

**STUDI DESKRIPTIF PELAKSANAAN TEKNIK MENYUSUI BAYI  
TUNGGAL DI RB MTA SEMANGGI SURAKARTA  
TAHUN 2011**

Oleh :

**Siti Muliawati**

AKBID Citra Medika Surakarta

E-mail: mulia.citramedika@yahoo.co.id

**ABSTRAK**

***Latar Belakang:** Pencapaian ASI eksklusif hingga saat ini juga belum mengembirakan. Hal ini karena ibu kurang percaya diri bahwa ASInya cukup untuk bayinya. Kurangnya pengetahuan ibu tentang cara menyusui yang baik dan benar, kurangnya pengertian dan ketrampilan petugas kesehatan tentang keunggulan ASI dan manfaat menyusui menyebabkan mereka mudah terpengaruhi oleh promosi susu formula yang sering dinyatakan sebagai Pengganti Air Susu Ibu (PASI). **Tujuan:** penelitian untuk mengetahui teknik menyusui yang di lakukan oleh ibu nifas di Rumah Bersalin MTA Semanggi Surakarta pada bulan november 2011. **Metode penelitian** deskriptif dengan pendekatan observasi. Populasinya yaitu ibu nifas di Rumah Bersalin MTA Semanggi Surakarta pada bulan April 2011 sejumlah 37 responden, teknik sampel yang digunakan yaitu total sampling, dimana semua anggota populasi digunakan sebagai sampel sejumlah 37 responden. Hasil ditentukan dengan kategori baik, cukup, dan kurang. **Hasil :** Hasil penelitian yang didapat dari 37 responden adalah 2 responden (5%) ibu melakukan teknik menyusui dengan hasil baik, 15 responden (41%) dengan hasil cukup, dan hanya 20 responden (54%) ibu dapat melakukan teknik menyusui kurang. **Simpulan:** pelaksanaan teknik menyusui bayi tunggal pada ibu nifas di Rumah Bersalin MTA Semanggi Surakarta tahun 2011 masih banyak ibu-ibu belum dapat menyusui dengan teknik yang benar adalah kategori kurang sebanyak 20 responden dari 37 responden (54%). **Saran :** Pelaksanaan Teknik menyusui bayi tunggal dengan benar bermanfaat bagi ibu untuk memberikan ASI secara optimal.*

**Kata Kunci:** Pelaksanaan Teknik Menyusui, Gambaran Karakteristik

**PENDAHULUAN**

Pencapaian ASI eksklusif hingga saat ini belum mengembirakan. Hal ini karena ibu kurang percaya diri bila ASInya cukup untuk bayinya. Kurangnya pengetahuan ibu tentang cara menyusui yang baik dan benar, kurangnya pengertian dan ketrampilan petugas kesehatan tentang keunggulan ASI dan manfaat menyusui menyebabkan mereka mudah terpengaruhi oleh promosi susu formula yang sering dinyatakan sebagai Pengganti Air Susu Ibu. Sebagai gambaran pemberian ASI di Indonesia berdasarkan SDKI (Survei Demografi Kesehatan Indonesia) 2007 yaitu 32,3%, masih jauh dari rata-rata dunia yaitu 38%. Saat ini bayi kurang dari 6 bulan yang diberi susu formula meningkat dari 16,7% tahun 2002 menjadi 27,9% pada tahun 2007. Di Jateng pemberian ASI

eksklusif adalah 34,53%, di Semarang 13,49% tahun 2006 menurun menjadi 7,74% tahun 2008.

Menyusui yang terbaik untuk bayi karena ASI mudah dicerna dan memberikan gizi dalam jumlah yang cukup untuk kebutuhan bayi. Air susu ibu membantu melindungi bayi dari berbagai penyakit dan infeksi, membantu mencegah alergi makanan. Menyusui lebih nyaman dan lebih murah dari pada susu formula. ASI selalu siap dan pada suhu yang stabil dengan temperatur tubuh. Pada keadaan normal semua wanita dapat menyusui. Dukungan dari keluarga dan teman-teman akan membantu suksesnya menyusui. Menyusui merupakan kewajiban bagi setiap ibu yang melahirkan bayi. Menyusui juga merupakan wujud kasih sayang yang diberikan seorang ibu kepada bayinya. Dengan menyusui, berarti ibu sudah memberikan hal yang sangat berharga kepada bayinya karena Air Susu Ibu (ASI) adalah satu-satunya makanan yang dibutuhkan oleh si kecil.

## TINJAUAN PUSTAKA

### Teknik Menyusui

Menyusui adalah memberikan makanan kepada bayi yang secara langsung dari payudara ibu sendiri. Menyusui adalah proses alamiah, dimana berjuta-juta ibu melahirkan diseluruh dunia berhasil menyusui bayinya tanpa pernah membaca buku tentang pemberian.

### Bayi Tunggal

Bayi tunggal adalah jumlah bayi yang dilahirkan ibu hanya satu. Pelaksanaan teknik menyusui bayi tunggal yang benar adalah cara memberikan ASI kepada satu bayi dengan pelekatan dan posisi ibu dan bayi dengan benar, meliputi :

### *Berbaring miring*

Berbaring miring merupakan posisi yang amat baik untuk pemberian ASI yang pertama kali atau bila ibu merasakan lelah atau nyeri. Ini biasanya dilakukan pada ibu menyusui yang melahirkan melalui operasi sesar. Yang harus diwaspadai dari teknik ini adalah pertahanan jalan nafas bayi agar tidak tertutup oleh payudara ibu. Oleh karena itu, ibu harus selalu didampingi oleh orang lain ketika menyusui.



**Gambar 1** Posisi menyusui berbaring miring

***Duduk***

Untuk menyusui dengan duduk, ibu dapat memilih beberapa posisi tangan dan bayi yang paling nyaman :



**Gambar 2 Posisi menyusui berbaring miring**

***Posisi berdiri***

Terdapat berbagai macam posisi menyusui. Cara menyusui yang tergolong biasa dilakukan adalah dengan berdiri.



**Gambar 3 Posisi menyusui sambil berdiri bayi tunggal yang benar**

**Proses pelekatan bayi dengan ibu**

Untuk mendapatkan pelekatan yang maksimal, penting untuk memberikan topangan/sandaran pada punggung ibu dalam posisinya tegak lurus terhadap pangkuannya. Ini mungkin dapat dilakukan dengan duduk bersila di atas tempat tidur, di lantai, atau di kursi Dengan posisi berbaring miring atau duduk (punggung dan kaki ditopang), akan membantu bentuk payudara dan memberikan ruang untuk menggerakkan bayinya ke posisi yang baik. Badan bayi harus dihadapkan ke arah badan ibu dan mulutnya berada di hadapan puting susu ibu. Leher bayi harus sedikit di tengadahkan. Bayi sebaiknya ditopang pada bahunya sehingga posisi kepala agak tengadah dapat dipertahankan. Kepala dapat ditopang dengan jari-jari tangan yang terentang atau pada lekukn siku ibunya. Mungkin akan membantu dengan membungkus bayi sehingga tangannya berada di sisi badan. Bila mulut bayi disentuh dengan lembut ke puting susu ibunya maka ia akan membuka mulutnya lebar-lebar (*reflek rooting*). Pada saat mulut bayi terbuka, gerakkan dengan cepat ke arah payudara ibu.

Sasarannya adalah memposisikan bibir bawah paling seikit 1,5 cm dari pangkal puting susu. Bayi harus mengulum sebagian besar dari areola di dalam mulutnya, bukan hanya ujung puting susunya saja. Hal ini akan memungkinkan bayi menarik sebagian dari jaringan payudara masuk kedalam mulutnya dengan lidah dan rahang bawah. Bila diposisikan dengan benar, bayi akan membentuk

suatu pentil, jaringan puting susu, dan payudara, serta *sinus lactiferous* sekarang akan berada dalam rongga mulut bayi. Puting susu akan masuk sampai sejauh langit-langit lunak (*velum platinum*) dan bersentuhan dengan langit-langit tersebut. Sentuhan ini akan merangsang refleks penghisapan. Rahang bawah bayi menutup pada jaringan payudara, penghisapan akan terjadi, dan puting susu ditangkap dengan baik dalam rongga mulut, sementara lidah memberikan penekanan yang berulang-ulang secara teratur sehingga ASI akan keluar dari *duktus lactiferous*.

Tanda-tanda pelekatan yang benar, antara lain tampak *areola* masuk sebanyak mungkin. *Areola* bagian atas lebih banyak terlihat; Mulut terbuka lebar; Bibir atas dan bawah terputar keluar; Dagu bayi menempel pada payudara.; Gudang ASI termasuk dalam jaringan yang masuk; Jaringan payudara merenggang sehingga membentuk; dot” yang panjang; Puting susu sekitar 1/3-1/4 bagian “dot” saja; Bayi menyusui pada payudara, bukan puting susu; Lidah bayi terjulur melewati gusi bawah (dibawah gudang ASI), melingkari “dot” jaringan payudara.

Tanda-tanda pelekatan yang salah, antara lain tampak sebagian besar kalang payudara/ *areola mammae* berada diluar; hanya puting susu atau disertai sedikit *areola* yang masuk mulut bayi; seluruh atau sebagian besar gudang ASI berada di luar mulut bayi; lidah tidak melewati gusi (berada di depan puting susu) atau lidah sedikit sekali berada di bawah gudang ASI; hanya puting susu yang menjadi “dot”; bayi menyusui pada puting; bibir “mencucu” atau monyong; bibir bawah terlipat ke dalam sehingga menghalang keluarnya ASI.

Langkah – langkah menyusui yang benar terdapat berbagai posisi untuk menyusui namun posisi yang baik adalah dimana posisi kepala dan badan bayi dapat menyusui dengan nyaman. Selain itu posisi ibu pun harus nyaman. Cara menyusui yang benar adalah :

Keluarkan ASI sedikit untuk membersihkan puting susu sebelum menyusui; pegang payudara *C Hold* di belakang areola; hidung bayi dan puting susu ibu berhadapan; sentuhan pipi atau bibir bayi merangsang *rooting reflect*; tunggu sampai mulut terbuka lebar dan lidah menjulur; dekatkan bayi ke ibu dan arahkan puting susu ke atas menusuri langit mulut bayi; puting susu, areola, dan sebagian besar gudang ASI tertangkap oleh mulut bayi; posisi mulut dengan pelekatan yang benar; jika bayi sudah dirasakan cukup kenyang maka hentikan proses menyusui dengan memasukan kelingking ke dalam mulut bayi menyusuri langit-langit mulut bayi; kadang bayi akan tertidur sendiri sebelum proses menyusui diakhiri.

Tanda bahwa bayi mendapatkan ASI : Bayi akan terlihat puas setelah menyusui; bayi terlihat sehat dan berat badannya naik setelah 2 minggu pertama (100-200 gram setiap minggu); puting dan payudara ibu tidak luka; setelah beberapa hari menyusui, bayi akan buang air kecil minimal 6-8 kali sehari dan buang air besar berwarna kuning 2 kali sehari; apabila bayi selalu tidur dan tidak mau menyusui maka sebaiknya bayi dibangunkan dan dirangsang untuk menyusui setiap 2-3 jam sekali setiap harinya. Kondisi yang mengganggu dalam proses menyusui, banyak situasi atau keadaan yang dapat merubah rencana untuk menyusui. Bagaimana dan apa yang bayi makan pada akhirnya tergantung pada

kondisi fisik dan kesehatan ibu setelah melahirkan. Faktor-faktor yang menyebabkan bayi tidak dapat menyusui yaitu karena : 1) Bayi prematur, 2) Kondisi fisik lemah, 3) Kesulitan menghisap, 4) Kecacatan lahir dari mulut (celah bibir atau celah langit-langit), 5) lain-lain (bayi kuning, *galactosemia*).

Dari sisi lain, ibu juga tidak dapat menyusukan bayinya oleh karena adanya: Infeksi dada atau abses payudara; kanker payudara atau kanker lainnya; sebelum operasi atau terapi radiasi; kurangnya pasokan susu (jarang). Beberapa ibu disarankan untuk tidak menyusui karena masalah-masalah kesehatan seperti : penyakit serius (misal: penyakit jantung atau kanker); *Galoktosemia* (kelainan konenital dimana terdapat ketidakmampuan untuk melakukan metabolisme galaktosa, yaitu suatu komponen laktosa) pada bayi yang baru lahir yaitu : 1) Eklampsia, 2) *Nephritis* radang buah pinggang, 3) TBC aktif, 4) HIV, 5) Luka herpes pada payudara, 6) Kekurangan gizi.

Kesulitan menyusui merupakan hal yang tidak menyenangkan adalah ketika payudara menjadi terlalu penuh dengan susu (*engorgement*), membengkak dan menjadi sulit, terutama ketika mulai mengalir susu pertama setelah lahir. Memompa susu dari payudara sebelum menyusui dapat memberikan bantuan untuk mengurangi rasa nyeri akibat pembengkakan payudara. *Engorgement* adalah suatu kondisi sementara. Produksi ASI akan menyesuaikan suplai susu untuk memenuhi permintaan bayi.

Puting susu akan sakit saat pertama kali menyusui, akan tetapi dengan posisi menyusui yang benar akan mengurangi rasa tersebut. Mastitis (*infection of the breast*) menjadi hambatan dalam menyusui. kelenjar dada (infeksi pada payudara), jika kelenjar susu diblokir, bakteri akan menyumbat bagian dada, payudara dapat menjadi bengkak, merah dan sakit. Banyak wanita yang menyusui mendapatkan rasa nyeri pada puting susu. Puting susu yang bengkak adalah umum saat pertama kali saat menyusui segera setelah lahir. Kegelisahan yang terakhir untuk 1 minggu sampai 6 minggu setelah menyusui. Puting susu yang bengkak merupakan yang normal dan biasanya pergi jauh atau menurun setelah tujuh hari. Intensitas menyusui dan durasi untuk menyusui tidak meningkatkan resiko infeksi puting. Kegelisahan yang dapat berkisar dari ringan ke parah (sangat buruk), tergantung pada penyebabnya. Puting menjadi pecah, ada kupasan kulit dan kering. Hal yang lebih buruk puting dapat keluar darah, puting merah, bengkak dan sakit. Hal yang menyebabkan rasa nyeri pada payudara karena adanya pendarahan, pus, bengkak, melepuh dan puting cidera. Sehingga informasi tentang perawatan payudara untuk menyusui sangat dibutuhkan (Proverawati, dkk, 2011 : 85).

Hal - hal Yang Harus Dilakukan Untuk Mencegah Rasa Nyeri Puting Susu Ketika Menyusui. 1) Ibu harus santai dan tenang saat menyusui. Hal ini akan membantu meningkatkan aliran air susu ibu. 2) Meletakkan kain basah yang hangat pada payudara atau mengambil shower hangat untuk menguyur payudara setelah menyusui. 3) Jangan menarik isapan bayi sebelum bayi benar – benar selesai menetek. pastikan bayi tidak lagi menetek sebelum melepaskan dari payudara. 4) Untuk menghentikan bayi dari anak susuan, melalui sudut mulut bayi memasukan jari kedalam mulutnya. Ini akan melepaskan isapan bayi dari payudara dan dapat dengan mudah mengangkat atau menarik bayi dari putting susu.

Karena tidak nyaman saat menyusui bisa membuat cemas, dan mengurangi atau menghentikan aliran susu. Belajar posisi menyusui yang nyaman dan benar. Menggunakan salah satu dari posisi tersebut setiap kali menyusui bayi. Jika bayi tidak dalam posisi yang tepat ia mungkin memiliki masalah dalam penghisapan. Bayi mungkin tidak mendapatkan cukup susu dan menyedot dengan keras. Hal ini dapat menyebabkan sakit atau mengubah bentuk puting untuk beberapa menit. Jika bayi menyusui terlalu keras maka puting menjadi sakit, anda perlu membuat santai mulut bayi. Untuk melakukan ini, ibu perlu memijat rahang bawah telinga bayi. Stroke adalah gerakan untuk beristirahat dan melebarkan mulut bayi. Ibu dapat menarik perlahan-lahan bayi kebawah menggunakan jari.

### **METODE PENELITIAN**

Penelitian ini adalah deskriptif (*descriptive*), yaitu penelitian yang diarahkan untuk mendeskripsikan atau menguraikan suatu keadaan di dalam suatu komunitas atau masyarakat, menggunakan pendekatan observasi. Teknik sampling non probability dengan teknik total sampling. Pengumpulan data adalah data primer yang diperoleh langsung dari subyek peneliti atau responden sebagai sumber informasi (Anwar, 2007 : 91).

Instrumen penelitian pengamatan atau observasi adalah suatu hasil perbuatan jiwa secara aktif dan penuh perhatian untuk menyadari adanya rangsangan. Mula-mula rangsangan dari luar mengenai indra, dan terjadilah pengindraan, kemudian apabila rangsangan tersebut menarik perhatian akan dilanjutkan dengan adanya pengamatan. Wawancara adalah suatu metode yang dipergunakan untuk mengumpulkan data, dimana peneliti mendapatkan keterangan atau informasi secara lisan dari seseorang sasaran penelitian (responden), atau bercakap-cakap behadapan muka dengan orang tersebut (*face to face*). Alat pengumpulan data menggunakan checklist yang digunakan untuk mempermudah dalam mengkarakteristikan variabel yang diteliti. Penilaian yang dilakukan dengan observasi dan wawancara kemudian mengisi setiap poin di lembar di checklist.

Metode pengolahan data adalah cara atau metode yang digunakan dalam mengolah data yang selalu berhubungan dengan instrumen penelitian (Notoatmodjo, 2005 :186). Metode pengolahan data dalam penelitian ini dilakukan dengan langkah : 1) Editing, yaitu memeriksa daftar pertanyaan yang telah diserahkan oleh para pengumpul data. Tujuannya adalah mengurangi kesalahan atau kekurangan yang ada di daftar pertanyaan; 2) Coding adalah mengklasifikasikan jawaban dari para responden ke dalam kategori. Dalam penelitian disini menggunakan kategori Baik, Cukup, Kurang. 3) Scoring adalah memberikan penilaian terhadap item-item yang perlu diberi penilaian atau skor; 4) Data Entry yakni mengisi kolom-kolom atau kotak-kotak lembar kode atau kartu kode sesuai dengan jawaban masing-masing pertanyaan. 5) Tabulating adalah pekerjaan membuat tabel. Jawaban-jawaban yang telah diberi kode kemudian dimasukkan ke dalam tabel.

Analisa data univariat adalah memperoleh gambaran dari hasil penelitian yang telah dirumuskan dalam tujuan penelitian, dan memperoleh kesimpulan secara umum dari penelitian, yang merupakan kontribusi dalam pengembangan ilmu yang bersangkutan dengan rumus distribusi frekuensi :

$$P = \frac{f}{N} \times 100\% \quad (\text{Budiarto, 2002 : 37})$$

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Dari penelitian yang telah peneliti lakukan pada ibu nifas didapatkan sejumlah 37 responden dengan hasil 20 responden (54%) ibu melakukan teknik menyusui bayi tunggal dengan hasil kurang, 15 responden (41%) dengan hasil cukup, dan 2 responden (5%) ibu dapat melakukan teknik menyusui bayi tunggal dengan baik di Rumah Bersalin MTA Semanggi surakarta pada bulan April 2011.

Berdasarkan hasil penelitian Studi deskriptif teknik menyusui bayi tunggal pada ibu nifas di Rumah Bersalin MTA Semanggi Surakarta pada bulan April 2011, maka akan dibahas sebagai berikut :

Studi deskriptif teknik menyusui bayi tunggal pada ibu nifas di Rumah Bersalin MTA Semanggi Surakarta pada bulan April 2011. Dapat dilihat pada tabel 4. 1 yang menunjukkan mayoritas ibu melaksanakan teknik menyusui bayi tunggal dengan kategori kurang yaitu sebesar 54% ( 20 responden ). Hal tersebut disebabkan karena mayoritas ibu masih muda anak pertama serta kurangnya pengetahuan atau informasi yang didapat ibu mengenai teknik menyusui. Seperti yang telah diungkapkan dr. Josep Budi, S. SPA yaitu meskipun menyusui itu mudah, namun tidak banyak ibu yang mengetahui bagaimana bagaimana teknik menyusui yang benar. Ibu terlihat dapat menyusukan, tetapi cara bagaimana mereka menyusukan dengan teknik sebaik – baiknya belum diketahui oleh ibu muda (Oswari,1999).

Sering kali kegagalan menyusui disebabkan karena kesalahan memposisikan dan melekatkan bayi. Sedangkan ibu dengan kategori baik sebesar 5% (2 responden ). Hal tersebut didominasi oleh ibu dengan usia yang sudah tua dan paritas yang lebih banyak, sehingga ibu lebih berpengalaman dalam menyusui meskipun ibu tidak berpendidikan tinggi. Seperti pada teori yang menyatakan pengetahuan mengenai keunggulan ASI dan cara pemberian ASI yang benar dan menunjang keberhasilan menyusui. Pengetahuan ini banyak didapat ibu karena pengalaman ibu itu sendiri. Seorang ibu yang hanya taat SD belum tentu tidak mampu melakukan teknik menyusui dengan baik dibandingkan dengan orang yang lebih tinggi pendidikannya. Sekalipun berpendidikan rendah kalau seorang ibu rajin mendengarkan TV, radio serta dalam penyuluhan ikut serta tidak mustahil pengetahuannya akan lebih baik.

Ibu yang dikategorikan baik hanya 2 responden (5%) karena sebagian ibu sebelumnya sudah mendapatkan informasi teknik menyusui pada saat sebelum melahirkan dan ibu sering membaca buku atau artikel tentang teknik menyusui.

Ibu yang dikategorikan cukup hanya 15 responden (41%) karena sebagian ibu dipengaruhi oleh pendidikan, walaupun ibu dengan pendidikan menengah masih belum mampu menyusui bayi tunggal dengan baik, dikarenakan ibu belum mendapatkan pengetahuan yang banyak tentang menyusui saat pemeriksaan kehamilan.

**KESIMPULAN**

Sebagian besar ibu yang menyusui di Rumah Bersalin MTA Surakarta paling banyak adalah Ibu yang dikategorikan "kurang" adalah 20 responden (54%) karena sebagian ibu dipengaruhi oleh faktor umur dan paritas. Ibu dengan umur yang lebih muda belum dapat melakukan teknik menyusui bayi tunggal dengan baik dan ibu dengan anak pertama belum mempunyai pengalaman menyusui, belum dapat melakukan teknik menyusui bayi tunggal dengan baik. Sehingga kemudian hanya sedikit yang melakukan dengan baik 2 responden (5 %). Disarankan bidan dapat memberikan pengarahan dan informasi atau penyuluhan tentang cara menyusui bayi tunggal yang benar agar ibu nifas mendapatkan informasi yang dibutuhkan.

**DAFTAR PUSTAKA**

- Andri, F. 2009, Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Menyusui Dengan Ketepatan Posisi Menyusui Dalam Pemberian ASI. Yogyakarta ; Andri.
- Anwar,S. 2007. Metode Penelitian. Yogyakarta ; Pustaka Pelajar.
- Hidayat, A. Aziz Alimul. 2007. Metode Penelitian Kebidanan & Teknik Analisis Data. Jakarta : Salemba Medika.
- Hidayat. 2007. Metode Penelitian Kebidanan & Teknik Analisis Data. Jakarta ; Salemba Medika.
- IPI. 2010, Pengertian Sampel, [http://www.statistikaindonesia.org/index.php?option=com\\_content&view=article&id=62:pengertian-sampel&catid=37:artikel-terbaru&Itemid=186](http://www.statistikaindonesia.org/index.php?option=com_content&view=article&id=62:pengertian-sampel&catid=37:artikel-terbaru&Itemid=186), 28 Febuari 2011 jam 13.58 WIB.
- Mitayani, Biomed. 2010. Mengenal Bayi Baru Lahir Dan Penatalaksanaannya. Padang ; Baduose Media.
- Notoatmodjo, S. 2010. Metodologi Penelitian Kesehatan. Jakarta ; Rineka Cipta.
- Perinasia, 2004, Posisi Menyusui Bayi Tunggal, [http://www.google.com/images?q=posisi%20menyusui%20dengan%20duduk&hl=en&source=lnms&tbs=isch:1&ei=ObpQTeXNComsrAe2yMnpCA&sa=X&oi=mode\\_link&ct=mode&cd=2&ved=0CAoQ AUoAQ&biw=1024&bih=608](http://www.google.com/images?q=posisi%20menyusui%20dengan%20duduk&hl=en&source=lnms&tbs=isch:1&ei=ObpQTeXNComsrAe2yMnpCA&sa=X&oi=mode_link&ct=mode&cd=2&ved=0CAoQ AUoAQ&biw=1024&bih=608), 8 Febuari 2011 jam 10.58 WIB.
- Priyono, Y. 2010. Merawat Bayi Tanpa Baby Sitter. Yogyakarta ; MedPress.
- Proverawati, Rahmawati. 2010. Kapita Selektasi ASI & Menyusui. Yogyakarta ; Nuha Medika.
- Roesli, 2000, pengertian menyusui, <http://tutorialkuliah.blogspot.com/2010/04/pengertian-menyusui.html>, 12 agustus 2011 jam 13.20
- Rulina. 2004. Bahan Bacaan Manajemen Laktasi. Jakarta ; Perinasia.
- Setiawan, Saryono. 2010. Metodologi Penelitian Kebidanan. Yogyakarta ; Nuha Medika.
- Sulistiyawati, A. 2009. Buku Ajar Asuhan Kebidanan Pada Ibu Nifas. Yogyakarta ; Andi.

- Supriyadi, 2008, Pengetahuan Ibu Nifas Menyusui, <http://digilib.unnes.ac.id/gsd/collect/skripsi/archives/HASHd07e/59007709.dir/doc.pdf>, 11juni 2011 jam 22.50
- Suyanto, 2008. Metodologi Penelitian Kesehatan, Jogjakarta ; Mitra Cendikia.
- Utami, 2008, teknik Menyusui Ibu, <http://download-gratis-kti-skripsi.blogspot.com/2010/04/gambaran-teknik-menyusui-minggu-pertama.html>, 13 febuari 2011 jam 23.35 WIB.
- Yunandar. 2010. Teknik Menyusui Yang Benar, <http://rurysharedbakul.blogspot.com/2010/04/teknik-menyusui-yg-benar.html>, 9 Febuari 2011 jam 23.06 WIB.