

## ANALISIS FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN PRODUKSI ASI PADA IBU POSTPARTUM DI PUSKESMAS RANOTANA WERU

Mitrami Widiastuti Saraung  
Sefti Rompas  
Yolanda B. Bataha

Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran  
Universitas Sam Ratulangi  
Email : [mitramisaraung@gmail.com](mailto:mitramisaraung@gmail.com)

**Abstract** : Breastfeeding production is influenced by several factors, either directly eg breastfeeding behavior, maternal psychology, maternal physiology, or indirect, for example, social and cultural infants. **The purpose** of this study identified the factors related to breast milk production in Postpartum Mother at Ranotana Weru Health Center. **Design** the research used descriptive method with cross sectional approach. **The sample** in this study amounted to 30 respondents. **The result** of this research using chi-square statistic test was obtained for the shape and condition of nipple with milk production  $P = 0.030 < \alpha = 0.05$ , anxiety with milk production  $P = 0.013 < \alpha = 0.05$  and family support with milk production  $P = 0.000 < A = 0.05$ . **The conclusion** that there is a relationship between the shape and condition of the nipple, anxiety and family support with milk production.

**Keywords** : Factors Associated with Breastmilk Production, Mother Postpartum.

**Abstak** : Produksi ASI dipengaruhi oleh beberapa faktor, baik yang langsung misalnya, perilaku menyusui, psikologis ibu, fisiologis ibu, ataupun yang tidak langsung misalnya, sosial kultural dan bayi. **Tujuan penelitian** ini diidentifikasi analisis faktor-faktor yang berhubungan dengan produksi ASI pada Ibu Postpartum di Puskesmas Ranotana Weru. **Desain penelitian** menggunakan metode deskriptif dengan pendekatan cross sectional. **Sampel** dalam penelitian ini berjumlah 30 responden. **Hasil penelitian** menggunakan uji statistik chi-square didapatkan untuk bentuk dan kondisi puting susu dengan produksi ASI nilai  $P = 0.030 < \alpha = 0.05$ , kecemasan dengan produksi ASI nilai  $P = 0.013 < \alpha = 0.05$  dan dukungan keluarga dengan produksi ASI nilai  $P = 0.000 < \alpha = 0.05$ . **Kesimpulan** terdapat hubungan bentuk dan kondisi puting susu, kecemasan serta dukungan keluarga dengan produksi ASI.

**Kata Kunci** : Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Produksi ASI, Ibu Postpartum.

## PENDAHULUAN

*World Health Organization* (WHO) Tahun 2010, merekomendasikan untuk menyusui secara eksklusif dalam 6 bulan pertama kehidupan bayi dan melanjutkan untuk waktu 2 tahun atau lebih, karena Air Susu Ibu ASI sangat seimbang dalam memenuhi kebutuhan nutrisi bayi yang baru lahir dan merupakan satu-satunya makanan yang dibutuhkan sampai usia 6 bulan. Menyusui juga memberikan manfaat bagi ibu dengan jalan mengatur fertilitas dan mengurangi resiko osteoporosis, kanker indung telur dan payudara dikemudian hari, serta diabetes tipe II (Pollard, 2015).

Pemberian ASI dapat mengurangi angka kematian bayi. Hal tersebut sesuai dengan hasil penelitian di Ghana yang menunjukkan bahwa 22% kematian bayi baru lahir dapat dicegah dengan memberikan ASI pada satu jam pertama setelah kelahiran dan dilanjutkan pemberiannya sampai enam bulan (Nurliawati, 2010).

Hasil *Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia* (SDKI) Tahun 2012, Angka kematian Neonatus (Bayi 0-28 hari) sebesar 19 per 1.000 kelahiran hidup. Angka ini sama dengan angka kematian neonatus berdasarkan SDKI tahun 2007 dan hanya menurun 1 point dibandingkan dengan SDKI tahun 2002 – 2003 yaitu 20 per 1.000 kelahiran hidup (Depkes RI, 2014).

Produksi ASI dipengaruhi oleh beberapa faktor, baik yang langsung misalnya, perilaku menyusui, psikologis ibu, fisiologis ibu, ataupun yang tidak langsung misalnya, sosial kultural dan bayi, yang akan berpengaruh terhadap psikologis ibu. Faktor lain yang bisa mempengaruhi produksi ASI adalah berat badan lahir bayi. Bayi dengan berat badan lahir rendah atau kurang dari 2.500 gram mempunyai resiko dalam masalah menyusui dikarenakan oleh refleks hisap yang lemah (Nurliawati, 2010).

Postpartum (masa nifas) merupakan hal penting untuk dapat diperhatikan guna menurunkan *Angka Kematian Bayi* (AKB) dan *Angka Kematian Ibu* (AKI) di Indonesia. Menurut hasil (SDKI) 2007, angka kematian balita menurun dari 97 pada tahun 1991 menjadi 44 per 1.000 kelahiran hidup pada tahun 2007 dan 29 per 1.000 kelahiran hidup pada tahun 2010. Sementara untuk memenuhi targeten *Sustainable Development Goals* (SDGs), angka tersebut harus diturunkan menjadi 24 tiap 1.000 kelahiran pada tahun 2015. *Angka Kematian Ibu* (AKI) menurun dari 307 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2002 menjadi 228 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2007 dan 380 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2010 (Nurjanah dkk, 2013).

Faktor-Faktor yang berhubungan dengan produksi ASI yaitu faktor makanan dimana kebutuhan kalori ibu perhari harus terdiri dari 60-70% karbohidrat, 10-20% protein, dan 20-30% lemak. Kalori ini didapat dari makanan yang dikonsumsi ibu dalam sehari (Nutrisi Bangsa, 2013).

Faktor Psikis dimana masa nifas merupakan salah satu fase yang memerlukan adaptasi psikologis. Perubahan peran seorang ibu memerlukan adaptasi yang harus dijalani. Tanggungjawab bertambah dengan adanya bayi yang baru lahir. Dorongan dan perhatian anggota keluarga lainnya merupakan dorongan positif untuk ibu (Suherini, 2009).

Faktor Isapan Bayi dimana bayi yang sehat dapat mengosongkan satu payudara sekitar 5-7 menit dan ASI dalam lambung bayi akan kosong dalam waktu 2 jam. Sebaiknya menyusui bayi secara non-jadwal (*on demand*) karena bayi akan menentukan sendiri kebutuhannya. Kegiatan menyusui yang dijadwalkan akan berakibat kurang baik karena isapan bayi sangat berpengaruh pada ransangan isapan produksi ASI selanjutnya (Jannah, 2011).

Survei data awal yang diambil dari Puskesmas Ranotana Weru pada bulan Mei – Oktober 2016 didapat jumlah seluruhnya ibu postpartum sebanyak 65 orang. Data jumlah ibu postpartum yang memiliki produksi ASI baik sebanyak 28 orang dan jumlah ibu postpartum yang tidak memiliki produksi ASI baik sebanyak 37 orang. Dari hasil wawancara yang peneliti lakukan pada 6 orang ibu postpartum, 3 orang ibu mengatakan tidak bisa menyusui bayinya karena puting susu yang masuk ke dalam atau puting susu datar, 1 orang ibu mengatakan bahwa keluarganya kadang-kadang tidak membantunya dalam merawat bayi dan tidak mendorong ibu untuk menyusui bayinya dan 2 orang lainnya mengatakan cemas dan tidak percaya diri dalam memberikan ASI pada bayinya.

Berdasarkan masalah yang terjadi di atas, maka peneliti tertarik untuk mengambil sebuah judul yaitu “Analisis Faktor-faktor yang berhubungan dengan Produksi ASI pada Ibu Postpartum di Puskesmas Ranotana Weru”.

#### METODE PENELITIAN

Desain penelitian ini menggunakan desain penelitian *cross sectional study*. Penelitian ini dilakukan di Puskesmas Ranotana Weru pada 30 Mei – 10 Juni 2017 dengan populasi yaitu 30 orang. Teknik pengambilan sampel menggunakan *total sampling*. Total sampel dalam penelitian ini berjumlah 30 orang yang telah memenuhi kriteria inklusi : ibu postpartum multipara yang ada di Puskesmas Ranotana Weru dan bersedia untuk menjadi responden. Kriteria eksklusi : ibu postpartum multipara yang tidak berada di puskesmas ranotana weru saat dilakukan penelitian dan ibu postpartum multipara yang mengkonsumsi obat perangsang produksi ASI.

Instrumen penelitian menggunakan kuesioner yang telah baku. Analisa univariat dan distribusi frekuensi dilakukan untuk menjelaskan atau mendeskripsikan

karakteristik setiap variabel penelitian. akan menghubungkan variabel independent, yaitu bentuk dan kondisi puting susu, kecemasan dan dukungan keluarga dengan variabel dependent, yaitu Produksi ASI pada ibu postpartum. Analisa bivariat pada penelitian ini menggunakan uji statistic *chi-square* dengan derajat kepercayaan 95 %.

#### HASIL dan PEMBAHASAN

**Tabel 1.** Distribusi frekuensi berdasarkan umur responden di Puskesmas Ranotana Weru Tahun 2017.

Umur	n	%
< 25 Tahun	11	36.7
≥ 25 Tahun	19	63.3
<b>Total</b>	<b>30</b>	<b>100.0</b>

Sumber : Data Primer, 2017

Berdasarkan distribusi responden yang mengisi kuesioner menurut umur responden didapatkan yang paling banyak dengan umur ≥ 25 tahun yaitu 19 responden (63.3 %).

Depkes RI (1994) yang dikutip oleh Somi (2014) menjelaskan bahwa umur sangat menentukan kesehatan maternal dan berkaitan dengan kondisi kehamilan, persalinan dan nifas serta cara mengasuh dan menyusui bayinya. Ibu yang berumur kurang dari 20 tahun masih belum matang dan belum siap dalam hal jasmani dan sosial dalam menghadapi kehamilan, serta persalinan.

**Tabel 2.** Distribusi frekuensi berdasarkan jumlah anak responden di Puskesmas Ranotana Weru Tahun 2017.

Jumlah Anak	n	%
Anak ke-2	21	70.0
Anak ke-3	7	23.3
Anak ke-4	2	6.7
<b>Total</b>	<b>30</b>	<b>100.0</b>

Sumber : Data Primer, 2017

Berdasarkan distribusi responden yang mengisi kuesioner menurut jumlah anak responden didapatkan yang paling banyak dengan anak ke-2 yaitu 21 responden (70.0 %).

Proverawati (2010) menyatakan bahwa jumlah persalinan yang pernah dialami ibu memberikan pengalaman dalam memberikan ASI dan mengetahui cara untuk meningkatkan produksi ASI sehingga tidak ada masalah bagi ibu dalam memberikan ASI. Pada ibu yang baru pertama kali melahirkan dan ibu yang lebih dari dua kali melahirkan anak seringkali menemukan masalah dalam memberikan ASI. Masalah yang sering muncul yaitu puting susu lecet akibat kurangnya pengalaman yang dimiliki atau belum siap menyusui secara fisiologi dan perubahan bentuk serta kondisi puting susu yang tidak baik.

**Tabel 3.** Distribusi frekuensi berdasarkan pendidikan terakhir responden di Puskesmas Ranotana Weru Tahun 2017.

Pendidikan	n	%
SD	4	13.3
SMP	3	10.0
SMA/SMK	16	53.3
Perguruan Tinggi	7	23.3
<b>Total</b>	<b>30</b>	<b>100.0</b>

Sumber : Data Primer, 2017

Berdasarkan distribusi responden yang mengisi kuesioner menurut pendidikan terakhir responden didapatkan yang paling banyak dengan pendidikan terakhir SMA/SMK yaitu 16 responden (53.3 %).

Pratiwi (2009) menjelaskan bahwa pendidikan responden merupakan salah satu unsur penting yang menentukan keadaan gizi keluarga. Orang yang memiliki dasar pendidikan yang tinggi lebih mudah mengerti dan memahami informasi yang diterimanya bila dibanding

dengan orang yang berpendidikan lebih rendah.

**Tabel 4.** Distribusi frekuensi berdasarkan pekerjaan responden di Puskesmas Ranotana Weru Tahun 2017.

Pekerjaan	n	%
IRT	17	56.7
Mahasiswa	3	10.0
Swasta	3	10.0
PNS	5	16.7
Perawat/Bidan	2	6.7
<b>Total</b>	<b>30</b>	<b>100.0</b>

Sumber : Data Primer, 2017

Berdasarkan distribusi responden yang mengisi kuesioner menurut pekerjaan responden didapatkan yang paling banyak dengan pekerjaan IRT yaitu 17 responden (56.7 %).

Warsini (2015) menyatakan bahwa ibu yang bekerja sebagai IRT memiliki keberhasilan dalam memproduksi ASI atau memberikan ASI eksklusif dibandingkan dengan ibu yang bekerja di luar rumah. Hal ini disebabkan karena meskipun mereka habis melahirkan dan masih harus menyusui anaknya tetapi mereka harus kembali bekerja setelah cuti melahirkan selesai, sehingga waktu yang dimiliki untuk merawat bayi dan frekuensi menyusui akan berkurang. Frekuensi menyusui akan mempengaruhi produksi ASI. Semakin sering seorang ibu menyusui maka akan mempengaruhi hormon yang akan memperbanyak produksi ASI.

**Tabel 5.** Distribusi frekuensi berdasarkan bentuk dan kondisi puting susu responden di Puskesmas Ranotana Weru Tahun 2017.

Bentuk dan Kondisi Puting Susu	n	%
Baik	20	66.7
Tidak Baik	10	33.3
<b>Total</b>	<b>30</b>	<b>100.0</b>

Sumber : Data Primer, 2017

Berdasarkan distribusi responden yang mengisi kuesioner menurut bentuk dan kondisi puting susu responden didapatkan yang paling banyak dengan bentuk dan kondisi puting susu baik yaitu 20 responden (66.7 %).

Astari & Djuminah (2012) menyatakan bahwa bentuk dan kondisi puting susu tidak baik seperti adanya infeksi pada payudara, payudara bengkak dan puting susu tidak menonjol merupakan faktor yang mempengaruhi dalam pemberian ASI diantaranya adalah produksi ASI yang sedikit sehingga tidak cukup dikonsumsi oleh bayi.

**Tabel 6.** Distribusi frekuensi berdasarkan kecemasan responden di Puskesmas Ranotana Weru Tahun 2017.

Kecemasan	n	%
Cemas	12	40.0
Tidak Cemas	18	60.0
<b>Total</b>	<b>30</b>	<b>100.0</b>

Sumber : Data Primer, 2017

Berdasarkan distribusi responden yang mengisi kuesioner menurut kecemasan responden didapatkan yang paling banyak dengan tidak merasa cemas yaitu 18 responden (60.0 %).

Dewi (2011) menyatakan bahwa kondisi psikologis ibu seperti merasa cemas dapat mempengaruhi produksi ASI karena butuh penyesuaian pada ibu postpartum. Oleh karena itu, dalam hal ini tenaga kesehatan memegang peranan penting untuk tetap meningkatkan pelayanan kesehatan yang menyeluruh dan bermutu. Diharapkan tenaga kesehatan dapat memberikan informasi untuk menyiapkan kondisi psikologis ibu agar ibu lancar dalam memberikan ASI atau menyusui bayinya sehingga bayi tersebut bisa mendapatkan ASI dengan baik. Ibu yang sering menyusui bayinya akan membantu

proses produksi ASI sehingga ASI keluar lancar.

**Tabel 7.** Distribusi frekuensi berdasarkan dukungan keluarga responden di Puskesmas Ranotana Weru Tahun 2017.

Dukungan Keluarga	n	%
Tidak Ada Dukungan	9	30.0
Ada Dukungan	21	70.0
<b>Total</b>	<b>30</b>	<b>100.0</b>

Sumber : Data Primer, 2017

Berdasarkan distribusi responden yang mengisi kuesioner menurut dukungan keluarga responden didapatkan yang paling banyak dengan adanya dukungan keluarga yaitu 21 responden (70.0 %).

Sudiharto (2007) menyatakan bahwa dukungan keluarga mempunyai hubungan dengan suksesnya produksi ASI dan pemberian ASI eksklusif kepada bayi. Dukungan keluarga adalah dukungan untuk memotivasi ibu memberikan ASI saja kepada bayinya sehingga meningkatkan frekuensi produksi ASI. Suami dan keluarga dapat berperan aktif dalam pemberian ASI dengan cara memberikan dukungan emosional atau bantuan praktis lainnya.

**Tabel 8.** Distribusi frekuensi berdasarkan produksi ASI responden di Puskesmas Ranotana Weru Tahun 2017.

Produksi ASI	n	%
Kurang	9	30.0
Baik	21	70.0
<b>Total</b>	<b>30</b>	<b>100.0</b>

Sumber : Data Primer, 2017

Berdasarkan distribusi responden yang mengisi kuesioner menurut produksi ASI responden didapatkan yang paling banyak dengan produksi ASI baik yaitu 21 responden (70.0 %).

Rahayu (2012) menyatakan bahwa produksi dan keluarnya ASI terjadi setelah bayi dilahirkan yang disusul kemudian dengan peristiwa penurunan kadar hormon estrogen yang mendorong naiknya kadar prolactin untuk produksi ASI. Sekalipun pada hari pertama ASI yang keluar hanya sedikit, ibu harus tetap menyusui. Tindakan ini selain dimaksudkan untuk memberikan nutrisi kepada bayi tetapi agar bayi belajar menyusui atau membiasakan menghisap puting payudara ibu serta mendukung produksi ASI.

**Tabel 9.** Tabulasi silang hubungan bentuk dan kondisi puting susu dengan produksi ASI di Puskesmas Ranotana Weru Tahun 2017.

Bentuk dan Kondisi Puting Susu	Produksi ASI				Total		P Value
	Kurang Baik		Baik				
	n	%	n	%	n	%	
Baik	3	10.0	17	56.7	20	66.7	0.030
Tidak Baik	6	20.0	4	13.3	10	33.3	
<b>Total</b>	<b>9</b>	<b>30.0</b>	<b>21</b>	<b>70.0</b>	<b>30</b>	<b>100.0</b>	

Sumber : Data Primer, 2017

Hasil uji statistik *chi-square* antara bentuk dan kondisi puting susu dengan produksi ASI pada ibu postpartum di Puskesmas Ranotana Weru didapatkan bahwa responden terbanyak adalah ibu postpartum yang memiliki bentuk dan kondisi puting susu baik yaitu 20 responden (66.7 %) dengan produksi ASI baik yaitu 21 responden (70.0 %). Pada uji statistik *chi-square* didapatkan nilai  $P = 0.030$ , hal ini berarti bahwa nilai  $P$  lebih kecil dari  $\alpha$  ( $P = 0.030 < \alpha = 0.05$ ), maka dengan demikian dapat dikatakan bahwa  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima atau terdapat hubungan antara bentuk dan kondisi puting susu dengan produksi ASI pada ibu postpartum di Puskesmas Ranotana Weru.

Tauriska & Umamah (2014) menyatakan bahwa keberhasilan proses laktasi atau produksi ASI salah satunya adalah bentuk puting susu. Bentuk puting susu yang menonjol akan memudahkan

bayi saat menyusui, sehingga bayi tidak mengalami kesulitan mengisap puting susu. Hal tersebut menyebabkan bayi mudah menyusui dan meningkatkan produksi ASI.

Menurut peneliti hal ini menunjukkan bahwa perawatan payudara yang benar akan memperlancar produksi ASI. Perawatan payudara bisa dilakukan saat masa kehamilan. Dengan merangsang payudara setelah melahirkan akan mempengaruhi *hypopise* untuk mengeluarkan hormon progesteron, estrogen dan oksitosin lebih banyak lagi. Hormon oksitosin menimbulkan kontraksi pada sel-sel sekitar alveoli sehingga mengakibatkan susu mengalir turun ke arah puting dan bisa dihisap oleh bayi.

**Tabel 10.** Tabulasi silang hubungan kecemasan dengan produksi ASI di Puskesmas Ranotana Weru Tahun 2017.

Kecemasan	Produksi ASI				Total		P Value
	Kurang Baik		Baik				
	n	%	n	%	n	%	
Cemas	7	23.3	5	16.7	12	40.0	0.013
Tidak Cemas	2	6.7	16	53.3	18	60.0	
<b>Total</b>	<b>9</b>	<b>30.0</b>	<b>21</b>	<b>70.0</b>	<b>30</b>	<b>100.0</b>	

Sumber : Data Primer, 2017

Hasil uji statistik *chi-square* antara kecemasan dengan produksi ASI pada ibu postpartum di Puskesmas Ranotana Weru didapatkan bahwa responden terbanyak adalah ibu postpartum yang tidak merasa cemas yaitu 18 responden (60.0 %) dengan produksi ASI baik yaitu 21 responden (70.0 %). Pada uji statistik *chi-square* didapatkan nilai  $P = 0.013$ , hal ini berarti bahwa nilai  $P$  lebih kecil dari  $\alpha$  ( $P = 0.013 < \alpha = 0.05$ ), maka dengan demikian dapat dikatakan bahwa  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima atau terdapat hubungan antara kecemasan dengan produksi ASI pada ibu postpartum di Puskesmas Ranotana Weru.

Hawari (2011) menyatakan bahwa kecemasan adalah gangguan alam perasaan yang ditandai dengan perasaan ketakutan atau kekhawatiran yang mendalam. 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.

Menurut peneliti hal ini menunjukkan bahwa ibu yang mempunyai kepercayaan diri, istirahat cukup dan tidak kelelahan dapat mencapai suasana ibu yang rileks, tenang, tidak tegang dan cemas dapat membuat reflek pengaliran susu berfungsi dengan baik. Mendengar suara tangis bayi atau bahkan memikirkan bayi bisa menyebabkan reflek pengaliran susu bekerja, sehingga susu pun bisa memancar.

**Tabel 11.** Tabulasi silang hubungan dukungan keluarga dengan produksi ASI di Puskesmas Ranotana Weru Tahun 2017.

Dukungan Keluarga	Produksi ASI				Total		P Value
	Kurang Baik		Baik		n	%	
	n	%	n	%			
Tidak Ada Dukungan	8	26.7	1	3.3	9	30.0	0.000
Ada Dukungan	1	3.3	20	66.7	21	70.0	
<b>Total</b>	<b>9</b>	<b>30.0</b>	<b>21</b>	<b>70.0</b>	<b>30</b>	<b>100.0</b>	

Sumber : Data Primer, 2017

Hasil uji statistik *chi-square* antara dukungan keluarga dengan produksi ASI pada ibu postpartum di Puskesmas Ranotana Weru didapatkan bahwa responden terbanyak adalah ibu postpartum yang adanya dukungan keluarga yaitu 21 responden (70.0 %) dengan produksi ASI baik yaitu 21 responden (70.0 %). Pada uji statistik *chi-square* didapatkan nilai P = 0.000, hal ini berarti bahwa nilai P lebih kecil dari  $\alpha$  ( $P = 0.000 < \alpha = 0.05$ ), maka dengan demikian dapat dikatakan bahwa  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima atau terdapat hubungan antara dukungan keluarga dengan produksi ASI pada ibu postpartum di Puskesmas Ranotana Weru.

Solehati & Kosasih (2015) menyatakan bahwa dukungan dari orang terdekat/keluarga merupakan salah satu faktor penting dalam meningkatkan

produksi ASI. Ibu postpartum yang tidak ada dukungan keluarga atau terabaikannya dukungan dari keluarga menyebabkan ibu harus merawat diri dan bayinya sendiri. Jika hal ini tidak segera diatasi dapat menimbulkan depresi postpartum. Beratnya beban yang harus dipikul oleh para ibu, sementara tidak ada keluarga yang mendukung akan menimbulkan berbagai masalah diantaranya produksi ASI.

Menurut peneliti hal ini menunjukkan bahwa adanya dukungan keluarga dapat mempengaruhi keberhasilan menyusui. Bila keluarga dapat mengambil alih sebagian tugas ibu rumah tangga, ibu tentu tidak akan kelelahan. Kelelahan merupakan salah satu penyebab berkurangnya produksi ASI.

## SIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan peneliti di Puskesmas Ranotana Weru maka hasil penelitian ini dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan pada ibu postpartum dengan bentuk dan kondisi puting susu dengan produksi ASI di Puskesmas Ranotana Weru, terdapat hubungan pada ibu postpartum dengan kecemasan dengan produksi ASI di Puskesmas Ranotana Weru dan terdapat hubungan pada ibu postpartum dengan dukungan keluarga dengan produksi ASI di Puskesmas Ranotana Weru.

## DAFTAR PUSTAKA

- Astari, A. M & Djuminah. (2012). *Hubungan Perawatan Payudara Masa Antenatal dengan Kecepatan Sekresi ASI Postpartum*. Jurnal diterbitkan. [www.e-journal.umm.ac.id](http://www.e-journal.umm.ac.id); 10 Juni, 2017; Jam 22 : 17 Wita.
- Depkes RI. (2014). *Profil Kesehatan Indonesia 2014*. <http://www.depkes.go.id>; 01 Oktober, 2016; Jam 19 : 10 Wita.

- Dewi, V. (2011). *Asuhan Kebidanan pada Ibu Nifas*. Jakarta : Salemba Medika
- Hawari, R. P. (2011). *Management Stress, Cemas dan Depresi*. Jakarta : FK UI.
- Nurliawati Enok. (2010). *Tesis : Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Produksi ASI pada Ibu Pasca Sectio Sesarea di Wilayah Kota dan Kabupaten Tasikmalaya*. <http://lib.ui.ac.id>; September 28, 2016; Jam 21 : 45 Wita.
- Nurjanah, S, N dkk. (2013). *Asuhan Kebidanan Postpartum*. Refika Aditama. Bandung.
- Nutrisi Bangsa. (2013). *Faktor yang Mempengaruhi Lancarnya ASI*. Artikel Sarihusada (online). [www.sarihusada.co.id/Nutrisi-Untuk-Bangsa/Kehamilan-dan-Menyusui/Menyusui/Faktor-Yang-Mempengaruhi-Lancarnya-ASI](http://www.sarihusada.co.id/Nutrisi-Untuk-Bangsa/Kehamilan-dan-Menyusui/Menyusui/Faktor-Yang-Mempengaruhi-Lancarnya-ASI); 10 Juni, 2017; Jam 22 : 27 Wita.
- Pollard Maria (2015). *ASI Asuhan Berbasis Bukti*. EGC. Jakarta.
- Pratiwi, M. L. E. (2009). *Hubungan Tingkat Pendidikan dan Pengetahuan Ibu tentang ASI Eksklusif dengan Pemberian ASI Eksklusif di Desa Gedangan Kabupaten Sukoharjo*. Jurnal diterbitkan. Surakarta : Program Studi DIV Kebidanan Fakultas Kedokteran Universitas Sebelas Maret Surakarta.
- Proverawati, A. (2010). *Kapita Selekta ASI dan Menyusui*. Yogyakarta : Nuha Medika.
- Rahayu, D. P & Mahanani, S. N. (2012). *Faktor-faktor yang Mempengaruhi Produksi ASI pada Ibu Nifas*. Jurnal diterbitkan. Kediri : STIKES RS. Baptis Kediri.
- Solehati, T & Kosasih, C. E. (2015). *Konsep dan Aplikasi Relaksasi dalam Keperawatan Maternitas*. Bandung : Refika Aditama.
- Somi, M. A. (2014). *Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Pemberian ASI Eksklusif di Posyandu Tanah Boleng Adonara Kabupaten Flores Timur*. Jurnal diterbitkan. Jakarta : Program Studi S1 Keperawatan STIK Sint Carolus Jakarta.
- Sudiharto. (2007). *Asuhan Keperawatan Keluarga dengan Pendekatan Keperawatan Transkultural*. Jakarta : EGC.
- Suherini (2009). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Nifas Normal*. Jakarta: EGC.
- Tauriska, T. A & Umamah, F. (2014). *Hubungan antara Isapan Bayi dengan Produksi ASI pada Ibu Menyusui di Rumah Sakit Islam Jemursari Surabaya*. Jurnal diterbitkan. Surabaya : Program Studi S1 Keperawatan Fakultas Keperawatan dan Kebidanan Universitas Nahdlatul Ulama Surabaya.
- Warsini. (2015). *Hubungan antara Jenis Persalinan, Tingkat Pendidikan, Tingkat Pendapatan dan Status bekerja Ibu dengan Keberhasilan ASI Eksklusif 6 (Enam) Bulan di Kecamatan Baki Kabupaten Sukoharjo*. Tesis diterbitkan. Surakarta : Program Pascasarjana Universitas Sebelas Maret.