

HUBUNGAN ANTARA TEKNIK DAN INTERVAL MENYUSUI DENGAN KEJADIAN MASTITIS DI POLIKLINIK KEBIDANAN dan KANDUNGAN RUMAH SAKIT IBNU SINA BUKITTINGGI TAHUN 2017

Erliningsih¹, Dessy Angraini², Maielsa Putri³, Reni Yuliarta⁴

^{1,2})Dosen Univ. Mohammad Natsir Bukittinggi

^{3,4})Mahasiswa Prodi ARS Univ. Mohammad Natsir Bukittinggi

Abstrak

Mastitis adalah reaksi sistematis seperti demam, terjadi 1-3 minggu setelah melahirkan sebagai komplikasi sumbatan saluran air susu. Teknik menyusui yang buruk yang mengakibatkan pengeluaran ASI yang tidak efisien merupakan penyebab penting terjadinya mastitis. Berdasarkan data yang diperoleh rekam medik RS Ibnu Sina Bukittinggi pada tahun 2015 jumlah penderita mastitis sebanyak 24,5 % dan meningkat di tahun 2016 yaitu sebanyak 32,24% . Tujuan penelitian untuk mengetahui hubungan antara teknik dan interval menyusui dengan kejadian mastitis. Metode penelitian ini yaitu kuantitatif dengan pendekatan cross sectional. Populasi pada penelitian ini adalah ibu yang menyusui yang berkunjung ke Poliklinik Kebidanan dan Kandungan RS Ibnu Sina Bukittinggi. Sampel dalam penelitian ini sebanyak 37 responden. Hasil penelitian menunjukkan bahwa jumlah ibu yang menderita mastitis 18 orang, teknik menyusui yang baik sebanyak 20 orang dan menyusui dengan interval yang pendek sebanyak 23 orang. Hasil analisa penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan antara teknik menyusui dengan kejadian mastitis dan ada hubungan antara interval menyusui dengan kejadian mastitis. Diharapkan petugas kesehatan RS Ibnu Sina Bukittinggi mengadakan penyuluhan serta memberikan informasi mengenai perawatan payudara pada masa kehamilan kepada ibu hamil, diharapkan perawat dapat menerapkan asuhan keperawatan maternitas secara utuh dimulai pada saat kehamilan diketahui dengan membekali ibu pengetahuan mengenai perawatan untuk mencegah terjadinya mastitis. Bagi peneliti lainnya dapat meneliti faktor yang mempengaruhi terjadinya mastitis dengan mengkaji faktor lain yang belum diteliti baik faktor internal maupun faktor eksternal.

Kata Kunci : Mastitis, teknik menyusui, interval menyusui

Abstract

Mastitis is systematic reactions such as fever, occurs 1-3 weeks after childbirth as a complication of breast milk duct blockage. The dwarf nursing bad resulting in inefficient ASI expenditures is an important cause of occurrence of mastitis. Based on data obtained medical record islamic hospital Ibn Sina Bukittinggi in 2015, it can be noted that the number of sufferers of mastitis as much as 24.50% in 2016, the number of sufferers of mastitis increased in 2017 as much as 32,24 %. The aim of this research is to find out the relationship between the technique and feeding intervals with mastitis. This research is quantitative research with cross sectional method. The population is the nursing mother who visited the Clinic obstetrics and Gynaecology hospital Ibn Sina Bukittinggi. The sample in this research as much as 37 respondents. Results of the study showed that the number of mothers who suffer from mastitis 18 people, the dwarf in a good feeding as many as 20 people and lactation with short intervals as much as 23 people. The results of the analysis of the study showed that there is a hubungnan between the dwarf breastfeeding mastitis incidence and with no relationship between feeding intervals with mastitis. Expected Hospital healh workers held outreach as well as providing information on the care of the breasts during pregnancy to pregnant women, expected to nurse maternitas nursing care can apply as a whole begins at the moment of pregnancy is known to provide knowledge about the care of mothers in order to prevent the occurrence of mastitis . For other researchers can examine the factors that influence the occurrence of rabies by examining the other factors that have not been researched well faktot internal and external factors.

Key word : mastitis, breastfeeding technique , breastfeeding interval.

PENDAHULUAN

ASI adalah satu jenis makanan yang mencukupi seluruh unsur kebutuhan bayi baik fisik, psikologi, social maupun spiritual.ASi mengandung nutrisi,

hormon, unsur kekebalan faktor pertumbuhan, antialergiserta anti inflamasi. Zat- zat anti infeksi yang terkandung dalam ASImembantu melindungi bayi terhadap penyakit, selain itu terdapat hubungan penting antara menyusui dengan

penjarangan kehamilan (KB). Keunggulan ASI tersebut perlu ditunjang dengan cara pemberian ASI yang benar, antara lain pemberian ASI segera setelah lahir (30 menit pertama bayi harus sudah disusukan) kemudian pemberian ASI saja sampai bayi umur 6 bulan (ASI eksklusif), selanjutnya pemberian ASI sampai 2 tahun dengan pemberian makanan pendamping ASI yang benar.

Pada tahun 2005 Badan Kesehatan Dunia (WHO) menyebutkan bahwa jumlah kasus infeksi payudara yang terjadi pada wanita seperti kanker, tumor, mastitis, penyakit fibrocystic terus meningkat, dimana penderita kanker payudara mencapai hingga lebih 1,2 juta orang yang terdiagnosis, dan 12% diantaranya merupakan infeksi payudara berupa mastitis pada wanita pasca post partum. Sedangkan pada tahun 2008, WHO kembali memperkirakan lebih dari 1,4 juta orang terdiagnosis menderita mastitis. *The American Society* memperkirakan 241.240 wanita Amerika Serikat terdiagnosis mastitis. Sedangkan di Kanada jumlah wanita yang terdiagnosis mastitis adalah 24.600 orang dan di Australia sebanyak 14.791 orang. Di Indonesia diperkirakan wanita yang terdiagnosis mastitis adalah berjumlah 876.665 orang. Ini menunjukkan bahwa mastitis selalu mengalami peningkatan dari waktu ke waktu.

Mastitis laktasi dapat berkembang pada minggu-minggu awal pasca melahirkan setelah ibu meninggalkan rumah sakit. Mastitis paling sering terjadi pada minggu kedua dan ketiga pasca kelahiran, dengan sebagian besar laporan menunjukkan bahwa 74% sampai 95% kasus terjadi dalam 12 minggu pertama. Namun, sekitar sepertiga dari kasus-kasus ibu menyusui jangka panjang terjadi setelah bayi berusia 6 bulan.

Mastitis adalah reaksi sistematis seperti demam, terjadi 1-3 minggu setelah melahirkan sebagai komplikasi sumbatan saluran air susu. Sedangkan menurut Sally, I (2003), mastitis adalah peradangan payudara yang dapat disertai atau tidak disertai infeksi. Penyakit ini biasanya menyertai laktasi, sehingga disebut juga mastitis laktasional atau mastitis puerperalis.

Dua penyebab utama mastitis adalah stasis ASI dan infeksi. Stasis ASI biasanya merupakan penyebab primer, yang dapat disertai atau berkembang menuju infeksi. Stasis ASI dapat terjadi jika ASI tidak dikeluarkan dengan efisien dari payudara. Hal ini dapat terjadi bila payudara terbungkus segera setelah melahirkan atau saat bayi tidak mengisap ASI yang dihasilkan oleh sebagian atau seluruh payudara. Penyebabnya karena kenyutan bayi yang buruk pada payudara, penghisapan yang tidak efektif, pembatasan frekuensi atau durasi menyusui dan adanya sumbatan pada saluran ASI. Situasi lain yang dapat menyebabkan mastitis adalah suplai ASI yang berlebihan atau menyusui untuk bayi kembar (Sally I, 2003).

Teknik menyusui juga merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi produksi ASI, dimana bila teknik menyusui tidak benar dapat menyebabkan puting lecet dan menjadikan ibu enggan menyusui dan bayi jarang menyusu. Bila bayi jarang menyusu karena bayi enggan menyusu akan berakibat kurang baik, karena isapan bayi sangat berpengaruh pada rangsangan produksi ASI selanjutnya.

Semakin disadari bahwa teknik menyusui yang buruk yang mengakibatkan pengeluaran ASI yang tidak efisien merupakan penyebab penting terjadinya mastitis (Sally I, 2003). Maka dari itu selalu pastikan tindakan menyusui dengan posisi dan sikap yang benar. Kesalahan sikap saat menyusui menyebabkan terjadinya sumbatan duktus. Pengurutan sebelum laktasi adalah salah satu tindakan yang sangat efektif untuk menghindari terjadinya sumbatan pada duktus. Menggunakan penyangga bantal saat menyusui dapat pula membantu membuat posisi menyusui menjadi lebih baik.

Struktur payudara terdiri dari tiga bagian, yaitu kulit, jaringan subkutan dan corpus mammae, corpus mammae terdiri dari parenkim dan stroma. Parenkim merupakan suatu struktur yang terdiri dari duktus laktiferus, duktulus, lobus dan alveolus. Ada 15-20 duktus laktiferus yang tiap-tiap duktus terbagi atas 20-40 cabang duktulus. Kemudian pada duktulus bercabang-cabang lagi menjadi 10-100 alveolus tiap duktulus sehingga terbentuk seperti pohon. Maka disarankan untuk menyusui bayi sesering mungkin tanpa terjadwal karena bayi yang sehat dapat mengosongkan satu payudara sekitar 5-7 menit dan ASI dalam lambung bayi akan kosong dalam waktu 2 jam, jadi sebaiknya menyusui bayi minimal 2 jam sekali.

Apabila ASI tidak dikeluarkan dengan adekuat dalam interval yang panjang akan menyebabkan laktasi tertekan (mengalami hambatan) karena terjadi pembengkakan pada alveoli dan sel keranjang yang tidak dapat berkontraksi. Jika sudah terjadi pembengkakan, maka payudara akan sulit untuk disusukan pada bayi karena kalang payudara lebih menonjol dan puting susu menjadi lebih datar sehingga sulit dihisap oleh bayi. Selanjutnya pada payudara yang mengalami pembengkakan akan mengalami komplikasi berupa sumbatan payudara yang akan berujung pada terjadinya mastitis.

Produksi ASI merupakan sebuah proses yang berkesinambungan, sehingga jika tidak dikeluarkan pada saat ASI terbentuk dalam interval waktu yang panjang maka volume ASI dalam payudara akan melebihi kapasitas alveoli untuk menyimpannya. Bila situasi ini tidak diatasi, maka dapat menyebabkan terjadinya bendungan dan mastitis dalam waktu singkat dan mempengaruhi produksi ASI dalam jangka waktu lama. Dalam penelitian studi retrospektif tahun 1991 oleh Kaufmann dan Foxman ditemukan bahwa ibu yang bekerja purnawaktu di luar rumah

berkaitan dengan peningkatan resiko mastitis. Penjelasan yang diajukan adalah akibat statis ASI karena interval antar menyusui yang panjang dan kekurangan waktu dalam pengeluaran ASI yang adekuat.

Masalah-masalah menyusui yang sering terjadi adalah putting susu lecet atau nyeri. Sekitar 57% dari ibu-ibu menyusui dilaporkan pernah menderita kelecetan pada puttingnya dan payudara bengkak. Payudara bengkak sering terjadi pada hari ketiga dan keempat sesudah ibu melahirkan, karena terdapat sumbatan pada satu atau lebih duktus laktiferus dan mastitis serta abses payudara yang merupakan kelanjutan atau komplikasi dari mastitis yang disebabkan karena meluasnya peradangan payudara. Sehingga dapat menyebabkan tidak terlaksananya Air Susu Ibu (ASI) eksklusif.

Selain penyebab primer, mastitis juga dapat disebabkan oleh adanya faktor predisposisi seperti usia, paritas, serangan sebelumnya, melahirkan, gizi, faktor kekebalan dalam ASI, stress dan kelelahan, pekerjaan di luar rumah, faktor lokal dalam payudara serta trauma. Pada mastitis tidak memiliki dampak negatif bagi bayi karena kuman mastitis tidak akan mengganggu, namun jika tidak segera diberi tindakan yang efisien, mastitis dapat memberi dampak yang sangat fatal bagi ibu. Abses payudara atau pengumpulan nanah lokal di dalam payudara merupakan komplikasi berat yang dapat muncul pada mastitis. Keadaan ini dapat menyebabkan beban penyakit yang berat dan memerlukan biaya pengobatan yang besar pula. Penelitian terbaru menyatakan bahwa mastitis dapat meningkatkan resiko penularan HIV melalui menyusui.

Berdasarkan uraian di atas, maka penulis merasa tertarik untuk meneliti tentang “Hubungan antara teknik dan interval menyusui dengan kejadian Mastitis di Poliklinik Kebidanan dan Kandungan RS Ibnu Sina Bukittinggi Tahun 2017”.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan desain *cross sectional*, karena pendekatan ini bersifat sesaat pada waktu tertentu dan tidak diikuti secara terus menerus dalam kurun waktu tertentu dan bertujuan untuk melihat apakah ada hubungan antara variabel independen dengan variabel dependen, disamping itu pendekatan ini mudah dilaksanakan, ekonomis baik biaya maupun waktu. Sampel pada penelitian ini diambil secara *purposive sampling*, yaitu dengan cara mengambil subjek sesuai dengan tujuan tertentu dan memenuhi kriteria (Notoatmodjo, 2005).

HASIL PENELITIAN

Tabel 1 Distribusi Sampel Menurut Kejadian Penyakit Mastitis di Poliklinik Kebidanan RS Ibnu Sina Bukittinggi Tahun 2017

No	Kejadin Penyakit Mastitis	Jumlah (f)	Persentase (%)
1	Mastitis	18	48,6
2	Tidak Mastitis	19	51,4
	Jumlah	37	100%

Tabel 2 Distribusi Sampel Menurut Teknik Menyusui di Poliklinik Kebidanan RS Ibnu Sina Bukittinggi Tahun 2017

No	Teknik Menyusui	Jumlah (f)	Persentase (%)
1	Kurang Baik	17	45,9
2	Baik	20	54,1
	Total	37	100

Tabel 3 Distribusi Sampel Menurut Interval Menyusui di Poliklinik Kebidanan RS Ibnu Sina Bukittinggi Tahun 2017

No	Interval menyusui	Jumlah (f)	Persentase (%)
1	Panjang	14	37,8
2	Pendek	23	62,2
	Total	37	100

Tabel 4 Distribusi Responden Menurut Teknik Menyusui Dengan Kejadian Mastitis di Poliklinik Kebidanan RS Ibnu Sina Bukittinggi Tahun 2017

No	Teknik menyusui	Mastitis				Jumlah		P value
		Mastitis		Tidak Mastitis		n	%	
		f	%	f	%			
1	Kurang baik	12	70,6	5	29,4	17	100	0,033
2	Baik	6	30,0	14	70,0	20	100	
Jumlah		18	48,6	19	51,4	37	100	

Tabel 5 Distribusi Responden Menurut Interval Menyusui Dengan Kejadian Mastitis di Poliklinik Kebidanan RS Ibnu Sina Bukittinggi Tahun 2017

No	Interval menyusui	Mastitis				Jumlah		P Value
		Mastitis		Tidak Mastitis		n	%	
		f	%	f	%			
1	Panjang	12	85,7	2	14,3	14	100	0,001
2	Pendek	6	26,1	17	73,9	23	100	
Jumlah		18	48,6	19	51,4	37	100	

Kejadian Mastitis di poliklinik kebidanan RS Ibnu Sina Bukittinggi tahun 2017. Dari hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 37 sampel pada penelitian ini, sebanyak 18 (48,6%) ibu yang didiagnosa mastitis dan 19 (51,4%) ibu tidak terdiagnosa mastitis. Mastitis adalah reaksi sistematis seperti demam, terjadi 1-3 minggu setelah melahirkan sebagai komplikasi sumbatan saluran air susu (Mansjoer, 2001).

Penelitian di seluruh dunia dalam 10 tahun terakhir menunjukkan kejadian mastitis laktasi berkisar 4-27% wanita menyusui. Mastitis dan abses payudara terjadi pada semua populasi, dengan atau tanpa kebiasaan menyusui. Insiden yang dilaporkan bervariasi dan sedikit sampai 33% wanita menyusui, tetapi biasanya dibawah 10% (Sally I, 2003), di Indonesia diperkirakan wanita yang terdiagnosis mastitis adalah berjumlah 876.665 orang (Depkes RI, 2008).

Dua penyebab utama mastitis adalah stasis ASI dan infeksi. Stasis ASI dapat terjadi jika ASI tidak dikeluarkan dengan efisien dari payudara. Hal ini dapat terjadi bila payudara terbenjeng segera setelah melahirkan atau saat bayi tidak mengisap ASI dalam interval yang panjang yang dihasilkan oleh sebagian atau seluruh payudara (Sally I, 2003).

Teknik menyusui juga merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi produksi ASI, dimana bila teknik menyusui tidak benar dapat menyebabkan puting lecet dan menjadikan ibu enggan menyusui dan bayi jarang menyusu (Roesli, 2005). Semakin disadari bahwa teknik menyusui yang buruk yang mengakibatkan pengeluaran ASI yang tidak efisien merupakan penyebab penting terjadinya mastitis (Sally I, 2003). Maka dari itu selalu pastikan tindakan menyusui dengan posisi dan sikap yang benar. Kesalahan sikap saat menyusui menyebabkan terjadinya sumbatan duktus (Henderson C, 2005).

Hubungan Antara Teknik Menyusui Dengan Kejadian Mastitis.

Hasil analisa hubungan antara teknik menyusui dengan kejadian mastitis diperoleh bahwa adasebanyak 12 (70,6%) ibu menderita mastitis dari 17 responden teknik menyusui kurang baik dan terdapat 6 (30 %) ibu yang menderita mastitis dari 20 responden teknik menyusui yang baik. Dari hasil uji statistik didapatkan $p\text{-value} = 0,033$.

Hal ini sejalan dengan teori Roesli (2005) yang menyatakan bahwa Teknik menyusui merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi produksi ASI dimana bila teknik menyusui tidak benar, dapat menyebabkan puting lecet dan menjadikan ibu enggan menyusui dan bayi jarang menyusu. Pengeluaran ASI yang tidak efisien akibat dari teknik menyusui yang buruk serta interval antar menyusui yang panjang yang mengakibatkan stasis ASI merupakan penyebab penting terjadinya mastitis. (Sally I, 2003).

Hal ini juga sejalan dengan hasil penelitian lain yang dilakukan oleh Susanti D (2006) didapatkan bahwa teknik menyusui buruk 19 orang (59,38 %), teknik menyusui baik 13 orang (40,62 %), penderita mastitis 19 orang (59,38 %) dan yang tidak menderita mastitis 13 orang (40,62 %). Hasil uji chi square X^2 hitung = 3,98 > X^2 tabel = 3,481. Artinya ada hubungan teknik menyusui dengan kejadian Mastitis pada ibu psotpartum primigravida.

Menurut analisa peneliti berdasarkan kuesioner diketahui teknik menyusui yang dilakukan ibu dalam menyusui bayinya sudah cukup baik, karena ibu sudah berpengalaman dalam menyusui bayinya walaupun tidak ada belajar secara khusus tentang cara menyusui yang baik dan benar. Meski demikian, masih banyak juga ibu yang menyusui bayinya dengan teknik menyusui yang salah dan kurang tepat, itu disebabkan karena ibu baru pertama kali melahirkan dan atau menyusui sehingga masih kurangnya informasi dan pengetahuan tentang bagaimana cara menyusui yang baik dan benar dari keluarga maupun dari tenaga kesehatan.

Namun masih ada yang tekniknya baik tapi masih ada menderita mastitis, disinilah perawat maupun bidan harus berperan aktif dalam memberi pengajaran langsung kepada ibu khususnya ibu yang baru melahirkan dan atau menyusui tentang bagaimana cara menyusui bayi yang baik dan benar, sehingga bayi merasa puas dan kenyang setelah disusui ibunya dan ibupun juga akan merasa senang karena dapat memberikan yang terbaik bagi bayinya serta dapat terhindar dari penyakit mastitis.

Hubungan Antara Interval Menyusui Dengan Kejadian Mastitis

Hasil analisa hubungan antara interval menyusui dengan kejadian mastitis diperoleh bahwa adasebanyak 12 (85,7%) ibu menderita mastitis dari 14 responden interval menyusui panjang dan terdapat 6 (26,1%) ibu yang menderita mastitis dari 23 responden interval menyusui pendek. Dari hasil uji statistik didapatkan $p\text{-value} = 0,001$.

Hal ini sejalan dengan teori yang menyatakan bahwa ASI yang tidak dikeluarkan dengan adekuat akan menyebabkan laktasi tertekan (mengalami hambatan) karena terjadi pembengkakan pada alveoli dan sel keranjang yang tidak dapat berkontraksi. Jika sudah terjadi pembengkakan, maka payudara akan sulit untuk disusukan pada bayi karena kalang payudara lebih menonjol dan puting susu menjadi lebih datar sehingga sulit dihisap oleh bayi. Selanjutnya pada payudara yang mengalami pembengkakan akan mengalami komplikasi berupa sumbatan payudara yang akan berujung pada terjadinya mastitis (Saleha, 2009)

Hal ini juga sejalan dengan penelitian yang diungkapkan oleh Ashar Bugis mengenai hubungan

factor resiko menyusui dengan kejadian mastitis pada pasien yang dirawat RS. DR. Karyadi Semarang pada tahun 2007 yang menunjukkan bahwa menyusui merupakan faktor risiko terjadinya mastitis pada pasien yang dirawat inap di RS. Dr Kariadi Semarang. Hal ini dibuktikan dengan didapatkan nilai ratio prevalensi sebesar 2,09 dengan interval kepercayaan 95 % sebesar 1,634 – 2,675 (Ashar, 2007).

Dr. Anne McTiernan dan Fred Hutchinson dari pusat penelitian di Seattle, Washington mengatakan Menyusui merupakan salah satu cara untuk mengurangi risiko terjadinya mastitis. Wanita yang menyusui risiko terkena mastitis lebih kecil dibandingkan dengan wanita yang tidak menyusui. Penelitian ini memaparkan bahwa semakin sering kita menyusui dan menyusui lebih dari usia anak 6 bulan akan menurunkan risiko terkena mastitis (Isadianty, 2010).

Maka disarankan untuk menyusui bayi sesering mungkin tanpa terjadwal karena bayi yang sehat dapat mengosongkan satu payudara sekitar 5-7 menit dan ASI dalam lambung bayi akan kosong dalam waktu 2 jam, jadi sebaiknya menyusui bayi minimal 2 jam sekali, namun interval yang pendek masih ditemukan mastitis, menurut analisa peneliti, interval menyusui ibu dalam menyusui sudah cukup baik meski masih ada ditemukan ibu yang menyusui dengan interval yang panjang. Dengan demikian perawat maupun bidan yang berperan aktif dalam pelayanan kesehatan maternal diharapkan memberikan pengetahuan mengenai interval menyusui sekaligus memotivasi ibu postpartum untuk memberikan ASI sesering mungkin. Pendidikan kesehatan mengenai teknik dan interval menyusui tidak hanya diberikan pada saat ibu telah melahirkan saja namun juga dapat dimulai sejak masa kehamilan ketika ASI sudah terbentuk dengan melakukan perawatan payudara sehingga kualitas dan kuantitas ASI yang maksimal dapat dicapai.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan dapat disimpulkan beberapa hal sebagai berikut:

1. Dari hasil penelitian diketahui bahwa ibu yang menyusui dengan teknik yang kurang baik 17 (45,9%) orang dan yang menyusui dengan interval yang panjang 14 (37,8%) orang.
2. Ada hubungan yang signifikan antara teknik menyusui dengan kejadian mastitis di poliklinik kebidanan RS Ibnu Sina Bukittinggi tahun 2017 dengan p-value=0,033.
3. Ada hubungan yang signifikan antara interval menyusui dengan kejadian mastitis di poliklinik kebidanan RS Ibnu Sina Bukittinggi tahun 2017 dengan p-value=0,001.

Diharapkan pihak RS Ibnu Sina Bukittinggi mengadakan penyuluhan-penyuluhan serta memberikan informasi mengenai perawatan payudara pada masa kehamilan sehingga ibu hamil dapat

terhindar dari mastitis, memberikan pengetahuan mengenai teknik dan interval menyusui yang benar

DAFTAR PUSTAKA

- Ambarwati.(2010). Asuhan Kebidanan Nifas.Jogjakarta : Mitra Cendikia Pers.
- Ariawan, I. (1998). Besar dan metode sampel pada penelitian kesehatan. Jakarta: FKM-UI.
- Arikunto, Suharsimi. (2006). Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik.Jakarta :Rineka Cipta.
- Ashar .(2007). Hubungan Faktor Resiko Menyusui terhadap Kejadian Mastitis di RS Dr. Kariadi Semarang. Universitas Diponegoro. <http://einfomu.com/berita-132-mastitis-.html> diakses pada 16 Desember 2011.
- Atmaningtyas, N. (2009). Cantik dan Sehat PAYUDARA. Jakarta : Getar Hati.
- Depkes RI (2008). Kesehatan Ibu Menyusui. Jakarta
- Handerson, Cristine. (2006). Buku Ajar : KONSEP KEBIDANAN. Jakarta : EGC
- Hager D. (2010). Mastitis.<http://www.thefreedictionary.com/>. Diakses pada tanggal 2 April 2011.
- Kountur, Ronny.(2007). Metode Penelitian Untuk Penulisan Skripsi dan Tesis.Edisi Revisi. Jakarta: PPM.
- Lemeshow, dkk. (1997), Besar Sampel dalam Penelitian Kesehatan, Yogyakarta:GMU Press
- Mansjoer, Arif dkk.(2001). Kapita Selekta Kedokteran.Jakarta : Media Aesculapius.
- Notoatmodjo, Soekidjo. (2005). Metodologi Penelitian Kesehatan.Jakarta : Rineka Cipta.
- Nursusanti, Dian. (2006). Hubungan Teknik Menyusui dengan Kejadian Mastitis Pada Ibu Postpartum Primipara di Wilayah Kerja Puskesmas Sawoo.http://libraryump.org/index.php?option=com_content&task=view&id=17&Itemid=2. Diakses pada tanggal 14 Desember 2011
- Prasetyo (2010) Askepmastitis.://doddy.blogspot.com/2010/06/askep-mastitis.html. diakses pada tanggal 2 April 2011.
- Purwanti, S.H. (2004). Konsep Penerapan ASI Eksklusif. Jakarta: EGC
- Roesli, U. (2005). Mengenal ASI Eksklusif. Jakarta: Trubus Agriwidia.
- Saleha, S. (2009).Asuhan Kebidanan Pada Masa Nifas. Jakarta : Salemba Medika.
- Sally, I. (2003). MASTITIS : Penyebab dan Penatalaksanaan. Jakarta : Widya Medika.
- Saraswati,S.(2010). Penyakit perempuan. Jogjakarta : Kata Hati.
- Wiknjosastro,Hanifa.Dkk.(1999). Ilmu Kebidanan. Jakarta : Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirikardjo