



JM

Volume 9 No. 1 (April 2021)

© The Author(s) 2021

**PEMBERIAN EDUKASI DAN PENDAMPINGAN PERSIAPAN LAKTASI PADA NY
“Y” G2P1A0 DI PMB SATIARMI KOTA BENGKULU**

**GIVING EDUCATION AND ASSISTANCE OF LACTATION PREPARATION TO MRS
“Y” G2P1A0 IN INDEPENDENT MIDWIFERY PRACTICE SATIARMI BENGKULU**

**EGA MARLINDA, LINDA YUSANTI, YETTI PURNAMA
PRODI D3 KEBIDANAN FAKULTAS MIPA, UNIVERSITAS BENGKULU,
BENGKULU, INDONESIA
Email: lyusanti@unib.ac.id**

ABSTRAK

Pendahuluan: Asi eksklusif adalah impian setiap ibu, pemberian ASI juga merupakan hak anak. Banyak keuntungan yang didapat dalam pemberian ASI baik untuk ibu maupun bayi, namun banyak ibu yang gagal memberikan ASI karena banyak faktor, diantaranya kurangnya edukasi, nutrisi, dan perawatan yang tepat. Studi kasus ini bertujuan untuk melakukan asuhan kebidanan komprehensif pada Ny “Y” dengan pemberian edukasi dan pendampingan persiapan laktasi di PMB Satiarmi Kota Bengkulu. Metode: Penulisan studi kasus ini menggunakan metode deskriptif dengan teknik yang meliputi observasi, wawancara, pemeriksaan fisik, studi dokumentasi kepustakaan. Hasil dan Pembahasan: Hasil asuhan kebidanan secara komprehensif pada Ny “Y” dilakukan sesuai dengan rencana asuhan kebidanan. Proses pendampingan laktasi selama masa kehamilan berjalan baik, dilakukan dengan mengajarkan ibu melakukan perawatan payudara dan nutrisi untuk memperlancar ASI. Masa persalinan secara spontan berjalan lancar dan dilakukan IMD segera setelah bayi lahir. Pada masa nifas berjalan normal dengan memberikan makanan yang bisa meningkatkan produksi ASI, pijat oksitosin, posisi menyusui telah dilakukan dengan baik dan pemberian ASI hingga 2 minggu masa nifas berjalan lancar serta mendapatkan penyuluhan tentang persiapan penggunaan alat kontrasepsi dan akan memilih suntik KB 3 bulan setelah masa nifas berakhir. Kesimpulan: Simpulan dari asuhan kebidanan komprehensif adalah asuhan yang diberikan sesuai dengan kebutuhan subjek yang didukung teori berdasarkan evidence based dalam kebidanan. Asuhan selama 7 minggu berjalan lancar dan normal.

Kata Kunci: Edukasi, Pendampingan, Persiapan Laktasi

ABSTRACT

Intoduction: Exclusive breastfeeding is giving ASI as early as possible and giving until 6 months without any additional liquid available besides water. Breastfeeding good for mother and baby, but many factors lack to give breastfeeding, including lack of education, nutrition and

proper care. This case study aims to conduct comprehensive midwifery care for Mrs. "Y" by providing education and lactation companion at independent midwife practice Satiarmi Bengkulu City. Method: Writing this case study uses descriptive methods with complete examination techniques, interviews, physical examinations, study documentation and literature. The results of comprehensive midwifery care for Mrs. "Y" are carried out in accordance with the midwifery care plan. Result and Discussion: The process of assisting lactation during pregnancy goes well, carried out with mother and teach her to do breast care. The spontaneous delivery period runs smoothly and early initiation of breastfeeding is done immediately after the baby born. During the postpartum period the mother runs normally by informing the mother of food consumption that can increase milk production, the financial position must be done properly and breastfeeding for up to 2 weeks the postpartum period runs efficiently and get guidance on how to use interaction aids and will choose KB type injection 3 months after the puerperium ends. Conclusion: The conclusion from comprehensive midwifery care is that the care provided is in accordance with the needs of the subject which is supported by evidence based theory in midwifery. Care for 7 weeks went smoothly and normally.

Keywords: Education, Lactation, Preparation Assistance

PENDAHULUAN

Air Susu Ibu (ASI) menyediakan semua nutrisi penting untuk tumbuh kembang bayi dan mengandung antibodi yang berfungsi melawan penyakit bayi dan membantu menyempurnakan sistem kekebalan tubuh bayi. Memberikan ASI sebanyak mungkin juga membantu menciptakan lingkungan saluran cerna yang didominasi oleh bakteri baik, yang pada akhirnya akan membantu meningkatkan dan menjaga kesehatan saluran cerna bayi (Tiruye, 2018).

ASI adalah makanan terbaik bagi bayi baru lahir. *World Health Organization* (WHO), *American Academy of Pediatrics* (AAP), *American Academy of Family Physicians* (AAFP) dan Ikatan Dokter Anak Indonesia (IDAI) merekomendasikan pemberian ASI eksklusif selama enam bulan dan pemberian ASI dilanjutkan sampai dua tahun (Ari, 2019).

ASI adalah makanan pertama yang alami untuk bayi. ASI menyediakan semua energi dan nutrisi yang dibutuhkan bayi untuk bulan-bulan pertama kehidupan. Menyusui adalah cara yang sangat baik dalam menyediakan makanan ideal bagi pertumbuhan dan perkembangan bayi yang sehat. Agar ibu dapat mempertahankan ASI eksklusif selama

6 bulan, WHO merekomendasikan agar melakukan inisiasi menyusui dalam satu jam pertama kehidupan, bayi hanya menerima ASI tanpa tambahan makanan atau minuman, termasuk air, menyusui sesuai permintaan atau sesering yang diinginkan bayi, dan tidak menggunakan botol atau dot (WHO, 2018).

Menyusui adalah salah satu cara paling efektif untuk memastikan kesehatan dan kelangsungan hidup anak. Jika menyusui ditingkatkan hingga mendekati tingkat universal, sekitar 820.000 nyawa anak akan diselamatkan setiap tahun. Secara global, hanya 40% bayi di bawah enam bulan yang mendapat ASI eksklusif. Profil data SDKI menunjukkan ASI Eksklusif meningkat berdasarkan persentase bayi berumur di bawah 6 bulan yang mendapat ASI eksklusif meningkat dalam 5 tahun terakhir, dari 42 % pada SDKI 2012 menjadi 52% pada SDKI 2017.

Sedangkan persentase bayi yang tidak mendapat ASI naik dari 8% pada SDKI 2012 menjadi 12 % pada SDKI 2017 (SDKI,2017). Hasil Riskesdas tahun 2018, proporsi IMD pada anak umur 0-1 jam adalah 58,2%. Dari proporsi ini, yang melakukan IMD \geq 1 jam hanya 15,9%. Jika berdasarkan daerah tempat tinggal, hasil Susenas Maret 2017 menunjukkan bahwa persentase status IMD di daerah perkotaan (70,02%) lebih tinggi

dibandingkan perdesaan (64,05%). Jika melihat data yang ada, pelaksanaan IMD erat kaitannya dengan daerah tempat tinggal dan akses masyarakat kepada pelayanan kesehatan. Berdasarkan hasil Riskesdas 2018 proporsi pola pemberian ASI pada bayi umur 0-6 bulan di Indonesia sebanyak 37,3% ASI eksklusif, 9,3% ASI parsial, dan 3,3% ASI dominan. Menyusui dominan adalah menyusui bayi tetapi pernah memberikan sedikit air atau minuman berbasis air misalnya teh, sebagai makanan/minuman prelakteal sebelum ASI keluar. Sedangkan menyusui parsial adalah menyusui bayi serta diberikan makanan buatan selain ASI seperti susu formula, bubur atau makanan lain sebelum bayi berusia 6 bulan, baik diberikan secara kontinyu maupun sebagai makanan *prelakteal* (Rikesdas, 2018). ASI eksklusif adalah pemberian ASI sedini dan sebanyak mungkin sejak bayi dilahirkan hingga berusia 6 bulan tanpa tambahan cairan apapun makanan lain bahkan air putih sekalipun. ASI eksklusif berarti hanya ASI sebagai makanan satu-satunya, tanpa tambahan makanan apapun.

Pemberian ASI eksklusif di Provinsi Bengkulu pada bayi usia 0-6 bulan sebanyak 8.235 (76%). Capaian indikator bayi usia kurang dari 6 bulan yang mendapat ASI eksklusif sebesar 76%. Angka ini melebihi target yang ditetapkan dalam Renstra Kemenkes RI untuk tahun 2018 sebesar 47% (Dinas Kesehatan Provinsi Bengkulu, 2018). Penyebab rendahnya pemberian ASI di Indonesia adalah kurangnya pengetahuan ibu hamil, keluarga dan masyarakat akan pentingnya ASI, meningkatnya pemberian MPASI sebelum waktunya dan kurangnya dukungan dari masyarakat, termasuk institusi tempat perempuan bekerja yang belum memberikan kesempatan dan ruang khusus untuk menyusui. Faktor yang paling dominan berhubungan dengan pemberian ASI eksklusif adalah pengetahuan (Hanulan, 2017).

Salah satu cara untuk mengetahui ibu dapat memberikan ASI eksklusif pada bayinya nanti maka harus dilakukan pemeriksaan sedini mungkin pada saat

pemeriksaan kehamilan kunjungan ANC yang dilakukan ibu. Salah satu pemeriksaan yang dilakukan pada saat pemeriksaan ANC adalah pemeriksaan payudara untuk mengetahui bentuknya simetris atau tidak, ada atau tidaknya nyeri tekan, benjolan, putting susu sudah menonjol atau belum dan yang terpenting untuk mengetahui sudah ada atau belum pengeluaran colostrums pada payudara ibu (Febrianti, 2019).

Payudara bagi wanita merupakan salah satu karakteristik seks sekunder yang memegang peran penting dalam daya tarik seksual pasangannya. Selain itu, sebagai alat reproduksi tambahan yang berperan dalam proses menyusui (laktasi). Payudara tersusun dari jaringan kelenjar, jaringan ikat dan jaringan lemak yang berbeda ukurannya antara wanita satu dan wanita lainnya. Menyusui merupakan salah satu cara yang tidak ada duanya dalam memberikan makanan ideal bagi pertumbuhan dan perkembangan bayi yang sehat serta mempengaruhi biologis dan kewajiban unik unik dalam kesehatan ibu dan bayi. Zat-zat anti infeksi yang terkandung didalam ASI membantu melindungi bayi terhadap berbagai penyakit. Akan tetapi, menyusui tidak selamanya berjalan dengan mudah. Bagaimanapun juga harus disadari bahwa ASI adalah hak anak, seperti yang tercantum dalam Undang-undang Kesehatan No.36 tahun 2009 pasal 128 ayat 1 yang berbunyi “Setiap bayi berhak air susu ibu eksklusif sejak dilahirkan selama 6 (enam) bulan, kecuali atas indikasi medis dan tentunya program ini bisa berjalan jika ada dukungan dari pemerintah, masyarakat, keluarga, serta lingkungan sekitar (Astutik, 2017).

Persiapan laktasi pada masa kehamilan merupakan hal yang penting dan harus dilakukan sejak awal kehamilan. Perawat harus mampu mengajarkan teknik perawatan payudara pada ibu hamil dan memberikan konseling persiapan laktasi. Persiapan ini penting karena tidak hanya mempersiapkan ibu secara fisik tetapi juga secara psikologi. Banyak ibu yang tidak berhasil memberikan

ASI bukan karena masalah fisiknya tetapi lebih ke psikologisnya (Fauziah, 2019).

Perawatan payudara termasuk dalam bagian asuhan ibu hamil yang berguna untuk melancarkan sirkulasi darah dan mencegah tersumbatnya saluran susu, sehingga pengeluaran ASI lancar. Perawatan payudara dilakukan sedini mungkin. Kebersihan payudara paling tidak dilakukan minimal satu kali dalam sehari (Tyastuti, 2016).

Berdasarkan survey awal yang dilakukan di PMB Satiarmi Sawah Lebar Kota Bengkulu pada tahun 2019, terdapat 312 ibu hamil yang melakukan pemeriksaan ANC rutin, 43 ibu bersalin dan nifas. Dari Data diatas diantaranya ada salah satu pasien yaitu Ny "Y" umur 25 Tahun UK 37-38 minggu G2P1A0 melakukan kunjungan ANC di PMB memiliki masalah anak pertama tidak diberikan ASI eksklusif dikarenakan ASInya tidak lancar serta belum berpengalaman dan belum mempunyai pengetahuan tentang laktasi sehingga perlu pemberian edukasi, maka penulis tertarik untuk mengangkat kasus Laporan Tugas Akhir yang berjudul "Pemberian Edukasi dan Pendampingan Persiapan Laktasi di PMB Satiarmi Kota Bengkulu.

Berdasarkan uraian diatas, maka peneliti merasa sangat perlu untuk melakukan asuhan kebidanan berkesinambungan (CoC) yang dimulai sejak masa kehamilan, persalinan, nifas dan berfokus pemberian edukasi dan pendampingan persiapan laktasi pada ibu hamil hingga 2 minggu pasca persalinan di PMB Satiarmi kota Bengkulu.

METODE PENELITIAN

Penulisan studi kasus ini menggunakan metode deskriptif dengan teknik yang meliputi observasi, wawancara, pemeriksaan fisik, studi dokumentasi kepustakaan. Penelitian dilakukan pada salah satu Praktek Mandiri Bidan di kota Bengkulu yaitu Bidan Satiarmi pada bulan April sampai Juli 2020

HASIL PENELITIAN

Asuhan kebidanan masa kehamilan, Berdasarkan dari data subjektif dan objektif Ny. R pada masa hamil penulis memperoleh diagnosa, G2P1A0 hamil 38 minggu 1 hari, janin tunggal hidup, presentasi kepala, keadaan umum ibu dan janin baik. Penatalaksanaan dilakukan pemberian edukasi dan pendampingan laktasi antara lain perawatan payudara dan nutrisi untuk memperlancar ASI.

Asuhan kebidanan masa persalinan, dari data subjektif dan objektif didapatkan data G2P1A0 hamil 38 minggu 2 hari janin tunggal hidup, presentasi kepala, keadaan ibu dan janin baik inpartu kala I fase Aktif. Persalinan dilakukan secara normal, bayi lahir spontan dengan. Dilakukan tindakan Ibisiasi Menyusui Dini (IMD) setelah bayi lahir dan mengajarkan ibu cara menyusui yang benar.

Asuhan masa nifas, data didapatkan P2A0. Dilakukkan pemberian edukasi dan pendampingan laktasi selama 12 hari setelah persalinan dengan penatalaksanaan antara lain perawatan payudara, nutrisi untuk memperbanyak ASI dan pijat oksitosin. Dilakukan juga penyuluhan tentang penggunaan alat kontrasepsi dan ibu memilih suntik KB 3 bulan setelah masa nifas berakhir.

PEMBAHASAN

Hasil studi kasus yang dilakukan didapatkan penatalaksanaan yang dilakukan pada Ny "Y" umur 25 tahun G2P1A0 asuhan yang diberikan mendiskusikan pemberian edukasi dan pendampingan persiapan laktasi seperti menjelaskan apa itu ASI Eksklusif, menjelaskan tentang perawatan payudara pada masa kehamilan, menjelaskan tentang nutrisi pada masa kehamilan serta makanan yang dapat meningkatkan produksi ASI. Hal ini didukung oleh teori Tyastuti (2016), perawatan payudara pada saat ibu hamil bermanfaat untuk menjaga kebersihan payudara terutama kebersihan puting susu. Melenturkan dan menguatkan puting susu

sehingga memudahkan bayi untuk menyusu.

Di samping itu perawatan payudara akan merangsang kelenjar-kelenjar air susu sehingga produksi ASI banyak dan lancar, hal ini akan sangat membantu ibu hamil saat sudah melahirkan. Perawatan payudara diyakini dapat membantu mendeteksi kelainan-kelainan payudara secara dini dan melakukan upaya untuk mengatasinya. Hal ini juga didukung dengan teori Astutik (2017) yang mengatakan bahwa makanan dan nutrisi yang dapat meningkatkan produksi ASI pada masa kehamilan yaitu cairan, makanan sehat yang mengandung gizi seimbang berupa kalori; protein; kalsium dan vitamin D; magnesium; sayuran hijau dan buah; karbohidrat kompleks; lemak; garam; DHA; Vitamin; zink dan zat besi, makanan khusus yang dapat meningkatkan produksi ASI diantaranya oatmeal, bawang putih, serta jahe. Jenis sayuran yang dapat meningkatkan pasokan ASI diantaranya adalah daun ubi jalar, daun katuk, daun kelor serta daun papaya muda. Sayuran ini mengandung provitamin A yang tinggi serta protein.

Ibu bersalin dalam usia kehamilan 38 minggu 2 hari dimana bayi lahir secara spontan pervaginam dengan presentasi belakang kepala, proses persalinan berlangsung tanpa komplikasi baik ibu maupun bayinya. Hal ini sesuai dengan pendapat Manuaba (2012), Persalinan spontan merupakan suatu proses pengeluaran hasil konsepsi (janin dan plasenta) yang sudah cukup bulan, melalui jalan lahir (pervaginam), dengan kekuatan ibu sendiri atau tanpa bantuan. Asuhan yang diberikan selanjutnya melakukan kontak kulit di dada ibu dan melakukan IMD. Hal ini di dukung oleh teori Febrianti (2019) yang mengatakan IMD (Inisiasi Menyusui Dini) adalah salah satu faktor penting untuk meningkatkan keberhasilan ASI eksklusif dan lama menyusui. IMD dilakukan segera setelah tali pusar bayi dipotong, lalu diberikan kepada ibunya unttuk disusui pada 1 jam pertama setelah melahirkan. Hal ini bertujuan untuk memberikan dampak positif bagi ibu

dan bayi antara lain menjalin atau memperkuat ikatan emosional antara ibu dan bayi.

Masa nifas Mendiskusikan pada ibu untuk mengkonsumsi makanan yang bergizi seimbang dan nutrisi untuk memperlancar produksi ASI seperti sayur-sayuran antara lain daun katuk, hal ini sesuai dengan teori Astutik (2017), Penelitian yang menyatakan bahwa katuk (*Sauropus androgynus (L) Merr*) efektif meningkatkan ASI disebutkan bahwa ibu menyusui yang sejak hari kedua setelah melahirkan diberi ekstrak daun katuk sebanyak 3 x 300 g setiap hari selama 15 hari berturut-turut, maka produksi ASI meningkat sebanyak 50,7%. Selain itu, daun katuk mengandung protein, lemak, kalium fosfor, besi, vitamin A, B1, dan C yang lengkap. Kandungan nutrisi inilah yang membuat daun katuk melancarkan ASI dengan berperan mencukupi asupan nutrisi. Tanaman yang daunnya bersifat dingin dan manis ini juga mengandung flavonoid, saponin, dan tanin.

Kandungan tersebut menyebabkan daun katuk juga berperan sebagai anti demam, melancarkan air seni (*diuretic*), dan membersihkan darah, sehingga baik untuk ibu yang baru melahirkan. Sebaiknya, konsumsi daun katuk yang telah dimasak. Perebusan daun katuk dapat menghilangkan sifat racun (*antiprotozoa*) yang terkandung di dalamnya dan juga dianjurkan untuk mengkonsumsi sayuran lainnya seperti daun kelor, daun papaya muda dan jantung pisang sebanyak 1 mangkok sehari. Hal ini didukung oleh teori Astutik (2017) yang mengatakan bahwa ibu nifas yang menyusui harus memperhatikan beberapa hal untuk bisa meningkatkan kualitas dan jumlah volume ASI yang dimilikinya. Seorang ibu harus meningkatkan kebutuhan nutrisinya dengan cara meningkatkan porsi makan yang mengandung protein karena kandungan protein berfungsi untuk membentuk jaringan baru guna dalam produksi ASI.

Dikakukan juga pijat oksitosin untuk memperlancar produksi ASI dengan pijat oksitosin selama 2-3 menit 1x sehari agar nutrisi bayi dapat terpenuhi sehingga berat

badan bayi meningkat. Hal ini didukung oleh teori Wahyuni (2016) yang mengatakan bahwa pijat oksitosin adalah suatu tindakan pemijatan tulang belakang mulai dari nervus ke 5-6 sampai scapula yang akan mempercepat kerja saraf parasimpatis untuk menyampaikan perintah ke otak bagian belakang sehingga oksitosin keluar. Pijat oksitosin juga dapat didefinisikan sebagai tindakan yang dilakukan oleh keluarga terutama suami pada ibu menyusui yang berupa pijatan pada punggung ibu selama 2-3 menit sehari untuk meningkatkan produksi hormone oksitosin. Mempercepat penyembuhan luka bekas implantasi plasenta, mencegah perdarahan, serta memperbanyak produksi ASI. Pijat stimulasi oksitosin untuk ibu menyusui berfungsi untuk merangsang hormon oksitosin agar dapat memperlancar ASI dan meningkatkan kenyamanan ibu.

Mendiskusikan kepada ibu tentang jenis-jenis kontrasepsi yang akan dipakai setelah masa nifas serta keuntungan dan kerugian dan efek samping dari jenis alat kontrasepsi tersebut. Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan dan ibu akan memilih menggunakan KB suntik 3 bulan. Hal ini sesuai dengan teori Fraser (2011) yang mengatakan bahwa suntikan yang menyerupai hormon progesterone ini tidak mengganggu produksi ASI. Pada ibu menyusui, metode kontrasepsi ini dapat digunakan setelah 6 minggu pasca persalinan dan cukup aman selama menyusui.

KESIMPULAN

Hasil dari Asuhan kebidanan komprehensif Ny "Y" umur 25 tahun G2P1A0 adalah asuhan yang diberikan sesuai dengan kebutuhan klien yang didukung teori dan evidence based dalam kebidanan. Asuhan selama 7 minggu berjalan lancar dan normal.

SARAN

Perlu ditingkatkan lagi pemberian edukasi dan pendampingan laktasi dengan metode yang berbeda dan pemilihan alat

kontrasepsi tepat dan aman.

DAFTAR PUSTAKA

- Ambarwati, Eny Retna. 2015. *Asuhan kebidanan nifas*. Yogyakarta : Nurha Medika
- Ari IS & Yuni I, Puspa S. 2019. *Pengaruh promosi kesehatan tentang cara memerah, menyimpan dan menyajikan ASI terhadap pengetahuan ibu hamil bekerja*. Jurnal Bidan: 5(1): 2477-345[diunduh pada tanggal 8 Februari 2020] tersedia dari URL : <https://scholar.google.com>
- Astuti S, Judistian D, Rahmiati L, Susanti A. 2016. *Asuhan kebidanan nifas & menyusui*. Jakarta: Erlangga
- Astutik RY. 2017. *Payudara dan laktasi edisi ke-2*. Jakarta: Selemba Medika
- BKKBN. 2017. *Survei Demografi dan kesehatan indonesia 2017*. Jakarta: Kementrian Kesehatan
- Dinas Kesehatan Provinsi Bengkulu. 2018. *Profil kesehatan bengkulu tahun 2018* [diunduh 16-01-2020] tersedia dari : Web: dinkes.bengkuluprov.go.id
- Dwienda O, Maita L, Saputri EM, Yulviana R. 2014. *Asuhan kebidanan neonatus, bayi/balita dan anak prasekolah untuk para bidan*. Yogyakarta : KDT
- Faster MD, Cooper MA. 2011. *Myles buku ajar bidan*. Jakarta : Buku Kedokteran
- Fauzia. 2019. *Gambaran persiapan laktasi pada ibu hamil ruang kebidanan rumah sakit mum daerah Dr. Zainoel Abidin Banda Aceh*. Jurnal Aceh Medika; 1(3): ISSN 1-11
- Febrianti & Aslina. 2019. *Praktek klinik kebidanan I: Teori dan implementasinya dalam pelayanan kebidanan*. Yogyakarta: PT Pustaka Baru
- Hanlan S, Artha B, Karbito. 2017. *Faktor-faktor yang berhubungan dengan pemberian ASI eksklusif oleh menyusui yang bekerja sebagai tenaga kesehatan*; 2(2): ISSN 159-174
- Ifa, Nurchumaida. 2019. *Pengaruh*

- pemberian pendidikan manajemen laktasi terhadap ibu menyusui di kelurahan pedurungan kidul kota Semarang.* Jurnal kesehatan masyarakat; 6(1): 4478-480 [diunduh pada tanggal 8 Februari 2020] tersedia dari URL : <https://scholar.google.co>
- Juliastuti. 2019. *Ektifitas daun katuk (Sauropus Androgynus) terhadap kecukupan ASI pada ibu menyusui di Puskesmas Kuta Baru Aceh Besar.* Indonesia Jurnal for Health Sciences; ISSN 3(1):2549-2748
- Khairon M, Roayariah A, Ummah K, 2019. *Asuhan kebidanan kehamilan.* Surabaya: CV. Jakad publishing
- Khaironementrian Kesehatan Republik Indonesia. 2018. *Data dan informasi profil kesehatan indonesia 2018.* Jakarta: Kemenkes RI
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2014. *Pedoman pelayanan keluarga berencana pasca persalinan di fasilitas kesehatan.* Edisi ke-2. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI
- Kiswati, Budi & Miskiyah,Zakyatul. 2015. *Pengaruh inisiasi menyusui dini terhadap produksi ASI pada ibu post partum di RS Telegerejo Semarang.* Dosen dan Mahasiswa D3 Kebidanan STIKES Telogerjo Semarang
- Kurniarum A. 2016. *Asuhan kebidanan persalinan dan bayi baru lahir.* Jakarta Selatan: Pusdik SDM Kesehatan
- Kusumaningrum ID. 2017. *Potensi daun papaya (carica papaya l) sebagai alternatif memperlancar produksi ASI.* Jurnal Ilmiah Ilmu Keperawatan dan Kesehatan Masyarakat: Surya Medika 12(2) [diunduh tanggal 04 Mei 2020] tersedia di URL <https://scholar.google.com>
- Manuaba I. 2012. *Ilmu kebidanan, penyakit kandungan dan KB.* Jakarta: EGC
- Maryani, Anik. 2016. *Manajemen kebidanan terlengkap.* Jakarta Timur: TIM Marmi dan Rahardjo K. 2015. *Asuhan neonatus, bayi, balita dan anak prasekolah.* Yogyakarta: Pustaka Pelajar
- Meternety T, Hastuti E, Sumiati, Abiyoga A, Sulisyorini C. 2018. *1000 hari pertama kehidupan.* Yogyakarta : Budi Utama
- Murti NY, Hendriani D. 2017. *Hubungan inisiasi menyusui dini (IMD) dengan laktasi pada ibu post partum normal.* Mahakam midwifery sciences. 8(2); ISSN 2622-3457
- Pantiawati I. 2015. *Asuhan kebidanan I (kehamilan).* Yogyakarta : Nurha Medika
- Prawihardjo, Sarwono. 2016. *Ilmu kebidanan.* Jakarta: PT Bina Pustaka
- Purwoastuti, Endang dkk. 2015. *Kesehatan reproduksi dan keluarga berencana.* Yogyakarta: Pustaka Barupress
- Puspitasari, Elika. 2018. *Pengaruh pemberian susu kedelai terhadap peningkatan produksi ASI padaibu nifas di RB bina sehat bantul.* Jurnal Kebidanan 7(1), 54-60 [diunduh pada 3 Maret 2020] tersedia di URL http://jurnal.unimus.ac.id/index.php/jur_bid/DOI:10.26714/jk.7.1.2018.54-60
- Rahayu, Sri & Ida Prijatni. 2016. *Pratikum kesehatan reproduksi dan keluarga berencana.* Jakarta: Pusdik SDM Kesehatan Kementerian Kesehatan RI
- Rani PP, Dwita O. 2016. *Ektifitas intra uterine devices (IUD) sebagai alat kontrasepsi.* 5(4):138[diunduh pada tanggal 6 februari 2020] tersedia dari URL : <https://scholar.google.com>
- Renityas NN. 2018. *The Effectiviteness of morninga leaves extract and cancunpoit massage towowards breast milk volume on breastfeeding mothers.* Jurnal Ners dan Kebidanan 5(2) [diunduh 04 Mei 2018] tersedia dari <https://scolar.google.com/DOI:10.26699/jnk.v5i2.ART.150-153>
- Rosyati, Herry. 2017. *Asuhan kebidanan persalinan.* Jakarta : Fakultas Kedokteran dan Kesehatan Universitas Muhammadiyah Jakarta
- Sakti, Eka Satriani, Kurniasih Nining, Penyunting. *Menyusui sebagai dasar kehidupan.* Jakarta: Pusat Data dan Informasi; 2018

- Sari, Yulia. 2016. *Labreastfeeding among working mothers in indonesia*. Kesmas: National Public Helth Journal; 11(2): ISSN 198-199
- Saifuddin AB, Rachimhadhi T, Gulardi H. 2016. *Ilmu kebidanan*. Jakarta: PT Bina Pustaka Sarwono Prawirihardjo
- Setyowati H. 2018. *Akupressur untuk kesehatan wanita berbasis hasil peneliti*. Magelang: Unimma Press
- Sofie. 2019. *Obstetri fisiologi*. Jakarta: CV. Sagung Seto
- Tiruye, Getahun. 2018. *Breastfeeding techinugue and associated factors among breastfeeding mother in harar city easern ethopia*. *Internasional Breastfeeding Journal*: 13:5. DOI 10.1186/s13006-081-0147-z.
- Trisnawati E, Widyastutik O. 2018. *Kegagalan asi eksklusif: manajemen laktasi dan dukungan keluarga*. *Forum Ilmiah*. 2(3) : 89-97
- Tjahjani E. 2014. *Pengaruh konsumsi jantung pisang terhadap kelancaran ASI pada ibu nifas*. Surabaya: akbid-griyahasda.ac.id [diunduh pada 1 Maret 2020] tersedia dari URL : <https://scholar.google.com>
- Trisnawati E, Widyastutik O. *Kegagalan ASI eksklusif : manajemen laktasi dan dukungan keluarga*. *Forum Ilmiah*. 2018 ; 2(3) : 89-97
- Tyastuti, Siti. 2016. *Asuhan kebidanan kehamilan*. Jakarta: Pusdik SDM Kesehatan Kementerian Kesehatan RI
- Uliyah, Musrifatul. 2016. *Keterampilan dasar kebidanan*. Jakarta: Selemba Medika
- Wahyuni ED. 2018. *Asuhan kebidanan nifas dan menyusui*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia
- Walyani, Elisabeth Siwi & Purwoastuti Endang. 2016. *Asuhan kebidanan persalinan & bayi baru lahir*. Yogyakarta: PT. Pustaka Baru
- Wahyuningsih S. 2019. *Asuhan keperawatan post partum*. Yogyakarta: Budi utama
- Widia L, Meihartati T. *Oxytocin Massage enhanced breast milk production in post-partum women*. Departemen of Obstetrics and Gynecology. 2017;25(2):635.
- WHO. *Breastfeeding: Mentoring healt for the SDGs*. 2018 [diunduh 24-01-2020] tersedia dari URL: <https://www.who.int/>
- WHO. *Family planning contraception*. 2015 [diunduh 24-01-2020] tersedia dari URL: <https://www.who.int/>