

HUBUNGAN TINGKAT KECEMASAN IBU SERTA DUKUNGAN KELUARGA DENGAN KELANCARAN PEMBERIAN ASI PADA BAYI DIRUANG PERINATOLOGI RUMAH SAKIT

¹Ana Mundhwaroh , ²Kurnia Wijayanti, ³Herry Susanto
^{1,2,3}Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Islam Sultan Agung Semarang
anamundhwaroh@gmail.com

ABSTRAK

Pemberian Air Susu Ibu (ASI) merupakan kebutuhan dasar bayi yang berperan penting dalam menunjang tumbuh kembang dan daya tahan tubuh, terutama pada bayi yang dirawat di ruang perinatologi. Namun, pada kondisi tersebut, kelancaran pemberian ASI sering kali menghadapi berbagai hambatan. Salah satu faktor yang berpengaruh adalah kecemasan ibu, yang muncul akibat kondisi bayi yang sakit, pemisahan ibu dan bayi, rasa nyeri pasca persalinan, serta kekhawatiran ibu terhadap kemampuan produksi ASI. Tujuan: Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan tingkat kecemasan ibu serta dukungan keluarga dengan kelancaran pemberian ASI pada bayi di Ruang Perinatologi RS Sari Asih Serang. Metode: Penelitian kuantitatif dengan desain cross sectional yang melibatkan 81 responden ibu bayi yang diambil dengan menggunakan teknik purposive sampling. Instrumen penelitian menggunakan kuesioner. Analisis data dengan uji statistik chi square. Hasil: Hasil analisis univariat menunjukkan mayoritas ibu di ruang perinatologi RS Sari Asih Serang mengalami ASI tidak lancar (53,1%), mengalami kecemasan sedang (49,4%), dan memiliki dukungan keluarga kategori sedang (38,4%). Hasil analisis bivariat diketahui faktor kecemasan ($p: 0,000$) dan dukungan keluarga ($p: 0,000$) memiliki hubungan yang signifikan dengan kelancaran pemberian ASI. Simpulan: Ada hubungan antara tingkat kecemasan dan dukungan keluarga dengan kelancaran pemberian ASI.

Kata kunci: Kelancaran, ASI, Dukungan Keluarga, Kecemasan

ABSTRACT

Breastfeeding is a basic need for babies that plays an important role in supporting growth and development and immunity, especially for babies who are treated in the perinatology room. However, in these conditions, the smoothness of breastfeeding often faces various obstacles. One of the influential factors is maternal anxiety, which arises from the condition of the baby's illness, separation of mother and baby, postpartum pain, and the mother's concern about the mother's ability to produce breast milk. Objective: This study aims to determine the relationship between maternal anxiety levels and family support with the smoothness of breastfeeding in the perinatology ward of Sari Asih Hospital, Serang. Method: Quantitative research with a cross-sectional design involving 81 respondents, mothers of infants, selected using a purposive sampling technique. The research instrument used a questionnaire. Data analysis used the chi-square statistical test. Results: The results of univariate analysis showed that the majority of mothers in the perinatology ward of Sari Asih Hospital, Serang experienced irregular breastfeeding (53.1%), experienced moderate anxiety (49.4%), and had moderate family support (38.4%). The results of the bivariate analysis showed that anxiety factors ($p: 0.000$) and family support ($p: 0.000$) had a significant relationship with the smoothness of breastfeeding. Conclusion: There is a relationship between anxiety levels and family support with the smoothness of breastfeeding.

Keywords: Smoothness, Breastfeeding, Family Support, Anxiety

PENDAHULUAN

Pemberian Air Susu Ibu (ASI) eksklusif merupakan salah satu aspek penting dalam perawatan bayi, terutama di ruang perinatologi, di mana bayi yang baru lahir sering kali memerlukan perhatian khusus terutama memerlukan ASI dalam jumlah yang cukup. ASI merupakan makanan terbaik bagi bayi dan dapat memenuhi kebutuhan bayi sampai dengan 6 bulan pertama. ASI merupakan makanan alamiah yang pertama dan utama bagi bayi sehingga mencapai tumbuh kembang yang optimal. (Timporok Anggania, Mowor Pensi, and Rompas Sefti 2018).

Menurut *World Health Organization* (WHO) ASI eksklusif selama enam bulan pertama kehidupan dapat mengurangi risiko infeksi, meningkatkan pertumbuhan, dan mendukung perkembangan kognitif bayi. Cakupan ASI eksklusif di seluruh dunia hanya sekitar 36%. Prevalensi tingkat kecemasan ibu post partum primipara di Portugal (18,2%), Banglades (29%), Hongkong (54%), dan Pakistan sebesar (70%). Menyusui merupakan cara yang optimal dalam memberikan nutrisi dan mengasuh bayi, dengan penambahan makanan pendamping setelah 6 bulan, kebutuhan nutrisi, imunologi, dan psikososial dan terpenuhi hingga tahun kedua dan tahun-tahun berikutnya. (Rismawati, Nurainih, and Putri, 2022)

Data dari *United Nations Children's Fund* (UNICEF), hanya sekitar 40% bayi di seluruh dunia mendapatkan ASI eksklusif selama enam bulan pertama kehidupan. Meskipun ada peningkatan, angka masih di bawah target global yang diharapkan mencapai 70 persen pada tahun 2030 (UNICEF, 2023). Di Indonesia, angka ini lebih rendah, hanya 37% bayi yang mendapatkan ASI eksklusif, terutama di daerah dengan akses terbatas ke layanan kesehatan dan dukungan menyusui. (Nurhira Abdul khodir, 2014). *World Breastfeeding Trends Initiative* (WBTI) pada tahun 2020 menyebutkan secara global ibu di Indonesia yang berhasil memberi ASI eksklusif hanya 27,5%, dari hasil tersebut Indonesia berada

di peringkat 66 dari 98 negara yang mendukung pemberian ASI eksklusif. (Sari et al.2023). Di provinsi Banten mencapai 61,6% dan cakupan ASI eksklusif paling rendah di Kabupaten Pandeglang yaitu 19,88%. (Septina and Rulianti, 2022).

Berdasarkan survei di Rs Sari Asih Serang masih sekitar 50% ibu yang tidak memberikan ASI kepada bayinya dengan berbagai macam kendala seperti ibu merasa kesakitan setelah proses persalinan, dan ASI nya yang belum keluar. Kendala dalam pemberian ASI Eksklusif salah satu diantaranya adalah ibu tidak percaya diri bahwa dirinya mampu menyusui bayinya dengan baik sehingga dapat memenuhi gizi bayi dengan baik. ASI yang membuat para ibu tidak memberikan ASI Eksklusif meliputi rasa takut yang tidak mendasar bahwa ASI yang dihasilkan tidak mencukupi kebutuhan bayi, dan kepercayaan yang keliru bahwa jika bayi haus sehingga membutuhkan cairan tambahan. Alasan terbanyak ibu menghentikan pemberian ASI eksklusif karena merasa ASI nya tidak mencukupi kebutuhan bayi. Sekitar 35% ibu menghentikan pemberian ASI secara eksklusif pada beberapa minggu post partum karena merasa ASI kurang dan bayi merasa tidak puas. Persepsi ketidakcukupan ASI (PKA) adalah pendapat ibu yang meyakini bahwa produksi ASI-nya kurang (tidak cukup) untuk memenuhi kebutuhan bayinya dan selanjutnya memberikan makanan pendamping ASI dini. Beberapa penelitian mengenai PKA di Indonesia menunjukkan bahwa banyak ibu yang merasa ASI-nya tidak cukup untuk memenuhi kebutuhan bayi. (Prabasiwi, Fikawati, and Syafiq, 2015)

Di ruang perinatologi, situasi pemberian ASI menjadi lebih kompleks. Bayi yang dirawat di ruang ini sering kali lahir prematur atau memiliki kondisi medis yang memerlukan perhatian intensif, sehingga ibu menghadapi tekanan psikologis yang tinggi (I. Triyani, 2022). Kondisi ini sering memicu kecemasan karena kekhawatiran terhadap kesehatan bayi, kemampuan produksi ASI, dan rasa takut tidak mampu memberikan perawatan yang optimal. Kecemasan yang tinggi dapat

mengganggu proses menyusui, baik secara fisik maupun psikologis, sehingga mempengaruhi produksi dan kelancaran pengeluaran ASI.

Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian (Roesli, 2008) yang menyebutkan bahwa ibu yang memiliki dukungan keluarga lebih baik memiliki peluang menyusui secara ASI eksklusif 17 kali lebih besar dibandingkan ibu yang kurang memiliki dukungan keluarga. Dukungan keluarga merupakan faktor eksternal yang paling besar pengaruhnya terhadap keberhasilan ASI Eksklusif (72,8%). Menurut Penelitian (Rahmawati, 2022) beberapa faktor yang cukup mempengaruhi pola pemberian ASI eksklusif adalah usia ibu, 64,5% ibu usia < 20 tahun tidak memberikan ASI eksklusif. Variabel lain yang juga menjadi faktor ibu tidak memberikan ASI eksklusif adalah pendidikan, 58,7% ibu berpendidikan rendah tidak memberika ASI eksklusif (Azim, Puspita, and Fauzia, 2021)

Faktor-faktor yang memengaruhi kelancaran pemberian ASI tidak hanya bersifat fisik, tetapi juga psikologis dan sosial. Faktor fisik seperti nyeri payudara, luka bekas operasi caesar, atau kelelahan dapat menghambat proses menyusui. Sedangkan faktor psikologis meliputi stres, kecemasan, dan kurangnya dukungan sosial. Kurangnya pengetahuan tentang teknik menyusui juga berperan penting, Karena dapat menimbulkan masalah seperti mastitis atau produksi ASI yang tidak mencukupi (Septina & Rulianti, 2022).

Kecemasan ibu merupakan salah satu faktor psikologis yang paling berpengaruh terhadap keberhasilan pemberian ASI. Penelitian oleh Hossain (2020) menemukan bahwa 30% ibu dengan tingkat kecemasan tinggi mengalami kesulitan dalam menyusui, yang berdampak pada kelancaran pemberian ASI. Hasil ini sejalan dengan penelitian M. I. Hossain (2018) yang menunjukkan bahwa ibu yang merasa cemas lebih mungkin mengalami masalah dalam teknik menyusui, yang dapat mengakibatkan bayi tidak mendapatkan ASI yang cukup. Kondisi kecemasan ibu sering kali dipicu oleh pengalaman melahirkan

yang traumatis, kondisi bayi yang sakit, atau kurangnya dukungan keluarga. Selain itu, dukungan keluarga juga berperan penting dalam membantu ibu mengatasi kecemasan dan meningkatkan keberhasilan menyusui. Penelitian oleh (Alami, 2020) menunjukkan bahwa dukungan emosional keluarga dapat mengurangi tingkat kecemasan ibu, meskipun belum banyak penelitian yang menjelaskan secara mendalam bagaimana hal tersebut secara langsung berhubungan dengan kelancaran pemberian ASI. Kecemasan yang tidak tertangani dengan baik dapat menghambat refleks let-down melalui penurunan hormon oksitosin dan prolaktin, sehingga mengganggu pengeluaran ASI. Sebaliknya, dukungan sosial dan intervensi psikologis terbukti dapat meningkatkan keberhasilan menyusui. Hal ini menunjukkan perlunya perhatian khusus terhadap aspek psikologis dan dukungan sosial ibu, terutama di ruang perinatologi.

Kesenjangan dalam literatur menunjukkan bahwa sebagian besar penelitian sebelumnya hanya mengkaji hubungan antara kecemasan dan pemberian ASI pada ibu secara umum, tanpa mempertimbangkan konteks perinatologi (SS Kotarumalos, 2024). Oleh karena itu, penelitian ini penting untuk mengedukasi keluarga dengan mengeksplorasi hubungan antara tingkat kecemasan ibu serta dukungan keluarga dengan kelancaran pemberian ASI pada bayi di ruang perinatologi. Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan dasar bagi pengembangan program intervensi psikososial dan konseling bagi ibu menyusui di ruang perinatologi, guna meningkatkan keberhasilan pemberian ASI eksklusif.

METODE

Penelitian kuantitatif dengan desain cross sectional yang melibatkan 81 responden ibu bayi yang diambil dengan menggunakan teknik purposive sampling. Instrumen penelitian menggunakan kuesioner. Analisis data dengan uji statistik chi square.

HASIL

Hasil analisis univariat menunjukkan mayoritas ibu di ruang perinatologi RS Sari Asih Serang mengalami ASI tidak lancar

(53,1%), mengalami kecemasan sedang (49,4%), dan memiliki dukungan keluarga kategori sedang (38,4%). Hasil analisis bivariat diketahui faktor kecemasan ($p: 0,000$) dan dukungan keluarga ($p: 0,000$) memiliki hubungan yang signifikan dengan kelancaran pemberian ASI

PEMBAHASAN

Hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas ibu dengan kecemasan berat mengalami pengeluaran ASI yang tidak lancar (94,4%), begitupun pada ibu dengan kecemasan sedang sebagian besar juga mengalami ketidaklancaran ASI (52,5%). Sebaliknya, responden dengan kecemasan ringan dan yang tidak cemas lebih banyak memiliki ASI lancar, masing-masing sebesar 78,6% dan 77,8%. Hasil analisis uji Chi-Square memperoleh nilai $p = 0,000$ ($p < 0,05$), yang berarti terdapat hubungan signifikan antara tingkat kecemasan dengan kelancaran pemberian ASI.

Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian (Mulyani n.d., 2022) yang menemukan bahwa kecemasan ibu pasca persalinan berpengaruh terhadap aliran ASI dan keberhasilan menyusui. Demikian juga dengan hasil penelitian (Monica, 2024) yang menunjukkan adanya hubungan antara kecemasan ibu postpartum dengan pemberian ASI di Wilayah Kerja Puskesmas Payung Sekaki ($p: 0,018$).

Hasil penelitian ini juga mendukung teori fisiologis laktasi yang menjelaskan bahwa kondisi psikologis ibu, terutama yang stres dan kecemasan dapat menghambat pelepasan hormon oksitosin yang berperan dalam reflek pengeluaran ASI (let down), sehingga keluarnya ASI menjadi terhambat meskipun produksi tetap berlangsung (Riordan, J., & Wambach, 2022). Ketika ibu mengalami kecemasan, terjadi peningkatan hormon stres seperti kortisol yang menghambat oksitosin dan prolaktin, sehingga aliran ASI menjadi tidak lancar meskipun produksi ASI sebenarnya tetap berlangsung (Hardiani, 2017).

Kecemasan, stres, dan kelelahan emosional pada ibu menyusui dapat memengaruhi pengeluaran ASI melalui mekanisme

fisiologis yang mengganggu keseimbangan hormon, terutama oksitosin dan prolaktin. Kondisi psikologis yang negatif membuat tubuh berada dalam mode fight or flight, yang menghambat proses laktasi.

Beberapa mekanisme kecemasan dalam memengaruhi pengeluaran ASI yaitu sebagai berikut: 1) Penghambatan hormon oksitosin (refleks let-down terganggu). Kecemasan merangsang otak untuk melepaskan hormon stres seperti kortisol dan adrenalin, hormon stres ini menghambat pelepasan oksitosin dari hipofisis posterior. Saat oksitosin terhambat, saluran ASI tidak melebar maksimal, sehingga ASI sulit keluar atau alirannya lambat (Lajuna and Sriyanti, 2025). 2) Penurunan produksi prolaktin (ASI sedikit). Kecemasan yang kronis atau berlebihan dapat menurunkan kadar hormon prolaktin. Penurunan prolaktin akan berdampak langsung pada penurunan jumlah ASI yang diproduksi secara keseluruhan (Monica, 2024). 3) Ketidaknyamanan Fisik. Kecemasan kronis memengaruhi pola tidur dan kelelahan fisik, yang juga berdampak negatif pada kelancaran ASI (Lajuna and Sriyanti 2025).

Hasil penelitian menunjukkan bahwa pada ibu dengan dukungan keluarga rendah, 90,9% mengalami ASI tidak lancar. Sedangkan pada ibu dengan dukungan sedang dan tinggi mayoritas memiliki ASI lancar, masing-masing 54,8% dan 67,9%. Hasil uji Chi-Square didapatkan $p: 0,000$ ($p < 0,05$), yang berarti terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan kelancaran pemberian ASI.

Keluarga, khususnya suami, merupakan sumber dukungan terdekat yang berperan penting memberikan dukungan emosional, bantuan fisik, serta motivasi selama menyusui. Dukungan emosional dari keluarga dapat menciptakan rasa nyaman dan aman pada ibu, sehingga menciptakan kepercayaan diri dan kesiapan psikologis dalam menyusui (Friedman, Bowden, and Jones, 2020). Dukungan instrumental seperti membantu perawatan bayi dan pekerjaan rumah tangga juga memungkinkan ibu untuk beristirahat lebih cukup dan fokus pada proses menyusui (Dompas, 2021).

Dukungan keluarga yang baik membuat ibu merasa dihargai, lebih percaya diri, dan lebih rileks sehingga refleks oksitosin bekerja maksimal. Sebaliknya, kurangnya dukungan dapat membuat ibu merasa terbebani, kelelahan, stres, dan akhirnya menghambat produksi serta pengeluaran ASI. Hasil ini mendukung teori (Mulyani n.d. 2022) yang menyatakan bahwa ibu yang memperoleh dukungan keluarga yang baik memiliki peluang lebih besar untuk mengalami kelancaran pemberian ASI dibandingkan ibu dengan dukungan keluarga yang kurang. Oleh karena itu, keterlibatan keluarga dalam proses menyusui sangat diperlukan sebagai bagian dari manajemen laktasi yang komprehensif (Dompas, 2021).

Dukungan keluarga memiliki mekanisme krusial dalam memengaruhi pengeluaran Air Susu Ibu (ASI), terutama melalui manajemen psikologis (penurunan hormon stres) dan bantuan fisik (mengurangi kelelahan ibu). Dukungan yang baik terutama dari suami secara langsung meningkatkan hormon oksitosin yang berperan dalam let-down reflex (refleks pengeluaran ASI) (Sari, 2025).

Beberapa mekanisme dukungan keluarga dalam memengaruhi pengeluaran ASI antara lain yaitu: 1) Mekanisme psikologis (pengelolaan stres & ketenangan ibu). keluarga yang suportif menciptakan lingkungan yang tenang dan nyaman bagi ibu. Stres dan kecemasan tinggi pada ibu menghasilkan hormon kortisol yang dapat menghambat produksi ASI. Keluarga yang suportif membantu ibu menghindari stres, sehingga produksi ASI tetap lancar. 2) Mekanisme fisik dan instrumental (pengurangan beban ibu). Dukungan instrumental berupa bantuan nyata membantu ibu beristirahat, yang merupakan faktor kunci dalam produksi ASI. Keluarga membantu mengerjakan pekerjaan rumah (menyapu, mengepel, mencuci, memasak), bisa memungkinkan ibu memiliki waktu istirahat yang cukup, mengurangi kelelahan, dan memberikan lebih banyak waktu untuk menyusui atau melakukan skin to skin dengan bayi. Membantu mengurus bayi

(seperti menyendawakan bayi, mengganti popok) juga bisa membuat ibu bisa fokus menyusui dan beristirahat. 3) Dukungan informasi dan edukasi. Keluarga, khususnya suami, membantu mencari informasi mengenai teknik menyusui yang benar, posisi perlekatan, dan cara mengatasi masalah payudara (seperti pijat oksitosin). Dukungan keluarga juga dapat memotivasi ibu untuk mengabaikan saran yang salah atau mitos yang dapat mengganggu keberhasilan menyusui.

Berdasarkan hasil penelitian yang menunjukkan bahwa dukungan keluarga yang tinggi berbanding lurus dengan kelancaran pemberian ASI, peneliti berpendapat bahwa dukungan keluarga (suami, orang tua, mertua) memengaruhi pengeluaran ASI melalui mekanisme psikologis (meningkatkan oksitosin/tenang) dan fisik (mengurangi lelah).

SIMPULAN

Berdasarkan dari hasil penelitian dari 81 responden yang dilakukan di Rumah Sakit Sari Asih Serang dari bulan Mei sampai Agustus 2025 didapatkan hasil: (1). Mayoritas ibu di ruang perinatologi RS Sari Asih Serang berada pada tingkat kecemasan sedang, dan sebagian besar pengeluaran ASI tidak lancar. (2). Terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat kecemasan ibu dengan kelancaran pemberian ASI ($p = 0,000$). Semakin tinggi kecemasan, semakin besar kemungkinan ASI tidak lancar. (3). Terdapat hubungan signifikan antara dukungan keluarga dengan kelancaran pemberian ASI ($p = 0,000$). Dukungan yang lebih baik berkontribusi pada kelancaran pengeluaran ASI.

REFERENSI

- A Wibisono, SK Arum Pratiwi - 2018. 2018. "Hubungan Karakteristik Pribadi Dengan Kecemasan Pada Ibu Nifas Di Wilayah Kerjakerja Puskesmas Gatak Sukoharjo."
- Alami, S. F. 2020. "Family Emotional Support and Maternal Anxiety in Breastfeeding Mothers." 3(1), 11-1.
- Azim, Nur Annisaa Al, Iilit Puspita, and Nila Alfa Fauzia. 2021. "Faktor – Faktor

- Yang Mempengaruhi Pola Pemberian ASI (Air Susu Ibu) Pada Ibu Menyusui Yang Bekerja.” *Jurnal Ilmu Keperawatan Maternitas* 4(2): 1–15. doi:10.32584/jikm.v4i2.1298.
- Chairunisa, Navira, Imami Nur Rachmawati, Hayuni Rahmah, Program Studi, Magister Keperawatan, Peminatan Maternitas, Fakultas Ilmu, Departemen Maternitas, and Fakultas Ilmu Keperawatan. 2024. “MENGURANGI KECEMASAN IBU POSTPARTUM KARENA PERAWATAN TERPISAH : SYSTEMATIC REVIEW Nursing Intervention Strategies to Reduce Postpartum Maternal Anxiety Due To.” 34(2): 250–62.
- Corey, G. 2021. “Theory and Practice of Counseling and Psychotherapy.”
- Damayanti, N. 2023. “Hubungan Kecemasan Terhadap Pengeluaran Asi Pada Ibu Post Partum Di Klinik Bersalin Bidan Y.” *Siakad.Stikesdhh.Ac.Id*. <https://siakad.stikesdhh.ac.id/repositories/400822/4008220226/ARTIKEL PDF.pdf>.
- Ellyn Rochmiati, Hermawati, Fitria Purnamawati. 2023. “Penerapan Pijat Oksitosin Untuk Melancarkan Asi Pada Pasien Post Sectio Caesarea Di Ruang Ponek Rsud Dr. Soeratno Gemolong.” *IJOH: Indonesian Journal of Public Health* 01(01): 70–78. <https://jurnal.academiacenter.org/index.php/IJOH>.
- Endriani, Reski, Sitti Nurbaya, Faisal Asdar, Stikes Nani, Hasanuddin Makassar, Jl Perintis, Kemerdekaan Viii, et al. 2022. “Hubungan Kecemasan Dengan Kelancaran Pengeluaran ASI Ibu Post Partum.” *Jurnal Ilmiah Mahasiswa & Penelitian Keperawatan* 1: 590–96.
- Fatimah, S. S. 2020. *Etika Dan Hukum Kesehatan Dalam Penelitian Keperawatan*. Jakarta: Trans Info Media.
- Friedman, M. M., Bowden, V. R., & Jones, E. G. (2013). 2013. *Family Nursing: Research, Theory, and Practice (5th Ed*. New Jersey: Pearson Education.
- Friedman, Marilyn M, Vivian R Bowden, and Elizabeth G Jones. 2020. *Family Nursing: Research, Theory & Practice*. 6th ed. Boston: Pearson Education.
- Hardiani, R. 2017. *Psikologi Ibu Nifas Dan Kaitannya Dengan Produksi ASI*. Yogyakarta: Deepublish.
- Indonesia, Kementerian Kesehatan Republik. 2023. *Pedoman Peningkatan Dukungan Keluarga Dalam Keberhasilan Pemberian ASI Eksklusif*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Julian, Lori J. 2020. “Measures of Anxiety: State-Trait Anxiety Inventory (STAI), Beck Anxiety Inventory (BAI), and Hamilton Anxiety Rating Scale (HAM-A).” *Arthritis Care & Research* 72(S10 SP).
- Kamilah, U. 2025. “). Faktor Perilaku ASI Eksklusif Ibu Primipara Berdasarkan Planned Behavior Theory.” : *Jurnal Kesehatan Masyarakat* Volume 9: Nomor 2.
- Khasanah, AM. 2025. “Hubungan Antara Tingkat Pendidikan Dan Pekerjaan Dengan Anxiety Pada Ibu Post Partum.” *Karya Tulis Ilmiah: Prodi Studi KEBINANAN Universitas Islam sultan Agung*.
- Lajuna, Lia, and Cut Sriyanti. 2025. “The Influence of Psychological Factors on Breast Milk Production among Breastfeeding Mother.” 13(2).
- Lestari, Ayu. 2023. “Hubungan Antara Perawatan Payudara , Kondisi Psikologis Ibu Dan Dukungan Suami Dengan Kelancaran Produksi ASI Pada Ibu Post Partum.” 03: 540–49. doi:10.53801/sjki.v3i1.175.
- Manuaba. 2019. *Kapita Selecta Penatalaksanaan Rutin Obstetric Ginecologi Dan KB*. EGC. Jakarta:
- Maryana & Pribadi. 2024. “Hubungan Antara Pengetahuan, Pendidikan Dan Usia Ibu Nifas Tentang Perawatan Payudara Dengan Kelancaran Pengeluaran Asi

- Ekklusif Di Ruang Nifas RSUD Dr. Murjani Sampit.” *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat (Journal of Public Health Sciences)* Volume 13: Nomor 2, 288-297.
- Mei, Baiq, Asri Pratimi, Baiq Eka, Putri Saudia, Sekolah Tinggi, Ilmu Kesehatan, Lombok Timur-ntb, et al. “Pengaruh Masase.” 8511: 61–69.
- Monica, L. 2024. “No Title Hubungan Tingkat Kecemasan Ibu Terhadap Pemberian ASI.” *Jurnal Kesehatan Jompa* Vol.2: No.2.
- Muhka, R. 2025. “Hubungan Tingkat Pendidikan Ibu Terhadap Pemberian ASI Eksklusif.” *Jurnal Penelitian Perawat Profesional* vol 7: No.4.
- Mulyani, S. P. “Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kelancaran Pemberian ASI Pada Ibu Di Ruang Perinatologi RSUD Dr. Moewardi.” *Jurnal Keperawatan Maternitas* 10(1): 15–23.
- Niven, N. 2018. *Psikologi Kesehatan: Pengantar Untuk Perawat Dan Tenaga Kesehatan Profesional Lain*. EGC. Jakarta:
- Nomor, Volume. 2025. “LEVELS OF PRIMIPARA MOTHERS IN THEIR THIRD TRIMESTER IN.” : 108–18.
- Notoatmodjo, S. 2020. *Ilmu Kesehatan Dan Perilaku*. ed. Rineka Cipta. Jakarta: PT.
- Ns.Dini Kurniawati,S.Kep.,Msi.,M.Kep.,Sp.Kep.Mat, dkk. 2020. *Buku ASI*. ed. M.Kep Jauhari,S.Psi.,S.Kep.,NS. Jember: KHD Production.
- Nurhira Abdul khodir, (2014). 2014. “PERLINDUNGAN PRIMA BAGI BAYI DI INDONESIA (Telaah Atas Kebijakan Pemerintah Dalam Peningkatan Persentase Air Susu Ibu Eksklusif Melalui ...” DDDD LP2M - eprints.walisongo.ac.id.
- Nursalam. 2020. *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Pomarinda. 2021. “濟無No Title No Title No Title.” *Pomarinda*: 1–16.
- Prabasiwi, Adila, Sandra Fikawati, and Ahmad Syafiq. 2015. “ASI Eksklusif Dan Persepsi Ketidacukupan ASI.” *Kesmas: National Public Health Journal* 9(3): 282. doi:10.21109/kesmas.v9i3.691.
- Prabawani, I. 2015. *Hubungan Tingkat Kecemasan Dengan Kelancaran Pemberian ASI Pada Ibu Nifas*. yogyakarta.
- Rahmawati, D. & Susanti. 2022. “Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kelancaran Pemberian ASI Pada Ibu Post Partum.” *Jurnal Keperawatan Maternitas* 10(2): 55–64.
- Rambe, Hamidah. 2022. *Program Studi Kebidanan Program Sarjana Fakultas Kesehatan Universitas Aufa Royhan Di Kota Padangsidempuan 2022*.
- Riordan, J., & Wambach, K. 2022. *Breastfeeding and Human Lactation*. 7 th ed. Burlington, MA: Jones Barlett learning.
- Rismawati, Ratna, Nurainih Nurainih, and Rizkiana Putri. 2022. “Hubungan Pengetahuan Ibu, Tingkat Kecemasan Ibu Dan Dukungan Suami Terhadap Pengeluaran Asi Pada Ibu Nifas Di Pmb Wilayah Mampang Prapatan Tahun 2021.” *SENTRI: Jurnal Riset Ilmiah* 1(4): 949–57. doi:10.55681/sentri.v1i4.311.
- Robin Dompas. 2021. *Peran Keluarga Terhadap Pemberian ASI Eksklusif*. Yogyakarta: Deepublish Publisher. www.shutterstock.com.
- Roesli, Utami. 2008. *Mengenal ASI Eksklusif*. Jakarta: Trubus Agriwidya.
- Sari, Putri Puspita, Wayan Aryawati, and Christin Angelina Febriani. 2023. “Faktor–Faktor Yang Berhubungan Dengan Manajemen Laktasi Pada Ibu Menyusui Yang Bekerja Di Luar Rumah.” *Holistik Jurnal Kesehatan* 17(7): 650–71. doi:10.33024/hjk.v17i7.12025.
- Silviani, Yulita elvira, Dkk. 2023. “Pengaruh Terhadap Pijat Oksitosin Terhadap Kelancaran ASI Pada Ibu Nifas Di Wilayah Kerja Puskesmas M.Taha

- Bengkulu Selatan.” *Accident Analysis and Prevention* 183(2).
- Sugiyono. 2019a. *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, Dan R&D*. Bandung: Alfabeta.
- Sugiyono. 2019b. *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif Dan R&D*. Bandung: Alfabeta.
- Sugiyono. 2020. *Metode Penelitian Kualitatif Untuk Penelitian Yang Bersifat: Eksploratif, Enterpretatif Dan Konstruktif*. Bandung: Alfabeta.
- Sumartawan. 2019. “Metode Penelitian.” *Journal of Chemical Information And Modeling* 53.
- Tambaru, Rusmawari. 2020. “Pengaruh Kecemasan Pandemi Covid-19 Terhadap Pengeluaran Asi Ibu Post Partum Di Bidan Praktik Mandiri Hj. Rusmawati Di Muara Badak.” *Jurnal Kesehatan* 4(2): Kemenkes. (2020). Selama Social Distancing. Pedoma.
- Timporok Anggania, Mowor Pemsu, and Rompas Sefti. 2018. “Hubungan Status Pekerjaan Ibu Dengan Pemberian Asi Eksklusif Di Wilayah Kerja Puskesmas Kawangkoan.” *e-Journal Keperawatan (eKp)* 6(1): 1–6.
- Widiastuti, Yuni Puji. 2020. “KELANCARAN PRODUKSI ASI PADA IBU POST PARTUM DENGAN OPERASI SESAR.” Vol. 9, No. <http://jurnal.stikescendekiautamakudus.ac.id>.
- Wilda, Ifni, Akademi Kebidanan, Sempena Negeri, Keterampilan Menyusui, and Ibu Nifas. 2025. “Hubungan Paritas Dengan Keterampilan Menyusui Pada Ibu Nifas.” 5(1): 11–19.
- Winarno, Fifi Ariyani. 2019. 17 *Jurnal Kesehatan Hubungan Tingkat Kecemasan Dengan Produksi Asi Pada Ibu Post Sectio Caesarea Di RSUD Muntilan*.
- Yulianto, Andri, Nia Sagita Safitri, Yeti Septiasari, and Senja Atika Sari. 2022. “Frekuensi Menyusui Dengan Kelancaran Produksi Air Susu Ibu.”

7(2): 68–76.
doi:10.52822/jwk.v7i2.416.