

## **HUBUNGAN TEKNIK MENYUSUI DENGAN TERJADINYA LECET PUTING SUSU PADA IBU NIFAS DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS PEMBANTU DESA TAMANSARI KECAMATAN MUMBULSARI KABUPATEN JEMBER**

**Rizka Yuliatul H\*, Kiswati\*\*, Siti Mudawamah\*\*\***

\*, \*\*\* Progam Studi DIII Kebidanan STIKES dr. Soebandi Jember  
\*\*Poltekkes Kemenkes Malang

### **ABSTRAK**

Menyusui adalah proses memberikan makanan pada bayi dengan menggunakan air susu ibu langsung dari payudara ibu. Menurut WHO (2009) terdapat 35,6% ibu gagal menyusui bayinya dan 20% diantaranya adalah ibu –ibu di Negara berkembang, sementara itu berdasarkan data dari Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2010 dijelaskan bahwa 67,5% ibu yang gagal memberikan ASI eksklusif kepada bayinya. Tujuan dari penelitian ini adalah mengetahui adanya hubungan teknik menyusui dengan terjadinya lecet puting susu pada ibu nifas di Wilayah Kerja Pustu Desa Tamansari Kecamatan Mumbulsari Kabupaten Jember. Jenis penelitian adalah analitik. Populasi dalam penelitian ini adalah berjumlah 57 orang. Besar sampel yang digunakan 50 orang dengan teknik sampling adalah *purposive sampling*. Data dianalisis menggunakan komputer dengan *Statistical Product and Service Solution (SPSS) 16.0 for Windows*. Hasil penelitian diperoleh sebagai besar tehnik menyusui ibu nifas adalah salah adalah 27 (54%), mengalami kejadian lecet 25 (50%). Berdasarkan analisis data diperoleh nilai  $x^2$  hitung (13.607) >  $x^2$  tabel (3.481), dengan nilai signifikansi sebesar  $0.000 < 0.05$ , sehingga pada penelitian ini hipotesis diterima. Simpulan dari penelitian ini adalah ada hubungan antara teknik menyusui dengan terjadinya lecet puting susu pada ibu nifas di Pustu Desa Tamansari Kecamatan Mumbulsari Kabupaten Jember tahun 2014 dengan kekuatan hubungan kategori cukup berarti atau sedang. Petugas kesehatan senantiasa memberikan penyuluhan tentang tehnik menyusui untuk mengurangi resiko terjadinya lecet.

**Kata kunci : Tehnik menyusui, kejadian lecet puting susu**

### **PENDAHULUAN**

Menyusui adalah proses memberikan makanan pada bayi dengan menggunakan air susu ibu langsung dari payudara ibu (Depkes, 2006). Air susu ibu (ASI) memiliki semua nutrisi yang dibutuhkan bayi. Air susu Ibu (ASI) adalah makanan terbaik bayi pada awal usia kehidupan, hal ini tidak hanya karena ASI mengandung cukup zat gizi tetapi karena ASI mengandung zat imunologik yang melindungi bayi dari infeksi praktek menyusui dinegara berkembang telah berhasil menyelamatkan sekitar 1,5 juta bayi pertahun (Amirudin, 2006). ASI juga

memberikan keuntungan dalam melindungi bayi terhadap penyakit seperti diare, pneumonia, diabetes dan kanker. Dengan menghisap ASI, bayi menjadi lebih dekat dengan ibu, membantunya merasa aman dan dilindungi (Thompson, 2008).

Meskipun menyusui dan ASI sangat bermanfaat, namun belum terlaksana sepenuhnya, diperkirakan 85% ibu-ibu di dunia tidak memberikan ASI secara optimal. Menurut WHO (2009) terdapat 35,6% ibu gagal menyusui bayinya dan 20% diantaranya adalah ibu –ibu di Negara berkembang, sementara itu berdasarkan data dari Riset Kesehatan

Dasar (Riskesdas) tahun 2010 dijelaskan bahwa 67,5% ibu yang gagal memberikan ASI eksklusif kepada bayinya.

Masalah yang tersering dalam post partum adalah Puting susu nyeri / lecet, sekitar 57% dari ibu yang post partum dilaporkan pernah menderita kelecetan pada putingnya. Kebanyakan Puting nyeri atau lecet disebabkan oleh kesalahan dalam teknik post partum yaitu bayi tidak menyusui sampai kekalang payudara. (Soetjningsih, 1997). Sering kali kegagalan post partum disebabkan karena kesalahan memposisikan dan melekatkan bayi (Suradi, 2008). Berdasarkan survei UNICEF, ibu yang menyusui bayinya dengan ASI eksklusif 38%, di Amerika sekitar 75%, jumlah di Indonesia yaitu sekitar 7,8%, sedangkan di Jawa Timur wilayah perkotaan 4 - 12%, sedangkan dipedesaan 4 - 25%. Sedangkan di wilayah Jember persentase 66.37% ibu yang menyusui bayinya dengan ASI eksklusif.

Teknik menyusui yang baik dan benar adalah apabila areola sedapat mungkin semuanya masuk ke dalam mulut bayi, tetapi hal ini tidak mungkin dilakukan pada ibu yang kalang payudaranya besar. Untuk ini, maka sudah cukup bila rahang bayi supaya menekan tempat penampungan air susu (*sinus laktiferus*) yang terletak dipuncak areola di belakang puting susu. Teknik salah, yaitu apabila bayi menghisap pada puting saja, karena bayi hanya dapat menghisap susu sedikit dan pihak ibu akan timbul lecet-lecet pada puting susu (Kristiyanasari, 2009). Pada sebagian ibu yang tidak paham bagaimana teknik menyusui yang benar dapat menjadi masalah dalam menyusui. Adapun masalah dalam menyusui adalah puting susu lecet, payudara bengkak, abses payudara (mastitis) (Sulastyawati, 2009). Teknik menyusui yang tidak benar dapat mengakibatkan puting susu menjadi lecet, ASI tidak keluar optimal sehingga mempengaruhi produksi ASI selanjutnya atau bayi enggan menyusui. Untuk itu,

seorang ibu butuh seseorang yang dapat membimbingnya dalam merawat bayi termasuk dalam menyusui. Orang yang dapat membantunya adalah orang yang berpengaruh besar dalam kehidupannya atau yang disegani, seperti suami, keluarga/kerabat terdekat dan perlu dibina kelompok pendukung ASI di lingkungan masyarakat yang dapat menjadi saranap endukung ibu agar dapat menyusui bayinya dengan baik dan di bantu oleh tenaga kesehatan, serta diperlukan pengetahuan mengenai teknik-teknik yang benar (Mansjoer, 2001 : 323). Dalam menyusui usahakan sebagian besar areola dapat masuk kemulut bayi, sehingga puting susu berada dibawah langit-langit dan lidah bayi akan menekan ASI keluar dari tempat penampungan ASI yang terletak di bawah areola (Kristiyansari, 2009 : 44). Oleh karena itu, apabila ibu hamil kurang mengetahui tentang teknik menyusui yang benar, maka akan timbul masalah seperti puting susu lecet, payudara bengkak, air susu tersumbat. Sebagaimana dilaporkan pada tahun 2013 dari 118 ibu menyusui di Desa Tamansari kecamatan Mumbulsari Kabupaten Jember yang pernah menderita kelecetan pada putingnya ada 43 (36.44%) orang, dan pada tahun 2014 dari bulan januari – juni dari 57 ibu menyusui terdapat 8 (14.04%) ibu menyusui yang pernah menderita kelecetan pada putingnya. Berdasarkan data yang sudah di peroleh maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan hubungan teknik menyusui dengan terjadinya lecet puting susu pada ibu nifas di Wilayah Kerja Puskesmas Pembantu Desa Tamansari Kecamatan Mumbulsari Kabupaten Jember.

## **METODE PENELITIAN**

Jenis penelitian adalah usaha merencanakan dan menentukan segala kemungkinan dan perlengkapan yang diperlukan dalam suatu penelitian (Moleong, 2002).

Rancangan penelitian yang digunakan adalah korelasi dengan pendekatan retrospektif. Variabel bebas dalam penelitian ini adalah teknik menyusui, variabel terikat adalah terjadinya lecet puting susu pada ibu nifas.

Populasi adalah semua ibu nifas yang memiliki bayi hidup di Puskesmas Pembantu Desa Tamansari Kecamatan Mumbulsari Kabupaten Jember berjumlah 57 orang. Sampel penelitian dalam penelitian ini adalah ibu nifas yang memiliki bayi dengan kriteria sebagai berikut:

- a) Ibu nifas yang menyusui
- b) Ibu nifas yang mengalami lecet puting susu
- c) Ibu nifas yang belum mengalami lecet pada puting susu
- d) Bersedia menjadi responden penelitian dan menandatangani *inform consent*.

Teknik sampling yang digunakan adalah sampel kuota. Sampling kuota adalah teknik untuk menentukan sampel dari populasi yang mempunyai ciri-ciri tertentu sampai jumlah kuota yang diinginkan (Sugiyono, 2011). Besar sampel dalam penelitian ini ditentukan berdasarkan rumus Slovin yaitu sebesar 50.

**HASIL PENELITIAN**

**A. Data Umum**

Tabel 5.1 Distribusi Frekuensi Usia Ibu Nifas di Pustu Desa Tamansari Kecamatan Mumbulsari Kabupaten Jember tahun 2014

No	Usia	Frek	Persentase (%)
1	18-24 Th	12	24.0
2	25-31 Th	28	56.0
3	32- 38 Th	10	20.0
Jumlah		50	100

Sumber : Data primer diolah tahun 2014

Berdasarkan tabel 5.1 dapat diketahui bahwa usia ibu nifas adalah 18-24 Tahun 12 (24%), 24-30 Tahun 28 (56%), dan 32- 38 Tahun 10 (20%).

Tabel 5.2 Distribusi Frekuensi Pendidikan

Ibu Nifas di Pustu Desa Tamansari Kecamatan Mumbulsari Kabupaten Jember tahun 2014

No	Pendidikan	Frek	Persentase (%)
1	Dasar	33	66.0
2	Menengah	16	32.0
3	Tinggi	1	2.0
Jumlah		50	100

Sumber : Data primer diolah tahun 2014

Berdasarkan tabel 5.2 dapat diketahui bahwa pendidikan ibu nifas adalah SD 3 (6%), SMP 30 (60%), SMA 16 (32%), dan Perguruan Tinggi 1 (2%).

Tabel 5.3 Distribusi Frekuensi Pekerjaan Ibu Nifas di Pustu Desa Tamansari Kecamatan Mumbulsari Kabupaten Jember tahun 2014

No	Pekerjaan	Frek	Persentase (%)
1	PNS	1	2.0
2	Buruh	14	28.0
3	Petani	6	12.0
4	Wiraswasta	21	42.0
5	IRT	8	16.0
Jumlah		50	100

Sumber : Data primer diolah tahun 2014

Berdasarkan tabel 5.3 dapat diketahui bahwa pekerjaan ibu nifas adalah PNS 1 (2%), Buruh 14 (28%), Petani 6 (12%), wiraswasta 21 (42%), dan IRT 8 (16%)

**B. Data Khusus**

Tabel 5.4 Distribusi Frekuensi Tehnik Menyusui Ibu Nifas di Pustu Desa Tamansari Kecamatan Mumbulsari Kabupaten Jember tahun 2014

No	Tehnik Menyusui	Frek	Pers (%)
1	Benar	23	46.0
2	Salah	27	54.0
Jumlah		50	100

Sumber : Data primer diolah tahun 2014

Berdasarkan tabel 5.4 dapat diketahui bahwa tehnik menyusui ibu nifas benar 23 (46%), dan salah 27 (54%).

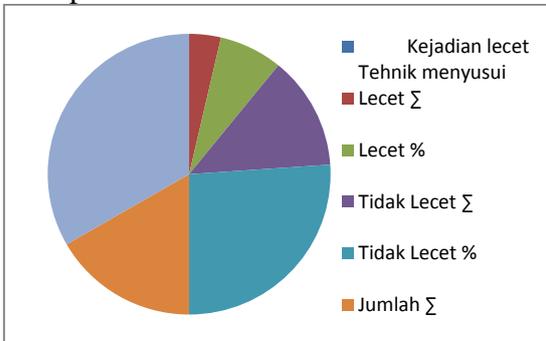
Tabel 5.5 Distribusi Frekuensi Kejadian Lecet Ibu Nifas di Pustu Desa Tamansari Kecamatan Mumbulsari Kabupaten Jember tahun 2014

No	Kejadian Lecet	Frek	Pers (%)
1	Lecet	25	50.0
2	Tidak Lecet	25	50.0
Jumlah		50	100

Sumber : Data primer diolah tahun 2014

Berdasarkan gambar 5.1 dapat diketahui 25 (50%) ibu nifas mengalami kejadian lecet dan 25 (50%) ibu nifas tidak mengalami lecet pada puting susu

Tabel 5.5 Diagram lingkaran Tehnik Menyusui Ibu Nifas dengan Kejadian Lecet pada Puting Susu di Pustu Desa Tamansari Kecamatan Mumbulsari Kabupaten Jember tahun 2014



Berdasarkan gambar 5.1 dapat diketahui bahwa dari 25 ibu nifas yang mengalami lecet pada puting susu sebesar 40% karena tehnik menyusuinya salah dan 10% karena tehnik menyusuinya benar. Sementara ibu nifas yang tidak mengalami lecet pada puting susu berjumlah 25 orang diantara 36% karena tehnik menyusuinya benar dan 14% salah dalam menyusui. Berdasarkan uji *chi square* data diperoleh hasil bahwa nilai  $\chi^2$  hitung (13.607) >  $\chi^2$  tabel (3.481), signifikansi sebesar  $0.000 < 0.05$ , nilai koefisien kongtingensi sebesar 0.463.

**PEMBAHASAN**

Menyusui adalah proses memberikan makanan pada bayi dengan menggunakan air susu ibu langsung dari payudara ibu. Tehnik menyusui adalah cara memberikan ASI kepada bayi dengan perlekatan dan posisi ibu dan bayi dengan benar. Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar tehnik menyusui ibu nifas

adalah salah adalah 27 (54%). Teknik menyusui yang salah. Teknik menyusui yang baik dan benar adalah apabila areola sedapat mungkin semuanya masuk ke dalam mulut bayi, tetapi hal ini tidak mungkin dilakukan pada ibu yang areolanya besar. Untuk ini, maka sudah cukup bila rahang bayi supaya menekan tempat penampungan air susu (sinus laktiferus) yang terletak dipuncak areola di belakang puting susu. Teknik salah, yaitu apabila bayi menghisap pada puting saja, karena bayi hanya dapat menghisap susu sedikit dan pihak ibu akan timbul lecet-lecet pada puting susu (Kristiyansari, 2009 : 44).

Responden yang dapat melakukan teknik menyusui yang benar didasarkan pada taraf pendidikan dan pengetahuan yang baik. Perilaku ibu dalam menyusui sangat erat kaitannya dengan beberapa faktor yang mempengaruhi perilaku tersebut seperti usia, pendidikan, dan pekerjaan.

Berdasarkan usia diperoleh hasil bahwa usia nifas adalah 25-31 Tahun 28 (56%). Menurut Notoatmodjo (2007) yang mengatakan bahwa usia mempengaruhi terhadap daya tangkap dan pola pikir seseorang. Semakin bertambah usia akan semakin berkembang pula daya tangkap dan pola pikirnya, sehingga pengetahuan yang diperolehnya semakin membaik, akan tetapi pada umur-umur tertentu bertambahnya proses perkembangan mental ini tidak secepat seperti ketika berumur belasan tahu. Usia menunjukkan pengalaman hidup seseorang, semakin tua usia seseorang memungkinkan akan semakin banyak pengalaman hidup yang diperoleh. Pengalaman-pengalaman tersebut yang nantinya akan menjadi dasar bagi ibu nifas dalam berperilaku.

Selain usia, perilaku menyusui juga erat kaitannya dengan pendidikan seseorang. Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa sebagian pendidikan ibu nifas adalah SMP 30 (60%). SMP termasuk kategori pendidikan dasar.

Dalam pendidikan terdapat transfer informasi, semakin banyak informasi yang diperoleh maka akan semakin baik pula pengetahuan ibu. Pengetahuan ini yang pada gilirannya akan mendasari ibu dalam berperilaku. Seseorang cenderung berperilaku sesuai dengan apa yang diketahuinya.

Faktor terakhir adalah pekerjaan. Pekerjaan merupakan pengorbanan waktu untuk memperoleh hasil berupa materi. Berdasarkan hasil penelitian diperoleh bahwa sebagian pekerjaan ibu nifas adalah wiraswasta 21 (42%). Ibu yang bekerja cenderung memiliki waktu yang sedikit untuk meningkatkan pengetahuannya sebab sebagian besar waktu ibu digunakan untuk bekerja.

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa 50% responden mengalami lecet puting susu dan 50% yang tidak mengalami lecet puting susu. Hasil penelitian sesuai dengan pendapat Kristiyansari, (2009) Ibu yang mengalami lecet puting susu disebabkan karena teknik menyusui yang salah, tapi dapat juga disebabkan oleh thrush (*candidates*) atau dermatitis. Hal ini sesuai dengan teori yang menyatakan bahwa sebagian besar areola dapat masuk ke mulut bayi, sehingga puting susu berada dibawah langit-langit dan lidah bayi akan menekan ASI keluar dari tempat penampungan ASI yang terletak dibawah areola. Apabila bayi hanya menghisap pada puting saja, maka akan mengakibatkan puting lecet.

Kejadian lecet pada puting susu tidak hanya disebabkan karena tehnik menyusui yang salah, karena perawatan payudara dan daya isap bayi turut serta menyebabkan kejadian lecet pada puting susu. Menyusui secara rutin sesuai dengan kebutuhan bisa membantu mengurangi pengerasan, tetapi jika bayi sudah menyusui dengan baik dan sudah mencapai berat badan ideal, ibu mungkin harus melakukan sesuatu untuk mengurangi tekanan pada payudara. Sebagai contoh, merendam kain dalam air

hangat dan kemudian di tempelkan pada payudara atau mandi dengan air hangat sebelum menyusui bayi. Mungkin ibu juga bisa mengeluarkan sejumlah kecil ASI sebelum menyusui, baik secara manual atau dengan menggunakan pompa payudara. Untuk pengerasan yang parah, gunakan kompres dingin atau es kemasan ketika tidak sedang menyusui untuk mengurangi rasa tidak nyaman dan mengurangi pembengkakan.

Selain perawatan payudara tehnik menyusui yang salah juga berperan besar terjadinya lecet pada puting susu. Tehnik menyusui yang benar yaitu sebelum menyusui, keluarkan ASI dan oleskan di sekitar areola. Ini sebagai desinfektan dan menjaga kelembaban puting susu, Letakkan bayi menghadap perut ibu/payudara, Pegang payudara dengan ibu jari di atas dan jari yang lain di bawah, jangan menekan puting susu (hanya areolanya saja), Merangsang bayi agar membuka mulut dengan cara menyentuh sisi mulut bayi dengan puting susu, Setelah bayi membuka mulut dengan cepat masukkan payudara ke dalam mulut bayi, dan usahakan semua areola masuk kedalam mulut bayi. Setelah bayi mulai menghisap tidak perlu menyangga payudara lagi.

Selain itu, responden yang mengalami lecet puting susu, mungkin karena sebelumnya responden tidak pernah mendapatkan informasi tentang masalah-masalah dalam menyusui, sehingga responden mengalami masalah tersebut. Sedangkan responden yang tidak mengalami lecet puting susu, hal ini mungkin disebabkan karena responden pernah melihat pengalaman dari teman atau saudaranya atau bahkan dari petugas kesehatan yang memberikan informasi dalam bentuk penyuluhan. Terjadinya lecet puting susu pada responden dilatarbelakangi oleh pengalaman dan informasi yang pernah didapatkannya. Lingkungan memberikan pengaruh pertama bagi seseorang, dimana seseorang dapat mempelajari hal-hal yang

baik juga dan juga hal-hal yang buruk tergantung pada pada sifat kelompoknya. Maka dari itu responden harus memiliki kemampuan untuk mengolah informasi yang diberikan oleh petugas kesehatan melalui penyuluhan-penyuluhan masalah menyusui.

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa bahwa dari 25 ibu nifas yang mengalami lecet pada puting susu sebesar 40% karena tehnik menyusuinya salah dan 10% karena tehnik menyusuinya benar. Sementara ibu nifas yang tidak mengalami lecet pada puting susu berjumlah 25 orang diantara 36% karena tehnik menyusuinya benar dan 14% salah dalam menyusui. Berdasarkan uji analisa data diperoleh hasil bahwa nilai  $x^2$  hitung (13.607) >  $x^2$  tabel (3.481), dengan nilai signifikansi sebesar  $0.000 < 0.05$ , sehingga pada penelitian ini hipotesis diterima, artinya ada hubungan antara teknik menyusui dengan terjadinya lecet puting susu pada ibu nifas di Pustu Desa Tamansari Kecamatan Mumbulsari Kabupaten Jember tahun 2014. Sementara berdasarkan nilai koefisien korelasi sebesar 0.463, artinya keeratan hubungan antara tingkat pengetahuan ibu tentang teknik menyusui dengan terjadinya lecet puting susu pada ibu nifas berada pada kategori cukup berarti atau sedang.

Hal ini sesuai dengan teori yang dikemukakan oleh Kristiyansari (2009) bahwa sebagian besar areola mamme harus sedapat mungkin masuk ke mulut bayi, sehingga puting susu berada dibawah langit-langit dan lidah bayi akan menekan ASI keluar dari tempat penampungan ASI yang terletak dibawah areola. Apabila bayi hanya menghisap pada puting saja, maka akan mengakibatkan lecet puting susu.

Teknik menyusui yang tidak benar dapat mengakibatkan puting susu menjadi lecet, ASI tidak keluar optimal sehingga mempengaruhi produksi ASI selanjutnya atau bayi enggan menyusu. Upaya yang dapat dilakukan untuk

meningkatkan pelaksanaan teknik menyusui yang baik adalah dengan pemberian pendidikan/ penyuluhan kesehatan yang dilakukan oleh peneliti dan petugas kesehatan terutama tentang teknik menyusui yang benar dan masalah yang terjadi jika teknik menyusui ibu nifas kurang. Agar ibu nifas juga lebih memperhatikan masalah dalam menyusui, dan dimana mereka akhirnya akan berupaya untuk dapat melaksanakan teknik menyusui yang baik.

Keadaan diatas menunjukkan bahwa pelaksanaan teknik menyusui yang salah dapat mengakibatkan terjadinya lecet puting susu atau masalah lain dalam menyusui, tetapi lecet puting susu dapat juga disebabkan oleh perawatan payudara yang salah misalnya membasuh payudara terutama puting susu dengan menggunakan sabun, thrush (*candidates*), dan dermatitis.

## SIMPULAN

Teknik menyusui ibu nifas di di Pustu Desa Tamansari Kecamatan Mumbulsari Kabupaten Jember sebagian besar adalah salah adalah 27 (54%).

Kejadian lecet pada ibu nifas di Pustu Desa Tamansari Kecamatan Mumbulsari Kabupaten Jember 50% adalah lecet.

Berdasarkan uji analisa data diperoleh hasil bahwa nilai  $x^2$  hitung (13.607) >  $x^2$  tabel (3.481), dengan nilai signifikansi sebesar  $0.000 < 0.05$ , sehingga pada penelitian ini hipotesis diterima, artinya ada hubungan antara teknik menyusui dengan terjadinya lecet puting susu pada ibu nifas di Pustu Desa Tamansari Kecamatan Mumbulsari Kabupaten Jember tahun 2014 dengan keratan hubungan berada pada kategori cukup berarti atau sedang.

## DAFTAR PUSTAKA

Amiruddin, R. 2006. *Susu Formula Menghambat Pemberian ASI Eksklusif pada Bayi 6-11 Bulan*. Di

- ambil Tanggal 5 Oktober 2010.  
<http://www.artikeilmiah.com.html>
- Asih, Rianti. 2010. *Gambaran Pemberian ASI Eksklusif pada Balita di Posyandu Sehat Sejahtera Desa Tanggungharjo Lamongan*. Diakses tanggal 14 Juli 2014. Dari: <http://www.iptunair.com/45html>.
- Bobak, dkk. 2004. *Buku Ajar Keperawatan Maternitas*. Jakarta: EGC.
- Danuatmaja, Bonny. 2003. *40 Hari Pasca Persalinan, Masalah dan Solusinya. Cetakan I*. Jakarta : Puspa Swara.
- Djamaludin, dkk, 2010. *Panduan Pintar Merawat Bayi dan Balita*. Wahyu Media. Jakarta
- Depkes RI, 2003. *Indikator Indonesia Sehat 2010 dan Pedoman Penetapan. Indikator Provinsi Sehat dan Kabupaten/Kota Sehat*. Jakarta
- Depkes RI.2006. *Pedoman Umum Pengelolaan Posyandu*. Jakarta
- Hanyow, 2008. *ASI Eksklusif Terjemahan*, New Jersey
- Khasanah, Nur. 2011. *ASI atau Susu Formula ya ?*. Jogjakarta : FlashBook.
- Kristiyansari, W., 2009. *ASI: Menyusui dan Sadari*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Mansjoer, Arief. 2001, *Kapita Selekta Kedokteran 1, Buku Kedokteran* ., EGC, Jakarta
- Maryunani, Anik. 2010. *Ilmu Kesehatan Anak dalam Kebidanan*, Jakarta: CV. Trans Info.
- Moleong, Lexy. 2002. *Metode Penelitian Kualitatif*. Bandung: PT. remaja Rosdakarya
- Mochtar, Rustam. 2008. *Sinopsis obstetri : obstetri operatif, obstetri sosial, jilid. 2*. Jakarta: EGC
- Nana Syaodih S. 2009. *Metode Penelitian Pendidikan*. Bandung: Rosdakarya
- Notoatmodjo, Soekidjo . 2005. *Metode penelitian kesehatan*. Jakarta: Rineka
- Notoatmodjo, Soekidjo. 2010. *Ilmu Perilaku Kesehatan*. Jakarta : PT Rineka Cipta
- Notoatmodjo, Soekidjo. 2007. *Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku*. Jakarta.: Rineka
- Nursalam. 2003. *Konsep & Penerapan Metode Penelitian Ilmu Keperawatan: Pedoman Skripsi, Tesis, dan Instrumen Penelitian Keperawatan*. Jakarta. Salemba Medika
- Roesli, Utami.2001. *Bayi Sehat Berkat ASI Eksklusif*. Jakarta: PT Elex Komputindo.
- Siregar, Charles. JP., 2004. *Farmasi Rumah Sakit Teori dan Penerapan. Cetakan. I*, Jakarta. Penerbit EGC,
- Soetjiningsih. 1997. *ASI Petunjuk Untuk Tenaga Kesehatan*. Jakarta: EGC.
- Soetjiningsih, 2003. *ASI Petunjuk Untuk Tenaga Kesehatan*. Jakarta: EGC
- Sugiyono, 2008. *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R&D*. Bandung. Alfabeta
- Sulistiyawati, Ari. 2009. *Asuhan Kebidanan pada Ibu Nifas*, Yogyakarta: Andi
- Suradi & Kristina (Ed). 2004. *Manajemen Laktasi Cetakan ke 2*. Jakarta: Program Manajemen Laktasi Perkumpulan Perinatologi Indonesia
- Wadsworth, Thomson et al, 2005.. *Nutrition through the life cycle*. 2nd edition. USA
- Winkjosastro, 2002. *Ilmu Kandungan, Edisi 2*. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo
- Cara Merawat Payudara Bagi Ibu Menyusui. Diakses pada tanggal 12 September 2014 dari [www. http://pondokibu.com/cara-merawat-payudara-bagi-ibu-menyusui.html](http://pondokibu.com/cara-merawat-payudara-bagi-ibu-menyusui.html)