



HUBUNGAN ANTARA TEKNIK MENYUSUI YANG TIDAK BENAR DENGAN KEJADIAN BENDUNGAN ASI PADA IBU NIFAS

Tuti Meihartati¹, Linda Puspa Sari²

Program Studi D-III Kebidanan STIKES Wiyata Husada Samarinda

Email : tuti@stikeswhs.ac.id, linda1115130313@gmail.com

ABSTRAK

Imunisasi merupakan upaya yang sengaja dilakukan untuk memberikan kekebalan kepada bayi agar terhindar dari penyakit tertentu sesuai dengan jenis imunisasi luas yang diberikan. Idealnya bayi mendapatkan 9 jenis imunisasi dasar sebelum berusia 1 tahun untuk menyelesaikan imunisasi. Namun, tidak sedikit bayi yang tidak mencapai imunisasi dasar lengkap karena berbagai alasan. Salah satu faktor yang paling berkontribusi terhadap kelengkapan imunisasi dasar adalah perilaku ibu. Perilaku ibu yang baik akan meminta anak-anaknya menerima imunisasi primer lengkap sebaliknya. Penelitian ini bertujuan untuk melihat apakah ada hubungan antara perilaku ibu dengan imunisasi dasar bayi mereka. Penelitian dilakukan di Puskesmas Bungkukan Kecamatan Kelumpang Barat Kabupaten Kotabaru. Pilihan lokasi penelitian ini didasarkan pada pertimbangan bahwa ada banyak bayi yang belum diimunisasi. Pada 2014 ada 70,96% bayi usia 0-11 bulan diimunisasi. Sementara EPI (Expanded Program on Immunization) telah menetapkan cakupan imunisasi harus mencapai target 80%.

Metode penelitian ini adalah survei analitik. Desain penelitian dengan menggunakan cross sectional. Data penelitian diperoleh dari data primer di Puskesmas Bungkukan. Teknik pengambilan sampel adalah quota sampling. Penelitian ini dilakukan di Puskesmas Bungkukan pada bulan April hingga Juni tahun 2015.

Hasil uji statistik adalah chi-square diperoleh nilai $p < 0,000 < \alpha = 0,05$ sehingga H_0 ditolak dan H_a diterima. Hasil penelitian ini membuktikan bahwa ada hubungan antara perilaku ibu dengan imunisasi dasar lengkap.

Kesimpulan dari penelitian ini menunjukkan bahwa ada hubungan antara perilaku ibu dengan imunisasi dasar lengkap pada bayi usia 11 bulan di wilayah kerja Puskesmas Bungkukan. Berdasarkan hasil ini, penting untuk dikejar untuk perilaku ibu yang baik, seperti memberikan pengetahuan, kesadaran dan motivasi kepada para ibu tentang manfaat imunisasi.

Kata Kunci: Imunisasi Dasar, Perilaku Ibu, Bayi 11 Bulan

***Corresponding Author :**

Tuti Meihartati
Program Studi D-III Kebidanan
STIKES Wiyata Husada Samarinda, Indonesia
Email : tuti@stikeswhs.ac.id

PENDAHULUAN

Menurut WHO Kurang lebih 40 % wanita Amerika saat ini memilih untuk tidak menyusui, dan banyak diantaranya mengalami nyeri dan pembengkakan payudara yang cukup nyata. Pembesaran ASI, pembengkakan dan nyeri payudara mencapai puncaknya 3 sampai 5 hari *postpartum*. Insiden bendungan ASI dapat dikurangi hingga setengahnya bila disusui tanpa batas Pada tahun-tahun berikutnya sejumlah peneliti lain juga mengamati bahwa bila waktu untuk menyusui dijadwalkan, lebih sering terjadi bendungan yang sering diikuti dengan *mastitis* dan kegagalan *laktasi* (WHO, 2011).

Sebanyak 42% wanita Indonesia memilih untuk tidak menyusui dan 30 % memilih untuk menyusui, sedangkan untuk kota bogor wanita untuk menyusui 28,2 % sedangkan untuk tidak menyusui sebesar 50 % , sedangkan di Kota Pontianak tahun 2011 masih di bawah 50 % tidak menyusui, sedangkan 25 % menyusui, Bali (10,19%), Jawa Tengah (10,89%), Sulawesi Selatan (11,26%), Nusa Tenggara Barat (12,73%), Bengkulu (12,88%), Aceh (13,58%), Sulawesi Barat (13,69%), Sumatra Barat (13,69%), dan Kalimantan Selatan (18,20%).

Berdasarkan laporan dari Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI, 2013) diusia lebih dari 25 tahun sepertiga wanita di Dunia (38%) didapati tidak menyusui bayinya karena terjadi pembengkakan payudara, dan di Indonesia angka cakupan ASI eksklusif mencapai 32,3% ibu yang memberikan ASI eksklusif pada anak mereka. Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2010-2012 menunjukkan bahwa 55% ibu menyusui mengalami payudara bengkak dan mastitis, kemungkinan hal tersebut disebabkan karena kurangnya perawatan payudara selama kehamilan. Payudara bengkak dapat terjadi karena adanya penyempitan duktus Laktiferus pada payudara ibu dan dapat terjadi pula bila ibu memiliki kelainan putting susu (misalnya

putting susu datar, terbenam dan panjang) (SDKI, 2013).

Menyusui merupakan aktivitas yang sangat penting bagi ibu dan bayinya, dalam proses menyusui, terjadi hubungan yang sangat erat antara ibu dan anak, seorang ibu tentu ingin dapat melaksanakan aktivitas menyusui dengan nyaman dan lancar, tapi terkdang ada hal-hal yang mengganggu kenyamanan dalam menyusui, salah satunya adalah payudara bengkak .Dalam proses laktasi kadang terjadi keganjalan yang sering, disebabkan karena berbagai masalah baik masalah ibu maupun bayi. Salah satu faktor dari ibu yaitu teknik menyusui yang tidak benar, Teknik menyusui yang tidak benar dapat menyebabkan puting susu lecet dan ASI tidak keluar optimal. Hal ini dapat menimbulkan gangguan dalam proses menyusui sehingga pemberian ASI tidak adekuat, pemberian ASI yang tidak adekuat dapat mengakibatkan payudara bengkak (*breast engorgement*) karena sisa ASI pada *duktus*. Statis pada pembuluh darah dapat mengakibatkan meningkatnya tekanan *intraduktal* yang akan mempengaruhi segmen pada payudara sehingga tekanan seluruh payudara meningkat akibat payudara sering terasa penuh, tegang serta terasa nyeri. Payudara bengkak banyak terjadi pada ibu post partum minggu pertama hari ke-3 dan ke-4 sesudah ibu melahirkan mencapai 13,3% (Manuaba IBG, 2011).

Penyakit bendungan ASI di Provinsi Kalimantan Selatan masih termasuk salah satu golongan penyakit masa nifas terbesar yang angka kejadiannya relatif cukup tinggi. Kalimantan Selatan masih banyak ditemui kasus bendungan ASI . Sebagai pembanding kasus bendungan ASI pada tahun 2010 sebanyak 1.223 kasus, 2011 sebanyak 1.322 kasus dan pada tahun 2015 tercatat ada 1.400 kasus (Dinkes Kal-Sel, 2015).

Sedangkan data dari Dinas Kesehatan Tanah Bumbu untuk persentase menyusui (5,3 %) sedangkan untuk tidak menyusui (6,8 %) (Dinkes Tanbu, 2015).

Dari data tersebut di BPM Triana E, Am.Keb pada bulan Juni 2016 masih banyaknya ibu yang tidak mengetahui teknik menyusui yang benar sehingga dapat menyebabkan terjadinya bendungan ASI. Dampak yang terjadi kedepannya adalah Statis pada pembuluh limfe akan mengakibatkan tekanan intraduktal yang akan mempengaruhi berbagai segmen pada payudara, sehingga tekanan seluruh payudara meningkat, akibatnya payudara sering terasa penuh, tegang, dan nyeri walaupun tidak disertai dengan demam. Terlihat kalang payudara lebih lebar sehingga sukar dihisap oleh bayi. Bendungan ASI yang tidak disusukan secara adekuat akhirnya terjadi mastitis (Wiknjosastro H, 2005).

Penanganan untuk bendungan ASI kompres hangat payudara agar menjadi lebih lembek, keluarkan sedikit ASI sehingga puting lebih mudah ditangkap dan dihisap oleh bayi, sesudah bayi kenyang keluarkan sisa ASI, untuk mengurangi rasa sakit pada payudara, berikan kompres dingin, untuk mengurangi statis di vena dan pembuluh getah bening lakukan pengurutan (masase) payudara yang dimulai dari puting kearah korpus. Sebaiknya selama hamil atau dua bulan terakhir dilakukan masase atau perawatan puting susu dan areola mammae untuk mencegah terjadinya puting susu kering dan mudah mencegah terjadinya payudara bengkak (Saleha S, 2009).

Dari studi pendahuluan yang telah dilakukan, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “ Hubungan antara **teknik** menyusui yang tidak benar dengan kejadian bendungan ASI Pada Ibu Nifas di BPM Triana E, Am.Keb. Kabupaten Tanah Bumbu”.

METODE PENELITIAN

Tempat penelitian dilakukan di BPM Triana E, Am.Keb. Proses penelitian ini dilakukan pada bulan Juni 2016 sampai Agustus 2016.

*Corresponding Author :

Tuti Meihartati
Program Studi D-III Kebidanan
STIKES Wiyata Husada Samarinda, Indonesia
Email : tuti@stikeswhs.ac.id

Jenis penelitian ini menggunakan rancangan *observasional* dengan cara *survei* dengan pendekatan *cross sectional* yaitu penelitian untuk mempelajari hubungan antara variabel independen dengan variabel dependen dengan pengukuran sekali dan dalam waktu yang bersamaan dikarenakan waktu penelitian dalam melakukan penelitian ini sangat terbatas. Berdasarkan sumber data termasuk penelitian *primer*.

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu nifas yang menyusui di BPM Triana E, Am.Keb. Sebanyak 40 ibu nifas yang menyusui tidak benar dari bulan Juni 2016 .

Adapun *instrumen* untuk **teknik** menyusui yang tidak benar dan kejadian bendungan ASI yang digunakan pada penelitian ini adalah *lembar observasi*.

Analisis penelitian ini menggunakan uji *Chi-Square* terdiri dari analisis univariat

Tehnik Menyusui Yang Tidak Benar	Bendungan ASI				Total	P. Valu e (%)
	Mengalami	(%)	Tidak Mengalami	(%)		
Benar	40	83,3	8	16,7	48	100
Tidak Benar	3	8,3	33	91,7	36	100
Total	43	51,1	41	48,9	84	100

dan analisis bivariat.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 5.1 *Distribusi Frekuensi* Tehnik Menyusui Yang Tidak Benar di BPM Triana E, Am.Keb Kabupaten Tanah Bumbu pada Bulan Juli 2016.

No	Tehnik Menyusui Yang Tidak Benar	Frekuensi (orang)	Persentase (%)
1	Benar	16	40
2	Tidak Benar	24	60
	Total	40	100

Sumber : Data Primer Penelitian (2016)

Berdasarkan Tabel 5.1 diperoleh informasi bahwa sebagian besar responden mempunyai tehnik yang tidak benar dalam menyusui anaknya dan hampir setengahnya responden mempunyai tehnik yang benar dalam menyusui anaknya.

Tabel 5.2 *Distribusi Frekuensi* Kejadian Bendungan ASI di BPM Triana E, Am.Keb Kabupaten Tanah Bumbu pada Bulan Juli 2016.

No	Bendungan ASI	Frekuensi (orang)	Percent (%)
1	Mengalami	25	62,5
2	Tidak	15	37,5
Total		40	100

Sumber : Data Primer Penelitian (2016)

Berdasarkan Tabel 5.2 menunjukan bahwa sebagian besar responden mengalami bendungan ASI dan hampir setengahnya responden tidak mengalami bendungan ASI.

Tabel 5.3 *Distribusi Frekuensi* Menurut Tehnik Menyusui yang Tidak Benar dengan Kejadian Bendungan ASI di BPM Triana E, Am.Keb Kabupaten Tanah Bumbu pada Bulan Juli 2016.

Sumber : Hasil Uji Statistik (2015)

Hasil *analisis* hubungan antara tehnik menyusui yang tidak benar dengan kejadian bendungan ASI yaitu menunjukan bahwa responden dengan tehnik menyusui yang benar sebagian kecil mengalami bendungan ASI dan hampir seluruhnya tidak mengalami bendungan ASI. Pada responden dengan tehnik menyusui yang tidak benar hampir seluruhnya mengalami bendungan ASI dan sebagian kecil mengalami bendungan ASI.

Dari hasil uji statistik menggunakan Uji Chi-Square dengan taraf signifikansi 5 % (0,05) didapatkan *p-value* sebesar 0,000. Jika *p-value* = 0,000 maka *p* lebih kecil dari alpha ($p < 0,05$) jadi H_0 ditolak H_1 diterima. Kesimpulan dari uji tersebut adalah menunjukkan bahwa ada hubungan yang sangat erat antara tehnik menyusui yang tidak benar dengan kejadian bendungan ASI di BPM Triana E, Am.Keb.

***Corresponding Author :**

Tuti Meihartati

Program Studi D-III Kebidanan

STIKES Wiyata Husada Samarinda, Indonesia

Email : tuti@stikeswhs.ac.id

PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil penelitian pada tabel 5.1 di BPM Triana E, Am.Keb menunjukkan bahwa sebagian besar responden (60%) mempunyai tehnik yang tidak benar dalam menyusui anaknya dan hampir setengahnya (40%) mempunyai tehnik yang benar dalam menyusui anaknya.

Teknik menyusui yang benar adalah cara memberikan ASI kepada bayi dengan perlekatan dan posisi ibu dan bayi dengan benar. Memberi ASI dalam suasana yang santai bagi ibu dan bayi. Buat kondisi ibu senyaman mungkin. Selama beberapa minggu pertama, bayi perlu diberi ASI setiap 2,5 -3 jam sekali. Menjelang akhir minggu ke enam, sebagian besar kebutuhan bayi akan ASI setiap 4 jam sekali. Jadwal ini baik sampai bayi berumur antara 10-12 bulan. Pada usia ini sebagian besar bayi tidur sepanjang malam sehingga tidak perlu lagi memberi makan di malam hari (Rusli U, 2008).

Dari responden yang tehnik menyusunya tidak benar, terdapat sebagian besar responden yang tidak pernah melakukan perawatan payudara yaitu saat mengeluarkan sedikit ASI dan di oleskan keseluruhan putting susu dan areola serta masih kurangnya pengetahuan ibu bagaimana tehnik dan posisi menyusui yang benar.

Dari beberapa responden yang menyusui dengan tehnik yang benar, tidak pernah membersihkan putting susu dengan minyak kelapa atau baby oil. Alasan mereka, karena menurut mereka membersihkan putting susu cukup dengan sabun pada saat mandi, dan tidak perlu dibersihkan lagi menggunakan minyak kelapa atau baby oil.

Berdasarkan hasil penelitian pada tabel 5.2 di BPM Triana E, Am.Keb diketahui bahwa sebagian besar responden (62,5%) mengalami bendungan ASI dan hampir setengahnya responden (37,5%) tidak mengalami bendungan ASI.

Adapun faktor yang mempengaruhi terjadinya bendungan ASI yaitu dikarenakan teknik yang salah dalam menyusui dapat mengakibatkan puting susu menjadi lecet dan menimbulkan rasa nyeri pada saat menyusui. Akibatnya ibu tidak mau menyusui bayinya dan terjadi bendungan ASI. Selain itu, banyak ibu merasa lebih mudah untuk menyusui bayinya pada satu sisi payudara dibandingkan dengan payudara yang lain.

Ini sesuai pendapat Wiknjosastro (2005) karena pada 3-4 hari *post partum* terjadi produksi ASI dan proses pemberian ASI yang adekuat terjadi pada masa *post partum* tersebut. Jika produksi ASI lancar, tetapi tidak ada upaya pengosongan payudara, dan perawatan payudara, bendungan ASI dapat terjadi. Begitu pula jika bayi ingin menyusui tetapi ibu tidak mengerti bagaimana cara menyusui dan posisi menyusui yang benar akan menyebabkan bendungan ASI.

Hasil *analisis* hubungan antara tehnik menyusui yang tidak benar dengan kejadian bendungan ASI yaitu Berdasarkan hasil penelitian didapatkan data bahwa responden dengan tehnik menyusui yang benar sebagian kecil (18,8%) mengalami bendungan ASI dan hampir seluruhnya (81,2%) tidak mengalami bendungan ASI. Pada responden dengan tehnik menyusui yang tidak benar hampir seluruhnya (91,7%) mengalami bendungan ASI dan sebagian kecil (8,3%) mengalami bendungan ASI.

Dari hasil uji statistik menggunakan Uji Chi-Square dengan taraf signifikansi 5 % (0,05) didapatkan *p-value* sebesar 0,000. Jika *p-value* = 0,000 maka *p* lebih kecil dari alpha ($p < 0,05$) jadi H_0 ditolak H_1 diterima. Kesimpulan dari uji tersebut adalah menunjukkan bahwa ada hubungan yang sangat erat antara tehnik menyusui yang tidak benar dengan kejadian bendungan ASI di BPM Triana E, Am.Keb.

Data responden yang menyusui dengan tehnik yang benar dan mengalami bendungan ASI sebagian besar ibu tidak ingin menyusui anaknya karena takut

payudaranya kendor sehingga menyebabkan air susu ibu menumpuk yang dapat menyebabkan bendungan ASI.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa responden yang menyusui dengan tehnik yang tidak benar dan mengalami bendungan ASI karena tidak pernah melakukan perawatan payudara serta tidak mengetahui posisi kepala bayi yang benar pada saat menyusui, responden hanya mengetahui pada saat menyusui bayinya hanya dengan cara menggendong dan memeluk bayi. Dilihat dari kebiasaan responden yang menyusui bayinya dengan berjalan atau berdiri juga mempengaruhi posisi kepala bayi. Menyusui dengan berdiri atau berjalan dapat merubah posisi kepala bayi yang kurang tepat. Posisi kepala bayi yang tidak benar bisa menyebabkan hisapan bayi yang salah, karena puting susu dan areola yang tidak masuk semua kemulut. Hal ini dapat mengakibatkan terjadinya puting lecet dan bendungan ASI. Selain itu, dapat menyebabkan bayi tersedak karena posisi kepala yang tidak miring sejajar satu garis lurus dengan lengan bayi.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Kasmasari (2014) Hubungan antara status pekerjaan ibu dengan pemberian ASI eksklusif pada bayi usia 6-12 bulan bahwa ada hubungan antara status pekerjaan ibu dengan pemberian ASI eksklusif pada bayi usia 6-12 bulan.

Serta penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Lestari, A (2014) Hubungan antara tingkat kecemasan dengan pemberian ASI pada ibu *post section caesarea* bahwa ada hubungan antara tingkat kecemasan dengan pemberian ASI pada ibu *post section caesarea*.

Penelitian ini juga sejalan dengan Penelitian yang dilakukan oleh Amalia, N (2011) Faktor- faktor yang yang mempengaruhi pengetahuan ibu menyusui tentang ASI eksklusif bahwa Ada hubungan Faktor- faktor yang yang mempengaruhi

***Corresponding Author :**

Tuti Meihartati

Program Studi D-III Kebidanan

STIKES Wiyata Husada Samarinda, Indonesia

Email : tuti@stikeswhs.ac.id

pengetahuan ibu menyusui tentang ASI eksklusif.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Menurut Penelitian Jacqueline (2006) *Volume and Frequency of Breastfeedings and Fat Content Brest the Day* bahwa *There was no relationship between volume and Frequency of Breastfeedings and Fat Content Brest the Day*, Menurut Penelitian J.C.Kent, M.D (2014) *Frequency, volume & milk fat content of breastfeeds of exclusively breastfed babie* bahwa *There is a relationship between Frequency, volume & milk fat content of breastfeeds of exclusively breastfed babie* dan Menurut Penelitian Holli.L micclan (2014) *Breastfeeding Frequency, Milk Volume, and Duration in Mother-Infant Dyads with Persistent Nipple Pain* bahwa *There is a relationship between Breastfeeding Frequency, Milk Volume, and Duration in Mother-Infant Dyads with Persistent Nipple Pain*.

SIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian di BPM Triana E, Am.Keb dapat disimpulkan sebagai berikut : 1) Sebagian besar responden (60%) mempunyai tehnik yang tidak dalam menyusui anaknya, dan terdapat responden (40%) menyusui dengan tehnik yang benar. 2) Sebagian besar responden sebagian besar responden (62,5%) mengalami bendungan ASI dan hampir setengahnya responden (37,5%) tidak mengalami bendungan ASI. 3) Ada hubungan yang sangat erat antara tehnik menyusui yang tidak benar dengan kejadian bendungan ASI di BPM Triana E, Am.Keb.

SARAN

1. Bagi BPM Triana E, Am.Keb Memberikan penyuluhan tentang tehnik menyusui serta mengajari masyarakat bagaimana cara menyusui yang benar, melakukan pengosongan payudara dan perawatan payudara.

2. Bagi Institusi Pendidikan Stikes Darul Azhar Diharapkan dapat mengaplikasikan ilmu tentang tehnik menyusui dan penanganan bendungan ASI yang dapat di pelajari diperkuliahan.
3. Bagi Tenaga Kesehatan Diharapkan agar petugas kesehatans dapat memberikan *KIE* pada ibu nifas untuk menyusui anaknya dengan benar agar mencegah terjadinya bendungan ASI.
4. Bagi Peneliti Selanjutnya Bagi peneliti lain sebaiknya dilakukan juga penelitian lagi tentang faktor – faktor yang mempengaruhi terjadinya bendungan ASI.

DAFTAR PUSTAKA

- Amalia,N (2011). *Faktor- faktor yang yang mempengaruhi pengetahuan ibu menyusui tentang ASI eksklusif di Desa Manunggal Kecamatan Karang Bintang Kabupaten Tanah Bumbu*. KTI Kebidanan Stikes Darul Azhar Batulicin.
- Ambarwati, ER dan Wulandari. (2008). *Asuhan Kebidanan Nifas* , Mitra Cendikia. Yogyakarta.
- Arikunto, Suharsimi. (2006). *Prosedur Penelitian Suatu pendekatan Praktek*. Rineka Cipta. Jakarta.
- Hidayat, A. Aziz Alimul (2007). *Metode Penelitian dan Tehnik Analisis Data*. Salemba Medika. Jakarta.
- _____ . (2009). *Riset Keperawatan dan Teknik Penulisan Ilmiah*. SalembaMedika: Jakarta.
- _____ . (2012). *Metode Penelitian dan Tehnik Analisis Data*. Jakarta: Salemba Medika.
- Holli.L micclan . (2014). *Breastfeeding Frequency, Milk Volume, and Duration in Mother-Infant Dyads with Persistent Nipple Pain*. (www.pubmed.com).
- J.C.Kent, M.D . (2014). *Frequency, volume & milk fat content of*

***Corresponding Author :**

Tuti Meihartati
Program Studi D-III Kebidanan
STIKES Wiyata Husada Samarinda, Indonesia
Email : tuti@stikeswhs.ac.id

- breastfeeds of exclusively breastfed babies*. (www.pubmed.com).
- Jacqueline. (2006). *Volume and Frequency of Breastfeedings and Fat Content Breast the Day*. (www.pubmed.com).
- Kasmasari. (2014). *Hubungan antara status pekerjaan ibu dengan pemberian ASI eksklusif pada bayi usia 6-12 bulan di BPM Hj. Nurul Faridah, Amd. Keb Desa Batuah Wilayah kerja Puskesmas Perawatan Pagatan Kecamatan Kusan Hilir Kabupaten Tanah Bumbu*. KTI Kebidanan Stikes Darul Azhar Batulicin.
- Lestari, A. (2014). *Hubungan antara tingkat kecemasan dengan pemberian ASI pada ibu post section caesarea di RSUD H. Andi Abdurrahman Noor Kabupaten Tanah Bumbu*. KTI Kebidanan Stikes Darul Azhar Batulicin.
- Manuaba, Ida Bagus Gede. (2010). *Ilmu Kebidanan, Penyakit kandungan, dan Keluarga berencana untuk Pendidikan Bidan*. EGC: Jakarta.
- _____. (2011). *Ilmu Kebidanan, Penyakit kandungan, dan Keluarga berencana untuk Pendidikan Bidan*. EGC: Jakarta
- Maryunani, anik. (2009). *Asuhan Pada Ibu Dalam Masa Nifas (POSTPARTUM)*. CV. Trans Info Media. Jakarta.
- Mochtar, Rustam. (2012). *Sinopsis Obstetri: Obstetri Fisiologi, Obstetri Patologi*, jilid 1 edisi 3. EGC: Jakarta.
- Notoatmodjo, Soekidjo. (2010). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Renika Cipta. Jakarta.
- _____. (2011). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Renika Cipta Jakarta.
- _____. (2012). *Metode Penelitian Kesehatan*. Rineka Cipta: Jakarta.
- Nursalam. (2008). *Konsep Penerapan metodologi penelitian ilmu keperawatan: pedoman skripsi, tesis dan instrumen penelitian keperawatan*. Edisi 2. salemba medika. Jakarta.
- Nurmiati. (2006). *Karakteristik pendidikan ibu dan anak*. dalam <http://www.pdfqueen.com/html>. Diakses pada tanggal 05 mei 2016.
- Poedji, Rahayu. (2015). *Ilmu Kebidanan*. Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo: Jakarta.
- Prawirohardjo, Sarwono. (2005). *Ilmu Kebidanan*, Jakarta: Yayasan Bina Pustaka
- _____. (2006). *Buku Acuan Nasional Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal*. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka.
- _____. (2009). *Ilmu Kebidanan*. Yayasan Bina Pustaka-Sarwono Prawirohardjo: Jakarta.
- Rukiyah, Aiyeyeh., & Lia Yulianti. (2010). *Asuhan Kebidanan Patologi*. Trans Info Media. Jakarta.
- Rusli, Utami. (2008). *Panduan Praktis Menyusui*. Puspa swara. Jakarta.
- Saleha, Siti. (2009). *Asuhan Kebidanan Pada Masa Nifas*. Salemba Medika. Jakarta.
- Saryono. (2008). *Metodologi Penelitian Kesehatan : Penuntun Praktis Bagi Pemula*. Mitra Cendikia Press : Yogyakarta.
- Santoso, Budi, Rani Fitriani Arifin, & Lidia Widia. (2016). *Panduan Penyusunan Tugas Akhir Skripsi/Karya Tulis Ilmiah*. STIKES Darul Azhar
- Silvia. (2009). *Asuhan Kebidanan pada Masa Nifas*. Salemba Medika: Jakarta.
- Sugiyono. (2010). *Statistika Untuk Penelitian*. Alfabeta. Bandung.
- _____. (2012). *Memahami Penelitian Kualitatif*. ALFABETA: Bandung.
- _____. (2012). *Metode Penelitian Pendidikan Pendekatan Kuantitatif Kualitatif dan R&D*. Alfabeta. Bandung.

***Corresponding Author :**

Tuti Meihartati
 Program Studi D-III Kebidanan
 STIKES Wiyata Husada Samarinda, Indonesia
 Email : tuti@stikeswhs.ac.id

- Suheni, S.Pd, APP, M.Kes. et all.(2009). *Perawatan Masa Nifas*. Fitramaya. Yogyakarta.
- Sukmadinata.(2008).*Metode Penelitian Pendidikan*. Yayasan Kansius. Bandung .
- Sulistiyawati, Ari. (2009). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan pada ibu nifas*. CV Andi Offset. Jogjakarta.
- Supartini, Yupi. (2007). *Buku Ajar konsep dasar keperawatan anak*. EGC. Jakarta.
- Survey Demografi Kesehatan Indonesia*. (2013).Bendungan ASI yang terjadi di indonesia. Diakses pada tanggal 10 Mei 2016.
- Tanaya. (2006). *Pengeluaran Air susu yang lancar*.PT Rineka Cipta
- Winknjosastro, Hanifa. (2005). *Ilmu Kebidanan Edisi 3*. Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirahadjo. Jakarta.
- _____.(2006). *Ilmu Kandungan*. Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirahardjo. Jakarta.
- World Health Organization*. (2011). *Barcometro*.Diakses pada tanggal 05 Mei 2016, dari <http://www.barcometro.com/2012/12/bendungan> ASI.
- Wulan. (2012). *Buku Ajar AsuhanKebidanan*, edisike 4. EGC: Jakarta.
- Yani, A.(2013). *Wanita sebagai ibu rumah tangga*.diakses pada tanggal 05 mei 2016.

***Corresponding Author :**

Tuti Meihartati
 Program Studi D-III Kebidanan
 STIKES Wiyata Husada Samarinda, Indonesia
 Email : tuti@stikeswhs.ac.id