

KELANCARAN PRODUKSI ASI PADA IBU POST PARTUM DENGAN OPERASI SESAR

Yuni Puji Widiastuti¹, Riani Pradara Jati²

^{1,2} Program Studi Ilmu Keperawatan Ners Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Kendal
Email: widi_ardana@yahoo.com

ABSTRAK

Kesehatan Ibu dan Balita merupakan salah satu indikator utama derajat kesehatan suatu bangsa, yang tercermin dari tingginya angka kematian ibu (AKI) dan angka kematian bayi (AKB). Angka kesakitan dan kematian Bayi bisa dicegah dan ditanggulangi dengan pemberian ASI Eksklusive yang merupakan suatu proses alamiah yang dapat memberikan dampak positif untuk bayi maupun ibu. Namun tidak semua ibu mampu memberikan ASI Eksklusive, hal ini disebabkan karena masalah kelancaran produksi ASI terutama pada ibu post operasi sesar. Nyeri yang dialami ibu menghambat produksi prolactin dan oksitosin sehingga berpengaruh terhadap kelancaran produksi ASI. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui kelancaran produksi ASI pada ibu post partum dengan operasi sesar. Jenis penelitian ini adalah penelitian diskriptif dengan rancangan *crosssectional*. Penelitian ini dilakukan pada bulan Januari sampai dengan Oktober 2019 di RSUD Dr. Hsoewondo Kendal dan RSI Kendal. Sampel sebanyak 66 responden, dengan tehnik *consecutive sampling*. Analisis statistik menggunakan *statistic diskriptif*. Instrumen penelitian menggunakan kuesioner dan cek list kelancaran produksi ASI. Hasil penelitian didapatkan bahwa sebagian besar responden mengalami masalah kelancaran produksi ASI yaitu sebanyak 54 responden (82%) dan 12 responden (18%) dengan produksi ASI yang lancar.

Kata Kunci: Kelancaran produksi ASI, Operasi sesar, Post Partum

ABSTRACT

Maternal and under-five health is one of the main indicators of a nation's health status, which is reflected in the high maternal mortality rate (MMR) and infant mortality rate (IMR). Infant morbidity and mortality rates can be prevented and controlled by exclusive breastfeeding, which is a natural process that can have a positive impact on both babies and mothers. However, not all mothers are able to provide exclusive breastfeeding, this is due to the problem of smooth milk production, especially in post-cesarean section mothers. The pain experienced by the mother inhibits the production of prolactin and oxytocin so that it affects the smooth production of breast milk. This study aims to determine the smooth production of breast milk in post partum mothers by caesarean section. This type of research is a descriptive study with a cross-sectional design. This research was conducted from January to October 2019 at RSUD Dr. H.

Soewondo Kendal and RSI Kendal. A sample of 66 respondents, with a consecutive sampling technique. Statistical analysis using descriptive statistics. The research instrument used a questionnaire and a check list for the smooth production of breast milk. The results showed that most of the respondents experienced problems with the smooth production of breast milk, as many as 54 respondents (82%) and 12 respondents (18%) with smooth milk production.

Keywords: *Smooth milk production, Post Partum, Caesarean operation.*

LATAR BELAKANG

Kesehatan Ibu dan Balita merupakan salah satu indikator utama derajat kesehatan suatu bangsa, yang tercermin dari tingginya angka kematian ibu (AKI) dan angka kematian bayi (AKB). Indonesia menduduki urutan pertama dengan angka kematian bayi tertinggi di Asia Tenggara Adapun penyebab utama kematian bayi diantaranya adalah diare, kekurangan gizi serta infeksi (Jayani, 2018). Angka kesakitan dan kematian Bayi bisa dicegah dan ditanggulangi dengan pemberian ASI eksklusif yang merupakan suatu proses alamiah yang dapat memberikan dampak positif untuk bayi maupun ibu (Roesli, 2009; Roesli dan Yohwi, 2010; Unicef, 2013).

Begitu besar manfaat pemberian ASI bagi ibu dan bayi, akan tetapi fenomena yang ada terkait cakupan pemberian ASI Eksklusif masih sangat memprihatinkan. Menurut data WHO (2016), cakupan ASI eksklusif di seluruh dunia hanya sekitar 36%, sedangkan di Indonesia persentase bayi mendapat ASI eksklusif sampai 6 bulan sebanyak 29,5 %, Jawa tengah 42,7%, Kabupaten kendal 71,53% (Kemkes RI, 2017). Fenomena yang ada masih banyak ibu yang tidak mampu memberikan ASI eksklusif kepada bayinya dikarenakan kecemasan, kurangnya pengetahuan ibu tentang proses menyusui, perawatan payudara, ketidaksiapan menyusui dan kelancaran produksi ASI (Suradi, 2004).

Kelancaran produksi ASI dipengaruhi oleh faktor ibu, faktor bayi, faktor fisik dalam hal ini nyeri post operasi sesar, faktor psikologis dan faktor sosial budaya serta faktor upaya lain yang dapat dilakukan untuk meningkatkan kelancaran produksi ASI melalui kompres hangat, pijat payudara, pijat marmet maupun pijat oksitosin serta akupresur (Purwanti, 2010). Terapi akupresur, pijat oksitosin, pijat marmet, pijat payudara bertujuan untuk merangsang otot payudara dan memperlancar peredaran darah serta menginduksi pengeluaran hormone oksitosin, endorphin dan prolactin. Hormon prolactin berfungsi untuk memproduksi ASI, sedangkan hormone oksitosin bertanggung jawab untuk mempercepat dan memperlancar pengeluaran ASI pada ibu post partum baik normal maupun dengan operasi sesar. Terapi tersebut juga mampu menstimulasi hipofisis untuk menghasilkan hormone endorphin yang membuat tubuh terasa nyaman dan rilek sehingga tubuh mampu meningkatkan produksi hormone oksitosin dan prolactin (William dan Martha, 2007; Roesli, 2009).

Masalah kelancaran Produksi ASI sebagian besar dialami oleh ibu post partum dengan operasi sesar, hal ini disebabkan karena adanya nyeri pada lokasi jahitan menghambat produksi prolactin dan oksitosin (Bobak, 2005). Pengeluaran ASI dikatakan tidak lancar apabila produksi ASI yang ditandai dengan ASI yang tidak keluar atau menetes dan memancar deras saat diisap oleh bayi (Purwanti, 2010). Menurut Kristiyansari (2009) dan Ambarwati (2010) beberapa kriteria yang dipakai sebagai patokan untuk mengetahui jumlah ASI lancar atau tidak diantaranya adalah berdasarkan indikator ibu dan bayi.

Fenomena yang ada bahwa sebagian besar ibu post partum dengan operasi sesar tidak mampu memproduksi ASI dengan lancar. Hasil studi pendahuluan di RSUD Dr. H. Soewondo Kendal terhadap 10 Responden didapatkan 9 responden (90%) mengalami produksi ASI yang tidak lancar dan 1 Responden dengan produksi ASI yang Lancar. Berdasarkan fenomena dan latar belakang diatas penulis tertarik untuk meneliti tentang “Kelancaran Produksi ASI pada Ibu Post Partum dengan Operasi Sesar”.

METODE PENELITIAN

Design penelitian ini adalah penelitian diskriptif dengan rancangan *crosssectional* (Arikunto, 2010). Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran Kelancaran Produksi ASI pada Ibu Post Partum dengan Operasi Sesar. Penelitian ini dilakukan pada bulan Januari sampai dengan Oktober 2019 di RSUD Dr. Hsoewondo Kendal dan RSI Kendal. Sampel sebanyak 66 responden, dengan tehnik *consecutive sampling* (Sugiyono, 2012). Analisis statistik menggunakan statistik diskriptif (Dahlan, 2014). Instrumen penelitian menggunakan kuesioner dan cek list kelancaran produksi ASI.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil penelitian didapatkan bahwa sebagian besar responden mengalami masalah kelancaran produksi ASI yaitu sebanyak 54 responden (82%) dan 12 responden (18%) dengan produksi ASI yang lancar. Gambaran karakteristik responden dan kelancaran produksi ASI secara rinci dapat dilihat pada tabel 1 Berikut ini:

Tabel 1
menunjukkan bahwa sebagian besar responden berada pada usia reproduksi yaitu sejumlah 56 responden (85%) dengan pendidikan SMA dan PT sebanyak 43 responden (65%).

Variabel	Frekuensi	Persentase (%)
Usia		
20-35	56	85
<20 dan >35	10	15
Pendidikan		
SD-SMP	23	35
SMA – PT	43	65
Pekerjaan		
Bekerja	16	24
Tidak Bekerja	50	76
Paritas		
Primipara	31	47
Multipara	35	53
Kelancaran Produksi ASI		
Tidak Lancar	54	82
Lancar	12	18

Berdasarkan tabel 1 juga memperlihatkan bahwa sebagian responden tidak bekerja sebanyak 50 responden (76%), serta 35 responden dari 66 responden yaitu 53% adalah multipara.

Karakteristik Responden

Usia

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar dari responden berada pada usia reproduksi yaitu pada rentang usia 20-35 tahun. Perempuan pada usia reproduksi masuk dalam kategori dewasa muda, dimana perempuan mampu untuk mengambil keputusan mandiri dan memberikan yang terbaik pada bayinya (Kodrat, 2010). Menurut Pudjiadi (2005) bahwa ibu yang berada pada usia reproduksi mampu memproduksi ASI lebih banyak dibandingkan dengan ibu yang berada pada usia resiko reproduksi, yaitu usia kurang dari 20 tahun dan lebih dari 35 tahun. Hal ini disebabkan karena fisiologi tubuh masih baik dan optimal.

Hal senada dikemukakan oleh Soetjiningsih (2005) yang menyatakan bahwa umur merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi produksi ASI. Ibu yang memiliki usia matang akan memberikan yang terbaik untuk bayinya sehingga bayi dapat tumbuh dan berkembang secara optimal. Selain itu semakin bertambah usia seseorang maka semakin matang pula kondisi psikologis dan mentalnya (Robbins, 2010).

Pendidikan

Pendidikan merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi kelancaran produksi ASI. Pendidikan berpengaruh terhadap pengetahuan yang dimiliki seseorang, dimana seseorang yang memiliki pendidikan tinggi diharapkan memiliki wacana, pengetahuan yang baik sehingga terbentuk sikap dan perilaku yang positif. Menurut Notoatmodjo (2014), semakin tinggi pendidikan seseorang, maka orang tersebut semakin mudah menerima informasi sehingga meningkat pengetahuannya. Ibu dengan status pendidikan menengah sampai tinggi mampu menerima informasi baru serta dapat menerima perubahan untuk meningkatkan kesehatan dalam hal ini adalah tentang menyusui atau laktasi. Mereka memiliki motivasi untuk mencari informasi sehingga meningkatkan pengetahuan dan kemampuan terkait laktasi (Hartini, 2014). Tingkat pengetahuan dan pemahaman yang tinggi diharapkan dapat meningkatkan kesadaran dan kemampuan dalam manajemen diri dan waktu serta manajemen laktasi sehingga produksi ASI lancar dan mampu memaksimalkan pemberian asi eksklusif.

Pekerjaan

Status pekerjaan responden menunjukkan mayoritas responden tidak bekerja. Pekerjaan ibu erat kaitannya dengan ketersediaan waktu ibu untuk bersama dengan bayinya, ibu tidak bekerja memiliki waktu luang lebih banyak bersama bayinya. Riksani (2011) menyatakan bahwa ibu rumah tangga memiliki cukup waktu untuk istirahat, sehingga ibu tidak terlalu lelah dan akan memengaruhi pelepasan hormon oksitosin dan prolactin yang memperlancar produksi dan pengeluaran ASI. Namun disisi lain meskipun ibu tidak bekerja, setiap hari Ibu melakukan kegiatan keseharian sebagai ibu rumah tangga yang *multy task*. Tugas seorang ibu rumah tangga sangat banyak diantaranya yaitu memasak, mencuci, mengurus anak dan suami. Hal ini terkait beban kerja berlebihan, Apabila tidak ada dukungan atau support dari suami dan keluarga, pekerjaan yang bertumpuk dapat menimbulkan kelelahan atau letih dan stress pada ibu yang memicu penurunan produksi ASI. Ibu yang mengalami stres maka akan terjadi blokade dari

refleks letdown. Hal ini disebabkan karena adanya pelepasan dari adrenalin (epinefrin) yang menyebabkan vasokonstriksi pembuluh darah alveoli sehingga akan menghambat produksi oksitosin yang berpengaruh terhadap kelancaran pengeluaran ASI (Soetjningsih, 2014; Hardiani, 2017).

Paritas

Status paritas responden sebagian besar adalah multypara. Paritas menggambarkan jumlah kelahiran dari seorang wanita. Paritas merupakan salah satu faktor yang tidak berpengaruh secara langsung pada kelancaran produksi ASI. Hal ini disebabkan karena adanya faktor-faktor lain terutama eksternal yang turut mempengaruhi antara lain pengetahuan, budaya dan keyakinan, juga pengalaman sebelumnya yang telah didapat oleh ibu sebelumnya (Khoiriyah dan Prihartini, 2011). Paritas terkait pengalaman ibu selama menyusui, ibu primipara belum memiliki pengalaman yang cukup tentang menyusui.

Paritas ada kaitannya dengan arah pencarian informasi tentang pengetahuan ibu dalam menyusui. Pengalaman yang diperoleh ibu dapat memperluas pengetahuan seseorang dalam pemberian ASI. Bahwa pengalaman ibu dalam mengurus anak berpengaruh terhadap pengetahuan tentang ASI eksklusif (Soetjningsih, 2014).

Kelancaran Produksi ASI

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar ibu post partum dengan operasi sesar mengalami ketidاكلancaran ASI. Ambarwati (2010) menyatakan bahwa kelancaran produksi ASI dipengaruhi oleh faktor Bayi dan faktor ibu. Adapun Faktor bayi diantaranya adalah kemampuan bayi untuk menghisap. Kemampuan menghisap bayi (reflek menghisap) yang kurang berdampak terhadap produksi hormon prolaktin dan oksitosin yang mempengaruhi kelancaran produksi ASI (Kodrat, 2010). Sedangkan faktor ibu meliputi nutrisi, stress dan kondisi fisik, umur, umur kehamilan saat melahirkan, paritas, rangsang otot dada, faktor psikologis, sosial budaya, dan persepsi tentang menyusui, kurangnya informasi tentang menyusui, kondisi payudara dan puting (Arisman, 2010; Sutomo, 2010; Kodrat, 2010; Ambarwati, 2010).

Hal senada dikemukakan oleh (Soetjningsih, 2005) bahwa kelancaran produksi ASI dipengaruhi oleh banyak faktor antara lain usia ibu dan paritas, stres dan penyakit akut, Inisiasi Menyusu Dini, merokok, konsumsi alkohol, perawatan payudara, rangsangan pada otot payudara, penggunaan alat kontrasepsi dan status gizi dan frekuensi pemberian ASI, Berat Bayi saat lahir usia kehamilan saat bayi lahir. Kelancaran Produksi ASI akan membantu kesuksesan pemberian ASI Eksklusif selama 6 bulan, sehingga membantu bayi tumbuh dan berkembang dengan baik sesuai rekomendasi dari WHO (Soetjningsih, 2005; Soetjningsih, 2010).

Proverawati dan Rahmawati (2010) juga menyebutkan bahwa terdapat berbagai faktor yang mempengaruhi produksi ASI, antara lain meliputi frekuensi menyusui, berat lahir, umur kehamilan saat melahirkan, stres dan penyakit akut, konsumsi alkohol, pil kontrasepsi, dan metode kelahiran bayi. Menurut Sarwono (2014) metode persalinan merupakan cara atau teknik yang biasa dipilih oleh seorang ibu untuk melahirkan anaknya. Ada beberapa metode persalinan diantaranya persalinan spontan, sectio caesaria, vacuum dan forcep. Tindakan vacuum, forcep, sectio caesaria pada ibu hamil biasanya ibu mengalami kelelahan, kecapekan, kesakitan dan mengalami kecemasan yang membuat hormon kortisol naik dalam darah. Hormon kortisol yang tinggi akan mempengaruhi laktasi, kortisol yang tinggi menyebabkan produksi hormon oksitosin

terhambat sehingga berpengaruh dengan tidak sempurnanya refleks letdown untuk merangsang produksi dan pengeluaran ASI.

Indiarti (2015) menambahkan bahwa proses kelahiran dengan C-section menjadi penghambat sukses menyusui, terutama di hari-hari awal setelah melahirkan. Ibu post partum dengan section caesarea dalam dua hari pertama masih fokus terhadap diri dan rasa ketidaknyamaannya. Reeder, Martin dan Griffin (2011) juga menyatakan bahwa proses persalinan dengan operasi sesar mempengaruhi proses laktasi. Adapun salah satu penyebabnya adalah adanya nyeri pada insisi post operasi sesar. Selain itu dampak pemberian anastesi pada ibu menyebabkan ibu relatif tidak sadar untuk dapat mengurus bayinya di jam pertama setelah bayi lahir. Meskipun ibu mendapat epidural yang membuatnya tetap sadar, kondisi luka operasi di bagian perut relatif membuat proses menyusui sedikit terhambat. Hal senada juga dikemukakan oleh Widyatama (2018) menyatakan bahwa keadaan ibu pascaoperasi caesar dapat menimbulkan keterbatasan bagi pergerakan atau posisi tubuh ibu, sehingga bukan tidak mungkin menimbulkan keterbatasan untuk dapat segera menyusui. Akibatnya, produksi ASI berkurang. Sementara itu, bayi mungkin mengantuk dan tidak responsif untuk menyusu, terutama jika ibu mendapatkan obat-obatan penghilang sakit sebelum operasi.

Ibu post partum dengan operasi sesar mengalami kecemasan dan adanya nyeri pada luka jahitan yang berdampak terhadap kelancaran produksi ASI. Nyeri, kecemasan dan stress menyebabkan pelepasan adrenalin yang mengakibatkan vasokonstriksi pembuluh darah alveoli sehingga menghambat produksi ASI (Jannah, 2011). Kondisi psikologis dan emosi ibu berpengaruh terhadap kelancaran produksi ASI. Apabila ibu merasa tidak nyaman, stres, kondisi tertekan, cemas, sedih dan tegang pasti mempengaruhi kelancaran produksi ASI (Riksani, 2012).

Ketidaklancaran produksi ASI kemungkinan disebabkan karena adanya ketidaknyamanan, ketegangan, kecemasan dan nyeri. Nyeri pada ibu post partum dengan operasi sesar timbul akibat luka insisi dan afterpain yang berdampak pada kelancaran ASI (Reeder, Martin dan Griffin, 2012). Pernyataan ini didukung oleh penelitian Hanifa (2015) didapatkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara tingkat nyeri post operasi sesar dengan kecepatan pengeluaran ASI (nilai $p=0,003$). Hal senada dikemukakan oleh Retno *et al.*, (2016) dalam penelitiannya yang menemukan bahwa alasan ibu tidak melaksanakan Inisiasi Menyusui Dini (IMD) adalah akibat nyeri luka operasi SC (92%), ketidaknyamanan (78%), dan efek anastesi(74%).

SIMPULAN

Adapun simpulan dari penelitian ini, berdasarkan karakteristik responden didapatkan bahwa sebagian besar responden berada pada usia reproduksi yaitu pada rentang usia 20-35 tahun sebanyak 85%, Lebih dari setengah responden dengan pendidikan SMA dan perguruan tinggi sebanyak 65%, dengan status tidak bekerja sebanyak 76% serta multipara sebanyak 53%. Sebagian besar responden mengalami masalah produksi ASI yang tidak lancar yaitu sebanyak 54 responden (82%) dan sisanya sebanyak 12 responden (18%) dengan produksi ASI yang lancar.

DAFTAR PUSTAKA

- Ambarwati, E. R. dan Wulandari, D. (2010). *Asuhan Kebidanan Masa Nifas*. Yogyakarta: Mitra Cendekia.
- Arikunto, S. (2010). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Arisman. (2010). *Gizi dalam Daur Kehidupan*. Jakarta: EGC.
- Dahlan, S. (2014). *Statistik Untuk Kedokteran Dan Kesehatan Edisi 6*. Jakarta: Salemba Medika.
- Hanifa F. (2015). Faktor-faktor yang berhubungan dengan pengeluaran air susu ibu setelah tindakan *sectio caesarea* di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta. Yogyakarta. Ar-ruzz media.
- Hardiani, R.S. (2017). Status Paritas dan Pekerjaan Ibu Terhadap Pengeluaran ASI Pada Ibu Menyusui 0-6 Bulan. Google.com. Diakses pada 16 Oktober 2019.
- Hartini, S. (2014). Hubungan Tingkat Pendidikan Ibu Dengan Keberhasila ASI Eksklusif Pada Bayi Umur 6-12 Bulan di Puskesmas Kasihan II Yogyakarta. Diakses 17 November 2019.
- Indiarti. (2015). *Panduan Terbaik Kehamilan, Persalinan, Dan Perawatan Bayi*. Yogyakarta: Indoliterasi
- Jannah, N. (2011) *Asuhan Kebidanan Masa Nifas*. Cetakan I. Yogyakarta : Ar-Ruzz Media
- Jayani, D. H. (2018). 10 penyebab utama kematian balita di dunia, diunduh di <https://databoks.katadata.co.id/> pada tanggal 28 Oktober 2019
- Kemkes RI. (2017). *Pemantauan Status Gizi Tahun 2016*. Jakarta: Kemkes RI
- Khoiriyah, A. & Prihatini, R. 2011. Hubungan Antara Paritas Dengan Keterampilan Menyusui Yang Benar Pada Ibu Nifas. *Jurnal Midpro*. edisi 2 /2011. Dapat diunduh di <http://journal.unisla.ac.id/pdf/196220145.%20Hubungan%20antara%20paritas%20dengan%20ketampilan%20menyusui%20yg%20bena%20r%20pd%20ibu%20nifas.pdf>.
- Kodrat, L. (2010). *Dahsyatnya ASI & Laktasi*. Yogyakarta: Media Baca.
- Kristiyanasari, W. (2011). *ASI Menyusui & SADARI*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Notoatmodjo, S. (2014). *Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta.
- Pudjiadi. (2005). *Ilmu Gizi Klinis pada anak*. Edisi 4. Jakarta: FK UI
- Riksani, R. (2011). *Keajaiban ASI*. Jakarta: Dunia Sehat
- Robbins dan Judge. (2010). *Perilaku Organisasi*. Edisi Duabelas. Salemba Medika
- Roesli, U. dan Yohwi E. (2010). *Manajemen Laktasi*. Jakarta: IDAI.
- Roesli, U. (2009). *Mengenal ASI Eksklusif*. Jakarta: Trubus Agriwidya.
- Soetjiningsih. (2005). *ASI: Petunjuk Untuk Tenaga Kesehatan*. Jakarta: EGC
- Soetjiningsih. (2010). *Breastfeeding Family*. Jakarta. IDAI
- Sugiyono. (2012). *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R&D*. Bandung: Alfabeta.
- Suradi, R dan Hegar. (2010). *Indonesia Menyusui*. Jakarta: IDAI.
- Reeder, Martin dan Griffin. (2011). *Keperawatan Maternitas: Kesehatan wanita, bayi dan keluarga*. Jakarta. EGC.
- Retno, S. *et al.* (2016). IMD Pada Bayi Yang Lahir Secara Sectio Cesaria (The Role of Father in Successfulness of Early Breastfeeding Initiation Program to the Newborn with Sectio Cesarea).
- Riksani, R. (2012). Keajaiban ASI (Air Susu Ibu). Jakarta Timur: Dunia Sehat.
- Unicef Indonesia. (2013). ASI adalah penyelamat hidup paling murah dan efektif di dunia. http://www.unicef.org/indonesia/id/media_21270.html. Diakses pada tanggal 3 September 2019.

- WHO. (2016). *Sustainable Development Global solutions Network (SDGs)*. Jakarta: United Nation.
- Widyatama, A. (2018). *Operasi Caesar bias mempengaruhi Produksi Asi, Benarkah?*. <https://www.klikdokter.com/info-sehat/read/3606367/operasi-caesar-bisa-pengaruhi-produksi-asi-benarkah>. Diunduh pada tanggal 10 Oktober 2019.
- William dan Martha. (2007). *The baby book*. Jakarta: Sambi Ilmu Semesta.