

*Original Research*

SAGO: Gizi dan Kesehatan

2019, Vol. 1(1) 1-10

© The Author(s) 2019

DOI: <http://dx.doi.org/10.30867/sago.v1i1.5>

<https://ejournal2.poltekkesaceh.ac.id/index.php/gikes>

Poltekkes Kemenkes Aceh



# **Pengaruh Kombinasi Pijat Oksitosin Dan Teknik Marmet Terhadap Produksi ASI Ibu Postpartum Primipara**

*Effect of Combination of Oxytocin Massage and Marmet Technique on Breast Milk Production in Primipara Postpartum Mothers*

Tika Lubis[[1]](#footnote-1)\*, Linda Rofiasari[[2]](#footnote-2)

,2 Program Studi S1 dan Profesi Kebidanan, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Bhakti Kencana, Bandung, Indonesia.

E-mail: [tika.lubis@bku.ac.id](mailto:tika.lubis@bku.ac.id)

## **Abstract**

**Background:** According to data from the Ministry of Health of the Republic of Indonesia in 2022, it shows that the number of reported neonatal deaths, the majority of which (79.1%) occurred at the age of 0-6 days, while deaths at the age of 7-28 days was 20.9%. One of the causes of death for babies aged 0-28 days in 2021 is infection. Mother's milk is the best food that can be given to newborn babies, because it contains protective nutrients that can prevent infectious diseases in babies. One way to improve the quality of breast milk is to stimulate the release of the hormone prolactin through oxytocin massage.

**Objectives:** Analyzing the effect of a combination of oxytocin massage and marmet technique on breast milk production in primiparous mothers.

**Methods:** This research design is quasi experimental using one group pre and post design research methods. The sampling technique used consecutive sampling with random block permutation. Bivariate analysis for this study used the 2 independent group t test (unpaired -t test). Data analysis used the unpaired t-test with the Wilcoxon test to see significance.

**Results:** The results showed that the average breast milk production before the combination of oxytocin massage and marmet technique was given was 24.22 ml, whereas after being given the combination of oxytocin massage and marmet technique it increased to 95.47ml. So it can be concluded that there was an increase in breast milk production of 71.25 ml after being given a combination of oxytocin massage and the marmet technique 3 times. The T-test results obtained a p-value of 0.000 < α (0.05), so it can be concluded that there is a significant average difference in breast milk production before and after the combined intervention of oxytocin massage and marmet technique.

**Conclusion:** The combination of oxytocin massage and marmet tenhik can not only stimulate the release of the oxytocin hormone to produce breast milk but can also make the mother more relaxed and comfortable when breastfeeding and prevent breast milk blockages in the mother's nipples, so that the breastfeeding process for postpartum mothers can run smoothly from the start. early birth and increase the success of giving exclusive breast milk to babies.

**Keywords**

Oxytocin massage, marmet technique, breast milk expression

**Abstrak**

**Latar Belakang:** Menurut data Kemenkes RI tahun 2022, menunjukkan bahwa jumlah angka kematian neonatal yang dilaporkan, sebagian besar diantaranya (79,1%) terjadi pada usia 0-6 hari, sedangkan kematian pada usia 7-28 hari sebesar 20,9%. Salah satu penyebab kematian bayi usia 0-28 hari pada tahun 2021 adalah infeksi. ASI merupakan makanan terbaik yang dapat diberikan kepada bayi baru lahir, karena mengandung zat gizi pelindung yang dapat mencegah terjadinya penyakit infeksi pada bayi. Salah satu cara untuk meningkatkan kualitas ASI adalah dengan melakukan stimulus pengeluaran hormone prolaktin melalui pijat oksitosin.

**Tujuan:** Menganalisis pengaruh kombinasi pijat oksitosin dan tehnik marmet terhadap produksi ASI pada ibu primipara.

**Metode:** Desain penelitian ini quasi experimental menggunakan dengan metode penelitian one group pre dan post design. Teknik Pengambilan sampel menggunakan consecutive sampling dengan permutasi random blok. Analisis bivariat penelitian ini menggunakan Uji t 2 kelompok independent (unpaired -t test). Analisis datanya menggunakan uji unpaired- t test dengan uji Wilcoxon untuk melihat signifikansi.

**Hasil:** Didapatkan hasil bahwa rerata produksi ASI sebelum diberikan kombinasi pijat oksitosin dan tehnik marmet adalah 24.22 ml sedangkan setelah diberikan kombinasi pijat oksitosin dan tehnik marmet meningkat menjadi 95.47ml. Sehingga dapat dsimpulkan bahwa terdapat kenaikan produksi ASI sebesar 71,25 ml setelah 3 kali diberikan kombinasi pijat oksitosin dan teknik marmet. Hasil Uji-T diperoleh nilai p-value sebesar 0.000 < α (0.05), sehingga dapat disimpulkan bahwa ada perbedaan rata-rata secara signifikan pada produksi ASI sebelum dengan sesudah diberikan intervensi kombinasi pijat oksitosin dan tehnik marmet.

**Kesimpulan:**

Kombinasi pijat oksitosin dan tenhik marmet tidak hanya dapat merangsang pengeluaran hormon okstiosin untuk memproduksi ASI tetapi juga dapat membuat ibu menjadi lebih rileks dan nyaman pada saat menyusui serta mencegah terjadi sumbatan ASI pada putting susu ibu, sehingga proses menyusui pada ibu postpartum dapat berjalan dengan lancar sejak awal kelahiran dan meningkatkan keberhasilan pemberian ASI Eksklusif kepada bayi.

**Kata Kunci**

Pijat oksitosin, tehnik marmet, pengeluaran ASI

## **Pendahuluan**

Menurut data yang dilaporkan oleh Kementerian Kesehatan Republik Indonesia tahun 2022, menunjukkan bahwa jumlah angka kematian bayi usia menunjukkan jumlah kematian balita pada tahun 2021 sebanyak 27.566 kematian balita, menurun dibandingkan tahun 2020, yaitu sebanyak 28.158 kematian. Dari seluruh kematian balita, 73,1% diantaranya terjadi pada masa neonatal (20.154 kematian). Dari seluruh kematian neonatal yang dilaporkan, sebagian besar diantaranya (79,1%) terjadi pada usia 0-6 hari, sedangkan kematian pada usia 7-28 hari sebesar 20,9%. Sementara itu, kematian pada masa post neonatal (usia 29 hari-11 bulan)(Kemenkes RI, 2022). Penyebab kematian bayi usia 0-28 hari pada tahun 2021 diantaranya yaitu BBLR, asfiksia, tetanus neonatorum, infeksi, kelainan kongenital, COVID-19, dan lain-lain. ASI merupakan makanan terbaik yang dapat diberikan kepada bayi baru lahir, karena mengandung zat gizi pelindung yang dapat mencegah terjadinya penyakit infeksi pada bayi. Pemberian ASI adalah salah satu cara untuk menurunkan angka kesakitan dan kematian bayi serta gizi buruk pada balita (PD IBI Jabar, 2021). Pemberian ASI pada bayi baru lahir sangat dibutuhkan karena berperan sebagai makanan tunggal dan terbaik yang memenuhi semua kebutuhan tumbuh kembang bayi sampai berusia 6 bulan. ASI yang pertama keluar, kolostrum, atau yang sering disebut ‘cairan emas’ karena berwarna kekuningan, mengandung protein dan antibodi yang tidak dapat diperoleh dari sumber lain termasuk susu formula (Tjahjo & Paramita, 2008).

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 23 Tahun 2014 tentang kebutuhan nutirsi pada upaya perbaikan gizi, perlu dilakukan perbaikan gizi perseorangan dan gizi masyarakat dalam upaya penerapan gizi seimbang. Setiap keluarga harus mampu mengenal, mencegah, dan mengatasi masalah gizi setiap anggota keluarganya. Adapun upaya yang dilakukan untuk mengenal, mencegah, dan mengatasi masalah gizi yaitu dengan cara menimbang berat badan secara teratur, memberikan ASI saja kepada bayi sejak lahir sampai umur 6 bulan (ASI Eksklusif), menu makanan yang bervariasi, menggunakan garam beryodium, dan pemberian suplemen gizi sesuai anjuran petugas kesehatan (Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 23 Tahun 2014, 2014). World Health Organization (WHO) telah merekomendasikan untuk pemberian Air Susu Ibu (ASI) Eksklusif sampai dengan usia 6 bulan tanpa memberian makanan pendamping dan dilanjutkan sampai usia 2 tahun dengan makanan pendamping (Organization, 2010). Menurut Peraturan Pemerintah Nomor 33 Tahun 2012 tentang Pemberian Air Susu Ibu Eksklusif, ASI Ekslusif adalah ASI yang diberikan kepada bayi sejak dilahirkan selama enam bulan, tanpa menambahkan dan/atau mengganti dengan makanan atau minuman lain (kecuali obat, vitamin, dan mineral) (Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 33 Tahun 2012 Tentang Pemberian Air Susu Ibu Eksklusif, 2012).

Pada saat pemberian ASI yang perlu diperhatikan adalah pemberian dan kualitas ASI yang maksimal agar tidak mengganggu tahap perkembangan si kecil selama enam bulan pertama semenjak hari pertama lahir dan periode tersebut merupakan masa periode emas yaitu 1000 hari pertama kelahiran (HPK) atau waktu perkembangan anak sejak ibu hamil sampai anak menginjak usia 2 tahun. Salah satu cara untuk meningkatkan kualitas ASI adalah dengan melakukan stimulus pengeluaran hormone prolaktin melalui pijat oksitosin. Sehingga diharapkan produksi ASI dapat meningkat dan pemberian ASI eksklusif dapat tercapai dengan maksimal. Pijat oksitosin adalah pijat punggung yang ditujukan untuk memperlancar pengeluaran ASI. Pijat ini dilakukan dibagian tulang belakang (vertebra) yang mampu merangsang produksi hormone oksitosin dalam tubuh (Mardiyaningsih et al., 2011).

Pada ibu primigravida pemberian ASI secara dini pada jam-jam pertama kelahiran seringkali mengalami terkendala akibat belum adanya pengeluaran ASI dari payudara. Ibu primipara adalah Sehingga bidan perlu melakukan alternatif agar pengeluaran ASI lancar dengan cara memerah atau memompa ASI selama 10-20 menit sampai ASI keluar dan ibu dapat langsung menyusui bayinya dengan sesegera mungkin tanpa menunda pemberian ASI Eksklusif. Cara pemerahan ASI tersebut dapat dilakukan dengan tehnik marmet. Tehnik marmet adalah memadukan pemijatan payudara-sel sel pembuat ASI dan saluran ASI untuk meningkatkan oksitosin pada aliran ASI dengan memerah ASI (Roesli, 2000). Sehingga diharapkan kombinasi pijat oksitosin dan tehnik marmet ini dapat meningkatkan produksi ASI khususnya pada ibu primipara yang sebelumnya belum berpengalaman menyusui.

## **Metode**

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui perbedaan sebelum dan sesudah pemberian kombinasi pijat oksitosin dan tehnik marmet terhadap produksi ASI pada ibu primipara. Penelitian ini merupakan penelitian *quasi-experimental design* dengan metode penelitian *one group pre* dan *post design*. Populasi pada penelitian ini sebanyak 32 orang ibu postpartum primipara yang menyusui pada hari ke-2 sampai hari ke-6. Teknik Pengambilan sampel menggunakan *consecutive sampling* dengan permutasi random blok, jumlah sampel sebanyak 32 orang dengan kriteria insklusi yaitu ibu postpartum primipara yang menyusui yang dimulai sejak hari ke-1 hingga ke-6, bersedia menjadi responden dengan menandatangani lembar informed consent responden penelitian, tidak menderita penyakit sisstemik, tidak ada kelainan pada payudara dan psikologis dalam kondisi baik. Kriteria eksklusinya yaitu ibu postpartum primipara yang tidak menyusui dan mengkonsumsi vitamin atau suplemen pelancar ASI. Pada hari ke-1 dilakukan penilaian pengeluaran ASI sebelum di intervensi dan pada hari ke-2 mulai diberikan intervensi kombinasi pijat okstitosin dan tehnik marmet sebayak 3 kali setiap 2 hari sekali yang dimulai dari hari dari ke-2, 4 dan 6.

Analisis bivariat penelitian ini menggunakan Uji t 2 kelompok independent *(unpaired -t test*). Analisis datanya menggunakan uji *unpaired- t test* dengan uji *Wilcoxon* untuk melihat taraf signifikansi pemberian kombinasi pijat oksitosin dan tehnik marmet (Kusumastuti et al., 2020).

## **Hasil**

Hasil penelitian diperoleh data variabel terkendali yang meiliputi usia, pendidikan dan pekerjaan ibu dan variabel tergantung berupa jumlah pengeluaran produksi ASI. Data hasil peneltian dianalisis secara statistic menggunakan SPSS 18.

Analisis Univariat

**Tabel 1.** Distribusi Frekuensi Karakteristik Ibu Postpartum Primipara

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Karakteristik | | Frekuensi | % |
| Usia | < 20 tahun | 5 | 15.6 |
|  | tahun | 27 | 84.4 |
|  | Total | 32 | 100.0 |
| Pendidikan | SMP | 4 | 12.5 |
|  | SMA | 26 | 81.3 |
|  | PT | 2 | 6.3 |
|  | Total | 32 | 100.0 |
| Pekerjaan | IRT | 25 | 78.1 |
|  | Buruh Pabrik | 5 | 15.6 |
|  | Pedagang | 2 | 6.3 |
|  | Total | 32 | 100.0 |

Berdasarkan tabel 1. di atas menunjukkan bahwa sebagian besar ibu postpartum primipara berusia antara 20-25 sebanyak 27 orang (84.4%). Sebagain besar dari ibu tersebut memiliki Pendidikan SMA yaitu sebanyak 26 orang (81.3%). Dan sebagian pekerjaan mereka adalah IRT yaitu sebanyak 25 orang (78.1%).

Analisis Bivariat

**Tabel 2.** Perbedaan Rerata Produksi ASI sebelum dan sesudah dilakukan intervensi

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Kelompok Intevensi | N | Mean | Standar Deviasi (SD) | P-Value |
| Produksi ASI (*pretest*) | 32 | 24.22 | 6.105 | 0.000 |
| Produksi ASI (*posttest*) | 32 | 95.47 | 15.881 |

Berdasarkan tabel 2. diperoleh hasil bahwa rerata produksi ASI sebelum diberikan kombinasi pijat oksitosin dan tehnik marmet adalah 24.22 ml sedangkan setelah diberikan kombinasi pijat oksitosin dan tehnik marmet meningkat menjadi 95.47ml. Sehingga dapat dsimpulkan bahwa terdapat kenaikan produksi ASI sebesar 71,25 ml setelah 3 kali diberikan kombinasi pijat oksitosin dan teknik marmet. Hasil Uji-T diperoleh nilai p-value sebesar 0.000 < α (0.05), sehingga dapat disimpulkan bahwa ada perbedaan rata-rata secara signifikan pada produksi ASI sebelum dengan sesudah diberikan intervensi kombinasi pijat oksitosin dan tehnik marmet.

## **Pembahasan**

Berdasarkan hasil uji bivariat dengan uji Wilcoxon yang didapatkan terdapat perbedaan jumlah produksi ASI sebelum dan sesudah diberikan kombinasi pijat oksitosin dan tehnik marmet, sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat perbedaan rerata secara statistik signifikan antara jumlah produksi ASI sebelum dan sesudah intervensi. Artinya bahwa pemberian kombinasi pijat oksitosin sangta efektif untuk meningkatkan produksi ASI terutama pada ibu postpartum primipara yang bisanya mengalami keluhan pengeluaran ASI yang sedikit karena belum pernah menyusui sebelumnya.

Berdasarkan teori bahwa pemberian pijat pada tulang belakang (*vertebrae*) sampai tulang *costae* kelima-keenam akan merangsang hormon prolaktin yang diproduksi oleh *hipofise anterior* dan oksitosin yang diproduksi oleh *hipofise posterior*, sehingga ASI pun otomatis dapat lebih lancar (SELASI, 2016). Sementara tehnik marmet adalah memadukan pemijatan payudara-sel sel pembuat ASI dan saluran ASI untuk meningkatkan oksitosin-aliran ASI dengan memerah ASI (Utami Roesli, 2009). Sehingga kombinasi dari kedua tindakan ini dapat meningkatkan lebih banyak produksi ASI khususnya ibu primipara.

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Isnaini (2015) yang menemukan hasil bahwa terdapat hubungan pijat oksitosin terhadap pengeluaran ASI. Hal ini dikarenakan pijat oksitosin merupakan tindakan yang dilakukan pada ibu menyusui yang berupa pemijatan atau massage pada punggung ibu untuk meningkatkan pengeluaran hormon oksitosin. Pijat oksitosin dapat memberikan kenyamanan kepada ibu sehingga akan memberikan kenyamanan pada bayi yang disusui. Dengan adanya rasa nyaman tersebut maka akan secara fisiologis meningkatkan produksi hormone oksitosin yang dikirimkan ke otak sehingga hormon oksitosin dikeluarkan dan mengalir ke dalam darah, kemudian masuk ke payudara ibumenyebabkan otot-otot di sekitar alveoli berkontraksi dan membuat ASI mengalir di saluran ASI. Hormon oksitosin juga dapat membuat saluran ASI menjadi lebih lebar sehingga ASI dapat mengalir lebih mudah (Isnaini & Diyanti, 2018). Selain memperlancar ASI pijat oksitosin memberikan kenyamanan pada ibu postpartum, mengurangi bengkak (engorgement), mengurangi sumbatan ASI, merangsang pelepasan hormon oksitosin, mempertahankan produksi ASI ketika ibu dan bayi sakit. Adanya rasa nyaman yang dirasakan ibu selama pemijatan merupakan syarat keberhasilan pijat oksitosin (Wulandari et al., 2016). Ibu potpartum primipara yang telah diberikan pijat oksitosin juga dapat merasakan kondisi lebih rileks, nyaman dan mengurangi rasa lelah yang dialaminya di minggu pertama kelahiran bayi (Maita, 2016).

Petugas kesehatan terutama bidan baik di praktik Bidan Mandiri atapun di Rumah Sakit hendaknya dapat memberikan intervensi pijat oksitosin dan tehnik marmet sebagai salah satu solusi untuk mencegah terjadinya keluhan pengeluaran ASI yang sedikit pada ibu postpartum, sehingga produksi ASI dapat berjalan lancar (Hanum et al., 2015). Bidan juga dapat memberikan edukasi untuk meningkatkan pengetahuan ibu dan keluarga tentang pijat oksitosin dan tehnik marmet serta memberikan bimbingan kepada keluarga untuk dapat melakukan pijat oksitosin sendiri kepaad ibu. Sehingga produksi ASI ibu dapat tetap meningkat meskipun ibu sedang berada di rumah tanpa harus datang ke tempat pelayanan bidan, karena keluarga sudah dapat melakukan sendiri pijat oksitosin kepada ibu postpartum tersebut (Asih, 2018).

Efektifitas dari intervensi kombinasi teknik marmet dan pijat oksitosin akan memberikan manfaat yang signifikan untuk mengatasi masalah menyusui yang muncul pada hari-hari pertama kelahiran seperti mencegah terjadinya sumbatan pada puting susu, ASI tidak lancar, ASI belum keluar yang menyebabkan ibu memutuskan untuk memberikan susu formula kepada bayinya dapat diatasi sehingga dapat meningkatkan angka cakupan pemberian ASI pada satu jam pertama kelahiran bahkan pemberian ASI Eksklusif (Puspita et al., 2019). Selain memperlancar ASI dan mengatasi masalah menyusui pada ibu postpartum tehnik teknik marmet juga dapat memberikan dampak kepada bayi diantaranya yaitu bayi yang tenang dalam menyusu, tidak rewel saat menyusu dan tidur pulas setelah menyusu (Widiastuti et al., 2015).

Pijat oksitosin yang dilakukan pada tulang belakang akan merangsang produksi hormon prolaktin dan oksitosin ibu menyusui. Hormon prolaktin berperan untuk memproduksi ASI di payudara dan oksitosin berperan untuk pengeluaran ASI dari payudara ibu sehingga produksi ASI dapat menjadi lebih meningkat. Pijat Oksitosin juga membuat ibu postpartum primipara merasa rileks dan nyaman pada saat menyusui. Sehingga dapat mengurangi keluhan-keluhan menyusui yang sering dialami pada masa postpartum. Sementara tehnik marmet dapat meningkatkan pengeluaran ASI pada saat menyusui dan dapat mencegah terjadinya sumbatan ASI pada payudara. Pemberian kombinasi dari pijat okstosin dan tehnik marmet dapat dijadikan solusi terbaik untuk mengatasi masalah menyusui dan pengeluaran ASI yang sedikit di minggu postpartum sehingga ibu dapat menyusui dengan lancar dan bayi juga mendapatkan ASI secara Eksklusif.

## **Kesimpulan**

Kombinasi pijat oksitosin dan tenhik marmet tidak hanya dapat merangsang pengeluaran hormon okstiosin untuk memproduksi ASI tetapi juga dapat membuat ibu menjadi lebih rileks dan nyaman pada saat menyusui serta mencegah terjadi sumbatan ASI pada putting susu ibu, sehingga proses menyusui pada ibu postpartum dapat berjalan dengan lancar sejak awal kelahiran dan meningkatkan keberhasilan pemberian ASI Eksklusif kepada bayi.

## **Deklarasi Konflik Kepentingan**

Tidak ada konflik di antara penulis maupun pihak

yang terlibat pada penelitian dan manuskrip hasil

penelitian ini.

## **Ucapan Terima Kasih**

Terima kasih kami kepada pihak LPPM Universitas Bhakti Kencana yang telah memberikan support dan biaya untuk pelaksanaan penelitian. Kepada semua Bidan Praktik Mandiri yang telah bersedia memfasilitasi antara peneliti dan responden selama kegiatan penelitian berlangsung. Dan yang terakhir kami terima kasih kepada tim peneliti dan semua pihak yang telah ikut berkontribusi membantu dalam proses pelaksanaan penelitian ini.

## **Daftar Rujukan**

Asih, Y. (2018). Pengaruh Pijat Oksitosin terhadap Produksi ASI pada Ibu Nifas. *Jurnal Ilmiah Keperawatan Sai Betik*, *13*(2), 209–214.

Hanum, S. M. F., Purwanti, Y., & Khumairoh, I. R. (2015). Efektivitas pijat oksitosin terhadap produksi asi. *Jurnal Kebidanan Midwiferia*, *1*(1), 1–7.

Isnaini, N., & Diyanti, R. (2018). Hubungan Pijat Oksitosin Pada Ibu Nifas Terhadap Pengluaran Asi Di Wilayah Kerja Puskesmas Raja Basa Indah Bandar Lampung Tahun 2015. *Jurnal Kebidanan Malahayati*, *1*(2).

Kemenkes RI. (2022). Profil Kesehatan Indonesia 2021. In *Pusdatin.Kemenkes.Go.Id*.

Kusumastuti, A., Khoiron, A. M., & Achmadi, T. A. (2020). *Metode penelitian kuantitatif*. Deepublish.

Maita, L. (2016). Pengaruh pijat oksitosin terhadap produksi ASI. *Jurnal Penelitian Kesehatan" SUARA FORIKES"(Journal of Health Research" Forikes Voice")*, *7*(3), 173–175.

Mardiyaningsih, E., Setyowati, S., & Sabri, L. (2011). Efektifitas kombinasi teknik marmet dan pijat oksitosin terhadap produksi ASI ibu post seksio di Rumah Sakit Wilayah Jawa Tengah. *Soedirman Journal of Nursing*, *6*, 31–38.

Organization, W. H. (2010). *Indicators for assessing infant and young child feeding practices part 3: country profiles*. World Health Organization.

PD IBI Jabar. (2021). *Modul Tatalaksana dan Konseling Menyusui Bagi Bidan*. PD IBI Jawa Barat.

Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 33 Tahun 2012 Tentang Pemberian Air Susu Ibu Eksklusif, 2003 Kementerian Kesahatan RI 1 (2012). https://peraturan.bpk.go.id/Home/Details/4820

Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 23 Tahun 2014, (2014).

Puspita, L., Umar, M. Y., & Wardani, P. K. (2019). Pengaruh Teknik Marmet Terhadap Kelancaran Asi Pada Ibu Post Partum. *Wellness And Healthy Magazine*, *1*(1), 87–92.

Roesli, U. (2000). *Mengenal ASI eksklusif*. Niaga Swadaya.

SELASI. (2016). *Buku Panduan Peserta Pelatihan konseling Menyusui Modul 40 Jam WHO/UNICEF*. Sentra Laktasi Indonesia (SELASI).

Tjahjo, N., & Paramita, R. P. (2008). Paket Modul Kegiatan Inisiasi Menyusu Dini (IMD) dan ASI Eksklusif 6 Bulan. *Departemen Kesehatan Republik Indonesia*, *1*(IMD).

Utami Roesli. (2009). *Panduan Praktis Menyusui*. Pustaka Bunda.

Widiastuti, A., Arifah, S., & Rachmawati, W. R. (2015). Pengaruh teknik marmet terhadap kelancaran air susu ibu dan kenaikan berat badan bayi. *Kesmas: Jurnal Kesehatan Masyarakat Nasional (National Public Health Journal)*, *9*(4), 315–319.

Wulandari, F. T., Aminin, F., & Dewi, U. (2016). Pengaruh pijat oksitosin terhadap pengeluaran kolostrum pada ibu post partum di Rumah Sakit Umum Daerah Provinsi Kepulauan Riau. *Jurnal Kesehatan*, *5*(2).

1. ,2,3 Program Studi S1 dan Profesi Kebidanan, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Bhakti Kencana, Bandung, Indonesia.

   E-mail: [tika.lubis@bku.ac.id](mailto:tika.lubis@bku.ac.id) [↑](#footnote-ref-1)
2. [↑](#footnote-ref-2)