

FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI KELANCARAN PENGELUARAN ASI PADA IBU POST PARTUM

Devi Aprilia*, Amalia Mega Krisnawati**
STIKes William Booth Surabaya,
Jl.Cimanuk No: 20, telp: 031-5633365

ABSTRAK

Masa nifas (puerperium) adalah masa yang di mulai setelah plasenta ke luar dan berakhir ketika alat-alat kandungan kembali seperti keadaan semula. ASI adalah makanan bayi yang paling sempurna baik secara kualitas maupun kuantitas. Manfaat ASI bagi bayi yaitu agar dapat memulai kehidupannya dengan baik, mengandung antibody, ASI mengandung komposisi yang tepat, Memberi rasa aman dan nyaman pada bayi dan adanya ikatan antara ibu dan bayi, Terhindar dari alergi, ASI meningkatkan kecerdasan bagi bayi. Metodologi yang digunakan untuk mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi yaitu deskriptif. Menurut hasil pengambilan data ibu post partum yang ASI keluar dengan lancar berjumlah 22 responden dari 28 responden yang telah ditentukan dengan presentase 79%. Faktor- faktor yang mempengaruhi yaitu faktor makanan, penggunaan alat kontrasepsi, perawatan payudara, pola istirahat, faktor hisapan bayi dan frekuensi pemberian. Perawatan yang dimulai sejak masa kehamilan untuk mengurangi insiden ASI tidak keluar saat setelah melahirkan. Sehingga dapat mengurangi bayi dalam pemberian susu formula, serta meningkatkan kesejahteraan bayi mendapatkan ASI.

Kata Kunci : Masa Nifas, ASI, faktor-faktor yang mempengaruhi

ABSTRACT

Post partum (puerperal) is the period that began after the placenta to the outside and ends when tools such as the content back to its original state. Breast milk is the most perfect baby food both in quality and quantity. The benefits of breastfeeding for the baby that is to be able to start life well, containing antibodies, breast milk contains the exact composition, gives a sense of security and comfort to the baby and the bond between mother and baby, Protected from allergies, breastfeeding increases intelligence for the baby. Methodology used to determine the factors that influence that is descriptive. According to the results of data collection post partum mothers who breastfed out smoothly amounted to 22 respondents from 28 respondents who have been determined by a percentage of 79%. The factors that affect dietary factors, use of contraception, breast care, rest patterns, baby sucking factor and frequency of administration. The treatments were started during pregnancy to reduce the incidence of the milk does not come out shortly after childbirth. So as to reduce the infant formula feeding, and to improve the welfare of the baby is breastfed.

Keywords: Postpartum Period, ASI, the factors that influence

PENDAHULUAN

ASI adalah satu-satunya makanan dan minuman terbaik untuk bayi. Menurut Khairunyah tahun 2004 ASI merupakan sumber gizi yang sangat ideal dengan komposisi yang seimbang dan sesuai dengan kebutuhan pertumbuhan bayi, karena ASI adalah makanan bayi yang paling sempurna baik secara kualitas maupun kuantitas. ASI sebagai makanan tunggal akan cukup memenuhi kebutuhan tumbuh kembang bayi normal sampai usia 0-6 bulan. Proses pemberian air susu ibu (ASI) bisa saja mengalami hambatan dengan alasan produksi ASI berhenti. Produksi ASI sangat dipengaruhi oleh berbagai faktor antara lain makanan, penggunaan alat kontrasepsi, perawatan payudara, pola istirahat, faktor isapan anak atau frekuensi penyusuan, berat lahir bayi, umur kehamilan saat melahirkan, ketenangan jiwa dan pikiran, anatomis payudara, faktor fisiologi, konsumsi rokok dan alkohol. Normalnya pada hari pertama post partum ibu dapat menghasilkan ASI 50-100 ml sehari dari jumlah ini akan terus bertambah sehingga mencapai sekitar 400-450 ml pada waktu bayi mencapai usia minggu kedua. Jumlah tersebut dapat dicapai dengan menyusui bayinya selama 0-6 bulan pertama. Karena itu selama kurun waktu tersebut ASI mampu memenuhi kebutuhan gizinya. Setelah 6 bulan volume pengeluaran air susu menjadi menurun dan sejak saat itu kebutuhan gizi tidak lagi dapat dipenuhi oleh ASI saja dan harus mendapat makanan tambahan. Dalam keadaan produksi ASI telah normal, volume susu terbanyak yang dapat diperoleh adalah 5 menit pertama. Penyedotan atau penghisapan oleh bayi biasanya berlangsung selama 15-25 menit. Selama beberapa bulan berikutnya bayi yang sehat akan mengkonsumsi sekitar 700-800 ml ASI setiap hari. Akan tetapi seseorang dapat mengkonsumsi ASI sampai 1 liter selama 24 jam. Berdasarkan studi pendahuluan yang didapat selama praktik di BPS Ny. Arifin menemui ada 4 ibu yang ASI nya tidak keluar walaupun sudah dilakukan perawatan payudara sampai ibu pulang ke rumah. Setelah diwawancara salah satu dari ibu post partum, ibu mengatakan bahwa dirinya tidak stres dan makan yang mengandung protein tetapi ASI nya tetap belum keluar.

Berdasarkan Survey Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI) 2002, hanya 3,7% dari bayi yang memperoleh ASI pada hari pertama. Sedangkan pemberian ASI bayi umur kurang 2 bulan sebesar 64%, antara 2-3 bulan 45,5%, antara 4-5 bulan 13,9% dan antara 6-7 bulan 7,8%. Angka cakupan pemberian ASI pada 2010 di Jawa Timur sebanyak 49,7%. Data Dinkes (2012) 64,08% bayi mendapat ASI pada 2 bulan pertama dan 35,5% tidak mendapat ASI di puskesmas Daerah Surabaya.

Proses menyusui yaitu dari hisapan bayi akan merangsang puting susu dan kalang payudara, karena ujung-ujung saraf sensoris yang berfungsi sebagai reseptor mekanik. Rangsangan ini dilanjutkan ke hipotalamus melalui medulla hipotalamus dan akan menekan pengeluaran faktor penghambat sekresi prolaktin dan sebaliknya merangsang pengeluaran faktor pemacu sekresi prolaktin. Faktor pemacu sekresi prolaktin akan merangsang hipofise anterior sehingga keluar prolaktin. Hormon ini merangsang sel-sel alveoli yang berfungsi untuk membuat susu. Faktor-faktor yang mempengaruhi kelancaran pengeluaran ASI adalah makanan, ketenangan jiwa dan pikiran, penggunaan alat kontrasepsi, perawatan payudara, anatomis payudara, faktor fisiologi, pola istirahat, faktor hisapan anak atau frekuensi penyusuan, berat lahir bayi, umur kehamilan saat melahirkan, konsumsi rokok dan alkohol. Dampak bila pengeluaran ASI tidak lancar yaitu seperti ibu mengalami kesakitan karena payudara bengkak, mastitis dan bahkan abses pada payudara yang dapat menyebabkan infeksi. Payudara yang terinfeksi tidak dapat disusukan akibatnya bayi kurang mendapat ASI, sehingga bayi dapat mengalami dehidrasi, kurang gizi, ikterus, diare, kurangnya kekebalan tubuh bayi.

Dari ulasan diatas, jelas bahwa produksi ASI belum dimanfaatkan dengan baik dengan berbagai kendalanya. Sebagai tenaga kesehatan salah satunya bidan, harus lebih giat memberikan informasi tentang pengetahuan ibu untuk memberikan ASI nya sesering mungkin, membiarkan bayi mendapat ASI lebih sering tubuh bayi akan menerima respon yang menghasilkan lebih banyak susu. Mengajukan pada ibu untuk makan makanan yang bergizi sehingga kebutuhan nutrisinya dapat terpenuhi dengan

baik serta lebih banyak mengkonsumsi air putih. Keadaan emosi sangat mempengaruhi reflek pengeluaran susu, bila ibu sedang dalam kondisi stress, cemas, khawatir, tegang, dan sebagainya maka air susu tidak turun dari alveoli ke puting, karena peran keluarga sangat penting untuk menjaga kondisi psikis ibu agar tetap merasa tenang, dan menciptakan keadaan yang nyaman. Pentingnya perawatan payudara, serta motivasi ibu supaya bersedia melakukan perawatan payudara. Perawatan yang dimulai sejak masa kehamilan untuk mengurangi insiden ASI tidak keluar saat setelah melahirkan. Sehingga dapat mengurangi bayi dalam pemberian susu formula, serta meningkatkan kesejahteraan bayi mendapatkan ASI. Dari uraian diatas peneliti merasa perlu adanya penelitian tentang “ *Faktor-faktor yang Mempengaruhi Kelancaran Pengeluaran ASI Pada Ibu Post Partum di BPS Ny. Arifin Wonorejo Surabaya*”.

METODE

Desain penelitian ini menggunakan rancangan deskriptif dengan populasi sebanyak 30 ibu post partum dan sampel sebanyak 28 responden yang diambil dengan teknik *Consecutive Sampling*. Data dikumpulkan dengan kuisioner dan dianalisis menggunakan distribusi frekuensi.

HASIL

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Umur

| No | Umur | Jumlah | Presentase |
|--------|-------------|--------|------------|
| 1. | 17-20 tahun | 5 | 18% |
| 2 | 21-30 tahun | 19 | 68% |
| 3 | 31-35 tahun | 3 | 11% |
| 4 | 36-45 tahun | 1 | 3% |
| Jumlah | | 28 | 100% |

Berdasarkan tabel diatas dapat dilihat bahwa karakteristik responden yang paling banyak berusia 21-30 tahun sebanyak 19 responden dengan presentase 68%.

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan

| No | Pendidikan | Jumlah | Presentase |
|--------|------------------|--------|------------|
| 1. | SD | 1 | 3% |
| 2 | SMP | 2 | 7% |
| 3 | SMA | 20 | 72% |
| 4 | Perguruan Tinggi | 5 | 18% |
| Jumlah | | 28 | 100% |

Berdasarkan tabel diatas dapat dilihat bahwa karakteristik responden yang terbanyak berpendidikan SMA yaitu sebanyak 20 responden dengan presentase 72%.

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan

| No | Pekerjaan | Jumlah | Presentase |
|--------|----------------|--------|------------|
| 1. | Pegawai Negeri | 0 | 0% |
| 2 | Swasta | 12 | 43% |
| 3 | Wiraswasta | 1 | 3% |
| 4 | Tidak bekerja | 15 | 54% |
| Jumlah | | 28 | 100% |

Berdasarkan tabel diatas dapat dilihat bahwa karakteristik responden yang terbanyak yaitu tidak bekerja sebanyak 15 responden dengan presentase 54%.

Tabel 4. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Penghasilan

| No | Penghasilan | Jumlah | Presentase |
|--------|-------------------------|--------|------------|
| 1. | <1000.000,00 | 7 | 25% |
| 2. | 1000.000,00-2000.000,00 | 8 | 29% |
| 3. | 2000.000,00-3000.000,00 | 1 | 3% |
| 4 | >3000.000,00 | 1 | 3% |
| 5. | Tidak berpenghasilan | 11 | 40% |
| Jumlah | | 28 | 100% |

Berdasarkan tabel diatas dapat dilihat bahwa karakteristik responden yang terbanyak yaitu tidak berpenghasilan

sebanyak 11 responden dengan presentase 40%.

Tabel 5. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Persalinan

| No | Persalinan | Jumlah | Presentase |
|--------|-----------------|--------|------------|
| 1. | Pertama | 16 | 57% |
| 2 | Kedua | 9 | 32% |
| 3 | Ketiga | 3 | 11% |
| 4 | Lebih dari tiga | 0 | 0% |
| Jumlah | | 28 | 100% |

Tabel 6. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Pengeluaran ASI Lancar dan Pengeluaran ASI Tidak Lancar

| No | Kelancaran ASI | Jumlah | Presentase |
|--------|----------------|--------|------------|
| 1. | Lancar | 22 | 79% |
| 2. | Tidak Lancar | 6 | 21% |
| Jumlah | | 28 | 100% |

Berdasarkan tabel diatas dapat dilihat bahwa sebagian responden setelah melahirkan ASI nya lancar yaitu 22 responden dengan presentase 79%.

Tabel 7. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Faktor Makanan

| No | Faktor Makanan | Jumlah | Presentase |
|--------|--------------------|--------|------------|
| 1. | Mempengaruhi | 28 | 100% |
| 2. | Tidak mempengaruhi | 0 | 0% |
| Jumlah | | 28 | 100% |

Berdasarkan tabel diatas dapat dilihat bahwa semua responden mempunyai pola makanan baik yang mempengaruhi kelancaran pengeluaran ASI yaitu 28 responden dengan presentase 100%.

Tabel 8. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Faktor Penggunaan Alat Kontrasepsi

| No | Faktor Penggunaan Alat Kontrasepsi | Jumlah | Presentase |
|--------|------------------------------------|--------|------------|
| 1. | Mempengaruhi | 23 | 82% |
| 2. | Tidak mempengaruhi | 5 | 18% |
| Jumlah | | 28 | 100% |

Berdasarkan tabel diatas dapat dilihat bahwa faktor penggunaan alat kontrasepsi berpengaruh terhadap kelancaran pengeluaran ASI yaitu 23 responden dengan presentase 82%.

Tabel 9. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Faktor Perawatan Payudara

| No | Faktor Perawatan Payudara | Jumlah | Presentase |
|--------|---------------------------|--------|------------|
| 1. | Mempengaruhi | 23 | 82% |
| 2. | Tidak mempengaruhi | 5 | 18% |
| Jumlah | | 28 | 100% |

Berdasarkan tabel diatas dapat dilihat bahwa sebagian responden dipengaruhi oleh faktor perawatan payudara yaitu 23 responden dengan presentase 82%.

Tabel 10. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Faktor Pola Istirahat

| No | Faktor Pola Istirahat | Jumlah | Presentase |
|--------|-----------------------|--------|------------|
| 1. | Mempengaruhi | 22 | 79% |
| 2. | Tidak mempengaruhi | 6 | 21% |
| Jumlah | | 28 | 100% |

Berdasarkan tabel diatas dapat dilihat bahwa sebagian responden dipengaruhi oleh faktor pola istirahat yaitu 22 responden dengan presentase 79%.

Tabel 11. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Faktor Hisapan Bayi dan Frekuensi Pemberian

| No | Faktor Pola Istirahat | Jumlah | Presentase |
|--------|-----------------------|--------|------------|
| 1. | Mempengaruhi | 23 | 82% |
| 2. | Tidak mempengaruhi | 5 | 18% |
| Jumlah | | 28 | 100% |

Berdasarkan tabel diatas dapat dilihat bahwa sebagian responden dipengaruhi oleh faktor pola istirahat yaitu 23 responden dengan presentase 82%.

PEMBAHASAN

Berdasarkan tabel 6 tentang karakteristik pengeluaran ASI lancar dan pengeluaran ASI tidak lancar. Menunjukkan

bahwa sebagian responden setelah melahirkan pengeluaran ASI nya lancar yaitu 22 responden dengan presentase 79%. Menurut Purwanti (2004) Pengeluaran ASI dikatakan lancar bila produksi ASI berlebihan yang ditandai dengan ASI akan menetes dan akan memancar deras saat diisap bayi. Berdasarkan pengambilan data ibu yang memberikan ASI nya sendiri mungkin dan menyusui bayinya sesering mungkin dapat membantu memperlancar pengeluaran ASI.

Berdasarkan tabel 7 tentang karakteristik berdasarkan faktor makanan menunjukkan bahwa semua responden mempunyai pola makanan baik yang mempengaruhi kelancaran pengeluaran ASI yaitu 28 responden dengan presentase 100%. Menurut Natia Rizky (2013) Makanan yang dikonsumsi ibu menyusui sangat berpengaruh terhadap produksi dan kelancaran ASI. Apabila makanan yang ibu makan cukup akan gizi dan pola makan yang teratur, maka produksi ASI akan berjalan dengan lancar. Makanan yang seharusnya di konsumsi yaitu makanan yang mengandung tinggi protein. Menurut peneliti berdasarkan penelitian untuk mengatasi masalah ketidاكلancaran pengeluaran ASI, maka anjurkan pada ibu nifas untuk makan makanan yang bergizi sehingga kebutuhan nutrisinya dapat terpenuhi dengan baik, anjurkan ibu nifas minum air putih yang banyak agar ibu nifas tidak mengalami dehidrasi sehingga suplai ASI dapat berjalan lancar dan ibu nifas harus banyak istirahat agar kondisinya terjaga dengan baik.

Berdasarkan tabel 8 menunjukkan bahwa faktor penggunaan alat kontrasepsi berpengaruh terhadap kelancaran pengeluaran ASI yaitu 23 responden dengan presentase 82%. Menurut Natia Rizky (2013) Penggunaan alat kontrasepsi pada ibu menyusui perlu diperhatikan agar tidak mengurangi produksi ASI dan kelancaran pengeluaran ASI. Contoh alat kontrasepsi yang bisa digunakan adalah kondom, IUD, pil khusus menyusui ataupun suntik hormonal 3 bulanan. Sedangkan alat kontrasepsi yang sebaiknya dihindari adalah suntik 1 bulan yang mengandung hormon progesterin, pil yang mengandung hormon progesterin. Berdasarkan pengambilan data penggunaan alat kontrasepsi sangat berpengaruh terhadap kelancaran pengeluaran ASI. Pasalnya hormone yang

terkandung dalam kontrasepsi tersebut mempengaruhi sistem reproduksi dan dapat mengurangi produksi ASI jika mengandung hormone estrogen. Sehingga ibu nifas diperbolehkan memakai alat kontrasepsi yang mengandung hormone progesterin saja karena hormone progesterin tidak mempengaruhi produksi ASI sehingga menyebabkan kelancaran pengeluaran ASI menjadi terganggu.

Berdasarkan tabel 9 menunjukkan bahwa faktor perawatan payudara berpengaruh terhadap kelancaran pengeluaran ASI yaitu 23 responden dengan presentase 82%. Menurut Natia Rizky (2013) Perawatan payudara bermanfaat merangsang kelenjar pada payudara dan mempengaruhi hipofise untuk mengeluarkan hormone prolaktin dan oksitosin sehingga mempengaruhi kelancaran pengeluaran ASI. Perawatan payudara dilakukan sejak hamil sampai melahirkan pada saat akan menyusui bayi. Berdasarkan pengambilan data perawatan payudara merupakan usaha yang dilakukan agar kondisi payudara baik, demi mencapai keberhasilan menyusui. Perawatan payudara sebaiknya dilakukan dua kali sehari pada waktu mandi pagi dan sore. Untuk mengurangi rasa sakit pada payudara maka lakukan pengurutan payudara secara perlahan, kompres air hangat sebelum menyusui bayi karena panas dapat merangsang aliran ASI kemudian kompres air dingin setelah menyusui untuk mengurangi rasa sakit dan pembengkakan. Perawatan payudara tersebut bermanfaat untuk merangsang payudara dan mempengaruhi hipofise untuk mengeluarkan hormone prolaktin dan oksitosin. Hormone prolaktin mempengaruhi jumlah produksi ASI, sedangkan hormone oksitosin mempengaruhi proses pengeluaran ASI. Adapun kriteria untuk mengetahui lancarnya produksi ASI pada ibu nifas antara lain : ASI yang banyak merembes keluar puting, ASI keluar secara spontan tanpa penggunaan alat bantu, sebelum disusukan payudara terasa tegang, bayi kencing sering sekitar 8x sehari, berat bayi naik sesuai dengan umur, dan jika ASI cukup bayi akan tertidur selama 3-4 jam. Untuk mengatasi masalah perawatan payudara yang kurang tersebut, maka pada ibu nifas yang malas melakukan perawatan payudara sebaiknya diberikan motivasi mengenai pentingnya perawatan payudara

dan pada tiap kali kunjungan ibu nifas dianjurkan untuk menerapkan langkah-langkah perawatan payudara. Bagi ibu nifas yang menganggap bahwa langkah-langkah dalam perawatan payudara terlalu rumit maka sebaiknya mengajarkan tiap-tiap langkah dalam melakukan perawatan payudara sampai ibu nifas benar-benar mengerti, memahami dan mampu melakukan perawatan payudara secara mandiri.

Berdasarkan tabel 10 menunjukkan bahwa faktor pola istirahat berpengaruh terhadap kelancaran pengeluaran ASI yaitu 22 responden dengan persentase 79%. Menurut Natia Rizky (2013) Faktor istirahat mempengaruhi produksi dan pengeluaran ASI. Apabila kondisi ibu terlalu capek, kurang istirahat maka ASI juga berkurang. Berdasarkan pengambilan data pola istirahat sangat mempengaruhi produksi ASI karena ibu nifas yang kelelahan akan cenderung malas menetek dan menyebabkan produksi ASI menjadi terganggu dan mempengaruhi kelancaran pengeluaran ASI. Ibu nifas yang baru saja melahirkan banyak yang mengalami kelelahan dan merasa ingin tidur terus. Berdasarkan pengambilan data untuk mengatasi ketidaklancaran pengeluaran ASI yaitu dengan menganjurkan ibu untuk menetek sesering mungkin sehingga dapat merangsang payudara dan mempengaruhi hipofise untuk mengeluarkan hormone prolaktin dan oksitosin. Hormon prolaktin mempengaruhi jumlah produksi ASI, sedangkan hormone oksitosin mempengaruhi proses pengeluaran ASI, sehingga pengeluaran ASI menjadi lancar dan bayi cukup ASI.

Berdasarkan tabel 11 menunjukkan bahwa sebagian responden dipengaruhi oleh faktor hisapan bayi dan frekuensi pemberian yaitu 23 responden dengan persentase 82%. Menurut Natia Rizky (2013) Semakin sering bayi menyusu pada payudara ibu, maka produksi dan pengeluaran ASI akan semakin banyak. Akan tetapi, frekuensi penyusuan pada bayi prematur dan cukup bulan berbeda. Studi mengatakan bahwa bayi prematur dan cukup bulan berbeda. Studi mengatakan bahwa pada produksi dan kelancaran ASI bayi prematur akan optimal dengan pemompaan ASI lebih dari 5 kali per hari selama bulan pertama setelah melahirkan. Pemompaan dilakukan karena bayi prematur belum dapat menyusu. Sedangkan pada bayi

cukup bulan, frekuensi penyusuan 10 kali per hari selama 2 minggu pertama setelah melahirkan berhubungan dengan produksi ASI yang cukup. Sehingga direkomendasikan penyusuan paling sedikit 8 kali perhari pada periode awal setelah melahirkan. Frekuensi penyusuan ini berkaitan dengan kemampuan stimulasi hormon dalam kelenjar payudara. Bayi yang memiliki kelainan kongenital juga tetap berhak memiliki hak untuk mendapatkan ASI meskipun tidak dengan cara menyusu langsung pada payudara melainkan melalui pipet. Berdasarkan pengambilan umur kehamilan dan berat lahir mempengaruhi produksi ASI. Hal ini disebabkan bayi yang lahir prematur (umur kehamilan kurang dari 34 minggu) sangat lemah dan tidak mampu menghisap secara efektif sehingga produksi ASI lebih rendah daripada bayi yang lahir cukup bulan. Lemahnya kemampuan menghisap pada bayi prematur dapat disebabkan berat badan lahir yang rendah dan belum sempurnanya fungsi organ. Sedangkan bayi yang lahir aterm akan cenderung menyusu dengan kuat dan akan memperlancar pengeluaran ASI.

SIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh peneliti dapat disimpulkan bahwa faktor makanan, faktor penggunaan alat kontrasepsi, faktor perawatan payudara, faktor pola istirahat, faktor kekuatan hisapan dan frekuensi pemberian mempengaruhi kelancaran pengeluaran ASI pada ibu post partum di BPS Ny. Arifin Surabaya.

SARAN

Diharapkan pihak BPS hendaknya lebih sering memberikan informasi tentang perawatan payudara dan asupan nutrisi ibu hamil dan memotivasi pasien saat pasien kunjungan ANC untuk melakukan ANC rutin. Dapat dijadikan acuan dalam pembuatan asuhan kebidanan dan dapat meningkatkan informasi khususnya tentang kelancaran pengeluaran ASI. Diharapkan penelitian ini dapat dijadikan acuan dan motivasi dalam penelitian lebih lanjut.

DAFTAR PUSTAKA

- Depkes RI. *Tentang Angka Kejadian ASI*. Lusa Web.id/ di unduh pada tanggal 05 maret 2015 pukul 10.35WIB.
- Dewi, Vivian Nanny Lia. 2011. *Asuhan Kebidanan pada Ibu Nifas*. Jakarta : Salemba Medika
- Frases, Diane M, 2011. *Buku Saku Praktik Klinik Kebidanan*. Jakarta : EGC
- Hall, Jennifer, 2012. *Midwifery Essentials Postnatal Volume 4*. Jakarta : EGC
- Manuaba, Ida Bagus Gde, SpOG. 2010. *Ilmu kebidanan, Penyakit kandungan dan KB*. Jakarta : EGC
- Notoadmodjo, Soekidjo. 2005. *Metode Penelitian Kesehatan*. Jakarta: PT Rineka Cipta.
- Nursalam. 2013. *Metodeologi Penelitian Ilmu Keperawatan Edisi 3*. Jakarta: salemba Medika.
- Prawirohardjo, S. 2010. *Ilmu Kebidanan*. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono
- Saputra, Lyndon. 2014. *Asuhan Neonatus, Bayi, dan Balita*. Tangerang Selatan : Binarupa Aksara
- Wiji, Rizki Natia. 2013. *ASI dan Panduan Ibu Menyusui*. Yogyakarta : Nuha Medika