



Hubungan Perawatan Payudara Masa Kehamilan terhadap Kelancaran Asi pada Ibu Nifas Hari Ke-1 Hingga Ke-3 (RS TK IV DKT Kediri Tahun 2025)

Puspita^{1*}, Mulazimah², Dhewi Nurahmawati¹

¹²³Prodi D-III Kebidanan, Fakultas Ilmu Kesehatan dan Sains, Universitas Nusantara PGRI Kediri

*Email korespondensi: cantikpus321@gmail.com

Diterima:

23 Juli 2025

Dipresentasikan:

26 Juli 2025

Terbit:

18 September

ABSTRAK

Latar Belakang: Keluhan ASI yang tidak lancar masih menjadi masalah umum pada ibu pasca melahirkan, yang berdampak pada meningkatnya penggunaan susu formula. Padahal, ASI memiliki peran penting dalam tumbuh kembang dan imunitas bayi. Masalah kelancaran ASI masih menjadi keluhan umum di kalangan ibu *pasca* melahirkan dan sering kali menyebabkan peningkatan penggunaan susu formula. Salah satu faktor penting yang dapat memengaruhi kelancaran ASI adalah perawatan payudara selama kehamilan. **Tujuan Penelitian:** untuk mengetahui hubungan antara perawatan payudara masa kehamilan terhadap kelancaran ASI pada ibu nifas hari ke-1 hingga ke-3. **Metode:** Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif dengan pendekatan retrospektif dan desain *case control*. Sampel berjumlah 112 responden terdiri dari 56 ibu dengan ASI tidak lancar (kasus) dan 56 ibu dengan ASI lancar (kontrol), dipilih secara *simple random sampling*. Instrumen penelitian berupa kuesioner dan *checklist* observasi, dengan analisis data menggunakan uji *Chi-Square*. **Temuan / Hasil:** menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara perawatan payudara selama kehamilan dengan kelancaran ASI ($p = 0,000$). *Nilai Odds Ratio* (OR) sebesar 9,167 dengan *Confidence Interval* 95% = 3,870–21,712 menunjukkan bahwa ibu yang melakukan perawatan payudara saat hamil memiliki kemungkinan 9,2 kali lebih besar mengalami kelancaran ASI dibandingkan yang tidak melakukannya. **Kesimpulan:** perawatan payudara selama kehamilan berperan penting dalam kelancaran ASI, dan perlu diintegrasikan dalam edukasi *antenatal care*. Temuan ini dapat dijadikan dasar bagi peningkatan praktik kebidanan *preventif promotif*.

Kata Kunci : perawatan payudara; kehamilan; kelancaran ASI; *postpartum*; *case control*.

PENDAHULUAN

Air Susu Ibu (ASI) merupakan sumber nutrisi paling ideal bagi bayi baru lahir karena mengandung zat gizi lengkap yang mendukung tumbuh kembang, perkembangan kognitif, serta daya tahan tubuh bayi secara optimal. ASI juga berperan sebagai pelindung alami terhadap infeksi dan penyakit, khususnya pada enam bulan pertama kehidupan, sehingga World Health Organization (WHO) merekomendasikan pemberian ASI eksklusif selama enam bulan tanpa tambahan makanan atau minuman lain kecuali obat dan vitamin tertentu atas indikasi medis (Kotarumalos, Wetir, & Mayano, 2024). Meskipun kampanye ASI eksklusif telah digencarkan, pelaksanaannya di lapangan masih menghadapi tantangan serius. Berdasarkan data Dinas Kesehatan Jawa Timur tahun 2023, cakupan ASI eksklusif secara provinsi telah mencapai 74,8%, melampaui target nasional 50%, namun Kota Kediri justru mengalami penurunan dari 65% pada tahun 2022 menjadi 60% di tahun 2023 (Dinkes Jatim, 2024). Fenomena ini mengindikasikan bahwa masih terdapat kendala dalam praktik menyusui, salah satunya adalah tidak lancarnya

produksi ASI pasca persalinan yang dapat menyebabkan ibu merasa tidak percaya diri dan beralih pada susu formula, yang justru dapat meningkatkan risiko gangguan pencernaan dan kekurangan gizi pada bayi. Kelancaran ASI sendiri dipengaruhi oleh berbagai faktor, di antaranya adalah status gizi ibu dan praktik perawatan payudara selama kehamilan. Status gizi yang baik pada ibu hamil sangat penting untuk menunjang proses laktasi, karena mencerminkan kecukupan energi dan nutrisi tubuh yang dibutuhkan dalam produksi ASI; hal ini dapat dinilai melalui parameter seperti Indeks Massa Tubuh (IMT), Lingkar Lengan Atas (LiLA), dan kadar Hemoglobin (Hb), yang berperan dalam menilai kesiapan ibu untuk menyusui (Nurliawati & Hersoni, 2024; Samirah & Yuliarti, 2025). Di sisi lain, perawatan payudara masa kehamilan juga memiliki kontribusi besar dalam mempersiapkan kelenjar susu agar siap menyusui melalui stimulasi yang dapat memperlancar refleks oksitosin serta mencegah bendungan ASI dan mastitis (Hutahaean, 2023; Rahmawati & Saidah, 2021). Penelitian-penelitian sebelumnya juga mendukung pentingnya dua faktor ini, seperti studi oleh (Asmiyatun & Ismarwati, 2023) yang menunjukkan adanya hubungan signifikan antara status gizi dan kelancaran ASI ($p = 0,000$), serta penelitian oleh Enggar, Irmawati, & Pont, (2023) yang menunjukkan bahwa kombinasi perawatan payudara dan teknik marmet mampu meningkatkan produksi ASI secara nyata. Namun, belum banyak penelitian yang mengkaji keterkaitan antara status gizi dan perawatan payudara secara bersamaan terhadap kelancaran ASI dalam satu analisis utuh, khususnya di wilayah Kediri.

Penelitian ini penting dilakukan untuk mengisi celah tersebut dengan fokus pada ibu pasca melahirkan di RS Tk IV DKT Kediri tahun 2025, dengan rumusan masalah yaitu apakah terdapat hubungan antara status gizi dan perawatan payudara masa kehamilan terhadap kelancaran ASI, serta bertujuan untuk mengetahui status gizi ibu selama kehamilan, praktik perawatan payudara, tingkat kelancaran ASI setelah persalinan, dan sejauh mana keterkaitan antarvariabel tersebut dapat dijadikan dasar perencanaan intervensi dalam peningkatan keberhasilan menyusui dan kualitas kesehatan ibu dan bayi.

METODE

Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan desain *case control* retrospektif untuk mengetahui hubungan antara status gizi dan perawatan payudara masa kehamilan terhadap kelancaran ASI pada ibu nifas hari ke-1 hingga ke-3. Penelitian dilakukan pada bulan Mei 2025 di RS Tk IV DKT Kediri dengan sampel sebanyak 112 responden (56 kasus dan 56 kontrol) dari total populasi 168 dalam kurun waktu 1 bulan, yang diambil menggunakan teknik simple random sampling. Pengumpulan data dilakukan melalui kuesioner dan data rekam medis, kemudian dianalisis secara univariat, bivariat dengan *uji chi-square*, serta multivariat menggunakan regresi logistik.

HASIL DAN PEMBAHASAN**HASIL****1. Univariat****a. Data Umum****Tabel 1. Data Umum Kelompok Kasus**

Variabel	Kategori	n	Persentase (%)
Usia	20–35 tahun	50	89,30
	>35 tahun	6	10,70
Pendidikan	SD–SLTP (rendah)	2	3,60
	SLTP	8	14,30
	SLTA (menengah)	31	55,40
	Perguruan Tinggi (tinggi)	15	26,80
Pekerjaan	Ibu Rumah Tangga	42	75,00
	Karyawan Swasta	6	10,70
	Wiraswasta	5	8,90
	Guru	3	5,40
Paritas	Primipara	26	46,40
	Multipara	30	53,60

Tabel 1 menunjukkan bahwa sebagian besar responden kelompok kasus berada pada usia 20–35 tahun sebanyak 50 orang (89,30%), sedangkan responden dengan usia >35 tahun sebanyak 6 orang (10,70%). Dari segi pendidikan, responden terbanyak berpendidikan menengah yaitu SLTA sebanyak 31 orang (55,40%), diikuti pendidikan tinggi sebanyak 15 orang (26,80%), SLTP sebanyak 8 orang (14,30%), dan pendidikan rendah (SD–SLTP) sebanyak 2 orang (3,60%). Berdasarkan jenis pekerjaan, mayoritas responden bekerja sebagai Ibu Rumah Tangga sebanyak 42 orang (75,00%), kemudian karyawan swasta 6 orang (10,70%), wiraswasta 5 orang (8,90%), dan guru 3 orang (5,40%). Untuk kategori paritas, sebagian besar responden adalah multipara sebanyak 30 orang (53,60%) dan sisanya primipara sebanyak 26 orang (46,40%).

Tabel 2. Data Umum Kelompok Kontrol

Variabel	Kategori	n	Persentase (%)
Usia	20–35 tahun	48	85,70
	>35 tahun	8	14,30
Pendidikan	SD–SLTP (rendah)	28	50,00
	SLTP	15	26,80
	SLTA (menengah)	11	19,60
	Perguruan Tinggi (tinggi)	2	3,60
Pekerjaan	Ibu Rumah Tangga	39	69,60
	Karyawan Swasta	8	14,30
	Wiraswasta	5	8,90
	Guru	4	7,10
Paritas	Primipara	50	50,00
	Multipara	50	50,00

Tabel 2 menunjukkan bahwa sebagian besar responden kelompok kontrol berada pada usia 20–35 tahun sebanyak 48 orang (85,70%), sedangkan responden dengan usia >35 tahun sebanyak 8 orang (14,30%). Dari segi pendidikan, responden terbanyak memiliki pendidikan rendah (SD–SLTP) sebanyak 28 orang (50,00%), diikuti oleh lulusan SLTP sebanyak 15 orang (26,80%), SLTA sebanyak 11 orang (19,60%), dan perguruan tinggi sebanyak 2 orang (3,60%). Berdasarkan jenis pekerjaan, mayoritas responden adalah Ibu Rumah Tangga sebanyak 39 orang (69,60%), kemudian karyawan swasta sebanyak 8 orang (14,30%), wiraswasta sebanyak 5 orang (8,90%), dan guru sebanyak 4 orang (7,10%). Untuk kategori paritas, jumlah responden antara primipara dan multipara pada kelompok kontrol sama besar, yaitu masing-masing sebanyak 50% atau 28 orang.

b. Data Khusus**Tabel 3. Distribusi Frekuensi Status Gizi Masa Kehamilan Berdasarkan Kelompok Kasus**

Status Gizi	n	Persentase
Baik	15	26,8 %
Tidak Baik	41	73,2 %
Total	56	100.0 %

Tabel 3 menunjukkan bahwa pada kelompok kasus seluruhnya adalah responden yang memiliki status gizi tidak baik (73,2%).

Tabel 4 Distribusi Frekuensi Perawatan Payudara Masa Kehamilan berdasarkan Kelompok Kasus

Perawatan Payudara	n	Presentase
Baik	12	21.4 %
Tidak Baik	44	78.6 %
Total	56	100.0 %

Tabel 4 menunjukkan bahwa pada kelompok kasus lebih banyak responden yang melakukan perawatan payudara dengan baik (21,4%) daripada responden yang melakukan perawatan payudara tidak baik.

Tabel 5 Distribusi Frekuensi Kelancaran ASI Berdasarkan Kelompok Kasus

Kelancaran ASI	n	Presentase
Tidak Lancar	56	100.0 %

Tabel 5 menunjukkan bahwa pada kelompok kasus seluruhnya mengalami ASI tidak lancar (100%).

Tabel 6 Distribusi Frekuensi Perawatan Payudara Masa Kehamilan berdasarkan Kelompok Kontrol

Perawatan Payudara	n	Presentase
Baik	40	71.4
Tidak Baik	16	28.6
Total	56	100.0

Tabel 6 menunjukkan bahwa sebagian besar pada kelompok kontrol adalah responden yang melakukan perawatan payudara dengan baik (71,4%) daripada responden yang melakukan perawatan payudara tidak baik.

Tabel 7 Distribusi Frekuensi Kelancaran ASI Berdasarkan Kelompok Kasus

Kelancaran ASI	n	Presentase
Lancar	56	100.0 %

Tabel 7 menunjukkan bahwa pada kelompok kontrol seluruhnya mengalami ASI lancar (100%).

2. Bivariat

a. Tabulasi Silang Status Gizi Masa Kehamilan terhadap Kelancaran ASI pada ibu nifas hari ke-1 hingga ke-3

Tabel 8 Tabulasi Silang Status Gizi Masa Kehamilan terhadap Kelancaran ASI

Kelancaran ASI	Status Gizi		Total
	Baik	Tidak Baik	
Lancar	12 21,4%	44 78,6%	56 50,0%
Tidak Lancar	15 26,8%	41 73,2%	56 50,0%
Total	27 100,0%	85 100,0%	112 100,0%

Tabel 4.7 menunjukkan sebagian besar dari 56 responden ibu dengan ASI lancar (kelompok kontrol) memiliki status gizi tidak baik (78,6%) daripada yang memiliki status gizi baik. Pada kelompok kasus (Ibu dengan ASI tidak lancar) dari 56 responden Sebagian besar memiliki status gizi tidak baik (73,2%) daripada responden yang memiliki status gizi tidak baik.

b. Tabulasi Silang Perawatan Payudara Masa Kehamilan terhadap Kelancaran ASI pada ibu nifas hari ke-1 hingga ke-3

Tabel 9 Tabulasi Silang Perawatan Payudara Masa Kehamilan terhadap Kelancaran ASI

Kelancaran ASI	Perawatan Payudara		Total
	Baik	Tidak Baik	
Lancar	40 71,4%	16 28,6%	56 50,0%
Tidak Lancar	12 21,4%	44 78,6%	56 50,0%
Total	52 100,0%	60 100,0%	112 100,0%

Tabel 4.8 menunjukkan dari 56 responden ibu dengan ASI lancar (kelompok kontrol) sebagian besar melakukan perawatan payudara dengan baik (71,4%) daripada yang melakukan perawatan payudara tidak baik. Sementara itu pada kelompok kasus (Ibu dengan ASI tidak lancar) dari 56 responden sebagian besar yang melakukan perawatan payudara tidak baik (78,6%) daripada yang melakukan perawatan payudara dengan baik.

c. Hubungan Status Gizi Masa Kehamilan terhadap Kelancaran ASI pada ibu nifas hari ke-1 hingga ke-3

Tabel 4.9 Hubungan Status Gizi Masa Kehamilan terhadap Kelancaran ASI

<i>Chi Square</i>	<i>Value</i>	<i>Odds Ratio (OR)</i>
Status gizi Kelancaran ASI	0.508	0.745 (95% CI) = 0,312–1,780

Uji *Chi-square*, diperoleh nilai $p = 0,508$ ($p > 0,05$), yang menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara status gizi masa kehamilan dengan kelancaran ASI pada ibu *pasca* melahirkan. Nilai *Odds Ratio* (OR) sebesar 0,745 dengan *Confidence Interval* (CI) 95%: 0,312–1,780 mengindikasikan bahwa ibu dengan status gizi baik memiliki peluang 25,5% lebih kecil untuk mengalami kelancaran ASI dibandingkan dengan ibu yang memiliki status gizi tidak baik. Namun, karena rentang CI mencakup nilai 1, maka hasil ini tidak signifikan secara statistik. Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa tidak terdapat hubungan yang bermakna antara status gizi ibu hamil dengan kelancaran ASI pascapersalinan berdasarkan data penelitian ini.

d. Hubungan Perawatan Payudara Masa Kehamilan terhadap Kelancaran ASI pada ibu nifas hari ke-1 hingga ke-3

Tabel 4.10 Hubungan Perawatan Payudara Masa Kehamilan terhadap Kelancaran ASI

<i>Chi Square</i>	<i>Value</i>	<i>Odds Ratio (OR)</i>
Perawatan Payudara		9.167
Kelancaran ASI	0.000	(95% CI) = 3,870–21,712

Berdasarkan uji *Chi-square*, diperoleh nilai $p = 0,000$ ($p < 0,05$), yang menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan secara statistik antara perawatan payudara masa kehamilan dengan kelancaran ASI pada ibu pasca melahirkan. Nilai *Odds Ratio* (OR) sebesar 9,167 dengan *Confidence Interval* (CI) 95% = 3,870–21,712 menunjukkan bahwa ibu yang melakukan perawatan payudara selama masa kehamilan memiliki kemungkinan 9,2 kali lebih besar untuk mengalami kelancaran ASI dibandingkan dengan ibu yang tidak melakukan perawatan. Karena interval kepercayaan tidak mencakup angka 1 dan nilai p signifikan, maka hasil ini dianggap kuat dan bermakna secara statistik.

e. Hubungan status gizi dan perawatan payudara masa kehamilan terhadap kelancaran ASI pada ibu nifas hari ke-1 hingga ke-3

Status gizi tidak menunjukkan hubungan bermakna dengan kelancaran ASI, ditunjukkan oleh nilai $p = 0,508$ dan $OR < 1$. Hal ini mengindikasikan bahwa status gizi ibu selama hamil tidak secara signifikan membedakan kelompok ibu yang mengalami kelancaran ASI dan yang tidak. Sebaliknya, perawatan payudara memiliki hubungan yang sangat signifikan ($p = 0,000$), dengan nilai *Odds Ratio* mencapai 9,2 yang menunjukkan risiko kelancaran ASI jauh lebih tinggi pada ibu yang melakukan perawatan payudara.

PEMBAHASAN

1. Status gizi masa kehamilan

Berdasarkan hasil distribusi frekuensi, diketahui bahwa pada kelompok kontrol (ibu dengan ASI lancar) hampir seluruh responden memiliki status gizi tidak baik, yaitu sebanyak 44 orang (78,6%). Distribusi frekuensi kelompok kasus (ibu dengan ASI tidak lancar), sebagian besar responden juga memiliki status gizi tidak baik, yaitu sebanyak 41 orang (73,2%). Distribusi ini menunjukkan bahwa mayoritas ibu pada kedua kelompok memiliki status gizi yang tidak baik selama masa kehamilan. Hal ini mengindikasikan bahwa masih terdapat tantangan dalam pemenuhan kebutuhan gizi ibu hamil di lingkungan penelitian ini. Status gizi ibu hamil mencerminkan keseimbangan antara konsumsi makanan dan kebutuhan tubuh selama masa kehamilan. Ramdhani, Agestika, & Srimati, (2024) berpendapat bahwa kecukupan gizi ibu hamil dipengaruhi oleh asupan zat gizi makro dan mikro, aktivitas fisik, usia, kondisi kehamilan, serta latar belakang ekonomi dan pendidikan, yang secara keseluruhan membentuk status gizi ibu. Kondisi yang optimal status gizi yang baik menunjukkan bahwa ibu memiliki cadangan energi dan nutrisi yang cukup untuk mendukung proses kehamilan dan mempersiapkan masa laktasi. Pandangan serupa disampaikan oleh Mooduto, Harismayanti Harismayanti, & Retni, (2023) yang menyatakan bahwa status gizi ibu hamil yang dinilai melalui

Indeks Massa Tubuh (IMT) menjadi indikator penting dalam menentukan cadangan energi dan kesiapan tubuh ibu untuk menyusui di masa nifas. IMT pada trimester ketiga berkaitan erat dengan pembentukan jaringan lemak yang akan mendukung produksi ASI. Penelitian Ramdhani et al., (2024) mengungkapkan bahwa tingkat asupan energi dan zat gizi makro pada ibu hamil dengan status gizi baik terbukti secara signifikan lebih tinggi dibandingkan pada ibu hamil yang mengalami KEK.

Temuan ini memperkuat bahwa ketercukupan pola makan selama hamil merupakan faktor penting dalam menjaga kondisi gizi yang optimal. Proporsi ibu dengan status gizi tidak baik pada kedua kelompok menunjukkan bahwa masalah gizi ibu hamil masih menjadi persoalan yang signifikan di lokasi penelitian. Keadaan ini mengarah pada pemahaman bahwa tidak semua ibu hamil dengan status gizi kurang mengalami kesulitan dalam proses menyusui. Status gizi merupakan salah satu faktor yang memengaruhi kelancaran ASI, namun bukan satu-satunya. Dominasi status gizi tidak baik pada kelompok kontrol mengindikasikan bahwa faktor lain seperti stimulasi payudara, dukungan menyusui, teknik pelekatan, dan kesiapan psikologis juga memainkan peran penting. Kelancaran ASI pada ibu dengan status gizi tidak baik kemungkinan didukung oleh adanya kompensasi dari faktor perilaku atau lingkungan. Sebaliknya, ibu dengan status gizi baik namun mengalami hambatan ASI mungkin menghadapi kendala lain di luar faktor nutrisi. Status gizi tetap perlu diperhatikan sebagai bagian dari intervensi menyeluruh dalam program perawatan kehamilan. Kualitas asupan makanan selama hamil berperan dalam membentuk cadangan energi untuk proses menyusui. Penyuluhan gizi dan pemantauan berkala selama ANC penting dilakukan agar ibu siap secara metabolik dalam menjalani masa laktasi.

2. Perawatan payudara masa kehamilan

Distribusi frekuensi perawatan payudara masa kehamilan menunjukkan dari 56 responden ibu dengan ASI lancar (kelompok kontrol) lebih banyak yang melakukan perawatan payudara dengan baik (71,4%) daripada yang melakukan perawatan payudara tidak baik. Sementara itu pada kelompok kasus (Ibu dengan ASI tidak lancar) dari 56 responden lebih banyak yang melakukan perawatan payudara tidak baik (78,6%) daripada yang melakukan perawatan payudara dengan baik. Distribusi ini mengindikasikan adanya perbedaan kecenderungan perilaku perawatan payudara antara kelompok ibu dengan ASI lancar dan tidak lancar. Meskipun pada tahap ini belum dianalisis secara statistik, data tersebut memberi indikasi awal bahwa praktik perawatan payudara selama kehamilan lebih banyak dilakukan oleh ibu yang kemudian mengalami kelancaran ASI setelah melahirkan.

Pendapat Anwar, Andika, Rosdiana, & Soviawati, (2021) menyatakan bahwa perawatan payudara atau breast care selama kehamilan merupakan upaya penting dalam mempersiapkan payudara untuk menyusui. Breast care bertujuan untuk menjaga kebersihan, merangsang kelenjar susu, memperlancar aliran darah ke jaringan payudara, serta mengurangi risiko pembengkakan atau sumbatan saluran ASI setelah persalinan. Sejalan dengan pendapat Nisa dan Sulistyorini (2021), perawatan payudara yang dilakukan

secara rutin dapat membantu merangsang refleks oksitosin dan prolaktin, memperkuat kesiapan fisik payudara untuk menyusui, memberikan dampak positif terhadap kepercayaan diri ibu dalam pemberian ASI. Hasil distribusi ini memberikan gambaran awal bahwa hampir seluruh responden yang tidak melakukan perawatan payudara berada pada kelompok kasus.

Proporsi ibu yang melakukan perawatan payudara dengan baik dominan pada kelompok kontrol daripada pada kelompok kasus. Perbedaan ini mencerminkan bahwa praktik perawatan payudara selama kehamilan berpotensi berperan dalam mempersiapkan proses menyusui yang lancar. Dominasi perilaku perawatan payudara tidak baik pada kelompok kasus memperkuat asumsi bahwa kurangnya stimulasi dan persiapan payudara selama kehamilan dapat berdampak pada hambatan dalam proses menyusui. Perawatan payudara berfungsi sebagai bentuk stimulasi dini terhadap sistem laktasi ibu. Tindakan ini memungkinkan terjadinya adaptasi fisiologis payudara terhadap kebutuhan menyusui setelah persalinan. Ibu yang terbiasa melakukan perawatan tersebut lebih mungkin mengalami respons hormonal yang optimal saat menyusui. Kepercayaan diri dan kesiapan mental juga cenderung lebih tinggi, yang selanjutnya dapat mendukung kelancaran ASI. Distribusi ini mencerminkan bahwa edukasi tentang pentingnya perawatan payudara selama kehamilan perlu ditekankan dalam setiap kontak pelayanan antenatal. Peningkatan praktik ini berpotensi menjadi langkah promotif yang signifikan dalam menurunkan risiko gangguan laktasi pada masa nifas.

3. Kelancaran ASI pada ibu nifas hari ke-1 hingga ke-3

Distribusi frekuensi kelancaran ASI menunjukkan bahwa seluruh responden dalam kelompok kasus mengalami ASI tidak lancar (100%), sedangkan seluruh responden dalam kelompok kontrol mengalami ASI lancar (100%). Hasil ini sesuai dengan desain penelitian retrospektif case control, di mana pengelompokan responden sejak awal sudah didasarkan pada kondisi kelancaran ASI. Jumlah responden pada kedua kelompok juga dibuat seimbang, yaitu masing-masing 56 orang atau 50%. Pemilihan jumlah responden yang seimbang pada kelompok kasus dan kontrol merupakan strategi yang umum diterapkan dalam penelitian case control untuk meningkatkan kekuatan statistik dan akurasi estimasi risiko. Menurut (Notoatmodjo, 2018) kesetaraan jumlah subjek antara kasus dan kontrol dapat memperkecil potensi bias seleksi serta mempermudah perbandingan antara kelompok. Dengan demikian, struktur data yang seimbang ini mendukung validitas hasil analisis, termasuk dalam pengujian hubungan antara faktor-faktor risiko seperti status gizi atau perawatan payudara dengan kelancaran ASI.

Kelancaran ASI sendiri merupakan hasil dari proses fisiologis dan psikologis yang kompleks. Menurut Silviani, Fitriani, & Fitri, (2023) refleks oksitosin dan prolaktin sebagai pemicu utama keluarnya ASI dapat dipengaruhi oleh kondisi emosional ibu, kenyamanan selama menyusui, serta dukungan lingkungan sekitar. Khusniyati & Purwati, (2024) juga menyebutkan bahwa keterampilan menyusui, perawatan payudara, dan persiapan selama kehamilan turut memengaruhi kelancaran ASI.



Distribusi responden yang sepenuhnya terbagi antara kelompok ASI lancar dan tidak lancar mencerminkan karakteristik desain penelitian case control. Pengelompokan berbasis outcome ini memungkinkan penelusuran faktor-faktor risiko secara lebih terfokus. Kesetaraan jumlah antara kelompok kasus dan kontrol memperkuat struktur data, sekaligus meningkatkan keseimbangan dalam analisis perbandingan. Desain seperti ini memudahkan identifikasi potensi determinan utama yang berkontribusi terhadap kelancaran ASI. Kelancaran ASI dipengaruhi oleh integrasi antara kesiapan fisiologis dan stabilitas emosional ibu. Respon hormonal yang melibatkan oksitosin dan prolaktin sangat bergantung pada keadaan psikologis ibu serta dukungan yang diterima selama masa nifas. Peran faktor eksternal seperti keterampilan menyusui dan praktik perawatan payudara selama kehamilan menjadi krusial dalam menciptakan proses menyusui yang lancar. Kombinasi kondisi fisik yang sehat dengan persiapan dan edukasi yang memadai mendukung terbentuknya respons laktasi yang optimal. Struktur data ini memberikan dasar yang kuat untuk menganalisis sejauh mana faktor-faktor seperti status gizi dan perawatan payudara masa kehamilan berkontribusi terhadap kelancaran ASI. Temuan ini juga memperjelas pentingnya pendekatan terpadu dalam mendukung ibu menyusui, baik dari sisi klinis maupun edukatif.

4. Hubungan status gizi masa kehamilan terhadap kelancaran ASI pada ibu nifas hari ke-1 hingga ke-3

Hasil uji Chi-square menunjukkan bahwa nilai p sebesar 0,508 ($p > 0,05$), sehingga dapat disimpulkan bahwa tidak terdapat hubungan yang bermakna antara status gizi selama kehamilan dengan kelancaran produksi ASI pada ibu setelah melahirkan. Nilai Odds Ratio (OR) sebesar 0,745 dengan rentang Confidence Interval (CI) 95%: 0,312–1,780 mengindikasikan bahwa ibu dengan status gizi baik memiliki peluang sekitar 25,5% lebih rendah untuk mengalami kelancaran ASI dibandingkan ibu yang status gizinya kurang baik. Namun, karena rentang CI mencakup nilai 1 dan hasil tidak signifikan, maka hal ini tidak dapat dijadikan dasar untuk menyimpulkan adanya hubungan secara statistik antara kedua variabel tersebut.

Tidak ditemukannya hubungan yang signifikan ini dapat dijelaskan oleh sifat multifaktorial dari produksi dan pengeluaran ASI. Meskipun status gizi penting untuk menunjang kesehatan ibu dan kualitas ASI, kelancaran ASI juga dipengaruhi oleh hormon prolaktin dan oksitosin, teknik menyusui, frekuensi menyusui, kondisi psikologis ibu, disertai dengan peran serta keluarga dan petugas kesehatan dalam memberikan dukungan. Gizi yang baik tidak selalu sejalan dengan kelancaran menyusui apabila tidak disertai dengan dukungan dari faktor lain. Dominasi responden dengan status gizi baik menyebabkan variasi data menjadi kurang seimbang, yang berdampak pada terbatasnya kemampuan uji statistik dalam mendeteksi perbedaan. Seperti disebutkan oleh Widyaningrum dan Sari (2022), analisis statistik sangat bergantung pada variasi data untuk menghasilkan signifikansi.

Temuan ini sejalan dengan penelitian oleh Khusniyati & Purwati, (2024), di mana dilakukan analisis bivariat dengan uji Spearman Rank Didapatkan nilai p sebesar 0,060. Nilai ini lebih tinggi dari batas signifikansi 0,05, sehingga secara statistik dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara status gizi dan kelancaran ASI. Kelancaran produksi ASI sangat bergantung pada asupan makanan ibu. Jika ibu mengonsumsi makanan bergizi, khususnya yang kaya akan protein, maka hal tersebut dapat membantu memperlancar produksi ASI. Penelitian diperkuat oleh Iskandar, (2021) menunjukkan hasil uji bivariat antara status gizi berdasarkan IMT dan pola pemberian ASI pada ibu menyusui multipara menunjukkan nilai p -value sebesar 0,322. Nilai tersebut menandakan bahwa tidak ada keterkaitan yang bermakna secara statistik antara IMT ibu dengan pola pemberian ASI. IMT hanya menggambarkan status gizi umum, tetapi tidak mencerminkan asupan makanan harian ibu selama menyusui. Seorang ibu dengan IMT baik bisa saja kekurangan nutrisi penting bila pola makannya tidak adekuat saat menyusui. Penelitian lain oleh Adam et al., (2024) uji Spearman pada taraf kepercayaan 95% menghasilkan nilai $p = 0,129$, yang menunjukkan tidak adanya hubungan yang signifikan antara BMI ibu dan kecukupan ASI. Hal ini menunjukkan bahwa BMI ibu tidak memiliki korelasi yang berarti terhadap kecukupan ASI. Status gizi ibu hamil tidak selalu berkorelasi langsung dengan keberhasilan menyusui, terutama jika tidak dibarengi dengan edukasi menyusui yang tepat atau perawatan payudara yang memadai (Adam et al., 2024)

Temuan ini tidak sejalan dengan penelitian terdahulu oleh Shofiya, Sumarmi, & Ahmed, (2020) menggunakan desain case control untuk meneliti berbagai faktor yang memengaruhi keberhasilan menyusui di Indonesia. Penelitian tersebut menemukan bahwa status gizi pra-kehamilan, yang dinilai menggunakan BMI dan LiLA memiliki hubungan yang signifikan terhadap keberhasilan pemberian ASI eksklusif ($p = 0,047$ untuk BMI dan $p = 0,015$ untuk LiLA). Variasi hasil ini bisa terjadi akibat sejumlah faktor, antara lain perbedaan waktu pengukuran status gizi (pra-kehamilan vs masa kehamilan), perbedaan indikator outcome (kelancaran ASI vs keberhasilan ASI eksklusif), serta perbedaan latar tempat penelitian. Faktor-faktor lain seperti pendapatan keluarga dan praktik inisiasi menyusui dini, yang turut berkontribusi terhadap keberhasilan menyusui. Meskipun status gizi ibu merupakan faktor penting, hasil ini mengindikasikan bahwa keberhasilan menyusui tidak hanya dipengaruhi oleh kondisi gizi, tetapi juga oleh dukungan edukatif, kesiapan fisiologis, dan praktik menyusui sejak dini. Penelitian oleh (Delvina & Syafriani, 2022) yang menemukan hubungan signifikan antara status gizi dan kelancaran ASI ($p = 0,033$). Penelitian yang dilakukan oleh Naharani & Wahyuningsih, (2024) menunjukkan hasil analisis uji Chi Square nilai $p = 0,019$ lebih kecil dari $\alpha = 0,05$ artinya ada hubungan antara status gizi dan produksi ASI pada ibu nifas. Penelitian tersebut dilakukan pada populasi ibu dengan lebih banyak variasi status gizi, termasuk gizi kurang dan obesitas, serta dilakukan kontrol terhadap faktor stres dan dukungan menyusui. Perbedaan metode, karakteristik responden, dan konteks sosial bisa menjadi penyebab perbedaan hasil. Hasil lain yang berbeda juga ditemukan dalam penelitian oleh Rahmawati & Saidah, (2021) menggunakan Uji Spearman Rho didapatkan hasil $P_Value < \alpha = 0,05$ yang artinya ada hubungan antara status gizi dengan kelancaran produksi ASI pada ibu postpartum. Perbedaan temuan ini kemungkinan karena distribusi status gizi yang cukup seimbang antara kelompok KEK dan Non KEK, serta kategori kelancaran ASI yang dibedakan menjadi tiga tingkat, sehingga analisis lebih mampu mendeteksi variasi hubungan dengan status gizi. Selain itu, jumlah responden yang meskipun kecil tampaknya cukup fokus dan homogen dalam karakteristik lain, memungkinkan perbedaan lebih mudah terdeteksi secara statistik. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Mulyandari, Retnawati, Kebidanan, & Bintan, (2022) hasil uji statistik menunjukkan bahwa nilai P_value tercatat $< 0,001$, menandakan hasil yang signifikan secara statistik pada $\alpha = 0,05$. Perbedaan temuan ini kemungkinan dipengaruhi oleh perbedaan karakteristik responden, metode penilaian status gizi (seperti IMT atau LiLA), serta aspek-aspek di luar ruang lingkup penelitian ini.

Ketidaksignifikanan hubungan antara status gizi dan kelancaran ASI menunjukkan bahwa pengaruh status gizi terhadap proses laktasi bersifat tidak linear serta sangat dipengaruhi oleh faktor interaksi lainnya. Status gizi tidak bekerja secara independen dalam menentukan kelancaran ASI, meskipun secara teoritis merupakan komponen penting dalam keberhasilan menyusui. Kelancaran pengeluaran ASI merupakan proses multifaktorial yang melibatkan aspek hormonal, perilaku menyusui, dukungan sosial, kondisi psikologis, serta edukasi yang diterima sejak masa kehamilan. Penggunaan indikator IMT sebagai penilaian status gizi memiliki keterbatasan dalam menangkap kualitas

diet dan asupan zat gizi mikro ibu selama kehamilan yang justru berperan besar dalam kesiapan fisiologis laktasi. Temuan ini mengindikasikan adanya potensi residual confounding dari variabel lain yang tidak terukur dalam penelitian, seperti waktu inisiasi menyusui dini, teknik pelekatan, dan kualitas perawatan payudara. Hubungan antara status gizi dan kelancaran ASI lebih tepat dianalisis menggunakan model multivariat atau desain longitudinal agar mampu menangkap dinamika dan kompleksitas faktor-faktor yang memengaruhi keberhasilan menyusui. Pemantauan gizi selama kehamilan tetap menjadi aspek penting yang perlu diperhatikan oleh tenaga kesehatan. Intervensi gizi sebaiknya dikombinasikan dengan edukasi menyusui yang berkelanjutan serta melibatkan dukungan dari keluarga dan petugas kesehatan sebagai sistem pendukung menyeluruh untuk mengoptimalkan kelancaran ASI pada masa nifas.

5. Hubungan status gizi masa kehamilan terhadap kelancaran ASI pada ibu nifas

Hasil uji Chi-square untuk variabel perawatan payudara menunjukkan adanya hubungan yang signifikan secara statistik terhadap kelancaran produksi ASI. Nilai $p = 0,000$ ($p < 0,05$), dan OR sebesar 9,167 dengan CI 95% = 3,870–21,712. Artinya, ibu yang melakukan perawatan payudara selama kehamilan memiliki kemungkinan 9 kali lebih besar untuk mengalami kelancaran ASI dibandingkan yang tidak melakukan perawatan.

Temuan ini menguatkan teori bahwa perawatan payudara (breast care) bermanfaat dalam memelihara kebersihan payudara, merangsang kelenjar ASI, memperkuat refleks oksitosin, dan menyiapkan kondisi fisik payudara untuk proses menyusui (Anwar et al., 2021; Apriana, 2023). Pemijatan payudara juga memperbaiki sirkulasi darah serta membantu memperlancar saluran ASI, sehingga mengurangi risiko bendungan dan mastitis (Emilda, 2022). Penelitian Nisa & Sulistyorini (2021) juga menyebutkan bahwa ibu hamil yang diberi edukasi dan rutin melakukan breast care memiliki tingkat keberhasilan menyusui yang lebih tinggi. Perawatan ini tidak hanya berdampak fisiologis, tetapi juga membantu meningkatkan kepercayaan diri dan kesiapan mental ibu dalam menyusui. Perawatan payudara, seperti pijatan lembut, kompres hangat, dan menjaga kebersihan puting, dapat membantu merangsang saluran ASI, memperlancar aliran darah ke payudara, serta menstimulasi pelepasan hormon prolaktin dan oksitosin. Ibu yang rutin dan benar melakukan perawatan selama hamil akan memiliki kesiapan fisiologis dan psikologis yang lebih baik dalam menyusui (Rahayu et al., 2023).

Temuan ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Fikrotun, (2022) menggunakan desain case control sama seperti penelitian ini, dan membuktikan adanya hubungan signifikan antara praktik perawatan payudara dan kelancaran produksi ASI. Hasil analisisnya menunjukkan nilai $p = 0,001$, OR = 3,455, dan interval kepercayaan (CI) 95%: 1,578–7,569 menunjukkan bahwa ibu yang melakukan perawatan payudara saat hamil berisiko 3,7 kali lebih besar untuk mengalami kelancaran ASI ($p = 0,004$; OR = 3,708; CI 95%: 1,494–9,204). Persamaan hasil ini menguatkan teori bahwa perawatan

payudara dapat merangsang kesiapan fisiologis payudara dalam memproduksi ASI, meningkatkan kerja hormon prolaktin dan oksitosin, serta mencegah terjadinya sumbatan pada saluran ASI. Penelitian lain oleh (Apriana, 2023) hasil nilai p-value yang diperoleh sebesar 0,000. Hal ini menunjukkan ada hubungan yang signifikan antara praktik perawatan payudara dan kelancaran produksi ASI pada ibu masa nifas. Temuan serupa juga disampaikan oleh Kusmiyati & Kristiarini, (2023) menyatakan bahwa metode *rolling massage* dan *breast care* secara signifikan memengaruhi pengeluaran ASI dengan nilai $p = 0,002$ ($p < 0,05$), bahkan memberikan peluang hingga 52 kali lebih besar dalam mendukung kelancaran ASI. Penelitian oleh menyebutkan bahwa penerapan teknik marmet berdampak nyata pada kelancaran ASI ibu pascapersalinan, dengan nilai signifikansi $p < 0,001$. Hasil senada juga ditemukan dalam penelitian Rahmaryanti, Theresiana, & Handayani, (2024) menunjukkan adanya keterkaitan antara perawatan payudara dan kelancaran ASI pada ibu postpartum ditunjukkan oleh nilai $p = 0,029$ yang masih di bawah ambang signifikansi 0,05. Penelitian oleh Khusniyati & Purwati, (2024) uji bivariat dengan metode Spearman Rank menunjukkan bahwa perawatan payudara memiliki keterkaitan yang signifikan dengan kelancaran produksi ASI ($p = 0,002$). Melalui analisis multivariat, perawatan payudara terbukti menjadi faktor yang paling berpengaruh, dengan nilai $p = 0,004$, menunjukkan bahwa variabel tersebut berkontribusi secara signifikan terhadap kelancaran ASI, meskipun diperhitungkan bersama dengan variabel lainnya.

Temuan ini tidak sejalan dengan penelitian terdahulu oleh (Hipson, Handayani, & Erwanda, 2023) menemukan tidak adanya hubungan yang bermakna secara statistik antara perawatan payudara selama kehamilan dengan kelancaran pengeluaran ASI pada ibu nifas di Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang, sebagaimana ditunjukkan oleh nilai $p = 0,166$ yang melebihi batas signifikansi 0,05. Hasil tersebut bisa jadi dipengaruhi oleh berbagai faktor pembeda, seperti latar belakang demografis responden, perbedaan pendekatan metodologi, maupun karakteristik populasi dan sampel yang digunakan, yang secara keseluruhan dapat memengaruhi variabilitas hasil dibandingkan dengan studi lain yang menemukan hubungan signifikan.

Perawatan payudara selama kehamilan berperan penting dalam mendukung kelancaran ASI pada masa nifas. Tindakan ini mempersiapkan jaringan payudara secara fisik melalui stimulasi dan pemijatan, yang mampu meningkatkan sensitivitas hormon prolaktin dan oksitosin. Rangsangan ini memperlancar aliran darah dan membuka saluran ASI, sehingga mendukung refleksi pengeluaran ASI secara optimal ketika menyusui dimulai. Ibu yang melakukan perawatan payudara secara rutin menunjukkan kesiapan fisiologis dan psikologis yang lebih baik dalam menyusui. Perawatan ini mencerminkan tingkat kesadaran, motivasi, serta pengetahuan ibu terhadap pentingnya menyusui. Praktik tersebut juga memperlihatkan keterlibatan ibu dalam menjaga kesehatan diri selama kehamilan. Dari aspek klinis, perawatan payudara berfungsi sebagai upaya pencegahan terhadap hambatan menyusui, seperti bendungan ASI, nyeri payudara, dan kesulitan pelekatan. Ibu yang tidak melakukan perawatan berisiko mengalami kendala tersebut, sehingga

pengeluaran ASI menjadi tidak lancar. Edukasi antenatal mengenai teknik perawatan payudara perlu diperkuat agar ibu dapat melakukan persiapan menyusui secara optimal. Perawatan payudara selama hamil menjadi indikator kesiapan laktasi yang mencakup aspek fisik dan mental. Praktik ini berkontribusi pada keberhasilan menyusui sejak hari-hari pertama kehidupan bayi, serta mencerminkan kemampuan adaptasi ibu terhadap proses laktasi. Pentingnya edukasi perawatan payudara dalam asuhan antenatal care (ANC). Peran tenaga kesehatan sangat penting dalam mengedukasi serta menganjurkan ibu hamil untuk melakukan perawatan payudara secara konsisten dan benar, karena terbukti dapat meningkatkan keberhasilan menyusui secara signifikan.

KESIMPULAN

Penelitian ini menunjukkan bahwa status gizi ibu selama kehamilan tidak memiliki hubungan yang signifikan dengan kelancaran ASI, meskipun tetap penting untuk kesehatan ibu dan janin. Sebaliknya, perawatan payudara selama kehamilan terbukti berhubungan signifikan dengan kelancaran ASI, di mana ibu yang melakukan perawatan payudara memiliki kemungkinan lebih besar mengalami kelancaran ASI. Hasil ini menegaskan pentingnya edukasi dan intervensi perawatan payudara sebagai bagian dari pelayanan antenatal care untuk meningkatkan keberhasilan menyusui pada ibu nifas.

DAFTAR RUJUKAN

- Adam, Y. I., Hanifa, F., Hidayani, H., Mahodim, M., Suhaeni, H., Yani, E., Sundari, H., Et Al. (2024). Hubungan Perawatan Payudara, Kadar Haemoglobin Dan Gizi Ibu Hamil Trimester Iii Terhadap Pengeluaran Asi Pada Ibu Nifas (7-28 Hari) Di Wilayah Bogor Selatan Tahun 2023. *Jurnal Kesehatan Tambusai*, 5(2), 2977–2987. <https://doi.org/10.31004/jkt.v5i2.27608>
- Anwar, C., Andika, F., Rosdiana, E., & Soviawati. (2021). Hubungan Pengetahuan, Sikap Dan Peran Tenaga Kesehatan Dengan Perawatan Payudara Pada Ibu Hamil Trimester Iii Di Wilayah Kerja Puskesmas Lamteuba Kecamatan Seulimum Aceh Besar Relationship Of Knowledge, Attitudes And Role Of Health Workers With Breast Car. *Journal Of Healthcare Technology And Medicine*, 7(1).
- Apriana, R. (2023). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Produksi Asi Ibu Nifas. *Simfisis: Jurnal Kebidanan Indonesia*, 3(1), 517–525. <https://doi.org/10.53801/sjki.v3i1.168>
- Asmiyatun, A., & Ismarwati, I. (2023). Hubungan Status Gizi Ibu Nifas Dengan Produksi Asi Di Puskesmas Jumo, Kabupaten Temanggung. *Jurnal Riset Kebidanan Indonesia*, 7(1), 28–34. DOI: <https://doi.org/10.32536/jrki.v7i1.240>
- Delvina, V., & Syafriani, N. E. (2022). Faktor Yang Berhubungan Dengan Kelancaran Pengeluaran Asi Pada Ibu Menyusui. *Human Care Journal*, 7(2), 466. [10.32883/hcj.v7i2.1728](https://doi.org/10.32883/hcj.v7i2.1728)
- Dinkes Jatim, 2024. (2024). *Profil Kesehatan Provins Jawa Timur Tahun 2023*. Dinkes Jatim, 2024 (Vol. 11). Retrieved From <http://Scioteca.Caf.Com/Bitstream/Handle/123456789/1091/Red2017-Eng->

[8Gene.Pdf?Sequence=12&Isallowed=Y%0ahttp://Dx.Doi.Org/10.1016/J.Regsciurbeco.2008.06.005%0ahttps://Www.Researchgate.Net/Publication/305320484](http://dx.doi.org/10.1016/j.regsciurbeco.2008.06.005) Sistem Pembetungan Terpusat Strategi Melestari

- Emilda, S. (2022). Pengaruh Perawatan Payudara Terhadap Kelancaran Pengeluaran Asi Pada Ibu Postpartum Di Pmb Misni Herawati Palembang Tahun 2022. *Jurnal Kesehatan Dan Pembangunan*, 12(23), 100–107. <https://doi.org/10.52047/jkp.v12i23.134>
- Enggar, E., Irmawati, I., & Pont, A. V. (2023). Kombinasi Perawatan Payudara Dan Teknik Marmet Untuk Meningkatkan Produksi Asi Eksklusif. *Jurnal Kesehatan Vokasional*, 8(4), 209–217. <https://doi.org/10.22146/jkesvo.78896>
- Fikrotun, C. (2022). Pengaruh Teknik Perawatan Payudara Terhadap Kelancaran Pengeluaran Asi Pada Ibu Nifas: Studi Kasus, 8, 124–132. DOI: [10.24843/coping.2022.v10.i04.p09](https://doi.org/10.24843/coping.2022.v10.i04.p09)
- Hipson, M., Handayani, S., & Erwanda. (2023). Hubungan Perawatan Payudara Pada Masa Kehamilan Dengan Kelancaran Pengeluaran Asi Pada Ibu Nifas. *Aisyiyah Medika*, 8(2), 1–9. Retrieved From [Https://Jurnal.Stikes-Aisyiyah-Palembang.Ac.Id/Index.Php/Jam/Article/View/1118/840](https://Jurnal.Stikes-Aisyiyah-Palembang.Ac.Id/Index.Php/Jam/Article/View/1118/840) DOI: <https://doi.org/10.36729/jam.v8i2.1118>
- Hutahaean, R. L. (2023). Perawatan Payudara, Tekhnik Menyusui Dan Motivasi Ibu Serta Hubungannya Dengan Kejadian Bendungan Asi: Breast Care, Breastfeeding Techniques And Maternal Motivation And Their Relationship With The Incident Of Breast Milk Dams. *Open Access Jakarta Journal Of Health Sciences*, 2(12), 1010–1017. DOI [10.53801/oajjhs.v2i12.209](https://doi.org/10.53801/oajjhs.v2i12.209)
- Iskandar, I. (2021). Profil Indeks Massa Tubuh Dan Laktasi Pada Ibu Multipara. *Nursing Inside Community*, 4(2), 59–65.
- Khusniyati, E., & Purwati, H. (2024). Analisis Faktor Yang Mempengaruhi Kelancaran Produksi Asi Pada Ibu Menyusui. *Jurnal Ilmu Kesehatan*, 13(1), 15–24. DOI: <https://doi.org/10.32831/jik.v13i1.680>
- Kotarumalos, S. S., Wetir, E., & Mayano, K. A. (2024). Dampak Prenatal Breast Care Pada Kehamilan Trimester Iii Terhadap Produksi Dan Kelancaran Pengeluaran Asi Ibu Post Partum. *Jurnal Kebidanan*, 4(1), 1–12.
- Kusmiyati, Y., & Kristiarini, J. J. (2023). Pengaruh Rolling Massage Dan Breast Care Saat Hamil Trimester Iii Terhadap Pengeluaran Asi Di Wilayah Kerja Puskesmas Balai Berkuak. *Journal Of Health (Joh)*, 10(2), 109–118.
- Mooduto, Nur'ain, Harismayanti Harismayanti, & Retni, K. (2023). Kenaikan Berat Badan Ibu Selama Kehamilan Dengan Berat Badan Lahir Bayi Di Rsia Sitti Khadijah Kota Gorontalo. *Jurnal Rumpun Ilmu Kesehatan*, 3(1), 165–175. DOI: <https://doi.org/10.55606/jrik.v3i1.1285>
- Mulyandari, A., Retnawati, S. A., Kebidanan, A., & Bintan, A. (2022). Kolostrum Pada Ibu Nifas Di Pmb Siswati, Xvi(1), 1979–1879. Retrieved From Www.Ejournal.Stikeseub.Ac.Id



- Naharani, A. R., & Wahyuningsih, R. F. (2024). Hubungan Status Gizi Dengan Produksi Asi Pada Ibu Nifas Dan Menyusui Di Wilayah Kerja Puskesmas Kaladawa Kabupaten Tegal. *Bhamada: Jurnal Ilmu Dan Teknologi Kesehatan (E-Journal)*, 15(1), 55–59. DOI: <https://doi.org/10.36308/jik.v15i1.591>
- Notoatmodjo, S. (2018). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Nurliawati, E., & Hersoni, S. (2024). Penilaian Status Gizi Ibu Hamil. *Jurnal Pengabdian Masyarakat (Jupemas)*, 5(1), 28–33.
- Rahmaryanti, A., Theresiana, Y., & Handayani, T. S. (2024). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kelancaran Pengeluaran Asi Pada Ibu Post Partum. *Jurnal Kesehatan Indonesia*, 1(1).
- Rahmawati, S. D., & Saidah, H. (2021). Hubungan Antara Status Gizi Dan Paritas Dengan Kelancaran Produksi Asi Pada Ibu Post Partum. *Kaos Gl Dergisi*, 8(75), 147–154. Retrieved From <https://doi.org/10.1016/J.Jnc.2020.125798><https://doi.org/10.1016/J.Smr.2020.02.002><http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/810049><http://doi.wiley.com/10.1002/anie.197505391><http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/B9780857090409500205>
- Ramdhani, A. N. R., Agestika, L., & Srimati, M. (2024). Pengetahuan Gizi, Asupan Zat Gizi, Serta Pemberian Makanan Tambahan Dengan Status Gizi Ibu Hamil: Relationship Of Nutrition Knowledge, Nutrition Intake, Provision Of Supplementary Food With Nutritional Status Of Pregnant Women. *Media Gizi Pangan*, 31(1), 10–21. DOI: <https://doi.org/10.32382/mgp.v31i1.455>
- Samirah, T., & Yuliarti, Y. (2025). Hubungan Lingkar Lengan Atas Dan Indeks Massa Tubuh Terhadap Risiko Anemia Pada Wanita Usia Subur Di Tanjung Batu. DOI: <https://doi.org/10.24252/algizzai.v5i1.53638>
- Shofiya, D., Sumarmi, S., & Ahmed, F. (2020). Nutritional Status, Family Income And Early Breastfeeding Initiation As Determinants To Successful Exclusive Breastfeeding. *Journal Of Public Health Research*, 9(2), 1814. United States. DOI: [10.4081/jphr.2020.1814](https://doi.org/10.4081/jphr.2020.1814)
- Silviani, Y. E., Fitriani, D., & Fitri, E. (2023). Pengaruh Terapi Pijat Oksitosin Terhadap Kelancaran Asi Pada Ibu Nifas Di Wilayah Kerja Puskesmas M. Taha Bengkulu Selatan. *Jurnal Kesehatan Medika Udayana*, 9(01), 53–68. DOI: <https://doi.org/10.47859/jmu.v9i01.302>