

## EFEKTIVITAS MODEL “MOTHER-BABY CARE” M-BC DALAM MENINGKATKAN KEMANDIRIAN IBU POST PARTUM

### The Effectiveness of “Mother-Baby Care” Model to Increase the Postpartum Mothers’ Independence of

**Rahmah Widyaningrum<sup>1</sup>**

<sup>1</sup>Program Studi S1 Keperawatan, Stikes Madani; Jl. Wonosari Km 10, Karanggayam, Sitimulyo, Piyungan Bantul. Kode Pos 55792, Yogyakarta, Indonesia.

Email: [rahmah.widyaningrum@gmail.com](mailto:rahmah.widyaningrum@gmail.com) HP: 081329429984

\*Corresponding Author:

Tanggal Submission: 20 Oktober 2023, Tanggal diterima: 30 Desember 2023

#### Abstrak

**Latar belakang:** Salah satu sasaran pembangunan kesehatan di Indonesia yakni menurunkan Angka Kematian Bayi (AKB) sebesar 24 per 1000 kelahiran hidup. Perawatan bayi yang baik dan benar dapat mencegah bayi dari penyakit dan menjaga bayi tetap sehat. Mother-Baby Care (M-BC) adalah pendekatan yang dilakukan perawat untuk memberikan dukungan emosional kepada keluarga baru. Perawatan bayi baru lahir meliputi: memandikan bayi, merawat tali pusat, membedong bayi dan memberikan ASI. Tidak semua ibu postpartum memiliki pengetahuan, keterampilan, dan kemampuan yang memadai dalam perawatan bayi secara mandiri. **Tujuan:** mengetahui efektivitas model “Mother-baby Care” M-BC dalam meningkatkan kemandirian ibu postpartum. **Metode:** metode kuantitatif *quasy experimental design* dengan pendekatan *one group pretest posttest*. Populasi penelitian adalah ibu hamil yang rutin ANC di Klinik Pratama Gemilang Medika, Monggang, Sitimulyo, Piyungan, Bantul. Jumlah sampel pada penelitian ini adalah 7 orang yang dipilih dengan teknik *sampling purposive sampling* dengan kriteria inklusi: 1) ibu hamil trimester III rutin ANC dan melahirkan di Klinik Pratama Gemilang Medika; 2) Ibu dan bayi yang dilahirkan tidak memiliki masalah kesehatan; kriteria eksklusi: 1) bayi lahir prematur (< 37 minggu) dan BBLR (<2500 gram). Instrumen yang digunakan: kuesioner pengetahuan dan SOP perawatan bayi baru lahir. Data dianalisis menggunakan *paired t test*. **Hasil dan simpulan:** mayoritas usia ibu 30 – 35 tahun sejumlah 3 orang (42.9%), pendidikan terakhir SMA yakni 3 orang (42.9%), dan pekerjaan mayoritas sebagai Ibu Rumah Tangga (IRT) sejumlah 4 orang (57.2%). Nilai rerata pretest 55,29 dan posttest 74.28, dengan p value 0.001. Terdapat pengaruh intervensi model M-BC dalam meningkatkan kemandirian ibu postpartum.

**Kata kunci:** Mother-Baby Care, Kemandirian, Ibu PostPartum

#### Abstract

**Background:** One of the goals of health development in Indonesia is to reduce the infant mortality rate (IMR) by 24 per 1000 live births. Good and correct baby care can prevent babies from getting sick and keep them healthy. Mother-Baby Care (M-BC) is an approach taken by nurses to provide emotional support to new families. Not all postpartum mothers have adequate knowledge, skills, and abilities to independently care for babies. **Objective:** to determine the effectiveness of the M-BC “Mother-Baby Care” model in increasing the independence of postpartum mothers. **Method:** quasi-experimental design quantitative method with a one-group pretest-posttest approach. The study population was pregnant women who regularly attended ANC at the Gemilang Medika Primary Clinic. The sampling technique was purposive sampling with inclusion criteria: 1) third-trimester pregnant women who had routine ANC and gave birth at the Gemilang Medika Primary Clinic; 2) mothers and babies born do not have health problems; Exclusion criteria: 1) babies born prematurely

(< 37 weeks) and LBW (<2500 grams). Instruments used: knowledge questionnaire and SOP for newborn care. The data were analyzed using paired t-tests. **Results and conclusions:** the majority aged 30-35 years were 3 respondents (42.9%), graduated from high school were 3 respondents (42.9%), working as housewives of 4 respondents (57.2%). The mean value of the pretest was 55.29 and the post-test was 74.28, with a p-value of 0.001. There is an influence of the M-BC model intervention on increasing the independence of postpartum mothers.

**Keywords:** mother-baby care, independence, postpartum mother.

## PENDAHULUAN

Hampir setiap tahun sejumlah 130 miliar bayi lahir di dunia dan 4 miliar meninggal pada bulan pertama kelahiran. Sebagian besar angka kematian ini terjadi pada negara berkembang, meskipun seharusnya Angka Kematian Bayi (AKB) ini bisa dicegah. Penyebab utama kematian bayi adalah penyakit infeksi yaitu infeksi saluran pernafasan dan diare. Estimasi menurut World Health Organization (WHO) bahwa 53% kasus kematian bayi disebabkan oleh pneumonia akut serta 55% disebabkan oleh diare. Diare terjadi dikarenakan pemberian makanan yang buruk pada 6 bulan pertama kehidupan bayi (Gupta et al., 2013). Angka Kematian Neonatal (AKN) juga telah mengalami penurunan dari semula 19 per 1000 kelahiran hidup (SDKI 2012) menjadi 15 per 1000 kelahiran hidup (SDKI 2017). Namun hal tersebut masih belum mencapai target RPJMN 2024 yaitu AKI sebesar 183/100.000 kelahiran hidup dan AKN 11,1 per 1000 kelahiran hidup. Kematian bayi berusia di bawah lima tahun di Indonesia mencapai 28.158 jiwa pada 2020. Dari jumlah itu, sebanyak 20.266 balita (71,97%) meninggal dalam rentang usia 0-28 hari (Kementerian Kesehatan RI, 2020). AKN dapat dicegah salah satunya dengan pemberian ASI secara dini dan sesegera mungkin. Lebih dari 136 juta bayi lahir setiap tahunnya, dan sekitar 92 juta (67,6%) diantaranya tidak mendapatkan ASI Eksklusif sampai 6 bulan (Gupta et al., 2013).

Berdasarkan data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) pemberian ASI Eksklusif pada bayi 0-1 bulan mencapai 48,7 %, pada usia 2-3 bulan menurun menjadi 42,2% dan semakin menurun seiring dengan meningkatnya usia bayi yakni 36,6% pada bayi berusia 4-5 bulan, dan 30,2% pada usia 6 bulan. Angka tersebut masih jauh dari target cakupan ASI nasional yaitu 80% (Kementerian Kesehatan RI, 2018). Salah satu penyebab rendahnya pemberian ASI di Indonesia adalah kurangnya pengetahuan ibu hamil, keluarga dan masyarakat akan pentingnya ASI. Masalah ini diperparah dengan gencarnya promosi susu formula dan kurangnya dukungan masyarakat (Kementerian Kesehatan RI, 2020). Keberhasilan ibu menyusui dipengaruhi oleh beberapa faktor, faktor penguatnya adalah dukungan suami, dukungan keluarga dan dukungan dari tenaga kesehatan (Abdullah & Ayubi, 2013). Terdapat hubungan antara dukungan keluarga dengan kejadian *postpartum blues* pada ibu melahirkan. Dimana ibu postpartum yang mendapatkan dukungan keluarga yang baik, 80% mengalami *postpartum blues* ringan. Sedangkan ibu dengan dukungan keluarga sangat baik keseluruhannya tidak mengalami *postpartum blues* (Salat et al., 2021). Salah satu faktor penyebab kejadian *postpartum blues* adalah kurangnya dukungan keluarga berupa keterlibatan

keluarga dalam melakukan pengasuhan dan perawatan bayi, terutama pada hari-hari pertama kelahiran (Harianis & Sari, 2022).

Infeksi merupakan salah satu penyebab tingginya angka kesakitan dan kematian bayi baru lahir di seluruh dunia. World Health Organization (WHO) memperkirakan 4 juta anak meninggal selama periode neonatal setiap tahunnya, terutama di negara berkembang dengan infeksi sebagai penyebab utama. Sebanyak 300.000 bayi dilaporkan meninggal akibat tetanus, dan 460.000 lainnya meninggal karena infeksi berat dengan infeksi tali pusat (omfalitis) sebagai salah satu predisposisi. Angka infeksi tali pusat di negara berkembang bervariasi dari 2 per 1000 hingga 54 per 1000 kelahiran hidup dengan *case fatality rate* 0-15% (Reis et al., 2020). Sebagian besar kematian neonatal akibat infeksi disebabkan oleh infeksi pada tali pusat.

Perawatan tali pusat yang baik yakni menghindari penggunaan bedak dermatol, dan penggunaan ramuan-ramuan tradisional yang kurang memperhatikan kesterilannya sangat penting. Pada kenyataannya budaya yang ada di keluarga tentang perawatan tali pusat masih salah, karena mereka masih menggunakan betadine dan alkohol dengan terbungkus oleh kassa (Yugistyowati, 2021). Ibu postpartum lebih mempercayakan perawatan bayi kepada orang lain yang berpengalaman. Ibu postpartum sebagian besar belum mampu melaksanakan tugasnya sebagai ibu dikarenakan kurang percaya akan kemampuan diri mereka untuk merawat bayi yang benar, salah satunya tentang perawatan tali pusat. Berdasarkan penelitian (Rejeki, 2017) menunjukkan bahwa praktik ibu dalam melakukan perawatan tali pusat masih kurang dengan kejadian infeksi tali pusat sebanyak 13 responden (39,4%), praktik perawatan tali pusat kurang dengan tidak infeksi tali pusat sebanyak 20 responden (60,6%), praktik perawatan tali pusat cukup baik dengan kejadian infeksi tali pusat sebanyak 1 responden (3,7%) dan praktik perawatan tali pusat cukup baik dengan tidak infeksi tali pusat sebanyak 26 responden (96,3%). Terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan ibu tentang perawatan tali pusat dengan kejadian infeksi tali pusat bayi baru lahir. Hasil penelitian menunjukkan bahwa praktik ibu tentang perawatan tali pusat sebagian besar kurang sebanyak 33 responden (55,0%). Hal ini terjadi karena sebagian besar ibu merawat tali pusat tidak mengganti popok yang telah basah, tidak mencuci tangan sebelum memegang atau membersihkan tali pusat, ibu menaburi bedak pada tali pusat agar cepat mengering, ibu tidak membersihkan tali pusat bayi dengan sabun saat memandikan bayi, ibu tidak memandikan bayi sampai tali pusat putus, ibu tidak menutup tali pusat dengan kasa steril, ibu tidak menjaga kelembaban tali pusat dan ibu tidak menjaga tali pusat bayi agar tidak terendam saat dimandikan. Menurut (Pusdiknakes, 2013) perawatan tali pusat dilakukan dengan cara tali pusat dicuci dengan air bersih dan sabun bilas dan keringkan betul-betul dan pertahankan tali pusat dalam keadaan terbuka dan terkena udara dan tutupi dengan popok bersih secara longgar.

Penelitian dilaksanakan pada masa pandemi covid 19, sehingga pihak RS belum memperkenankan Peneliti mengambil data di RS karena pembatasan kontak. Oleh karenanya peneliti mengambil sampel di Klinik Pratama Gemilang Medika, Monggang, Sitimulyo, Piyungan, Bantul dimana terdapat sekitar 10-12 ibu hamil melaksanakan ANC rutin setiap bulannya. Berdasarkan studi pendahuluan, beberapa ibu mengatakan ini

merupakan kehamilan pertama dan belum memiliki pengetahuan dan pengalaman dalam melakukan perawatan pada bayi baru lahir. Ibu hamil berencana meminta bantuan kerabat dalam memandikan bayi di awal kelahiran.

Perawatan bayi baru lahir meliputi kegiatan memandikan bayi, merawat tali pusat, membedong bayi dan memberikan ASI yang sebaiknya dilakukan oleh ibu secara mandiri. Tidak semua ibu post partum memiliki pengetahuan, keterampilan, dan kemampuan yang memadai dalam perawatan bayi nya secara mandiri. Tugas perawat salah satunya sebagai edukator memiliki peran penting dalam meningkatkan pengetahuan dan kemandirian ibu post partum dalam perawatan bayi baru lahir secara baik dan benar. Oleh karenanya peneliti tertarik untuk mengambil topik mengenai Efektivitas Model “Mother-baby Care” M-BC dalam Meningkatkan Kemandirian Ibu Postpartum.

## **METODE PENELITIAN**

Penelitian ini merupakan jenis penelitian *Quasi Experimental Design* dengan pendekatan *One Group Pretest- Posttest*. Populasi penelitian adalah ibu hamil yang rutin ANC di Klinik Pratama Gemilang Medika, Monggang, Sitimulyo, Piyungan, Bantul. Jumlah sampel pada penelitian ini adalah 7 orang yang dipilih dengan teknik sampling *purposive sampling* dengan kriteria inklusi: 1) ibu hamil trimester III rutin ANC dan melahirkan di Klinik Pratama Gemilang Medika; 2) Ibu dan bayi yang dilahirkan tidak memiliki masalah kesehatan; kriteria eksklusi: 1) bayi lahir prematur (< 37 minggu) dan BBLR (<2500 gram). Variabel yang diteliti adalah: Model Mother-Baby Care (M-BC) dan Kemandirian Ibu post partum dalam perawatan bayi baru lahir. Data dianalisis menggunakan *paired t test*. Instrumen yang digunakan: kuesioner pengetahuan ibu tentang perawatan bayi baru lahir (BBL) dan SOP perawatan bayi baru lahir. SOP perawatan bayi lahir meliputi: 1) mencuci tangan; 2) memandikan; 3) perawatan tali pusat; 4) perawatan oral rush; dan 5) diapers rush. Penelitian dilaksanakan pada bulan Oktober – Desember 2021.

## **HASIL DAN PEMBAHASAN**

Penelitian dilaksanakan pada bulan September – Desember 2021 dengan 7 responden yang telah dipilih sesuai kriteria inklusi dan eksklusi yang telah ditetapkan. Penelitian dilaksanakan setelah mendapatkan surat layak etik No. 1929/KEP-UNISA/XII/2021. Adapun data karakteristik responden berdasarkan usia, pekerjaan, dan pendidikan terakhir tercantum dalam tabel 1. di bawah ini.

### **A. Karakteristik Responden**

Karakteristik responden dilihat dari 3 hal, yakni: usia, pekerjaan, dan pendidikan terakhir. Hal tersebut dapat dilihat pada tabel berikut:

**Tabel 1 Distribusi Karakteristik Responden berdasarkan Usia, Pekerjaan dan Pendidikan Terakhir (n= 7 orang)**

No	Karakteristik Sasaran	Frekuensi (orang)	Persentase (%)
1.	Usia		
	a. < 20 tahun	1	14.3
	b. 20 – 25 tahun	1	14.3
	c. 25 – 30 tahun	1	14.3
	d. 30 – 35 tahun	3	42.9
	e. > 35 tahun	1	14.3
	Total	7	100
2.	Pendidikan Terakhir		
	a. SMP	1	14.3
	b. SMA	3	42.9
	c. Diploma III (D3)	1	14.3
	d. Sarjana (S1)	2	28.6
	Total	7	100
3.	Pekerjaan		
	a. Mahasiswa	1	14.3
	b. Guru	1	14.3
	c. Karyawan	1	14.3
	d. Ibu Rumah Tangga (IRT)	4	57.2
	Total	7	100

Sumber: data primer (2021)

Berdasarkan tabel 1. karakteristik responden berdasarkan usia, pekerjaan, dan pendidikan terakhir menunjukkan bahwa mayoritas usia rentang 30 – 35 tahun sejumlah 3 orang (42.9%), pendidikan terakhir mayoritas adalah SMA yakni 3 orang (42.9%) dengan pekerjaan mayoritas sebagai Ibu Rumah Tangga (IRT) sejumlah 4 orang (57.2%).

Menurut penelitian (Jawiah et al., 2021) *Mother-Baby Care* adalah perawatan ibu dan bayi yang dikenal dengan istilah saling peduli (*dyad care*), dimana ada pengaruh intervensi *Mother-Baby Care (M-BC)* dengan pendekatan budaya Palembang terhadap adaptasi fisik dan psikologis ibu postpartum. Faktor sosial ekonomi keluarga, respon terhadap stres, dan budaya merupakan faktor kunci yang mempengaruhi kesehatan ibu postpartum. Hasil analisis multivariat menyimpulkan bahwa faktor umur dengan p value 0,006 dan dukungan keluarga dengan p value 0,036 berpengaruh terhadap adaptasi ibu postpartum. Rentang usia responden pada kelompok intervensi adalah 24-37 tahun, dengan rata rata usia 29,53 tahun. Hal ini sama dengan hasil analisis peneliti bahwa responden terbanyak pada penelitian ini adalah rentang usia 30-35 tahun (42.9%).

**Tabel 2. Nilai Pretest dan Posttest Responden (n=7)**

No	Karakteristik Responden	Mean Pre test (±SD)	Mean Post test (±SD)	P value
1.	Kemandirian ibu postpartum	55.29±8.10	74.28±7.86	0.001

Sumber: data primer (2021)

Berdasarkan tabel 2. di atas rekapitulasi didapatkan nilai mean untuk skor pretest 55.29±8.10 dan mean skor post test 74.28±7.86, dengan p value 0.001. Hal ini menunjukkan adanya peningkatan skor kemandirian pada responden setelah intervensi dilaksanakan.

Rawat gabung adalah perawatan bayi dalam kamar yang sama dengan ibu pada hari-hari pertama setelah persalinan, dan dilanjutkan setelah ibu dan bayi pulang ke rumah. Rawat gabung bermanfaat untuk mendukung keberhasilan ASI eksklusif karena bayi dapat menyusu

langsung tanpa dijadwal dan ibu akan mudah mengenali tanda-tanda lapar pada bayi. Hal ini dapat mencegah terjadinya payudara bengkak, mengurangi risiko kuning, mencegah penurunan berat badan yang berlebihan, bayi lebih tenang, mengurangi risiko infeksi dan depresi pada ibu pasca persalinan serta meningkatkan rasa percaya diri ibu untuk merawat bayi (Paninsari et al., 2023). Hal ini sesuai dengan kriteria inklusi dalam penelitian ini yakni ibu yang melahirkan normal di bidan, dimana bayi langsung rawat gabung dan menyusui langsung ke ibunya.

Masa nifas adalah masa di mana organ reproduksi dan tubuh lainnya sistem dikembalikan ke keadaan sebelumnya sebelum kehamilan setelah kelahiran janin dan plasenta yang memakan waktu kurang lebih enam minggu. Ini adalah periode yang juga mencakup perubahan fisik, sosial dan emosional dalam keluarga serta proses pemulihan (Lafci & Erdem, 2014). Terdapat berbagai macam praktik perawatan tradisional dalam melakukan perawatan ibu postpartum dan bayi baru lahir di berbagai negara. Hasil penelitian di Turki menyebutkan bahwa ibu mengoleskan air berkarbonasi ke mulut bayi, 10,4% tidak memberikan ASI pertama setelah lahir, 41,8% memberikan air manis, 28,4% mengumandangkan azan ke telinga saat menyusui pertama, 31,3% mengoleskan minyak zaitun untuk puting pecah-pecah, dan 17,9% ibu meneteskan darah plasenta pada pipi dan bibir bayi sehingga menjadi merah, 86,6% menyatakan bahwa mereka membedong bayi, 61,2% mengatakan bahwa bayi tidak dimandikan sebelum tali pusat lepas, serta dan 82,8% menyatakan pernah memandikan bayi dengan air garam (Koçak & Akarsu, 2018).

Melaksanakan asuhan ibu dan bayi baru lahir serta memberikan pelatihan dan konsultasi dalam hal KB, menyusui dan kehidupan seksual pada masa nifas awal dan akhir merupakan praktik keperawatan terpenting yang dibutuhkan ibu pada masa nifas. Ketika merencanakan perawatan, perawat harus mempertimbangkan bahwa kepercayaan dan praktik budaya individu dapat mempengaruhi perilaku kesehatan mereka dan mereka harus mempertanyakan kepercayaan dan praktik tradisional individu selama masa kehamilan, persalinan, dan pascapersalinan. Dengan demikian, perawat dapat mendukung praktik sehat, termasuk individu dalam perawatan atau mencegah praktik berbahaya (Kahrman et al., 2011).

Peneliti memberikan edukasi kepada responden terkait cuci tangan, memandikan bayi dan perawatan tali pusat, serta perawatan oral rush dan diaper rush. Dimana berdasarkan analisis didapatkan data mean skor pretest  $55.29 \pm 8.10$  dan mean skor post test  $74.28 \pm 7.86$ , dengan p value 0.001. Hal ini menunjukkan adanya peningkatan skor kemandirian pada responden setelah intervensi dilaksanakan. Menurut penelitian (Anjani, 2016) diketahui ibu primipara yang memiliki kecemasan berat dalam melakukan perawatan bayi baru lahir usia 0-7 hari sebanyak 11 orang (61,11%). Hal ini disebabkan karena kurangnya ibu nifas informasi ibu dalam merawat bayinya. Berdasarkan penelitian (Muna & Wahyuni, 2020) metode intervensi melalui kunjungan rumah oleh kader disertai pemberian buku saku jauh lebih efektif untuk meningkatkan perawatan bayi baru lahir dibandingkan pada kelompok kontrol yang tidak dilakukan kunjungan rumah oleh kader. Sehingga dapat disimpulkan bahwa pemberian edukasi terkait perawatan bayi baru lahir dengan metode kunjungan rumah dapat meningkatkan kemandirian ibu dalam perawatan BBL.

## **SIMPULAN DAN SARAN**

### **Simpulan**

Berdasarkan data karakteristik responden berdasarkan usia, pekerjaan, dan pendidikan terakhir menunjukkan bahwa mayoritas usia rentang 30 – 35 tahun sejumlah 3 orang (42.9%), pendidikan terakhir mayoritas adalah SMA yakni 3 orang (42.9%) dengan pekerjaan mayoritas sebagai Ibu Rumah Tangga (IRT) sejumlah 4 orang (57.2%). Berdasarkan data didapatkan nilai mean skor pretest 55.29 dan mean skor post test 74.28, dengan p value 0.001. Hal ini menunjukkan adanya pengaruh intervensi model Mother-Baby Care (M-BC) dalam meningkatkan kemandirian ibu postpartum.

### **Saran**

Bagi institusi Pendidikan diharapkan dapat menyediakan layanan konseling untuk membantu ibu mempersiapkan pengetahuan dan keterampilan melakukan perawatan bayi baru lahir secara mandiri. Penelitian mengenai peran serta suami sebagai support system keberhasilan perawatan bayi baru lahir masih perlu dikaji lebih jauh untuk peneliti selanjutnya. Bagi responden, adanya pemberian edukasi dan pelatihan keterampilan perawatan bayi baru lahir sangat membantu ibu untuk siap sejak dini. Peran aktif ibu hamil perlu ditingkatkan dalam mencari informasi di pelayanan kesehatan.

## **UCAPAN TERIMAKASIH**

Pada kesempatan ini, peneliti ingin mengucapkan terimakasih kepada berbagai pihak yang telah membantu terwujudnya penelitian ini:

1. Ibu Dyah Muliawati, S.ST.,M.P.H selaku Ketua STIKes Madani.
2. Ibu Endah Tri Wahyuni, S.ST.,M.Kes selaku Ketua Lembaga Penelitian dan Pengabdian kepada Masyarakat (LPPM) STIKes Madani.
3. Bidan Yanti, Amd Keb selaku bidan koordinator Klinik Pratama Gemilang Medika, Monggang, Sitimulyo, Piyungan, Bantul serta
4. Ibu hamil dan postpartum Klinik Pratama Gemilang Medika, Monggang yang bersedia menjadi responden.

## **DAFTAR PUSTAKA**

- Abdullah, G. I., & Ayubi, D. (2013). *Determinan Perilaku Pemberian Air Susu Ibu Eksklusif pada Ibu Pekerja*. *Kesmas: National Public Health Journal*, 7(7), 298. <https://doi.org/10.21109/kesmas.v7i7.27>
- Anjani, A. D. (2016). *Efektivitas Pemberian Pendidikan Kesehatan terhadap Kecemasan pada Ibu Primipara dalam Melakukan Perawatan Bayi Baru Lahir Usia 0—7 Hari*. *Jurnal Kebidanan*, 2(3), 107–110. <http://dx.doi.org/10.33024/jkm.v2i3.579>
- Gupta, A., Dadhich, J. P., & Suri, S. (2013). *How Can Global Rates of Exclusive Breastfeeding for the First 6 Months Be Enhanced? ICAN: Infant, Child, & Adolescent Nutrition*, 5(3), 133–140. <https://doi.org/10.1177/1941406413480389>
- Harianis, S., & Sari, N. I. (2022). *Analisis Faktor yang Mempengaruhi Kejadian Post Partum Blues*. *JOMIS (Journal of Midwifery Science)*, 6(1), 85–94. <https://doi.org/10.36341/jomis.v6i1.2141>

- Jawiah, Mediarti, D., & Rosnani. (2021). *Effect of Mother Baby Care (MBC) Package with the Palembang Cultural Approach Adaptation to Physic and Psychological Period Post Partum: First International Conference on Health, Social Sciences and Technology (ICOHSST 2020)*, Palembang, Indonesia. <https://doi.org/10.2991/assehr.k.210415.029>
- Kahrirman, I., Topbas, M., & Can, G. (2011). *Traditional Baby Care Practices of Mothers of Children Aged 6-12 Months in The Provincial Centre of Trabzon, Turkey. TAF Preventive Medicine Bulletin*, 10(1), 61. <https://doi.org/10.5455/pmb.20101223033611>
- Kementerian Kesehatan RI. (2018). *Hasil Utama Riskesdas 2018*.
- Kementerian Kesehatan RI. (2020). *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2019*.
- Koçak, D. Y., & Akarsu, R. H. (2018). *Determining of the Traditional Practices for Mother and Baby Care at Women's Postpartum Period in Turkey (Anatolian Sample). Journal of Current Researches on Health Sector*.
- Lafci, D., & Erdem, E. (2014). *Traditional practises regarding mother and infant care of 15-49 year old married women in the postpartum period. Gaziantep Medical Journal*, 20(3), 226. <https://doi.org/10.5455/GMJ-30-149761>
- Muna, S., & Wahyuni, S. (2020). *Efektifitas Penkes Pada Kunjungan Rumah Oleh Kader Dalam Meningkatkan Perawatan Bayi Baru Lahir*. 6(1).
- Paninsari, D., Zandroto, M., Tambunan, V. T., & Pratiwi, T. (2023). *Hubungan Pelaksanaan Rawat Gabung dengan Keberhasilan Menyusui di Masa Pandemi Covid 19 di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Bawomataluo*. 23(1), 449–451. <https://doi.org/10.33087/jiubj.v23i1.1937>
- Reis, M. R., de Sousa, M. C., Silva, L. de S., Conceição, L. R. R., Silvestre, M. de A., Sudário, C. de P. S., Rossi, R. C., Guimarães, J. V., Castral, T. C., Siqueira, K. M., Meireles, P. T., Gomes, B. B. M., Abdalla, G. K., Abdalla, D. R., & Salge, A. K. M. (2020). *Factors Associated with Umbilical Cord Stump Healing Practices: Literature Review. Open Journal of Obstetrics and Gynecology*, 10(08), 1067–1078. <https://doi.org/10.4236/ojog.2020.1080100>
- Rejeki, S. (2017). *Praktik Perawatan Tali Pusat oleh Ibu dengan Kejadian Infeksi Tali Pusat Bayi Baru Lahir di Semarang*.
- Salat, S. Y. S., Satriaawati, A. C., & Permatasari, D. (2021). *The Relationship Between Family Support With Events Of Post Partum Blues. Jurnal Ilmiah Kebidanan (Scientific Journal of Midwifery)*, 7(2), 116–123. <https://doi.org/10.33023/jikeb.v7i2.860>
- Yugistyowati, A. (2021). *Studi Fenomenologi: Budaya Perawatan Neonatus Di Kabupaten Kulon Progo*. 2(1), 60–71. <https://doi.org/10.36760/tens.v2i1.283>