

FAKTOR-FAKTOR YANG BERPENGARUH DALAM PEMBERIAN ASI PADA IBU PRIMIPARA DI POSYANDU TELAWAGARNA JAMBEWANGI

Roshinta Sony Anggari¹

Email: roshintaa@gmail.com

¹Program Studi Keperawatan Akademi Kesehatan Rustida

Anis Yuliastutik²

²Program Studi Keperawatan Akademi Kesehatan Rustida

ABSTRAK

ASI (Air Susu Ibu) yaitu sumber makanan alamiah bagi bayi, terutama pada bulan-bulan pertama. Pemberian ASI bukanlah sekedar memberi makanan pada bayi. Melalui ASI ibu dan bayi sama-sama belajar katan kasih sayang. Menumbuhkan *bonding attachment*, mencegah hipotermi, dan memberikan nutrisi yang terbaik pada bayi. Didalam ASI juga mengandung faktor protektif dan nutrien yang sesuai sehingga bayi terjamin status gizinya serta menurunkan angka kesakitan dan kematian. Menganalisis faktor-faktor yang mempengaruhi dalam pemberian ASI pada ibu primipara di posyandu telagawarna jembewangi.

Metode dalam penelitian ini menggunakan desain korelasional *cross sectional design* untuk mengetahui faktor yang paling berpengaruh terhadap pemberian ASI pada ibu primipara dengan memakai teknik *non probability sampling* dengan pendekatan *purposive sampling* pada anggota KP-ASI di Posyandu Telagawarna. Analisis bivariat untuk mengetahui pengaruh antara variabel independent dan dependent dengan menggunakan uji *chi square*, dan uji multivariat untuk mengetahui faktor manakah yang paling berpengaruh.

Hasil analisis yang didapatkan untuk faktor pengetahuan ibu didapatkan nilai *p value*=0,54, dukungan keluarga nilai *p value*=0,245 dan untuk dukungan tenaga kesehatan *p value*=0,725 dimana ketiga variabel independent mendapatkan nilai *p* >0,05 yang artinya ketiga variabel tersebut tidak bermakna atau Ha ditolak, sehingga untuk uji multivariat tidak dilakukan karena dari ketiga variabel independent tidak signifikan.

Kata Kunci: primipara, pengetahuan, dukungan keluarga, pemberian ASI

PENDAHULUAN

ASI (Air Susu Ibu) yaitu sumber makanan alamiah bagi bayi, terutama pada bulan-bulan pertama. Pemberian ASI bukanlah sekedar memberi makanan pada bayi. Melalui ASI ibu dan bayi sama-sama belajar katan kasih sayang. Menumbuhkan *bonding attachment*, mencegah hipotermi, dan memberikan nutrisi yang terbaik pada bayi (Hani, Dewi dan Rini, 2010). Didalam ASI juga mengandung faktor protektif dan nutrien yang sesuai sehingga bayi terjamin status gizinya serta menurunkan angka kesakitan dan kematian. Dalam rangka menurunkan angka kesakitan dan kematian anak badan kesehatan *World Health Organization* (WHO) dan *United Nations International Children's Emergency Fund* (UNICEF) merekomendasikan ASI eksklusif selama 6 bulan pertama kehidupan, dan pengenalan nutrisi sampai 2 tahun atau lebih (Kurnianingtyas, 2017).

Di dunia menunjukkan banyak bayi dan anak-anak tidak menerima makanan optimal, dimana hanya sekitar 36% dari bayi usia 0 sampai 6 bulan yang diberikan ASI eksklusif selama periode tahun 2007 sampai dengan tahun 2014. Di Indonesia cakupan ASI eksklusif pada tahun 2015 secara nasional sebesar 55,7% masih jauh dari target capaian ASI eksklusif secara global yaitu 80%, sedangkan pada tahun 2016 di Indonesia persentase bayi mendapat ASI eksklusif sampai usia 6 bulan sebesar 29,5% dan bayi yang mendapat ASI usia 0-5 bulan sebesar 54,0%. Profil kesehatan Jawa Timur

tahun 2015 presentase pemberian ASI eksklusif pada bayi usia 0-6 bulan sebanyak 72,89%, dan mengalami penurunan pada tahun 2015 yaitu sebesar 69,1% dari 38 kota di Jawa Timur, tetapi kembali meningkat pada tahun 2016 sebesar 75% (Dinkes Prov. Jatim, 2012). Sedangkan cakupan ASI eksklusif di Kota Banyuwangi tahun 2017 sejumlah 81,5% (Kab. Banyuwangi, 2017).

Rendahnya cakupan ASI eksklusif tentu berdampak pada kesehatan ibu dan bayi. WHO telah merekomendasikan agar bayi baru lahir diberikan ASI saja hingga 6 bulan. Pemberian ASI eksklusif dapat menekan angka kematian hingga 13%. Victora *et al* (2016) dalam penelitiannya menyatakan resiko kematian bayi karena diare dan infeksi lain dapat dicegah dengan memberikan ASI eksklusif. Selain itu menyusui juga berkontribusi terhadap kesehatan ibu, karena dapat memberikan perlindungan terhadap kanker payudara, kanker ovarium, dan membantu mengatur jarak kehamilan.

Beberapa penelitian menyatakan ada beberapa faktor-faktor yang mempengaruhi pemberian ASI eksklusif. Mogre, Dery dan Gaa (2016) menyatakan pendidikan ibu, pengetahuan tentang ASI eksklusif dan sikap ibu merupakan faktor yang mempengaruhi pemberian ASI eksklusif. Pemberian ASI eksklusif juga dipengaruhi oleh persepsi ibu tentang pengalaman melahirkan, dan persepsi ibu tentang menyusui. Secara khusus Astuti (2012) juga mengungkapkan bahwa persepsi ibu yang primigravida terhadap

pemberian ASI. Alasan ibu primigravida tidak melanjutkan ASI eksklusif dikarenakan merasa ASI tidak cukup dan alasan pekerjaan. Faktor lain yang mempengaruhi pemberian ASI eksklusif adalah faktor keluarga, dukungan keluarga, dukungan sarana dan tenaga kesehatan, serta dukungan suami merupakan faktor yang berhubungan dengan pemberian ASI eksklusif. Berdasarkan latar belakang tersebut peneliti ingin mengetahui faktor-faktor apa saja yang berpengaruh dalam pemberian ASI pada ibu primipara di posyandu telagawarna Jambewangi.

METODE

Desain penelitian ini menggunakan jenis penelitian analitik observasional yang menggunakan pendekatan kuantitatif, yaitu menjelaskan tentang faktor-faktor yang berpengaruh dalam pemberian ASI pada ibu primigravida menggunakan rancangan *cross sectional* yaitu dimana variabel dependent dan variabel independent dikumpulkan dalam waktu yang bersamaan dan secara langsung (Amtiria, 2015). Populasi penelitian ini adalah ibu primipara di posyandu Tegalwarna Jambewangi.

Pengambilan sample dalam penelitian ini menggunakan teknik *non probability sampling* dengan pendekatan *purposive sampling* yaitu pengambilan sample yang didasarkan atas pertimbangan dan sesuai dengan kriteria inklusi dan eklusi. Sampel dalam penelitian ini adalah ibu primigravida di posyandu Telagawarna Jambewangi sebanyak 28 orang.

Uji statistik yang digunakan dalam penelitian ini adalah uji *Chi Square* (χ^2) dan uji *Fisher's Exact Test*. Uji ini digunakan karena data yang akan dianalisis adalah jenis data kategorik. Untuk melihat kemaknaan hasil perhitungan statistik digunakan batas kemaknaan dengan $\alpha = 0,05$ sehingga apabila ditemukan hasil analisis statistik dengan nilai $p < 0,05$ maka hubungan kedua variabel tersebut dinyatakan bermakna atau signifikan.

Analisa Multivariat digunakan untuk melihat hubungan variabel independen secara bersama-sama terhadap variabel dependen, dan untuk melihat variabel independen mana yang paling berperan (paling berisiko) terhadap variabel dependen. Analisa multivariat yang digunakan adalah *regresi logistik* yang dapat menggambarkan hubungan antara variabel independen dengan variabel dependen (Hosmer & Lemeshow, 2000). Dengan menggunakan nilai CI (95 %) dari OR dimana bila angka 1 berada dalam rentang CI ada hubungan, sedangkan bila angka 1 berada diluar rentang nilai CI berarti tidak ada hubungan. Untuk tingkat kemaknaan dapat digunakan nilai p ($\alpha = 0,05$).

HASIL

Karakteristik Deskripsi Responden Berdasarkan Usia Ibu

Tabel 4.1 Karakteristik responden berdasarkan Usia Ibu

	Pemberian ASI				Total	%
	Tidak ASI	%	ASI	%		
Usia ibu Resiko Tinggi	1	3,57	4	14,28	5	17,86
Usia ibu tidak Resti	9	32,14	14	50	23	82,14
Total	10	35,71	18	64,28	28	100

Berdasarkan tabel 4.1 diatas dapat dilihat bahwa mayoritas responden ibu dengan usia resiko tinggi yaitu usia lebih dari 35 tahun atau kurang dari 19 tahun yang tidak memberikan ASI sebanyak 3,57% dan yang memberikan ASI lebih besar yaitu 14,28%, sedangkan untuk ibu dengan usia tidak golongan resiko tinggi yang tidak memberikan ASI sebanyak 35,71% dan yang memberikan ASI sebesar 50%.

Karakteristik Deskripsi Responden Berdasarkan Pendidikan Ibu

Tabel 4.2 Karakteristik responden berdasarkan Pendidikan Ibu

	Pemberian ASI				Total	%
	Tidak ASI	%	ASI	%		
Pendidikan ibu rendah	3	10,7	5	17,9	8	28,6
Pendidikan ibu tinggi	7	25	13	46,4	20	71,4
Total	10	35,7	18	64,3	28	100

Berdasarkan tabel 5.2 diatas dapat dilihat bahwa mayoritas responden ibu dengan pendidikan rendah yaitu ibu dengan pendidikan SD, SLTP ataupun yang tidak sekolah yang tidak memberikan ASI sebanyak 10,71% dan yang memberikan ASI lebih besar sebanyak 17,86%, sedangkan untuk ibu dengan pendidikan tinggi yaitu SLTA keatas yang tidak memberikan ASI sebanyak 25% dan yang memberikan ASI didapatkan hasil yang lebih besar yaitu 46,42%.

Karakteristik Deskripsi Pengetahuan Ibu

Tabel 4.3 Karakteristik Deskripsi Pengetahuan Ibu

	Pemberian ASI				Total	%
	Tidak ASI	%	ASI	%		
Pengetahuan Ibu Rendah	6	21,4	4	14,3	10	35,7
Pengetahuan Ibu Baik	4	14,3	14	50	18	64,3
Total	10	35,7	18	64,3	28	100

Berdasarkan tabel 4.3 diatas dapat dilihat bahwa mayoritas responden ibu yang mempunyai pengetahuan rendah lebih banyak tidak memberikan ASI yaitu sebesar 21,43% sedangkan pengetahuan yang baik akan tetapi tidak memberikan ASI sebanyak 14,28%. Pengetahuan rendah yang memberikan ASI didapatkan hasil sebanyak 14,28% sedangkan pengetahuan baik yang memberikan ASI mencapai 50%.

Karakteristik Deskripsi Dukungan Keluarga

Tabel 4.4 Karakteristik Deskripsi Dukungan Keluarga

	Pemberian ASI				Total	%
	Tidak ASI	%	ASI I	%		
Dukungan Keluarga Kurang	5	17,9	5	17,9	10	35,7
Dukungan Keluarga Baik	5	17,9	13	46,3	18	64,3
Total	10	35,7	18	64,3	28	100

Berdasarkan tabel 4.4 diatas dapat dilihat bahwa mayoritas responden ibu yang mempunyai dukungan keluarga kurang dan dukungan baik yang tidak memberikan ASI sama-sama didapatkan hasil 17,86%. Sedangkan untuk yang memberikan ASI pada ibu dengan dukungan kurang didapatkan hasil 17,86% dan dengan dukungan keluarga baik mencapai 46,43%.

Karakteristik Deskripsi Responden Berdasarkan Dukungan Tenaga Kesehatan

Tabel 4.5 Karakteristik Deskripsi Dukungan Tenaga Kesehatan

	Pemberian ASI				Total	%
	Tidak ASI I	%	ASI I	%		
Tidak Mendapat Dukungan Nakes	4	14,3	6	21,4	10	35,7
Mendapat Dukungan Nakes	6	21,4	12	42,9	18	64,3
Total	10	35,7	18	64,3	28	100

Berdasarkan tabel 4.5 diatas dapat dilihat bahwa mayoritas responden ibu yang mempunyai dukungan nakes sebesar 14,29% yang tidak memberikan ASI dan sebanyak 21,43% yang tidak memberikan ASI akan tetapi ibu tersebut telah mendapat dukungan Nakes. Sedangkan ibu yang tidak mendapat dukungan Nakes akan tetapi memberikan ASI sebesar 21,43% dan yang mendapat dukungan Nakes mencapai 42,86% yang memberikan ASI.

Uji Bivariat Hubungan Pengetahuan Ibu dengan Pemberian ASI

Tabel 5.6 Hubungan Pengetahuan Ibu dengan Pemberian ASI

Pengetahuan Ibu	Pemberian ASI				Total	P	OR	
	Tidak ASI I		ASI I					
	n	%	n	%				
Rendah	6	21,4	4	14,3	10	35,7	0,54	5,250
Baik	4	14,3	5	17,9	9	32,2		
Total	10	35,7	9	32,2	19	67,9		

Tabel 4.6 menunjukkan nilai *odd ratio* (OR) sebesar 5,250 yang berarti bahwa ibu yang mempunyai pengetahuan baik memiliki peluang sebesar 5 kali untuk memberikan ASI pada anaknya.

Uji Hipotesis Dukungan Keluarga

Tabel 5.7 Hubungan Dukungan Keluarga dengan Pemberian ASI

Dukungan Keluarga	Pemberian ASI				Total	P	OR
	Tidak ASI		ASI				
	n	%	n	%			
Kurang	5	17,9	5	17,9	10	0,25	2,600
Baik	5	17,9	13	46,4	18		
Total	10	35,7	18	64,3	28		

Tabel 5.7 menunjukkan nilai *odd ratio* (OR) sebesar 2,600 yang berarti bahwa ibu yang mempunyai dukungan keluarga baik memiliki peluang sebesar 3 kali untuk memberikan ASI pada anaknya.

Uji Hipotesis Dukungan Tenaga Kesehatan

Tabel 5.8 Hubungan Dukungan Tenaga Kesehatan dengan Pemberian ASI

Dukungan Tenaga Kesehatan	Pemberian ASI				Total	P	OR
	Tidak ASI		ASI				
	n	%	n	%			
Tidak	4	14,3	6	21,4	10	0,7	1,333
Iya	6	21,4	12	42,9	18	0,35	2,333
Total	10	35,7	18	64,3	28		

Tabel 5.8 menunjukkan nilai *odd ratio* (OR) sebesar 1,333 yang berarti bahwa ibu yang mempunyai dukungan dari tenaga kesehatan

memiliki peluang sebesar 1 kali untuk memberikan ASI pada anaknya.

PEMBAHASAN

1. Pengaruh faktor pengetahuan ibu

Nilai pengetahuan ibu menunjukkan nilai *p value* >0,05 sehingga dapat ditarik kesimpulan bahwa pengetahuan ibu tidak signifikan dalam mempengaruhi pemberian ASI, yang artinya H_0 diterima dan H_a ditolak. Akan tetapi nilai *odd ratio* (OR) sebesar 5,250 yang berarti bahwa ibu yang mempunyai pengetahuan baik memiliki peluang sebesar 5 kali untuk memberikan ASI pada anaknya.

Hal tersebut berbeda dengan penelitian yang dilakukan oleh Septyasrini di Boyolali didapatkan hasil bahwa terdapat hubungan positif yang signifikan antara pengetahuan ibu dengan pemberian ASI eksklusif dimana diperoleh nilai χ^2 hitung sebesar 5,237 dengan nilai signifikansi (*p-value*) sebesar 0,022 (<0,05) dan kesimpulan yang diperoleh adalah H_0 ditolak (Septyasrini, 2016). Penelitian serupa juga mendapatkan hasil yang signifikan dimana terdapat hubungan antara tingkat pengetahuan ibu tentang ASI eksklusif dengan pemberian ASI menggunakan uji chi-square yang didapatkan *p value* sebesar 0,009 (<0,05) 95% CI sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan ibu tentang ASI

eksklusif dengan pemberian ASI eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Koba tahun 2017 (Karnita, 2018).

2. Pengaruh faktor dukungan keluarga

Berdasarkan hasil uji analisis bivariat didapatkan hasil dukungan keluarga memiliki nilai *p value* >0,05 yang bermakna bahwa dukungan keluarga tidak signifikan dalam mempengaruhi pemberian ASI. Sedangkan nilai *odd ratio* (OR) sebesar 2,600 yang berarti bahwa ibu yang mempunyai dukungan keluarga baik memiliki peluang sebesar 3 kali untuk memberikan ASI pada anaknya.

Penelitian yang dilakukan oleh Lailatussu'da di Sewon menunjukkan hasil uji hubungan bivariat antara dukungan keluarga dengan pemberian ASI eksklusif menunjukkan nilai *p-value*=0,000 lebih kecil dari 0,05 sehingga secara statistik terdapat hubungan antara dukungan keluarga dengan pemberian ASI eksklusif pada ibu usia remaja. Ibu usia remaja yang merasa mendapatkan dukungan yang baik dari keluarga mayoritas memberikan ASI eksklusif sekitar 76,2% sebaliknya ibu usia remaja yang merasa kurang mendapatkan dukungan dari keluarga mayoritas tidak memberikan ASI eksklusif sekitar 79,2% (Lailatussu'da, 2017).

3. Pengaruh faktor dukungan tenaga kesehatan

Berdasarkan hasil analisis didapatkan bahwa menunjukkan

nilai *odd ratio* (OR) sebesar 1,333 yang berarti bahwa ibu yang mempunyai dukungan dari tenaga kesehatan memiliki peluang sebesar 1 kali untuk memberikan ASI pada anaknya meskipun secara statistik tidak bermakna karena nilai *p value* >0,05.

Penelitian yang dilakukan di Bantul oleh Risnaningsih pada tahun 2012 didapatkan hasil bahwa ada pengaruh edukasi perawat pada ibu hamil primigravida trimester akhir terhadap keberhasilan pemberian ASI minggu pertama di RSUD Muhammadiyah Bantul tahun 2012 dibuktikan dari nilai signifikansi sebesar 0,024 (*p*<0,05) dengan nilai kemungkinan terjadi keberhasilan *cohort* sebesar 0,167 dengan batas 95% CI=0,028-0,0997 (Risnaningsih, 2012).

KESIMPULAN

1. Variabel independent pengetahuan ibu menunjukkan nilai *p value* >0,05 sehingga dapat ditarik kesimpulan bahwa pengetahuan ibu tidak signifikan dalam mempengaruhi pemberian ASI, yang artinya H_0 diterima dan H_a ditolak. Akan tetapi nilai *odd ratio* (OR) sebesar 5,250.
2. Variabel dukungan keluarga memiliki nilai *p value* >0,05 yang bermakna bahwa dukungan keluarga tidak signifikan dalam mempengaruhi pemberian ASI. Sedangkan nilai *odd ratio* (OR) sebesar 2,600.
3. Variabel didapatkan bahwa menunjukkan nilai *odd ratio*

(OR) sebesar 1,333 yang berarti bahwa ibu yang mempunyai dukungan dari tenaga kesehatan memiliki peluang sebesar 1 kali untuk memberikan ASI pada anaknya meskipun secara statistik tidak bermakna karena nilai p value >0,05.

4. Untuk uji analisis multivariat tidak dilakukan karena dari ketiga variabel independent yang dilakukan uji pas bivariat tidak mendapatkan hasil yang signifikan yaitu nilai $p < 0,005$.

SARAN

Terkait dengan kesimpulan hasil penelitian ada beberapa hal yang dapat disarankan demi keperluan pengembangan hasil penelitian tentang Faktor-Faktor Yang Berpengaruh Dalam Pemberian Asi Pada Ibu Primipara di Posyandu Telagawarna Jambewangi

1. Bagi responden
Responden diharapkan mampu memberikan ASI secara eksklusif terhadap anaknya meskipun ibu primipara yang belum mempunyai pengalaman menyusui sebelumnya
2. Bagi Institusi Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai referensi atau informasi untuk menambah wawasan serta pengetahuan mengenai ASI eksklusif pada ibu primipara
3. Peneliti selanjutnya diharapkan untuk dapat memperluas variabel penelitian, serta dapat menggunakan metode cohort untuk mengikuti ibu primipara yang menyusui anaknya sampai lulus secara eksklusif

DAFTAR PUSTAKA

- Amtiria. (2015). Hubungan Pola Makan Dengan Kejadian GAstritis Akut Di RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung. *Jurnal Kesehatan* .
- Arikunto, S. (2011). *Evaluasi Pendidikan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Iii, B. A. B., & Penelitian, M. (2017). *BAB III SKRIPSI ISMA.pdf*. X, 35–52.
- Notoatmodjo, S. (2012). *Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Nursalam. (2011). *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Setyawan & Prasetyo. (2015). *Metodologi Penelitian Kesehatan Untuk Mahasiswa Kesehatan*. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Suwanto, S. (2019). Metode Penelitian. *Meneliti*, 1(1), 12.
- Dinkes Prov. Jatim. (2012). *PROFIL KESEHATAN PROVINSI JAWA TIMUR TAHUN 2012*.
- Duffour, C., Zakari, S., Imorou, I. T., Thomas, O. A. B., Djaouga, M., Arouna, O., ... Machines, S. V. (2017). Tingkat Kecemasan Pada Ibu Hamil Primigravida Trimester Ketiga di Puskesmas Kecamatan Tamalanrea Makasar. In *Progress in Physical Geography* (Vol. 14). <https://doi.org/10.1177/0309133309346882>

- Hani, U., Dewi, W., Rini, S., & I, P. S. (2010). GAMBARAN PENGETAHUAN IBU HAMIL PRIMIGRAVIDA TENTANG ASI EKSKLUSIF DI PUSKESMAS SEDAYU I YOGYAKARTA
- Imawati Nur, M. (2016). *Hubungan Tingkat Pendidikan Ibu Hamil Primigravida Dengan Tingkat Kecemasan dalam Menghadapi Persalinan di BPS pipin Heriyanti Bantul Yogyakarta 2009*. 14(1), 88–97.
- Kab.Banyuwangi, D. (2011). *Profil Kesehatan Kabupaten Banyuwangi Tahun 2011*.
- Karnita. (2018). *HUBUNGAN KARAKTERISTIK DAN TINGKAT PENGETAHUAN IBU DENGAN PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS KOBA TAHUN 2017 KARNITA*.
- Kurnianingtyas, R. T. (2017). *Pengaruh pendidikan kesehatan tentang manajemen laktasi terhadap efikasi diri menyusui pada ibu primigravida trimester iii*.
- Lailatussu'da, M. (2017). *FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF PADA IBU USIA REMAJA DI KECAMATAN SKRIPSI FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF PADA IBU USIA REMAJA DI KECAMATAN SEWON TAHUN 2017*.
- Lailatussu'da, M., Meilani, N., & Setiyawati, N. (2017). Faktor-faktor Yang Mempengaruhi Pemberian ASI Eksklusif Pada Ibu Usia Remaja di Kecamatan Sewon Bantul. *Jurnal Poltekkes Yogyakarta*.
- Risnarningsih, S. Y. (2012). *Program studi ilmu keperawatan sekolah tinggi ilmu kesehatan 'aisyiyah yogyakarta 2012*.
- Septyasrini, N. (2016). *HUBUNGAN ANTARA TINGKAT PENGETAHUAN DAN STATUS PEKERJAAN DENGAN PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS BANYUDONO 1 BOYOLALI UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SURAKARTA*.
- SUWANTO, S. (2019). Metode Penelitian. *Meneliti*, 1(1), 12.
- Workneh. (2017). Faktor-faktor yang Mempengaruhi Terjadinya Preeklamsi pada Ibu Bersalin di RSUD Embung Fatimah Batam 2017. *Jurnal Kbidanan*, 3(2), 83–87.