

# Hubungan antara Frekuensi Pemberian ASI dan Ambulasi Dini Ibu Nifas dengan Involusi Uterus (Studi di Puskesmas Sitopeng Kota Cirebon)

Reni Gustine , Asyifa Tsulus Sandi

Fakultas Kedokteran Universitas swadaya gunung Jati Cirebon

Fakultas Kedokteran Universitas swadaya gunung Jati Cirebon

## ABSTRAK

**Latar Belakang:** Kecepatan proses involusi diantaranya dipengaruhi oleh frekuensi pemberian ASI dan ambulasi dini. Salah satu komplikasi nifas adalah proses involusi yang tidak berjalan dengan baik (subinvolusi) yang dapat menyebabkan perdarahan dan infeksi. Hal tersebut merupakan 28% masalah penyebab kematian ibu postpartum dan angka kematian bayi. **Metode:** Penelitian ini menggunakan metode yang bersifat analitik observasional dengan rancangan cross sectional, yang didahului dengan studi kuantitatif. Sampel adalah ibu nifas, sebanyak 66 orang, diambil dengan cara consecutive sampling. Tinggi fundus uterus diukur dengan pitacentimeter atau pelvimeter dan frekuensi pemberian ASI dan ambulasi dini dari kuesioner. Hipotesis diuji dengan menggunakan uji korelasi Spearman. **Hasil :** Dari hasil penelitian di dapatkan bahwa ada hubungan antara frekuensi pemberian ASI ( p value = 0,76, Korelasi Spearman= -0,220) dan orang yang tidak ambulasi dini memiliki resiko 6 kali terkena subinvolusi dibandingkan yang melakukan ambulasi dini . **Simpulan :** Semakin sering frekuensi pemberian frekuensi ASI naik maka ukuran uterus makin mengecil. Ambulasi dini bermanfaat untuk proses fisiologis involusi uterus pada ibu nifas.

**Kata Kunci:** Nifas, Frekuensi Pemberian ASI, Ambulasi dini..

## ABSTRACT

**Background:** Speed the process of involution which is influenced by the frequency of breast-feeding and early ambulation. Complication is puerperium involution process that does not well (subinvolution) which can cause bleeding and Infection. That is cause of the problem 28% of postpartum maternal deat and infant mortality rate. **Methods:** This study used a observational analytic method, the cross-sectional design, which is preceded by a quantitative study. Samples were puerperal women, as many as 100 people, taken by total sampling. High fundus measured with tape centimeters or pelvimetry and frequency of breast-feeding and early ambulation of the questionnaire. The hypothesis was tested using correlation test. **Result :** The result of research obtained that there is corellation between frequency of breatfeeding (P value = 0, 76) and those people who do not early ambulation risk 6 times greter risk sub involution than early ambulation. **Conclusion :** More often frequency of breastfeeding increases, the uterine size smaller. Early ambulation helpful for physiological processes in uterine involution puerperal women.

**Keywords:** Puerperium, breastfeeding frequency, early ambulation

## **LATAR BELAKANG**

Menurut Menteri Negara Pemberdayaan Perempuan (2007), masalah utama rendahnya pemberian ASI di Indonesia adalah faktor sosial budaya, kurangnya pengetahuan akan pentingnya ASI, ibu merasa produksi ASI kurang, kesulitan bayi dalam menghisap, serta gencarnya promosi susu formula. Berdasarkan hal tersebut pemerintah menetapkannya keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No.450/MENKES/IV/2004 tentang pemberian ASI secara eksklusif pada bayi Indonesia, yang memuat 10 langkah menuju keberhasilan menyusui diantaranya berisi tentang langkah pengenalan inisiasi menyusui dini masuk dalam urutan prosedur tetap dalam melakukan pertolongan persalinan dan memberi informasi mengenai manfaat ASI dan menyusui kepada semua ibu hamil dalam program Ante Natal Care (ANC).<sup>1,2,3</sup>

Menurut data yang didapat dari World Breastfeeding Trends Initiative (WBTI) pada tahun 2012 hanya 27,5% ibu di Indonesia yang berhasil memberi ASI eksklusif dari hasil tersebut membuat Indonesia berada di peringkat 49 dari 51 negara yang mendukung pemberian ASI eksklusif. <sup>1</sup>Pada tahun 2010, Indonesia dalam hal tingkat ibu menyusui secara eksklusif masih menduduki peringkat 30 dari 33 negara di Asia (RISKESDAS). Pada 2010 prevalensi ASI eksklusif hanya 15,3%. Dengan rata-rata per tahun ada 4 juta kelahiran, tingkat pemberian ASI eksklusif di Indonesia tergolong sangat rendah (SDKI). Tahun 2013 prevalensi menyusui hanya ASI saja dalam 24 jam terakhir pada bayi umur 6 bulan meningkat dari 15,3% (2010) menjadi 30,2% (2013).<sup>2</sup> Sedangkan pada tahun 2014 ini Indonesia mempunyai target 80%, dan prevalensi inisiasi menyusui dini <1 jam meningkat dari 29,3% (2010) menjadi 34,5% (2013).<sup>2</sup>

ASI merupakan susu terbaik untuk bayi karena memiliki zat-zat yang sangat lengkap yaitu ada protein, karbohidrat, lemak, mineral, vitamin yang dapat dicerna baik oleh pencernaan pada bayi baru lahir serta ASI juga mengandung antibodi yang dapat menghambat pertumbuhan atau membunuh kuman atau virus. ASI memiliki manfaat yang besar bagi bayi tapi masih banyak ibu yang tidak memberikan ASI bagi bayinya. Pemberian ASI selain menekan angka kematian neonatus salah satunya dapat juga mempercepat proses pemulihan rahim (involusi uterus). Hal ini karena isapan bayi pada payudara dapat menstimulus kelenjar hipofisis untuk mengekskresi hormone oksitosin pada payudara dalam pengeluaran ASI dan kelanjutan pemulihan involusi uterus.<sup>3,4</sup>

Kecepatan proses involusi dipengaruhi oleh beberapa faktor antara lain usia ibu, jumlah anak yang dilahirkan (paritas), pemberian ASI dan Ambulasi

dini. Pemberian ASI memberikan pengaruh terhadap pertumbuhan dan perkembangan anak. Penelitian menyatakan bahwa inisiasi menyusui dini (IMD) dapat mengurangi angka kematian neonatus sebesar 22% sedangkan bila menyusui di mulai setelah 1 jam pertama kelahiran tetapi belum lewat dari 24 jam hanya dapat mengurangi angka kematian neonatus sebesar 16%. Selain itu yang mempengaruhi involusi uterus yaitu ambulasi dini. Ambulasi dini dapat memperlancar sirkulasi darah uterus sehingga mencegah trombo emboli, mencegah terjadinya mencegah trombo emboli, mencegah terjadinya infeksi masa nifas. Kedua faktor tersebut dapat menstimulus kontraksi uterus sehingga fundus uteri menjadi keras maka resiko terjadinya perdarahan dapat dihindarkan(2, 5, 6).

Berdasarkan tingginya angka kematian bayi karena rendahnya cakupan pemberian ASI dan tingginya angka kematian ibu yang disebabkan oleh perdarahan dan infeksi yang disebabkan salah satu faktornya subinvolusi uterus peneliti ingin meneliti hubungan antara frekuensi pemberian ASI dan ambulasi dini dengan perubahan proses fisiologis involusi uterus.

## **METODE PENELITIAN**

Ruang lingkup penelitian ini mencakup bidang ilmu kebidanan dan penyakit kandungan. Tempat penelitian ini dilakukan di puskesmas Sitopeng kota Cirebon. Pengumpulan data dalam penelitian ini adalah menggunakan instrument angket atau kuesioner. Penelitian ini bersifat analitik observasional dengan rancangan penelitian cross sectional yaitu penelitian untuk mempelajari faktor-faktor yang mempengaruhi dengan cara pendekatan, observasi, atau pengumpulan data sekaligus pada suatu saat (point time approach) tanpa melakukan tindak lanjut terhadap penelitian yang dilakukan Populasi target pada penelitian hubungan antara frekuensi ASI dan ambulasi dini ibu nifas dengan perubahan proses fisiologi involusi uterus adalah ibu nifas di wilayah kerja puskesmas Sitopeng kota Cirebon tahun 2016.

## **HASIL**

Penelitian yang telah dilakukan di puskesmas Sitopeng kota Cirebon. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan frekuensi pemberian ASI dan Ambulasi dini ibu nifas dengan involusi uterus. Target penelitian ibu nifas sejumlah 66 responden. Tempat pengambilan data dilakukan dengan cara kunjungan rumah dengan metode pengisian kuesioner dan pengukuran TFU.

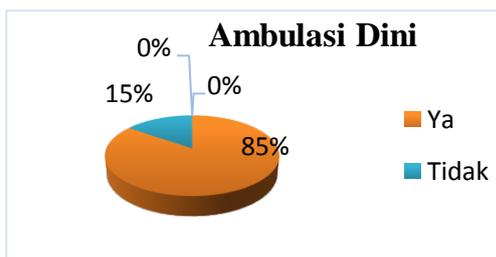
Rata-rata usia responden adalah 26,5 tahun. Lama nifas dari responden penelitian bervariasi dari 1 hari sampai dengan 34 hari, dengan rata-rata lama nifas adalah 14,12 hari.

**Tabel 1. Karakteristik Subjek Penelitian**

No.	Karakteristik Subjek	Jumlah (n=66)	%
1.	Usia		
	Nilai minimum	18 tahun	
	Nilai maximum	39 tahun	
	Rata-rata	26,5 tahun	
2.	Lama Nifas (hari)		
	Nilai minimum	1 hari	
	Nilai maximum	34 hari	
	Rata-rata	14,12 hari	
3.	ASI Eksklusif		
	Ya	54	81,8 %
	Tidak	12	18,2 %
4.	Frekuensi Pemberian ASI (/hari)		
	Nilai minimum	2 xhari	
	Nilai maximum	15 x/hari	
	Rata-rata	10,30 x/hari	
5.	Tinggi Fundus Uterus (cm)		
	Nilai minimum	0 cm / tidak teraba	
	Nilai maximum	13 cm	
	Rata-rata	3,38 cm	

Sebagian responden penelitian telah melakukan ambulasi dini sekitar 84,8 % (56 dari 66). Rata-rata tinggi fungsi uterus adalah 3,38 cm. Sedangkan 81,8 % (54 dari 66) responden telah memberikan ASI Eksklusif

**Gambar 1.** Ambulasi Dini Pada Responden ada Bulan Desember 2015 – Februari 2016



uji korelasi dilakukan dahulu tes uji parametrik untuk menilai kenormalan dari distribusi data dari ambulasi dini dan involusi uterus dengan menggunakan tes kolmogorov-smirnov karena jumlah subjek > 50 dan didapatkan hasil bahwa data tidak terdistribusi normal ( $p = 0,000$ ).

**Tabel 2.** Frekuensi Pemberian ASI yang dilakukan Responden

Frekuensi ASI (kali perhari)	N	%
2	1	1.5
3	1	1.5
5	1	1.5
7	1	1.5
8	7	10.6
9	7	10.6
10	16	24.2
11	9	13.6
12	17	25.8
13	4	6.1
14	1	1.5
15	1	1.5
Total	66	100.0

Dari data Tabel 2. dapat diketahui bahwa dari 66 responden sebagian besar memberikan ASI sebanyak 12 kali perhari sebanyak 17 responden (25.8%) dan rata-rata memberikan 10 kali perhari sebanyak 16 responden sedangkan ada 1 responden yang memberikan ASI hanya dalam 2 kali perhari (1.5%).

**Tabel 3.** Distribusi dan Frekuensi Berdasarkan Ambulasi Dini Responden

Ambulasi Dini	N	%
Ya	56	84.8
Tidak	10	15.2
Total	66	100.0

Pada Tabel 3. menunjukkan bahwa sebanyak 56 responden (84.8%) merupakan paling terbanyak melakukan ambulasi dini. Sedangkan yang tidak melakukan ambulasi dini sebanyak 10 responden (15.2).

**Tabel 4.** Frekuensi Berdasarkan Tinggi Fundus Uterus

TFU (cm)	N	%
0	37	56.6
4	5	7.6
5	3	4.5
6	6	9.1
7	1	1.5
8	2	3.0
9	1	1.5
10	6	9.1
11	2	3.0
12	1	1.5
13	2	3.0
<b>Total</b>	<b>66</b>	<b>100.0</b>

**Tabel 6.** Hubungan Ambulasi dini dengan Involusi Uterus

		TFU		total	Rp	95%
		Involusi negatif	Involusi positif			
<b>Amb. dini</b>	Tdk	8	2	10	6,6	(1,2-34,4)
	Ya	21	35	56		
<b>Total</b>		29	37	66		

Berdasarkan data pada table 5 dapat diketahui bahwa 66 responden sebagian besar ukuran tinggi fundus uterus tidak dapat teraba atau 0 (56,6%) sebanyak 37 responden.

Cara mengetahui hubungan frekuensi ASI dengan proses fisiologis uterus pada ibu nifas di Puskesmas Sitopeng Kota Cirebon, terlebih dahulu dihitung tinggi fundus uterus masing-masing responden dengan menggunakan pita meter. Dari nilai tersebut kemudian dihubungkan dengan frekuensi pemberian ASI yang diketahui melalui pertanyaan pada kuesioner.

Berdasarkan tabel 6 diketahui bahwa hubungan antara frekuensi pemberian ASI dengan proses fisiologis involusi uterus tidak bermakna ( $p < 0.076$ ). Nilai korelasi spearman sebesar  $-0,220$  menunjukkan korelasi negatif dengan dengan kekuatan korelasi lemah.

Berdasarkan pengolahan data dengan menggunakan statistik pada computer di dapatkan nilai rasio prevalens adalah 6,6 dengan interval kepercayaan 95% antara 1,2 sampai dengan 34,4. Hasil tersebut menunjukkan bahwa responden yang tidak melakukan ambulasi dini maka memiliki resiko 6 kali lipat untuk terjadinya subinvolusi daripada responden yang melakukan ambulasi dini.

## PEMBAHASAN

Gambaran distribusi responden berdasarkan dalam pemberian ASI diperoleh sebagian besar oleh 17 orang yaitu memberikan ASI sebanyak 12 kali sehari (25,8%) dan sebagian besar lagi memberikan sebanyak 10x/hari sebanyak 16 orang (24,25) dan 11 kali sehari sebanyak 9 orang (13,6%) serta terdapat 1 responden yang memberikan ASI paling jarang yaitu 2 kali sehari.

Penelitian ini sesuai dengan penelitian sebelumnya, salah satunya penelitian oleh Martini pada tahun 2012 yang menyatakan bahwa pengetahuan, sikap dan perilaku, persepsi, usia, dukungan orang terdekat, promosi susu formula, pendidikan ibu menyusui akan berpengaruh dalam pemberian ASI dimana hasil penelitian tersebut penelitian tergolong baik yaitu sebanyak 30 orang responden (53,3%) yang tergolong cukup sebanyak 15 orang responden (23,35%), dan tergolong tidak baik sebanyak 15 orang responden (21,35%), kesimpulan pengetahuan ibu nifas dini tentang proses menyusui tergolong baik dan berpengaruh terhadap pemberian ASI.

Dari hasil penelitian ini sebagian besar responden yang memberikan frekuensi ASI lebih dari 10 kali hari menunjukkan salah satu faktor yang mempengaruhi tersebut yaitu dari pengetahuan yang luas mengenai manfaat ASI, sikap dan perilaku yang baik dan dukungan penuh orang-orang terdekat sehingga dapat memotivasi responden di Puskesmas Sitopeng ini terdorong memberikan ASI yang lebih sering terhadap bayinya.

Dari hasil penelitian didapatkan bahwa 56 responden (84,8%) yang melakukan ambulasi dini, 10 responden (15,2%) yang tidak melakukan ambulasi dini. Berdasarkan hasil penilaian dari kuesioner responden di puskesmas Sitopeng Kota

Cirebon di dapatkan sebagian responden yang melakukan ambulasi dini dengan baik seperti melakukan perubahan posisi memiringkan badan kekana dan kekiri, menggerakkan tungkai dan berjalan ke kamar mandi sendiri mulai dari 6 jam pertama baru setelah melahirkan berlangsung sehingga memperlancar peredaran darah dan daya tahan tubuh ibu pulih dapat lebih kuat untuk aktivitas merawat bayi sendiri.

Berdasarkan penelitian oleh peneliti Ari rofiana pada tahun 2010 yang menyatakan hubungan pengetahuan dan sikap dan perilaku ibu nifas yang baik mengenai manfaat aktivitas ambulasi dini serta pengaruh dari usia yaitu pada usia yang masih produktif antara 20-35 tahun. Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan antara tingkat pengetahuan ambulasi dini dengan pelaksanaannya pada ibu nifas.

Sehingga, pernyataan tersebut sesuai dengan penelitian ini. Hal ini karena dari hasil penelitian responden di puskesmas Sitopeng Kota Cirebon memiliki pengetahuan mengenai manfaat dan melakukan tahapan ambulasi dini yang baik dan benar dari mulai dari 6 jam pertama sampai dengan dapat merawat bayinya sendiri. Dari hasil kuesioner dapat terlihat bahwa sebagian besar respon dapat melakukan ambulasi dini juga penuh tanpa batasan.

Berdasarkan data diatas dapat diketahui bahwa dari 66 responden sebagian besar ukuran tinggi fundus uterus tidak dapat teraba atau 0 (56,6%) sebanyak 37 orang dengan waktu nifas lebih dari 2 minggu.

Faktor yang mempengaruhi dari involusi uterus adalah inisiasi menyusui dini, psikologis, usia, ambulasi dini, frekuensi ASI dan senam nifas hal ini dinyatakan oleh beberapa peneliti salah satunya Khoirani pada tahun 2012 dimana terdapat hubungan yang bermakna melalui uji statistik Chi-square dengan nilai  $p < 0.05$ . Sehingga dapat ditarik kesimpulan tinggi fundus uterus dapat pulih kembali dengan salah satu faktor seperti ambulasi dini yang baik dan benar serta peningkatan frekuensi ASI.

Berdasarkan data yang diperoleh dari kuesioner responden yang masa nifasnya sudah lebih dari 2 minggu memiliki tinggi fundus uterus yang sudah tidak teraba memiliki frekuensi ASI yang sering, durasi menyusui yang lebih dari 20 menit dan melakukan tahapan ambulasi sesuai tahapan yang baik dan benar atau sesuai anjuran bidan. Hal tersebut merupakan salah faktor yang ditemukan pada penelitian dan dapat

mempengaruhi dalam kecepatan dari proses involusi pada ibu nifas di puskesmas Sitopeng kota Cirebon.

Dari uji kolmogorov-smirnov didapatkan data tidak terdistribusi normal maka selanjutnya dilakukan uji alternatif dari uji pearson yaitu uji korelasi spearman untuk melihat hubungan antara frekuensi pemberian ASI dan involusi uterus, dari hasil yang didapatkan diperoleh nilai  $p = 0,076$  yang berarti nilai  $P > 0,05$  ini menunjukkan bahwa tidak terdapat korelasi yang bermakna antara frekuensi pemberian ASI dan involusi uterus. Pada uji spearman ini juga didapatkan nilai korelasi sebesar  $-0,223$  yang menunjukkan bahwa kekuatan korelasi adalah lemah karena berada pada rentang  $r = 0,20 - 0.399$  dan arah korelasinya adalah negatif yang berarti arah korelasi kedua variabel yang diteliti adalah berlawanan arah, yang menunjukkan semakin besar nilai satu variabel, maka semakin kecil nilai variabel lainnya, pada penelitian ini berarti bila angka frekuensi pemberian ASI naik maka ukuran uterus akan mengecil.

Berdasarkan hasil penilaian dari kuesioner dan pengukuran TFU responden di puskesmas Sitopeng Kota Cirebon responden dengan waktu pemulihan involusi yang cepat sebagian besar masih dalam usia produktif sehingga proses pemulihan tinggi fundus uterus lebih cepat hal ini karena masih tingginya kadar kelenjar mammae dan hormone prolaktin dan oksitosin untuk saling sinergis dalam kontraksi uterus.

Selain itu, responden sebagian besar melakukan durasi menyusui lebih dari 30 menit setiap kali memberikan ASI dan intensitas teratur kurang lebih dalam setiap 2 sampai 3 jam sekali.

Intensitas dan durasi laktasi berikutnya sebagian besar dikendalikan oleh perangsangan berulang proses menyusui. Tindakan mengisap putting mencetuskan peningkatan kadar prolaktin. Rangsangan dari payudara mengurangi pelepasan faktor penghambat-prolaktin dari hipotalamus yang pada akhirnya menginduksi peningkatan sekresi prolaktin sementara oleh hipofisis(8).

Refleks aliran (let down reflek) bersamaan dengan pembentukan prolaktin oleh hipofise anterior, rangsangan yang berasal dari isapan bayi dilanjutkan ke hipofise posterior (neurohipofise) yang kemudian dikeluarkan oksitosin. Melalui aliran darah, hormon ini menuju uterus sehingga menimbulkan kontraksi. Kontraksi dari gerakan memeras air susu yang telah terbuat, keluar dari alveoli dan masuk kesistem duktus dan selanjutnya

mengalir melalui duktus lactiferus masuk kemulut bayi(5, 17).

Neurohipofisis mensekresi oksitosin secara berkala (pulsatile). Hal ini merangsang pengeluaran susu dari payudara menyusui dengan menyebabkan kontraksi sel-sel mioepitel di alveoli dan duktus susu kecil. Ejeksi atau pengeluaran ASI merupakan bentuk reflex yang diawali terutama oleh isapan putting susu yang merangsang neurohipofisis untuk melepaskan oksitosin. Menyusui juga mempercepat involusi uterus karena rangsangan berulang pada putting akan melepaskan oksitosin yang menyebabkan kontraksi otot uterus(8, 15).

Kecepatan proses involusi dipengaruhi oleh beberapa faktor antara lain usia ibu, jumlah anak yang dilahirkan (paritas), pemberian ASI dan mobilisasi dini. Pemberian ASI memberikan pengaruh terhadap pertumbuhan dan perkembangan anak. Penelitian menyatakan bahwa inisiasi menyusui dini (IMD) dapat mengurangi angka kematian neonatus sebesar 22% sedangkan bila menyusui di mulai setelah 1 jam pertama kelahiran tetapi belum lewat dari 24 jam hanya dapat mengurangi angka kematian neonatus sebesar 16%. Hasil dari penelitian ini semakin meningkat frekuensi, durasi dan intensitas menyusui semakin cepat proses fisiologis involusi uterus.

Pada penelitian ini hasil nilai rasio prevalens adalah 6,6 dengan interval kepercayaan 95% antara 1,2 sampai dengan 34,4. Hasil tersebut menunjukkan bahwa responden yang tidak melakukan ambulasi dini maka memiliki resiko 6 kali lipat untuk tidak

terjadi involusi uterus daripada responden yang melakukan ambulasi dini.

Salah satu manfaat ambulasi dini dapat memperlancar peredaran sirkulasi pada uterus sehingga akan merangsang miometrium untuk berkontraksi lebih cepat untuk menghindari terjadinya perdarahan dan thrombosis vena. Ibu nifas disarankan untuk melakukan aktivitas seperti biasa seperti latihan duduk dan berjalan walaupun dengan batasan tertentu. Hal tersebut bertujuan untuk mempercepat proses pemulihan uterus ke bentuk seperti semula(5).

Salah satu yang mempengaruhi involusi uterus yaitu ambulasi dini. Ambulasi dini dapat memperlancar sirkulasi darah uterus sehingga mencegah trombo emboli, mencegah terjadinya infeksi masa nifas. Kedua faktor tersebut dapat menstimulus kontraksi uterus sehingga fundus uteri menjadi keras maka resiko terjadinya perdarahan dapat dihindarkan(2, 5, 6).

## **SIMPULAN**

Sebagian besar reponden telah memberikan ASI eksklusif. Frekuensi pemberian ASI ibu nifas di puskesmas Sitopeng kota Cirebon rata – rata adalah sebanyak sejam sekali untuk setiap harinya

Terdapat hubungan antara frekuensi pemberian ASI dengan proses perubahan fisiologi involusi uterus pada ibu nifas di puskesmas Sitopeng kota Cirebon. Pada penelitian ini berarti bila angka frekuensi pemberian ASI naik maka ukuran uterus akan mengecil.

## **DAFTAR PUSTAKA**

1. KemenkesRI. Manajemen Laktasi Bagi Bidan dan Petugas Kesehatan di Puskesmas. Jakarta: Direktorat Gizi Masyarakat; 2005.
2. RisetKesehatanDasar. Laporan Nasional. In: Kesehatan. Jakarta. 2013.
3. Yuliani. Analisis Pengaruh Faktor Perilaku Terhadap Cakupan ASI Eksklusif dengan Theory of Palnned Behavior dan Health Belief Model di Kabupaten Bojonegoro. Semarang: Universitas Diponogoro; 2009.
4. Tedjasaputra. Pemberian ASI Eksklusif: Suatu Tinjauan dari Sudut Psikologi. 2007.
5. Martini. Hubungan Insisiasi Menyus Dini dengan Tinggi Fundus Uteri Ibu Post Partum Hari Ketujuh Kerja Puskesmas Kota Bumi II Lampung Utara. Jakarta: Indonesia; 2012.
6. Edmond. Delayed Breastfeeding Initiation Increases Risk of Neonatal Mortality Owusu- Agyei and Betty R Kirkwood. 2006; Seth DOI: 10.1542/peds.2005-149 Pediatrics.
7. Suradi. Pemberian ASI Eksklusif dan Kolostrum. Jakarta: Buku Kedokteran EGC; 2009.
8. Sherwood L. Fisiologi Manusia dari Sel ke Sistem. Jakarta: Buku Kedokteran EGC; 2012.

9. Guyton A. Buku Ajar Fisiologi Kedokteran. Jakarta: Buku Kedokteran EGC; 2014.
10. Silvestre B, Kamimura , Artech AC, Pancarci SM, Trigg T, et al. Postpartum suppression of ovarian activity with a Deslorelin implant enhanced uterine involution in lactating dairy cows. *Animal Reproduction Science*. 2099.
11. Saraswati. Perbedaan Efektivitas Senam Nifas dan Mobilisasi dini Terhadap Involusi Uterus. Semarang: Universitas Diponegoro; 2014.
12. Zhang J DL, Zhang HL, Hua GH, Han L, Zhu Y, et al. Effects of parity on uterine involution and resumption of ovarian activities in postpartum Chinese Holstein dairy cows. *Journal of Dairy Science*. 2010.
13. Derar R AA, Al-Sobayil FA. . The postpartum period in dromedary camels: Uterine involution, ovarian activity, hormonal changes, and response to GnRH treatment. *Animal Reproduction Science*. 2014;151(3–4):186-93.
14. Edlow AG NE. *Endocrine Diseases of Pregnancy*. Philadelphia2014.
15. F. Gary Cunningham NFG, Kenneth J. Leveno, Larry C. Hauth dan Katharine D. Wenstrom. *Obstetri William*. Jakarta: Buku Kedokteran EGC; 2010.
16. Haslam. *Physical and physiological changes of labour and the puerperium. Physiotherapy in Obstetrics and Gynaecology*. 2004.
17. Prawiroharjo S. *Ilmu Kebidanan*. Jakarta: Bina Pustaka; Ilmu Kebidanan.