



**JM**

**Volume 9 No. 1 (April 2021)**

**© The Author(s) 2021**

**PEMBERIAN EDUKASI DAN PENDAMPINGAN PERSIAPAN LAKTASI PADA NY.  
"M" G2P1A0 DI PMB IDA LAINA KOTA BENGKULU**

**GIVING EDUCATION AND ASSISTANCE OF LACTATION PREPARATION IN MRS.  
"M" G2P1A0 IN MIDWIFE INDEPENDENT PRACTICE  
IDA LAINA KOTA BENGKULU**

**BUNGA RISKY, SURIYATI, ASMARIYAH  
MAHASISWA PRODI D3 KEBIDANAN FMIPA UNIVERSITAS BENGKULU  
DOSEN PRODI D3 KEBIDANAN FMIPA UNIVERSIAS BENGKULU  
Email: bungariski127@gmail.com, suriyati@unib.ac.id, asmariyah@unib.ac.id**

**ABSTRAK**

Pendahuluan: Air susu ibu (ASI) menjadi salah satu program di sektor kesehatan untuk mengurangi morbiditas dan mortalitas anak. ASI Eksklusif adalah pemberian ASI saja pada bayi sampai usia 6 bulan tanpa tambahan cairan ataupun makanan lain. Terdapat hubungan yang signifikan antara ibu yang bekerja dengan ASI eksklusif Studi kasus ini bertujuan untuk melakukan asuhan kebidanan secara komprehensif pada Ny."M" G2P1A0 dengan pemberian edukasi pendampingan persiapan laktasi di Praktik Mandiri Bidan Ida laina Kota Bengkulu. Metode : Penulisan studi kasus ini menggunakan metode deskriptif yaitu meliputi teknik observasi, wawancara, pemeriksaan fisik, studi dokumentasi dan kepustakaan. Hasil dan Pembahasan : Asuhan kebidanan secara komprehensif pada Ny."M" dilakukan sesuai dengan rencana kebidanan. Asuhan pendampingan laktasi yang diberikan pada masa kehamilan yaitu melakukan perawatan payudara, penkes nutrisi pada ibu hamil, persalinan dilakukan di rumah sakit dengan persalinan normal dan keadaan bayi sehat, pemberian ASI hingga 2 minggu pada masa nifas berjalan dengan baik mengedukasi cara pemerah ASI, menyimpan ASIP, dan menyajikan ASIP. Ny."M" mendapatkan penyuluhan tentang persiapan penggunaan alat kontrasepsi dan memilih jenis kontrasepsi suntik 3 bulan setelah masa nifas berakhir. Kesimpulan: Asuhan kebidanan komprehensif adalah asuhan yang diberikan sesuai dengan kebutuhan Ny. "M" yang didukung teori dan evidence based dalam kebidanan. Asuhan selama 7 minggu berjalan lancar dan normal.

**Kata Kunci: Edukasi, Pendampingan, Laktasi**

**ABSTRACT**

Intoduction: Breast milk is one of the programs in the health sector to reduce child morbidity and mortality. Exclusive breastfeeding is only breastfeeding for infants up to 6 months of age without the addition of fluids or other foods. There was a significant relationship between

working mothers and exclusive breastfeeding. Method : This case study aimed to carry out comprehensive midwifery care to Mrs. "M" G2P1A0 by providing education on lactation preparation assistance in the independent practice of the Ida Midwife Mandiri in Bengkulu City. The writing of this case study used descriptive methods which included observation techniques, interviews, physical examination, study of documentation and literature. Result and Discussion : The results of comprehensive midwifery care to Mrs. "M" carried out in accordance with the obstetric plan. Lactation assistance provided during pregnancy is breast care, nutrition for pregnant women, labor in a hospital with a normal delivery and healthy babies, breastfeeding for up to 2 weeks during the postpartum period went well to educated how to express milk, store dairy milk , and presents dairy milk. Mrs. "M" received counseling about preparation for the use of contraceptives and Ny. "M" would choose the type of injection contraception 3 months after the postpartum period ends. Conclusion : The conclusion of comprehensive midwifery care is care provided according to the needs of Mrs. "M" which is supported by theory and evidence based in midwifery. 7 weeks of care run smoothly and normally.

**Keywords : Education, Assistance, Lactation**

## **PENDAHULUAN**

Air susu ibu (ASI) menjadi salah satu program di sektor kesehatan untuk mengurangi morbiditas dan mortalitas anak. Menyadari akan pentingnya menyusui dalam kesehatan dan pembangunan global, maka pada tahun 2012, 194 negara anggota Majelis Kesehatan Dunia berkomitmen untuk meningkatkan pemberian ASI eksklusif dalam enam bulan dari 37% menjadi 50%. Perserikatan Bangsa-Bangsa (PBB) mengumumkan dekade aksi gizi (2016-2025), mengundang negara-negara untuk mengimplementasikan kerangka aksi yang mencakup sejumlah langkah dalam mendukung ASI (WHO, 2017).

ASI dapat membantu memberikan kesehatan pada bayi untuk awal kehidupannya dengan adanya antibodi dalam kandungan ASI, hal ini sangat berkontribusi pada pertumbuhan dan perkembangan bayi. Bukti menunjukkan bahwa menyusui memiliki manfaat kognitif dan kesehatan untuk bayi dan ibu. Ini sangat penting selama enam bulan pertama kehidupan, untuk membantu bayi mencegah diare dan pneumonia. Menyusui juga bermanfaat bagi ibu untuk mengurangi risiko kanker payudara, kanker ovarium, dan diabetes (WHO, 2017).

Pemerintah telah menetapkan kebijakan

nasional terkait program pemberian ASI eksklusif yang dituangkan dalam Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor: 33 Tahun 2012. Seperti yang tertera pada pasal 13 ayat 1 yang berbunyi untuk mencapai pemanfaatan pemberian ASI eksklusif secara optimal, tenaga kesehatan dan penyelenggara fasilitas pelayanan kesehatan wajib memberikan informasi dan edukasi ASI eksklusif kepada ibu dan/atau anggota keluarga dari bayi yang bersangkutan sejak pemeriksaan kehamilan sampai dengan periode pemberian ASI eksklusif selesai.

ASI eksklusif adalah pemberian ASI saja pada bayi sampai usia 6 bulan tanpa tambahan cairan ataupun makanan lain. ASI dapat diberikan sampai bayi berusia 2 tahun. Pemberian ASI eksklusif selama 6 bulan dianjurkan oleh 2 pedoman internasional yang didasarkan pada bukti ilmiah tentang manfaat ASI baik bagi bayi, ibu, keluarga maupun negara (Rini, 2017). Dukungan keluarga berkontribusi pada perilaku ibu untuk menyusui secara eksklusif baik berupa dukungan informasional, dukungan instrumental, dukungan penilaian maupun dukungan emosional (Oktalina, 2015). Terdapat faktor yang menyebabkan kegagalan ASI eksklusif seperti ibu yang stress dapat menyebabkan ketidاكلancaran pada pengeluaran ASI (Amalia, 2016).

Cakupan ASI eksklusif di dunia menunjukkan rata-rata angka pemberian ASI eksklusif selama enam bulan pertama sebesar 38 % dan ibu yang terus menyusui hingga usia dua tahun sebesar 58% (WHO, 2018). Berdasarkan data kesehatan Indonesia cakupan bayi mendapatkan ASI eksklusif tahun 2018 yaitu sebesar 68,74% (Kemenkes RI, 2019). Angka tersebut sudah melampaui target pada tahun 2018 sebesar 48%. Sedangkan data dari Dinas Kesehatan Provinsi Bengkulu, pencapaian indikator bayi usia kurang dari 6 bulan yang mendapatkan ASI eksklusif di Provinsi Bengkulu sebesar 76%. Angka ini melebihi target yang ditetapkan dalam Kemenkes RI untuk tahun 2018 sebesar 47%. Untuk mencapai target keberhasilan maka dapat dilakukan pemberian ASI eksklusif yang disiapkan sejak dari masa kehamilan (Dinkes Provinsi Bengkulu, 2019).

Suatu penelitian yang dilakukan pada 66 responden, didapatkan hasil sebagian besar dari responden 42 (63,6%) tidak memberikan ASI eksklusif. Ibu dengan tingkat pengetahuan cukup, beralasan bekerja dan tidak sempat memberikan ASI eksklusif, sedangkan ibu dengan tingkat pengetahuan baik, beralasan air susu ibu tidak keluar, produksi ASI sedikit/tidak cukup, puting susu kecil atau kedalam, serta kepercayaan keluarga yang memberikan bayinya makanan seperti madu karena kebiasaan atau kebudayaan keluarga (Rahmawati, 2017). Ibu yang tidak bekerja mempunyai peluang 0,396 kali lebih besar untuk memberikan ASI eksklusif, didukung dengan penelitian yang dilakukan oleh Ayungga pada tahun 2020 didapati hasil terdapat hubungan yang signifikan antara ibu yang bekerja dengan ASI eksklusif.

Hak ibu untuk menyusui dan hak anak untuk mendapatkan ASI dilindungi oleh undang-undang, khusus untuk ibu menyusui yang bekerja, negara menjamin hak ibu bekerja agar terus memberikan ASI eksklusif selama 6 bulan. Walaupun cuti melahirkan di Indonesia hanya tiga bulan, namun negara menyatakan bahwa ibu bekerja dapat terus

memberikan ASI kepada anaknya dengan memerah dan menyusui selama jam kerja (Bahriyah, 2017; Jauhari, 2018). Penelitian yang dilakukan oleh Nurmiati pada tahun 2016 didapati hasil pemberian edukasi laktasi selama kehamilan dan setelah melahirkan meningkatkan pengetahuan dan sikap ibu menyusui, dan mempengaruhi ibu untuk praktik pemberian ASI eksklusif sampai bayi berusia 6 bulan. Jadi, perlu program pendidikan laktasi berkelanjutan dari prenatal ke postnatal untuk meningkatkan praktik pemberian ASI eksklusif yang melibatkan suami atau keluarga ibu. Edukasi yang dilakukan adalah memberitahu ibu untuk memenuhi kebutuhan nutrisi pada masa kehamilan dan nifas, melakukan perawatan payudara guna memperlancar ASI, bagi ibu bekerja perlu dilakukan edukasi cara memerah ASI, menyimpan ASI perah (ASIP) serta cara menyajikannya.

Continuity of Care (CoC) yang dilakukan oleh bidan memberikan pelayanan yang sama terhadap perempuan di semua kategori (tergolong kategori tinggi maupun yang rendah) serta berdasarkan evidence based perempuan yang melahirkan di bidan memiliki intervensi intrapartum yang lebih sedikit termasuk operasi Caesar. CoC merupakan isu yang sangat penting bagi perempuan karena memberi kontribusi rasa aman dan nyaman bagi mereka selama kehamilan, persalinan dan nifas (Ningsih, 2017).

## **METODE PENELITIAN**

Penelitian ini menggunakan metode deskriptif dan jenis penelitian ini menggunakan studi kasus. Penelitian ini dilakukan di PMB Ida Lina Kota Bengkulu. Penelitian dilakukan mulai tanggal 08 Mei sampai 04 Juni 2020. Sampel penelitian ini yaitu Ny. M G2P1A0 yang ingin memberikan ASI eksklusif karena mengalami kegagalan ASI eksklusif pada anak pertamanya dengan alasan ibu yang bekerja serta minimnya pengetahuan tentang ASIP.

## HASIL PENELITIAN

Asuhan kebidanan komprehensif yang dilakukan pada Ny. M G2P1A0 dimulai dari kehamilan trimester III, bersalin, hingga 2 minggu masa nifas. Hasil pengkajian yang dilakukan pada tanggal 08 Mei 2020, Ny. M mengalami kegagalan ASI eksklusif pada anak pertamanya dengan alasan ibu yang bekerja serta minimnya pengetahuan tentang ASIP, ibu merasakan cemas dikarenakan khawatir mengalami kegagalan lagi seperti saat menyusui anak pertamanya. Pendampingan persiapan laktasi di mulai sejak kehamilan trimester III, dengan penatalaksanaan yang diberikan yaitu edukasi dan penyuluhan tentang manfaat dan keunggulan ASI, manfaat menyusui baik bagi ibu maupun bayinya, bahaya pemberian susu botol, pemeriksaan kesehatan, pemeriksaan kehamilan dan payudara/keadaan puting susu, apakah ada kelainan atau tidak. Ibu diajarkan perawatan payudara agar kebersihan puting susu terjaga, pemberian edukasi dan pendampingan nutrisi untuk mempersiapkan laktasi meliputi konsumsi daun katuk dan jantung pisang batu dengan porsi sehari 1 mangkok ( $\pm 110$  gram) sayur katuk dan diselingi dengan  $\frac{1}{2}$  mangkok ( $\pm 95$  gram) sayur jantung pisang serta penyuluhan tentang pentingnya ASI eksklusif. Kecemasan yang dirasakan oleh Ny. M diatasi dengan memberikan support mental dan motivasi bahwa ibu bisa memberikan ASI Eksklusif kepada bayinya walaupun ibu bekerja dengan menyiapkan ASIP. Asuhan kebidanan saat ibu bersalin dilakukan di rumah sakit atas intruksi dokter dengan indikasi Oligohidramnion dan ibu bersalin tanggal tanggal 21 Mei 2020 pukul 10.25 dengan jenis kelamin laki laki BB 3200gram, PB 51 cm dan dilakukan IMD saat bayinya lahir.

Asuhan kebidanan saat masa nifas pada Ny. M P2A0, diberikan konseling untuk menjaga kehangatan bayinya, edukasi untuk lebih sering menyusui bayinya, edukasi dan pendampingan perawatan payudara, edukasi kembali tentang prosedur ASIP dan melakukan pendampingan pada ibu dalam

menyiapkan ASIP, edukasi kembali tentang nutrisi penambah produktivitas ASI meliputi konsumsi daun katuk, jantung pisang batu, pepaya muda, sari kacang hijau dan memenuhi kecukupan hidrasi dengan banyak minum air putih. Asuhan kebidanan pada bayi dilakukan bersamaan dengan kunjungan pada masa nifas meliputi pemeriksaan fisik, penkes menjaga kehangatan bayi, imunisasi, dan tanda-tanda bahaya. Selama kunjungan tidak ditemukan adanya kelainan, komplikasi, dan tanda bahaya. Bayi diberikan ASI secara eksklusif, bayi sering menyusu dan terlihat puas, kebutuhan ASI tercukupi, bayi tidur nyenyak dan tidak rewel. Setelah dilakukan asuhan kebidanan secara komprehensif pada Ny. M mulai dari kehamilan, bersalin, nifas, dan neonatus berjalan dengan lancar serta Ny. M dan bayinya dalam keadaan sehat.

## PEMBAHASAN

ASI adalah makanan yang terbaik untuk bayi, ASI tidak hanya memberikan manfaat untuk bayi saja, melainkan juga untuk ibu, keluarga dan negara. Kegagalan ASI eksklusif lebih banyak ditemukan pada ibu yang bekerja, hal ini disebabkan berkurangnya waktu ibu bersama bayinya, selain itu waktu kerja yang padat dimana waktu istirahat yang sedikit menyebabkan banyak pekerja perempuan tidak sempat memerah ASI maupun menyusui bayinya. Studi kasus yang dilakukan pada Ny. "M" G2P1A0 didapati hasil data subjektif yaitu ibu mengatakan ingin memberikan ASI eksklusif pada bayinya karena mengalami kegagalan ASI eksklusif pada anak pertamanya dengan alasan ibu yang bekerja serta pengetahuan yang belum didapatkan tentang ASIP. Hal ini sejalan dengan penelitian Yulia Sari, didapati hasil bahwa ibu yang bekerja 1,54 kali lebih mungkin tidak bisa untuk memberikan ASI eksklusif dari pada ibu rumah tangga serta penelitian yang dilakukan oleh Nurmiati pada tahun 2016, pemberian edukasi laktasi selama kehamilan dan setelah melahirkan meningkatkan pengetahuan dan sikap ibu menyusui, dan memengaruhi ibu untuk

praktik pemberian ASI eksklusif sampai bayi berusia 6 bulan. penatalaksanaan saat hamil yaitu edukasi dan penyuluhan tentang manfaat dan keunggulan ASI, manfaat menyusui baik bagi ibu maupun bayinya, disamping bahaya pemberian susu botol.

Perawatan payudara dilakukan agar ibu mampu memproduksi dan memberikan ASI yang cukup. Ibu mengonsumsi daun katuk dan jantung pisang batu dengan porsi sehari 1 mangkok ( $\pm 110$  gram) sayur katuk dan sering diselingi dengan  $\frac{1}{2}$  mangkok ( $\pm 95$  gram) sayur jantung pisang batu. Hal tersebut sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Haryati pada tahun 2020 bahwa terdapat pengaruh daun katuk terhadap produksi ASI pada ibu menyusui, sedangkan jantung pisang yang kaya akan gizi dan dapat meningkatkan produksi ASI dengan mengonsumsi jantung pisang sebanyak 200 gr selama 3 hari dapat meningkatkan produksi ASI rata-rata 12 ml (Noviawati, 2019). Dalam hal ini juga perlu dilakukan pendampingan oleh suami dan keluarga agar ibu tidak cemas terhadap kehamilannya, karena dukungan keluarga berkontribusi pada perilaku ibu untuk menyusui eksklusif baik berupa dukungan informasional, dukungan instrumental, dukungan penilaian maupun dukungan emosional. Disarankan agar ibu mendapat dukungan dari seluruh anggota keluarga dalam pemberian ASI eksklusif, bagi kader diharapkan dapat mengajak anggota keluarga ibu (orang tua, suami, saudara) ikut datang ke KP-ASI dan memberikan penyuluhan tentang pentingnya ASI eksklusif. ASI eksklusif juga dapat mengurangi kejadian diare pada bayi 0-6 bulan (Oktalina, 2015; Rini, 2017). Edukasi yang dilakukan adalah memberitahu ibu untuk memenuhi kebutuhan nutrisi pada masa kehamilan dan nifas, melakukan perawatan payudara guna memperlancar ASI, bagi ibu bekerja perlu dilakukan edukasi cara pemerahan ASI, menyimpan ASI serta cara menyimpannya (Nurmiati, 2016). Sekali perah ibu bisa menghasilkan  $\pm 110 - 150$  ml ASI dan ibu menyimpannya di dalam lemari pendingin, dengan meletakkan botol-botol ASI pada bagian paling dingin, yaitu bagian

paling belakang freezer. Mulailah mengambil persediaan ASI diawali dari yang paling dahulu diperah. Ketersediaan sarana dan prasarana di tempat kerja juga sangat mempengaruhi keberhasilan pemberian ASI. Dibeberapa tempat bekerja, masih banyak yang tidak memiliki ruangan menyusui khusus termasuk kulkas untuk menyimpan ASI. Selain berbagai faktor baik dalam maupun luar, manajemen ASI atau manajemen ASIP merupakan faktor penentu yang sangat penting bagi keberhasilan pemberian ASI terutama pada ibu yang bekerja. Manajemen ASIP yang tepat, berhubungan terhadap keberhasilan pemberian ASI Eksklusif pada ibu yang bekerja (Savitri, 2018; Rosida, 2020).

Pada persalinan Ny. "M" G2P1A0 didapati hasil bahwa ibu memeriksakan kehamilannya ke dokter obgyn dan diketahui hasil pemeriksaan cairan ketuban ibu tinggal sedikit sehingga dokter menyarankan untuk melakukan persalinan di Rumah Sakit. Persalinan dilakukan dengan cara induksi dan pada bayi tetap dilakukan IMD. Cairan ketuban merupakan suatu komponen yang penting bagi janin terhadap persalinan, dan apabila menurun, berkaitan dengan peningkatan resiko dari denyut jantung janin dan mekonium oleh karena itu meningkatnya komplikasi intrapartum dan mortalitas serta morbiditas perinatal, maka angka kejadian seksio sesarea juga ikut meningkat (Anastasia, 2015). Manfaat IMD telah banyak dikemukakan dan menjadi rutinitas untuk mendukung keberhasilan pemberian ASI eksklusif. Hal tersebut sehubungan dengan penelitian yang dilakukan oleh Harmia dkk, bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara IMD dengan kelancaran pemberian ASI eksklusif.

Konsumsi daun katuk pada masa nifas masih dilakukan oleh Ny. "M" P2A0 guna meningkatkan produksi ASI. Daun katuk mengandung senyawa seskuiterpena, alkaloid dan sterol dari daun katuk dapat meningkatkan produksi ASI menjadi lebih banyak karena dapat meningkatkan metabolisme glukosa untuk sintesis laktosa

sehingga produksi ASI meningkat. Pemberian edukasi laktasi selama kehamilan dan setelah melahirkan meningkatkan pengetahuan dan sikap ibu menyusui, dan mempengaruhi ibu untuk praktik pemberian ASI eksklusif sampai bayi berusia 6 bulan. Program pendidikan laktasi berkelanjutan sangat diperlukan mulai dari prenatal hingga postnatal untuk meningkatkan praktik pemberian ASI eksklusif yang melibatkan suami atau keluarga ibu (Rosida, 2020). Pada masa laktasi, ibu dianjurkan agar lebih sering menyusui bayinya, agar kekebalan bayi terus bertambah, serta selalu menjaga kehangatan bayi. Hal tersebut sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Indanah (2019) bahwa pemberian ASI efektif diberikan tiap 2-3 jam dan dapat menurunkan kadar bilirubin pada bayi.

Selain itu konseling KB juga penting dilakukan, yaitu bertukar informasi dan interaksi positif tentang alat kontrasepsi, dilakukan calon peserta KB dan petugas untuk membantu calon peserta KB mengenali kebutuhan ber-KBnya serta memilih solusi terbaik dan membuat keputusan yang sesuai dengan kondisi yang dihadapi. Persyaratan menggunakan alat kontrasepsi MAL ada tiga yaitu: memberikan ASI secara eksklusif, bayi kurang dari 6 bulan, dan ibu belum mendapatkan menstruasi. Jika ibu menggunakan MAL, dapat memproteksi sekurangnya selama 6 bulan dan setelah 6 bulan keatas ibu harus mempertimbangkan penggunaan metode tambahan. Alat kontrasepsi yang dapat digunakan oleh ibu menyusui yaitu kondom, pil progesteron, suntikan 3 bulan, implant, dan AKDR (BKKBN, 2017; Anggraini 2017).

## KESIMPULAN

Berdasarkan hasil studi kasus pada NY. M dapat disimpulkan bahwa proses kehamilan Ny. M berjalan dengan lancar, persiapan laktasi dilakukan sejak masa kehamilan dengan memperhatikan dan melakukan konsumsi nutrisi penambah ASI yaitu daun katuk, jantung pisang batu, sari

kacang hijau, buah pepaya dan melakukan perawatan payudara, untuk ibu bekerja melakukan persiapan untuk ASI perah, masa persalinan melakukan IMD dan masa nifas melanjutkan konsumsi nutrisi penambah ASI, perawatan payudara, menyusui dengan posisi yang baik dan benar serta sering memberikan ASI pada bayi, kecukupan ASI bagi bayi dapat dilihat bayi tidur nyenyak, tidak rewel dan berat badan bayi bertambah.

## SARAN

Sebaiknya edukasi dan pendampingan yang telah dilakukan oleh peneliti terkait dengan persiapan laktasi selalu dilakukan agar pada semua ibu hamil agar ASI ibu dalam proses laktasi lancar dan mencukupi kebutuhan bayi.

## DAFTAR PUSTAKA

- Aliyanti, Warjedin dan Rosmadewi. Efektivitas sayur papaya muda dan sayur daun kelor terhadap produksi ASI pada ibu post partum primipara. *J Kesehatan*, 2019; 10 (1): 84-92. <https://ejurnal.poltekkes-tjk.ac.id>
- Amalia, Rizki. Hubungan stres dengan kelancaran ASI pada ibu menyusui pasca persalinan di RS A. Yani Surabaya. *J Ilmiah Kesehatan*. 2016;9(1): 12-16. <https://journal2.unusa.ac.id>
- Anastasia, Lumentut. Resiko maternal dan luaran perinatal dengan oligohidramnion di RSU Prof. dr. RD Kandou Manado. *J Kedokteran Komunitas dan Tropik*. 2015;3(3): 129-133. <https://ejournal.unsrat.ac.id>
- Andriani, Merryana dan Wirjatmadi Bambang. Peranan gizi dalam siklus kehidupan. Edisi pertama. Jakarta: Prenadamedia Group. 2016.
- Anggraeni, Dhona. Freekuensi menyusui dengan keberhasilan kontrasepsi metode amenorrhea laktasi (MAL) di Kecamatan Kranggan Kota Mojokerto. *J Keperawatan Malang*. 2017;2(1): 22-29. <https://repository/index.php>

- Astuti S, Judistiani TD, Rahmiati L, Susanti AI. Asuhan kebidanan nifas dan menyusui. Edisi pertama. Jakarta Timur: Erlangga. 2015.
- Astutik, Yuli. Payudara dan laktasi. Edisi kedua. Jakarta Selatan: Salemba. 2017.
- Bahriyah F, Putri M, Jaelani AK. Hubungan pekerjaan ibu terhadap pemberian ASI eksklusif pada bayi. *J Endurance*. 2017; 2 (2): 113-118. <https://ejournal.lldikti10.id>
- BKKBN. Peraturan Kepala Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional Nomor 24 Tahun 2017.
- Dinas Kesehatan Kota Bengkulu. Profil kesehatan kota Bengkulu. 2019.
- Harmia E, Masrul, Serudji J. Hubungan inisiasi menyusui dini dengan pemberian ASI eksklusif di Kabupaten Kampar provinsi Riau. *J Bidang Ilmu Kesehatan*. 2019;9(2): 168-175. <https://ejournal.urindo.ac.id>
- Haryati A. Efektifitas jantung pisang dan daun katuk terhadap produksi ASI pada ibu menyusui di desa Teluk Kiambang wilayah kerja Puskesmas Tempuling kecamatan Tempuling kabupaten Indragiri Hilir. *J Selodang Mayang*. 2020;6(1): 15-22. <https://ojs.selodangmayang.com>
- Indah YD. Pengaruh edukasi konselor laktasi terhadap keberhasilan menyusui 3 bulan pertama di Puskesmas Bontomarannu. *J Kebidanan Vokasional*. 2015;2(3): 83-87. <https://stikesnh.ac.id>
- Indanah, Karyati S, Y Yusminah, Efektifitas pemberian ASI terhadap penurunan kadar bilirubin. *Proceeding Urecol*. 2019: 565-571. <http://repository.urecol.org>
- Iriyanti, A Dewi, dkk. Hubungan pengetahuan ibu tentang ASI eksklusif dengan kepatuhan ibu dalam pemberian ASI eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Dinoyo Malang. *J Ilmiah Keperawatan*. 2017; 2 (2): 429-439. <https://publikasi.unitri.ac.id>
- World Health Organization. Early initiation of breastfeeding to promote exclusive breastfeeding*. 2017. <https://www.who.int>