



HUBUNGAN INISIASI MENYUSU DINI, TINGKAT KECEMASAN, DAN FREKUENSI MENYUSUI TERHADAP ONSET LAKTASI PADA IBU POSTPARTUM DI RSUD JAGAKARSA TAHUN 2022

Iis Mudawamah Zahra¹, Ageng Septa Rini², Hidayani³

¹Universitas Indonesia Maju

²Universitas Indonesia Maju

³Universitas Indonesia Maju

E-mail: IisMudawamahZahra@gmail.com

Article History:

Received: 25-05-2023

Revised: 01-06-2023

Accepted: 7-06-2023

Keywords:

Asi Eksklusif, Onset Laktasi Terlambat

Abstract: Pemberian ASI eksklusif serta proses menyusui yang benar merupakan sarana untuk membangun sumber daya manusia yang berkualitas. Berdasarkan data WHO 2018 menunjukkan rata-rata angka pemberian ASI eksklusif di dunia baru berkisar 38 %. Salah satu penyebab rendahnya pencapaian ASI eksklusif adalah keterlambatan onset laktasi. Keterlambatan onset laktasi dialami oleh 17-44% wanita. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan Inisiasi Menyusu Dini (IMD), tingkat kecemasan, dan frekuensi menyusui terhadap onset laktasi pada ibu postpartum di RSUD Jagakarsa. Penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan desain penelitian analitik korelasi, melalui pendekatan study cross sectional. Teknik pengambilan sampel menggunakan teknik total sampling, dimana sampel sebanyak 40 ibu adalah semua populasi ibu postpartum spontan dan post SC di RSUD Jagakarsa bulan Desember 2022. Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan, didapatkan hasil terdapat hubungan antara Inisiasi Menyusu Dini dengan onset laktasi ($P 0,011$, OR 7,0). Terdapat hubungan antara kecemasan dengan onset laktasi ($P 0,000$, OR 21,3). Terdapat hubungan antara frekuensi menyusui dengan onset laktasi ($P 0,012$, OR 6,9). Sebagai saran diperlukan adanya kebijakan terkait pemberian ASI eksklusif di setiap fasilitas kesehatan. Bidan sebagai tenaga kesehatan yang merawat ibu dan bayi diharapkan dapat memberikan edukasi agar ibu lebih tenang dalam menjalani proses kelahiran sampai dengan menyusui, sehingga onset laktasi tidak terlambat. Bidan juga dihimbau selalu memfasilitasi ibu untuk IMD apabila tidak ada penyulit.

PENDAHULUAN

Pemberian ASI eksklusif serta proses menyusui yang benar merupakan sarana untuk membangun sumber daya manusia yang berkualitas. Seperti diketahui ASI adalah makanan satu-satunya yang paling sempurna untuk menjamin tumbuh kembang bayi pada enam bulan pertama.

Roesli dalam Pramesi 2021 menyatakan bahwa sumber nutrisi dengan kualitas serta kuantitas terbaik bagi bayi terdapat dalam ASI eksklusif. Pemberian ASI mengoptimalkan perkembangan syaraf dan otak, memberikan zat-zat kekebalan terhadap penyakit dan mewujudkan ikatan emosional antara ibu dan bayinya. Jika bayi mengalami kekurangan nutrisi atau gizi berat pada masa ini, pengurangan jumlah sel otak akan terjadi sebanyak 15%-20% dan hal ini dapat mempengaruhi potensi tumbuh kembang anak.

Berdasarkan data World Health Organization (WHO) dalam Pekan ASI 2018, menunjukkan rata-rata angka pemberian ASI eksklusif di dunia baru berkisar 38 persen. Cakupan pemberian ASI eksklusif di Afrika Tengah sebanyak 25%, Amerika Latin dan Karibia sebanyak 32%, Asia Timur sebanyak 30%, Asia Selatan sebanyak 47%, dan negara berkembang sebanyak 46%. Secara keseluruhan, kurang dari 40 persen anak di bawah usia enam bulan diberi ASI Eksklusif.

Berdasarkan data dari Badan Pusat Statistik tahun, cakupan pemberian ASI eksklusif 0-6 bulan di Indonesia pada tahun 2021 adalah 71,58%, angka ini mengalami kenaikan dari tahun sebelumnya yaitu 69,62%. Cakupan ASI eksklusif 0-6 bulan di Jakarta juga semakin meningkat. Berdasarkan data badan Pusat Statistik (BPS), persentase bayi usia 0-6 bulan yang menerima ASI eksklusif di DKI Jakarta sebesar 65,63% pada 2021. Sedangkan wilayah Jakarta Selatan, cakupan pemberian ASI eksklusif sebesar 32,41 %. Angka ini belum mencapai target nasional yakni 80%.

Banyak orang yang sudah mengetahui keunggulan ASI dalam membina kesehatan anak, namun angka pemberian ASI dan lama menyusui di seluruh dunia masih saja lebih rendah dari yang diharapkan. ASI eksklusif sudah dikenal lama, namun pemberian informasi mengenai ASI eksklusif belum optimal. Beberapa informasi dapat menghambat pemberian ASI eksklusif, diantaranya adalah : bayi sering rewel karena masih lapar dan ASI tidak cukup membuat bayi kenyang, onset laktasi yang terlambat sehingga bayi diberikan susu formula atau makanan tambahan, ukuran payudara yang kecil seringkali dianggap tidak mampu memproduksi ASI yang cukup, menurut Hruschka, ibu dengan onset laktasi yang terlambat memiliki peluang yang lebih kecil untuk dapat memberikan ASI eksklusif selama enam bulan.

Salah satu penyebab rendahnya pencapaian ASI eksklusif adalah keterlambatan onset laktasi/laktogenesis II. Brownell, et al. memaparkan hasil penelitian mereka bahwa keterlambatan laktogenesis II berhubungan dengan penghentian pemberian ASI eksklusif pada 4 minggu postpartum. Ibu-ibu yang tidak mengalami keterlambatan onset laktasi mampu meneruskan ASI eksklusif mereka hingga 4 bulan. Keterlambatan onset laktasi dialami oleh 17-44% Wanita.

Faktor-faktor yang menyebabkan keterlambatan onset laktasi adalah Inisiasi Menyusu Dini, tingkat kecemasan ibu, dan frekuensi menyusui. Di Amerika Serikat dilaporkan bahwa pelaksanaan inisiasi menyusu dini sangat rendah dan menyebabkan onset laktasi yang lebih lama (Scott and Binns dalam Anwar 2017). Hasil penelitian menunjukkan kesadaran dari tenaga kesehatan untuk melaksanakan inisiasi menyusu dini pada 30 menit pertama sangat rendah yaitu hanya sekitar 20,8% tenaga kesehatan yang melaksanakannya (Khasawneh et al., dalam Anwar 2017). Dalam penelitian lain juga

disebutkan adanya hubungan yang signifikan antara tingkat kecemasan dan onset laktasi pada ibu nifas pasca seksio sesarea (Jannah, 2017). Penelitian lainnya menyebutkan bahwa semakin jarang frekuensi ibu menyusui bayinya maka onset laktasi ibu bertambah berpotensi lebih lama sebesar 0,237 hari (Marsiwi, 2018).

Berbagai usaha telah dilakukan untuk meningkatkan pencapaian ASI eksklusif. Secara global WHO dan UNICEF telah menyusun kebijakan Baby-Friendly Hospital Initiative dengan merekomendasikan Ten Steps to Successful Breastfeeding. Pemerintah Indonesia telah menuangkan kebijakan peraturan ASI eksklusif melalui Peraturan Pemerintah No. 33 tahun 2012 tentang ASI eksklusif, dengan peraturan ini diharapkan pemberian ASI eksklusif meningkat. Sejalan dengan pemerintah, RSUD Jagakarsa juga telah mengupayakan penurunan angka kematian bayi dengan mengoptimalkan ASI eksklusif dengan berbagai cara seperti inisiasi menyusui dini, rawat gabung, dan konseling laktasi.

LANDASAN TEORI

Onset Laktasi Pada Ibu Postpartum

Onset laktasi adalah salah satu indikator terjadinya fase laktogenesis II yang diukur dengan persepsi ibu kapan ibu merasakan payudara terasa keras, penuh atau berat dan sampai air susu atau kolostrum keluar. Ibu yang melahirkan mengalami waktu onset laktasi yang berbeda-beda, onset laktasi dikatakan terlambat apabila durasi waktu dari persalinan dengan munculnya persepsi ibu mengenai onset laktasi lebih dari 72 jam pasca melahirkan (Hruschka, dalam Pramesi). (1)

Inisiasi Menyusui Dini (IMD)

Dalam proses melahirkan, setelah bayi lahir, kemudian dikeringkan, bayi ditengkurapkan di atas dada atau perut ibu. Kulit bayi menempel dengan kulit ibu, dan mata bayi diletakkan sejajar dengan puting susu ibu. Ibu dianjurkan menyentuh bayi dan menyangga ringan bagian bokong bayi. Bayi diberi topi dan diselimuti. Biarkan bayi mencari sendiri puting ibu. Jika setelah satu jam kontak kulit ke kulit belum terjadi proses menyusui dini, ibu dibantu untuk mendekatkan bayi ke putingnya dan bayi diberi waktu untuk melanjutkan kembali proses tadi selama setengah sampai satu jam. Alangkah baiknya jika ibu dapat didampingi oleh suami atau keluarga. (17)

Tingkat Kecemasan Ibu Postpartum

Kecemasan merupakan emosi subjektif yang membuat individu tidak nyaman, ketakutan yang tidak jelas dan gelisah, dan disertai respon otonom. Kecemasan juga merupakan kekhawatiran yang tidak jelas dan menyebar berkaitan dengan perasaan tidak pasti dan tidak berdaya (Stuart, 2017). Ibu adalah seorang wanita yang menikah dan melahirkan anak, menjadi orang yang pertama menjalin ikatan batin dan emosi pada anak dan juga sebagai sentral dalam perkembangan awal anak dengan memiliki sifat-sifat keibuan yaitu memelihara, menjaga dan merawat anak.

Frekuensi Menyusui

Frekuensi menyusui adalah jumlah berapa kali bayi menyusui dalam satu hari, dikarenakan setiap bayi memiliki refleks menghisap yang berbeda-beda. Hari pertama bahkan minggu pertama setelah melahirkan, kadangkala ASI keluar sedikit bahkan tidak keluar sama sekali. Keadaan ini seringkali menjadi pemicu ibu untuk tidak menyusui bayinya karena takut bayi tidak mendapatkan cukup makanan dan gizi sehingga diberikan susu formula. Padahal ASI akan tetap keluar apabila ibu tetap memberikan ASI pada bayi sejak lahir.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini adalah penelitian kuantitatif, penelitian kuantitatif adalah suatu metode penelitian yang bersifat deduktif, objektif dan ilmiah dimana data yang diperoleh berupa angka-angka atau pernyataan-pernyataan yang di nilai, dan dianalisis dengan analisis statistik. Dengan desain penelitian analitik korelasi, melalui pendekatan study cross sectional. Study cross sectional adalah penelitian yang bertujuan untuk mengamati hubungan antara faktor resiko dengan akibat yang terjadi berupa penyakit atau keadaan kesehatan tertentu dalam waktu yang bersamaan, ditanya masalahnya sekaligus penyebabnya.

Dalam penelitian ini saya akan melakukan penelitian tentang hubungan Inisiasi Menyusu Dini (IMD), kecemasan, dan frekuensi menyusui terhadap onset laktasi pada ibu postpartum di RSUD Jagakarsa dan yang akan saya teliti adalah ibu postpartum spontan maupun post SC yang memiliki bayi.

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

1. Analisis Data Univariat

Analisis univariat dilakukan untuk menjelaskan atau mendeskripsikan karakteristik masing-masing dengan melihat distribusi frekuensi variabel yang digunakan dalam penelitian yaitu variabel independen (IMD, kecemasan dan frekuensi menyusui), dan variabel dependen dalam penelitian ini adalah onset laktasi.

a. Variabel Dependen (Onset Laktasi)

Tabel 5. 1
Distribusi Frekuensi Onset Laktasi Pada Ibu Postpartum
Di RSUD Jagakarsa Tahun 2022

Onset Laktasi	Jumlah	Persentase (%)
Baik	21	52,5
Tidak Baik	19	47,5
Jumlah	40	100,0

Pada tabel 5.1 diketahui bahwa responden dengan onset laktasi baik sebanyak 21 (52,5%) dan responden dengan onset laktasi tidak baik sebanyak 19 (47,5%) dari total 40 (100%).

b. Variabel Independen

Berikut ini adalah distribusi masing-masing variabel :

1) Inisiasi Menyusu Dini (IMD)

Tabel 5. 2
Distribusi Frekuensi Inisiasi Menyusu Dini Pada Ibu Postpartum
Di RSUD Jagakarsa Tahun 2022

Inisiasi Menyusu Dini	Frekuensi	%
Dilakukan IMD	20	50,0
Tidak IMD	20	50,0
Jumlah	40	100,0

Tabel 5.2 menunjukkan bahwa dari 40 responden masing-masing dilakukan IMD dan tidak dilakukan IMD sebanyak 20 (50%) dari total 40 (100%)

2) Kecemasan

Tabel 5. 3
Distribusi Frekuensi Kecemasan Pada Ibu Postpartum
Di RSUD Jagakarsa Tahun 2022

Kecemasan	Jumlah	Persentase (%)
Ringan	17	42,5
Berat	23	57,5
Jumlah	40	100,0

Pada tabel 5.3 diketahui bahwa responden dengan kecemasan ringan sebanyak 17 (42,5%) dan responden dengan kecemasan berat sebanyak 23 (57,5%) dari total 40 (100%).

3) Frekuensi Menyusu

Tabel 5. 4
Distribusi Frekuensi Frekuensi Menyusu Pada Ibu Postpartum
Di RSUD Jagakarsa Tahun 2022

Frekuensi Menyusu	Jumlah	Persentase (%)
Baik	22	55,0
Kurang	18	45,0
Jumlah	40	100,0

Pada tabel 5.4 diketahui bahwa responden dengan frekuensi menyusu baik sebanyak 22 (55%) dan responden dengan frekuensi menyusu kurang baik sebanyak 18 (45%) dari total 40 (100%).

2. Analisis Bivariat

Analisis Bivariat digunakan untuk mengetahui apakah ada pengaruh atau tidak antar variabel dengan menggunakan uji Chi Square. Hasil analisis bivariat disajikan dalam bentuk tabel sebagai berikut :

a. Hubungan Inisiasi Menyusu Dini dengan Onset Laktasi

Tabel 5. 5
Hubungan Inisiasi Menyusu Dini dengan Onset laktasi Pada
Ibu Postpartum Di RSUD Jagakarsa Tahun 2022

Variabel	Onset Laktasi				Total		P Value	OR (CI 95%)
	Tidak Baik		Baik		n	%		
	n	%	n	%				
IMD								
Tidak IMD	14	70,0	6	30,0	20	100	0,011	7,0
IMD	5	25,0	15	75,0	20	100		(1,7-28,1)

Berdasarkan tabel 5.5 diketahui bahwa pada responden yang tidak dilakukan IMD dengan onset laktasinya tidak baik lebih tinggi yaitu sebesar 14 (70%), sedangkan responden yang dilakukan IMD dengan onset laktasinya tidak baik sebanyak 5 (25%).

Hasil uji statistik dengan *Chi Square* diperoleh nilai $p = 0,011$ berarti $p < \alpha (0,05)$, hal tersebut menunjukkan bahwa ada hubungan antara inisiasi menyusui dini dengan onset laktasi. Hasil analisis didapat nilai $OR = 7,0$ artinya ibu post partum yang tidak dilakukan IMD mempunyai peluang/kesempatan untuk onset laktasi tidak baik sebesar 7 kali lebih tinggi dibandingkan ibu post partum yang dilakukan IMD.

b. Hubungan Kecemasan dengan Onset Laktasi

Tabel 5. 6

Hubungan Kecemasan dengan Onset laktasi Pada Ibu Postpartum Di RSUD Jagakarsa Tahun 2022

Variabel	Onset Laktasi				Total		P Value	OR (CI 95%)
	Tidak Baik		Baik		n	%		
	n	%	n	%				
Kecemasan								
Berat	17	73,9	6	26,1	23	100	0,000	21,3
Ringan	2	11,8	15	88,2	17	100		(3,71-121,61)

Berdasarkan tabel 5.6 diketahui bahwa pada responden dengan kecemasan berat dan onset laktasinya tidak baik lebih tinggi yaitu sebesar 17 (73,9%), sedangkan responden dengan kecemasan ringan dan onset laktasinya tidak baik sebanyak 2 (11,8%).

Hasil uji statistik dengan *Chi Square* diperoleh nilai $p = 0,000$ berarti $p < \alpha (0,05)$, hal tersebut menunjukkan bahwa ada hubungan antara kecemasan dengan onset laktasi. Hasil analisis didapat nilai $OR = 21,3$ artinya ibu post partum dengan kecemasan berat mempunyai peluang/kesempatan untuk onset laktasi tidak baik sebesar 21 kali lebih tinggi dibandingkan ibu post partum dengan kecemasan ringan.

c. Hubungan frekuensi menyusui dengan onset laktasi

Tabel 5. 7

Hubungan frekuensi menyusui dengan Onset laktasi Pada Ibu Postpartum Di RSUD Jagakarsa Tahun 2022

Variabel	Onset Laktasi				Total		P Value	OR (CI 95%)
	Tidak Baik		Baik		n	%		
	n	%	n	%				
Frekuensi Menyusu								
Kurang	13	72,2	5	27,8	18	100	0,012	6,9
Baik	6	27,3	16	72,7	22	100		(1,7-27,9)

Berdasarkan tabel 5.7 diketahui bahwa pada responden dengan frekuensi menyusui kurang dan onset laktasinya tidak baik lebih tinggi yaitu sebesar 13 (72,2%), sedangkan responden dengan frekuensi menyusui baik dan onset laktasinya tidak baik sebanyak 6 (27,3%).

Hasil uji statistik dengan *Chi Square* diperoleh nilai $p = 0,012$ berarti $p < \alpha (0,05)$, hal tersebut menunjukkan bahwa ada hubungan antara frekuensi menyusui dengan onset laktasi. Hasil analisis didapat nilai $OR = 6,9$ artinya ibu post partum yang frekuensi menyusui tidak baik mempunyai peluang/kesempatan untuk onset laktasi tidak baik sebesar 6,9 kali lebih tinggi dibandingkan ibu post partum dengan frekuensi menyusui yang baik.

B. Pembahasan

1. Onset Laktasi

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan terhadap 40 responden diperoleh hasil bahwa responden dengan onset laktasi baik sebanyak 21 (52,5%) dan responden dengan onset laktasi tidak baik sebanyak 19 (47,5%), hal ini dipengaruhi oleh factor inisiasi menyusui dini, kecemasan dan frekuensi menyusui.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Sembiring tahun 2017 dengan hasil bahwa onset laktasi < 72 jam sebesar 49 (73,1%)(7).

Onset laktasi adalah salah satu indikator terjadinya fase laktogenesis II yang diukur dengan persepsi ibu kapan ibu merasakan payudara terasa keras, penuh atau berat dan sampai air susu atau kolostrum keluar. Ibu yang melahirkan mengalami waktu onset laktasi yang berbeda-beda, onset laktasi dikatakan terlambat apabila durasi waktu dari persalinan dengan munculnya persepsi ibu mengenai onset laktasi lebih dari 72 jam pasca melahirkan.

Produksi ASI akan meningkat perlahan pada ibu yang baru saja melahirkan. Di masa awal menyusui, produksi ASI 3-5 ml/hari meningkat secara bertahap. Saat bayi berusia dua minggu produksi ASI dapat mencapai 720-900 ml/hari (11).

2. Inisiasi Menyusui Dini (IMD)

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan terhadap 40 responden diperoleh hasil bahwa responden yang melakukan IMD sebanyak 20 (50%) dan responden yang tidak melakukan IMD sebanyak 20 (50%).

Pemberian ASI secara dini diperlukan untuk kelangsungan proses laktasi karena refleks menghisap pada saat itu paling kuat untuk merangsang produksi ASI selanjutnya. Selain itu pemberian ASI secara dini dapat merangsang kontraksi uterus ibu sehingga dapat meminimalkan terjadinya perdarahan post partum dan bayi dapat memperoleh kekebalan secara dini melalui kolostrum. Apabila bayi tidak menghisap puting susu pada 30 menit setelah persalinan hormon prolaktin akan menurun dan akan sulit merangsang kembali produksi prolaktin sehingga ASI akan keluar pada hari ketiga atau lebih.

3. Kecemasan

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan terhadap 40 responden diketahui bahwa responden dengan kecemasan ringan sebanyak 17 (42,5%) dan responden dengan kecemasan berat sebanyak 23 (57,5%).

Dalam proses menyusui terdapat dua proses penting yaitu proses pembentukan air susu (the milk production reflex) dan proses pengeluaran air susu (let down reflex) yang keduanya dipengaruhi oleh hormon yang diatur oleh hypothalamus. Sebagaimana pengaturan hormon yang lain, hypothalamus akan bekerja sesuai dengan perintah otak

dan bekerja sesuai emosi ibu. Kondisi kejiwaan dan emosi ibu yang tenang sangat memengaruhi produksi ASI.

4. Frekuensi Menyusu

Dari hasil penelitian yang dilakukan terhadap 40 responden bahwa responden dengan frekuensi menyusu baik sebesar 22 (55%), sedangkan responden dengan frekuensi menyusu kurang baik sebesar 18 (45%).

Refleks isapan bayi pada puting susu ibu merangsang hormon prolaktin dan oksitosin. Hormon prolaktin merupakan hormon yang berguna untuk produksi ASI, sedangkan hormon ositosin berguna untuk pengeluaran ASI. Sehingga isapan bayi atau frekuensi menyusu sangat berpengaruh pada onset laktasi.

5. Hubungan Inisiasi Menyusu Dini dengan Onset Laktasi

Berdasarkan Hasil penelitian diketahui bahwa responden yang tidak dilakukan IMD dengan onset laktasinya tidak baik lebih tinggi yaitu sebesar 14 (70%), sedangkan responden yang dilakukan IMD dengan onset laktasinya tidak baik sebanyak 5 (25%).

Hasil uji statistik dengan Chi Square diperoleh nilai $p = 0,011$ berarti $p < \alpha$ (0,05), hal tersebut menunjukkan bahwa ada hubungan antara inisiasi menyusu dini dengan onset laktasi. Hasil analisis didapat nilai $OR = 7,0$ artinya ibu post partum yang tidak dilakukan IMD mempunyai peluang/kesempatan untuk onset laktasi tidak baik sebesar 7 kali lebih tinggi dibandingkan ibu post partum yang dilakukan IMD.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Rivers, et al tahun 2020 bahwa onset laktasi dipengaruhi oleh inisiasi menyusu dini, dan juga penelitian Nurjanah tahun 2018 yang hasilnya ada hubungan antara inisiasi menyusu dini dengan onset laktasi $p=0,020$. Inisiasi menyusu dini adalah proses alami mengembalikan bayi untuk menyusu, yaitu dengan memberi kesempatan pada bayi untuk mencari dan menghisap ASI sendiri, dalam satu jam pertama pada awal kehidupannya. Jadi, sebenarnya bayi manusia seperti juga bayi mamalia lain yang mempunyai kemampuan untuk menyusu sendiri. Hal ini terjadi segera setelah lahir, bayi dibiarkan kontak kulit dengan kulit ibunya, setidaknya selama satu jam untuk menjamin berlangsungnya proses menyusui yang benar. Dengan tidak dilakukannya IMD dapat mengakibatkan masalah terhadap proses menyusui serta produksi ASI pada ibu.

Khasanah (2017) menyatakan bahwa Inisiasi menyusu dini (IMD) adalah proses bayi menyusu segera setelah dilahirkan dengan cara membiarkan bayi mencari puting susu ibunya sendiri. Ginandjar dan Saraswati (2018) dalam penelitiannya mengungkapkan bahwa 69% bayi yang disusui segera setelah lahir akan bertahan menyusu sampai 3 bulan, dibandingkan bayi yang disusui dalam 6 jam setelah melahirkan yang angkanya hanya mencapai 47%. Pemberian ASI pertama kali pada bayi baru lahir hendaknya sesegera mungkin dan kebutuhan ASI secara on demand (memberikan ASI setiap bayi meminta dan tidak berdasarkan jam) harus terpenuhi agar produksi ASI tercapai seoptimal mungkin.

Secara teoritis pelaksanaan IMD dapat mempengaruhi proses laktasi. Yang pertama adanya refleks prolaktin :(rangsangan ke otak untuk mengeluarkan hormon prolaktin), hormon ini akan merangsang sel-sel kelenjar payudara untuk memproduksi ASI. Makin sering bayi menghisap makin banyak prolaktin yang lepas makin banyak pula ASI yang diproduksi, maka cara yang terbaik mendapatkan ASI dalam jumlah banyak adalah menyusui bayi sesering mungkin atau setidaknya menempelkan puting

susu ibu pada mulut bayi untuk diisap pada bayinya. Pascapersalinan, yaitu saat lepasnya plasenta dan berkurangnya fungsi korpus luteum maka estrogen dan progesterone juga berkurang. Hisapan bayi akan merangsang puting susu dan kalang payudara, karena ujung-ujung saraf sensoris yang berfungsi sebagai reseptor mekanik.

Rangsangan ini dilanjutkan kehipotalamus melalui medulla spinalis hipotalamus dan akan menekan pengeluaran faktor penghambat sekresi prolaktin dan sebaliknya merangsang pengeluaran faktor pemicu sekresi prolaktin akan merangsang hipofise anterior sehingga keluar prolaktin. Hormon ini merangsang sel-sel alveoli yang berfungsi untuk membuat air susu. Kadar prolaktin pada ibu menyusui akan menjadi normal 3 bulan setelah melahirkan sampai penyapihan anak dan pada saat tersebut tidak akan ada peningkatan prolaktin walau ada isapan bayi, namun pengeluaran air susu tetap berlangsung. Ibu nifas yang tidak menyusui, kadar prolaktin akan menjadi normal pada minggu ke 2-3. Sedangkan pada ibu menyusui prolaktin akan meningkat dalam keadaan seperti : stress atau pengaruh psikis, anestesi.

Yang kedua adanya reflex aliran (Let Down Reflek) dimana Pembentukan prolactin oleh hipofise anterior, rangsangan yang berasal dari isapan bayi dilanjutkan kehipofise posterior (neurohipofise) yang kemudian dikeluarkan oksitosin. Melalui aliran darah, hormon ini menuju uterus sehingga menimbulkan kontraksi. Kontraksi dari belakang memeras air susu yang telah terbuat, keluar dari alveoli dan masuk kesistem duktus dan selanjutnya mengalir melalui duktus lactiferus masuk kemulut bayi. Faktor-faktor yang meningkatkan letdown adalah: melihat bayi, mendengarkan suara bayi, mencium bayi, memikirkan untuk menyusui bayi, sedangkan yang menghambat reflek letdown adalah stress, seperti: keadaan bingung/ pikiran kacau, takut dan cemas. Pemberian ASI atau menyusui hendaklah dilakukan seketika setelah bayi baru lahir atau yang dikenal sekarang adalah dengan nama Inisiasi Menyusu Dini (IMD). Hal ini sangat penting apakah bayi akan mendapat cukup ASI atau tidak. Ini didasari oleh peran hormon pembuat ASI, antara lain hormon prolaktin dalam peredaran darah ibu akan menurun setelah satu jam persalinan yang disebabkan oleh lepasnya plasenta.

Upaya untuk mempertahankan prolaktin, isapan bayi akan memberikan rangsangan pada hipofisis untuk mengeluarkan hormone oksitosin. Hormon oksitosin bekerja merangsang otot polos untuk memeras ASI yang ada pada alveoli lobus serta duktus yang berisi ASI yang dikeluarkan melalui puting susu. Apabila bayi tidak menghisap puting susu pada satu jam setelah persalinan, hormon prolaktin akan turun dan sulit merangsang prolactin sehingga ASI baru akan keluar pada hari ketiga atau lebih.

Penulis berasumsi onset laktasi sebagai awal dalam proses memberikan ASI eksklusif dipengaruhi oleh inisiasi menyusu dini. Inisiasi menyusu dini membuat ibu merasa rileks dan bahagia dalam menyambut kehadiran bayi, kontak kulit ke kulit juga merangsang hormon untuk memproduksi ASI, sehingga onset laktasi tidak terlambat keluar. Dalam proses persalinan normal ibu lebih mudah berinteraksi dengan bayi lewat proses IMD, IMD selalu dilakukan selama minimal satu jam, kecuali jika ada penyulit pada bayi dan atau ibu. Dalam penelitian ini inisiasi menyusu dini kurang maksimal (kurang lebih hanya 15 menit) dilakukan pada ibu post SC, karena kondisi ruangan operasi yang dingin dan kondisi ibu yang seringkali merasa tidak nyaman dalam proses operasi juga terkadang belum sadar penuh karena pengaruh anestesi.

6. Hubungan Kecemasan dengan Onset Laktasi

Hasil penelitian diketahui bahwa responden dengan kecemasan berat dan onset laktasinya tidak baik lebih tinggi yaitu sebesar 17 (73,9%), sedangkan responden dengan kecemasan ringan dan onset laktasinya tidak baik sebanyak 2 (11,8%).

Hasil uji statistik dengan Chi Square diperoleh nilai $p = 0,000$ berarti $p < \alpha$ (0,05), hal tersebut menunjukkan bahwa ada hubungan antara kecemasan dengan onset laktasi. Hasil analisis didapat nilai $OR = 21,3$ artinya ibu post partum dengan kecemasan berat mempunyai peluang/kesempatan untuk onset laktasi tidak baik sebesar 21,3 kali lebih tinggi dibandingkan ibu post partum dengan kecemasan ringan. Penelitian ini di dukung oleh Dewi (2018) dalam penelitiannya yang berjudul hubungan tingkat kecemasan dengan onset laktasi pada ibu post partum di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta bahwa hasilnya terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat kecemasan dan onset laktasi pada ibu post partum di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta dengan p value sebesar 0,033.

Kecemasan adalah gangguan alam prasaan yang ditandai dengan perasaan ketakutan atau kekhawatiran yang mendalam dan tidak jelas sebabnya. Gejala yang dikeluhkan didominasi oleh faktor psikis, tetapi dapat pula oleh faktor fisik. Seseorang akan mengalami gangguan cemas manakala yang bersangkutan tidak mampu mengatasi stressor psikososial.

Kecemasan pada ibu nifas dapat disebabkan oleh dukungan social, pendidikan ibu, usia ibu, dan paritas ibu. Dukungan sosial berkaitan dengan adanya dukungan suami dan keluarga yang senantiasa mendampingi responden selama proses persalinan. Beberapa penelitian menunjukkan bahwa rendahnya atau ketidakpastian dukungan suami dan keluarga akan meningkatkan depresi, kecemasan, dan stress pada ibu nifas. Dimana dukungan suami yang dimaksud adalah perhatian dan hubungan emosional yang intim dan dukungan keluarga berupa komunikasi dan hubungan emosional yang baik dan hangat dengan orang tua yang mana dapat menurunkan tingkat kecemasan pada responden Ibu nifas yang menyusui mengalami kegelisahan, kecemasan dan ketidaknyamanan secara psikologis pada waktu menyusui, ditemukan pada sebagian besar ibu yang bayinya dirawat diruang perinatal RSUD Cengkareng Jakarta Barat. Dampak psikologis akan berkaitan dengan kelancaran produksi ASI, dimana ibu merasa pesimis mengenai jumlah ASI yang dihasilkan. Masalah seperti ini sering dijumpai pada ibu masa postpartum, kekecewaan ini bisa terjadi karena adanya masa transisi menjadi orangtua. Kecemasan saat post partum akan menjadi salah satu faktor yang mempengaruhi keberhasilan pemberian ASI eksklusif. Kecemasan itu sendiri mulai timbul ketika individu menghadapi pengalaman-pengalaman baru dimulai dari kehamilan, proses melahirkan dan setelah melahirkan.

Tingkat Kecemasan Berat pada ibu postpartum akan disertai peningkatan sekresi Adrenokortikotropik Hormone (ACTH) oleh kelenjar hipofisis anterior yang diikuti dengan peningkatan sekresi hormon adreno- kortikal berupa kortisol dalam waktu beberapa menit. Kortisol mempunyai efek umpan balik negatif langsung terhadap 1) Hipotalamus untuk menurunkan pembentukan CRF dan 2) Kelenjar hipofisis anterior untuk menurunkan pembentukan ACTH. Kedua umpan balik ini membantu mengatur konsentrasi kortisol dalam plasma. Sehingga, bila kortisol meningkat, umpan balik ini secara otomatis akan mengurangi jumlah ACTH sehingga kembali lagi ke nilai normalnya. Sekresi kortisol yang tinggi dapat menghambat transportasi hormon oksitosin dalam sekresinya, sehingga dapat meng-

pengeluaran produk ASI (Kolustrum, ASI transisi, ASI matur). Berdasarkan penelitian Haruskcha onset laktasi yang terlambat akan mengakibatkan kegagalan pemberian ASI secara eksklusif pada bayi.

Dalam proses menyusui terdapat dua proses penting yaitu proses pembentukan air susu (the milk production reflex) dan proses pengeluaran air susu (let down reflex) yang keduanya dipengaruhi oleh hormone yang diatur oleh hypothalamus . Sebagaimana pengaturan hormon yang lain, hypothalamus akan bekerja sesuai dengan perintah otak dan bekerja sesuai emosi ibu . Kondisi kejiwaan dan emosi ibu yang tenang sangat mempengaruhi produksi ASI. Jika ibu mengalami stres, pikiran tertekan, tidak tenang, cemas, sedih, dan tegang, produksi ASI akan berpengaruh secara signifikan. Bila terdapat kecemasan dan stres pada ibu menyusui maka terjadi suatu blokade dari refleks pengeluaran hormon oksitosin/ refleks let down. Apabila refleks let down tidak sempurna, maka bayi yang haus jadi tidak puas.

Penulis berasumsi, kecemasan memiliki hubungan yang signifikan dengan onset laktasi. Apabila ibu mengalami kecemasan di masa postpartum hormon kortisol akan meningkat dan menghambat hormon oksitosin, sehingga berdampak pada produksi ASI yang berdampak juga pada onset laktasi. Kecemasan tersebut dapat datang dari internal ibu sendiri seperti ibu merasa ASI tidak kunjung keluar, bayi tampak sangat rewel, dan puting susu lecet sehingga ibu mulai cemas dan memikirkan untuk memberikan susu formula. Kecemasan juga bisa datang dari pihak luar seperti keluarga atau kerabat yang mengomentari bahwa bayi tidak cukup kenyang dengan ASI saja, ASI ibu sedikit, puting susu tenggelam, dan lain-lain yang menyebabkan ibu menjadi cemas dan tidak percaya diri untuk memberikan ASI.

7. Hubungan Frekuensi Menyusu dengan Onset Laktasi

Hasil penelitian diketahui bahwa responden dengan frekuensi menyusui kurang dan onset laktasinya tidak baik lebih tinggi yaitu sebesar 13 (72,2%), sedangkan responden dengan frekuensi menyusui baik dan onset laktasinya tidak baik sebanyak 6 (27,3%).

Hasil uji statistik dengan Chi Square diperoleh nilai $p = 0,012$ berarti $p < \alpha$ (0,05), hal tersebut menunjukkan bahwa ada hubungan antara frekuensi menyusui dengan onset laktasi. Hasil analisis didapat nilai OR = 6,9 artinya ibu post partum yang frekuensi menyusui tidak baik mempunyai peluang/kesempatan untuk onset laktasi tidak baik sebesar 6,9 kali lebih tinggi dibandingkan ibu post partum dengan frekuensi menyusui yang baik.

Hasil penelitian ini sejalan penelitian Amahorseja(30) mengenai faktor determinan kelangsungan produksi ASI yang menunjukkan bahwa frekuensi menyusui merupakan faktor determinan kelangsungan produksi ASI dengan p value sebesar 0,001. penelitian ini didukung oleh penelitian Pranajaya (31) tentang determinan produksi ASI pada ibu menyusui dimana hasil penelitian ini menunjukkan bahwa ada hubungan frekuensi menyusui dengan produksi ASI (p value 0,001).

Setiap bayi mempunyai pola menyusui yang unik, tidak sama satu diantara yang lain, beberapa bayi biasanya mengisap sedikit atau hanya sebentar akan tetapi dengan frekuensi yang sering. Beberapa bayi juga menyusui lebih lama namun dengan frekuensi yang jarang. Pengisapan anak mempunyai peranan penting dalam produksi air susu ibu, karena memiliki pengaruh dalam pengeluaran hormon pituitrin. Isapan anak akan merangsang otot polos yang terdapat dalam buah dada. Untuk berkontraksi yang kemudian merangsang susunan syaraf di sekitarnya dan meneruskan rangsangan ini ke

otak. Otak akan memerintahkan kelenjar hypophyse bagian belakang untuk mengeluarkan pituirin lebih banyak, akan mempengaruhi kuatnya kontraksi otot-otot polos buah dada dan uterus. Kontraksi otot-otot polos pada buah dada berguna untuk pembentukan air susu ibu, sedangkan kontraksi otot-otot polos pada uterus berguna untuk mempercepat involusi.

Penelitian ini juga didukung oleh penelitian Sulistiyah tentang hubungan antara frekuensi ibu menyusui pada bayi 0-6 bulan dengan kelancaran ASI diketahui bahwa ada hubungan antara frekuensi ibu menyusui pada bayi 0-6 bulan dengan kelancaran ASI dengan p value sebesar 0,001. Faktor-faktor yang mempengaruhi kelancaran ASI saat menyusui, antara lain frekuensi ibu menyusui, menghindari pemberian susu formula dan pengaruh psikologi ibu saat menyusui juga.

Kriteria kelancaran ASI sendiri dilihat dari ciri-ciri bayi yang cukup ASI antara lain bayi akan terlihat puas setelah menyusu, bayi akan tertidur pulas dan tidak menangis, bayi tampak sehat dan terdapat kenaikan berat badan rata-rata 500 gram setiap bulannya sedangkan frekuensi bayi menyusu idealnya adalah 8-12x dalam 24 jam dan 10 sampai 20 menit untuk masing-masing payudara, dengan jarak menyusui dengan menyusui berikutnya yaitu antara satu setengah sampai 2 jam sekali. Tetapi sering ada yang lama, mungkin sampai setengah jam. Kondisi seperti ini tergantung pada kekuatan bayi menghisap, kecepatan menelan serta kenyamanan bayi saat disusui. Saat kenyang bayi akan melepaskan puting ibu.

Frekuensi menyusui juga tergantung pada jumlah ASI serta nafsu makan bayi. Penelitian mutakhir memperlihatkan bahwa bayi yang menyusu dengan lambat mendapatkan ASI sama banyaknya dengan bayi yang menyusu dengan cepat. Bila ibu yang bayinya menyusu dengan lambat dan berhenti menyusui sebelum bayi selesai, bayi mungkin tidak mendapat susu akhir yang kaya energi yang diperlukan untuk tumbuh dengan baik.

Disamping itu pula penelitian lain yang mendukung hasil penelitian ini adalah penelitian Nursanti (2018) mengenai peningkatan frekuensi menyusui mempercepat onset laktasi dimana diketahui bahwa frekuensi menyusui memiliki hubungan bermakna dengan onset laktasi dengan p value sebesar 0,003 dan RR sebesar 2,3 yang artinya ibu postpartum yang menyusui dengan frekuensi sering berpeluang lebih tinggi 2,3 kali untuk tidak terjadi keterlambatan onset laktasi dibandingkan ibu yang menyusui dengan frekuensi kurang. Pada penelitian ini didapatkan data frekuensi menyusui sering terjadi keterlambatan onset laktasi dan data frekuensi menyusui kurang tidak terjadi keterlambatan onset laktasi.

Penelitian lain dengan hasil yang sama dilakukan Yamauchi and Yamanouchi mengenai frekuensi menyusui selama 24 jam pertama setelah bayi lahir yang menunjukkan bahwa frekuensi menyusui pada bayi berhubungan dengan meningkatkan produksi ASI pada hari ke 3 setelah melahirkan. Kondisi seperti ini ditemukan karena berdasarkan hasil observasi selama penelitian diketahui bayi yang menyusu dalam 24 jam pertama setelah lahir mempunyai durasi dan efektifitas menyusu yang beragam. Responden adalah ibu postpartum primipara yang belum mempunyai pengalaman menyusui bayi secara efektif.

Penulis berasumsi salah satu yang mempengaruhi onset laktasi adalah frekuensi menyusu bayi. Semakin sering bayi menghisap maka semakin banyak ASI yang keluar. Hal ini tentu mengoptimalkan onset laktasi, sehingga onset laktasi tidak terlambat. Seringkali ASI memang belum keluar di awal-awal masa menyusui. Beberapa ibu

mengatakan ASI nya belum keluar sehingga enggan segera menyusui bayi, padahal dengan terus dibiarkan mengisap ASI justru dapat keluar lebih cepat.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil analisis univariat dan bivariat penelitian mengenai Hubungan Inisiasi Menyusu Dini, Tingkat Kecemasan, dan Frekuensi Menyusui Terhadap Onset Laktasi Pada Ibu Postpartum Di RSUD Jagakarsa Tahun 2022, maka penulis menyimpulkan sebagai berikut:

1. Sebagian besar responden di RSUD Jagakarsa tahun 2022 dengan onset laktasi baik yaitu 21 (52,5%). Sebagian responden melakukan IMD (50%) Sebagian lainnya tidak IMD (50%). Sebagian besar responden mengalami kecemasan berat yaitu 23 orang (57,5%). Sebagian besar responden frekuensi menyusui tergolong baik yaitu 22 orang (55%)
2. Ada hubungan antara Inisiasi Menyusu Dini dengan onset laktasi ($p=0,011$, OR 7,0)
3. Ada hubungan antara kecemasan dengan onset laktasi ($p=0,000$, OR 21,3).
4. Ada hubungan antara frekuensi menyusui dengan onset laktasi ($p=0,012$, OR 6,9)

SARAN

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan, maka peneliti mengajukan beberapa saran sebagai berikut :

1. Saran Bagi Institusi Pendidikan
Diharapkan dapat menambah referensi dan kepustakaan dalam memberikan informasi dan pengetahuan tentang pemberian ASI
2. Bagi RSUD Jagakarsa dan bidan
Perlu adanya kebijakan terkait pemberian ASI eksklusif setelah persalinan berhubungan dengan keberhasilan menyusui dan cara menyusui dengan benar, sehingga dapat meningkatkan kualitas kesehatan bayi dan ibu. Bidan sebagai tenaga kesehatan yang merawat ibu dan bayi diharapkan dapat memberikan edukasi agar ibu lebih tenang dalam menjalani proses kelahiran sampai dengan menyusui, sehingga onset laktasi tidak terlambat. Bidan juga dihimbau selalu memfasilitasi ibu untuk IMD apabila tidak ada penyulit.
3. Bagi peneliti selanjutnya
Diharapkan dapat melakukan penelitian serta menggali lagi faktor-faktor yang mempengaruhi pemberian ASI yang akan berguna dikemudian hari.
4. Bagi pasien
Bagi pasien diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan lagi mengenai onset laktasi dan menyusui. Ibu juga diharapkan untuk lebih tenang dalam menyusui bayi dan lebih percaya diri serta memiliki afirmasi positif mengenai ASI eksklusif.

DAFTAR REFERENSI

- [1] PRAMESI, Dina Yusi Ayu; TOYIBAH, Afnani; WAHYU R. Factors That Influence Onset Of Lactation In Post Partum Mother At Mother And Child Hospital Puri Bunda Malang. <https://doi.org/1031290/jpk.v10i22145> [Internet]. 2021; Available from: <https://ojs.poltekkes-malang.ac.id/index.php/jpk/article/view/2145>
- [2] Sjarif DR, Lestari ED, Mexitalia M, Nasar SS. Buku Ajar Nutrisi Pediatrik dan Penyakit Metabolik. Vol. Jilid 1, Jakarta: Badan Penerbit IDAI. IDAI; 2014. 23–35

- p.
- [3] IBI. Pekan ASI Se-Dunia (World Breastfeeding Week) [Internet]. 2018. Available from: https://www.ibi.or.id/id/article_view/A20180808002/pekan-asi-se-dunia-world-breastfeeding-week.html
 - [4] Rahmayuni Winda , Syahradesi Yessy dan J, Sri. Hubungan Pengetahuan dan Sikap Ibu dengan Pemberian ASI Eksklusif Pada Bayi Usia 0-6 Bulan di Desa Kabupaten Aceh Tenggara Tahun 2019 , Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Ibu Dengan Pemberian ASI Eksklusif. 2020;
 - [5] BPS. Persentase Penduduk Umur 0-23 Bulan (Baduta) yang Pernah Diberi ASI menurut Kabupaten/Kota dan Rata-rata Lama Pemberian ASI (Bulan), 2021 [Internet]. 2021. Available from: <https://jakarta.bps.go.id/statictable/2022/07/20/459/persentase-penduduk-umur-0-23-bulan-baduta-yang-pernah-diberi-asi-menurut-kabupaten-kota-dan-rata-rata-lama-pemberian-asi-bulan-2021.html>
 - [6] Puspita RL. KECEMASAN MENGHAMBAT ONSET LAKTASI. 2013;
 - [7] Nova R, Sembiring S. Keterlambatan Onset Laktasi pada Ibu Postpartum N. 2017;4(1):14–21.
 - [8] Anwar C, Munira M. Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Onset Laktasi pada Ibu Nifas 0-3 Hari Di Ruang Rawat Ibu BLUD Rumah Sakit Ibu dan Anak Banda Aceh. J Healthc Technol Med. 2017;3(1):7.
 - [9] Marsiwi, Andini Restu., Rachmawati IN. Hubungan frekuensi menyusui dengan onset laktasi pada ibu multipara di Jakarta Timur. 2018; Available from: <https://lib.ui.ac.id/detail?id=20476307&lokasi=lokal>
 - [10] Jannah F, Soimah N. Hubungan Tingkat Kecemasan Dengan Onset Laktasi Pada Ibu Nifas Pasca Seksio Sesarea Di Rs Pku Muhammadiyah Yogyakarta. 2017; Available from: <http://digilib2.unisayogya.ac.id/handle/123456789/2002>
 - [11] Vivin Indrianita dkk. Kupas Tuntas Seputar Masa Nifas dan Menyusui serta Penyulit yang Sering Terjadi. Malang: Rena Cipta Publisher; 2021.
 - [12] Kristiyanasari. ASI, Menyusui & SADARI. Nuha Medika; 2019.
 - [13] Badriah M. ASI, Menyusui dan Sadari. Nuha Medika; 2011.
 - [14] Aprilia Y. Melahirkan Nyaman Tanpa Rasa Sakit. Jakarta: PT. Gramedia Widiasarana Indonesia; 2011.
 - [15] Riksani R. Keajaiban ASI (Air Susu Ibu). Jakarta: Dunia Sehat; 2012.
 - [16] Nursanti I. Kecemasan Menghambat Onset Laktasi Ibu Post Partum. Media Ilmu Kesehatan. 2018;
 - [17] IDAI. Perawatan Bayi Baru Lahir [Internet]. 2014. Available from: <https://www.idai.or.id/artikel/klinik/pengasuhan-anak/perawatan-bayi-baru-lahir>
 - [18] Usnawati, Nana. D. Monograf Percepatan Produksi ASI dan Kecukupan ASI Bagi Bayi dengan Teknik Breast Care dan Accupressure Point For Lactation [Internet]. Media Sains Indonesia; 2022. Available from: https://www.google.co.id/books/edition/Monograf_Percepatan_Produksi_Asi_dan_Kec/-sCAEAAAQBAJ?hl=id&gbpv=1&dq=produksi+ASI&printsec=frontcover
 - [19] dr. Andi Sitti Rahma SK. Fisiologi Laktasi [Internet]. 2012. 17–19 p. Available from: <http://ebooks.uin-alauddin.ac.id/index.php?p=fstream&fid=188&bid=63>
 - [20] Pramono A. SMART MOMMY’S GUIDE TO BREASTFEEDING [Internet]. Stiletto; 2018. 20 p. Available from: https://www.google.co.id/books/edition/SMART_MOMMY_S_GUIDE_TO_B

- REASTFEEDING/iKiZDwAAQBAJ?hl=id&gbpv=1&dq=smart+mommy+guide+breastfeeding&printsec=frontcover
- [21] Mufdlilah., Retnaningdiah, Dian., Fatmawati V. KURSI OKSITOSIN IBU MENYUSUI [Internet]. DEEPUBLISH; 2022. 47 p. Available from: https://www.google.co.id/books/edition/Kursi_Oksitosin_Ibu_Menyusui_Korsimu/5tx0EAAAQBAJ?hl=id&gbpv=1&dq=frekuensi+menyusui&pg=PA47&printsec=frontcover
- [22] Supinganto, Agus. et al. Manajemen Laktasi Berbasis Evidence Based Terkini [Internet]. SEBATIK; 2021. Available from: https://www.google.co.id/books/edition/Peran_Keluarga_Terhadap_Perilaku_Ibu_Men/sEw_EAAAQBAJ?hl=id&gbpv=1&dq=ibu+menyusui+selama+10+menit&pg=PA64&printsec=frontcover
- [23] Mawarti, Retno and Mayasari S. INISIASI MENYUSU DINI MEMPERCEPAT ONSET LAKTASI. 2017; Available from: <http://digilib.unisayogya.ac.id/id/eprint/2345>
- [24] Aidha, Endah W, Indah NI. Hubungan Kecemasan Dan Nyeri Terhadap Produksi Asi Hari 0-3 Pada Ibu Post Sectio Caesaria Di Ruang Gemma 2 Rumah Sakit Dirgahayu. J Keperawatn Unsrat. 2019;
- [25] Roesli U. Mengenal Asi Eksklusif. Niaga Swadaya; 2018.
- [26] Saraswati, A., & Muwakhidah M. PERKEMBANGAN MOTORIK ANTARA BALITA USIA 7-24 BULAN ASI EKSKLUSIF DAN NON ASI EKSKLUSIF DI PUSKESMAS MANTINGAN KABUPATEN NGAWI. 2018;
- [27] Hawari RP. Management Stress, Cemas dan Depresi. Jakarta: FK UI; 2011.
- [28] Mansur H. Psikologi Ibu dan Anak untuk Kebidanan. Jakarta: Salemba Medika; 2009.
- [29] Pratiwi. Perilaku prososial ditinjau dari empati dan kematangan emosi. J Psikol. 2010;1.
- [30] Amahorseja, M.L., Masni., Bahar B. Determinant Factors of Sustainability Breastfeeding In General Hospital District Dr. M. Haulussy Ambon. Fakultas Kesehatan Masyarakat. Universitas Hasanuddin.; 2012.
- [31] Pranajaya, R., & Rudiyanti N. Determinan Produksi ASI pada Ibu Menyusui. J Keperawatan. 2013;
- [32] Sulistiyah. Hubungan antara Frekuensi Ibu Menyusui pada Bayi 0-6 Bulan dengan Kelancaran ASI (Studi di Puskesmas Balulwang Kabupaten Malang). J Hesti Wira Sakti. 2016;4.
- [33] Utama I. PAPA MAMA SIAPP HAMIL [Internet]. Jakarta: PT. Visimedia Pustaka; 2019. 20 p. Available from: https://www.google.co.id/books/edition/Papa_Mama_Siapp_Hamil/w8aVDwAAQBAJ?hl=id&gbpv=1&dq=obesitas+dan+produksi+asi&pg=PA44&printsec=frontcover