

**HUBUNGAN PIJAT OKSITOSIN DENGAN KELANCARAN PRODUKSI ASI PADA
IBU POST PARTUM FISIOLOGIS HARI KE 2 - 3**
*(Relationship Message Oxytocin With Milk Production in Post Partum Mother Physiological
Post Day 2 - 3)*

Wiulin Setiowati

E-mail: wiulin_setiowati@ymail.com

ABSTRACT

One of the supporting factors in the success of the Millennium Development Goals (MDGs) is the provision of breastfeeding. Many breastfeeding mothers who have difficulty in increasing their milk production even have their milk dilemmas not come out in the first days after delivery. That's why an alternative is attempted to increase the amount of milk production that is with the oxytocin massage. The purpose of this study was to find out the relationship between oxytocin massage and the smoothness of milk production in post-physiologic mother day 2 - 3.

This study used pure experimental method with static group comparison design. The sample in this study were all postpartum mothers treated in the maternity room of Maternity Clinic Siti Ngatinah, Amd., SST Jenangan Sub-district, Ponorogo Regency. Purposive sampling technique with 40 respondents consisting of 25 respondents of experimental group and 15 control group respondents. Data analysis using Chi Square test. All post partum mothers in the experimental group had smooth milk production, while in the control group who had non-current milk production, 12 respondents (80%).

Chi Square test results obtained p value = 0.042 (p value < 0.05), if H_a accepted which means there is influence of oxytocin massage on milk production in postpartum physiologic mother in Maternity Clinic Siti Ngatinah, Amd., SST District Jenangan District Ponorogo in 2016.

Keywords: *Breastfeeding, Oxytocin massage*

LATAR BELAKANG

Menyusui adalah suatu proses alamiah. Berjuta-juta ibu di seluruh dunia berhasil menyusui tanpa pernah membaca buku tentang ASI. Menyusui adalah ketrampilan yang dipelajari ibu dan bayi, dimana keduanya membutuhkan waktu dan kesabaran untuk pemenuhan nutrisi pada bayi selama enam bulan. Penurunan produksi ASI pada hari - hari pertama setelah melahirkan dapat disebabkan oleh kurangnya rangsangan hormon prolaktin dan oksitosin yang sangat

berperan dalam kelancaran produksi ASI (Purnama. R, 2013).

Proses diproduksinya ASI dimulai saat dirangsang oleh isapan mulut bayi pada puting. Isapan tersebut merangsang kelenjar Pituitary Anterior untuk memproduksi sejumlah prolaktin yaitu hormon yang membuat keluarnya air susu. Proses pengeluaran air susu dapat merangsang kelenjar Pituitary Posterior untuk menghasilkan hormon oksitosin, yang dapat merangsang serabutotot halus di dalam dinding saluran susu agar membiarkan susu

dapat mengalir lancar. Selama periode menyusui, produksi ASI sangat ditentukan oleh prinsip supply and demand artinya semakin sering payudara diisap dan dikosongkan maka akan semakin sering dan semakin banyak ASI yang akan diproduksi. Namun hal ini, tidak berlaku pada 1-3 hari setelah kelahiran bayi. Pada saat tersebut produksi ASI lebih ditentukan oleh kerja hormon prolaktin sehingga bayi perlu tetap sering menyusui untuk mendapatkan kolostrum secara maksimal. Pada saat kolostrum berubah menjadi ASI transisi (sekitar hari ke-2 atau ke-3) maka mulailah prinsip supply and demand tersebut dan di masa-masa awal ini, terkadang antara supply and demand belum selesai (Sutanto, 2012).

Faktor yang mempengaruhi produksi ASI adalah: faktor bayi dan faktor ibu. Masalah dalam menyusui menurut (Diah, 2013), mengemukakan bahwa terdapat beberapa masalah yang dapat menghambat proses menyusui, yaitu: 1. Masalah menyusui masa antenatal: a. kurang atau salah informasi; b. putting susu datar atau terbenam; c. nutrisi. 2. Masalah menyusui pada masa nifas dini: a. putting susu nyeri; b. putting susu lecet; c. payudara bengkak; d. mastitis atau abses payudara. 3. Masalah menyusui pada masa nifas lanjut: a. sindrom ASI kurang; b. ibu yang bekerja. 4. Masalah menyusui pada keadaan khusus: a. ibu melahirkan dengan bedah sesar; b. ibu sakit.

Dari kasus yang terjadi pada Klinik Bersalin Siti Ngatinah, Amd., SST dengan ASI yang tidak keluar pada ibu post partum fisiologis sangat dianjurkan suatu terapi yaitu pijat oksitosin.

Pijat oksitosin ini dilakukan untuk merangsang refleks oksitosin atau refleks *let down*. Pijat oksitosin ini dilakukan dengan cara memijat pada daerah punggung sepanjang kedua sisi tulang belakang sehingga diharapkan dengan dilakukan pemijatan ini, ibu akan merasa rileks dan kelelahan setelah melahirkan akan hilang. Jika ibu rileks dan

tidak kelelahan setelah melahirkan dapat membantu merangsang pengeluaran hormon oksitosin (Depkes RI, 2007).

Hasil survey yang dilakukan peneliti dari 2 Rumah Bersalin, ternyata ada 2 RB yang melakukan pijat oksitosin pada ibu post partum, yaitu : RB Sundari, Amd., SST dan RB Lilik Fuadiah Amd., SST.

Hasil survey di RB Sundari, Amd., SST yang peneliti lakukan dari tanggal 15 - 30 Desember 2015 terdapat 20 ibu post partum fisiologis. Dari 20 ibu post partum fisiologis hanya 15 orang yang dilakukan pijat oksitosin. Sedangkan survey yang peneliti lakukan di RB Lilik Fuadiah Amd., SST. dari tanggal 15 - 30 Desember terdapat 15 ibu post partum fisiologis. Dari 15 ibu post partum fisiologis semua dilakukan pijat oksitosin karena pijat oksitosin ini merupakan rutinitas di RB Lilik Fuadiah Amd., SST yang dilakukan pada ibu post partum fisiologis.

Observasi yang peneliti lakukan di RB Lilik Fuadiah Amd., SST terhadap 15 ibu post partum fisiologis yang diberikan pijat oksitosin diperoleh hasil sebanyak 12 orang produksi ASInya lancar dilihat dari payudara yang kencang, ASI banyak dan merembes keluar melalui puting susu yang menunjukkan bahwa ASI lancar, sementara itu 3 orang produksi ASInya tidak lancar dilihat dari payudara ibu tidak kencang.

Berdasarkan fenomena diatas maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang hubungan pijat *oksisotin* dengan kelancaran produksi ASI pada ibu post partum fisiologis hari ke 2 - 3 di Klinik Bersalin Siti Ngatinah, Amd. SST Kecamatan Jenangan Kabupaten Ponorogo tahun 2016.

METODE

Desain penelitian ini bersifat deskriptif analitik dengan rancangan penelitian *cross*

sectional. Populasi yang digunakan dalam penelitian ini adalah ibu post partum fisiologis di Klinik Bersalin Siti Ngatinah, Amd. SST sebanyak 40 orang. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah total sampling. Penelitian ini dilaksanakan di Klinik Bersalin Siti Ngatinah, Amd., SST Kecamatan Jenangan Kabupaten Ponorogo Jawa Timur pada tanggal 15 - 30 Desember tahun 2016. Untuk pengumpulan data primer dilakukan dengan cara observasi.

Data yang dikumpulkan melalui kuesioner akan diolah menjadi 2 macam yaitu melalui analisa univariat dan bivariat sebagai berikut: analisis univariat pada data kategorik peringkasan data hanya menggunakan distribusi frekuensi aturan presentase dan analisis Bivariat dengan menggunakan uji

statistik. Uji statistik yang digunakan dalam penelitian ini adalah uji statistik *Chi Square*.

Tabel 1 Karakteristik Responden Berdasarkan Usia, Paritas dan LILA di Klinik Bersalin Siti Ngatinah, Amd., SST tahun 2016.

No.	Karakteristik	Kelompok			
		Eksperimen		Kontrol	
		Frekuensi (orang)	Percent (%)	Frekuensi (orang)	Percent (%)
Usia					
1	< 20 tahun	8	32%	3	20%
2	20 – 35 tahun	13	52%	7	46,6%
3	> 35 tahun	4	16%	5	33,3%
Total		25	100%	15	100
Paritas					
1	Primipara	8	32%	3	20%
2	Multipara	17	68%	12	80%
Total		25	100%	15	100%
LILA					
1	23,5 – 26,5 cm	21	84%	15	100%
2	> 26,5 cm	4	16%	0	0%
Total		25	100%	15	100%

Sumber: Data dari Klinik Bersalin Siti Ngatinah, Amd., SST Kecamatan Jenangan Kabupaten Ponorogo Periode Desember tahun 2015.

Berdasarkan tabel 1 diketahui bahwa dari 25 responden pada kelompok eksperimen sebagian besar berusia 20-35 tahun yaitu sebanyak 13 responden (52%). Pada kelompok kontrol sebagian besar juga berusia 20-35 tahun yaitu sebanyak 7 responden (46,6%).

Untuk karakteristik paritas, pada kelompok eksperimen sebagian besar adalah multipara yaitu sebanyak 17 responden (68%) dan pada kelompok kontrol sebagian besar juga multipara yaitu sebanyak 12 responden (80%).

Untuk karakteristik LILA. Pada kelompok eksperimen sebagian besar ukuran LILA dalam rentang 23,5 – 26,5 cm sebanyak 21 responden (84%) dan pada kelompok kontrol seluruhnya (100%) mempunyai ukuran LILA dalam rentang 23,5 – 26,5 cm.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Deskripsi Data

Tabel 2 Distribusi Frekuensi Ibu Post Partum menurut Produksi ASI pada Kelompok Kontrol di Klinik Bersalin Siti Ngatinah, Amd., SST

No.	Produksi ASI	Frekuensi (Orang)	Percent (%)
1	Lancar	12	80%
2	Tidak Lancar	3	20%
Total		15%	100%

Sumber: Data dari Klinik Bersalin Siti Ngatinah, Amd., SST Kecamatan Jenangan Kabupaten Ponorogo Periode Desember tahun 2015.

Berdasarkan tabel 2 dapat diketahui bahwa pada ibu post partum kelompok

kontrol dari 15 responden terdapat 12 responden (80%) yang mempunyai produksi ASI lancar, sedangkan 3 responden (20%) yang mempunyai produksi ASI dalam kategori tidak lancar.

Tabel 3 Pengaruh Pijat Oksitosin terhadap Produksi ASI pada ibu Post partum di Klinik Bersalin Siti Ngatinah, Amd., SST

Kelompok	N	Value	Asymp. Sig (2-sided)
Eksperimen	25	5,715	0,042
Kontrol	15		

Hasil uji statistik menggunakan uji *Chi-Square* diperoleh $p \text{ value} = 0,042$ ($p \text{ value} < 0,05$). Hal tersebut menunjukkan bahwa ada pengaruh pijat oksitosin terhadap produksi ASI pada ibu post partum di Klinik Bersalin Siti Ngatinah, Amd. SST Kecamatan Jenangan Kabupaten Ponorogo tahun 2016.

Hasil penelitian menunjukkan ASI ibu post partum yang diberikan intervensi pijat oksitosin sesuai prosedur (kontrol) yaitu sebanyak 15 responden yang mempunyai produksi ASI lancar sebanyak 12 responden (80%) dan 3 responden (20%) yang mempunyai produksi ASI dalam kategori tidak lancar.

Dari 12 responden yang mempunyai produksi ASI lancar, sebagian besar adalah multipara yaitu sebanyak 12 responden (80%). Seorang ibu yang pernah menyusui pada kelahiran sebelumnya akan lebih mudah menyusui pada kelahiran berikutnya. Ibu dengan paritas 2 atau lebih telah mempunyai pengalaman dalam menyusui dan merawat bayi. Keberhasilan ibu saat menyusui anak yang sekarang. Keyakinan ibu ini merangsang pengeluaran hormon oksitosin sehingga ASI dapat keluar dengan lancar (Mardiyaningsih, 2010).

Berdasarkan karakteristik usia dari 12 responden yang mempunyai produksi ASI lancar semuanya (100%) berusia dalam rentang 20-35 tahun dari hasil observasi rata-rata peningkatan berat badan bayi pada hari ke-15 sebesar 200 gram. Hal ini menunjukkan bahwa ibu dengan usia 20-35 tahun mempunyai produksi ASI yang banyak. Rentang usia ini termasuk pada dewasa muda, dimana pada periode ini pertumbuhan fungsi tubuh berada pada tingkat optimal. Dengan fungsi tubuh optimal, ibu dapat memberikan ASI kepada bayi mereka dengan sedikit kendala fungsi tubuh. Menurut Arini (2012) pada umur 35 tahun ibu lebih erat kaitannya dengan anemia gizi yang dapat mempengaruhi produksi ASI dibanding ibu yang berusia lebih dari 35 tahun akan lebih banyak menemukan kendala seperti produksi ASI kurang dan mudah lelah (Lestari, 2012).

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian ibu postpartum yang tidak diberikan intervensi pijat oksitosin sebanyak 3 responden (20%) mempunyai produksi ASI dalam kategori tidak lancar. Dari 3 responden 1 diantaranya adalah primipara dan 2 yang lainnya adalah multipara, meskipun dengan proporsi paritas antara primipara < multipara tetapi dari karakteristik usia menunjukkan bahwa 2 responden (66,6%) berusia > 35 tahun, 1 responden (33,3%) dengan usia < 20 tahun. Seperti yang telah dijelaskan sebelumnya bahwa usia mempengaruhi produksi ASI, ibu dengan usia < 20 tahun dan > 35 tahun produksi ASI nya lebih sedikit dibandingkan dengan ibu yang berusia 20-35 tahun. Pada hari ke-15 rata-rata penurunan berat badan bayi pada responden kontrol yaitu 100 gram. Berdasarkan ukuran LILA, pada responden kelompok kontrol sebagian besar mempunyai ukuran LILA dalam rentang

23,5 – 26,5cm. Dari 15 responden dengan ukuran LILA dalam rentang 23,5 – 26,5cm sebagian besar yaitu 15 responden (100%) rata-rata peningkatan berat badan bayi sebesar 200 gram dan pada responden dengan ukuran LILA > 26,5 cm rata-rata peningkatan berat badan bayi sebesar 300 gram dari berat lahir. Hal ini menunjukkan dengan status gizi yang lebih baik, maka semakin banyak pula produksi ASI yang dihasilkan. Namun dalam penelitian ini tidak menilai cakupan gizi atau asupan makanan ibu selama 2 minggu postpartum. Menurut Nugroho (2011) gizi pada ibu menyusui sangat erat kaitannya dengan produksi air susu, yang sangat dibutuhkan untuk tumbuh kembang bayi. Bila pemberian ASI berhasil maka berat badan bayi akan meningkat, integritas kulit baik, tonus otot serta kebiasaan makan yang memuaskan.

Hasil penelitian menunjukkan produksi ASI pada ibu postpartum setelah diberikan intervensi pijat oksitosin semuanya (100%) mempunyai produksi ASI lancar dan hasil uji statistik menggunakan uji *Chi-Square* diperoleh *p value* = 0,042 (*p value* < 0,05) artinya ada pengaruh pijat oksitosin terhadap produksi ASI pada ibu postpartum di Klinik Bersalin Siti Ngatinah, Amd. SST Kecamatan Jenangan Kabupaten Ponorogo tahun 2016.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa dengan diberikan pijat oksitosin akan lebih memperlancar produksi ASI pada ibu postpartum. Dengan dilakukan pijat oksitosin pada punggung ibu memberikan kenyamanan pada ibu. Secara fisiologis hal tersebut merangsang refleks oksitosin atau refleks *let down* untuk mensekresi hormon oksitosin ke dalam darah. Oksitosin ini menyebabkan *sel-sel miopitelium* di sekitar *alveoli* berkontraksi dan membuat ASI mengalir dari *alveoli* ke *duktuli* menuju

sinus dan *putting* kemudian dihisap oleh bayi. Semakin lancar pengeluaran ASI semakin banyak pula produksi ASI. Seperti yang diungkapkan Mardiyarningsih (2010) dengan dilakukan pijat oksitosin ibu akan merasa rileks, lebih nyaman, kelelahan setelah melahirkan akan hilang sehingga dengan dilakukan pemijatan akan merangsang hormon oksitosin dan ASI pun cepat keluar.

Hasil penelitian ini sesuai dengan hasil penelitian yang dilakukan Rusdiarti (2014) dengan judul “Pengaruh Pijat Oksitosin Pada Ibu Nifas Terhadap Pengeluaran ASI di Kabupaten Jember”. Berdasarkan hasil perhitungan menggunakan SPSS ditemukan $\text{value } 0,000 < \alpha 0,05$ atau (5%) yang artinya adanya pengaruh pijat oksitosin pada ibu nifas terhadap pengeluaran ASI.

Hasil penelitian menunjukkan dari 25 responden pada kelompok eksperimen sebagian besar adalah multipara yaitu 17 responden (68%). Rata-rata peningkatan berat badan bayi pada responden multipara yaitu 400 gram, sedangkan pada primipara hanya 300 gram. Hal ini menunjukkan bahwa produksi ASI pada multipara lebih banyak dibandingkan pada primipara.

Selain pijat oksitosin, Mardiyarningsih (2010) menyatakan paritas juga diperkirakan dapat mempengaruhi produksi ASI. Ibu multipara mempunyai proporsi produksi ASI lebih banyak dibanding ibu primipara. Hal ini dikarenakan ibu multipara telah mempunyai pengalaman dan keyakinan pada saat menyusui sebelumnya. Jika ibu berhasil pada saat menyusui anak pertama maka pada saat menyusui anak kedua akan lebih yakin dapat berhasil untuk menyusui. Keyakinan ibu ini dapat merangsang pengeluaran hormon oksitosin sehingga ASI dapat keluar dengan lancar.

Maryunani (2012) juga menyatakan pada seorang wanita menyusui (laktasi)

kedua cenderung lebih baik daripada yang pertama, menunjukkan bahwa seperti halnya pada semua fungsi reproduksi, diperlukan “*trial runs*” (latihan) sebelum mencapai kemampuan yang optimal.

Usia dan status gizi ibu dapat mempengaruhi produksi ASI. Dari hasil penelitian terlihat bahwa pada kelompok eksperimen sebagian besar usia responden antara 20-35 tahun yaitu sebanyak 13 responden (52%). Usia < 20 tahun sebanyak 8 orang (32%) dan yang paling sedikit pada kelompok Usia > 35 tahun sebanyak 4 orang (16%).

Rata-rata peningkatan berat badan bayi pada responden dengan kelompok usia 20-35 tahun yaitu 400 gram dan pada kelompok usia < 20 dan > 35 tahun yaitu 200 gram. Hal ini menunjukkan bahwa ibu dengan usia 20-35 tahun mempunyai produksi ASI lebih banyak dibanding dengan ibu dengan usia < 20 dan > 35 tahun. Ibu dengan usia 20 - 35 tahun pertumbuhan fungsi tubuh berada pada tingkat optimal. Dengan fungsi tubuh optimal, ibu dapat memberikan ASI kepada bayi mereka dengan sedikit kendala fungsi tubuh. Seperti yang diungkapkan Biancuzo (2013). Usia merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi produksi ASI pada ibu. Ibu-ibu yang usianya kurang dari 35 tahun lebih banyak memproduksi ASI dibandingkan dengan ibu-ibu yang usianya lebih tua, tetapi ibu-ibu yang sangat muda (kurang dari 20 tahun) produksi ASI nya juga kurang banyak karena dilihat dari tingkat kematurannya. Hasil penelitian ini diperkuat dengan hasil penelitian Purnama (2013) yang menunjukkan bahwa ASI dipengaruhi oleh usia ibu dengan usia ibu terbanyak berada pada rentang usia 20-35 (Purnama, 2013). Berdasarkan ukuran LILA, pada kelompok eksperimen sebagian besar yaitu sebanyak 21 responden (84%) mempunyai ukuran LILA dalam rentang 23,5 –26,5 cm. Hal ini berarti status gizi semua responden pada

kelompok eksperimen baik. Status gizi akan mempengaruhi produksi ASI. Apabila makanan yang ibu makan cukup akan gizi dan pola makan teratur, maka produksi ASI akan berjalan dengan lancar.

Hal ini sejalan dengan Nugroho (2011) yang menyatakan gizi pada ibu menyusui sangat erat kaitannya dengan produksi air susu, yang sangat dibutuhkan untuk tumbuh kembang bayi. Bila pemberian ASI berhasil maka berat badan bayi akan meningkat, integritas kulit baik, tonus otot serta kebiasaan makan yang memuaskan. Ibu menyusui tidaklah terlalu ketat dalam mengatur nutrisinya, yang terpenting adalah makanan yang menjamin pembentukan air susu yang berkualitas dalam jumlah yang cukup untuk memenuhi kebutuhan bayinya.

Kualitas dan jumlah makanan yang dikonsumsi ibu juga sangat berpengaruh pada jumlah ASI yang dihasilkan, tetapi pada penelitian ini tidak menilai asupan makanan ibu selama 2 minggu menyusui. Menurut Paath (2014) ibu menyusui disarankan memperoleh tambahan zat makanan 800 Kkal yang digunakan untuk memproduksi ASI dan untuk aktivitas ibu sendiri. Apabila makanan yang ibu makan cukup gizi dan pola makan yang teratur, maka produksi ASI akan berjalan dengan lancar (Fitria, 2012).

Hasil penelitian Fitria (2012) dengan judul “Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kelancaran Produksi ASI pada Ibu Menyusui di Rumah Bersalin Hartini Desa Jeulingke Kecamatan Syiah Kuala Kota Banda Aceh” menunjukkan ada hubungan antara makanan bergizi dengan kelancaran produksi ASI dengan $p \text{ value} = 0,022$, $p \text{ value} < \alpha (0,05)$.

IMPLIKASI

Hasil penelitian ini menunjukkan terdapat hubungan yang sangat erat antara pijat oksitosin terhadap produksi ASI pada

ibu post partum fisiologis di Klinik Bersalin Siti Ngatinah, Amd., SST Kecamatan Jenangan Kabupaten Ponorogo tahun 2016.

SARAN

1. Bagi Klinik Bersalin Siti Ngatinah, Amd., SST Kecamatan Jenangan Kabupaten Ponorogo

Peneliti menyarankan pijat oksitosin dapat dijadikan prosedur tetap sebagai pelayanan postpartum dan diberikan juga konseling tentang pijat oksitosin kepada ibu hamil dan menyusui di Puskesmas Mergangsan Yogyakarta.

2. Bagi STIKES Darul Azhar

Diharapkan hasil penelitian ini dapat menjadi bahan bacaan untuk meningkatkan pengetahuan dan pengalaman bagi mahasiswa dan sebagai referensi baru di perpustakaan.

3. Bagi peneliti Selanjutnya

Diharapkan dapat mengembangkan penelitian ini dengan jumlah responden yang lebih banyak, menggunakan timbangan yang sama untuk pengukuran berat badan bayi pada saat lahir dan pada saat minggu ke-2 serta menilai pemenuhan nutrisi ibu selama menyusui, agar hasilnya bisa lebih baik.

4. Bagi Responden

Diharapkan ibu-ibu post partum dibantu dengan keluarga dapat menerapkan pijat oksitosin di rumah dan dapat memberitahukan ke masyarakat sehingga menambah pengetahuan masyarakat tentang pijat oksitosin.

DAFTAR PUSTAKA

- Andini, (2011). *Pengertian Pijat atau Massage*. Diakses melalui [http://id.shvoong.com/medicine-and-health/epidemiology-public-health/2239760-pe-ngertian-pijat-atau-massage](http://id.shvoong.com/medicine-and-health/epidemiology-public-health/2239760-pe-ngertian-pijat-atau-massage/#ixzzlzOMEd2ib) #ixzzlzOMEd2ib diperoleh tanggal 12 Desember 2013.
- Arikunto, S.(2009). *Manajemen Penelitian*. Jakarta : Rineka cipta.
- Depkes RI. (2007). *Pelatihan Konseling Menyusui*. Jakarta : Depkes RI.
- Elza, Y. (2009). *Dukung Ibu Untuk Meraih Emas*, <http://www.promosi-kesehatan.com/?act=article&id=402>,diperoleh tanggal 12 Desember 2013.
- Fitria, A. 2012. Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kelancaran Produksi ASI pada Ibu Menyusui di Rumah Bersalin Hartini Desa Jeulingke Kecamatan Syiah Kuala Kota Banda Aceh. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*.
- Kemenkes (2012) Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 33 Tahun 2012 Tentang Pemberian Air Susu Ibu Eksklusif. Jakarta : Kemenkes RI.
- Lestari. A. 2012. Motivasi Ibu bekerja dalam Memberikan ASI Eksklusif di PT. Dewhirst Men's Wear Indonesia. *Students e-journals vol 1, No 1 (2012)*. Bandung : FIK Universitas Padjajaran
- Mardianingsih, Eko. (2010). *Efektifitas Kombinasi Teknik Marmet dan Pijat Oksitosin Terhadap Produksi ASI*.Depok : FIK UI.
- Maryunani, A. 2012. Inisiasi Menyusu Dini, ASI Eksklusif dan Mamajemen Laktasi. Jakarta : TIM
- Nugroho, T. (2011) ASI dan Tumor Payudara. Yogyakarta : Nuha medika
- Purnama, R. 2013. Efektivitas Antara Pijat Oksitosin dan Breast Care terhadap Produksi ASI pada Ibu Post Partum dengan Sectio Caesarea di RSUD Banyumas. Skripsi. Universitas Jenderal Soedirman Fakultas Kedokteran Dan Ilmu-Ilmu Kesehatan Jurusan Keperawatan Purwokerto
- Riskesdas (2011) Data Cakupan ASI. Tersedia dalam: <<http://www.riskesdas.go.id>>[Diakses es 24 Januari 2014
- Suharto. (2011). *McKenzie Pada Nyeri Tengkuluk*. Diakses melalui, <http://www.artikel.indonesianrehabequipment.com/2011/07/mc-kenziepada-nyeri-tengkuk-mc-kenzie.html>.