FAKTOR- FAKTOR YANG MEMENGARUHI PRODUKSI ASI PADA IBU MENYUSUI 0- 6 BULAN DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS BANGETAYU

Istiadhatul Arzakiyah, Apriliani Yulianti W, Sri Wahyuni, Tutik Rahayu

Prodi S1 Keperawatan, Universitas Islam Sultan Agung Semarang

Article Info	Abstract
<p>Article History: Ascepected February 5th 2020</p> <p>Key words: Factors affecting milk production.</p>	<p>Background: Breast milk is food that is given to babies that is released directly from the mother's breast and contains several nutrients according to the needs of the baby as an antibody. There are several factors that affect milk production.</p> <p>Purpose: This study aimed to determine the factors that influence milk production in nursing mothers 0-6 months.</p> <p>Methods: This type of research is cross sectional .. The number of respondents was 105 people with consecutive sampling technique. The data obtained were processed statistically using multiple logistic regression statistical tests.</p> <p>Result: The results showed that the majority of respondents had multipara parity status of 58.1%, mothers did not work as much as 76.2%, used hormonal contraception as much as 65.7%, did regular breast care as much as 57%, age was not rested as many as 86, 7%, 51.4% IMD, 53.3% giving pralacteal food, 67.6% adequate breastfeeding frequency, 92.4% insufficient nutritional status, 53.3% pathological delivery, breastfeeding technique 67.6% less, higher education 68.6% and high family income 51.4%. Statistical test results show that the actor who most influences the production of breast milk in nursing mothers 0-6 months is IMD with an OR value of 3,469.</p> <p>Conclusion: There is an influence of parity status, contraceptive use, breast care, BMI, pralacteal feeding, frequency of breastfeeding and breastfeeding techniques on milk production. The most influential factor is IMD.</p>

Corresponding author:

Istiadhatul Arzakiyah, Apriliani Yulianti W, Sri Wahyuni, Tutik Rahayu

Jurnal Ilmu Keperawatan Maternitas, Vol 3 No 1, May 2020

DOI: <http://dx.doi.org/10.26594/jikm.1.2.2018.278>

e-ISSN 2621-2994

PENDAHULUAN

ASI merupakan makanan yang diberikan kepada bayi yang dikeluarkan langsung dari payudara ibu dan mengandung beberapa zat gizi sesuai dengan kebutuhan bayi sebagai antibodi (Yuliarti, 2010). ASI eksklusif merupakan air susu ibu yang diberikan kepada bayi selama 6 bulan sebagai makanan tanpa memberikan makanan tambahan (Lutur, Rottie, & Hamel, 2016). Ibu yang menyusui mempunyai manfaat sebagai pengatur fertilitas, resiko osteoporosis yang dapat berkurang, kanker indung telur dan payudara, serta DM tipe II (Pollard, 2015). Pencapaian tingkat menyusui diakui secara global sebagai masalah kesehatan masyarakat yang vital dengan implikasi kesehatan, sosial dan ekonomi yang luas (Ahmed & Salih, 2019).

Studi pendahuluan yang dilakukan di Puskesmas Bangetayu didapatkan data ibu melahirkan pada bulan Juni 2019 sebanyak 142. Hasil survei menunjukkan bahwa 10 responden termasuk dalam kategori umur 21- 39 tahun. Kategori pendidikan sebagian besar responden yaitu SMP. Hasil wawancara yang dilakukan pada 10 responden menunjukkan bahwa 4 dari 10 ibu menyusui mempunyai produksi ASI yang lancar, karena melakukan perawatan payudara, IMD yang dilakukan selama 1 jam sampai bayi mendapatkan puting susu ibu dan mempunyai status patitas lebih dari 2 kali melahirkan. Salah satu responden mempunyai produksi ASI lancar tetapi karena pendidikan ibu rendah, sehingga ibu memberikan makanan tambahan selain ASI. Dua responden mengatakan ASI tidak keluar sesaat setelah melahirkan dan sehari kemudian ASI dapat keluar sampai sekarang tetapi hanya sedikit, sehingga ibu menambahkan susu formula pada bayi. Ibu tersebut melahirkan dengan *sectio caesarea* dan melakukan IMD tetapi tidak maksimal hingga bayi belum mendapatkan puting tetapi bayi sudah dipisahkan oleh ibunya. Responden yang mempunyai produksi ASI tidak lancar sebanyak 3, karena ibu bekerja dipabrik dan sebagai sales serta tidak melakukan IMD dengan maksimal yang kemudian ibu mengganti ASI dengan susu formula. Berdasarkan uraian di atas, maka peneliti mempunyai keinginan untuk meneliti tentang faktor- faktor yang memengaruhi produksi ASI pada ibu menyusui 0- 6 bulan di wilayah kerja Puskesmas Bangetayu.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan deskriptif analitik dengan pendekatan *Cross Sectional*. Penelitian dilakukan di wilayah kerja puskesmas Bangetayu. Reponden dalam penelitian ini adalah ibu menyusui 0-6 bulan sebanyak 105 orang.

Penelitian dilakukan pada bulan Oktober-Desember 2019, teknik pngambilan sampel menggunakan teknik *consecutive sampling* dengan cara memilih sampel yang memenuhi kriteria penelitian sampai kurun waktu tertentu sehingga jumlah sampel terpenuhi.

Variabel independen dalam penelitian ini yaitu, status paritas, pekerjaan ibu, penggunaan kontrasepsi, perawatan payudara, usia, pemberian makanan pralaktal, frekuensi menyusui, status gizi ibu, cara persalinan, inisiasi menyusui dini, teknik menyusui, pendidikan dan pendapatan keluarga. Variabel dependen dalam penelitian ini adalah produksi ASI.

Penelitian menggunakan kuesioner dan lembar observasi dengan pengukuran variabel pada satu saat tertentu saja. Pengukuran variabel tidak terbatas harus tepat pada satu waktu bersamaan, namun mempunyai makna bahwa setiap subjek hanya dikenai satu kali pengukuran, tanpa dilakukan tindak lanjut pengulangan pengukuran.

Analisa univariat digunakan untuk mengetahui frekuensi distribusi faktor- faktor yang memengaruhi produksi ASI. Analisa bivariat digunakan ntuk mengetahui pengaruh masing- masing faktor terhadap produksi ASI. Analisa multivariat digunakan untuk mengetahui faktor yang paling memengaruhi produksi ASI pada ibu menyusui 0-6 bulan di wilayah kerja Puskesmas Bangetayu.

HASIL PENELITIAN

A. Analisa Univariat

Tabel 1. Distribusi frekuensi responden status paritas, pekerjaan ibu, penggunaan kontrasepsi, perawatan payudara, usia, pemberian makanan pralaktal, frekuensi menyusui, status gizi ibu, cara persalinan, inisiasi menyusui dini, teknik menyusui, pendidikan dan pendapatan keluarga pada ibu menyusui 0-6 bulan di wilayah kerja Puskesmas Bangetayu Tahun 2019.

Variabel	N	%
Status Paritas		
a. Primipara	44	41,9
b. Multipara	61	58,1
Pekerjaan Ibu		
a. Ibu bekerja	25	23,8
b. Ibu tidak bekerja	80	76,2
Penggunaan Kontrasepsi		
a. Hormonal	69	65,7
b. Non Hormonal	36	34,3
Perawatan Payudara		
a. Tidak teratur	48	45,7
b. Teratur	57	54,3
Usia		
a. Resti	14	13,3
b. Tidak Resti	91	86,7
Inisiasi Menyusui Dini (IMD)		
a. Tidak	51	48,6
b. Ya	54	51,4
Pemberian Makanan Pralakteal		
a. Tidak	56	53,3
b. Ya	49	46,7
Frekuensi Menyusui		
a. Tidak cukup	34	32,4
b. Cukup	71	67,6
Status Gizi Ibu		
a. Tidak cukup	97	92,4
b. Cukup	8	7,6
Cara Persalinan		
a. Patologis	56	53,3
b. Normal	49	46,7
Teknik Menyusui		
a. Kurang	71	67,6
b. Baik	34	32,4
Pendidikan		
a. Rendah	33	31,4
b. Tinggi	72	68,6
Pendapatan Keluarga		
a. Rendah	51	48,6
b. Tinggi	54	51,4

B. Analisa Bivariat

Tabel 2. Pengaruh status paritas, pekerjaan ibu, penggunaan kontrasepsi, perawatan payudara, usia, pemberian makanan pralaktal, frekuensi menyusui, status gizi ibu, cara persalinan, inisiasi menyusui dini, teknik menyusui, pendidikan dan pendapatan keluarga dengan produksi ASI pada ibu menyusui 0-6 bulan di wilayah kerja Puskesmas Bangetayu Tahun 2019.

Variabel	N	%	p value
Status Paritas			
a. Primipara	44	41,9	0,048
b. Multipara	61	58,1	
Pekerjaan Ibu			
a. Ibu bekerja	25	23,8	0,366
b. Ibu tidak bekerja	80	76,2	
Penggunaan Kontrasepsi			
a. Hormonal	69	65,7	0,026
b. Non Hormonal	36	34,3	
Perawatan Payudara			
a. Tidak teratur	48	45,7	0,032
b. Teratur	57	54,3	
Usia			
a. Resti	14	13,3	0,572
b. Tidak Resti	91	86,7	
Inisiasi Menyusui Dini (IMD)			
a. Tidak	51	48,6	0,032
b. Ya	54	51,4	
Pemberian Makanan Pralakteal			
a. Tidak	56	53,3	0,031
b. Ya	49	46,7	
Frekuensi Menyusui			
a. Tidak cukup	34	32,4	0,024
b. Cukup	71	67,6	
Status Gizi Ibu			
a. Tidak cukup	97	92,4	0,480
b. Cukup	8	7,6	
Cara Persalinan			
a. Patologis	56	53,3	0,329
b. Normal	49	46,7	
Teknik Menyusui			
a. Kurang	71	67,6	0,036
b. Baik	34	32,4	
Pendidikan			
a. Rendah	33	31,4	0,528
b. Tinggi	72	68,6	
Pendapatan Keluarga			
a. Rendah	51	48,6	0,437
b. Tinggi	54	51,4	

Istiadhatul Arzakiyah, Apriliani Yulianti W, Sri Wahyuni, Tutik Rahayu

Faktor- Faktor yang Memengaruhi Produksi Asi pada Ibu Menyusui 0- 6 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Bangetayu

Berdasarkan uji bivariat yang sudah dilakukan, maka faktor- faktor yang masuk kedalam kandidat uji multivariat adalah penggunaan kontrasepsi, perawatan payudara, IMD dan frekuensi menyusui.

C. Analisa Multivariat

Tabel 3. Hasil Analisa Faktor yang memengaruhi produksi ASI pada ibu menyusui 0-6 bulan di wilayah kerja Puskesmas Bangetayu Tahun 2019.

Variabel Bebas	B	Wald	Sig	Exp (B)	95,0% C.I for EXP (B)	
					Lower	Upper
Penggunaan kontrasepsi	.986	4.525	.033	2.680	1.081	6.647
Perawatan payudara	-.978	4.690	.030	.376	.155	.911
IMD	1.244	7.158	.007	3.469	1.395	8.630
Frekuensi menyusui	1.137	5.058	.025	3.118	1.157	8.399
Constant	- 3,693	5,775	0,016	0,025		

HASIL

Penelitian ini menunjukkan responden terbanyak mempunyai status paritas multipara sebanyak 61 responden (58,1%) dan primipara sebanyak 44 responden (41,9%). Pengaruh ini diuji dengan statistick *Chi-Square* didapatkan nilai $p\text{ value } 0,048 < \alpha (0,05)$, yang berarti ada pengaruh faktor status paritas dengan produksi ASI.

Penelitian ini didukung penelitian Syamsul, Alam dan Syahrir (2016) yang menunjukkan bahwa ibu multipara memberikan ASI yang lebih lancar dari ibu primipara. Kodrat (2010) juga berpendapat bahwa ibu yang telah melahirkan dan memiliki lebih banyak anak akan memiliki produksi susu lebih banyak dari pada ibu yang memiliki anak pertama kali, karena ibu yang melahirkan lebih dari satu kali akan mempunyai pengalaman dalam pemberian ASI kepada anak-anaknya.

Penelitian ini menunjukkan responden terbanyak tidak bekerja sebanyak 80 responden (76,2%) dan ibu bekerja sebanyak 25 responden (23,8%). Pengaruh ini diuji dengan statistik *Chi-Square* didapatkan nilai $p\text{ value } 0,366 > \alpha (0,05)$, yang berarti tidak ada pengaruh faktor pekerjaan ibu dengan produksi ASI.

Riksani (2011) menyatakan bahwa ibu rumah tangga memiliki cukup waktu untuk istirahat, sehingga ibu tidak terlalu lelah dan akan memengaruhi pelepasan hormon oksitosin dan prolaktin.

Ibu yang bekerja sering mengalami hambatan dalam upaya menyusui karena kurangnya cuti hamil dan melahirkan. Di lingkungan perkotaan, bekerja adalah alasan mengapa ibu tidak memberikan ASI kepada bayi, karena ibu harus kembali bekerja, bahkan jika proses menyusui belum selesai dengan sempurna. (Prasetyono, 2009).

Penelitian ini menunjukkan responden terbanyak memakai kontrasepsi hormonal sebanyak 69 responden (65,7%) dan non

hormonal sebanyak 36 responden (34,3%). Pengaruh ini diuji dengan statistik *Chi-Square* didapatkan nilai $p\text{ value } 0,026 < \alpha (0,05)$, yang berarti ada pengaruh faktor penggunaan kontrasepsi dengan produksi ASI pada ibu menyusui 0-6 bulan di wilayah kerja Puskesmas Bangetayu.

Penelitian Haryono dan Setianingsih (2014) menjelaskan penggunaan kombinasi estrogen dan progesteron menghasilkan turunnya jumlah serta kelancaran ASI, dan jika kontrasepsi mengandung progesteron saja, itu tidak mempengaruhi jumlah ASI, hasil analisis statistik dihasilkan ada pengaruh antara penggunaan kontrasepsi terhadap kelancaran produksi ASI (nilai $p = 0,022 < 0,05$).

Ibu yang menggunakan kontrasepsi tanpa mengandung hormon estrogen cenderung menghasilkan ASI yang cukup dibandingkan dengan ibu yang menggunakan kontrasepsi estrogen. Sehingga, diharapkan pemberian informasi kontrasepsi yang akurat dan bahwa petugas kesehatan dapat membantu ibu menyusui dapat memilih kontrasepsi yang tidak mengganggu proses menyusui (Pranajaya & Novita, 2013).

Penelitian ini menunjukkan responden terbanyak melakukan perawatan payudara secara teratur sebanyak 57 responden (54,3%) dan tidak teratur sebanyak 48 responden (45,7%). Pengaruh ini diuji dengan statistik *Chi-Square* didapatkan nilai $p\text{ value } 0,032 < \alpha (0,05)$, yang berarti ada pengaruh perawatan payudara dengan produksi ASI.

Perawatan payudara dapat memperlancar sirkulasi dan mencegah terhambatnya aliran ASI, sehingga dapat melancarkan produksi ASI dan terhindar dari pembengkakan dan kesulitan dalam menyusui, sementara itu juga menjaga payudara tetap bersih sehingga mereka tidak rentan terhadap infeksi (Mas'adah, 2015).

Penelitian ini menunjukkan responden terbanyak mempunyai usia yang tidak resti

sebanyak 91 responden (86,7%) dan resti sebanyak 14 responden (13,3%). Pengaruh ini diuji dengan statistik *Chi-Square* didapatkan nilai $p\text{ value } 0,572 > \alpha (0,05)$, yang berarti tidak ada pengaruh usia ibu dengan produksi ASI.

Penelitian ini didukung oleh Rahmawati dan Prayogi (2017) yang menyatakan bahwa tidak ada pengaruh usia ibu terhadap produksi ASI. Rentang usia ideal untuk bereproduksi termasuk memproduksi ASI adalah usia 20–35 tahun, namun pada usia 20–35 tahun termasuk dalam usia muda yang kematangan psikologisnya masih kurang sehingga banyak ibu menunjukkan respon takut, bingung, dan gugup saat bayi menangis.

Penelitian ini menunjukkan responden terbanyak melakukan IMD sebanyak 51 responden (48,6%) dan yang tidak melakukan IMD sebanyak 54 responden (51,4%). Pengaruh ini diuji dengan statistik *Chi-Square* didapatkan nilai $p\text{ value } 0,032 < \alpha (0,05)$, yang berarti ada pengaruh inisiasi menyusui dini dengan produksi ASI.

Bayi yang melakukan IMD dapat mempercepat produksi ASI karena hormon oksitosin akan distimulasi ketika bayi mengisap puting ibu dan dapat mengurangi perdarahan dan mempercepat pemulihan rahim ibu (Ratuliu, 2014).

Penelitian ini menunjukkan responden terbanyak tidak memberikan makanan pralakteal sebanyak 56 responden (53,3%) dan yang memberikan makanan pralakteal sebanyak 49 responden (46,7%). Pengaruh ini diuji dengan statistik *Chi-Square* didapatkan nilai $p\text{ value } 0,031 < \alpha (0,05)$, yang berarti ada pengaruh pemberian makanan pralakteal dengan produksi ASI.

Penelitian oleh Burhan, Hardianti dan Nugraheni (2018) menjelaskan bahwa makanan pralakteal tidak cocok untuk bayi baru lahir sebagai makanan utama, menghilangkan dahaga untuk bayi, yang membuat anak-anak cenderung menyusu ibu dan memengaruhi peningkatan produksi ASI.

Penelitian ini menunjukkan responden terbanyak mempunyai frekuensi menyusui yang cukup sebanyak 71 responden (67,6%) dan yang mempunyai frekuensi menyusui yang tidak cukup sebanyak 34 responden (32,4%). Pengaruh ini diuji dengan statistik *Chi-Square* didapatkan nilai $p\text{ value } 0,024 < \alpha (0,05)$, yang berarti ada pengaruh frekuensi menyusui dengan produksi ASI.

Cara agar produksi ASI lancar dapat melalui proses menyusui selama 2-3 jam sampai bayi merasa sepenuhnya atau alternatif antara payudara kanan dan kiri selama 5 menit pada hari pertama setelah lahir dan meningkatkan frekuensi menyusui setiap hari. Meningkatkan

frekuensi menyusui akan mempercepat produksi ASI (Proverawati & Rahmawati, 2010).

Penelitian ini menunjukkan responden terbanyak mempunyai status gizi yang tidak cukup sebanyak 97 responden (92,4%) dan yang cukup sebanyak 8 responden (7,6%). Pengaruh ini diuji dengan statistik *Chi-Square* didapatkan nilai $p\text{ value } 0,480 > \alpha (0,05)$, yang berarti tidak ada pengaruh status gizi ibu dengan produksi ASI.

Penelitian lain menunjukkan tidak terdapat pengaruh status gizi ibu terhadap produksi ASI. Ibu beranggapan masih dapat menyusui walaupun status gizi kurang, sebenarnya komposisi ASI tetap sama karena ASI mempunyai komposisi yang sama tetapi volumenya berbeda yang dikeluarkan ibu status gizi kurang dengan status gizi normal (Agam, Syam & Citrakesumasari, 2010).

Penelitian ini menunjukkan responden terbanyak melakukan persalinan secara patologis sebanyak 56 responden (53,3%) dan secara normal sebanyak 49 responden (46,7%). Pengaruh ini diuji dengan statistik *Chi-Square* didapatkan nilai $p\text{ value } 0,329 > \alpha (0,05)$, yang berarti tidak ada pengaruh cara persalinan dengan produksi ASI.

Ibu yang melahirkan secara *sectio caesarea* harus tetap memberikan ASI setelah operasi, karena operasi *sectio caesarea* dilakukan pada ibu yang sadar yang hanya diberikan anestesi spinal atau epidural (Dewi, 2016). Ibu dengan gangguan psikologis, seperti rasa tidak nyaman, sakit dan kelelahan, dapat menyebabkan kegagalan dalam memberikan ASI (Prasetyono, 2012).

Penelitian ini menunjukkan responden terbanyak melakukan teknik menyusui yang kurang sebanyak 71 responden (67,6%) dan yang baik sebanyak 34 responden (32,4%). Pengaruh ini diuji dengan statistik *Chi-Square* didapatkan nilai $p\text{ value } 0,036 < \alpha (0,05)$, yang berarti ada pengaruh teknik menyusui dengan produksi ASI.

Penelitian ini menunjukkan responden terbanyak mempunyai pendidikan yang tinggi sebanyak 72 responden (68,6%) dan yang rendah sebanyak 33 responden (31,4%). Pengaruh ini diuji dengan statistik *Chi-Square* didapatkan nilai $p\text{ value } 0,528 > \alpha (0,05)$, yang berarti tidak ada pengaruh pendidikan ibu dengan produksi ASI.

Ibu yang mempunyai pendidikan yang semakin tinggi bahkan tidak menyusui bayinya, karena ibu yang berpendidikan tinggi akan lebih sibuk di luar rumah dan meninggalkan bayinya. Sedangkan ibu berpendidikan rendah lebih sering tinggal di rumah dan lebih banyak mempunyai waktu untuk menyusui bayinya (Agam, Syam, & Citrakesumasari, 2010).

Istiadhatul Arzakiyah, Apriliani Yulianti W, Sri Wahyuni, Tutik Rahayu

Faktor- Faktor yang Memengaruhi Produksi Asi pada Ibu Menyusui 0- 6 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Bangetayu

Penelitian ini menunjukkan responden terbanyak mempunyai pendapatan keluarga yang tinggi sebanyak 54 responden (51,4%) dan yang rendah sebanyak 51 responden (48,6%). Pengaruh ini diuji dengan statistik *Chi-Square* didapatkan nilai $p\text{ value } 0,437 > \alpha (0,05)$, yang berarti tidak ada pengaruh pendapatan keluarga dengan produksi ASI.

Pendapatan keluarga adalah faktor yang dapat memengaruhi pemenuhan nutrisi ibu dan bayi, karena jika pendapatan keluarga lebih rendah akan sulit untuk memenuhi kebutuhan gizi ibu menyusui dan dapat menyebabkan penurunan produksi ASI. Dengan demikian, kebutuhan ASI untuk bayi tidak dapat dipenuhi secara memadai dan dapat menyebabkan berat badan anak bertambah (Sari, Tamtomo, & Anantayu, 2017).

Hasil penelitian ini menunjukan bahwa faktor yang paling berpengaruh terhadap produksi ASI pada ibu menyusui 0-6 bulan di wilayah kerja Puskesmas Bangetayu adalah IMD yang diuji dengan statistik regresi logistik berganda didapatkan nilai $Od\text{ Rasio } 3,469$ yang berarti IMD berpeluang memengaruhi peningkatan produksi ASI 3,469 kali dibandingkan variable yang lain. Penelitian Fikawati (2012) menyatakan bahwa IMD menjadi faktor yang paling berpengaruh dalam produksi ASI, karena dengan melakukan IMD ibu mempunyai produksi ASI 8 kali lipat lebih lancar.

Ibu yang melakukan IMD dapat mempercepat produksi ASI, karena hormon oksitosin akan distimulasi ketika bayi mengisap puting susu ibu dan dapat mengurangi perdarahan dan mempercepat pemulihan rahim ibu (Ratuliu, 2014).

SIMPULAN DAN SARAN

◆ Simpulan

Ada pengaruh status paritas, penggunaan kontrasepsi, perawatan payudara, IMD, pemberian makanan pralakteal, frekuensi menyusui dan teknik menyusui terhadap produksi ASI. Faktor yang paling kuat pengaruhnya adalah IMD.

◆ Saran

Hasil dari penelitian ini dapat digunakan sebagai referensi dan untuk peneliti selanjutnya dapat mengkaji faktor lain yang berhubungan dengan kelancaran produksi ASI, serta untuk mengukur status gizi ibu disarankan menggunakan IMT.

Referensi

Agam, I., Syam, A., & Citrakesumasari. (2010). Faktor-Faktor yang Memengaruhi Pemberian ASI Eksklusif di Kelurahan

Tamamaung Kecamatan Panakkukang Kota Makassar. *Jurnal Kesehatan*, 1-9.

Ahmed, A. E., & Salih, O. A. (2019). Determinants of the Early Initiation of Breastfeeding in The Kingdom of Saudi Arabia. *International Breastfeeding Journal*, 14 (1), 1–13.

Dewi, U. M. (2016). Faktor yang Memengaruhi Praktik Inisiasi ASI pada Ibu Post Sectio Caesarea di RSI. A. Yani Surabaya. *Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 9 (1), 43-47.

Fikawati, Syafiq. (2012). Kajian Implementasi dan Kebijakan Air Susu Ibu Eksklusif dan Inisiasi Menyusui Dini di Indonesia. *Jurnal Kebidanan*, 14 (1), 17-24.

Hardiani, R. S. (2017). Status Paritas dan Pekerjaan Ibu terhadap Pengeluaran ASI pada Ibu. *NurseLine Journal*, 2 (1), 46.

Haryono, R., & Setianingsih, S. (2014). *Manfaat ASI Eksklusif untuk Buah Hati Anda*. Yogyakarta: Gosyen Publishing.

Kodrat, L. (2010). *Dahsyatnya ASI dan Laktasi (Untuk Kecerdasan Buah Hati)*. Yogyakarta: Media Baca.

Lutur, J. K., Rottie, J., & Hamel, R. (2016). Perbedaan Pemberian ASI Eksklusif dan ASI non Eksklusif dengan Perubahan Berat Badan Pada Bayi di Puskesmas Bahu Manado. *Jurnal Keperawatan*, 4 (2).

Mas'adah, R. (2015). Teknik Meningkatkan Dan Memperlancar Produksi Asi pada Ibu Post Sectio Caesaria. *Jurnal Kesehatan Prima*, 9(2), 1495–1505.

Pranajaya, R., & Rudiyaniti, N. (2013). Determinan Produksi ASI pada Ibu Menyusui. *Jurnal Keperawatan*, 227-237.

Prasetyono, D. S. (2009). *Buku Pintar ASI Eksklusif*. Yogyakarta: Diva Press.

Prasetyono, D. S. (2012). *Buku Pintar ASI Eksklusif*. Yogyakarta: Diva Press.

Istiadhatul Arzakiah, Apriliani Yulianti W, Sri Wahyuni, Tutik Rahayu

Faktor- Faktor yang Memengaruhi Produksi Asi pada Ibu Menyusui 0- 6 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Bangetayu

- Proverawati, A dan Rahmawati, E. (2010). *Kapita Selekta ASI dan Menyusui*. Jakarta: Nuha Medika
- Rahmawati, A., & Prayogi, B. (2017). Analisis Faktor yang Memengaruhi Produksi Air Susu Ibu (ASI) pada Ibu Menyusui yang Bekerja. *Jurnal Ners dan Kebidanan*, 4(2), 134–140.
- Ratuliu, M. (2014). *Buku Pintar ASI dan Menyusui*. Jakarta: PT Mizan Publika.
- Riksani, R. (2011). *Keajaiban ASI*. Jakarta: Dunia Sehat.
- Sari, D. K., Tamtomo, D. G., & Anantayu, S. (2017). Hubungan Teknik, Frekuensi, Durasi Menyusui dan Asupan Energi dengan Berat Badan Bayi Usia 1-6 Bulan di Puskesmas Tasikmadu Kabupaten Karanganyar. *Amerta Nutr*, 1-13.
- Syamsul, Alam, & Syahrir, S. (2016). Faktor-faktor Yang Berhubungan Dengan Teknik Menyusui Pada Ibu Di Puskesmas Patallang Kabupaten Takalar. *Public Health Science Journal*, 8 (2), 1–9.
- Yuliarti, N. (2010). *Keajaiban ASI - Makanan Terbaik untuk Kesehatan, Kecerdasan, dan Kelincahan Si Kecil*. Yogyakarta: C.V ANDI.