



**Jurnal Maternitas UAP (JAMAN UAP)**  
Universitas Aisyah Pringsewu



Journal Homepage

<http://journal.aisyahuniversity.ac.id/index.php/Jaman/index>

---

**HUBUNGAN TEKNIK MENYUSUI DENGAN PUTING LECET PADA IBU MENYUSUI DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS WAY SULAN KABUPATEN LAMPUNG SELATAN TAHUN 2019**

Oleh :

Rini Wahyuni<sup>1</sup>, Sutiayah<sup>2</sup>, Linda Puspita<sup>3</sup>, Mareza Yolanda Umar<sup>4</sup>

Prodi DIII Kebidanan, Fakultas Kesehatan Universitas Aisyah Pringsewu

[Rinicannywa166@gmail.com](mailto:Rinicannywa166@gmail.com), [Lindajihan08@gmail.com](mailto:Lindajihan08@gmail.com), [Marezayolandaumar@gmail.com](mailto:Marezayolandaumar@gmail.com)

**ABSTRAK**

Masalah yang sering terjadi pada ibu menyusui merupakan teknik menyusui yang tidak benar sehingga mengakibatkan lecet puting susu, dimana bayi tidak mengisap puting sampai ke areola payudara. Puting susu lecet sering terjadi pada ibu menyusui dan sering diakibatkan oleh teknik menyusui yang salah. Puskesmas Way Sulan cakupan pemberian ASI eksklusif tahun 2015 mencapai 44,86%, tahun 2016 mencapai 42,79%, dan tahun 2017 mencapai 45,13%. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan teknik menyusui dengan puting lecet pada ibu menyusui di wilayah kerja puskesmas Way Sulan Kabupaten Lampung Selatan Tahun 2019. Metode penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif. penelitian ini menggunakan pendekatan *cross sectional*. Populasi dalam penelitian adalah semua ibu menyusui wilayah kerja puskesmas Way Sulan Kabupaten Lampung Selatan sejumlah 340 orang. Sampel 78 orang. Analisis bivariat menggunakan uji *chi square*. Hasil penelitian menunjukkan distribusi frekuensi responden teknik menyusuinya tidak tepat yaitu sebanyak 69 responden (70,4%), responden mengalami puting lecet yaitu 76 responden (77,6%). Ada hubungan teknik menyusui dengan puting lecet pada ibu menyusui di wilayah kerja puskesmas Way Sulan Kabupaten Lampung Selatan Tahun 2019 (p value 0,001). Perlunya penyuluhan tentang teknik menyusui yang benar guna mencegah puting lecet oleh tenaga kesehatan kepada ibu dan ayah.

Kata Kunci : *Teknik Menyusui, Puting Lecet*

**I. PENDAHULUAN**

Air Susu Ibu (ASI) Eksklusif merupakan pemberian ASI tanpa makanan pendamping (termasuk air jeruk, madu, air gula), yang dimulai sejak bayi baru lahir sampai dengan usia 6 bulan, pemberian ASI eksklusif ini tidak harus langsung dari payudara ibunya. Ternyata ASI yang

ditampung dari payudara ibu dan ditunda pemberiannya melalui metode penyimpanan yang benar relative masihsama kualitasnya dengan ASI yang langsung dari payudara ibunya (Sulistyawati, 2009).

Masalah yang sering terjadi pada ibu menyusui merupakan teknik menyusui yang

tidak benar sehingga mengakibatkan lecet puting susu, dimana bayi tidak mengisap puting sampai ke areola payudara (Bahiyatun, 2009.)sekitar 57% dari ibu menyusui dilaporkan pernah menderita kelecetan pada putingnya (Soetjiningsih, 2012.)

Puting susu lecet sering terjadi pada ibu menyusui dan sering diakibatkan oleh teknik menyusui yang salah. Puting susu yang lecet sering membuat ibu menyusui malas untuk menyusui karena ibu merasakan sakit saat menyusui, kemudian hal itu menyebabkan radang payudara hingga abses payudara. Hal tersebut menjadi salah satu penyebab yang sering terjadi dalam kegagalan ASI eksklusif.

Puting susu lecet akan memudahkan masuknya kuman dan terjadinya payudara bengkak, payudara bengkak yang tidak disusukan secara adekuat akhirnya akan terjadi mastitis. Salah satu faktor yang mempengaruhi produksi ASI dimana bila teknik menyusui tidak benar, dapat menyebabkan puting susu lecet, payudara bengkak, saluran ASI tersumbat, mastitis, abses payudara, ASI tidak keluar secara optimal sehingga mempengaruhi produksi ASI, bayi enggan menyusui, dan bayi menjadi kembung (Soetjiningsih, 2012).

Menurut *World Health Organization* (WHO) setiap tahun terdapat 1 - 1,5 juta bayi meninggal dunia karena tidak diberi ASI secara eksklusif. Namun masih banyak ibu yang kurang memahami manfaat pentingnya pemberian ASI, ASI eksklusif sangat penting sekali bagi bayi usia 0-6

bulan karena semua kandungan gizi ada pada ASI. Kurangnya pengetahuan ibu menyebabkan pada akhirnya ibu memberikan susu formula yang berbahaya bagi kesehatan bayi (WHO 2010).

Berdasarkan laporan dari Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI, 2012) sepertiga wanita di dunia (38%) didapati tidak menyusui bayinya karena terjadi pembengkakan payudara, dan di Indonesia angka cakupan ASI eksklusif mencapai 32,3% ibu yang memberikan ASI eksklusif pada anak mereka. Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2012 menunjukkan bahwa 55% ibu menyusui mengalami mastitis dan puting susu lecet, kemungkinan hal tersebut disebabkan karena kurangnya perawatan payudara selama kehamilan.

Menurut data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2013, angka pemberian ASI eksklusif di Indonesia pada bayi berumur 6 bulan hanya mencapai angka 30,2% dijelaskan bahwa ibu yang gagal memberikan ASI eksklusif kepada bayinya adalah akibat kurangnya pemahaman ibu tentang teknik menyusui yang benar, sehingga sering menderita puting lecet dan retak (Riskesdas, 2013). Survey Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2012 menunjukkan bahwa 55% ibu menyusui mengalami puting susu lecet dan mastitis, kemungkinan hal itu disebabkan karena teknik menyusui yang salah.

Berdasarkan profil kesehatan Provinsi Lampung diketahui bahwa cakupan pemberian ASI eksklusif di Provinsi

Lampung tahun 2015 mencapai 57,7%, lebih rendah dibandingkan tahun 2014 sebesar 82,3% dan pada tahun 2013 mencapai 42%. Untuk Kabupaten Lampung Selatan cakupan pemberian ASI eksklusif tahun 2015 sebesar 51,99%, tahun 2016 sebesar 58,89%, tahun 2017 sebesar 62,07% dan untuk wilayah kerja Puskesmas Way Sulan cakupan pemberian ASI eksklusif tahun 2015 mencapai 44,86%, tahun 2016 mencapai 42,79%, dan tahun 2017 mencapai 45,13%.

Berdasarkan Hasil Pre Survei ibu nifas yang menyusui bayinya yaitu 60% ibu tidak menyusui bayinya dengan teknik menyusui yang benar dan mengalami masalah lecet puting susu. Berdasarkan uraian di atas maka perlu diadakan penelitian dengan judul Hubungan teknik menyusui dengan puting lecet pada ibu menyusui di wilayah kerja puskesmas Way Sulan Kabupaten Lampung Selatan Tahun 2019. Sehingga penulis tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul hubungan teknik menyusui dengan puting lecet pada ibu menyusui di wilayah kerja puskesmas way sulan kabupaten lampung selatan tahun 2019

## II. TINJAUAN PUSTAKA

### A. Puting Lecet

#### 1. Pengertian

Puting susu lecet merupakan salah satu masalah yang terjadi pada masa menyusui yang ditandai dengan lecet pada puting, berwarna kemerahan dan puting

yang pecah-pecah serta terasa panas (Sulistiyawati, 2009).

Yang dimaksud dengan *nipple crack* yaitu salah satu trauma pada puting susu yang ditandai dengan adanya luka lecet atau retak bahkan sampai berdarah pada puting. Hal ini sering dialami oleh ibu menyusui dan menjadi salah satu penyebab tidak optimalnya pemberian ASI pada bayi. Jika tidak segera diatasi, *nipple crack* dapat berkembang menjadi mastitis jika terjadi infeksi oleh bakteri *Staphylococcus aureus*

#### 2. Penyebab

Menurut Maryunani (2013) penyebab dari puting lecet adalah:

- Teknik menyusui yang kurang benar yaitu bayi tidak menyusu sampai kekalang payudara.
- Moniliasis pada mulut bayi yang menular pada puting susu ibu
- Akibat dari pemakaian sabun, alcohol, krim, atau zatiritan lainnya untuk mencuci puting susu
- Dapat terjadi pada bayi dengan tali lidah (*frenulum linguae*) yang pendek, sehingga menyebabkan bayi sulit menghisap sampai kalang payudara dan hisapan hanya pada putingnya saja
- Melepas penghisapan yang salah

#### 3. Penatalaksanaan

Menurut Maryunani (2012) penatalaksanaan pada puting lecet meliputi:

- Memperbaiki teknik menyusui.

- b. Memeriksa bayi untuk memastikan bayi tidak menderita moniliasis, jika ditemukan moniliasis dapat diberikan Nistatin
- c. Perawatan payudara yang benar yakni tidak membersihkan puting dengan sabun, alcohol, atau zatiritan lainnya. Pada puting susu dapat dibubuhkan minyak lanolin atau minyak kelapa yang telah dimasak terlebih dahulu.
- d. Menyusui lebih sering (8-12 kali dalam 24 jam) sehingga payudara tidak sampai terlalu penuh
- e. Selain itu juga perawatan puting susu yang lecet sementara puting susu yang lecet tidak digunakan untuk menyusui/istirahat selama sedikit-dikitnya selama 24 jam.
- f. Puting susu yang lecet dapat diobati dengan menggunakan salep levertran.
- g. Jika perlu pada waktu meneteki mempergunakan alat pelindung puting susu.

Puting (*nipple*) dan areola adalah hal yang krusial yang menghubungkan antara payudara dan bayi. Masalah pada struktur ini, khususnya rasa sakit dan trauma, merupakan salah satu penyebab paling sering dari terminasi dini menyusui. Nyeri pada puting dan/atau trauma pada puting merupakan masalah yang umum dihadapi pada masa menyusui, dengan insiden yang bervariasi antara 34 dan 96%, dan disebut-sebut sebagai salah satu alasan utama untuk penghentian awal menyusui di awal periodepostpartum (Gartner, *et al.*, 2005; Abou-Dakn, 2011). Pengobatan *nipple*

*crack* secara dini dan efektif sangat penting karena hal ini merupakan faktor penting dalam membangun keberhasilan menyusui dengan mempertahankan hubungan emosional antara ibu dan bayi dan mencegah komplikasi seperti mastitis atau abses payudara (Erylmaz, *et al.*, 2005).

Berbagai intervensi telah banyak digunakan, baik untuk mengobati atau mencegah *nipple crack* yang terjadi karena menyusui. Hal ini termasuk penggunaan krim topikal, larutan atau spray, pembatasan durasi menyusui, pemaparan puting dari panas kering atau sinar ultraviolet dan air drying, pengerasan kulit puting, dan pemberian pendidikan tentang menyusui sebelum atau setelah melahirkan (Lochner, *et al.*, 2009).

## B. Teknik Menyusui Yang Benar

### 1. Pengertian

Beberapa pengertian menyusui dari beberapa sumber, antara lain: Menyusui adalah suatu cara yang tidak ada duanya dalam pemberian makanan yang bagi pertumbuhan dan perkembangan bayi yang sehat serta mempunyai pengaruh biologis dan kejiwaan yang unik terhadap kesehatan ibu dan bayi (Anggraini, 2010).

Menyusui adalah cara yang optimal dalam memberikan nutrisi, mengasuh bayi dengan penambahan makanan pelengkap pada paruh kedua tahun pertama, kebutuhan nutrisi, imunologi, dan psikososial dapat

terpenuhi hingga tahun kedua dan tahun – tahun berikutnya (Varney, 2004).

## 2. Cara Pengamatan Teknik Menyusui yang Benar

Teknik menyusui yang tidak benar dapat mengakibatkan puting susu menjadi lecet, ASI tidak keluar optimal sehingga mempengaruhi produksi ASI selanjutnya atau bayi enggan menyusui. Untuk mengetahui bayi telah menyusui dengan teknik yang benar, dapat dilihat (Wiji, 2013):

- a. Bayi tampak tenang
- b. Badan bayi menempel pada perut ibu
- c. Mulut bayi terbuka lebar
- d. Dagu menempel pada payudara ibu
- e. Sebagian besar payudara masuk ke dalam mulut bayi
- f. Bayi tampak mengisap kuat dengan irama perlahan
- g. Puting susu ibu tidak terasa nyeri
- h. Telinga dan lengan bayi terletak pada satu garis lurus
- i. Kepala tidak menengadah

## 3. Posisi Bayi

Sebelum menyusui ibu harus mengetahui bagaimana memegang bayi. Dalam memegang bayi pastikan ibu melakukan 4 butir kunci sebagai berikut:

- a. Kepala bayi dan badan bayi harus dalam satu garis yaitu bayi tidak dapat mengisap dengan mudah

apabila kepalanya bergeser atau melengkung.

- b. Muka bayi menghadap payudara dengan hidung menghadap puting yaitu seluruh badan bayi menghadap badan ibu. Ibu harus menjauhi secukupnya sekedar dapat melihat. Posisi ini adalah yang terbaik untuk bayi, untuk mengisap payudara, karena sebagian puting sedikit mengarah ke bawah (apabila ia menghadap ibu sepenuhnya mungkin ia tidak tepat pada payudara).
- c. Ibu harus memegang bayi dekat pada ibu.
- d. Apabila bayi baru lahir, Ibu harus menopang bokong bukan hanya kepala dan bahu merupakan hal yang penting untuk bayi baru lahir. Untuk bayi lebih besar menopang bagian atas tubuhnya biasanya cukup. Beberapa ibu menopang bayi pada lutut atau menggunakan tangan yang lain. Seorang ibu perlu hati-hati menggunakan tangan yang sama, yang untuk menopang pundak digunakan untuk menopang badan bayi. Akibatnya mungkin kepala bayi lebih jauh kesamping menyebabkan sukar untuk menyusu (Wiji, 2013).

## 4. Tanda-tanda Bayi Menyusui secara Efektif

Sebagian besar mungkin ibu-ibu sudah mengetahui tentang

manfaat ASI. Walaupun mungkin mereka belum bisa menerapkan pemberian ASI secara eksklusif kepada bayinya. Terkadang pada saat menyusui bayinya menyusui secara efektif atau tidak. Untuk mengetahui apakah seorang bayi sudah menyusui secara efektif, terdapat tanda-tanda yang bisa ibu lihat secara langsung, yaitu (Wiji, 2013):

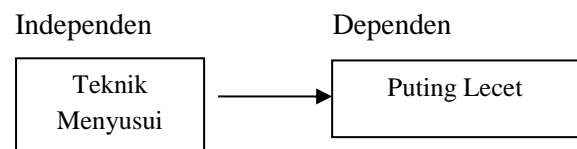
- a. Bayi terbuka matanya lebar-lebar seperti menguap, dengan lidahnya ke bawah dan kedepan persis sebelum ia merapatkan mulutnya di payudara
- b. Ia menarik puting dan sebagian besar areola masuk kedalam mulutnya
- c. Dagunya melekkuk pada payudara ibu dan hidungnya menyentuh susu ibu
- d. Bibirnya dipinggir dan lidahnya menjulur diatas gusi bawahnya
- e. Rahangnya bergerak secara ritmis ketika bayi disusui
- f. Bayi mulai disusui dengan singkat dan cepat. Begitu susu mengendur, ia menyelesaikan ke dalam corak yang lambat dengan penuh susu dan jeda waktu yang singkat

- g. Ibu akan merasa mendengar bayi menelan susu ibu. Pada hari-hari pertama sebelum susu penuh, bayi mungkin butuh disusui 5 hingga 10 kali sebelum bayi mendapatkan susu yang cukup untuk ditelan. Begitu susu penuh, ibu bisa mendengarnya menelan setiap saat bayi mengisap

### C.kerangka konsep

Gambar 2.1

Kerangka Konsep



### D. Hipotesis Penelitian

Hipotesis dalam penelitian ini adalah:

Ha: Ada hubungan teknik menyusui dengan puting lecet pada ibu menyusui di wilayah kerja puskesmasWay Sulan Kabupaten Lampung Selatan Tahun 2019.

### III. METODE PENELITIAN

Jenis Penelitian Penelitian ini merupakan jenis penelitian kuantitatif, yaitu metode penelitian kuantitatif dapat diartikan sebagai metode penelitian yang analisis data bersifat kuantitatif atau statistik dengan tujuan untuk menguji hipotesis yang telah ditetapkan (Notoatmodjo, 2010). Penelitian ini menggunakan rancangan penelitian analitik observasional dengan

pendekatan *cross sectional*, Populasi dalam penelitian adalah semua ibu menyusui *wilayah kerja puskesmas Way Sulan Kabupaten Lampung Selatan* sejumlah 340 orang. Sampel menggunakan rumus slovin yaitu sebanyak 98 responden, Teknik sampel dalam penelitian ini adalah dengan *accidental sampling*.

#### IV. PEMBAHASAN

##### 1. Analisa Univariat

###### a. Teknik Menyusui

**Tabel 4.1**  
**Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Teknik Menyusui Di Wilayah Kerja Puskesmas Way Sulan Kabupaten Lampung Selatan Tahun 2019**

Teknik Menyusui	Jumlah	Persentase
Tepat	29	29.6
Tidak Tepat	69	70.4
Jumlah	98	100.0

Berdasarkan Tabel 4.1 diketahui bahwa sebagian besar responden teknik menyusuinya tidak tepat yaitu sebanyak 69 responden (70,4%), sedangkan responden yang teknik menyusuinya tepat sebanyak 29 responden (29,6%).

###### b. Puting lecet

**Tabel 4.2**  
**Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Puting lecet Di Wilayah Kerja Puskesmas Way Sulan**

#### Kabupaten Lampung Selatan Tahun 2019

Puting Lecet	Jumlah	Persentase
Tidak Ada	22	22.4
Ada	76	77.6
Jumlah	98	100.0

Berdasarkan Tabel 4.2 diketahui bahwa sebagian besar responden mengalami puting lecet yaitu 76 responden (77,6%), sedangkan yang tidak mengalami puting lecet sebanyak 22 responden (22,4%).

##### 2. Analisis Bivariat

**Tabel 4.3**  
**Hubungan Teknik Menyusui Dengan Puting Lecet Pada Ibu Menyusui Di Wilayah Kerja Puskesmas Way Sulan Kabupaten Lampung Selatan Tahun 2019**

Teknik Menyusui	Puting lecet				P Value	OR
	Tidak Ada		Ada			
	n	%	n	%		
Tepat	13	44.8	16	55.2	0,00	5,4 (1,9-14,9)
Tidak tepat	9	13.0	60	87.0	1	
Total	22	22.4	76	77.6		

Hasil penelitian didapatkan bahwa dari 29 responden yang tepat teknik menyusuinya, sebanyak 13 responden (44,8%) tidak mengalami puting lecet. Sedangkan dari 69 responden dengan teknik menyusui tidak tepat, sebanyak 9 responden (13,0%) tidak mengalami puting lecet. Hasil uji *chi square* didapatkan nilai *p value* 0,001, artinya lebih kecil dibandingkan dengan

nilai alpha ( $0,001 < 0,05$ ). Dengan demikian dapat disimpulkan secara statistic dengan derajat kepercayaan 95%, diyakini terdapat hubungan teknik menyusui dengan puting lecet pada ibu menyusui di wilayah kerja puskesmas Way Sulan Kabupaten Lampung Selatan Tahun 2019. Sedangkan hasil uji OR diperoleh nilai 5,4 (CI 95% 1,9-14,9), artinya responden dengan teknik menyusui tepat mempunyai resiko untuk tidak mengalami puting lecet 5,4 kali lebih besar dibandingkan dengan yang teknik menyusui tidak tepat.

## V. SIMPULAN DAN SARAN

### A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil dan pembahasan maka dapat disimpulkan:

1. Distribusi frekuensi responden teknik menyusuinya tidak tepat yaitu sebanyak 69 responden (70,4%), sedangkan responden yang teknik menyusuinya tepat sebanyak 29 responden (29,6%).
2. Distribusi frekuensi responden mengalami puting lecet yaitu 76 responden (77,6%), sedangkan yang tidak mengalami puting lecet sebanyak 22 responden (22,4%).
3. Ada hubungan teknik menyusui dengan puting lecet pada ibu menyusui di wilayah kerja puskesmas Way Sulan Kabupaten Lampung Selatan Tahun 2019 (p value 0,001)

### B. Saran

1. Bagi tenaga kesehatan

Perlunya penyuluhan tentang teknik menyusui yang benar guna mencegah puting lecet oleh tenaga kesehatan kepada ibu dan ayah.

#### 2. Bagi praktik kebidanan

Untuk Mahasiswa hendaknya untuk meningkatkan praktik tentang teknik menyusui yang benar sebagai acuan untuk melaksanakan penelitian yang serupa yang lebih mendalam.

#### 3. Bagi Klien

Untuk ibu nifas agar mengikuti konseling di puskesmas dan kelas ibu agar mendapatkan ilmu pengetahuan berkaitan dengan nifas khususnya teknik menyusui

#### 4. Bagi peneliti selanjutnya

Perlunya penelitian lebih lanjut lagi tentang faktor lain yang mempengaruhi puting lecet.

## DAFTAR PUSTAKA

- Abd-Elsalam, S., Hamido, S., Abd el Hameeds, HS. 2011. Effect of Using Pharmacological versus Alternative Therapy on Traumatic Nipples for Lactating Mothers. *Journals of American Science*. 7(11): 84596.
- Abou-Dakn M. 2010. Inflammatory breast diseases during lactation: milk stasis, puerperal mastitis, abscesses of the breast, and malignant tumors – current and evidence-based strategies for diagnosis and therapy. *Breast Care* ; 5: 33–37.
- Anggraini, Yetti, 2010, *Asuhan Kebidanan Masa Nifas*, Yogyakarta: Pustaka Rihama
- Bahiyatun., (2009) . *Buku Ajar Kebidanan Asuhan Nifas Normal*. Jakarta: EGC



- Balitbang Kemenkes RI. 2013. *Riset Kesehatan Dasar; RISKESDAS*. Jakarta: Balitbang Kemenkes RI.
- Dewi, Vivian Nanny Lia; Sunarsih, Tri. 2011. *Asuhan Kebidanan Ibu Nifas*. Jakarta : Salemba Medika
- Gartner LM, Morton J, Lawrence RA, Naylor AJ, O'Hare D, Schanler RJ, Eidelman AI. 2005. Breastfeeding and the use of human milk. *Pediatrics*. 115: 496–506.
- Kemenkes RI (2017). *Profil Kesehatan Provinsi Lampung Tahun 2016*.
- Kristiyansari, Weni. 2009. ASI, Menyusui dan Sadari*. Yogyakarta: Nuha Medika
- Lochner JE, Livingston CJ, Judkins D. 2009. Clinical inquiries: which interventions are best for alleviating nipple pain in nursing mothers? *J FamPract*. 58: 612a–612c.
- Maryunani, Anik. (2012). *Inisiasi Menyusu Dini, Asi Eksklusif dan Manajemen Laktasi*. Jakarta: TIM
- Merckoll, P., Jonassen, T. O., Vad, M. E., Jeansson, S. L., & Melby, K. K. 2009. Bacteria, biofilm and honey: A study of the effects of honey on 'planktonic' and biofilm-embedded wound.
- Moore, O. A., Smith, L. A., Campbell, F., Seers, K., McQuay, H. J., & Moore, R. A. 2001. *BMC Complementary and Alternative Medicine*, 1, 2.
- Notoatmodjo. 2012. Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : PT. Rineka Cipta.
- Proverawati, A. 2010. *Kapita Seleksi ASI & Menyusui*. Yogyakarta: Nuha Medika
- Schelz Z. 2006. Antimicrobial and antiplasmod activities of essential oils. *Feto-therapy* 77: 279–285
- Soetjiningsih., 2012. ASI petunjuk Tenaga Kesehatan*. Jakarta. EGC
- Sulistyawati, Ari. 2009. *Buku Ajar Asuhan Kebidanan pada ibu nifas*. Jogjakarta: Andi Offset
- Varney, Helen. 2007. *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Edisi 4 Volume 2*. Jakarta: EGC
- Walker, Marsha. 2013. Are There Any Cures for Sore Nipples? *Clinical Lactation*, 4(3).
- Wiji, 2013. ASI dan Panduan Ibu Menyusui*, Yogyakarta: Nuha Medika.