

PERBANDINGAN HASIL PENILAIAN AWAL BAYI BARU LAHIR ANTARA IBU BERSALIN YANG DILAKUKAN DAN TIDAK DILAKUKAN HIPNOSIS DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS INDIHIANG KOTA TASIKMALAYA TAHUN 2017

Adeselpi Arum Negara¹, Sri Gustini², Uilly Artha S³
dhifhi@gmail.com

¹ Mahasiswi DIV Kebidanan Poltekes Kemenkes Tasikmalaya

^{2,3} Pembimbing dan Staf Dosen D4 Kebidanan Poltekes Kemenkes Tasikmalaya

INTISARI

Angka kematian pada bayi baru lahir di Indonesia masih cukup tinggi, dimana salah satu penyebab kematian bayi adalah asfiksia. Kematian bayi di wilayah kerja Puskesmas Indihiang yang disebabkan asfiksia sebesar 4%. Salah satu upaya untuk menanggulangi terjadinya asfiksia pada bayi baru lahir adalah dengan metode nonfarmakologi pada saat ibu bersalin memasuki kala I persalinan diantaranya dengan cara hipnosis. Untuk melihat asfiksia atau tidaknya dilihat dari hasil penilaian awal bayi baru lahir. Tujuan penelitian ini untuk mendapatkan perbedaan hasil nilai awal bayi baru lahir antara ibu bersalin yang dilakukan dan tidak dilakukan hipnosis. Jenis penelitian ini menggunakan kuantitatif, dengan desain eksperimental semu atau *quasy experiment*. Rancangan penelitian yang digunakan adalah *posttest with control group design*. Sampel pada penelitian menggunakan *purposivesampling* sebanyak 48 orang. Data diperoleh dengan menggunakan format observasi kemudian dianalisis dengan *uji Mann whitney U*. Hasil penelitian diperoleh penilaian awal pada bayi baru lahir dari ibu yang diberikan hipnosis sebagian besar termasuk baik yaitu sebanyak 21 orang (70.8%), sedangkan bayi baru lahir dari ibu yang tidak dilakukan hipnosis diperoleh sebagian besar termasuk baik yaitu sebanyak 13 orang (54.2%). Hasil uji Mann whitney U diperoleh terdapat perbedaan hasil penilaian awal antara ibu bersalin yang dilakukan dan tidak dilakukan hipnosis dengan *p value* 0.012 Kesimpulan dari penelitian ini terdapat perbedaan hasil penilaian awal antara ibu bersalin yang dilakukan dan tidak dilakukan hipnosis. Oleh karena itu bidan dapat melakukan upaya pengurangan rasa nyeri pada ibu bersalin dan menghindari efek trauma psikologi pasca bersalin serta mengurangi angka kejadian asfiksia terhadap bayi baru lahir dengan pemberian hipnosis.

Kata Kunci : Hipnosis, penilaian awal, bayi baru lahir
Kepustakaan : 26 (2006-2015)

ABSTRACT

*The newborn infant mortality rate in Indonesia is still high; one of the causes is asphyxia. The infant mortality in the work area of Public Health Centre of Indihiang due to asphyxia was 4%. One of the efforts to handle the newborn babies' asphyxia is the use of non-pharmacological when the partum women enter the first stage of partum, such as hypnosis. To see whether a newborn baby has asphyxia or not, it can be seen from the initial assessment result. This study aimed at knowing the comparison of newborn baby's initial assessment result between the partum women who are given hypnosis and those who are not. This study was quantitative research using a quasi-experimental method and posttest with control group design. The sample size was 48 persons selected by using purposive sampling. The data were obtained through observation and analyzed using Mann Whitney U test. The research result showed that the initial assessment of newborn babies whose mothers were given hypnosis was good, namely 21 persons (70.8%), while the initial assessment of newborn babies whose mothers were not given hypnosis was good, namely 13 persons (54.2%). The result of Mann Whitney U test showed that there was a difference of newborn baby's initial assessment result between the partum women who were given hypnosis and those who were not with the *p value* 0.012. In conclusion, there is a difference of newborn baby's initial assessment result between the partum women who are given hypnosis and those who are not. Therefore, midwives can make efforts to minimize pain in partum women and to avoid the postpartum psychological trauma effect as well as to decrease the newborn infant asphyxia rate by giving hypnosis.*

Keywords : Hypnosis, initial assessment, newborn baby
Bibliography : 26 (2006-2015)

I. PENDAHULUAN

Angka kematian bayi merupakan tolak ukur yang sensitif dari semua upaya intervensi yang dilakukan oleh pemerintah khususnya di bidang kesehatan. (Badan Pusat Statistik, 2016). AKB menurut *World Health Organization* (WHO) ialah sebesar 35 per 1.000 kelahiran hidup untuk tahun 2012 (Wijaya, 2013). Menurut Survei Demografi Kesehatan (SDKI) pada tahun 2012 menggambarkan kondisi angka kematian bayi periode 10 tahun sebelum survey, angka kematian bayi di Indonesia periode 5 tahun sebelum survey sebesar 32 per 1.000 kelahiran hidup. Angka kematian bayi di Jawa Barat pada tahun 2012 adalah 5.2 per 1.000 kelahiran hidup (Dinkes Jawa Barat, 2012).

Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Kota Tasikmalaya, Angka Kematian Bayi berjumlah 118 bayi meninggal pada tahun 2015. Sementara itu di Wilayah Kerja Puskesmas Indihiang terdapat kematian bayi sebanyak 6 kasus (Dinkes Kota Tasikmalaya, 2015).

Penyebab Kematian bayi di Jawa Barat terbanyak karena *Hypoxia Intra Uterine* dan asfiksia lahir yaitu 15,35% (Dinkes Jawa Barat, 2012). Sementara itu penyebab kematian bayi di wilayah kerja Puskesmas Indihiang diantaranya adalah Asfiksia 4% dan berat badan lahir rendah (BBLR) 2%.

Bayi Baru Lahir (BBL) Adalah bayi yang baru dengan usia kehamilan atau masa gestasinya dinyatakan cukup bulan (aterm) yaitu 36-40 minggu (Mintayani, 2010). Periode neonatal yang berlangsung sejak bayi lahir sampai usianya 28 hari merupakan waktu yang berlangsung perubahan fisik yang dramatis pada bayi baru lahir (Nanny, 2010).

Penilaian Awal BBL merupakan penilaian awal secara cepat dan tepat kondisi

bayi baru lahir dalam waktu 0 – 30 detik pada saat bayi baru dilahirkan (APN, 2008).

Untuk melihat terjadinya asfiksia atau tidak pada bayi baru lahir dengan menggunakan penilaian awal yang diharapkan hasil dari penilaian awal pada bayi baru lahir adalah bayi dalam keadaan baik atau sehat (tidak asfiksia). Salah satu upaya untuk menanggulangi terjadinya asfiksia pada bayi baru lahir adalah dengan metode nonfarmakologi pada saat ibu bersalin memasuki kala I persalinan diantaranya dengan *caradistraksi*, *biofeed back*, hipnosis diri, mengurangi persepsi nyeri, serta *stimulasi kutaneus* (masase, mandi air hangat, kompres panas atau dingin). Pengendalian nyeri nonfarmakologi lebih murah, simpel, efektif, dan tanpa efek yang merugikan, metode ini juga dapat meningkatkan kepuasan selama persalinan karena ibu dapat mengontrol perasaan dan kekuatan (Arifin, 2008).

Menurut Mongan pada tahun 2007 mengatakan bahwa kondisi relaksasi, nyaman, tenang dan terkoordinasinya antara pikiran dan tubuh, mengakibatkan otot-otot lingkaran melemas dan tertarik keatas, sehingga leher rahim menipis, membuka dan akhirnya pembukaan cervik terjadi kemudian persalinan berlangsung mudah serta bayi yang dilahirkan sehat ditandai dengan penilaian awal yang baik (tidak asfiksia).

Hasil Penelitian Fitrianiingsih, Y (2014) meneliti tentang Efektifitas Hypnobrithing pada Ibu Bersalin Terhadap Nilai APGAR Satu Menit Pertama Bayi Baru Lahir. Hasil penelitian tersebut bahwa nilai APGAR 1 menit pertama pada responden yang diberi tindakan hypnobrithing nilai rata-rata APGAR nya lebih tinggi dari ibu bersalin yang tidak diberi intervensi.

Berdasarkan studipendahuluan yang dilaksanakan pada tanggal 29 September – 6 Oktober 2016 di Bidan Praktik Mandiri (BPM) Ny. E daerah Indihiang Tasikmalaya penulis melakukan metode hipnosis pada 3 orang ibu bersalin, dan 2 orang ibu bersalin yang tidak dilakukan hipnosis. Dari intervensi yang dilakukan didapat hasil 54% bayi baru lahir memiliki penilaian awal yang baik langsung bernafas dan menangis kemudian tonus otot bergerak aktif dibandingkan ibu bersalin yang tidak diberi intervensi.

Berdasarkan hal-hal tersebut diatas, maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian mengenai “Perbandingan hasil penilaian awal bayi baru lahir antara ibu bersalin yang dilakukan dan tidak dilakukan hipnosis di wilayah kerja Puskesmas Indihiang Kota Tasikmalaya”.

II. METODOLOGI PENELITIAN

1. Rancangan Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan adalah kuantitatif dengan metode analitik dengan pendekatan *Quasi Experiment* dengan desain penelitian *posttest with control group design*.

2. Lokasi dan Waktu Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di wilayah kerja Puskesmas Indihiang, yang dilaksanakan selama periode November 2016 – Februari 2017.

3. Subjek Penelitian

Populasi dalam penelitian ini adalah semua ibu bersalin di wilayah kerja Puskesmas Indihiang, asumsi jumlah populasi menggunakan data taksiran persalinan pada bulan November 2017. Teknik pengambilan sampel yang digunakan dalam penelitian ini yaitu *purposive sampling* yang berjumlah 48 orang.

4. Variabel Penelitian

Variabel independen dari penelitian ini adalah hipnosis dan variabel dependen adalah penilaian awal bayi baru lahir.

5. Instrumen Penelitian

Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah lembar observasi untuk melihat perbandingan hasil penilaian awal bayi baru lahir antara ibu bersalin yang dilakukan dan tidak dilakukan dibuat oleh peneliti berdasarkan hasil pengumpulan data dari hasil observasi

6. Analisa Data

a. Analisis Univariat

Analisis univariat yang digunakan untuk memberikan gambaran distribusi frekuensi dari variabel. Rumus perhitungan persentasenya adalah sebagai berikut :

$$P = \frac{f}{N} \times 100\%$$

Keterangan:

P : persentase

f_i : frekuensi

N : jumlah sampel

b. Analisis Bivariat

Uji yang digunakan dalam penelitian ini adalah uji Man Whitney adalah uji non parametrik yang digunakan untuk mengetahui perbedaan media 2 kelompok bebas apabila skala data variabel terikatnya adalah kategorik ordinal dan data tidak berdistribusi normal

III. PEMBAHASAN

1. Hasil Penelitian

a. Pelaksanaan Hipnosis

Berdasarkan hasil penelitian diperoleh pelaksanaan hipnosis pada ibu bersalin masing-masing dalam jumlah yang sama,

untuk lebih jelasnya dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 1
Distribusi frekuensi pelaksanaan hipnosis pada ibu bersalin di wilayah kerja Puskesmas Indihiang Kota Tasikmalaya.

| Pelaksanaan hipnosis | Frekuensi | Persentase |
|----------------------|-----------|------------|
| Tidak Dilakukan | 24 | 50% |
| Dilakukan Hipnosis | 24 | 50% |
| Total | 48 | 100% |

Berdasarkan Tabel 1 menunjukkan bahwa ibu bersalin yang dilakukan hipnosis sebanyak 24 orang (50%) dan tidak dilakukan hipnosis sebanyak 24 orang (50%)

- b. Hasil penilaian awal pada bayi baru lahir dari ibu bersalin yang dilakukan hipnosis

Tabel 2
Distribusi frekuensi penilaian awal pada bayi baru lahir dari ibu bersalin yang dilakukan hipnosis di wilayah kerja Puskesmas Indihiang Kota Tasikmalaya.

| Penilaian Awal | Frekuensi | Persentase |
|----------------|-----------|------------|
| Baik | 21 | 87.5% |
| Tidak baik | 3 | 12.5% |
| Total | 24 | 100.0% |

Berdasarkan Tabel 2 menunjukkan bahwa hasil penilaian awal pada bayi baru lahir diperoleh data bayi dengan kondisi baik sebanyak sebanyak 21 orang (70.8%)

- c. Hasil penilaian awal pada bayi baru lahir dari ibu bersalin yang tidak dilakukan hipnosis

Tabel 3
Distribusi frekuensi penilaian awal pada bayi baru lahir dari ibu bersalin yang tidak dilakukan hipnosis di wilayah kerja Puskesmas Indihiang Kota Tasikmalaya.

| Penilaian Awal | Frekuensi | Persentase |
|----------------|-----------|------------|
| Baik | 13 | 54,2 |
| Tidak baik | 11 | 45,8 |

| Penilaian Awal | Frekuensi | Persentase |
|----------------|-----------|------------|
| Baik | 13 | 54,2 |
| Tidak baik | 11 | 45,8 |
| Total | 24 | 100.0% |

Data pada tabel 4.3 menunjukkan dari hasil penilaian awal pada bayi baru lahir diperoleh data bayi dengan kondisi baik sebanyak sebanyak 13 orang (54.2%).

- d. Perbedaan Hasil Awal Antara Ibu Bersalin yang dilakukan dan tidak dilakukan hypnosis

Tabel 4
Perbedaan hasil penilaian awal antara ibu bersalin yang dilakukan dan tidak dilakukan hipnosis di wilayah kerja Puskesmas Indihiang Kota Tasikmalaya.

| Kelompok | N | p value * |
|----------------|----|-----------|
| Tidak Hipnosis | 24 | 0.012 |
| Hipnosis | 24 | |
| Total | 48 | |

*ket : Hasil pengujian menggunakan uji *Mann Whitney*

Dari tabel 4 dapat diketahui bahwa dari jumlah sampel kelompok kasus dan intervensi masing-masing sebanyak 24 orang terdapat perbedaan rata-rata antara kelompok kontrol dan kelompok perlakuan. Hasil uji statistik menggunakan *Mann Whitney U* diperoleh p value 0.012 ($p < 0.05$) hal ini menunjukkan terdapat perbedaan hasil penilaian awal antara ibu bersalin yang dilakukan dan tidak dilakukan hipnosis di wilayah kerja Puskesmas Indihiang Kota Tasikmalaya

2. Pembahasan

- a. Hasil penilaian awal pada bayi baru lahir dari ibu bersalin yang dilakukan hipnosis.

Hasil penelitian menunjukkan dari hasil penilaian awal pada bayi baru lahir

diperoleh data bayi dengan kondisi baik sebanyak sebanyak 21 orang (70.8%), sedangkan bayi yang tidak baik sebanyak 3 orang (12.5%). Data tersebut mengindikasikan bahwa penilaian awal 30 detik pertama pada bayi baru lahir diperoleh sebagian besar bayi yang dilahirkan dari ibu yang dilakukan hipnosis sebagian besar dengan kondisi baik. Hal ini dapat disebabkan karena ibu yang diberikan terapi hipnosis merasakan lebih rileks, tenang, nyaman sehingga dapat mentransfer oksigen ke bayi melalui plasenta.

Hal ini sesuai dengan konsep teori yang disampaikan oleh Kuswandi L pada tahun 2014 bahwa hipnosis mengolah pikiran bawah sadar yaitu dengan mengesampingkan rasa sakit atau nyeri yang dialami, disini ibu dibimbing untuk tetap merasakan kontraksi dalam rahimnya, dengan adanya bimbingan teknik relaksasi tersebut memberikan keamanan dan kenyamanan pada ibu bersalin sehingga dapat mengatur pernafasan secara sempurna yang akhirnya janin dapat kebutuhan oksigen yang cukup.

Sehingga dikarenakan adanya kenyamanan yang dirasakan ketika ibu bersalin menunjukkan penilaian awal pada bayi baru lahir yang sangat baik yaitu bayi umumnya sangat kuat, tonus otot sangat kuat dan warna kulit kemerahan. Dari indikator tersebut dapat dipahami bahwa sebagian besar bayi tidak mengalami asfiksia.

- b. Hasil penilaian awal pada bayi baru lahir dari ibu bersalin yang tidak dilakukan hipnosis.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa hasil penilaian awal pada bayi baru lahir diperoleh data bayi dengan kondisi baik sebanyak sebanyak 13 orang (54.2%), sedangkan bayi yang tidak baik sebanyak 11 orang (45.8%). Data tersebut mengindikasikan bahwa sebagian besar bayi baru lahir yang dilakukan penilaian awal termasuk baik namun tidak jauh berbeda dengan penilaian awal bayi baru lahir yang tidak baik.

Penilaian awal yang dilakukan pada bayi baru lahir adalah menangis, otot dan warna kulit. Melihat dari hasil observasi dilapangan bayi yang dilahirkan dari ibu yang tidak diberikan intervensi umumnya menangis kuat bahkan masih banyak yang menangis lemah, tonus otot kuat namun tidak sedikit pula yang lemah dengan warna kulit kebiruan. Dengan demikian adanya bayi yang dilahirkan dari ibu yang tidak diberikan hipnosis cenderung memiliki penilaian awal yang rendah atau beresiko mengalami asfiksia. (APN, 2008).

Penilaian awal bayi baru Lahir merupakan penilaian awal secara cepat dan tepat kondisi bayi baru lahir dalam waktu 0-30 detik pada saat bayi baru dilahirkan (APN, 2008) . Dalam bagan alur manajemen BBL dapat dilihat alur penatalaksanaan BBL mulai dari persiapan, penilaian dan keputusan serta alternative tindakan yang sesuai dengan hasil penilaian keadaan BBL. Untuk BBL

cukup bulan dengan air ketuban jernih yang langsung menangis atau bernapas spontan dan bergerak aktif cukup dilakukan manajemen BBL normal (Mintayani, 2010).

c. Perbedaan hasil penilaian awal antara ibu bersalin yang dilakukan dan tidak dilakukan hipnosis

Hasil uji statistik menggunakan Mann Whitney diperoleh p value 0.012 ($p < 0.05$) hal ini menunjukkan ada perbedaan hasil penilaian awal antara ibu bersalin yang dilakukan dan tidak dilakukan hipnosis di wilayah kerja Puskesmas Indihiang Kota Tasikmalaya. Hasil penelitian didapatkan bahwa terdapat perbedaan hasil penilaian awal dari kelompok yang dilakukan dan tidak dilakukan hipnosis. Penilaian awal dari kelompok responden yang dilakukan hipnosis sebesar 87,5% dengan kategori baik, sedangkan dari hasil penilaian awal pada responden yang tidak dilakukan hipnosis hanya 54,2% dengan kategori baik. Melihat data tersebut maka dapat disimpulkan bahwa penilaian awal bayi baru lahir lebih baik pada responden yang diberi hipnosis dari pada yang tidak diberikan hipnosis.

Ketidaknyamanan ibu selama proses persalinan yang menyebabkan pola pernafasan tidak teratur juga berpengaruh terhadap adapertukaran serta transpor O_2 dari ibu ke janin. Sehingga terdapat gangguan dalam persediaan O_2 dalam menghilangkan CO_2 (Prawirohardjo, 2002). Hipnosis adalah metode penanaman sugesti saat otak telah berada

dalam kondisi rileks, tetapi bukan berarti tertidur atau tidak sadar diri saat praktik (Andriana, 2006).

Dalam persalinan lebih dikenal dengan sebutan hipnobirthing, hipnobirthing adalah metode yang unik dan merupakan kombinasi terbaik antara proses kelahiran alami dengan hipnosis yang memberikan alat-alat dan teknik yang dibutuhkan untuk pengalaman kelahiran bayi yang lebih mudah dan jauh lebih nyaman. Ibu akan mampu untuk bekerja dengan tubuhnya dan sensasi persalinan dibandingkan berjuang melawannya (Morgan, 2007). Metode hipnobirthing selain membuat kondisi tubuh relaksasi juga mengolah pengalaman pikiran positif dalam menghadapi persalinan, bahwa persalinan merupakan pengalaman yang menyenangkan dan terbebas dari rasa nyeri dan menakutkan, oleh karenanya apapun yang anda pikirkan, tubuh akan menciptakan sesuai dengan apa yang anda pikirkan (Aprilia Y, 2010).

Hypnobirthing juga mempunyai manfaat untuk janin karena metode hypnobirthing memberikan getaran tenang dan damai pada janin yang merupakan dari perkembangan jiwa (SQ) dan pertumbuhan janin lebih sehat karena keadaan tenang akan memberikan hormon-hormon yang seimbang ke janin lewat plasenta, sehingga bayi akan lahir dengan selamat dan sehat tanpa adanya asfiksia pada bayi.

Hal ini sesuai dengan konsep teori yang disampaikan oleh Kuswandi L pada

tahun 2014 bahwa hipnosis mengolah pikiran bawah sadar yaitu dengan mengesampingkan rasa sakit atau nyeri yang dialami, disini ibu dibimbing untuk tetap merasakan kontraksi dalam rahimnya, karena kontraksi tersebut diperlukan untuk kemajuan persalinan, namun pada saat bersamaan ibu juga dikondisikan untuk mengurangi kepekaan terhadap nyeri kontraksi yang dirasakannya, bahkan ibu dikondisikan untuk dapat menikmati kontraksi yang terjadi sebagai sesuatu yang membuat ibu merasa nyaman.

IV. KESIMPULAN DAN SARAN

1. Kesimpulan

- a. Penilaian awal pada bayi baru lahir dari ibu yang diberikan hipnosis sebagian besar termasuk baik yaitu sebanyak 21 orang (70.8%).
- b. Penilaian awal pada bayi baru lahir dari ibu yang tidak dilakukan hipnosis diperoleh sebagian besar termasuk baik yaitu sebanyak sebanyak 13 orang (54.2%).
- c. Terdapat perbedaan hasil penilaian awal antara ibu bersalin yang dilakukan dan tidak dilakukan hipnosis di wilayah kerja Puskesmas Indihiang Kota Tasikmalaya dengan p value 0.012 (<0.05)

2. Saran

Mengingat sosialisasi hipnosis dilapangan masih kurang, maka sebaiknya tenaga kesehatan khususnya bidan

mengembangkan kemampuan diri dalam melakukan asuhan kebidanan melalui pelatihan, pendidikan baik formal maupun non formal sehingga dapat melakukan asuhan kebidanan khususnya pada ibu bersalin dengan teknik *hipnobirthing*, yang diharapkan agar ibu bersalin dapat merasakan kenyamanan dan ketenangan ketika menghadapi proses persalinan sehingga pada bayi yang dilahirkan pun diharapkan mempunyai kategori penilaian awal yang baik sehingga dapat membantu menurunkan angka kejadian asfiksia pada bayi baru lahir.

V. DAFTAR PUSTAKA

- Adiyanto Lelik, 2010. *Smatbrithing*, Universitas Diponegoro. Semarang
- Adriana, 2008. *Hypnobirthing*. Grasindo, Jakarta
- Arikunto S, 2010. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Rineka Cipta, Jakarta
- Asuhan Persalinan Normal, 2008. Depkes RI JNPK-KR, Jakarta.
- Aprilia Y, 2010. *Hypnostetri : Rileks, Nyaman, dan Aman saat hamil dan melahirkan*. Gagas Media, Jakarta
- Badan Pusat Statistik 2016. *Angka Kematian Bayi* <https://sirusa.bps.go.id>. Di akses tanggal 8 september 2016 pukul 05.20 WIB.
- Departemen Kesehatan Republik Indonesia, *Penyebab Kematian Perinatal pada tahun 2008*
- Depkes RI. 2007. *Buku Acuan & Panduan Asuhan Persalinan Normal &*

- Inisiasi Menyusu Dini. JNPK-KR, Jakarta
Dinas Kesehatan Jawa Barat 2012, *Angka Kematian Bayi. Bandung*
Dinas Kesehatan Kota Tasikmalaya 2015, *Angka Kematian Bayi pada Tasikmalaya*
Fitrianingsih, Y 2014. meneliti tentang Efektifitas Hypnobirthing pada Ibu Bersalin Terhadap Nilai APGAR Satu Menit Pertama Bayi Baru Lahir. Poltekkes BPH Cirebon
Kementerian Kesehatan RI, 2015. *Buku Saku Pelayanan Kesehatan Neonatal Esensial*, Jakarta
Kuswandi L, 2014. *Gentle Hypnobirthing a Gentle Way To Give Birth*. Pustaka Bunda, Jakarta
Manuaba, Ida Bagus Gde. 2007. *Pengantar Kuliah Obstetri*. ECG, Jakarta
Mintayani, 2010. *Asuhan Keperawatan Maternitas*, Salemba Medika, Jakarta
Mongan, 2007. *Hypnobirthing*. PT Bhuanaindonesia, Jakarta.
Muslihatun, 2010. *Asuhan Neonatus Bayi dan Balita*, Yogyakarta.
Nanny Lia Dewi, 2010. *Asuhan Neonatus Pada Bayi dan Anak Balita*, Salemba Medika, Jakarta.
Nursalam, 2009. *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian, Pedoman Skripsi, Tesis dan Instrumen Penelitian Keperawatan dan Kebidanan*. Salemba Medika. Jakarta,
Notoadmodjo S, 2010. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. PT. Rineka Cipta, Jakarta
Prawihardjo S, 2010. *Ilmu Kebidanan, Cetakan Ketiga*, 2013. PT. BinaPustaka, Jakarta
Sabar R, 2007. *Pengantar Metodologi Penelitian FKIP Universitas Muria Kudus*
Saiffudin, 2009. *Panduan Praktis Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal*. EGC Jakarta
SDKI (Suvey Demografi Kesehatan Indonesia) 2012, *Angka Kematian Bayi*
Stright, 2008, *Panduan Belajar Keperawatan Ibu - Bayi Baru Lahir*, EGC, Jakarta
Topan R, 2010. *Analisis Statistik Penelitian Kesehatan*, In Media, Jakarta
Wijaya, *Angka Kematian Bayi menurut WHO (World Health Organisation), tahun 2012*
http://www.academia.edu/5113636/Angka_Kematian_Bayi_di_Indonesia. Di akses pada tanggal 8 september 2016 pukul 05.32 WIB