

HUBUNGAN PRESEPSI IBU, DUKUNGAN SUAMI DAN DUKUNGAN TENAGA KESEHATAN TERHADAPAN PEMBERIAN ASI ESKLUSIF PADA IBU MENYUSUI DI PRAKTEK MANDIRI BIDAN MAIMUNA

Oleh:

Lina Contesa

Dosen Program Studi Kebidanan STIK Bina Husada Palembang

Email : linacontes@gmail.com

ABSTRAK

Air susu ibu merupakan sumber nutrisi terbaik yang dapat meningkatkan kesehatan ibu dan anak. Pemberian ASI pada bayi sangat penting terutama dalam periode awal kehidupan, oleh karena itu bayi cukup diberi ASI secara eksklusif selama 6 bulan pertama tanpa menambahkan dan/atau mengganti dengan makanan atau minuman lain. Penelitian ini bertujuan diperolehnya informasi mengenai hubungan persepsi ibu, dukungan suami dan dukungan tenaga kesehatan terhadap pemberian ASI Eksklusif pada ibu menyusui. Penelitian ini menggunakan metode cross sectional dengan pendekatan observasional. Teknik yang digunakan wawancara dan observasi. Waktu penelitian dilaksanakan pada 25 Oktober- 6 November Tahun 2021 di Praktik Mandiri Bidan Maimuna Palembang sampel berjumlah 36 orang. Hasil penelitian ini adalah Dari hasil uji yang dilakukan dengan jumlah 36 responden didapat hasil persepsi ibu. Dari hasil uji statistic *chi square* diperoleh nilai *p value* = 0,004 lebih besar dari 0,05. Hal ini menunjukkan bahwa ada hubungan Persepsi dengan Asi Eksklusif di Praktik Mandiri Bidan Maimuna Palembang. Dukungan suami d nilai *p value* = 0,008 lebih besar dari 0,05. Hal ini menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara dukungan suami dengan Asi Eksklusif di Praktik Mandiri Maimuna dan dukungan tenaga kesehatan *p value* = 0,003 lebih besar dari 0,05. Hal ini menunjukkan bahwa ada hubungan antara tenaga kesehtan dengan Asi Eksklusif di Praktik Mandiri Maimuna Palembang

Kata kunci : Persepsi, Dukungan Suami, Tenaga Kesehatan

ABSTRACT

Breast milk is the best source of nutrients that can improve the health of mothers and children. Breastfeeding is very important, especially in the early period of life, therefore, it is enough for babies to be exclusively breastfed for the first 6 months without adding and/or replacing with other foods or drinks. This study aims to obtain information about the relationship between maternal perceptions, husband's support and support from health workers on exclusive breastfeeding for breastfeeding mothers. This study used a cross sectional method with an observational approach. The technique used is interview and observation. The time of the research was carried out on October 25 - November 6, 2021 at the Independent Practice of Midwives Maimuna Palembang a sample of 36 people. The results of this study are from the results of tests carried out with a total of 36 respondents obtained the results of maternal perceptions. From the results of the chi square statistic test, the *p value* = 0.004 is greater than 0.05. This shows that there is a relationship between perception and exclusive breastfeeding in the independent practice of the Maimuna Midwife in Palembang. Husband's support d value of *p value* = 0.008 greater than 0.05. This shows that there is no relationship between husband's support and exclusive breastfeeding in the Maimuna Independent Practice and the support of health workers *p value* = 0.003 greater than 0.05. This shows that there is a relationship between health workers and exclusive breastfeeding at the Mandiri Maimuna Practice in Palembang

Keywords : Perception, Husband's Support, Health Workers

1. PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Air susu ibu merupakan sumber nutrisi terbaik yang dapat meningkatkan kesehatan ibu dan anak. Pemberian ASI pada bayi sangat penting terutama dalam periode awal kehidupan, oleh karena itu bayi cukup diberi ASI secara eksklusif selama 6 bulan pertama tanpa menambahkan dan/atau mengganti dengan makanan atau minuman lain. Proses menyusui segera setelah melahirkan juga membantu kontraksi uterus sehingga mengurangi kehilangan darah ibu pada masa nifas. (Badan Pusat Statistik, 2017).

ASI eksklusif adalah air susu ibu yang diberikan kepada anaknya langsung setelah lahir sampai usia 6 bulan tanpa tambahan makanan atau minuman apapun. (Sherwood, 2012).

ASI eksklusif atau lebih tepat pemberian ASI (Air Susu Ibu) secara eksklusif adalah bayi hanya diberi ASI saja, sejak usia 30 menit post natal (setelah lahir) sampai usia 6 bulan, tanpa tambahan cairan lain seperti: susu formula, sari buah, air putih, madu, air teh, dan tanpa tambahan makanan padat seperti buah-buahan, biskuit, bubur susu, bubur nasi dan nasi tim (Walyani, 2015).

Menurut Who Health Organization (WHO), ASI eksklusif adalah pemberian ASI saja tanpa tambahan cairan lain baik susu formula, air putih, air jeruk, atau makanan tambahan lain sebelum mencapai usia enam bulan (Astutik, 2016).

Angka Kematian Bayi (AKB) merupakan salah satu indikator dalam melihat keberhasilan tingkat kesehatan ibu dan bayi. Data WHO (World Health Organization) menunjukkan angka kematian bayi (AKB) di negara Asia Tenggara terendah adalah Singapura (2,26), disusul Malaysia (6,65), Thailand (7,80), Brunei Darussalam (9,83), dan Vietnam (16,50). Berdasarkan data Perserikatan Bangsa-Bangsa (PBB), angka kematian bayi di Indonesia pada 2019 lalu adalah 21,12/1000KH. Angka ini menurun dari catatan pada 2018 ketika angka kematian bayi di Indonesia masih mencapai 21,86/1000KH atau pada 2017 yang mencapai 22,62/1000KH (Mawaddah, 2018).

World Health Organization (WHO) melaporkan bahwa secara global rata-rata angka pemberian ASI eksklusif di dunia pada tahun 2017 hanya sebesar 38%, WHO menargetkan pada tahun 2025 angka pemberian ASI eksklusif pada usia 6 bulan pertama kelahiran meningkat setidaknya 50%. WHO pada tahun 2017 juga menyebutkan pemberian air susu ibu secara eksklusif mampu meningkatkan kekebalan bayi sehingga dapat memperkecil kemungkinan kematian pada bayi.

Perempuan di Indonesia 96% menyusui anak mereka namun hanya 42% yang memberikan ASI eksklusif selama 6 bulan. Target capaian cakupan ASI eksklusif Indonesia dalam renstra tahun 2015 adalah sebesar 39%. Pada tahun 2017 hasil Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) melaporkan presentasi cakupan ASI eksklusif pada bayi usia 0 sampai dengan 6 bulan 35,73%. Riskesdas (2018) melaporkan di Indonesia proporsi pemberian ASI pada bayi dan anak usia 0 sampai 5 bulan sebesar 37,3%.5 Upaya pemerintah untuk melindungi, mendukung dan mempromosikan pemberian ASI eksklusif maka PP Nomor 33 tahun 2012 tentang pemberian ASI eksklusif, 6 peraturan ini melaksanakan ketentuan pasal 129 ayat (2) UU Nomor 36 Tahun 2009 tentang kesehatan. (Kemenkes RI, 2017)

Target dari Rencana Strategis Kementerian Kesehatan (Renstra) mengenai ASI eksklusif tahun 2017–2018 yaitu 44%, di Indonesia terdapat lima provinsi yang belum mencapai target Renstra. Secara nasional, cakupan bayi yang mendapat ASI eksklusif sebesar 61,33%, persentase tertinggi cakupan pemberian ASI eksklusif terdapat pada Nusa Tenggara Barat (87,35%), sedangkan persentase terendah terdapat pada Papua 15,32%. (Kemenkes, 2017)

Pemberian ASI eksklusif diperlukan pada enam bulan pertama kehidupan yang mengandung banyak gizi serta tidak terkontaminasi oleh zat apapun. Pengenalan makanan secara dini yang disiapkan tidak higienis dan memiliki kandungan gizi serta energi yang rendah dapat menyebabkan anak mengalami kekurangan gizi dan terinfeksi oleh hal-hal yang lain, sehingga anak tersebut mempunyai daya tahan tubuh yang rendah terhadap penyakit. (Kemenkes RI, 2017)

Dalam menyusui banyak ibu yang gagal, salah satu penyebabnya kegagalan menyusui karena ibu kurang percaya diri sewaktu menyusui bayi nya. Hal ini dapat mengakibatkan produksi ASI menjadi sedikit. Lambatnya sistem kerja hormon oksitosin dapat dipengaruhi oleh ibu yang kurang percaya diri dan selalu merasa ragu (Amalia, 2010). Banyak faktor yang menyebabkan cakupan ASI rendah dan belum sesuai target nasional di Indonesia. Ibu yang bekerja, dukungan suami, pengetahuan dan perilaku ibu serta peran tenaga kesehatan yang rendah dapat menghambat praktik ASI Eksklusif (Saleh, 2011).

Pemerintah sudah mengeluarkan aturan guna mendukung Program ASI eksklusif yaitu Peraturan Pemerintah No 33 tahun 2012 tentang pemberian ASI Eksklusif dan Peraturan Menteri Kesehatan No. 15 tahun 2013 tentang Tata Cara Penyediaan Fasilitas Khusus Menyusui dan atau memerah. Undang-undang Nomor 39 Tahun 1999 tentang HAM Pasal 49 ayat (2) berbunyi perempuan berhak untuk mendapatkan

perlindungan khusus dalam pelaksanaan pekerjaan atau profesinya terhadap hal-hal yang dapat mengancam keselamatan dan atau kesehatannya berkenaan dengan fungsi reproduksinya. Hak pekerja perempuan yang berhubungan dengan fungsi reproduksi lainnya yaitu hak cuti haid, hak cuti melahirkan atau keguguran, hak untuk menyusui atau ruang untuk mengambil ASI (Anasari, 2016).

Dalam UU Nomor 36 tahun 2009 Pasal 128 ayat 1 dan 2, menyatakan bahwa setiap bayi berhak mendapatkan air susu ibu eksklusif sejak dilahirkan selama 6 (enam) bulan, kecuali atas indikasi medis. Selama pemberian air susu ibu, pihak keluarga, Pemerintah, pemerintah daerah, dan masyarakat harus mendukung ibu bayi secara penuh dengan penyediaan waktu dan fasilitas khusus. Dalam rangka menurunkan angka kesakitan dan kematian anak, United Nation Childrens Fund (UNICEF) dan World Health Organization (WHO) membuat rekomendasi pada ibu untuk menyusui eksklusif selama 6 bulan kepada bayinya. Berdasarkan Riskesdas (2013), sesudah umur 6 bulan, bayi baru dapat diberikan makanan pendamping ASI (MP-ASI) dan ibu tetap memberikan ASI sampai anak berumur minimal 2 tahun.

Perilaku pemberian ASI eksklusif dipengaruhi oleh faktor internal dan eksternal. Menurut Notoatmodjo (2016), perilaku merupakan respon atau reaksi seseorang terhadap stimulus (rangsangan dari luar). Perilaku juga dapat diartikan sebagai suatu tindakan atau perbuatan yang dapat diamati dan dipelajari. Faktor-faktor yang mempengaruhi terbentuknya perilaku dapat dibedakan menjadi dua faktor yaitu faktor intern dan ekstern. Faktor Intern meliputi pengetahuan, kecerdasan, persepsi, emosi motivasi dan sebagainya. Sedangkan faktor ekstern seperti iklim, manusia, sosial ekonomi, kebudayaan dan sebagainya.

Faktor internal (karakteristik) ibu adalah segala sesuatu yang berasal dari ibu, yang terdiri dari usia, persepsi, pengetahuan, dan keterampilan ibu. Usia akan mempengaruhi kemampuan dan kesiapan diri ibu dalam melewati masa menyusui. Sehingga ibu dengan usia 18 tahun berbeda dalam melewati masa menyusui dibandingkan dengan ibu yang berusia 40 tahun (Marlitalia, 2017). Persepsi yang salah mengenai ASI eksklusif dapat mempengaruhi pemberian ASI eksklusif. Misalnya adalah produksi ASI yang tidak mencukupi. Alasan ini merupakan alasan utama para ibu untuk tidak memberikan ASI eksklusif. Dalam hal ini ibu merasa bahwa ASI-nya kurang, dengan berbagai keluhan seperti payudara mengecil, ASI menjadi lebih encer, bayi lebih sering menangis dan lebih sering minta disusui (Walyani, 2015). Pengetahuan ibu yang kurang mengetahui dan memahami tata laksana laktasi yang benar juga akan mempengaruhi pemberian ASI eksklusif

pada bayi. Misalnya, pentingnya memberikan ASI, bagaimana ASI keluar, bagaimana posisi menyusui dan perlekatan yang baik sehingga ASI dapat keluar dengan optimal (Astutik, 2016). Sebagian besar wanita bekerja mencari nafkah di luar rumah serta sering meninggalkan keluarga untuk beberapa jam setiap harinya sehingga mengganggu proses menyusui bagi mereka yang baru bersalin. Sebagai tuntutan hidup di Kota besar, dimana semakin terdapatnya kecenderungan peningkatan jumlah istri yang aktif bekerja di luar rumah untuk membantu upaya peningkatan pendapatan keluarga. Tenaga kerja perempuan yang meningkat menjadi salah satu kendala dalam mensukseskan program ASI Eksklusif, hal ini karena cuti melahirkan hanya 12 minggu, dimana 4 minggu diantaranya sering diambil sebelum melahirkan. Ibu yang bekerja hanya dapat mendampingi bayinya secara intensif selama 2 bulan, termasuk dalam menyusui bayinya. Setelah itu, ibu harus kembali bekerja dan sering ibu terpaksa berhenti menyusui. (Nugroho, 2011).

Faktor eksternal ibu adalah segala sesuatu yang berasal di luar diri ibu, seperti dukungan suami dan tenaga kesehatan. Faktor-faktor tersebut sangat mempengaruhi pemberian ASI eksklusif pada bayi. Sehingga jika salah satu faktor tersebut tidak teraplikasikan dengan baik dan benar pada ibu menyusui, maka hal tersebut akan mempengaruhi rendahnya pemberian ASI eksklusif pada bayi (Maritalia, 2017).

Dukungan suami yang baik kepada ibu akan membantu keberhasilan pemberian ASI eksklusif. Dukungan suami akan membuat ibu merasa tenang sehingga memperlancar produksi ASI. Ayah membantu ibu agar bisa menyusui dengan nyaman sehingga ASI yang dihasilkan maksimal (Khasanah, 2013).

Dukungan tenaga kesehatan juga berperan dalam menunjang pemberian ASI eksklusif. Bidan dapat membantu ibu untuk memberikan ASI dengan baik dan mencegah masalah-masalah umum terjadi. Misalnya dengan tidak memberikan makanan atau minuman lain kepada bayi baru lahir selain ASI, kecuali ada indikasi medis yang jelas. Sehingga jika dukungan suami dan bidan tidak dilaksanakan dengan benar, hal tersebut dapat menjadi penyebab rendahnya pemberian ASI eksklusif pada bayi. (Heryani, 2012)

1.2 Tujuan Penelitian

1.2.1 Tujuan Umum

Diketahuinya Hubungan Presepsi ibu, Dukungan suami dan dukungan tenaga kesehatan terhadap pemberian ASI Eksklusif pada ibu menyusui di Praktik Mandiri Bidan Maimuna Palembang Tahun 2021.

1.2.2 Tujuan Khusus

1. Diketuainya distribusi frekuensi Presepsi terhdap pemberian ASI Eksklusif pada ibu menyusui di Praktik Mandiri Bidan Maimuna Palembang Tahun 2021
2. Diketuainya distribusi frekuensi Dukungan Suami terhdap pemberian ASI Eksklusif pada ibu menyusui di Praktik Mandiri Bidan Maimuna Palembang Tahun 2021
3. Diketuainya distribusi frekuensi Dukungan Tenaga Kesehatan terhdap pemberian ASI Eksklusif pada ibu menyusui di Praktik Mandiri Bidan Maimuna Palembang Tahun 2021

1.3 Manfaat Penelitian

1.3.1 Bagi Peneliti

Hasil peneltian ini diharapkan dapat menjadi media pembelajaran dan memperkaya ilmu peneliti serta sebagai sarana untuk memperkaya pengetahuan Penelitian ini diharapkan dapat menjadi sumber dan bahan bacaan bagi peneliti yang lain di masa yang akan datang.

1.3.2 Bagi STIK Bina Husada Palembang

Hasil penelitian ini diharapkan dapat berguna sebagai salah satu hasil penerapan dan kajian serta bahan acuan atau pedoman bagi institusi jurusan kebidanan dalam menemukan perencanaan dan program selanjutnya.

1.3.3 Praktik Mandiri Bidan Maimuna Palembang

Hasil penelitian ini dapat di jadikan sebagai sumber informasi dan memperkaya wawasan ilmu pengetahuan dan sebagai bahan acuan dan memberikan kontribusi pada peningkatan mutu layanan kesehatan

2. METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan metode cross sectional analisa data menggunakan uji Chi Square Populasi penelitian ini memiliki bayi usia 0-6 bulan di Praktik Mandiri Bidan Maimuna Palembang berjumlah 36 orang. Pelaksanaan dimulai pada 25 Oktober – 6 November.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

3.1 Hubungan Presepsi dengan Asi Eksklusif di Praktik Mandiri Bidan Maimuna Palembang

Dalam Pollard (2016), menemukan bahwa salah satu alasan ibu yang paling umum ditemukan untuk berhenti menyusui adalah persepsi ibu bahwa ASI-nya tidak cukup untuk mengenyangkan bayinya. Persepsi yang salah mengenai ASI eksklusif dapat mempengaruhi pemberian ASI eksklusif. Akibat produksi ASI yang tidak mencukupi, bayi mengalami ketidakpuasan setelah menyusui, bayi sering menangis atau rewel, tinja bayi keras dan payudara tidak terasa membesar. Alasan ini

merupakan alasan utama para ibu untuk tidak memberikan ASI eksklusif. Namun kenyataannya, ASI tidak akan kurang. Sehingga timbul keinginan ibu untuk memberikan makanan tambahan kepada bayinya yaitu susu formula.

Tabel 3.1
Hubungan Presepsi dengan Asi Eksklusif di Praktik Mandiri Bidan Maimuna Palembang

Presepsi	Asi eksklusif				Jumlah	P Value	OR
	Tidak Asi Eksklusif		Asi Eksklusif				
	F	%	F	%			
Baik	17	68,	8	32,	25	0,004	21,250
Tidak Baik	1	9	1	90,	11		
	18	50,	8	50,	36		

Tabel 3.1 menunjukkan bahwa dari 25 responden Asi Eksklusif dengan Presepsi baik sebanyak 17 (68,0%) lebih besar dibanding presepsi tidak baik sebanyak 1 (9,1%)

Dari hasil uji statistic *chi square* diperoleh nilai *p value* = 0,004 lebih besar dari 0,05. Hal ini menunjukkan bahwa ada hubungan Presepsi dengan Asi Eksklusif di Praktik Mandiri Bidan Maimuna Palembang.

3.2 Hubungan Dukungan Suami dengan Asi Eksklusif di Praktik Mandiri Bidan Maimuna Palembang

Tabel 3.2
Hubungan Dukungan Suami dengan Asi Eksklusif di Praktik Mandiri Bidan Maimuna Palembang

Dukungan Suami	Asi eksklusif				Jumlah	P Value	OR
	Tidak Asi Eksklusif		Asi Eksklusif				
	F	%	F	%			
Baik	13	76,5	4	26,7	17	0,008	9,100
Tidak Baik	5	26,3	14	73,3	19		
	18	50,0	18	50,0	36		

Tabel 3.2 menunjukkan bahwa dari 17 responden Asi Eksklusif dengan dukungan suami baik 13 (76,5%) dan tidak baik sebanyak 5 (26,3%). Dari hasil uji statistic *chi square* diperoleh nilai *p value* = 0,008 lebih besar dari 0,05. Hal ini menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara dukungan suami dengan Asi Eksklusif di Praktik Mandiri Maimuna tidak semua suami akan mendukung pemberian ASI. Misalnya suami merasa tidak nyaman apabila istrinya menyusui. Pandangan para suami yang merasa tidak nyaman apabila istrinya menyusui

merupakan alasan utama para ibu memilih memberikan susu formula. Dukungan suami sangat dibutuhkan oleh ibu yang akan melakukan ASI eksklusif, salah satu tindakan yang dapat dilakukan suami antara lain memberikan dukungan kepada istri, misalnya mengelus-mengelus rambut istri saat menyusui bayi, mengambil alih pekerjaan rumah tangga hingga memberikan keyakinan agar ibu menyusui jangan takut gemuk (Fikawati, 2015). Tingkat keberhasilan pemberian ASI eksklusif bisa berhasil sukses dengan adanya dorongan suami kepada ibu menyusui memberikan ASI pada bayi.

3.3 Hubungan Tenaga Kesehatan dengan Asi Eksklusif di Praktik Mandiri Bidan Maimuna Palembang

Tabel 3.3
Hubungan Dukungan Suami dengan Asi Eksklusif di Praktik Mandiri Bidan Maimuna Palembang

Tenaga Kesehatan	Asi eksklusif				Jumlah	P Value	OR
	Tidak		Baik				
	F	%	F	%			
Baik	13	81,3	3	18,8	26	0,008	9,100
Tidak Biak	5	25,0	1	75,0	19		
	18	50,0	4	50,0	36		

Tabel 4.4 menunjukkan bahwa dari 26 responden Asi Eksklusif dengan tenaga kesehatan baik sebanyak 13 (81,3%) lebih besar dibanding tenaga kesehatan tidak baik sebanyak 5 (25,0%). Dari hasil uji statistik *chi square* diperoleh nilai *p value* = 0,003 lebih besar dari 0,05. Hal ini menunjukkan bahwa ada hubungan antara tenaga kesehatan dengan Asi Eksklusif di Praktik Mandiri Maimuna Palembang Dalam (Astutik, 2015) menjelaskan bahwa beberapa dukungan umum bidan Tidak memperbolehkan ada produk susu formula di klinik, Tidak menyediakan botol susu atau dot, Tidak memasang poster dari susu formula, Tidak membubuhkan poster pada papan nama bidan, Tidak menganjurkan kepada ibu nifas untuk menggunakan susu formula. Salah satu tenaga kesehatan yang mempunyai peran penting dalam proses menyusui adalah bidan. Bidan mempunyai peranan yang sangat istimewa dalam menunjang pemberian ASI. Peran bidan dapat membantu ibu untuk memberikan ASI dengan baik dan mencegah masalah-masalah umum yang terjadi selama proses menyusui. Peranan awal bidan dalam pemberian ASI adalah meyakinkan ibu bahwa bayi akan memperoleh makanan yang mencukupi dari payudara ibunya dan membantu ibu sedemikian rupa sehingga ia mampu menyusui bayinya sendiri.

4. SIMPUL DAN SARAN

4.1 Simpulan

- 1) Distribusi frekuensi hasil bahwa ibu persepsi baik sebanyak 69,7% lebih besar dari ibu

yang memberikan persepsi tidak baik sebanyak 33,3 %. Dukungan suami yang baik sebanyak 47,2 % lebih besar dari Dukungan suami yang tidak baik sebanyak 52,8 %. Dan Tenaga kesehatan yang baik sebanyak 47,2 % lebih besar dari tenaga kesehatan tidak baik sebesar 55,6 %.

- 2) Ada hubungan Persepsi dengan Asi Eksklusif di Praktik Mandiri Bidan Maimuna Palembang.
- 3) Tidak ada hubungan Dukungan suami dengan Asi Eksklusif di Praktik Mandiri Bidan Maimuna Palembang.
- 4) Tidak ada hubungan Tenaga Kesehatan dengan Asi Eksklusif di Praktik Mandiri Bidan Maimuna Palembang.

4.2 Saran

Setelah melakukan penelitian mengenai Asi eksklusif pada ibu nifas sehingga diperlukan upaya preventif dengan konseling dan penyuluhan kepada ibu untuk mematuhi konseling yang diberikan petugas kesehatan untuk memberikan asi eksklusif pada bayi.

DAFTAR PUSTAKA

- Dahlan dan masyur. 2014. *Buku Ajar : Asuhan Kebidanan Masa Nifas*. Malang: Selaksa
- Delima, M., Arni, G, Z dan Rosya, E. 2016. *Pengaruh Pijat Oksitosin terhadap Peningkatan Produksi ASI Ibu Menyusui di Puskesmas Plus Mandiangin*. Jurnal Ipteks Terapan. (9)4: Hal 282-293.
- Dewi, Vivian Nanny Lia dan Tri Sunarsih. 2011. *Asuhan Kebidanan pada Ibu Nifas*. Jakarta: Salemba Medika.
- Hutasoit, Aini S. 2002. *Panduan Praktis Aromatherapy Untuk Pemula*. Jakarta: Gramedia Pustaka Utama.
- Mardiyaningsih, Eko. 2010. *Efektifitas Kombinasi Teknik Marmet dan Pijat Oksitosin Terhadap Produksi ASI*. Depok : FIK UI.
- Marliandiani, Yefi dan Nyna Puspita Ningrum. 2015. *Buku Ajar Asuhan Kebidanan pada Masa Nifas dan Menyusui*. Semarang: Salemba Medika Mochtar, 2010
- Megasari, M. (2014) *Panduan Belajar Asuhan Kebidanan 1*. Yogyakarta: deepublish
- Notoatmodjo, S. 2012. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: PT Rineka Cipta.
- Nurjanah, Siti Nunung et al. 2013. *Asuhan Kebidanan Postpartum*. Bandung: Refika Aditama.

- Nursalam, 2016. *Metodologi penelitian ilmu keperawatan pendekatan praktis*, Jakarta: salemba medika
- Putri, N, T dan Sumiyati. 2015. *Mengatasi Masalah Pengeluaran ASI Ibu Post Partum Dengan Pemijatan Oksitosin*. Jurnal Keperawatan Soedirman. 10(3): Hal: 196-202.
- Prasetyono, D. S. 2012. *buku pintar asi eksklusif*. Diva press.
- Rizkianti and annisa (2014) analisis faktor keberhasilan praktik pemberian asi eksklusif di tempat kerja pada buruh industri tekstil di jakarta, buletin penelitian kesehatan, 42(4), Hal: 237-348.
- Sadiman., Islamiyati., Lestariningsih., S. 2014. *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemberian Air Susu Ibu (Asi) Eksklusif Di Pt Gpm Bandar Mataram Kabupaten Lampung Tengah*. Jurnal Kesehatan Metro Sai Wawai. Vol 7. Hal: 33-42.
- Sriyati dan Sari, Y.,K. 2015. *Pengaruh Pijat Punggung Terhadap Produksi Asi Ibu Post Partum Di Ruang Cempaka Rsud Ngudi Waluyo Wlingi*. Jurnal Ners dan Kebidanan. 2(2): Hal: 136-143.
- Saputra, Yuli. 2016. *Manfaat ASI tidak hanya untuk bayi tetapi juga ibu*<https://www.rappler.com/indonesia/142339-manfaat-asi-tidak-hanya-untuk-bayi-tapi-juga-ibu>. Diakses pada tanggal 10 Juni 2021.
- Sugiyono. 2016. *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Bandung: PT Alfabeta.
- Sukama, F., Hidayati, E., Jamil, N, S. 2017. *Asuhan Kebidanan Pada Masa Nifas*. Jakarta: Fakultas Kedokteran dan Kesehatan Universitas Muhammadiyah Jakarta.
- Susanto, Hery et al. 2015. *Faktor – Faktor Yang Mempengaruhi Pemberian Susu Formula Pada Bayi Yang Dirawat Di Ruang Nifas Rsup Prof. Dr. R. D. Kandou Manado*. <https://ejournal.unsrat.ac.id/index.php/eclinic/article/view/>. Diakses pada tanggal 10 Juni 2021.
- Widuri, Hesti. 2013. *Cara Mengelola ASI Eksklusif Bagi Ibu Bekerja*. Yogyakarta: Gosyen Publishing.