

***LITERATURE REVIEW: HUBUNGAN METODE PERSALINAN
MELALUI OPERASI SESAR DENGAN PEMBERIAN MAKANAN
PRELAKTEAL PADA ANAK USIA < 24 BULAN DI ASIA
SELATAN***



Disusun sebagai salah satu syarat menyelesaikan Program Studi Strata 1 pada
Jurusan Ilmu Gizi Fakultas Ilmu Kesehatan

Oleh :

ANNISA NUR ASYIFA

J 310 170 219

**PROGRAM STUDI ILMU GIZI
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SURAKARTA
2021**

HALAMAN PERSETUJUAN

***LITERATURE REVIEW: HUBUNGAN METODE PERSALINAN MELALUI
OPERASI SESAR DENGAN PEMBERIAN MAKANAN PRELAKTEAL
PADA ANAK USIA < 24 BULAN DI ASIA SELATAN***

PUBLIKASI ILMIAH

Oleh:

ANNISA NUR ASYIFA

J 310 170 219

Telah diperiksa dan disetujui untuk diuji oleh:

Dosen Pembimbing



Siti Nurokhmah, S.Gz., M.Sc.
NIK/NIDN : 100.1934/06-0805-9101

HALAMAN PENGESAHAN

**LITERATURE REVIEW: HUBUNGAN METODE PERSALINAN MELALUI
OPERASI SESAR DENGAN PEMBERIAN MAKANAN PRELAKTEAL
PADA ANAK USIA < 24 BULAN DI ASIA SELATAN**




Oleh:

ANNISA NUR ASYIFA

J310170219

**Telah dipertahankan di hadapan Tim Penguji Skripsi
Program Studi Ilmu Gizi Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas Muhammadiyah Surakarta
Pada hari Senin, 9 Agustus 2021
dan dinyatakan telah memenuhi syarat**

Dewan Penguji:

1. Siti Nurokhmah, S.Gz., M.Sc. ()
(Ketua Dewan Penguji)
2. Zulia Setyaningrum, S.Gz., M.Gizi ()
(Anggota I Dewan Penguji)
3. Siti Zulaekah, A., M.Si. ()
(Anggota II Dewan Penguji)

Mengetahui,
Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas Muhammadiyah Surakarta



Dr. Umi Budi Rahayu, S.Fis., Ftr., M.Kes

NIK/NIDN : 750/06-2011-7301

PERNYATAAN KEASLIAN

Dengan ini saya menyatakan bahwa dalam naskah publikasi ini tidak terdapat karya yang pernah diajukan untuk memperoleh gelar kesarjanaan di suatu perguruan tinggi dan sepanjang pengetahuan saya juga tidak terdapat karya atau pendapat yang pernah ditulis atau diterbitkan orang lain, kecuali secara tertulis diacu dalam naskah dan disebutkan dalam daftar pustaka.

Apabila kelak terbukti ada ketidakbenaran dalam pernyataan saya diatas, maka akan saya pertanggungjawabkan sepenuhnya.

Surakarta, 20 Juli 2021

Penulis



Annisa Nur Asyifa
J310170219

LITERATURE REVIEW: HUBUNGAN METODE PERSALINAN MELALUI OPERASI SESAR DENGAN PEMBERIAN MAKANAN PRELAKTEAL PADA ANAK USIA < 24 BULAN DI ASIA SELATAN

Abstrak

Latar Belakang: Makanan prelakteal adalah makanan atau minuman yang diberikan kepada bayi sesaat setelah lahir sebelum mendapatkan ASI. Faktor yang mempengaruhi pemberian makanan prelakteal salah satunya adalah persalinan melalui operasi sesar. Rasa sakit, imobilisasi, dan kelelahan pascaoperasi sesar membuat ibu sulit untuk menyusui bayinya sehingga makanan prelakteal diberikan. **Tujuan:** Menganalisis hubungan persalinan melalui operasi sesar dengan pemberian makanan prelakteal pada bayi <24 bulan di Asia Selatan. **Metode:** Penelitian ini menggunakan metode literature review pada artikel jurnal dengan desain penelitian cohort dan cross-sectional yang didapat dari database Pubmed dan Google Scholar yang telah terindeks Scopus (Q1-Q4). Kriteria inklusi berupa artikel full text dalam bahasa Inggris, tahun terbit 10 tahun terakhir (2011-2021), subjek ibu dengan anak usia < 24 bulan di Asia Selatan dan kriteria eksklusi adalah artikel yang tidak dapat diakses. **Hasil:** Dari total 7 artikel terpilih, 6 artikel menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara kedua variabel sedangkan 1 artikel lain tidak memiliki hubungan yang signifikan antar keduanya. **Kesimpulan:** Persalinan melalui operasi sesar secara signifikan mempengaruhi pemberian makanan pada anak usia < 24 bulan di Asia Selatan.

Kata Kunci: Asia Selatan, Literature review, Makanan prelakteal, Operasi sesar.

Abstract

Background: Pre-lacteal food is food or drink that is given to the baby shortly after birth before getting the breast milk. One of the factors that influence pre-lacteal feeding is delivery by cesarean section. Pain, immobilization, and fatigue after cesarean section make it difficult for mothers to breastfeed their babies so that pre-lacteal foods are given. **Objective:** This study aimed to analyze the correlation between delivery by cesarean section and feeding the pre-lacteal food to babies <24 months of age in South Asia. **Methodology:** This study used the *literature review* method on the journal articles with the research design of *cohort* and *cross-sectional* obtained from the Pubmed and Google Scholar databases that had been indexed by Scopus (Q1-Q4). The inclusion criteria were full-text articles in English, published in the last 10 years (2011-2021), the subject was mother with <24 months old babies in South Asia, and the exclusive criteria was the article that could not be accessed. **Results:** From a total of 7 selected articles, 6 articles showed significant correlation between the two variables while 1 other article did not have significant correlation between the two. **Conclusion:** Cesarean delivery significantly affects feeding in babies <24 months of age in South Asia.

Key words: Caesarean delivery, Literature review, Pre-lacteal feeding, South Asia.

1. PENDAHULUAN

Makanan prelakteal adalah makanan atau minuman yang diberikan kepada bayi baru lahir sebelum ASI keluar (WHO, 2009). Berdasarkan definisi tersebut, jika bayi diberikan makanan prelakteal berarti sudah tidak dikatakan ASI eksklusif lagi. Pada penelitian Lakati *et al.* (2010), terbukti bahwa pemberian makanan prelakteal dapat meningkatkan risiko penyakit tidak menular seperti obesitas, penyakit kardiovaskular, diabetes mellitus, gangguan autoimun, dan kematian (Debes *et al.*, 2013). Selain itu, bayi yang mendapatkan makanan prelakteal cenderung menyusui lebih jarang, akibatnya payudara ibu dapat membengkak akibat ASI yang tidak dikeluarkan hingga menyebabkan mastitis (Khanal *et al.*, 2015).

Pemberian makanan prelakteal telah dipraktikkan di berbagai macam negara. Secara global, prevalensi pemberian makanan prelakteal tertinggi ada pada Asia Selatan (14%-76%), disusul Asia Tenggara (18,4%-40%), Eropa (23%), Sub Sahara Afrika 12%-16%, Asia Tengah 11%-13,6%, dan Oseania 10%-12,2% (DHS, 2016-2019). Di wilayah Asia Selatan prevalensi pemberian makanan prelakteal cukup beragam yakni Nepal 29%, India 21%, Maladewa 14%, Bangladesh 29%, Afghanistan 43%, dan Pakistan 76% (DHS, 2016-2018). Adapun jenis makanan prelakteal yang biasa diberikan adalah madu, air, dan susu hewan lainnya (Benedict *et al.*, 2018).

Terdapat beberapa faktor yang mempengaruhi pemberian makanan prelakteal yakni *Antenatal Care* (ANC), Inisiasi Menyusui Dini (IMD), tempat tinggal (Legesse *et al.*, 2014), tempat bersalin (Asim *et al.*, 2020), pengetahuan (Chea and Asefa, 2018), paritas, berat badan lahir rendah, dan jenis persalinan (Khanal *et al.*, 2015). Jenis persalinan meliputi persalinan pervaginam dan operasi sesar. Persalinan melalui operasi sesar atau *caesarean section* adalah prosedur pembedahan yang dilakukan untuk menyelamatkan ibu dan bayi dalam proses persalinan dengan indikasi medis tertentu (WHO, 2018).

WHO menganjurkan persalinan menggunakan metode sesar berada dalam rentang maksimal 10%-15%. Berdasarkan data dari 150 negara, 18,6% kelahiran dilakukan melalui operasi sesar. Prevalensi tertinggi ada pada Amerika Latin dan Karibia (40,5%) disusul Amerika Utara (32,3%), Oseania (31,1%), Eropa (25%), Asia (19,2%), dan terendah di Afrika (7,3%). Berdasarkan analisis tren pada 121 negara antara tahun 1990-2014, rata-rata global operasi sesar meningkat 12,4% (dari 6,7% menjadi 19,1%) dengan rata-rata kenaikan tahunan sebesar 4,4% (Betrán *et al.*, 2016).

Penelitian Khanal *et al.* (2015), menyebutkan bahwa bayi yang lahir melalui operasi sesar memiliki risiko lebih besar menerima makanan prelakteal dibandingkan dengan persalinan pervaginam. Hal ini dapat terjadi akibat efek pascaoperasi yang menimbulkan rasa lelah serta nyeri yang membuat ibu sulit untuk menyusui bayinya. Kesimpulan yang sama ditemukan pada penelitian Chen *et al.* (2018) yang menyebutkan bahwa wanita yang melahirkan secara sesar cenderung memberikan susu formula kepada bayinya saat di rumah sakit berkaitan dengan rasa sakit pascaoperasi yang menimbulkan rasa tidak nyaman saat menyusui.

Penelitian yang dilakukan oleh Wolde *et al.* (2019) sejalan dengan penelitian Boccolini *et al.* (2015) yang mengatakan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara persalinan melalui operasi sesar dengan pemberian makanan prelakteal, tetapi tidak sejalan dengan hasil penelitian Bayih *et al.* (2020) yang menyebutkan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara persalinan sesar dengan pemberian makanan prelakteal. Melihat hal tersebut, hubungan metode persalinan melalui operasi sesar dengan pemberian makanan prelakteal masih belum menunjukkan hasil yang konsisten sehingga peneliti tertarik untuk menganalisis lebih dalam.

2. METODE

Penelitian ini menggunakan pendekatan *literature review* pada artikel jurnal terindeks Scopus (Q1-Q4) dengan desain penelitian *cohort* dan *cross-sectional*. Sumber data menggunakan artikel jurnal yang dicari melalui database Pubmed (www.pubmed.ncbi.nlm.nih.gov) dan Google Scholar (www.scholar.google.com) pada tanggal 2-6 Juli 2021 dengan kata kunci yang digunakan adalah ("cesarean" OR "caesarean section" OR "caesarean delivery" OR "birth mode") AND ("prelacteal" OR "prelacteal feeds" OR "PLF" OR "feeding practice" OR "infant feeding" OR "milk feeding") untuk PubMed dan kata kunci ("caesarean section" OR "caesarean delivery") AND ("prelacteal" OR "prelacteal feeds") untuk Google Scholar. Kriteria inklusi berupa artikel *full text* dalam bahasa Inggris, tahun terbit 10 tahun terakhir (2011-2021), subjek ibu dengan anak usia < 24 bulan di Asia Selatan dan kriteria eksklusi adalah artikel yang tidak dapat diakses.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

1.1 Hasil

Berdasarkan pencarian artikel yang telah dilakukan, didapat total 7 artikel terpilih yang akan digunakan dalam *literature review*.

Tabel 1. Data Ekstraksi Artikel Jurnal

No	Judul	Metode	Hasil	Kesimpulan
1.	“ <i>Determinants of the Introduction of Prolacteal Feeds in the Maldives</i> ”	Sampel: Ibu yang memiliki anak usia 4 minggu, 3 bulan, dan 6 bulan (n=458) Desain: cohort Teknik Pengambilan sampel: <i>purposive sampling (non probability sampling)</i> Analisis data: <i>multivariate logistic regression.</i>	p<0,01 OR = 4,6; 95% CI 1,6–13,3	Terdapat hubungan yang signifikan antara persalinan sesar dengan pemberian makanan prelakteal.
2.	“ <i>Prevalence and factors associated with prolacteal feeding in Western Nepal</i> ”	Sampel: Ibu dan anak yang direkrut sebulan setelah melahirkan dan ditindaklanjuti hingga bulan keempat & keenam (n=735) Desain: cohort Teknik Pengambilan sampel: <i>proportionate sampling (probability sampling)</i> Analisis data: <i>multivariate logistic regression.</i>	p<0,0001 OR = 3,70; 95% CI 2,37–5,80	Terdapat hubungan yang signifikan antara persalinan sesar dengan pemberian makanan prelakteal.
3.	“ <i>Promotion and prolacteal feeding of breastmilk substitutes among mothers in Kathmandu Valley, Nepal</i> ”	Sampel: Ibu yang memiliki anak usia <6 bulan (n=452) Desain: <i>cross-sectional survey</i> Teknik Pengambilan sampel: <i>cluster sampling (probability sampling)</i> Analisis data: <i>multivariate logistic regression.</i>	p<0,001 OR = 8,80; 95% CI 3,21–24,09	Terdapat hubungan yang signifikan antara persalinan sesar dengan pemberian makanan prelakteal.
4.	“ <i>Factors Associated with Prolacteal Feeding and Timely Initiation of Breastfeeding in Hospital-Delivered Infants in India</i> ”	Sampel: wanita yang melahirkan bayi hidup (500 ibu dengan 504 bayi) Desain: <i>cross-sectional</i> Teknik Pengambilan sampel: <i>random (probability sampling)</i> Analisis data: <i>multiple logistic regression.</i>	p<0,001 OR = 2,56; 95% CI 1,56–4,19	Terdapat hubungan yang signifikan antara persalinan sesar dengan pemberian makanan prelakteal.

5.	<i>“Prevailing practices of prelacteal feeding in rural area of Marathwada region in Maharashtra state of India”</i> Peneliti: Choudhari et al. (2012)	Sampel: ibu yang memiliki anak usia 0-12 bulan (n=262) Desain: <i>a community based cross-sectional</i> Teknik Pengambilan sampel: <i>random (probability sampling)</i> Analisis data: <i>descriptive statistics and chi square test.</i>	p>0,05	Tidak terdapat hubungan yang signifikan antara persalinan sesar dengan pemberian makanan prelakteal.
6.	<i>“Prevalence and Determinants of Early Initiation (EI), Exclusive Breastfeeding (EBF), and Prelacteal Feeding among Children Aged 0-24 months in Slums of Pune City, in Maharashtra”</i> Peneliti: Jeyakumar et al. (2020)	Sampel: ibu yang memiliki anak usia <2 tahun (n=1443) Desain: <i>cross-sectional</i> Teknik Pengambilan sampel: <i>random (probability sampling)</i> Analisis data: <i>multiple logistic regression.</i>	p<0,001 OR = 3,525; 95% CI: 2,653-4,683	Terdapat hubungan yang signifikan antara persalinan sesar dengan pemberian makanan prelakteal.
7.	<i>“Initiation of Breastfeeding and Factors Associated with Prelacteal Feeds in Central Nepal”</i> Peneliti: Karkee et al. (2014)	Sampel: wanita yang melahirkan di distrik Kaski (n=639) Desain: <i>a prospective cohort community-based study</i> Teknik Pengambilan sampel: <i>random (probability sampling)</i> Analisis data: <i>logistic regression analysis.</i>	p<0,001 OR = 10,10; 95% CI 5,47-18,67	Terdapat hubungan yang signifikan antara persalinan sesar dengan pemberian makanan prelakteal.

Berdasarkan *literature review* yang telah dilakukan, 6 artikel menyimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara metode persalinan melalui operasi sesar dengan pemberian makanan prelakteal dan 1 artikel lainnya menyimpulkan bahwa metode persalinan dengan pemberian makanan prelakteal tidak memiliki hubungan yang signifikan.

1.2 Pembahasan

Definisi operasional yang digunakan pada variabel makanan prelakteal sudah seragam pada seluruh artikel yakni memberikan apa saja selain ASI sebelum bayi menyusui. Hal ini sejalan dengan definisi menurut WHO yang menyebutkan bahwa makanan prelakteal adalah makanan dan minuman yang diberikan kepada bayi sebelum menyusui dimulai. Adapun definisi operasional operasi sesar adalah pembedahan yang dilakukan untuk melahirkan janin dengan membuka dinding perut dan dinding uterus ibu. Hal ini juga sejalan dengan definisi menurut WHO yang menyebutkan operasi sesar adalah prosedur pembedahan yang dilakukan untuk menyelamatkan ibu dan bayi dalam proses persalinan dengan indikasi medis tertentu (WHO, 2018).

Secara keseluruhan, prevalensi operasi sesar terendah sebesar 13,4% dan tertinggi sebesar 57,7%. Lima dari tujuh hasil yang didapat nilainya melebihi angka maksimal yang direkomendasikan WHO yakni sebesar 10-15%. Angka persalinan melalui operasi sesar yang terus meningkat setiap tahunnya berdampak pada meningkatnya morbiditas ibu dan janin. Operasi dengan metode ini meningkatkan risiko pendarahan, cedera usus/kandung kemih, serta meningkatnya risiko komplikasi kehamilan pada kehamilan berikutnya. Sedangkan pada janin, bayi dapat terluka akibat operasi sesar, mengalami kesulitan bernapas, serta peningkatan gejala gastrointestinal (Gregory *et al.*, 2012).

Prevalensi pemberian makanan prelakteal terendah sebesar 9,1% dan tertinggi sebesar 56,6%. Di wilayah Asia Selatan angka pemberian makanan prelakteal sebesar cukup beragam yakni Nepal 29%, India 21%, Maladewa 14%, Bangladesh 29%, Afghanistan 43%, dan Pakistan 76% (DHS, 2016-2018). Jenis makanan prelakteal yang diberikan dalam ketujuh artikel terpilih meliputi susu formula, susu sapi/susu kerbau, dan air gula. Dalam penelitian Benedict *et al.* (2018), di Asia Selatan makanan prelakteal yang diberikan yakni madu, air, dan susu hewan lainnya.

Pemberian makanan prelakteal pada bayi dapat meningkatkan risiko penyakit tidak menular seperti obesitas, penyakit kardiovaskular, diabetes mellitus, gangguan autoimun (Lakati *et al.*, 2010), dan kematian (Debes *et al.*, 2013). Selain itu, bayi yang mendapatkan makanan prelakteal cenderung menyusui lebih jarang, akibatnya payudara ibu dapat membengkak akibat ASI yang tidak dikeluarkan hingga menyebabkan mastitis (Khanal *et al.*, 2015).

Pada **Tabel 1**, 6 artikel [(Raheem *et al.*, 2014), (Khanal *et al.*, 2015), (Pries *et al.*, 2016), (Patel *et al.*, 2013), (Jeyakumar *et al.*, 2020), dan (Karkee *et al.*, 2014)] menyimpulkan adanya hubungan yang signifikan antara variabel operasi sesar dengan pemberian makanan prelakteal pada anak usia < 24 bulan. Nilai p-value pada 6 artikel yakni $p < 0,001$ dan 1 artikel $p < 0,01$. Angka tersebut menunjukkan derajat ketepatan hasil penelitian, semakin kecil nilainya maka derajat ketepatannya semakin tinggi (Sujarweni, 2014). Kesimpulan dari 6 penelitian tersebut sejalan dengan penelitian Belachew *et al.* (2016), Tekaly *et al.* (2018), Wolde *et al.* (2019), dan Taye *et al.* (2021) di Ethiopia, Nguyen *et al.* (2013) di Vietnam, El-Gilany and Abdel-Hady (2014) di Mesir, Rahmartani *et al.* (2020) dan Nurokhmah *et al.* (2021) di Indonesia, Ogundele *et al.* (2019) di Nigeria, serta Boccolini *et al.* (2014) di Amerika Latin dan Karibia.

Pada artikel pertama [(Raheem *et al.*, 2014)] disebutkan bahwa operasi sesar mempengaruhi pemberian makanan prelakteal pada bayi saat di rumah sakit. Hal tersebut disebabkan oleh inisiasi menyusui dini yang tertunda akibat efek operasi sesar sehingga bayi diberikan susu formula sebagai makanan prelakteal. Sejalan dengan artikel kedua [(Khanal *et al.*, 2015)] yang menyebutkan bahwa bayi yang lahir melalui operasi sesar memiliki risiko lebih besar menerima makanan prelakteal berkaitan dengan efek pascaoperasi yang menimbulkan rasa lelah dan nyeri hingga membuat ibu sulit untuk menyusui bayinya. Dalam temuan ini menunjukkan bahwa petugas kesehatan menyarankan ibu untuk tetap menyusui bayinya, namun jarang diperlihatkan cara yang tepat ketika ibu belum pulih dari rasa sakit, imobilisasi, dan kelelahan pascaoperasi sesar. Hal ini mungkin berkaitan dengan beberapa perawat yang tidak dilengkapi keterampilan yang tepat untuk mendukung keadaan tersebut.

Artikel keempat [(Patel *et al.*, 2013)] menunjukkan bahwa penggunaan anestesi umum atau spinal saat operasi sesar dan trauma selama operasi dapat menunda pemulihan ibu. Pada fase ini pengasuh cenderung memberikan makanan prelakteal sebagai alternatif dan sering kali pemberian makanan prelakteal dilakukan atas saran staf rumah sakit (Patel *et al.*, 2013). Studi tambahan yang menunjukkan bahwa operasi sesar dapat menunda inisiasi menyusui yakni Hobbs *et al.* (2016) mengatakan wanita dengan operasi sesar lebih cenderung mengalami kesulitan dalam melakukan IMD jika dibandingkan dengan wanita yang melahirkan secara pervaginam. Hal ini berkaitan dengan rasa nyeri, payudara bengkak, bayi

mengantuk, dan persepsi suplai ASI yang sedikit menjadi faktor untuk memberikan makanan prelakteal pada bayi mereka.

Satu artikel lainnya [(Choudhari *et al.* (2012)], sejalan dengan hasil penelitian Bayih *et al.* (2020) di Ethiopia yang mengatakan bahwa persalinan melalui operasi sesar tidak memiliki hubungan yang signifikan dengan pemberian makanan prelakteal. Hal ini mungkin berkaitan dengan keberhasilan kontak kulit ke kulit antara ibu dengan bayi di ruang operasi (Brad *et al.*, 2014), menggunakan tempat tidur bayi di sisi ibu dalam satu kamar (Tully and Ball, 2012), dan menggunakan pompa ASI (Chapman *et al.*, 2001).

Benedict *et al.* (2018) yang menggunakan analisis data nasional di Asia Selatan menyebutkan bahwa di India, Nepal, dan Bangladesh pencegahan pemberian makanan prelakteal terus meningkat, sedangkan pada Afghanistan dan Pakistan angka tersebut cenderung menurun. Persalinan dengan dukun bersalin di Nepal, persalinan melalui operasi sesar di Bangladesh, dan otonomi yang rendah di Afghanistan dikaitkan dengan kurang optimalnya pencegahan pemberian makanan prelakteal yang kemudian memperkuat fakta bahwa ibu dengan persalinan sesar memerlukan dukungan yang kuat dan promosi pencegahan pemberian makanan prelakteal oleh petugas kesehatan harus ditingkatkan.

2. PENUTUP

4.1 Kesimpulan

Pada *literature* review yang dilakukan pada ketujuh artikel jurnal, penulis dapat menyimpulkan bahwa persalinan melalui operasi sesar memiliki hubungan yang signifikan dalam pemberian makanan prelakteal pada anak usia <24 bulan didukung dengan beberapa hasil penelitian yang sejalan di berbagai macam Negara.

4.2 Saran

Program yang mungkin dapat dilakukan untuk mengurangi pemberian makanan prelakteal yakni dengan meningkatkan edukasi serta promosi kesehatan terkait bahaya pemberian makanan prelakteal didukung dengan hasil penelitian Chea and Asefa (2018) dan Khanal *et al.* (2013) serta meningkatkan kualitas petugas kesehatan dengan melakukan pelatihan agar dapat memberikan penanganan dan contoh cara menyusui yang tepat terhadap ibu yang melahirkan melalui operasi sesar agar tidak terjadi pemberian makanan prelakteal yang tidak

diinginkan di Asia Selatan didukung dengan hasil penelitian Khanal *et al.* (2015) dan Patel *et al.* (2013).

DAFTAR PUSTAKA

- Asim, M. *et al.* (2020) 'Prelacteal feeding practices in Pakistan: A mixed-methods study', *International Breastfeeding Journal*, 15(1), pp. 1–11. doi: 10.1186/s13006-020-00295-8.
- Bayih, W. A., Mekonen, D. K. and Kebede, S. D. (2020) 'Prevalence and associated factors of prelacteal feeding among neonates admitted to neonatal intensive care units, North central Ethiopia, 2019', *BMC Public Health*, 20(1), pp. 1–11. doi: 10.1186/s12889-020-09578-5.
- Belachew, A. B., Kahsay, A. B. and Abebe, Y. G. (2016) 'Individual and community-level factors associated with introduction of prelacteal feeding in Ethiopia', *Archives of Public Health*, 74(1), pp. 1–11. doi: 10.1186/S13690-016-0117-0.
- Benedict, R. K. *et al.* (2018) 'Trends and predictors of optimal breastfeeding among children 0–23 months, South Asia: Analysis of national survey data', *Maternal and Child Nutrition*, 14, pp. 1–16. doi: 10.1111/mcn.12698.
- Betrán, A. P. *et al.* (2016) 'The increasing trend in caesarean section rates: Global, regional and national estimates: 1990–2014', *PLoS ONE*, 11(2), pp. 1–12. doi: 10.1371/journal.pone.0148343.
- Boccolini, C. S. *et al.* (2014) 'Inequities in milk-based prelacteal feedings in Latin America and the caribbean: The role of cesarean section delivery', *Journal of Human Lactation*, 31(1), pp. 89–98. doi: 10.1177/0890334414559074.
- Brady, K., Bulpitt, D. and Chiarelli, C. (2014) 'An interprofessional quality improvement project to implement maternal/infant skin-to-skin contact during cesarean delivery', *JOGNN - Journal of Obstetric, Gynecologic, and Neonatal Nursing*, 43(4), pp. 488–496. doi: 10.1111/1552-6909.12469.
- Chapman, D. J. *et al.* (2001) 'Impact of breast pumping on lactogenesis stage II after cesarean delivery: a randomized clinical trial.', *Pediatrics*, 107(6). doi: 10.1542/peds.107.6.e94.
- Chea, N. and Asefa, A. (2018) 'Prelacteal feeding and associated factors among newborns in rural Sidama, south Ethiopia: A community based cross-sectional survey', *International Breastfeeding Journal*, 13(1), pp. 1–8. doi: 10.1186/s13006-018-0149-x.
- Chen, C. *et al.* (2018) 'Influences of Cesarean Delivery on Breastfeeding Practices and Duration: A Prospective Cohort Study', *Journal of Human Lactation*, 34(3), pp. 526–534. doi: 10.1177/0890334417741434.
- Choudhari, Sonali Gajanan, R. N. L. *et al.* (2012) 'Choudhari, Sonali Gajanan, Rajesh N. Lakde , Abhay Bhausahab Mudey , Deepali S. Deo , Vinod L. Vedpathak , Prashant L. Dahire', *International Journal of Current Research and Review*.
- Debes, A. K. *et al.* (2013) 'Time to initiation of breastfeeding and neonatal mortality and morbidity: a systematic review', *BMC Public Health*, 13(3), pp. 1–22.
- El-Gilany, A. H. and Abdel-Hady, D. M. (2014) 'Newborn first feed and prelacteal feeds in Mansoura, Egypt', *BioMed Research International*, 2014(December 2013). doi: 10.1155/2014/258470.
- Gregory, K. D. *et al.* (2012) 'Cesarean versus vaginal delivery: Whose risks? whose benefits?', *American Journal of Perinatology*, 29(1), pp. 7–18. doi: 10.1055/s-0031-1285829.
- Hobbs, A. J. *et al.* (2016) 'The impact of caesarean section on breastfeeding initiation, duration

- and difficulties in the first four months postpartum', *BMC Pregnancy and Childbirth*, 16(1), pp. 1–9. doi: 10.1186/s12884-016-0876-1.
- Jeyakumar, A. *et al.* (2020) 'Prevalence and Determinants of Early Initiation (EI), Exclusive Breastfeeding (EBF), and Prolactal Feeding among Children Aged 0-24 Months in Slums of Pune City, in Maharashtra', *Ecology of Food and Nutrition*.
- Karkee, R. *et al.* (2014) 'Initiation of breastfeeding and factors associated with prolactal feeds in central Nepal', *Journal of Human Lactation*, 30(3), pp. 353–357. doi: 10.1177/0890334414529845.
- Khanal, V. *et al.* (2013) 'Factors associated with the introduction of prolactal feeds in Nepal: Findings from the Nepal Demographic and Health Survey 2011', *International Breastfeeding Journal*, 8(1), pp. 1–9. doi: 10.1186/1746-4358-8-9.
- Khanal, V., Scott, J. A., *et al.* (2015) 'Incidence of Mastitis in the Neonatal Period in a Traditional Breastfeeding Society: Results of a Cohort Study', *Breastfeeding Medicine*, 10(10), pp. 481–487. doi: 10.1089/bfm.2015.0080.
- Khanal, V., Lee, A. H., *et al.* (2015) 'Prevalence and factors associated with prolactal feeding in Western Nepal', *Women and Birth*, 29(1), pp. 12–17. doi: 10.1016/j.wombi.2015.07.006.
- Lakati, A. S. *et al.* (2010) 'The effect of pre-lactal feeding on full breastfeeding in Nairobi, Kenya.', *East African journal of public health*, 7(3), pp. 258–262. doi: 10.4314/eajph.v7i3.64737.
- Legesse, M. *et al.* (2014) 'Prolactal feeding practices and associated factors among mothers of children aged less than 24 months in Raya Kobo district, North Eastern Ethiopia: A cross-sectional study', *International Breastfeeding Journal*, 9(1), pp. 1–8. doi: 10.1186/s13006-014-0025-2.
- Nguyen, P. H. *et al.* (2013) 'Prolactal feeding practices in vietnam: Problems and determinant factors', *BMC Public Health*, 13, pp. 1–11.
- Nurokhmah, S., Masitoh, S. and Werdani, K. E. (2021) 'Prevalence and determinants of prolactal feeding: Insights from the 2017 Indonesia demographic and health survey', *Kesmas*, 16(2), pp. 100–107. doi: 10.21109/KESMAS.V16I2.4283.
- Ogundele, T., Ogundele, O. A. and Adegoke, A. I. (2019) 'Determinants of prolactal feeding practices among mothers of children aged less than 24 months in ile-ife Southwest Nigeria: A community cross-sectional study', *Pan African Medical Journal*, 34, pp. 1–11. doi: 10.11604/pamj.2019.34.172.17642.
- Patel, A., Banerjee, A. and Kaletwad, A. (2013) 'Factors associated with prolactal feeding and timely initiation of breastfeeding in hospital-delivered infants in India', *Journal of Human Lactation*, 29(4), pp. 572–578. doi: 10.1177/0890334412474718.
- Pries, A. M. *et al.* (2016) 'Promotion and prolactal feeding of breastmilk substitutes among mothers in Kathmandu Valley, Nepal', *Maternal and Child Nutrition*, 12, pp. 8–21. doi: 10.1111/mcn.12205.
- Raheem, R. A. *et al.* (2014) 'Determinants of the introduction of prolactal feeds in the maldives', *Breastfeeding Medicine*, 9(9), pp. 473–478. doi: 10.1089/bfm.2014.0028.
- Rahmartani, L. D. *et al.* (2020) 'Trends and predictors of optimal breastfeeding among children 0–23 months, South Asia: Analysis of national survey data', *Maternal and Child Nutrition*, 29(4), pp. 1–19. doi: 10.1089/bfm.2014.0028.
- Sujarweni, V. W. (2014) *Metodologi Penelitian Keperawatan*. Penerbit Gava Media.
- Taye, A. A. *et al.* (2021) 'Formula feeding practice and associated factors among mothers with infants 0–6 months of age in Addis Ababa, Ethiopia: a community-based cross-sectional

- study', *Italian Journal of Pediatrics*, 47(1), pp. 1–9. doi: 10.1186/s13052-021-01010-x.
- Tekaly, G. *et al.* (2018) 'Pre-lacteal feeding practice and associated factors among mothers having children less than two years of age in Aksum town, Tigray, Ethiopia, 2017: A cross-sectional study', *BMC Pediatrics*, 18(1), pp. 1–10. doi: 10.1186/s12887-018-1284-7.
- Tully, K. P. & H. L. B. (2012) 'Postnatal Unit Bassinet Types When Rooming-In After Cesarean Birth: Implications for Breastfeeding and Infant Safety', *Journal of Human Lactation*.
- Wolde, T. F., Ayele, A. D. and Takele, W. W. (2019) 'Prelacteal feeding and associated factors among mothers having children less than 24 months of age, in Mettu district, Southwest Ethiopia: A community based cross-sectional study', *BMC Research Notes*, 12(1), pp. 3–9. doi: 10.1186/s13104-019-4044-3.
- World Health Organization (WHO) (2009) *Infant and young child feeding*. Geneva: World Health Organization.
- World Health Organization (WHO) (2018) *WHO recommendation non-clinical interventions to reduce unnecessary caesarean sections*. Geneva: World Health Organization.