Available online at www.e-journal.ibi.or.id

GAMBARAN PRAKTIK MENYUSUI MENGGUNAKAN LEMBAR PENGAMATAN MENYUSUI OLEH WORLD HEALTH ORGANIZATION DI PUSKESMAS

Nabila Bahira[1], Wahyul Anis[1*], Mahendra Tri Arif Sampurna[2,3,4,5]
[1] Program Studi Kebidanan, Fakultas Kedokteran Universitas Airlangga
[2] *Neonatal Research Group* Surabaya, Fakultas Kedokteran, Universitas Airlangga
[3] Departemen Kesehatan Anak, Fakultas Kedokteran, Universitas Airlangga
[4] Departemen Kesehatan Anak, Rumah Sakit Universitas Airlangga
[5] *Research Center in Advancing Community Healthcare* (REACH), Universitas Airlangga
e-mail : wahyul.anis@fk.unair.ac.id

Submited 29 Oktober 2025, Accepted 21 November 2025
Available online 30 Desember 2025

ABSTRAK

Pendahuluan: Cakupan ASI eksklusif di Puskesmas Sememi hanya 19,11%. Perlu dilakukan pengamatan menyusui untuk mengetahui penyebab rendahnya cakupan tersebut, karena terdapat banyak faktor yang mempengaruhi keberhasilan ASI eksklusif. Tujuan: Untuk mendeskripsikan hasil pengamatan menyusui pada ibu menyusui di Puskesmas Sememi, yang berfokus pada teknik menyusui sebagai salah satu faktor penentu keberhasilan ASI eksklusif. Metode: Desain penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif deskriptif dengan cara mengobservasi keterampilan ibu dalam menyusui. Sampel sebanyak 30 ibu menyusui dikumpulkan dengan teknik consecutive sampling. Analisis data dilakukan dengan statistik deskriptif. Hasil: Tiga indikator dengan teknik menyusui yang salah tertinggi pada posisi puting terhadap mulut atau hidung bayi (70%), bentuk pipi bayi (70%), dan bagian areola yang terlihat (63,3%). Sementara itu, empat indikator yang benar, yaitu kondisi ibu, bayi, dan payudara yang terlihat sehat, serta posisi ibu dalam memeluk bayinya. Kesimpulan: Keterampilan menyusui ibu di Puskesmas Sememi Kota Surabaya secara umum sudah cukup baik. Namun, masih ditemukan beberapa kesalahan pada indikator penting yang berpotensi memengaruhi efektivitas proses menyusui. Diperlukan edukasi dan pendampingan lebih lanjut agar ibu dapat menerapkan teknik menyusui yang benar untuk mendukung keberhasilan ASI eksklusif.

Kata kunci: Asi eksklusif, pengamatan menyusui, keterampilan menyusui

ABSTRACT

Background: The exclusive breastfeeding coverage at Puskesmas Sememi is only 19.11%. Breastfeeding observations need to be conducted to identify the causes of this low coverage, as many factors influence the success of exclusive breastfeeding. Purpose: To describe the results of breastfeeding observation among breastfeeding mothers at Puskesmas Sememi, focusing on breastfeeding techniques as a key factors determining the success of exclusive breastfeeding. Methods: This study employed a descriptive quantitative design by observing mothers' breastfeeding skills. A total of 30 breastfeeding mothers were selected through consecutive sampling. Data were analyzed using descriptive statistics. Result: The three indicators with the highest incorrect breastfeeding were the position of the nipple in relation to the baby's mouth or nose (70%), the shape of the baby's cheeks (70%), and the visible part of the areola (63.3%). Meanwhile, four indicators correct responses were the health of the mother, baby, and breast, and the mother's holding position. Conclusion: Breastfeeding skills among mothers at Puskesmas Sememi Surabaya were generally good. However, some important indicators still showed wrong. Further education and guidance are needed to help mothers apply proper breastfeeding techniques to promote the success of exclusive breastfeeding.

Keywords: *Exclusive breastfeeding, breastfeeding observation, breastfeeding skill*

PENDAHULUAN

Air Susu Ibu (ASI) merupakan sumber nutrisi alami yang paling penting bagi bayi, karena kandungannya telah dirancang dengan sempurna untuk memenuhi kebutuhan bayi, baik dari segi kualitas maupun kuantitas. Menurut WHO dan UNICEF, ASI sebaiknya diberikan kepada bayi sejak satu jam pertama setelah lahir dan dilanjutkan dengan pemberian ASI eksklusif. ASI eksklusif merupakan pemberian ASI kepada bayi sejak lahir sampai berusia enam bulan tanpa disertai makanan atau minuman lain, kecuali obat, vitamin, dan mineral [(1)].

Pemberian ASI merupakan cara terbaik untuk memenuhi kebutuhan nutrisi bayi agar tumbuh dan berkembang dengan optimal. ASI mengandung zat gizi lengkap yang bermanfaat dan mudah diserap oleh tubuh bayi, antara lain protein yang berperan dalam pembentukan jaringan tubuh seperti otot, tulang, dan organ vital, lemak esensial seperti omega-3 dan omega-6 untuk membantu perkembangan otak dan sistem saraf, karbohidrat sebagai sumber energi utama, serta vitamin dan mineral yang berperan untuk mendukung fungsi tubuh dan mencegah kekurangan gizi pada bayi [(2)]. Kombinasi zat gizi tersebut membuat ASI menjadi sumber nutrisi terbaik dan ideal untuk memenuhi kebutuhan bayi selama enam bulan pertama kehidupannya.

Selain bermanfaat untuk pertumbuhan dan perkembangan, ASI juga mengandung zat - zat pelindung yang membantu bayi terhindar dari penyakit maupun infeksi. Antibodi yang terdapat dalam ASI berfungsi membentuk sistem kekebalan tubuh bayi yang kuat, sehingga mampu melawan bakteri, virus, dan patogen lain yang berpotensi mengganggu kesehatan bayi [(3)]. Selain itu, enzim dan zat bioaktif di dalam ASI mendukung pencernaan yang sehat serta membantu penyerapan nutrisi secara optimal. ASI juga mengandung prebiotik dan probiotik alami yang membantu pertumbuhan bakteri baik di saluran pencernaan bayi, yang pada gilirannya mendukung kesehatan pencernaan dan sistem kekebalan tubuh bayi [(4)].

Manfaat menyusui tidak hanya dirasakan oleh bayi, tetapi juga memberikan berbagai keuntungan bagi ibu. Salah satunya, proses menyusui dapat membantu mempercepat pemulihan pasca persalinan dengan mengurangi risiko perdarahan dan mendukung proses involusi uterus. Selain itu, menyusui juga dapat menurunkan risiko terkena kanker payudara dan kanker ovarium pada ibu. Selama proses menyusui, ikatan emosional antara ibu dan bayi secara bertahap akan terbentuk. Kontak kulit antara ibu dan bayi memperkuat kedekatan antara keduanya, membuat bayi merasa aman dan terlindungi, sekaligus menumbuhkan ikatan emosional yang mendalam pada orang tua. Interaksi ini membentuk dasar yang kokoh bagi hubungan harmonis antara ibu dan anak di masa mendatang [(5)].

Melihat berbagai manfaat dari ASI eksklusif, pemerintah Indonesia menetapkan target nasional cakupan ASI eksklusif sebesar 80% [(6)]. Namun, cakupan ASI eksklusif di Indonesia belum mencapai target tersebut dan justru menunjukkan penurunan dalam tiga tahun terakhir, yaitu 69,7% pada 2021, 68,22% pada 2022, dan 67,94% pada 2023 [(7)]. Sementara itu, cakupan ASI eksklusif di

Jawa Timur menunjukkan tren peningkatan setiap tahunnya, dengan persentase sebesar 69,61% pada 2021, 69,72% pada 2022, dan 72,68% pada 2023 (8). Di tingkat kota, Surabaya juga mengalami peningkatan dari 72,91% pada 2021 menjadi 80,89% pada 2022 [(9)].

Meskipun demikian, distribusi capaian antar puskesmas di Kota Surabaya masih belum merata. Beberapa puskesmas menunjukkan angka cakupan yang rendah, salah satunya Puskesmas Sememi, yang mencatatkan persentase terendah di Surabaya, yaitu hanya 19,11% [(10)]. Rendahnya angka tersebut dapat disebabkan oleh berbagai faktor, salah satunya adalah teknik menyusui.

Teknik menyusui adalah cara yang dilakukan oleh ibu untuk memberikan ASI secara langsung kepada bayi dengan posisi dan perlekatan yang tepat, guna memperlancar produksi ASI, memperkuat refleks menghisap bayi, serta mengurangi dan mencegah terjadinya bendungan ASI [(11)]. Penelitian menunjukkan bahwa teknik menyusui berhubungan dengan keberhasilan menyusui [(12)]. Teknik menyusui yang kurang tepat dapat menimbulkan berbagai masalah, seperti puting susu lecet (34%), ketidakcukupan ASI (25,53%), payudara bengkak (25,53%), peradangan payudara/mastitis (12,77%), dan puting susu datar (4,25%) [(13)]. Masalah – masalah tersebut dapat membuat ibu merasa tidak nyaman dan enggan menyusui, sehingga mengganggu pemberian ASI eksklusif kepada bayi.

Faktor lain yang mempengaruhi keberhasilan ASI eksklusif yaitu kondisi kesehatan bayi dan kondisi psikologis ibu [(14)]. Bayi yang sakit atau memiliki kelainan bawaan seperti bibir sumbing, celah langit-langit (palatum) sumbing, atau kelainan bawaan lain yang memengaruhi refleks hisap, sering mengalami kesulitan saat mengisap atau menelan ASI, sehingga proses menyusui menjadi kurang optimal. Selain itu, kondisi psikologis ibu yang kurang baik seperti stres, kelelahan, rasa tidak percaya diri, kecemasan, atau depresi dapat menurunkan produksi ASI dan motivasi menyusui.

Berdasarkan penjelasan di atas, diketahui bahwa keberhasilan ASI eksklusif dipengaruhi oleh berbagai faktor. Oleh karena itu, perlu dilakukan pengamatan menyusui, terutama di fasilitas kesehatan dengan cakupan ASI eksklusif yang rendah, guna mengetahui faktor penyebab rendahnya cakupan tersebut. Penelitian ini bertujuan untuk mendeskripsikan hasil pengamatan menyusui pada ibu menyusui di Puskesmas Sememi Kota Surabaya, yang berfokus pada teknik menyusui sebagai salah satu faktor penentu keberhasilan ASI eksklusif. Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan gambaran mengenai aspek yang perlu ditingkatkan dalam praktik menyusui, khususnya teknik menyusui, guna mendukung peningkatan cakupan ASI eksklusif di puskesmas setempat.

METODE

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif deskriptif yang dilakukan pada bulan Agustus – September 2025 di Puskesmas Sememi Kota Surabaya. Populasi pada penelitian ini adalah seluruh ibu menyusui yang berkunjung ke Puskesmas Sememi. Sasaran penelitian ini adalah ibu menyusui yang berkunjung ke

Puskesmas Sememi dan memenuhi kriteria inklusi. Kriteria inklusi pada penelitian ini antara lain ibu menyusui, bayi berusia 0 – 3 bulan, serta tidak terdapat penyulit pada ibu maupun bayi. Kriteria eksklusi pada penelitian ini yaitu bayi yang berusia lebih dari 3 bulan, indikator medis yang memungkinkan ibu tidak dapat menyusui, serta bayi dengan gangguan kesehatan yang menghambat kemampuan menyusui.

Perhitungan besar sampel menggunakan rumus uji komparasi dua proporsi menghasilkan besar sampel sebanyak 30 responden. Pengambilan sampel dilakukan dengan teknik *consecutive sampling.* Penelitian ini mengobservasi keterampilan ibu dalam menyusui menggunakan Lembar Bantuan Pengamatan Menyusui yang diadaptasi dari WHO/UNICEF. Hasil penelitian dijelaskan berdasarkan topik/indikator dalam kuesioner, yang meliputi aspek umum, kondisi payudara, posisi menyusui, perlekatan bayi, serta efektivitas proses menyusui. Hasil pengamatan dianalisis secara statistik deskriptif dengan menggunakan persentase. Penelitian ini telah lulus uji kelayakan etik dari Komite Etik Penelitian Kesehatan Fakultas Kedokteran Universitas Airlangga dengan nomor: 144/EC/KEPK/FKUA/2025.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 1. Karakteristik Responden Berdasarkan Usia, Paritas, dan Jenis Persalinan

Variabel	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Usia		
Berisiko (< 20 tahun dan > 35 tahun)	4	13,3
Tidak Berisiko (20 – 35 tahun)	26	86,7
Total	30	100
Paritas		
Primipara	20	66,7
Multipara	10	33,3
Grandemultipara	0	0
Total	30	100
Jenis Persalinan		
Normal	13	43,3
Tidak Normal	17	56,7
Total	30	100

Berdasarkan Tabel 1 dapat diketahui bahwa sebagian besar (86,7%) responden penelitian berada pada kelompok usia tidak berisiko, yaitu berusia antara 20 – 35 tahun. Dari aspek paritas, ditemukan bahwa mayoritas responden merupakan primipara (66,7%) dan sisanya multipara karena tidak terdapat responden dengan status grandemultipara.

Dan ditinjau dari jenis persalinan, lebih dari separuh responden (56,7%) menjalani persalinan tidak normal atau *Sectio Caesarea* (SC).

Selanjutnya, hasil observasi keterampilan menyusui ibu berdasarkan 23 indikator yang dikelompokkan ke dalam 5 topik disajikan pada Tabel 2.

Tabel 2. Hasil Evaluasi Pengamatan Menyusui

Indikator	Ya/Benar *n* (%)	Tidak/Salah *n* (%)
Aspek Umum		
Ibu terlihat sehat	30 (100)	0 (0)
Ibu terlihat rileks dan nyaman	16 (53,3)	14 (46,7)
Ada ikatan batin antara ibu dan bayi	19 (63,3)	11(36,7)
Bayi terlihat sehat	30 (100)	0 (0)
Bayi terlihat rileks dan tenang	29 (96,7)	1 (3,3)
Refleks *rooting* adekuat	17 (56,7)	13 (43,3)
Kondisi Payudara		
Terlihat sehat	30 (100)	0 (0)
Tidak ada nyeri	30 (100)	0 (0)
Ibu menopang payudara dengan baik	23 (76,7)	7 (23,3)
Posisi Menyusui		
Posisi kepala dan tubuh bayi sejajar	22 (73,3)	8 (26,7)
Posisi memeluk bayi	30 (100)	0 (0)
Posisi menopang bayi	22 (73,3)	8 (26,7)
Posisi puting terhadap mulut atau hidung bayi	9 (3)	21 (70)
Perlekatan Bayi		
Areola yang terlihat	11 (36,7)	19 (63,3)
Bukaan mulut bayi	25 (83,3)	5 (16,7)
Perlekatan bibir bayi	21 (70)	9 (30)
Posisi dagu dan hidung bayi terhadap payudara	23 (76,7)	7 (23,3)
Proses Menyusui		
Kualitas isapan	26 (86,7)	4 (13,3)
Kemandirian isapan	17 (56,7)	13 (43,3)
Bentuk pipi bayi	9 (30)	21 (70)
Cara bayi mengakhiri proses menyusu	27 (90)	3 (10)
Kondisi puting setelah menyusui	15 (50)	15 (50)
Adanya tanda refleks *oksitosin*	17 (56,7)	13 (43,3)

Berdasarkan Tabel 2, dapat disimpulkan bahwa terdapat tiga indikator dengan persentase jawaban salah yang cukup tinggi, yaitu posisi puting terhadap mulut atau hidung bayi (70%), bentuk pipi bayi (70%), dan bagian areola yang terlihat (63,3%). Selain itu, data juga menunjukkan bahwa terdapat empat indikator yang memperoleh nilai 100% pada jawaban benar, yaitu ibu terlihat sehat, bayi terlihat sehat, payudara terlihat sehat, serta posisi memeluk bayi.

Hasil pengamatan menunjukkan bahwa seluruh ibu menyusui beserta bayinya berada dalam kondisi sehat, serta tidak ditemukan masalah pada payudara ibu. Hal ini sesuai dengan kriteria inklusi penelitian yang mensyaratkan tidak adanya penyulit pada ibu maupun bayi. Penetapan kriteria tersebut bertujuan untuk menjaga validitas hasil penelitian, mengingat kondisi kesehatan ibu dan bayi memiliki keterkaitan yang erat dengan keberhasilan proses menyusui [(14).]

Pada indikator kenyamanan ibu, hampir separuh responden terlihat kurang nyaman saat memperagakan cara menyusuinya. Peneliti berasumsi bahwa ketidaknyamanan tersebut disebabkan oleh adanya pengamatan langsung selama proses menyusui, sehingga ibu merasa

canggung atau tertekan. Selain itu, posisi tubuh ibu yang menyesuaikan dengan posisi bayi juga turut memengaruhi kenyamanan. Ketika bayi berada pada posisi yang lebih rendah, ibu cenderung membungkuk agar mulut bayi dapat menjangkau payudara, sehingga punggung ibu tidak bersandar dan dapat menimbulkan rasa pegal.

Selanjutnya, sebagian besar ibu telah menatap dan memeluk bayinya dengan penuh kasih. Melalui perilaku ini, salah satu manfaat dari proses menyusui yaitu terciptanya ikatan batin antara ibu dan bayi, secara perlahan akan terbangun. Hal ini penting untuk memenuhi kebutuhan emosional anak, seperti rasa kasih sayang dan rasa aman. Selain itu, ikatan batin yang kuat antara ibu dan bayi juga berperan dalam meningkatkan *Breastfeeding Self-Efficacy* (BSE), yaitu kepercayaan diri ibu terhadap kemampuannya dalam menyusui [(15)]. BSE memiliki peran penting karena tingkat kepercayaan diri yang tinggi dapat membantu ibu menghadapi berbagai tantangan selama masa menyusui, serta mendorong keberlanjutan pemberian ASI kepada bayinya [(16)].

Dari 30 bayi yang diamati, hanya satu bayi yang tampak tidak rileks dan tidak tenang saat menyusu. Hal ini kemungkinan karena pengamatan dilakukan di luar waktu menyusunya, sehingga bayi belum merasa lapar dan kurang merespons proses menyusui dengan optimal.

Pada indikator refleks *rooting*, masih ditemukan beberapa bayi dengan refleks *rooting* lemah. Refleks *rooting* merupakan respons alami bayi untuk mencari puting ibu. Jika refleks ini lemah, maka ibu harus mengarahkan putingnya untuk memulai proses menyusui. Berdasarkan hasil pengamatan, saat mengarahkan putingnya ke bayi, sebagian besar ibu telah menopang payudaranya dengan benar, yaitu dengan tidak meletakkan jari terlalu dekat dengan puting serta membentuk posisi tangan menyerupai huruf "C" [(17)].

Pada topik posisi menyusui, seluruh ibu telah memeluk bayinya dengan benar, yaitu dengan erat dan dekat ke tubuh ibu. Dua indikator menunjukkan hasil serupa, yaitu posisi kepala dan tubuh bayi serta cara menopang bayi, dimana sebagian besar ibu telah melakukannya dengan benar. Lengan ibu menopang kepala, leher, dan tubuh bayi secara menyeluruh, sementara bayi berbaring miring dengan posisi kepala dan tubuh sejajar menghadap ke arah ibu [(17)].

Namun, hanya sedikit responden yang melakukan posisi menyusui dengan benar pada indikator posisi puting terhadap mulut atau hidung bayi. Idealnya, untuk membantu perlekatan, ibu dapat mendekatkan hidung bayi ke puting agar bayi datang ke payudara dari arah bawah puting. Dengan cara ini, mulut bayi dapat mengambil sebagian besar areola, terutama areola bawah, sehingga areola atas akan tampak lebih banyak dibandingkan areola bawah [(18)].

Akan tetapi, hasil pengamatan menunjukkan bahwa kondisi tersebut belum banyak diterapkan. Lebih dari setengah responden justru memperlihatkan areola bawah yang tampak lebih banyak daripada areola atas. Pada indikator bukaan mulut dan perlekatan bibir bayi, sebagian besar

responden telah menunjukkan hasil yang benar. Mulut bayi yang terbuka lebar dengan bibir yang terlipat ke luar menandakan bahwa mulut bayi tidak hanya menempel pada puting, tetapi juga mencakup areola sebanyak mungkin. Kondisi ini sangat penting untuk proses pengeluaran dan produksi ASI. Perlekatan dan isapan yang baik akan merangsang ujung saraf sensoris di sekitar payudara, yang selanjutnya menstimulasi hipofisis posterior untuk menghasilkan hormon oksitosin serta hipofisis anterior untuk menghasilkan hormon prolaktin. Hormon oksitosin akan merangsang kontraksi otot di sekitar alveolus (tempat produksi ASI), sehingga ASI diperas dari alveolus menuju sinus laktiferus (kantung penyimpan ASI) untuk kemudian dikeluarkan saat bayi menyusu. Sementara itu, hormon prolaktin akan merangsang sel – sel alveolus yang berfungsi untuk memproduksi ASI [19].

Pada indikator posisi dagu dan hidung bayi terhadap payudara, sebagian besar responden telah menunjukkan posisi yang benar. Namun, masih terdapat beberapa responden yang mengalami kesalahan. Posisi dagu bayi yang seharusnya menempel pada payudara, belum terpenuhi pada beberapa responden tersebut. Adapun untuk posisi hidung bayi, seluruh responden telah menempatkan hidung bayi dengan benar, sehingga hidung tidak terhalang payudara dan bayi dapat bernapas dengan bebas selama menyusu.

Selanjutnya, sebagian besar bayi telah menunjukkan kualitas isapan yang baik, ditandai dengan isapan yang kuat dan dalam, disertai irama perlahan, serta adanya jeda sesaat di antara isapan [17]. Pada penelitian ini, kembalinya isapan setelah jeda sesaat diartikan sebagai indikator kemandirian isapan. Namun, hampir setengah dari bayi masih memerlukan rangsangan agar kembali menghisap. Umumnya, ibu memberikan rangsangan dengan cara menyentuh area sekitar bibir bayi atau dengan menggerakkan tubuh bayi secara lembut. Pada indikator bentuk pipi bayi, hanya sebagian kecil bayi yang pipinya tampak menggembung dengan baik saat menyusu. Sebagian lainnya terlihat tidak menggembung atau bahkan kempot. Kondisi ini dapat mengurangi efektivitas proses menyusui karena bayi tidak mengisap ASI dengan benar, melainkan hanya memerah ASI, sehingga asupan bayi menjadi kurang maksimal dan ibu berisiko mengalami ketidaknyamanan saat menyusui [20].

Saat proses menyusui berakhir, hampir seluruh bayi mengakhiri sesi menyusui dengan melepaskan payudara ibu secara mandiri. Namun, masih terdapat beberapa bayi yang tidak melepaskan payudara ibu dengan sendirinya, sehingga ibu perlu membantu dengan cara memasukkan jari kelingking di antara mulut bayi dan payudara untuk menghentikan isapan secara perlahan [17].

Setelah puting terlepas, umumnya bentuk puting ibu tampak bulat, menandakan perlekatan yang baik. Namun, hasil pengamatan menunjukkan bahwa setengah dari responden memiliki bentuk puting yang bulat, sementara setengah lainnya tampak pipih setelah menyusui.

Terakhir, pada indikator refleks oksitosin, lebih dari setengah responden merasakan tanda-tanda terjadinya refleks tersebut. Refleks oksitosin umumnya ditandai dengan sensasi seperti diperas atau menggelenyar pada payudara sesaat sebelum atau selama proses menyusui. Selain itu, tanda lainnya meliputi keluarnya ASI saat ibu memikirkan bayinya atau mendengar tangisannya, ASI yang menetes dari payudara sebelah saat bayi menyusu, ASI yang keluar dalam semburan halus ketika bayi melepaskan payudara, serta timbulnya rasa haus pada ibu [21].

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian, dapat disimpulkan bahwa keterampilan menyusui ibu di Puskesmas Sememi Kota Surabaya secara umum sudah cukup baik, terutama dalam hal posisi memeluk bayi, kualitas isapan, dan kesehatan ibu serta bayi. Namun, masih ditemukan beberapa kesalahan pada indikator penting seperti posisi puting terhadap mulut atau hidung bayi, bagian areola yang terlihat, dan bentuk pipi bayi saat menyusu, yang berpotensi memengaruhi efektivitas proses menyusui. Kondisi ini menunjukkan perlunya pendampingan dan edukasi berkelanjutan bagi ibu menyusui agar dapat menerapkan teknik menyusui yang benar, sehingga proses laktasi berjalan optimal dan keberhasilan pemberian ASI eksklusif dapat tercapai.

DAFTAR PUSTAKA

1. Republik Indonesia. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 15 Tahun 2014 tentang Tata Cara Pengenaan Sanksi Administratif bagi Tenaga Kesehatan, Penyelenggara Fasilitas Pelayanan Kesehatan, Penyelenggara Satuan Pendidikan Kesehatan, Pengurus Organisasi Profesi di Bidang Kesehatan, Serta Produsen dan Distributor Susu Formula Bayi dan/atau Produk Bayi Lainnya yang Dapat Menghambat Keberhasilan Program Pemberian Air Susu Ibu Eksklusif. Jakarta; 2014.
2. Khotimah K, Satillah SA, Fitriani V. Analisis Manfaat Pemberian Asi Eksklusif Bagi Ibu Menyusui dan Perkembangan Anak. Jurnal Penelitian dalam Bidang Pendidikan Anak Usia Dini. 2024;13(2):254–66.
3. The F, Hasan M, Saputra SD, Khairun U, Korespondensi P. Edukasi Pentingnya Pemberian ASI Eksklusif pada Bayi di Puskesmas Gambesi. Jurnal Surya Masyarakat. 2023;5(2):208–13.
4. Merysa R, Nurhaeni N, Wanda D. Pengalaman Ibu dalam Pemberian ASI Eksklusif pada Anak dengan Kondisi Stunting. Jurnal Penelitian Kesehatan Suara Forikes. 2022;13(3):611–6.
5. Widiyono A. Implementasi Parenting Berkala Untuk Menumbuhkan Kelekatan Anak di KB Permata Kita Kudus. Jurnal Penelitian dalam Bidang Pendidikan Anak Usia Dini. 2021;10(2):310–20.
6. Peraturan Presiden. Peraturan Presiden No. 72 Tahun 2021 Tentang Percepatan Penurunan

Stunting. SK No 003304 C [Internet]. 2021. Available from: https://peraturan.bpk.go.id/

7. Direktorat Jenderal Kesehatan Masyarakat. Profil Program Kesehatan Masyarakat Tahun 2023 [Internet]. 2024. Available from: https://kesprimkom.kemkes.go.id/assets/uploads/contents/others/Profil_Kesehatan_Masyarakat_Tahun_2023.pdf
8. Badan Pusat Statistik. Persentase Bayi Usia Kurang Dari 6 Bulan yang Mendapatkan Asi Eksklusif Menurut Provinsi (Persen) [Internet]. 2024. Available from: https://www.bps.go.id/id/statistics-table/2/MTM0MCMy/persentase-bayi-usia-kurang-dari-6-bulan-yang-mendapatkan-asi-eksklusif-menurut-provinsi--persen-.html
9. Dinkes Surabaya. Profil Dinas Kesehatan Kota Surabaya 2022. 2022.
10. Dinas Kesehatan Kota Surabaya. Resume Profil Kesehatan Kota Surabaya Tahun 2023. 2023;16(1):1–23.
11. Apriyanti F, Syahda S. Analisa Hubungan Teknik Menyusui dengan Kejadian Nipple Trauma pada Ibu Menyusui di Desa Laboi Jaya Wilayah Kerja UPT Puskesmas Laboy Jaya. Jurnal Ners. 2022;6(1):114–8.
12. Virgo G. Hubungan Teknik Menyusui dengan Keberhasilan Menyusui pada Bayi di Ruang Rawat Inap Aulia Hospital. Jurnal Ners. 2021;5(1):28–31.
13. Manurung WGPB, Dewi YI, Erika. Gambaran Faktor Pendukung dan Penghambat dalam Pemberian ASI Eksklusif di Klinik Laktasi Masa Pandemi Covid-19. Jurnal Kesehatan. 2023;12(1):56–67.
14. Susanti D, Juaeriah R, Yuliana, Putriastuti W, Oktri Y. Penyuluhan Keterampilan Teknik Menyusui Menggunakan Video Animasi Pada Ibu yang Memiliki Bayi Usia 0-6 Bulan. Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat Nusantara. 2023;4(2):812–8.
15. Choiriyah M, Hapsari ED, Lismidiati W. Tradisi dan Lingkungan Sosial Memengaruhi Dukungan Menyusui pada Bayi Berat Badan Lahir Rendah di Kota Malang. Kesmas National Public Health Journal. 2015;10(1):37–43.
16. Fajria L, Khairina I, Annisa Z. Breastfeeding Self-Efficacy & Permasalahan Asi Ekslusif. Indramayu: Penerbit Adab; 2023. 14 p.
17. Rini S, Kumala F. Panduan Asuhan Nifas dan Evidence Based Practice. Yogyakarta: Deepublish; 2017. 44–48 p.
18. Gema Indonesia Menyusui. Tidak Bisa Menyusui?. Jakarta Selatan: Noura Books; 2019. 4–21 p.
19. Rimelda Masombe DJ, Etika R, Purwanto B. The Description of Exclusive Breastfeeding As Lactation Amenorrhea Method Contraception. Indonesia Midwifery Health Science Journal. 2020;4(3):230–40.
20. Ikatan Dokter Anak Indonesia. Posisi dan Perlekatan Menyusui dan Menyusu yang Benar [Internet]. 2013. Available from:

https://www.idai.or.id/artikel/klinik/asi/posisi-dan-perlekatan-menyusui-dan-menyusu-yang-benar?

21. Hidayahti G, Dewi R, Yanniarti S, Destariyani E, Wahyuni E. Pengaruh Pijatan Oksitosin Terhadap Peningkatan Produksi ASI pada Ibu Menyusui. PhD Thesis Poltekkes Kemenkes Bengkulu. 2021;