



Department of Digital Business

Journal of Artificial Intelligence and Digital Business (RIGGS)

Homepage: <https://journal.ilmudata.co.id/index.php/RIGGS>

Vol. 4 No. 4 (2026) pp: 13341-13349

P-ISSN: 2963-9298, e-ISSN: 2963-914X

Pengaruh Pendampingan Menyusui Pada Ibu Postpartum Terhadap Perlekatan Menyusui di RS Islam Jakarta Cempaka Putih

Annisa Harniati¹, Siti Rochanah², Lela Larasati³

^{1,2,3}Keperawatan dan STIKes RSPAD Gatot Soebroto

¹annisah.stikess1kep@gmail.com, ²rochanahsiti@yahoo.co.id, ³akisara69@gmail.com

Abstrak

Secara alamiah, setiap wanita yang telah melahirkan pasti akan memasuki masa menyusui. Meskipun demikian, tidak semua ibu dapat melakukannya dengan baik. Teknik dan perlekatan menyusui yang tidak sempurna seringkali menjadi masalah utama yang dapat menyebabkan nyeri, lecet, dan henti menyusui dini, yang pada akhirnya menghambat keberhasilan pemberian ASI eksklusif. Penelitian ini bertujuan mengetahui pengaruh pendampingan menyusui terhadap perlekatan menyusui pada ibu postpartum. Menggunakan rancangan kuantitatif pre eksperimental dengan pendekatan one group pre test – post test design, penelitian dilakukan di RS Islam Jakarta Cempaka Putih terhadap 30 responden yang dipilih melalui purposive sampling. Pendampingan menyusui diberikan secara langsung untuk mengobservasi dan mengoreksi teknik ibu, sementara perlekatan menyusui diukur menggunakan lembar observasi skala LATCH yang telah terstandarisasi. Hasil penelitian menunjukkan peningkatan yang signifikan. Rata-rata skor perlekatan menyusui sebelum pendampingan adalah 5,33 dengan rentang 3-7 (kategorisasi cukup), yang kemudian meningkat tajam menjadi 8,40 dengan rentang 6-9 (kategorisasi baik) setelah intervensi. Berdasarkan uji statistik non-parametrik Wilcoxon, diperoleh hasil $p\text{-value} = 0,000$ ($p < 0,005$), yang mengonfirmasi adanya perbedaan bermakna secara statistik antara kondisi sebelum dan sesudah pendampingan. Oleh sebab itu, dapat disimpulkan bahwa program pendampingan menyusui terstruktur memiliki pengaruh positif dan terbukti efektif dalam meningkatkan kualitas perlekatan menyusui. Temuan ini mendukung pentingnya integrasi pendampingan menyusui sebagai standar layanan keperawatan maternitas di fasilitas kesehatan untuk mendukung keberhasilan menyusui dan kesehatan ibu-bayi.

Kata kunci: Ibu Postpartum, Pendampingan Menyusui, Perlekatan Menyusui

1. Latar Belakang

Secara alamiah, setiap wanita yang sudah melahirkan pasti akan memasuki masa menyusui. Menyusui diartikan sebagai proses seorang ibu memberikan Air Susu Ibu (ASI) kepada bayi tanpa menggunakan alat khusus. Hal ini bertujuan agar bayi yang baru lahir memperoleh asupan makanan dan gizi yang cukup untuk pertumbuhannya dan menciptakan ikatan emosional antara ibu dan bayi (Kusumastuti & Ediyono, 2022). Meskipun demikian, tidak semua ibu dapat melakukannya dengan baik. Teknik menyusui yang kurang tepat serta perlekatan yang tidak sempurna menjadi masalah yang dapat menyebabkan bengkak, lecet bahkan mastitis dan abses pada payudara ibu. Hal ini dapat terjadi pada ibu postpartum baik yang baru pertama kali menyusui maupun yang sudah pernah menyusui sebelumnya (Jafrizal, Aspatria, & Nur, 2024).

Selain itu, kondisi ibu pasca melahirkan juga akan mengalami perubahan baik fisik maupun emosionalnya, sehingga dapat memengaruhi rasa nyaman saat menyusui (Daima & Setyaningsih, 2020). Rasa nyeri pada payudara, luka episiotomi atau luka operasi caesarea, kelelahan akibat proses persalinan serta kurangnya dukungan keluarga sering kali menjadi masalah yang dapat meningkatkan stress sehingga ibu kehilangan motivasi dan keinginan untuk memberikan ASI secara langsung. Dampaknya, kedekatan fisik dan emosional ibu dan bayi tidak terbentuk serta stimulasi alami yang dibutuhkan untuk produksi ASI menjadi tidak optimal (Yulianto, Safitri, Septiasari, & Sari, 2022).

Menurut data UNICEF, terungkap sekitar 17,2 juta ibu di dunia mengalami kesulitan dalam menyusui akibat masalah seperti, bendungan payudara (36,12%), puting susu lecet (56,4 %) dan mastitis (7,5%) (Pemiliana, Rambe, Purwana, Novianti, & Harahap, 2023). Di Indonesia sendiri diketahui bahwa sebesar 62% ibu memilih berhenti menyusui secara langsung bahkan sebelum masa nifasnya berakhir akibat terjadi masalah seperti, puting lecet (79,3%), ASI tidak lancar (12,5%), bendungan ASI (5,8%) serta masalah payudara lainnya (2,4%) (Survei

Demografi Kesehatan Indonesia, 2022). Permasalahan menyusui tersebut dapat disebabkan oleh teknik menyusui yang kurang tepat (Jafrizal, Aspatria, & Nur, 2024).

Teknik menyusui yang tepat berhubungan dengan perlekatan (latch on) yang sempurna. Dalam hal ini, perlekatan merupakan cara menempelnya mulut bayi ke daerah areola ibu. Apabila mulut bayi hanya melekat saja pada puting susu ibu, maka dapat menyebabkan lecet pada puting. Perlekatan menyusui menjadi salah satu indikator menyusui efektif selain dari posisi ibu (position) dan keefektifan hisapan bayi (effective sucking) (Nurliawati, 2023). Menurut Survei Kesehatan Indonesia (SKI) tahun 2023 baru sekitar 68,6% bayi usia 0–5 bulan mendapat ASI eksklusif di Indonesia. Sementara di DKI Jakarta 76,90% bayi usia 0–5 bulan menerima ASI eksklusif. Cakupan ini menunjukkan bahwa secara nasional pemberian ASI eksklusif masih belum optimal. Salah satu faktor yang berkontribusi terhadap keberhasilan ASI eksklusif adalah menyusui efektif (Kemenkes, 2023).

Pemberian ASI eksklusif seharusnya diberikan selama periode 6 bulan pertama kemudian diikuti dengan pemberian makanan tambahan yang sesuai hingga anak mencapai usia 2 tahun atau lebih. Hal ini sesuai dengan panduan yang diberikan oleh World Health Organization (WHO), dimana untuk mengurangi risiko angka kematian pada anak, ibu perlu memperhatikan pemberian ASI eksklusif minimal 6 bulan pertama diimbangi dengan pemberian makanan yang bergizi. Pemberian ASI eksklusif memang sangat penting bagi anak, ini tidak hanya memberikan nutrisi yang baik untuk pertumbuhan anak, namun juga memberikan banyak manfaat bagi perkembangan anak terutama dalam menurunkan angka stunting di Indonesia (Mustary, Samiun, Aslinda, & Hasnidar, 2023).

Pemberian ASI yang kurang optimal ini sebagian besar disebabkan oleh kurangnya pemahaman ibu mengenai teknik menyusui yang efektif. Ibu primipara (pertama kali melahirkan) lebih rentan mengalami kesalahan menyusui dibandingkan ibu multipara (sudah beberapa kali melahirkan). Hal ini karena ibu multipara memiliki pengalaman sebelumnya yang membantu meningkatkan keterampilan dan kepercayaan diri dalam menyusui. Kurangnya pengetahuan dan keterampilan menyebabkan banyak ibu primipara mengalami kesulitan dalam memahami teknik perlekatan yang benar (Astuti & Anggarawati, 2020). Meskipun demikian, teknik menyusui yang tidak efektif juga dapat terjadi pada ibu yang pernah menyusui sebelumnya.

Pada multipara, kegagalan dalam pemberian ASI eksklusif sering kali dikaitkan dengan ketidaklancaran produksi ASI, sehingga mereka cenderung lebih cepat memberikan susu formula atau cairan lain kepada bayi. Selain itu, pengalaman menyusui di masa lalu juga berpengaruh terhadap kesiapan menyusui berikutnya, ibu yang pernah menghadapi kesulitan dapat merasa lebih cemas atau kurang percaya diri, yang pada akhirnya menghambat keberhasilan menyusui di kemudian hari (Tiara, Sumaryani, & Wulandari, 2025). Berdasarkan data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018 menunjukkan sekitar 67,5% ibu tidak memberikan ASI eksklusif kepada bayinya karena minimnya pengetahuan tentang teknik menyusui (Kemenkes, 2018).

Sementara itu, ketidakberhasilan menyusui juga dapat dipengaruhi beberapa faktor seperti usia ibu, pendidikan, pekerjaan, konsumsi vitamin B12, dukungan suami dan peran tenaga kesehatan. Usia ibu memiliki pengaruh yang cukup besar mengenai kemampuan dalam menyerap informasi dan kematangan perilaku. Ketika seseorang berada di usia yang masih muda, maka mereka bisa saja berada pada kondisi yang belum siap untuk menyerap informasi yang lebih baik. Tingkat pendidikan yang tinggi juga berdampak pada pemahaman teknik menyusui yang lebih baik, sebagian besar ibu yang memiliki pendidikan lebih tinggi akan lebih paham dan siap serta memiliki rasa percaya yang tinggi dalam menyusui. Selain itu, pekerjaan juga bisa menjadi faktor yang berpengaruh pada pemberian ASI. Ibu yang memiliki status bekerja memiliki waktu yang lebih sedikit untuk merawat bayinya, sehingga ibu kurang memperhatikan pemenuhan kebutuhan ASI kepada bayinya (Setyorini, Lieskusumawati, & Wulandari, 2025).

Berdasarkan studi pendahuluan yang telah dilakukan sebelumnya di RS Islam Jakarta Cempaka Putih Ruang Rawat Inap Paviliun Annisa, tercatat pada bulan Agustus terdapat sebanyak 122 ibu yang melahirkan baik secara spontan maupun sectio caesarea. Ruang Rawat Inap Paviliun Annisa telah menerapkan metode perawatan rooming in, yaitu bayi dengan kondisi stabil dirawat di kamar yang sama dengan ibu. Metode rawat gabung ini dapat meningkatkan ikatan emosional antara ibu dan bayi serta memfasilitasi ibu menyusui dini. Ketika studi pendahuluan dilakukan terdapat 9 ibu melahirkan dengan 1 ibu melahirkan spontan dan 8 ibu melahirkan caesarea, banyak ibu tampak kesulitan menyusui bayinya dikarenakan beberapa kondisi seperti teknik menyusui ibu yang kurang tepat, produksi ASI yang masih sedikit dan keluhan lainnya terkait payudara ibu.

Dukungan dari suami, keluarga dan tenaga kesehatan juga dapat membantu menyukseskan keberhasilan menyusui pada ibu. Adanya dukungan dari berbagai pihak ini dapat membantu ibu merasa lebih nyaman, percaya diri, dan termotivasi saat menyusui (Yuliana, Murdiningsih, & Indriani, 2022). Ketika suami memberikan dorongan moral

juga bantuan praktis dan keluarga yang memberikan pemahaman serta dukungan emosial, ibu akan merasa didukung dan tidak merasa sendirian.

Sementara itu perawat yang memiliki peran sebagai edukator, tidak hanya bertugas memberikan informasi saja tetapi juga berperan aktif dalam membimbing ibu melalui proses menyusui dengan pendekatan yang empatik dan holistik. Dukungan dan pelaksanaan peran perawat dalam memberikan pengetahuan yang tepat serta solusi praktis akan sangat membantu ibu untuk mengurangi kekhawatiran ibu, meningkatkan kepuasan dalam menyusui, dan mendorong kelangsungan pemberian ASI secara berkelanjutan (Sari & Suhertusi, 2021)

Namun pada praktiknya, intervensi yang umum diberikan oleh tenaga kesehatan adalah edukasi. Padahal edukasi saja belum tentu efektif memperbaiki teknik perlekatan menyusui. Edukasi biasa umumnya hanya bersifat satu arah dan lebih teoritis. Sedangkan dalam beberapa kondisi ibu mungkin belum dapat menyerap teori yang diberikan sehingga tetap terjadi kesalahan dalam praktiknya. Keadaan seperti ini akan lebih efektif jika ibu diberikan pendampingan secara langsung. Dalam pendampingan juga memungkinkan respon cepat dan personalisasi sesuai kebutuhan ibu, sehingga hasilnya cenderung lebih optimal (Nurliawati, 2023).

Pendampingan menyusui adalah bimbingan praktis melalui observasi, koreksi langsung, dan dukungan psikologis. Pendampingan terbukti mampu mengatasi masalah perlekatan tidak sempurna, seperti nyeri puting, kesulitan hisapan bayi, dan ketidaknyamanan ibu. Temuan ini sejalan dengan Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 33 Tahun 2012 tentang Pemberian ASI Eksklusif, Pasal 13, yang menegaskan bahwa edukasi harus dilengkapi dengan konseling dan pendampingan (BPK RI, 2012). Dengan demikian, pendampingan teknik menyusui merupakan strategi penting untuk memastikan keberhasilan menyusui sesuai prinsip perlekatan yang benar (Nurliawati, 2023).

Melihat kondisi tersebut, penting dilakukan pendampingan menyusui yang berfokus pada teknik yang tepat. Penelitian Faiqah & Hamidiyanti (2021) menunjukkan bahwa edukasi mengenai posisi menyusui dan demonstrasi perlekatan pada ibu memberikan hasil yang baik, di mana data penelitian memperlihatkan peningkatan pemahaman terkait teknik menyusui yang benar. 66,67% peserta memiliki pengetahuan baik, dan 44,44% menunjukkan keterampilan baik (Faiqah & Hamidiyanti, 2021). Penelitian lain oleh Sundari, Mursiti, & Saputra (2023) juga menyebutkan bahwa pendampingan menyusui dapat menambah wawasan ibu serta meningkatkan pemahaman sebesar 26,66% dibandingkan sebelum diberikan intervensi (Sundari, Mursiti, & Saputra, 2023).

Dari banyaknya masalah menyusui yang timbul akibat teknik dan perlekatan menyusui yang tidak sempurna serta pendampingan yang dipercaya lebih efektif dalam meningkatkan pengetahuan, penulis merasa tertarik untuk melakukan penelitian terkait pendampingan menyusui dengan perlekatan menyusui pada ibu postpartum. Dalam penelitian ini kemudian akan melihat adanya pengaruh pada ibu postpartum dengan perlekatan menyusui yang tidak sempurna sebelum dan sesudah diberikan intervensi berupa pendampingan menyusui.

2. Metode Penelitian

Penelitian ini menggunakan rancangan kuantitatif pre-eksperimental dengan pendekatan one group pre-test post-test design untuk menilai pengaruh pendampingan menyusui terhadap perlekatan menyusui pada ibu postpartum di RS Islam Jakarta Cempaka Putih. Desain ini melibatkan pengukuran variabel dependen (perlekatan menyusui) sebelum (O1) dan sesudah (O2) pemberian intervensi berupa pendampingan menyusui (X) pada kelompok yang sama (Sugiyono, 2021). Penelitian dilaksanakan di Ruang Rawat Inap Paviliun Annisa RS Islam Jakarta Cempaka Putih dari September hingga November 2025.

Populasi penelitian adalah seluruh ibu postpartum di RS tersebut, yang berjumlah 122 orang pada Agustus 2025. Sampel ditentukan melalui teknik purposive sampling dengan kriteria inklusi: ibu postpartum primipara (persalinan spontan atau SC) atau multipara SC dengan perlekatan belum sempurna, bayi sehat tanpa masalah seperti labio palato, dan bersedia berpartisipasi. Kriteria eksklusi mencakup ibu dengan perlekatan sempurna, bayi dengan masalah kesehatan atau dirawat di NICU, serta menolak ikut penelitian. Berdasarkan Rumus Roscoe, sampel minimal untuk penelitian eksperimen sederhana adalah 30 responden. Untuk mengantisipasi drop out, ditambahkan 10% sehingga jumlah sampel menjadi 34 orang (Saat & Mania, 2020).

Variabel independen adalah pendampingan menyusui, sedangkan variabel dependen adalah perlekatan menyusui (Sugiyono, 2021). Hipotesis penelitian dirumuskan sebagai: Ho (tidak ada pengaruh pendampingan menyusui terhadap perlekatan) dan H1 (ada pengaruh pendampingan menyusui terhadap perlekatan). Definisi operasional pendampingan menyusui adalah intervensi dukungan langsung selama ± 15 menit untuk memfasilitasi keberhasilan ASI eksklusif. Perlekatan menyusui diukur melalui observasi kondisi bayi saat menyusui menggunakan lembar observasi skala LATCH, yang menghasilkan skor total 0–10 (Kategori: Kurang [0–3], Cukup [4–7], Baik [8–10]).

Instrumen penelitian utama adalah lembar observasi LATCH dengan lima item: (1) Latch on (0–2), (2) Audible Swallowing (0–2), (3) Type of Nipple (0–2), (4) Comfort Level (0–2), dan (5) Holding (0–2). Pengumpulan data dilakukan melalui observasi perlekatan sebelum (pre-test) dan sesudah (post-test) intervensi. Intervensi pendampingan diberikan sekali hari (15–30 menit) selama maksimal tiga hari, mencakup edukasi teknik/posisi menyusui dan bimbingan langsung.

Prosedur penelitian meliputi: (1) Tahap persiapan (pengajuan izin ke STIKes dan RS), (2) Tahap pelaksanaan (seleksi responden, penjelasan penelitian, penandatanganan informed consent, pre-test, intervensi, post-test, verifikasi data), dan (3) Tahap pengolahan data (editing, coding, tabulasi, cleaning). Etika penelitian dijamin melalui tiga prinsip utama: (1) Respect for person (hormat otonomi dan perlindungan subjek rentan), (2) Beneficence & Non-maleficence (memaksimalkan manfaat dan meminimalkan risiko), dan (3) Justice (perlakuan adil bagi semua partisipan) (Mappaware, 2016).

Analisis data menggunakan dua pendekatan: (1) Analisis univariat untuk menggambarkan karakteristik responden (frekuensi dan persentase skor perlekatan sebelum/sesudah intervensi) (Nuryadi et al., 2017). (2) Analisis bivariat untuk menguji hipotesis. Uji normalitas data menentukan jenis statistik: jika data normal, digunakan uji parametrik paired sample t-test ($p < 0,05$ menunjukkan perbedaan signifikan); jika tidak normal, digunakan uji non-parametrik Wilcoxon Signed Rank Test ($p < 0,05$ menunjukkan pengaruh signifikan) (Nuryadi et al., 2017). Hasil penelitian akan disusun dalam laporan lengkap dan diserahkan kepada pihak rumah sakit serta program studi sebagai kontribusi akademik dan praktis.

3. Hasil dan Diskusi

Penelitian ini dilaksanakan di RS Islam Jakarta Cempaka Putih, Ruang Rawat Inap Paviliun Annisa, pada bulan September – November 2025. Berdasarkan data pada bulan Agustus tercatat 122 ibu melahirkan, baik secara spontan maupun melalui tindakan operasi sectio caesarea. Kondisi ini menjadikan paviliun tersebut sebagai tempat yang ideal untuk melakukan penelitian mengenai teknik menyusui dan perlekatan, mengingat sebagian besar ibu postpartum yang dirawat di ruang tersebut sedang dalam fase adaptasi awal menyusui. Pelayanan kesehatan di paviliun ini melibatkan tenaga kesehatan seperti bidan dan perawat yang memiliki peran penting dalam memberikan edukasi dan dukungan menyusui.

Pengumpulan data menggunakan teknik purposive sampling dengan jumlah sampel 30 responden tanpa adanya penambahan drop out 10%. Karena pada pelaksanaannya, tidak terdapat responden yang mengundurkan diri. Data diambil menggunakan lembar observasi skala LATCH untuk mengidentifikasi perlekatan menyusui ibu. Data yang telah terkumpul kemudian diolah menggunakan perangkat lunak SPSS untuk menganalisa pengaruh pendampingan menyusui pada ibu postpartum terhadap perlekatan menyusui.

1. Analisis Univariat

Analisis univariat dalam penelitian ini digunakan untuk melihat distribusi data serta memudahkan interpretasi hasil skor perlekatan menyusui sebelum

dan sesudah diberikan pendampingan menyusui. Analisis univariat dapat memberikan pemahaman yang komprehensif mengenai kondisi perlekatan menyusui responden sebelum dan sesudah diberikan perlakuan berupa pendampingan menyusui.

a. Skor Perlekatan Menyusui Sebelum Diberikan Pendampingan Menyusui

Tabel 1 Skor Perlekatan Menyusui Sebelum Diberikan Pendampingan Menyusui

Pendampingan Menyusui	Skor Perlekatan Menyusui				
	Min	Max	Mean	CI	SD
Sebelum	3	7	5,33	4,89-5,78	1,184

Berdasarkan tabel 1 dapat dilihat bahwa sebelum diberikan pendampingan menyusui, sebagian besar responden memiliki rata-rata nilai 5,33 dengan rentang nilai antara 3-7. Hal ini menandakan sebagian responden berada pada kategori “cukup” dalam skor perlekatan menyusui.

b. Skor Perlekatan Menyusui Sesudah Diberikan Pendampingan Menyusui

Tabel 2 Skor Perlekatan Menyusui Sesudah Diberikan Pendampingan Menyusui

Pendampingan Menyusui	Skor Perlekatan Menyusui				
	Min	Max	Mean	CI	SD
Sesudah	6	9	8,40	8,11-8,69	0,770

Setelah diberikan pendampingan menyusui, nilai rata-rata pada skor perlekatan menyusui meningkat sebesar 8,40 dengan rentang nilai 6-9 yang menandakan skor perlekatan meningkat dan berada pada kategori “baik”.

2. Analisis Bivariat

Penelitian ini menggunakan analisis bivariat untuk mengetahui pengaruh skor perlekatan menyusui sebelum dan sesudah dilakukan pendampingan menyusui. Analisis bivariat digunakan untuk melihat perubahan nilai pada kelompok yang sama sehingga dapat diketahui efektivitas intervensi yang diberikan. Metode analisis yang digunakan adalah uji *paired t-test* apabila data berdistribusi normal. Namun, apabila data tidak berdistribusi normal, maka analisis dilakukan dengan menggunakan uji non-parametrik *Wilcoxon*. Untuk menentukan apakah data berdistribusi normal atau tidak, penulis menggunakan uji *Shapiro-Wilk*, karena jumlah sampel penelitian kurang dari 50 responden.

a. Uji Normalitas

Tabel 3 Uji Normalitas Sebelum dan Sesudah Diberikan Pendampingan Menyusui

Pendampingan Menyusui	<i>Shapiro-Wilk</i>		
	Statistic	Df	Sig.
Sebelum	0,912	30	0,017
Sesudah	0,739	30	0,000

Berdasarkan hasil uji normalitas pada Tabel 3 di atas, uji *Shapiro-Wilk* digunakan karena jumlah responden kurang dari 50 orang. Hasil uji menunjukkan bahwa sebelum dilakukan pendampingan menyusui nilai signifikansi (*p-value*) adalah 0,017 sedangkan sesudah dilakukan pendampingan menyusui nilai signifikansi adalah 0,000. Kedua nilai *p* tersebut berada di bawah batas signifikansi 0,05 sehingga dapat disimpulkan bahwa data sebelum dan sesudah pendampingan menyusui tidak terdistribusi normal. Karena kedua data tidak memenuhi asumsi normalitas, maka prosedur analisis yang digunakan selanjutnya adalah uji non-parametrik. Untuk melihat perubahan skor perlekatan menyusui pada kelompok yang sama, analisis yang digunakan adalah uji *Wilcoxon Signed Rank Test*.

b. Uji Wilcoxon Signed Rank Test

Tabel 4 Uji *Wilcoxon* Sebelum dan Sesudah Diberikan Pendampingan Menyusui

	N	Mean Rank	Sum Ranks	Of	P Value
Negative Ranks	0	0,00	0,00		0,000
Positive Ranks	30	15,50	465,00		
Ties	0				
Total	30				

Berdasarkan tabel 4 diketahui bahwa hasil uji *Wilcoxon* menunjukkan nilai *p-value* sebesar 0,000 atau $p < 0,05$, yang berarti seluruh responden mengalami peningkatan pada skor perlekatan menyusui. Dapat disimpulkan bahwa pendampingan menyusui memiliki pengaruh positif untuk meningkatkan keberhasilan perlekatan menyusui pada ibu postpartum.

Pembahasan

Berdasarkan hasil penelitian, skor perlekatan menyusui sebelum diberikan pendampingan menyusui diperoleh nilai rata-rata 5,33 dengan rentang skor 3–7. Nilai ini menunjukkan bahwa sebagian besar ibu berada pada kategori “cukup” dalam skor perlekatan menyusui. Sebelum diberikan pendampingan menyusui, masih ditemukan berbagai kesulitan yang umum dialami oleh ibu postpartum, seperti posisi bayi yang belum berada pada satu garis lurus, mulut bayi yang tidak terbuka lebar, hisapan bayi kurang efektif, serta sebagian ibu masih mengeluhkan nyeri saat menyusui. Kondisi ini sangat wajar terjadi pada ibu postpartum terutama pada masa nifas awal, ketika ibu masih dalam proses adaptasi dan belum sepenuhnya memahami teknik menyusui yang benar.

Setelah dilakukan pendampingan menyusui secara terpadu, terjadi peningkatan pada skor perlekatan. Nilai rata-rata meningkat dari 5,33 menjadi 8,40 dengan rentang nilai 6–9 yang menunjukkan bahwa kemampuan perlekatan ibu telah mencapai kategori “baik”. Peningkatan skor rata-rata sebesar 3,07 poin dan hasil uji *Wilcoxon* yang menunjukkan nilai *p-value* 0,000 ($p < 0,05$) menegaskan bahwa pendampingan menyusui memberikan pengaruh terhadap kemampuan ibu dalam melakukan perlekatan menyusui. Lebih lanjut, seluruh responden (100%) masuk dalam kategori *positive ranks*, yang berarti tidak ada satupun responden yang mengalami penurunan skor setelah dilakukan pendampingan. Hal ini menunjukkan bahwa intervensi pendampingan bekerja secara merata dan memberikan manfaat yang signifikan bagi seluruh ibu postpartum. Penelitian ini juga menunjukkan bahwa ibu primipara dan multipara sama-sama mengalami peningkatan kemampuan, namun menariknya, peningkatan pada multipara relatif sama besar dengan primipara. Hal ini menunjukkan bahwa pengalaman menyusui sebelumnya tidak selalu menjamin keterampilan menyusui yang benar.

Penelitian ini mengacu pada konsep dasar teknik menyusui yang dikembangkan oleh Jensen (1994), yang menilai efektivitas perlekatan berdasarkan lima aspek penting, yaitu *Latch on* (perlekatan), *Audible swallowing* (suara bayi menelan), *Type of nipple* (bentuk puting), *Comfort* (tingkat kenyamanan ibu), dan *Hold* (cara memegang bayi) (Jensen, Wallace, & Kelsay, 1994).

Metode pendampingan yang diberikan berupa edukasi, demonstrasi teknik menyusui serta koreksi langsung kepada ibu sehingga memungkinkan ibu untuk memahami kesalahan cara menyusui yang sebelumnya dilakukan dan dapat memperbaikinya secara bertahap. Pendampingan menyusui memberikan kesempatan bagi ibu untuk mempraktikkan posisi, perlekatan, dan teknik menyusui yang tepat sehingga bayi dapat mengisap ASI dengan efektif dan ibu merasa lebih nyaman (Purnamasari, Suminar, Laksmidara, Maharanie, & Patimah, 2025). Penggunaan metode pendampingan ini efektif dilakukan dan sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Anuhgera & Ritonga (2024) yang menunjukkan bahwa pendampingan menyusui dapat meningkatkan pengetahuan, dibuktikan dengan meningkatnya jumlah responden berpengetahuan baik setelah dilakukan pendampingan menyusui (Anuhgera & Ritonga, 2024).

Penelitian ini juga menunjukkan bahwa pendampingan menyusui meningkatkan skor *LATCH* secara signifikan (*p value* 0,000) dan sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh purnamasari (2025) yang menunjukkan bahwa konseling teknik menyusui secara signifikan meningkatkan skor *LATCH* pada ibu postpartum dibandingkan dengan kelompok kontrol (Purnamasari, Suminar, Laksmidara, Maharanie, & Patimah, 2025).

Selain itu, Penelitian oleh Rapheal (2023) juga menunjukkan bahwa intervensi berupa dukungan menyusui (*breastfeeding support*) dalam 24–48 jam pasca lahir signifikan meningkatkan skor *LATCH* dan mengurangi jumlah kasus *latching* buruk/masalah menyusui (Rapheal, Rajaijah, Karupanan, Abiramalatha, & Ramakrishnan, 2023). Teori ini juga diperkuat oleh Penelitian oleh Taj (2025) di Pakistan menunjukkan peningkatan skor *LATCH* dari 5,28 menjadi 9,16 atau meningkat hingga 73,4% pada kelompok intervensi. Selain itu, kejadian nyeri puting menurun hingga 80%, dan kepuasan ibu meningkat hingga 92% setelah pendampingan (Taj, Kausar, Naz, Manzoor, & Zareef, 2025). Dengan demikian, peningkatan skor perlekatan setelah pendampingan dalam penelitian ini tidak hanya menunjukkan keberhasilan teknik semata, tetapi juga dapat dilihat sebagai langkah preventif dalam mencegah komplikasi menyusui.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa pendampingan memberikan dampak positif terhadap keterampilan menyusui ibu. Penelitian yang dilakukan oleh Renuka (2020), menyebutkan bahwa edukasi yang baik tidak hanya meningkatkan keterampilan menyusui ibu melainkan dapat membantu ibu merasa lebih siap dan lebih percaya diri dalam menyusui (Renuka, et al., 2020). Hal ini tentu dapat meningkatkan keberhasilan pemberian ASI dan sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Herlina & Mustamin (2025) yang menunjukkan bahwa terdapat perbedaan yang signifikan antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol dalam keberhasilan pemberian ASI eksklusif ($p < 0,05$). Temuan ini menegaskan bahwa pendampingan atau konseling menyusui memiliki pengaruh nyata dalam meningkatkan praktik menyusui ibu. Melalui konseling, ibu memperoleh peningkatan pengetahuan, sikap, dan

keterampilan dalam menyusui, sehingga lebih mampu menerapkan teknik menyusui yang benar dan mempertahankan pemberian ASI eksklusif (Herlina & Mustamin, 2025).

Secara fisiologis, perlekatan yang baik berpengaruh besar terhadap refleksi oksitosin. Penelitian oleh Rosdiana & Hariani (2025) menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara teknik menyusui ibu dalam mengaktifasi hormon oksitosin terhadap pengeluaran ASI. Kesimpulannya bahwa nilai korelasi antara teknik menyusui dalam mengaktifasi hormon oksitosin terhadap pengeluaran ASI dapat dikatakan positif, artinya teknik menyusui ibu dalam mengaktifasi hormon oksitosin menunjukkan pada angka yang tinggi. Semakin tinggi tingkat teknik menyusui yang benar, maka hormon oksitosin akan teraktifasi dan semakin baik pula tingkat kelancaran pengeluaran ASI (Rosdiana & Hariani, 2025). Pernyataan tersebut juga didukung oleh penelitian Nurhalisa, Restanti & Karnasih (2025) yang menyatakan bahwa teknik menyusui yang benar memiliki hubungan yang kuat dan positif dengan produksi ASI pada ibu postpartum. Dalam penelitiannya dijelaskan bahwa hormon oksitosin akan memicu produksi ASI ketika bayi mengisap puting payudara ibu (Nurhalisa, Restanti, & Karnasih, 2025).

Dari sisi psikologis, peningkatan *breastfeeding self-efficacy* terbukti sangat dipengaruhi oleh adanya pendampingan menyusui. Hasil penelitian Shafei (2020) menunjukkan bahwa skor kepercayaan diri menyusui pada kelompok intervensi jauh lebih tinggi dibandingkan kelompok kontrol, yaitu 119,3; 128,3; dan 133,8 pada hari ke-15, bulan ke-2, dan bulan ke-4 setelah persalinan. Angka ini meningkat secara konsisten seiring waktu. Sebaliknya, pada kelompok kontrol skor *self-efficacy* jauh lebih rendah, yaitu 105,3; 105,7; dan 109,4 pada periode yang sama. Perbedaan antara kedua kelompok juga sangat signifikan ($p < 0.001$), yang menguatkan bahwa pendampingan memiliki pengaruh nyata terhadap peningkatan rasa percaya diri ibu dalam menyusui. Selain itu, pendampingan juga memberikan dampak pada penurunan masalah menyusui. Frekuensi masalah menyusui pada kelompok intervensi pada hari ke-15, bulan ke-2, dan bulan ke-4 menurun secara signifikan dibandingkan kelompok kontrol (masing-masing $p=0.008$; $p < 0.001$; $p < 0.001$). Temuan ini menunjukkan bahwa ibu yang memperoleh pendampingan tidak hanya lebih percaya diri, tetapi juga lebih mampu mengidentifikasi, mencegah, dan mengatasi kendala menyusui (Shafaei, Mirghafourvand, & Havizari, 2020).

Penelitian lainnya yang dilakukan oleh Mintarsih, Hastuti, Prabowo & Purwaningsih (2023) juga dapat menjadi penguat pernyataan terkait pemberian edukasi dapat meningkatkan *breastfeeding self-efficacy* pada ibu hamil dan menyusui. Setelah dilakukan edukasi 62,1% responden berada pada kategori baik yang sebelumnya hanya terdapat 13,8% responden pada kategori yang sama (Mintarsih, Hastuti, Prabowo, & Purwaningsih, 2023).

Selain itu, faktor lain yang mendukung keberhasilan pendampingan adalah peran tenaga kesehatan. Pernyataan ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Sukmawati, Imanah & Suwariyah (2021) yang menunjukkan 55,5% responden yang tidak mendapatkan pendampingan dari kader kesehatan tidak berhasil memberikan ASI secara eksklusif. Sedangkan pada kelompok yang mendapatkan pendampingan sebesar 66,7% responden berhasil menyusui dan memberikan ASI Eksklusif. Hal ini menegaskan bahwa terdapat pengaruh yang signifikan antara pendampingan dari kader kesehatan terhadap keberhasilan menyusui ibu (Sukmawati, Imanah, & Suwariyah, 2021).

Pendampingan yang dilakukan secara sistematis, terstruktur, dan berorientasi pada praktik, akan membuat ibu merasa aman, percaya diri, dan termotivasi untuk menyusui dengan teknik yang benar. Kualitas pendampingan sangat menentukan keberhasilan intervensi. Pendampingan yang dilakukan secara berkelanjutan, ramah, dan empatik mampu meningkatkan motivasi ibu dan mengurangi kecemasan, yang pada akhirnya berdampak pada kualitas menyusui. Pendampingan menyusui merupakan intervensi yang sangat efektif, murah, mudah diaplikasikan, serta telah terbukti memiliki dampak signifikan terhadap keberhasilan menyusui. Intervensi ini dapat dijadikan standar pelayanan nasional dalam perawatan ibu postpartum, karena terbukti meningkatkan teknik perlekatan, meningkatkan kenyamanan ibu, mengurangi komplikasi menyusui, serta mendukung keberhasilan pemberian ASI eksklusif.

4. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian mengenai pendampingan menyusui terhadap perlekatan menyusui pada ibu postpartum, dapat disimpulkan bahwa rata-rata skor perlekatan menyusui sebelum diberikan pendampingan berada pada kategori “cukup” dengan nilai 5,33 dalam rentang nilai 3-7. Hasil ini menunjukkan bahwa sebagian ibu masih belum memiliki perlekatan menyusui yang sempurna. Selanjutnya diketahui rata-rata skor perlekatan menyusui sesudah diberikan pendampingan menyusui berada pada kategori “baik” dengan rata-rata 8,40 dalam rentang 6-9 yang menunjukkan bahwa adanya peningkatan pada skor perlekatan menyusui setelah diberikan pendampingan menyusui. Berdasarkan hasil uji non-parametrik Wilcoxon menunjukkan nilai p-value 0,000 ($p < 0,05$), ini menunjukkan bahwa terdapat perbedaan antara skor perlekatan menyusui sebelum dan sesudah diberikan

pendampingan. Selain itu, hasil uji juga menunjukkan bahwa seluruh responden (100%) masuk dalam kategori positive ranks, artinya pendampingan menyusui terbukti memiliki pengaruh positif dalam meningkatkan perlekatan menyusui pada ibu postpartum.

Referensi

1. Andini, D., Indrawati, D., & Situmeang, I. F. (2024). Hubungan Posisi Menyusui, Perlekatan dan Perawatan Payudara. *Jurnal ILKES : Jurnal Ilmu Kesehatan*, 44-50.
2. Anuhgera, D. E., & Ritonga, N. J. (2024). Pemberian Edukasi dan Pendampingan Menyusui dalam Upaya Peningkatan Pemberian ASI Eksklusif. *JURNAL PENGEMAS KESTRA (JPK)*, 4(2), 242–248.
3. Arini, D., Amru, D. E., & Siska, D. (2024). Manajemen Teknik Menyusui dan Implikasinya Terhadap Kejadian Puting Susu Lecet Pada Ibu Nifas Di PMB Arni Yunita Kota Batam Tahun 2024. *Economics and Digital Business Review*, 752-761.
4. Astuti, Y., & Anggarawati, T. (2020). Pendidikan Kesehatan Teknik Menyusui Terhadap Peningkatan Kemampuan Menyusui Pada Ibu Primipara. *Indonesian Journal of Nursing Research*.
5. Bourdillon, K., McCausland, T., & Jones, S. (2020). Latch-related nipple pain in breastfeeding women: the impact on breastfeeding outcomes. *British Journal of Midwifery*, 397-450.
6. BPK RI. (2012, Maret 1). *Peraturan Pemerintah (PP) Nomor 33 Tahun 2012 tentang Pemberian Air Susu Ibu Eksklusif*. Diambil kembali dari BPK RI Database Peraturan: <https://peraturan.bpk.go.id/Details/5245/pp-no-33-tahun-2012>
7. Daima, Z. U., & Setyaningsih, Y. (2020). Tingkat Stres Ibu Menyusui dan Pemberian Asi pada Bulan Pertama. *Jurnal Litbang: Media Informasi Penelitian, Pengembangan Dan IPTEK*, 16(1), 15–28.
8. Faiqah, S., & Hamidiyanti, B. (2021). Edukasi Posisi Dan Perlekatan Pada Saat Menyusui Dalam Upaya Meningkatkan Keberhasilan Asi Eksklusif. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Sasambo*, 3(1), 61–66.
9. Ganesan, S., & Nagarajan, S. (2023). Latch on Techniques for Successful Breastfeeding Outcomes and Breastfeeding Self-Efficacy among Postnatal Caesarean Mothers. *Journal for Re Attach Therapy and Developmental Diversities*, 174-183.
10. Gunarmi, Merida, Y., Fatmawati, R., Saritria, P., Muniarti, & Widiyanti, R. (2023). *Asuhan Kebidanan pada Masa Nifas dan Menyusui*. Yogyakarta: Stikes Guna Bangsa .
11. Hanifah, A. N., Usnawati, N., & Purwanto, T. S. (2023). Pemberdayaan Kp-Asi Untuk Meningkatkan Asi Eksklusif Di Desa Ngariboyo Kecamatan Ngariboyo Kabupaten Magetan. *Ejoin : Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 743-749.
12. Haninggar, R. D., Rangkuti, N. A., Yuliani, M., Siagian, N. A., Damayanti, E., Sari, P., . . . Sukmati. (2024). *Konsep Asuhan Kebidanan*. Yayasan Kita Menulis.
13. Herlina, & Mustamin, R. (2025). The Effect of Breastfeeding Counseling on Increasing the Success of Exclusive Breastfeeding in Postpartum Mothers. *International Journal of Health Sciences (IJHS)*, 544-552.
14. Jafrizal, P., Aspatria, U., & Nur, M. (2024). Determinasi Perlekatan dan Posisi Ibu Menyusui dalam Memberikan ASI terhadap Keberhasilan Pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Oesapa. *SEHATMAS: Jurnal Ilmiah Kesehatan Masyarakat*, 3(2), 307–315.
15. Jensen, D., Wallace, S., & Kelsay, P. (1994). LATCH : A Breastfeeding Charting System and Documentation Tool. *Journal of Obstetric, Gynecologic & Neonatal Nursing*, 27-32.
16. Juniar, F., Akhyar, K., & Kusuma, I. R. (2023). Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Ketidakberhasilan ASI Eksklusif pada Ibu Menyusui. *Jurnal Riset Kesehatan Masyarakat*, 184–191.
17. Kemenkes. (2018, Maret). *Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2018*. Diambil kembali dari Kemenkes: <https://layanandata.kemkes.go.id/katalog-data/riskesdas/ketersediaan-data/riskesdas-2018>
18. Kemenkes. (2023). *SKI 2023 Dalam Angka*. Diambil kembali dari Kemenkes BKKP (Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan): <https://www.badankebijakan.kemkes.go.id/ski-2023-dalam-angka/>
19. Kusumastuti, D., & Ediyono, S. (2022). Pengaruh Pendidikan Nutrisi Ibu pada Inisiasi Dini dan Praktik Pemberian Asi Eksklusif. *urnal Indonesia Kebidanan*, 6(2), 91–98.
20. Maharani, H. S., Sari, F., Yogi, E. D., Murwani, A., & Julia, J. (2023). Pengaruh massagepayudara, teknik menyusui terhadap risiko terjadinya mastitis . *HealthSciences and Pharmacy Journal*, 30-35.
21. Mappaware, N. A. (2016). Etika dalam Penelitian Kedokteran Kesehatan. *UMI Medical Journal*.
22. Mintarsih, S., Hastuti, W., Prabowo, A., & Purwaningsih, H. (2023). Peningkatan Breastfeeding Self Efficacy (BSE) Melalui Edukasi ASI Eksklusif. *JPM (Jurnal Pengabdian Masyarakat)*, 1-9.
23. Mustary, M., Samiun, Z., Aslinda, & Hasnidar. (2023). Dukungan Tenaga Kesehatan Dalam Pemberian ASI Eksklusif. *Jurnal Ilmiah Kebidanan Dan Kesehatan*, 1-8.
24. Narayanaswamy, K., Chandran, S., Rajendran, S., Gomathy Priya, V., Raja, J., Jayaprakash, S., . . . Graduate, P. (2025). Nurturing the First Latch : Breastfeeding Assessment and Practice among First Time Mothers-A Quantitative Study. *International Journal on Science and Technology (IJSAT) IJSAT25011946*, 16(1).
25. Novita, R. V., Kusumaningsih, I., & Gunsim, K. F. (2020). Pendampingan Ibu Menyusui Online pada Masa Pandemi Covid-19 di Sejabodetabek, Jateng dan Labuan Bajo. *SENADA : Semangat Nasional Dalam Mengabdikan*, 142-151.
26. Nurdjaya, M. (2024). Pengaruh Konseling Breastfeeding Terhadap Posisi Dan Pelekatan Pada Bayi Saat Menyusu Di Puskesmas Puuwatu Kota Kendari. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Diagnosis*, 36-41.
27. Nurhalisa, S., Restanty, D. A., & Karnasih, I. A. (2025). Hubungan Teknik Menyusui Dan Frekuensi Menyusui Dengan Produksi Asi Ibu Post Partum. *Jurnal Asuhan Ibu & Anak*, 125-137.
28. Nurliawati, E. (2023). Intervensi Edukasi Dan Pendampingan Teknik Menyusui Pada Ibu Post Partum : Studi Kasus. *Jurnal JKFT: Universitas Muhammadiyah Tangerang*, 50-55.
29. Nuryadi, Astuti, T. D., Utami, E. S., & Budiantara, M. (2017). *Dasar-Dasar Statistik Penelitian*. Yogyakarta: Sibuku Media.
30. Pemiliana, P. D., Rambe, K. S., Purwana, R., Novianti, W., & Harahap, M. C. (2023). Hubungan frekuensi menyusui dan teknik menyusui dengan bendungan asi pada ibu nifas di klinik Alisha Medan. *Journal of Pharmaceutical and Sciences*, 225–233.
31. Purnamasari, K. D., Suminar, R., Laksmidara, A., Maharanie, S. P., & Patimah, A. N. (2025). The Effect of Lactation Counseling on Mothers' Breastfeeding Ability with the LATCH Method Approach. *Midwiferia Jurnal Kebidanan*, 181-189.
32. Ramadhani, D. P., Wahyuni, S., & Wuriningsih, A. Y. (2025). Edukasi Laktasi Meningkatkan Praktek Pemberian ASI Eksklusif pada Primipara. *Corona: Jurnal Ilmu Kesehatan Umum, Psikolog, Keperawatan Dan Kebidanan*, 3(2), 29–38.

33. Rapheal, S. M., Rajaiah, B., Karupanan, R., Abiramalatha, T., & Ramakrishnan, S. (2023). LATCH Score for Identification and Correction of Breastfeeding Problems - A Prospective Observational Study. *Indian Pediatrics*, 37-40.
34. Renuka, Shabadi, N., Kulkarni, P., Kumar, D. S., Anup, G., & Murthy, M. N. (2020). Effectiveness of educational intervention on breastfeeding among primi pregnant women- a longitudinal study. *Clinical Epidemiology and Global Health*, 1306-1311.
35. Riyanti, E., Astutiningrum, D., & Herniyatun. (2020). *Dukungan Ibu Menyusui*. Yogyakarta: LeutikaPrio.
36. Rosdiana, M., & Hariani, D. (2025). Korelasi Teknik Menyusui Ibu dalam Mengaktifkan Hormon Oksitosin terhadap Produksi Air Susu Ibu. *Jurnal Kesehatan Amanah*, 452-461.
37. Saat, S., & Mania, S. (2020). *Pengantar Metodologi Penelitian*. Gowa: Pusaka Almaida.
38. Sabrida, O., Susanti, D., Winanda, M., Yusuf, N., Ramadhan, N., Marissa, N., . . . Ardilla, A. (2023). *Evidence Based: Kupas Tuntas Asi dan Menyusui*. Media Sains Indonesia.
39. Sari, F. N., & Suhertusi, B. (2021). Peran Tenaga Kesehatan Dalam Memberikan Bimbingan Teknik Menyusui Disertai Pemberian Aroma Terapi Pada Ibu Post Partum Di BPM Wilayah Kerja Puskesmas Air Dingin Kota Padang. *Jurnal Abidas*, 1463-1466.
40. Setyorini, C., Lieskusumawati, A. D., & Wulandari, D. I. (2025). Studi Literatur : Pemberian Air Susu Ibu (ASI) Pada Primipara. *Avicenna : Jurnal of Health Research*, 138-148.
41. Shafaei, F. S., Mirghafourvand, M., & Havizari, S. (2020). The effect of prenatal counseling on breastfeeding self-efficacy and frequency of breastfeeding problems in mothers with previous unsuccessful breastfeeding: a randomized controlled clinical trial. *BMC Women's Health*, 1-10.
42. Sugiyono. (2021). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, Dan R&D*. Bandung: Alfabeta.
43. Sukmawati, E., Imanah, N. D., & Suwariyah, P. (2021). Pengaruh Pendampingan Kader Kesehatan Terhadap Keberhasilan Menyusui Untuk Memberikan ASI Eksklusif. *Jurnal Kebidanan Indonesia*, 91-98.
44. Sundari, A., Mursiti, T., & Saputra, I. F. (2023). Pendampingan Peningkatan Pemberian Asi Eksklusif Pada Ibu Menyusui Melalui Kelas Laktasi Dalam Pencegahan Stunting Di Kelurahan Bandengan Kabupaten Kendal. *Jurnal Peduli Masyarakat*, 1323-1328.
45. Survei Demografi Kesehatan Indonesia. (2022). *Prevalensi Angka Ibu Menyusui di Indonesia*. Jakarta: Badan Pusat Statistik.
46. Taj, S., Kausar, S., Naz, F., Manzoor, N., & Zareef, S. (2025). Effectiveness of Breastfeeding Techniques to Improve Latching and Prevention of Nipple Soreness among Primipara Mothers. A Randomized Control Trial. *Journal of Neonatal Surgery*, 852-859.
47. Tiara, M. P., Sumaryani, S., & Wulandari, N. (2025). Pengaruh Edukasi Manajemen Laktasi Terhadap Efektivitas Menyusui Pada Ibu Multipara: Studi Kasus Diruang Nifas. *Jurnal Kesehatan Tambusai*, 7148-7155.
48. UNAIR. (2024, November 23). *Cara Menyusui Yang Benar*. Diambil kembali dari UNAIR: https://unair.ac.id/post_fetcher/fakultas-keperawatan-3851-cara-menyusui-yang-benar/
49. Yuliana, E., Murdiningsih, & Indriani, P. L. (2022). Hubungan Persepsi Ibu, Dukungan Suami, Dan Dukungan Tenaga Kesehatan Terhadap Pemberian ASI Eksklusif Pada Ibu Menyusui Di Wilayah Kerja Puskesmas Cahya Maju Lempuing Oki Tahun 2021. *Jurnal Ilmiah Universitas Batanghari Jambi*, 614-620.
50. Yulianto, A., Safitri, N. A., Septiasari, Y., & Sari, S. A. (2022). Frekuensi Menyusui Dengan Kelancaran Produksi Air Susu Ibu. *Jurnal Wacana Kesehatan*, 68-76.