led feeding*) berpengaruh pada nyeri yang dirasakan ibu *post sectio caesarea* (dari nyeri sedang menjadi nyeri ringan). Diharapkan pada pihak rumah sakit agar dapat menambahkan pelaksanaan pengarahannya posisi dalam menyusui bayi (*biologic nurturing led feeding*) sebagai salah satu tindakan dalam mengatasi nyeri pada *post sectio caesarea*.

Kata kunci : *Cara posisi ; menyusui ; adaptasi nyeri*

#### **ABSTRACT**

Treatment that is often done to reduce *post sectio caesarean* pain is with analgesics. But pharmacological administration cannot improve the ability to control pain. One non-pharmacological therapy to reduce *post-caesarean* pain is breastfeeding with *biologic nurturing baby led feeding*. The purpose of this study was to determine the effectiveness of the *biologic nurturing baby led feeding* to the adaptation of maternal pain *post sectio caesaria*. *Quasi-experimental* research design with *one group pretest posttest* design. The population was all *postoperative caesarean* mothers in the Midwifery Room of RSUD dr. Adnan WD Payakumbuh, with an average number of 17 people per month. The number of samples is 16 people, taken by *convenience sampling*. Data is processed and analyzed using *paired t-test*. Univariate analysis found that the mean pain scale felt by respondents before was 4.88 (moderate pain) and after the intervention was 3.63 (mild

*pain). Bivariate results influence the biologic nurturing baby led feeding\ to the adaptation of maternal pain post sectio caesaria. It is concluded that the biologic nurturing baby led feeding has an effect on nyer felt by the mother post sectio caesarea (from moderate pain to mild pain). The hospital is expected to be able to add the implementation of the position of a biological approach that is centered on the mother (biologic nurturing led feeding) as one of the measures in overcoming pain in post sectio caesarea.*

*Keywords: Positioning, breastfeeding ; pain adaptation*

## PENDAHULUAN

Persalinan merupakan proses pengeluaran hasil konsepsi yang dapat hidup dari dalam uterus ke dunia luar, mencakup proses fisiologis yang memungkinkan serangkaian perubahan besar pada ibu untuk dapat melahirkan janinnya melalui jalan lahir. Terdapat tiga macam cara persalinan yang umum dilakukan, yaitu persalinan normal, persalinan buatan dan persalinan anjuran.

Operasi *Section Caesarea* adalah salah satu bentuk persalinan buatan atau abnormal melalui insisi dinding perut yang merupakan alternative terakhir metode persalinan, setelah adanya berbagai pertimbangan. Operasi *sectio caesarea* atau bedah sesar merupakan alternatif terakhir setelah mempertimbangkan cara-cara persalinan pervaginam tidak bisa untuk dikerjakan. *Sectio caesarea* tindakan untuk melahirkan bayi dengan berat diatas 500 gr, melalui sayatan pada dinding uterus yang masih utuh (Jannah, 2017; Asamoah et.al, 2017; Saifuddin, 2009).

*World Health Organization* (WHO) menetapkan standar rata-rata *sectio caesarea* di sebuah Negara adalah sekitar 5- 15% per 1000 kelahiran di dunia. Rumah Sakit pemerintah kira-kira 11% sementara Rumah Sakit swasta biasa lebih dari 30% (Gibbson L. et all, 2010). Insiden operasi *sectio caesarea* dalam masing-masing unit obstetrik bergantung pada populasi pasien dan sikap dokter. Sekarang ini angkanya berkisar antara 10 sampai 40 persen dari semua kelahiran, karena *sectio caesarea* telah ikut mengurangi angka kematian perinatal. Angka persalinan *sectio caesarea* yang ada sebenarnya terlalu tinggi sehingga ada berbagai upaya untuk menguranginya karena meningkatnya morbiditas dan mortalitas ibu (Ensor et al., 2010).

Di Indonesia, bedah caesar hanya dilakukan atas dasar indikasi medis tertentu dan kehamilan dengan komplikasi. Hasil Riskesdas 2013 menunjukkan kelahiran *section caesarea* sebesar 9,8 persen dengan proporsi tertinggi di DKI Jakarta (19,9%) dan terendah di Sulawesi Tenggara (3,3%), sedangkan proporsi *section caesarea* di Sumatera Barat adalah 12,5 % (Kemenkes RI, 2013). Persalinan *section caesarea* di RSUD dr. Adnan WD Payakumbuh pada tahun 2017 sebanyak 279 persalinan, dan pada tahun 2018 sebanyak 193 persalinan. Pada periode Januari – Agustus 2019, terdapat 139 persalinan *section caesarea* di RSUD dr. Adnan WD Payakumbuh (RSUD dr. Adnan WD Payakumbuh, 2019).

Nyeri adalah pengalaman sensori dan emosional yang tidak menyenangkan akibat dari kerusakan jaringan yang actual dan potensial. Nyeri sangat mengganggu dan menyulitkan banyak orang (Smeltzer, 2010). Nyeri pada ibu *post sectio caesarea* akan menimbulkan berbagai masalah, diantaranya masalah laktasi. Rasa nyeri dapat menyebabkan pasien menunda pemberian ASI sejak awal pada bayinya (Aminah, 2011).

Penanganan yang sering dilakukan untuk mengurangi nyeri *post sectio caesarea* adalah dengan analgesic. Namun pemberian farmakologi tidak bisa meningkatkan kemampuan untuk mengontrol nyerinya. Sehingga dibutuhkan kombinasi farmakologi untuk mengontrol nyeri dengan non farmakologi agar sensasi nyeri dapat berkurang serta masa pemulihan tidak memanjang (Yuliatun, 2008).

Salah satu terapi non farmakologi untuk mengurangi nyeri *post section caesarea* adalah menyusui dengan pengarah posisi dalam menyusui bayi (*biologic nurturing baby led feeding*). Pengarah posisi dalam menyusui bayi (*biologic nurturing baby led feeding*) dapat

membuat ibu lebih rileks sehingga menyebabkan nyeri luka jahitan lebih minimal (Cholson, 2008).

Hal ini mengacu pada teori *gate control*, bahwa impuls-impuls nyeri yang akan melewati gerbang (ujung-ujung saraf sensorik) dapat diatur atau dihambat oleh mekanisme pertahanan di sepanjang sistem saraf pusat. Impuls nyeri dihantarkan ketika gerbang dalam posisi terbuka

dan akan dihentikan ketika gerbang ditutup (Potter and Perry, 2010). Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui efektifitas sistematika posisi dalam menyusui (*biologic nurturing baby led feeding*) terhadap adaptasi nyeri ibu *post sectio caesaria* di ruang kebidanan RSUD dr. Adnan WD Payakumbuh.

## BAHAN DAN METODE

Desain penelitian yang digunakan adalah desain *quasi-eksperimen* dengan rancangan *one group pretest posttest*, yaitu penelitian semu tanpa adanya kelompok pembanding (Notoatmodjo, 2010). Penelitian ini dilakukan di Ruang Kebidanan RSUD dr. Adnan WD Payakumbuh dengan populasi jumlah rata-rata 17 orang per bulan. Pengumpulan data primer dilakukan melalui pengukuran langsung skala nyeri sebelum dilakukan intervensi pengarahannya posisi dalam menyusui bayi (*biologic nurturing baby led feeding*) dan setelah dilakukan pengarahannya posisi dalam menyusui bayi (*biologic nurturing baby led feeding*). Sebelumnya peneliti mengajukan surat permohonan menjadi responden, jika responden menyetujui maka responden diminta untuk menandatangani surat pernyataan (*inform consent*). Selanjutnya dilakukan pengumpulan

data demografi responden (usia, paritas, pendidikan) sesuai dengan tujuan penelitian. Data sekunder diperoleh dari Medical Record RSUD dr. Adnan WD Payakumbuh, mengenai data jumlah persalinan *sectio caesarea* di RSUD dr. Adnan WD Payakumbuh. Pengolahan data yang dipakai adalah *Editing, coding, entry data (processing)* dan *cleaning*. Teknik Analisa Data yang dipakai Analisa Univariat (analisa ini dilakukan untuk menjelaskan atau mendeskripsikan karakteristik setiap variabel penelitian, yang disajikan dalam bentuk statistik deskriptif meliputi *mean, minimal-maksimal dan standar deviasi*. Analisa Bivariat (analisa data dilakukan untuk melihat efektifitas sistematika posisi dalam menyusui bayi (*biologic nurturing baby led feeding*) terhadap adaptasi nyeri ibu post operasi *sectio caesaria*).

## HASIL

### Skala Nyeri Sebelum Intervensi

**Tabel 1**  
**Rerata Skala Nyeri Sebelum Dilakukan Pengarahan Posisi Dalam Menyusui (*Biologic Nurturing Baby Led Feeding*) pada Ibu *Post Sectio Caesaria* di Ruang Kebidanan RSUD dr. Adnan WD Payakumbuh**

Pengukuran	n	Mean	Standar Deviasi	Minimum	Maximum
Sebelum	16	4,88	0,619	4	6

Berdasarkan tabel 1 dapat diketahui bahwa rerata skala nyeri yang dirasakan responden sebelum dilakukan intervensi pengarahannya posisi dalam menyusui bayi (*Biologic Nurturing Baby*

*Led Feeding*) adalah 4,88 (nyeri sedang) dengan standar deviasi 0,619. Skala nyeri terendah 4 (nyeri sedang) dan skala nyeri tertinggi 6 (nyeri sedang).

## Skala Nyeri Sesudah Intervensi

Tabel 2

**Rerata Skala Nyeri Sesudah Dilakukan Sistematika Posisi Dalam Menyusui (*Biologic Nurturing Baby Led Feeding*) pada Ibu *Post Sectio Caesaria* di Ruang Kebidanan RSUD dr. Adnan WD Payakumbuh**

Pengukuran	n	Mean	Standar Deviasi	Minimum	Maximum
Sesudah	16	3,63	0,719	3	5

Berdasarkan tabel 2 dapat diketahui bahwa rerata skala nyeri yang dirasakan responden sesudah dilakukan intervensi pengarahanposisi dalam menyusui bayi (*Biologic Nurturing Baby Led Feeding*) adalah 3,63 (nyeri ringan) dengan

standar deviasi 0,719. Skala nyeri terendah 3 (nyeri ringan) dan skala nyeri tertinggi 5 (nyeri sedang).

**Efektifitas Pengarahan Posisi Dalam Menyusui (*Biologic Nurturing Baby Led Feeding*) terhadap Adaptasi Nyeri Ibu *Post Sectio Caesaria* di Ruang Kebidanan RSUD dr. Adnan WD Payakumbuh**

Tabel 3

**Efektifitas Pengarahan Posisi Dalam Menyusui (*Biologic Nurturing Baby Led Feeding*) terhadap Adaptasi Nyeri Ibu *Post Sectio Caesaria* di Ruang Kebidanan RSUD dr. Adnan WD Payakumbuh**

Pengukuran	N	Mean	SD	Mean different	pvalue
Pre-test	6	4,88	0,619		
Post-test	6	3,63	0,719	1,25	0,001

Berdasarkan tabel 3 diatas diketahui perbedaan rata-rata skala nyeri sebelum dan sesudah pengarahan posisi dalam menyusui bayi (*biologic nurturing baby led feeding*) adalah 1,25 (4,88 – 3,63), dengan nilai  $p = 0,001$  ( $p <$

0,05). Dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh pengarahan posisi dalam menyusui bayi (*biologic nurturing baby led feeding*) terhadap adaptasi nyeri ibu *post* operasi *sectio caesaria*.

pada *post Sectio Caesarea* diakibatkan dari robeknya lapisan kulit dan jaringan di bawahnya akibat pembedahan. (Vascopoulos & Lema, 2010).

Rasa nyeri yang dirasakan responden setelah operasi *sectio caesarea* disebabkan robeknya lapisan kulit dan jaringan dibawahnya. Rasa nyeri tersebut semakin terasa ketika efek farmakologi dari analgetik yang diberikan dokter mulai berkurang, terlebih jika ibu juga tidak melakukan upaya-upaya lain untuk mengalihkan nyeri yang dirasakan. Hasil pengumpulan data diketahui bahwa skala nyeri yang dirasakan responden berbeda-beda satu sama lain, hal ini dapat dipengaruhi oleh perbedaan usia responden

## PEMBAHASAN

**Efektifitas Pengarahan Posisi Dalam Menyusui (*Biologic Nurturing Baby Led Feeding*) terhadap Adaptasi Nyeri Ibu *Post Sectio Caesaria***

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Rini (2018) tentang penurunan nyeri pada ibu *post sectio caesaria* pasca intervensi *Biologic Nurturing Baby Led Feeding*. Berdasarkan penelitian tersebut diketahui bahwa rata-rata skala nyeri sebelum intervensi *Biologic Nurturing Baby Led Feeding* adalah 4,76. Nyeri

yang menyebabkan perbedaan toleransi nyeri dan factor pekerjaan yang dapat menyebabkan perbedaan pengalaman dalam mengatasi nyeri.

Berdasarkan teori (Tamsuri, 2012) faktor-faktor yang mempengaruhi persepsi nyeri yaitu, usia, jenis kelamin, budaya, pengetahuan tentang nyeri dan penyebabnya, makna nyeri, perhatian klien, tingkat kecemasan, tingkat stres, tingkat energi, pengalaman sebelumnya, pola koping, dukungan keluarga dan sosial. Adapun faktor yang meningkatkan toleransi nyeri yaitu alkohol, obat-obatan, hipnosis, panas, gesekan / garukan, pengalihan perhatian, kepercayaan yang kuat serta faktor yang menurunkan toleransi nyeri adalah kelelahan, marah, kebosanan, depresi, kecemasan, nyeri kronis dan sakit / penderitaan. Pengarahan posisi dalam menyusui bayi (*Biologic Nurturing Led Feeding*) adalah metode pendekatan biologis yang berpusat pada ibu, yang membawa ibu dan bayi dalam posisi yang optimal pada keadaan dan perilaku menyusui. Enam komponen penting yang terdapat dalam posisi ini adalah postur ibu, posisi bayi, keadaan neonatal, keadaan hormon atau kulit ibu, primitif refleks neonatal dan perilaku menyusui. Dimana keenam faktor tersebut saling berhubungan secara konstan dan menghasilkan perubahan nutrisi (Colson, 2012).

Setelah dilakukan pengarahannya posisi dalam menyusui bayi (*Biologic Nurturing Led Feeding*), ibu post SC mengalami penurunan skala nyeri berkisar dari selisih 1 – 2 poin. Penurunan tersebut disebabkan adanya manfaat fisik dan psikis dari pelaksanaan pengarahannya posisi dalam menyusui bayi (*Biologic Nurturing Led Feeding*). Secara fisik, proses menyusui yang dilakukan ibu menyebabkan terjadinya terapi stimulasi kutaneus, yang menyebabkan pelepasan endorfin sehingga memblokir transmisi stimulasi nyeri. Secara psikologis, posisi biologis tersebut bisa mengalihkan perhatian ibu dari rasa nyeri yang dirasakan, sehingga ibu lebih memperhatikan proses menyusui yang sedang berlangsung dan mengabaikan rasa nyeri yang ada.

Namun pada penelitian ini ditemukan 2 orang ibu yang tidak mengalami penurunan skala nyeri. Hal ini dapat dipengaruhi oleh faktor psikologis ibu yang baru pertama mengalami

*sectio caesarea* dan sudah memiliki 2 orang anak, sehingga dalam pelaksanaan posisi biologis tersebut ibu tidak fokus dan tujuan tidak tercapai secara maksimal. Rasa rileks ibu berkurang ketika ibu kurang berkonsentrasi karena memikirkan posisi dan pelekatan yang benar ketika bayi menyusui, sehingga proses tersebut tidak berdampak pada penurunan nyeri.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Rini (2018) tentang penurunan nyeri pada ibu post *sectio caesaria* pasca intervensi *biologic nurturing baby led feeding*, diketahui bahwa terdapat penurunan nyeri yang bermakna pada ibu post SC sebelum dan sesudah intervensi *biologic nurturing baby led feeding* ( $p = 0,001$ ). Pengarahan posisi dalam menyusui bayi (*biologic nurturing baby led feeding*) dapat menghambat (menutup) agar impuls saraf tidak berjalan bebas sehingga impuls atau pesan sensorik tidak dapat ditransmisikan ke korteks sensorik. Upaya menutup pertahanan tersebut merupakan dasar teori menghilangkan nyeri (Raymond, et all, 2009).

Hal ini sangat mendukung proses lepasnya hormon oksitosin sehingga mampu menghambat transmisi impuls atau pesan sensorik ke korteks sensorik yang berdampak pada menurunnya skala nyeri pada ibu post *sectio caesarea*. Penurunan nyeri juga berkaitan dengan kontak kulit antara ibu dan bayinya yang disebut dengan terapi stimulasi kutaneus. Salah satu pemikiran tentang cara kerja khusus stimulasi kutaneus adalah menyebabkan pelepasan endorfin sehingga memblokir transmisi stimulasi nyeri (Rini, 2018). Adanya efektifitas pengarahannya posisi dalam menyusui bayi (*biologic nurturing baby led feeding*) terhadap nyeri post operasi *sectio caesarea* karena adanya penurunan rata-rata skala nyeri dari nyeri sedang menjadi nyeri ringan.

Hal ini berhubungan dengan dengan teori *gate control*, kontak kulit ke kulit antara ibu dan bayi, serta pelepasan hormon oksitosin. Berkaitan dengan teori *gate control*, pengarahannya posisi dalam menyusui bayi (*biologic nurturing baby led feeding*) bisa menghambat impuls-impuls nyeri yang akan melewati gerbang (ujung-ujung saraf sensorik), sehingga impuls saraf tidak berjalan dan tidak ada transmisi ke korteks

sensori dan nyeri berkurang. Pengarahan posisi dalam menyusui (*biologic nurturing baby led feeding*) membuat ibu bisa menyusui dengan posisi rebahan sambil bersandar, ibu tidak banyak mengintervensi posisi bayi, sehingga membuat ibu lebih nyaman, lebih tenang, dan lebih rileks. Selain itu, pengarahan posisi dalam menyusui bayi (*biologic nurturing baby led feeding*) juga menimbulkan adanya kontak kulit ke kulit antara ibu dan bayi yang menyebabkan pelepasan endorfin sehingga memblokir transmisi stimulasi nyeri.

Disamping itu, dengan pengarahan posisi tersebut terjadi proses pelepasan hormon oksitosin yang merangsang produksi ASI ketika bayi menyusu pada ibu. Dimana pada saat menyusui hormon oksitosin akan keluar karena

## KESIMPULAN DAN SARAN

### Kesimpulan

Berdasarkan hasil analisis dan pembahasan maka dapat diperoleh kesimpulan bahwa Rerata skala nyeri yang dirasakan responden sebelum dilakukan intervensi pengarahan posisi dalam menyusui (*Biologic Nurturing Baby Led Feeding*) adalah 4,88 (nyeri sedang). Rerata skala nyeri yang dirasakan responden sesudah dilakukan intervensi pengarahan posisi dalam menyusui (*Biologic Nurturing Baby Led Feeding*) adalah 3,63 (nyeri ringan). Ada efek pengarahan posisi dalam menyusui bayi (*biologic nurturing baby led feeding*) terhadap adaptasi nyeri ibu *post* operasi *sectio caesaria*.

### Saran

Bagi Responden agar dapat melakukan pengarahan posisi dalam menyusui bayi (*biologic nurturing baby led feeding*) secara maksimal agar kebutuhan ASI bayi dapat terpenuhi, dan rasa nyeri *post sectio caesarea* bisa berkurang.

Diharapkan Rumah Sakit dapat menambahkan pelaksanaan pengarahan posisi dalam menyusui bayi (*biologic nurturing led feeding*) sebagai salah satu tindakan dalam mengatasi nyeri pada *post sectio caesarea*. Kepada bidan dan perawat yang bertugas, agar mengarahkan dan mendampingi ibu dalam

adanya rangsangan ke puting susu melalui isapan mulut bayi. Hormon ini merupakan hormon cinta yang berada didalam otak dan bisa membuat rileks. Pelepasan hormon tersebut dapat menghambat transmisi impuls atau pesan sensori ke korteks sensorik yang berdampak pada menurunnya skala nyeri pada ibu *post sectio caesarea*. Disamping itu, pelaksanaan pendekatan biologis ini dapat mengalihkan perhatian ibu dari rasa nyeri pada luka operasi, karena ibu dapat terfokus pada bayinya dan menikmati proses menyusui yang sedang berlangsung. Keadaan ibu yang rileks dan santai dalam menyusui bayinya menyebabkan ibu mampu beradaptasi dan memberikan respon yang lebih baik terhadap nyeri sehingga ibu lebih toleran dengan nyeri yang dirasakan.

melakukan pendekatan pengarahan posisi dalam menyusui bayi (*biologic nurturing led feeding*), sehingga hasil yang diinginkan tercapai.

## DAFTAR PUSTAKA

- Ambarwati dan Wulandari. 2010. *Asuhan Kebidanan Nifas* Yogyakarta : Nuha Medika
- Aminah, M.S. 2011. *Seri Buku Pintar Baby's Corner Kamus Bayi 0-12 bulan*. Jakarta : Luxima
- Andarmoyo, S. 2013. *Konsep dan Proses Keperawatan Nyeri*. Yogyakarta: Ar-Ruzz Media
- Asamoah, et.al.. 2011. *Distribution of Causes of Maternal Mortality among Different Socio-demographic Groups in Ghana; A Descriptive Study*. BMC Public Health, 11: 159
- Colson, S.D., Meek J.H., and HaWDon, J.M. 2008. Optimal positions for the release of primitive neonatal reflexes stimulating breastfeeding. *Early Human Development*, 84, 441-449.
- Colson, S. 2012. *Biological Nurturing: The Laid-Back Breastfeeding Revolution* Comerford. 2013. *Buku Saku Maternal-Neonatal Edisi 2*. Jakarta : EGC
- Cunningham. 2015. *Obstetri Williams*. Jakarta. EGC



- Edozien, L. C. 2014. *Buku Saku Manajemen Unit Persalinan*. Jakarta. EGC
- Ensor, T., Cooper, S., Davidson, L, Fitzmaurice, A. and Graham, W.J. 2010. *The Impact of Economic Recession on Maternal, and Infant Mortality: Lessons from History*. BMC Public Health, 10: 727
- Fraser dan Cooper. 2012. *Buku Saku Praktek Klinik Kebidanan*. Jakarta. EGC
- Gibbons, L . et all. 2010. *The Global Numbers and Costs of Additionally Needed and Unnecessary Caesarean Sections Performed per Year: Overuse as a Barter to Universal Coverage*. World Health Report.
- Hartati, Suryani dan Maryunani, Anik. 2015. *Asuhan Keperawatan Ibu Postpartum Seksio Sesarea*, Jakarta. CV. Trans Info Media
- Heavy, E. 2014. *Statistik Keperawatan Pendekatan Praktik*. Jakarta. EGC
- RSUD dr. Adnan WD Payakumbuh. 2019. *Rekam Medik RSUD Dr. Adnan WD Payakumbuh*
- <sup>12</sup>Kemenkes RI. 2013. *Hasil Riset Kesehatan Dasar Indonesia*. Jakarta. Kemenkes RI
- Notoatmodjo. 2010. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta. Rineka Cipta
- Potter & Perry. 2010. *Buku Ajar Fundamental Keperawatan; Konsep, proses dan Praktek*. Jakarta. EGC
- Rachmat, M. 2013. *Buku Ajar Biostatistika Aplikasi pada Penelitian Kesehatan*. Jakarta. EGC
- Rini, s. 2018. *Penurunan Nyeri Pada Ibu Post Sectio Caesaria Pasca Intervensi Biologic Nurturing Baby Led Feeding*. MEDISAINS: Jurnal Ilmiah Ilmu-ilmu Kesehatan, Vol 16 No 2, AGUSTUS 2018
- Rosdahl, C. B., & Kowalski, M. T. 2014. *Buku Ajar Keperawatan Dasar. Edisi10*. Jakarta. EGC