



Koreksi Posisi Menyusui dan Pelekatan di Payudara pada Bayi dengan Kenaikan Berat Badan Kurang dengan *Ankyloglossia*

Kadek Dwi Laksemi

Universitas Udayana, Bali, Indonesia

Email: kadekdwilaksemi@gmail.com

ABSTRAK

Kata Kunci: Menyusui dan ASI; Masalah laktasi; Dukungan ibu dan bayi

ASI merupakan nutrisi terbaik bagi bayi, dan menyusui adalah intervensi penting untuk menurunkan angka kematian pada bayi dan anak di bawah usia lima tahun. Masalah dalam menyusui, terutama posisi yang kurang tepat pada hari-hari awal setelah melahirkan, dapat menyebabkan gangguan pertumbuhan pada bayi, masalah pada payudara ibu, serta penyapihan dini. Seorang Ibu berusia 28 tahun datang ke poliklinik laktasi bersama bayi usia 16 hari, dengan keluhan payudara lecet, produksi ASI sedikit, berat badan bayi kurang, sering terlepas saat menyusui di payudara dan rewel setiap habis menyusui dari payudara. Bayi laki-laki, anak pertama, lahir melalui sectio caesarea, tanggal 28 Agustus 2024, cukup bulan, berat badan lahir 3700 gram, minum dengan hanya menyusui dari payudara, tidak ada komplikasi selama kehamilan dan persalinan. Pada pemeriksaan fisik yang dilakukan oleh konsultan laktasi, ditemukan BB usia 16 hari 3310 gram, turun 10.5% dari BB lahir. Pemeriksaan oral bayi, terdapat lingual frenulum. Pemeriksaan payudara Ibu, ditemukan lecet pada puting mammae kanan dan kiri arah jam 11. Setelah dilakukan manajemen laktasi dengan koreksi posisi menyusui dan pelekatan mulut bayi pada payudara, BB bayi naik sesuai dengan target yang diharapkan dan Ibu merasa nyaman selama sesi menyusui. Dukungan, bantuan, dan dorongan sangat diperlukan bagi setiap ibu, terutama primipara, untuk mendukung keberhasilan proses menyusui dan mencegah masalah di masa mendatang. Selain itu, penting untuk melakukan observasi selama proses menyusui guna mengevaluasi teknik yang digunakan, mengidentifikasi masalah yang berhubungan dengan menyusui, serta menjadi panduan bagi tenaga kesehatan dalam menentukan intervensi yang tepat.

ABSTRACT

Keywords: *Breastfeeding and breastfeeding; Lactation issues; Maternal and infant support*

Breast milk is the best source of nutrition for infants, and breastfeeding is a crucial intervention to reduce mortality rates among infants and children under five years old. Breastfeeding issues, especially improper positioning in the first few days after childbirth, can lead to growth disturbances in infants, breast problems for the mother, and early weaning. A 28-year-old mother visited the lactation clinic with her 16-day-old baby, reporting sore nipples, low breast milk supply, inadequate infant weight gain, frequent detachment during

breastfeeding, and fussiness after breastfeeding. The baby, a male firstborn, was delivered by cesarean section on August 28, 2024, at full term, with a birth weight of 3700 grams, and was exclusively breastfed. There were no complications during pregnancy and delivery. A physical examination by the lactation consultant showed the baby's weight at 16 days to be 3310 grams, a 10.5% decrease from birth weight. An oral examination revealed a lingual frenulum. Breast examination of the mother showed nipple soreness on both the right and left sides at the 11 o'clock position. After lactation management involving correction of breastfeeding position and latch, the baby's weight increased as expected, and the mother reported feeling comfortable during breastfeeding sessions. Support, assistance, and encouragement are essential for all mothers, especially primipara, to promote successful breastfeeding and prevent future issues. Additionally, observing the breastfeeding process is important to evaluate techniques, identify breastfeeding-related problems, and guide healthcare providers in implementing appropriate interventions.

Correspondent Author: Kadek Dwi Laksemi

Email: kadekdwilaksemi@gmail.com

Artikel dengan akses terbuka dibawah lisensi



Pendahuluan

ASI adalah sumber nutrisi terbaik untuk bayi, dan menyusui dipandang sebagai intervensi penting dalam menurunkan angka kematian pada bayi dan anak di bawah usia lima tahun (Rapheal et al., 2023). WHO merekomendasikan pemberian ASI eksklusif selama enam bulan pertama, dilanjutkan hingga dua tahun atau lebih jika diinginkan oleh ibu dan bayi (Thomas et al., 2024; Unicef, 2023; WHO, 2024). Meskipun menyusui merupakan proses alami, tetap diperlukan latihan dan keterampilan dari ibu dan bayi. Ibu sering menghadapi berbagai kendala saat menyusui, terutama pada hari-hari awal setelah melahirkan, yang bila tidak ditangani, dapat menyebabkan gangguan pertumbuhan pada bayi, dehidrasi hipernatremia, jaundice, nyeri dan lecet pada payudara, serta penyapihan dini (LeFort et al., 2021; Rapheal et al., 2023).

Pertumbuhan dan perkembangan bayi saling berkaitan. Pertumbuhan adalah peningkatan ukuran, sedangkan perkembangan adalah peningkatan fungsi tubuh dan otak bayi. Pertumbuhan dinilai dengan memplot hasil pengukuran pada kurva pertumbuhan dan membandingkannya dengan hasil sebelumnya. Kurva WHO digunakan sebagai alat pemantauan untuk mengukur berat badan berdasarkan usia, tinggi badan berdasarkan usia, lingkar kepala berdasarkan usia, berat badan berdasarkan panjang atau tinggi badan, dan Indeks Massa Tubuh (IMT) berdasarkan usia anak. WHO merekomendasikan kurva ini sebagai standar internasional untuk bayi di bawah dua tahun, dengan mempertimbangkan bahwa ASI adalah rekomendasi utama untuk bayi hingga usia enam bulan (Grummer-Strawn et al., 2010; Partini, 2020; Pulungan,

2020). Standar ini dikembangkan dari data WHO Multicentre Growth Reference Study, yang mencerminkan pertumbuhan anak-anak dari berbagai etnis dan budaya di seluruh dunia. Secara fisiologis, berat bayi menurun 5-10% dari berat lahir dalam beberapa hari pertama dan akan kembali atau melebihi berat lahir pada hari ke-7 hingga 10. Kenaikan berat badan yang diharapkan hingga usia 3-4 bulan adalah 20-30 gram per hari, dan sekitar 15-20 gram per hari untuk sisa tahun pertama (Marcdante et al., 2019).

Setiap bayi yang baru lahir, baik dalam kondisi sehat maupun sakit, memerlukan pemeriksaan menyeluruh untuk menilai aspek fungsional dan anatomi. Keberhasilan menyusui sangat dipengaruhi oleh dukungan serta dorongan kepada ibu. Masa perawatan di rumah sakit pasca persalinan adalah waktu terbaik bagi tenaga kesehatan untuk menilai proses menyusui, mengedukasi ibu tentang teknik menyusui yang tepat, dan membantu meningkatkan kepercayaan diri mereka dalam menyusui sebelum pulang dari rumah sakit (Rapeal et al., 2023).

Laporan Kasus

Pada tanggal 12 September 2024, seorang Ibu usia 28 tahun datang ke poliklinik laktasi bersama bayi usia 16 hari, dengan keluhan payudara lecet, produksi ASI sedikit, berat badan bayi turun dari berat lahir, sering terlepas saat menyusui di payudara dan rewel setiap habis menyusui dari payudara. Bayi laki-laki, anak pertama, lahir melalui sectio caesarea, tanggal 28 Agustus 2024, cukup bulan, berat badan lahir 3700 gram, minum dengan hanya menyusui dari payudara, tidak ada komplikasi selama kehamilan dan persalinan. Riwayat kontrol ke dokter anak tanggal 10 September 2024, usia bayi 14 hari, BB 3500 gram, disarankan suplementasi dengan susu formula oleh karena berat badan bayi kurang. Saat ini bayi minum menyusui langsung dari payudara dibantu dengan suplementasi dengan susu formula melalui botol dot. Ibu minum obat domperidone 10 mg, 3 kali sehari yang diresepkan oleh dokter obgyn. Pada pemeriksaan fisik yang dilakukan oleh konsultan laktasi, ditemukan BB bayi saat ini usia 16 hari yaitu, 3310 gram, turun 10.5% dari BB lahir. Penilaian oral, tidak tampak maxillary frenulum, terdapat lingual frenulum, kekuatan buccal and lingual baik, lateralisasi dan ekstensi lingual cukup, palatum normal. Pemeriksaan payudara ibu, mammae kanan dan kiri lecet pada puting arah jam 11, tidak ada perdarahan aktif. Observasi posisi dan pelekatan bayi saat menyusui langsung dari payudara kurang. Pada skor Hazelbaker, total skor fungsi 11, total skor penampilan 9. Skor LATCH 5. Disarankan untuk memperbaiki posisi dan pelekatan, mencoba menyusui dengan berbagai macam posisi, boleh dipilih posisi ternyaman, menyusui sesuai dengan keinginan bayi, memperhatikan perilaku bayi saat dan setelah menyusui dari payudara, dan jika masih sering terlepas saat menyusui dan rewel setelah menyusui, beri tambahan suplementasi ASI perah atau susu formula melalui media seperti, spuit atau cupfeeder atau fingerfeeding. Kontrol kembali Senin, 16 September 2024, jika tidak ada peningkatan BB bayi sesuai yang ditargetkan setelah manajemen laktasi, disarankan untuk berkonsultasi dengan dokter bedah anak untuk manajemen lingual frenulum.

Pada tanggal 16 September 2024, kontrol laktasi kedua, usia bayi 20 hari. Sudah dilakukan manajemen laktasi. Saat ini dikatakan bayi sudah mau menempel baik di payudara, tidak sering terlepas seperti sebelumnya. Pada pemeriksaan fisik bayi didapatkan BB 3435 gram, dengan BB target minimal yang diharapkan per hari ini 3390 gram. Pada pemeriksaan fisik Ibu, lecet pada puting mammae kanan dan kiri membaik. Observasi posisi dan pelekatan

bayi saat menyusui langsung dari payudara baik. Disarankan untuk kontrol kembali dalam 1 minggu dengan target full menyusui tanpa suplementasi dan target kenaikan BB 20-30 gram/hari.

Pada tanggal 24 September 2024, kontrol laktasi ketiga, usia bayi 28 hari. Saat ini tidak ada keluhan. Bayi minum full dari menyusui. Durasi minum 30 menit, terkadang sampai 40 menit. Saat ini Ibu sudah tidak ada keluhan. Pada pemeriksaan fisik bayi didapatkan BB 3860 gram, dengan BB target minimal yang diharapkan per hari ini 3595 gram. Pada pemeriksaan fisik Ibu, sudah tidak ada lecet pada puting mammae kanan dan kiri. Observasi posisi dan pelekatan bayi saat menyusui langsung dari payudara baik. Disarankan untuk kontrol kembali dalam 1 minggu untuk evaluasi BB dengan kenaikan BB yang diharapkan 20-30 gram/hari.

Pada tanggal 11 October 2024, kontrol laktasi keempat, usia bayi 44 hari. Saat ini tidak ada keluhan menyusui. Bayi menyusui di payudara dengan baik. Pada pemeriksaan fisik bayi didapatkan BB 4825 gram, dengan BB target minimal yang diharapkan per hari ini 4435 gram. Observasi posisi dan pelekatan bayi saat menyusui langsung dari payudara baik. Disarankan melanjutkan ASI eksklusif hingga 6 bulan, dilanjutkan dengan MPASI setelah usia 6 bulan, dan lanjut menyusui hingga 2 tahun atau lebih.

Appendix 1

Hazelbaker Assessment Tool for Lingual Frenulum Function (HATLFF)			
Appearance Items	Score	Function Items	Score
1. Appearance of tongue when lifted		1. Lateralization	
<input checked="" type="checkbox"/> Round OR square	2	<input type="checkbox"/> Complete	2
<input type="checkbox"/> Slight cleft in tip apparent	1	<input checked="" type="checkbox"/> Body of tongue but not tongue tip	1
<input type="checkbox"/> Heart-shaped	0	<input type="checkbox"/> None	0
2. Elasticity of frenulum		2. Lift of tongue	
<input type="checkbox"/> Very elastic (excellent)	2	<input type="checkbox"/> Tip to mid-mouth	2
<input checked="" type="checkbox"/> Moderately elastic	1	<input checked="" type="checkbox"/> Only edges to mid-mouth	1
<input type="checkbox"/> Little OR no elasticity	0	<input type="checkbox"/> Tip stays at alveolar ridge or rises to mid-mouth only with jaw closure	0
3. Length of lingual frenulum when tongue lifted		3. Extension of tongue	
<input checked="" type="checkbox"/> More than 1 cm OR embedded in tongue	2	<input checked="" type="checkbox"/> Tip over lower lip	2
<input type="checkbox"/> 1 cm	1	<input type="checkbox"/> Tip over lower gum only	1
<input type="checkbox"/> Less than 1 cm	0	<input type="checkbox"/> Neither of above, OR anterior or midtongue humps	0
4. Attachment of lingual frenulum to tongue		4. Spread of anterior tongue	
<input checked="" type="checkbox"/> Posterior to tip	2	<input type="checkbox"/> Complete	2
<input type="checkbox"/> At tip	1	<input checked="" type="checkbox"/> Moderate OR partial	1
<input type="checkbox"/> Notched tip	0	<input type="checkbox"/> Little OR none	0
5. Attachment of lingual frenulum to inferior alveolar ridge		5. Cupping	
<input checked="" type="checkbox"/> Attached to floor of mouth OR well below ridge	2	<input type="checkbox"/> Entire edge, firm cup	2
<input type="checkbox"/> Attached just below ridge	1	<input checked="" type="checkbox"/> Side edges only, moderate cup	1
<input type="checkbox"/> Attached at ridge	0	<input type="checkbox"/> Poor OR no cup	0
TOTAL APPEARANCE SCORE		6. Peristalsis	
9		<input checked="" type="checkbox"/> Complete, anterior to posterior (originates at the tip)	2
FUNCTION ITEMS SCORE 14 Perfect score (Regardless of Appearance Item score) 11 Acceptable, if Appearance Item score is 10 <11 Function impaired • Frenotomy should be considered if management fails. • Frenotomy necessary if Appearance Item score is <8.		<input type="checkbox"/> Partial: originating posterior to tip	1
		<input type="checkbox"/> None OR reverse peristalsis	0
		7. Snapback	
		<input checked="" type="checkbox"/> None	2
		<input type="checkbox"/> Periodic	1
		<input type="checkbox"/> Frequent OR with each suck	0
		TOTAL FUNCTION SCORE	

© Alison K. Hazelbaker, MA, IBCLC July 1 1998

CPP0403: Breastfeeding Challenges – Management of Tongue Tie

January 2018

Gambar 1. Skor Hazelbaker pada penilaian awal di poliklinik laktasi

LATCH SCORING CHEAT SHEET

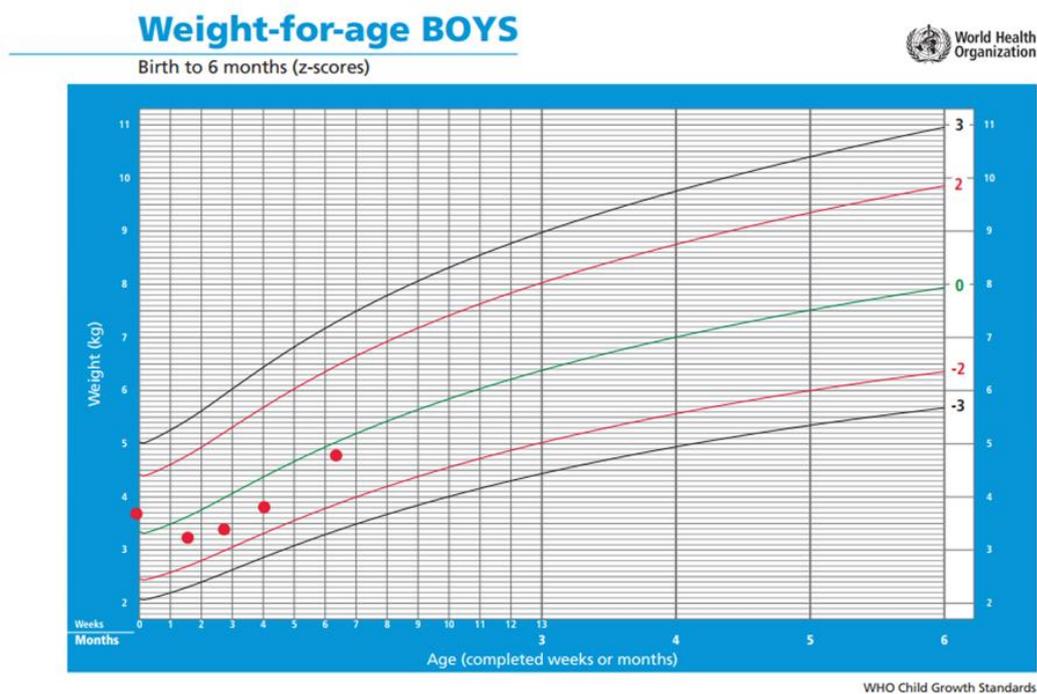
	0	1	2	Scoring
LATCH	Too sleepy or reluctant No latch obtained	Repeated attempts Must hold nipple in mouth Must stimulate to suck	Grasps breast Tongue down and forward Lips flanged Rhythmic suckling	1
AUDIBLE SWALLOWING	None	A few with stimulation	Spontaneous, intermittent (less than 24 hours old) Spontaneous, frequent (greater than 24 hours old)	1
TYPE OF NIPPLE	Inverted	Flat	Everted (after stimulation)	1
COMFORT (Breast/Nipple)	Engorged Cracked, bleeding, large blisters or bruises Severe discomfort	Filling, Small blisters or bruises Mother complains of pinching Mild/moderate discomfort	Soft Tender Intact nipples (no damage)	1
HOLD (Positioning) HELP	Full assist (staff holds infant at breast)	Minimal assist (i.e. elevate head of bed, place pillows) Teach one side, mother does other Staff help, mother takes over feeding	No assist from staff Mother able to position/hold infant	1

It is recommended to document a LATCH score once per shift.

Adapted from Jenson D., Wallace S., Kelsay P. (1994). LATCH: A breastfeeding charting system and documentation tool. *JOGNN*, 23(1): 29.

Gambar 2. Skor LATCH pada penilaian awal di poliklinik laktasi

88888888888



Gambar 3. Observasi peningkatan berat badan pada kurva pertumbuhan WHO berat badan berdasarkan usia

Hasil dan Pembahasan

Pemberian ASI pada bayi baru lahir hingga 6 bulan adalah yang utama. Tidak hanya mengandung makronutrien dan mikronutrien tetapi pada ASI juga terdapat enzim, hormon, immunoglobulin, dan sel-sel hidup lainnya. Air susu mamalia, diciptakan spesifik untuk mamalia tersebut, ASI diciptakan untuk bayi manusia, sehingga komponen nutrisi didalam ASI

bersifat dinamis, selalu berubah sesuai kebutuhan dan kondisi bayi. Pada kasus, Ibu ingin memberikan hanya ASI saja dengan menyusui. Namun, kendala yang muncul adalah payudara dan puting lecet dan nyeri, bayi rewel dan BB bayi usia 16 hari turun 10.5% dari BB lahir. Secara fisiologis, berat bayi turun 5-10% dari berat badan lahir pada beberapa hari kehidupan, kembali ke berat badan lahir atau lebih dari berat badan lahir pada hari ke 7-10. Kenaikan berat badan yang diharapkan hingga usia 3-4 bulan berkisar pada rentang 20-30 gram per hari, dan 15-20 gram per hari untuk sisa tahun pertama kehidupan (Marcdante et al., 2019). Plot BB berdasarkan usia pada kurva pertumbuhan WHO mengalami peningkatan setelah dilakukan intervensi manajemen laktasi.

Prevalensi ankyloglossia berkisar antara 0,1% hingga 10,7%, yang bervariasi karena kurangnya definisi yang seragam dan perbedaan antarpeneliti. Ankyloglosia adalah frenulum lingual yang merupakan variasi pada struktur mulut yang normal. Ankyloglosia simtomatik didefinisikan sebagai frenulum lingual yang ketat, yang menyebabkan kesulitan menyusui dan tidak membaik meskipun telah dilakukan dukungan laktasi (Becker et al., 2023). Pada penilaian oral bayi, terdapat lingual frenulum dengan total skor fungsi Hazelbaker 10 dan total penampilan skor Hazelbaker 9. Jika masalah menyusui terdeteksi dan frenulum sublingual yang pendek atau ketat ditemukan, penilaian penampilan dan fungsi lidah dapat dilakukan menggunakan alat penilaian khusus (LeFort et al., 2021; Thomas et al., 2024). Berbagai alat penilaian keparahan ankyloglosia telah dipublikasikan di jurnal ilmiah dan mendorong penilaian formal terhadap pergerakan lidah yang teramati, salah satunya adalah skor Hazelbaker (Amir et al., 2006; Becker et al., 2023; Thomas et al., 2024). Total skor fungsi < 11 digolongkan gangguan fungsi dengan saran, frenotomy jika gagal manajemen laktasi atau frenotomi diperlukan jika total skor penampilan < 8 (Amir et al., 2006). Pada pemeriksaan payudara ibu, mammae kanan dan kiri lecet pada puting arah jam 11, tidak ada perdarahan aktif. Setelah dilakukan observasi saat menyusui, posisi dan pelekatan bayi kurang. Pada penilaian dengan menggunakan LATCH, didapatkan skor 5 (sedang). Sistem pencatatan LATCH yang dikembangkan oleh Jensen dan rekan-rekannya digunakan untuk mengevaluasi teknik menyusui, mengidentifikasi masalah yang berkaitan dengan menyusui dan menjadi panduan untuk memulai intervensi yang tepat (Halgar et al., 2024; Rapheal et al., 2023). Rentang total skor LATCH adalah 0-10, dengan klasifikasi, buruk (0-3), sedang (4-7), dan baik (8-10). Semakin tinggi skor LATCH, semakin tinggi pula kemungkinan pemberian ASI eksklusif (Halgar et al., 2024).

Penanganan ankyloglosia meliputi manajemen konservatif atau antisipatif dan manajemen bedah. Banyak masalah menyusui dapat ditangani dengan efektif melalui dukungan laktasi yang terampil. Dengan memperbaiki posisi ibu dan bayi dapat membantu bayi melekat dengan benar pada payudara, sehingga bayi dapat memerah dengan efektif dan mendapatkan volume ASI yang optimal. Selama proses koreksi, dapat dilakukan manajemen laktasi untuk membantu mengejar kekurangan BB bayi, yaitu dengan memberikan ASI perah atau susu formula melalui media lain seperti *syringe*, pipet tetes, cupfeeder, sendok, atau fingerfeeding dengan feeding tube, sebagai tambahan bila perlu, sehingga masalah menyusui dapat teratasi (LeFort et al., 2021). Frenotomi biasanya direkomendasikan pada bayi dengan ankyloglosia yang mengalami kesulitan menyusui setelah upaya perawatan konservatif gagal. Seiring pertumbuhan bayi, kemampuan untuk melekat dengan baik biasanya akan membaik (LeFort et al., 2021; Thomas et al., 2024).

Domperidone, dopamine antagonis, merupakan salah satu obat yang banyak digunakan sebagai galactagogue yang bekerja dengan meningkatkan sekresi prolaktin. Dosis terapi 10 sampai 20 mg, 3 kali sehari, dengan efek maksimum yang dicapai biasanya 7 sampai 14 hari. Waktu pemberian bisa dimulai dari 2 hari hingga 3 hingga 4 minggu pascapersalinan. Galaktagogue atau laktagogue adalah obat atau zat yang diyakini dapat membantu inisiasi, mempertahankan, atau meningkatkan produksi ASI pada ibu (Brodrribb, 2018). Karena pasokan ASI yang rendah, baik yang dirasakan maupun yang sebenarnya, seringkali menjadi alasan utama penyapihan dini (Amir et al., 2006; Mertasari & Sugandini, 2023).

Kesimpulan

Semua ibu terutama primipara, membutuhkan bantuan, dorongan dan dukungan dalam menyusui. Diperlukan bantuan dalam memposisikan bayi selama menyusui agar bayi dapat melekat dengan baik di payudara, sehingga bayi dapat memerah ASI dengan efektif dan optimal. Pemeriksaan yang menyeluruh pada setiap bayi perlu dilakukan untuk menilai secara anatomis dan fungsional serta penting dilakukan observasi selama proses menyusui untuk mengevaluasi teknik, mengidentifikasi masalah yang berkaitan dengan menyusui dan menjadi panduan untuk memulai intervensi yang tepat.

Daftar Pustaka

- Amir, L. H., James, J. P., & Donath, S. M. (2006). Reliability of the Hazelbaker Assessment Tool for Lingual Frenulum Function. *International Breastfeeding Journal*, 1(1), 3. <https://doi.org/10.1186/1746-4358-1-3>
- Becker, S., Brizuela, M., & Mendez, M. D. (2023). *Ankyloglossia (Tongue-Tie) In: StatPearls [Internet]*. StatPearls Publishing. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK482295/>
- Brodrribb, W. (2018). ABM Clinical Protocol #9: Use of Galactagogues in Initiating or Augmenting Maternal Milk Production, Second Revision 2018. *Breastfeeding Medicine*, 13(5), 307–314. <https://doi.org/10.1089/bfm.2018.29092.wjb>
- Grummer-Strawn, L. M., Reinold, C., Krebs, N. F., & Centers for Disease Control and Prevention (CDC). (2010). Use of World Health Organization and CDC growth charts for children aged 0-59 months in the United States. *MMWR. Recommendations and Reports : Morbidity and Mortality Weekly Report. Recommendations and Reports*, 59(RR-9), 1–15. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/20829749/>
- Halgar, K., Mangshetty, R. B., & B., A. A. (2024). LATCH score: a tool for identification and correction of breastfeeding problems in a tertiary care hospital of North Karnataka. *International Journal of Contemporary Pediatrics*, 11(3), 272–276. <https://doi.org/10.18203/2349-3291.ijcp20240343>
- LeFort, Y., Evans, A., Livingstone, V., Douglas, P., Dahlquist, N., Donnelly, B., Leeper, K., Harley, E., & Lappin, S. (2021). Academy of Breastfeeding Medicine Position Statement on Ankyloglossia in Breastfeeding Dyads. *Breastfeeding Medicine*, 16(4), 278–281. <https://doi.org/10.1089/bfm.2021.29179.ylf>
- Marcdante, K. J., Kliegman, R., Jenson, H. B., & Behrman, R. E. (2019). Nelson Essetials Pediatrics. In *Growth and Development* (8th edition, pp. 88–89). Elsevier.
- Mertasari, L., & Sugandini, W. (2023). *Asuhan Masa Nifas Dan Menyusui*. PT. RajaGrafindo Persada-Rajawali Pers.
- Partini, P. (2020). *Hubungan Indeks Massa Tubuh (Imt) Ibu Hamil Dengan Kejadian Bayi Berat Lahir Rendah (Bblr) (Di Puskesmas Tanjungharjo Bojonegoro)*. Stikes Insan Cendekia Medika Jombang.
- Pulungan, A. B. (2020). Auxology, kurva pertumbuhan, antropometri, dan pemantauan pertumbuhan. *Sari Pediatri*, 22(2), 123–130.

- Rapheal, S. M., Rajaiah, B., Karupanan, R., Abiramalatha, T., & Ramakrishnan, S. (2023). LATCH Score for Identification and Correction of Breastfeeding Problems — A Prospective Observational Study. *Indian Pediatrics*, *60*(1), 37–40. <https://doi.org/10.1007/s13312-023-2692-9>
- Thomas, J., Bunik, M., Holmes, A., Keels, M. A., Poindexter, B., Meyer, A., & Gilliland, A. (2024). Identification and management of ankyloglossia and its effect on breastfeeding in infants: clinical report. *Pediatrics*, *154*(2), e2024067605. <https://publications.aap.org/pediatrics/article-pdf/doi/10.1542/peds.2024-067605/1686924/peds.2024-067605.pdf>
- Unicef. (2023, December). *Breastfeeding*. Unicef Data. <https://data.unicef.org/topic/nutrition/breastfeeding/>
- WHO. (n.d.). *Child growth standards*. World Health Organization. Retrieved November 14, 2024, from <https://www.who.int/tools/child-growth-standards/who-multicentre-growth-reference-study>
- WHO. (2024). *Breastfeeding*. World Health Organization. <https://www.who.int/topics/breastfeeding/en/>