**Pengaruh Terapi Pijat Oksitosin Terhadap Kelancaran Asi Pada Ibu Nifas
Di Puskesmas Caile Kabupaten Bulukumba**

^{1*}Nurhidayat Triananinsi, ²Jumrah, ³Sutrani Syarif, dan ⁴Mukrimah

¹Prodi D4 Bidan Pendidik, Universitas Megarezky Makassar

^{2,3}Prodi Profesi Bidan, Universitas Megarezky Makassar

⁴Prodi D3 Kebidanan, Universitas Megarezky Makassar

Corresponding Author : nurhidayat.triana@gmail.com

Abstrak

Pijat oksitosin adalah pemijatan tulang belakang pada *costa* (tulang rusuk) ke 5-6 sampai ke *scapula* (tulang belikat) yang akan mempercepat kerja syaraf parasimpatis, merangsang *hipofise posterior* untuk mengeluarkan oksitosin, sehingga dapat meningkatkan pemancaran ASI dari kelenjar mammae. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh terapi pijat oksitosin terhadap kelancaran produksi ASI pada ibu nifas di Puskesmas Caile Kabupaten Bulukumba. Metode penelitian ini adalah eksperimental yaitu suatu prosedur yang dilakukan dengan memberikan perlakuan/intervensi pada subjek penelitian, rancangan yang digunakan adalah *posttest only control design*. Sampel di bagi menjadi dua kelompok yaitu kelompok kontrol dan kelompok intervensi. Tempat penelitian di Puskesmas Caile pada bulan April - Mei 2019. Pengumpulan data dengan menggunakan instrumen penelitian yaitu lembar observasi. Hasil penelitian dari 30 responden yang dibagi dua kelompok pada kelompok kontrol terdapat 5 ibu nifas (33.3%) yang pengeluaran ASInya lancar dan 10 responden (66.7%) yang tidak lancar, sebaliknya pada kelompok intervensi menunjukkan 13 responden (86.7%) yang mengalami pengeluaran ASInya lancar sedangkan 2 ibu nifas (13.3%) yang tidak lancar. Pengujian menggunakan uji *Mann Whitney U*, dengan hasil *Asymp. Sig. (2-tailed)* $0.003 < \alpha < 0.05$ atau 5%. Dengan demikian H_0 di tolak yang artinya ada pengaruh pijat oksitosin pada ibu nifas terhadap kelancaran ASI di Puskesmas Caile Kabupaten Bulukumba.

Kata Kunci: ASI, Oksitosin, Pijat

PENDAHULUAN

Penurunan pencapaian ASI eksklusif dipengaruhi oleh beberapa faktor antara lain produksi ASI berkurang yang disebabkan oleh hormon dan persepsi ibu tentang ASI yang tidak cukup. Faktor produksi dan pengeluaran ASI dalam tubuh dipengaruhi oleh dua hormon, yaitu prolaktin dan oksitosin. Untuk mengatasi masalah pengeluaran ASI yang disebabkan oleh menurunnya stimulasi hormon oksitosin yaitu dengan menyusui dini dijamjam pertama karena semakin puting sering dihisap oleh mulut bayi, hormon yang dihasilkan semakin banyak, sehingga susu yang keluarpun banyak. Selain itu bisa juga dilakukan pijat oksitosin. Tindakan tersebut dapat membantu memaksimalkan produksi oksitosin, reseptor

prolaktin dan meminimalkan efek samping dari tertundanya proses menyusui oleh bayi (Isnaini, 2015).

Menurut *World Health Statistics* (2016) dari data dunia terdapat 35,5% bayi berusia kurang dari 6 bulan yang mendapatkan ASI eksklusif. Pada sidang kesehatan dunia ke-65, negara-negara anggota WHO menetapkan target di tahun 2025 bahwa sekurang-kurangnya 50% dari jumlah bayi dibawah usia enam bulan diberi ASI eksklusif. Di Asia Tenggara capaian ASI eksklusif menunjukkan angka yang tidak banyak perbedaan. Sebagai perbandingan, cakupan ASI eksklusif di India sudah mencapai 46%, di Filipina 34%, di Vietnam 27% dan di Myanmar 24% (WHO,2016).

Cakupan pemberian ASI eksklusif di Indonesia pada tahun 2016 yang mengacu pada target renstra pada tahun 2016 yang sebesar 42% maka secara nasional cakupan pemberian ASI eksklusif pada bayi usia kurang dari enam bulan sebesar 54,0% telah mencapai target (Kemenkes,2016). Pada laporan kinerja Instansi Kinerja Pemerintah Provinsi Sulawesi Selatan dari hasil pengukuran persentase cakupan ASI eksklusif sudah mencapai target dimana jumlah cakupan ASI eksklusif 55,0% telah mencapai target 54,0% (Kemenkes,2016).

Berdasarkan pencacatan pelaporan rekam medik di wilayah kerja Puskesmas Caile Kabupaten Bulukumba. Pada tahun 2015 jumlah ibu post partum sebanyak 638 orang, terdapat 513 bayi (80,4%) yang diberikan ASI eksklusif dan 125 bayi (19,6%) yang tidak di berikan ASI eksklusif, pada tahun 2016 jumlah ibu post partum 640 orang, terdapat 483 bayi (75,5%) yang diberikan ASI eksklusif, dan 157 bayi (24,5%) yang tidak diberikan ASI eksklusif, sedangkan pada tahun 2017 jumlah ibu post partum berjumlah 788 orang, terdapat 565 bayi (71,7%) yang diberikan ASI eksklusif dan 223 bayi (28,3%) yang tidak diberikan ASI eksklusif. (Rekam medik Puskesmas Caile, 2017).

Dengan adanya data diatas menunjukkan bahwa masih ada bayi yang belum mendapatkan ASI eksklusif. Sedangkan ASI sangat dibutuhkan oleh bayi untuk menunjang pertumbuhan, kesehatan, dan kelangsungan hidup bayi karena ASI kaya dengan zat gizi dan antibodi untuk menjaga daya tahan tubuh bayi terhadap penyakit. Salah satu faktor tidak tercapainya ASI eksklusif adalah ibu yang merasa ASI nya tidak lancar sampai tidak melanjutkan pemberian ASInya sampai 6 bulan dan mengambil jalan dengan dibantu susu formula sedangkan usaha untuk melancarkan produksi ASI yaitu dapat dilakukan dengan pemberian terapi pijat oksitosin,

dan dari data Ibu nifas tiga tahun terakhir menunjukkan bahwa belum pernah ada yang diberikan terapi pijat ksitosin. Adapun tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh terapi pijat oksitosin terhadap kelancaran produksi ASI Ibu nifas di Puskesmas Caile Kabupaten Bulukumba.

METODE PENELITIAN

Metode penelitian merupakan penelitian eksperimental, bentuk desain eksperimen ini adalah quasi eksperiment. Quasi eksperimen adalah penelitian eksperimental di mana pada penelitian ini sudah ada kelompok studi dan kelompok control, namun pengambilan responden belum dilakukan secara randomisasi. Rancangan yang digunakan adalah post test only control design yaitu terdapat dua kelompok. Kelompok pertama diberi treatment dan disebut sebagai kelompok eksperimen, sedangkan kelompok kedua tidak diberi treatment kelompok ini disebut sebagai kelompok control. Tempat penelitian yaitu di Puskesmas Caile yang bertempat di Kelurahan Ujung Bulu Kabupaten Bulukumba. Sampel dalam penelitian ini adalah 30 ibu nifas dengan teknik penentuan sampel penelitian adalah teknik *Purposive sampling*. Adapun Kriteria inklusi Ibu nifas hari kedua di Puskesmas Caile, yaitu Ibu nifas yang menyusui bayinya, Ibu nifas yang normal, Ibu nifas dengan status gizi baik Kriteria eksklusi yaitu Ibu nifas yang mengalami KEK, Ibu nifas yang tidak menyusui bayinya.

Analisis univariat menghasilkan distribusi dan persentase dari tiap variabel. Analisis ini dilakukan untuk mendeskripsikan variabel penelitian dengan membuat tabel distribusi frekuensi dan sebaran data dalam bentuk tabel. Data yang ditampilkan dalam analisa univariat adalah distribusi frekuensi dari karakteristik sampel, standar deviasi, nilai rata-rata, nilai maksimum dan minimum dari produksi ASI pada ibu nifas. Analisa bivariat dilakukan pada dua variabel untuk mengetahui adanya hubungan atau korelasi, perbedaan. Uji yang digunakan adalah uji *t-test dependent* dan *t-test independent*. Dalam penelitian ini uji *t-test* yang dilakukan yaitu *independent sample t-test* adalah jenis uji statistika yang bertujuan untuk membandingkan rata-rata dua grup yang tidak saling berpasangan atau tidak saling berkaitan. Tidak saling berpasangan dapat diartikan bahwa penelitian dilakukan untuk dua subjek sampel yang berbeda. Dalam penelitian ini uji *t-test independent* untuk mengidentifikasi perbedaan produksi ASI kelompok kontrol dengan kelompok perlakuan. Namun data penelitian sebelum di uji harus melalui uji normalitas, jika data menunjukkan distribusi normal maka tetap dilanjutkan

untuk menggunakan *independent sample t-test*, jika sebaliknya data menunjukkan distribusi tidak normal maka uji yang digunakan harus di ubah menjadi uji non parametrik yaitu uji *Mann Whitney U* yang digunakan untuk sampel bebas dengan membandingkan rata-rata dua kelompok kasus.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil

Karakteristik responden ibu nifas menunjukkan bahwa dari 30 responden (100%) ibu nifas di dominasi oleh ibu nifas yang berumur 19 – 25 tahun yang berjumlah 15 responden (50 %), sedangkan yang berumur 26 – 35 tahun berjumlah 11 responden (36,7%), dan selebihnya terdapat ibu nifas yang berumur 36 – 40 tahun dengan jumlah 4 responden (13.3%). distribusi frekuensi karakteristik responden ibu nifas berdasarkan paritas dari jumlah 30 responden (100%) yang memiliki paritas terbanyak yaitu pada kelompok ibu multiparitas (paritas 2-4) yaitu sebanyak 19 responden (63.3%), kemudian untuk kelompok ibu primipara (paritas 1) sebanyak 10 responden (33.3%) dan sisanya terendah pada kelompok ibu grandemultipara (paritas>4) sebanyak 1 responden (3.3%).

Analisis Univariat distribusi frekuensi karakteristik responden ibu nifas berdasarkan pemberian pijat oksitosin dari jumlah 30 responden (100%) dibagi menjadi dua kelompok yang sama yaitu 15 responden (50%) yang diberi pijatan sepanjang tulang belakang dan sisanya sama untuk kelompok yang tidak diberi pijatan oksitosin (kelompok kontrol) yaitu sebanyak 15 responden (50%). distribusi frekuensi berdasarkan kelancaran ASI sampel kontrol pada ibu nifas di Puskesmas Caile Bulukumba dari 30 responden yang di bagi dalam dua kelompok yaitu pada kelompok ibu yang tidak diberi pijatan oksitosin (kelompok kontrol) dari jumlah 15 responden (100%) yang didapati pengeluaran ASInya lancar sebanyak 5 responden (33.3%) dan yang tidak lancar sebanyak 10 responden (66.7%).

Analisis Bivariat pengaruh pemberian pijat oksitosin dengan kelancaran ASI pada ibu nifas di Puskesmas Caile Bulukumba dari 30 responden yang di bagi dalam dua kelompok yaitu pada kelompok ibu yang tidak diberi pijatan oksitosin (kelompok kontrol) berjumlah 15 responden (100%) dan kelompok yang diberikan pijatan oksitosin (kelompok intervensi) berjumlah 15 responden (100%). Ditemukan *Asymp. Sig. (2-tailed)* $0.003 < \alpha 0.05$ atau 5%. Dengan demikian H_0 di tolak yang artinya ada pengaruh pijat oksitosin pada ibu nifas terhadap

kelancaran ASI di Pukesmas Caile Kabupaten Bulukumba Karena data penelitian < 50 sampel maka harus menggunakan uji statistik *Shapiro Wilk* dengan hasil signifikannya $(0.000) < 0.05$ sehingga dapat disimpulkan bahwa data tidak berdistribusi normal maka uji yang digunakan adalah yang bersifat non parametrik dengan Uji *Mann Whitney U* perhitungan menggunakan SPSS 21 ditemukan *Asymp. Sig. (2-tailed)* $0.003 < \alpha 0.05$ atau 5%. Dengan demikian H_0 di tolak yang artinya ada pengaruh pijat oksitosin pada ibu nifas terhadap kelancaran ASI di Pukesmas Caile Kabupaten Bulukumba.

Pembahasan

Kelancaran produksi ASI dapat di ukur dengan menggunakan indikator kelancaran ASI yang dilihat dari indikator ibu dan bayi. Dimana indikator pada bayi meliputi :frekuensi BAK (dimana bayi yang cukup produksi ASInya maka dalam 24 jam paling sedikit bayi akan BAK sebanyak 6 kali), karakteristik BAK (warna kuning jernih), frekuensi BAB (pola eliminasi bayi tergantung dari asupan yang bayi dapatkan, bayi yang minum ASI, umumnya pola buang air besar/BAB 2-5 kali perhari), warna BAB (BAB yang dihasilkan adalah warna kuning keemasan), karakteristik BAB (tidak terlalu encer dan tidak terlalu pekat), lama tidur (selama 2 sampai 3 jam), adanya kenaikan berat badan bayi. Dan indikator pada ibu meliputi : payudara tegang karena terisi ASI, ibu rileks, *let down refleks* baik, frekuensi menyusui >8 kali sehari, ibu menggunakan kedua payudaranya bergantian, posisi perlekatan benar, puting tidak lecet, ibu menyusui bayi tanpa jadwal, ibu terlihat memerah payudara karena payudara penuh, payudara kosong setelah bayi menyusu sampai kenyang dan tertidur serta bayi nampak menghisap kuat dengan irama perlahan.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Rahmawati (2015) dengan judul “Hubungan pijat oksitosin dengan pengeluaran ASI pada ibu postpartum hari 1-2 di BPM Hj. NL Kota Balikpapan”, pada analisis data menggunakan *chi square* terhadap ibu postpartum dengan pemberian pijat oksitosin dengan pengamatan pada hari 1-2, jumlah sampel sebanyak 48 responden, sebanyak 17 ibu (69.6%) produksi ASInya lancar pada hari pertama, dan pada hari kedua bertambah menjadi 19 ibu (82.6%) dalam kelompok ibu yang di beri pijatan sedangkan untuk kelompok kontrol hanya 9 ibu (39.1%) yang ASInya lancar pada hari pertama dan 10 ibu (43.5%) pada hari kedua. Hasil uji statistik diperoleh α value 0.042 pada hari pertama dan α value 0.012 pada hari kedua yang artinya ada

perbedaan pengeluaran ASI antara kelompok ibu yang mendapat pijat oksitosin dengan kelompok ibu yang tidak mendapatkan pijat.

Sebagaimana penelitian yang dilakukan oleh Delima, et al (2016) dengan judul “Pengaruh pijat oksitosin terhadap peningkatan produksi ASI ibu menyusui di Puskesmas Plus Mandiangin” Desain penelitian menggunakan metode eksperimen quasi, dengan pendekatan pretest satu kelompok dan posttest. Pengambilan data menggunakan kuesioner yang berisi pertanyaan tentang produksi ASI. Sampel penelitian adalah 21 orang yang berada di Puskesmas Plus Mandiangin Bukittinggi 2016. Dalam penelitian ini menunjukkan bahwa ada efek pijat oksitosin untuk meningkatkan produksi ASI ibu menyusui di Puskesmas Plus Mandiangin Bukittinggi 2016, dengan p -value sebesar 0,000. Disimpulkan bahwa ada efek pijat oksitosin untuk meningkatkan produksi susu ibu menyusui di Puskesmas Plus Mandiangin Bukittinggi 2016.

Penelitian yang lain dilakukan oleh Suryani et al dengan judul “Pengaruh pijat oksitosin terhadap produksi ASI ibu postpartum di BPM Wilayah Kabupaten Klaten” Hasil Analisa bivariat menunjukkan adanya perbedaan rata rata berat badan bayi dengan p value : 0.001, ada perbedaan frekwensi BAK yang bermakna dengan p value=0,001 dan ada perbedaan frekuensi menyusu yang bermakna dengan p value=0,001 serta ada perbedaan lama tidur yang bermakna dengan p value=0,001. Dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh pijat oxytosin terhadap produksi ASI dengan indikasi berat badan bayi, frekwensi bayi menyusu, frekwensi bayi BAK dan lama bayi tidur setelah menyusui.

Menurut asumsi saya hasil penelitian menunjukkan adanya pengaruh 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 yang dilakukan akan memberikan kenyamanan pada ibu sehingga akan memberikan kenyamanan pada bayi yang disusui. Secara fisiologis hal tersebut meningkatkan hormon oksitosin yang dikirimkan ke otak sehingga hormon oksitosin dikeluarkan dan mengalir ke dalam darah, kemudian masuk ke payudara ibu menyebabkan otot-otot di sekitar alveoli berkontraksi dan membuat ASI mengalir di saluran ASI. Hormon oksitosin juga membuat saluran ASI lebih lebar, membuat ASI mengalir lebih mudah.

Pijat oksitosin salah satu upaya untuk membantu program pemerintah mencapai peningkatan pemberian ASI eksklusif karena dengan dilakukannya penelitian ini maka akan menambah wawasan tenaga kesehatan dalam hal ini bidan mengetahui bahwa pijat oksitosin dilakukan pada tulang belakang sehingga ibu merasa nyaman dan rileks, sehingga dapat merangsang keluarnya hormone endokrin, ketika endokrin keluar maka akan mempengaruhi hormone oksitosin, hal ini bisa juga dapat ajarkan pada suami sehingga bisa dilakukan pada istrinya dua kali dalam sehari. Mengingat bahwa mekanisme kerja pijat oksitosin yang bermanfaat pada payudara yaitu pada pengeluaran ASI, sehingga dapat memberi manfaat bagi ibu nifas dalam proses menyusui dapat memperlancar pengeluaran ASI.

Seperti yang kita lihat fenomena sekarang banyak ibu yang mengeluh produksi ASInya kurang sehingga memberikan susu formula pada bayinya hal ini sangat mempengaruhi generasi penerus bangsa. Karena dengan pemberian ASI eksklusif maka akan meningkatkan system imun serta tingkat kecerdasan bayi seperti yang kita ketahui bersama susu sapi berfungsi untuk pembentukan otot sedangkan ASI berfungsi untuk pembentukan otak.

Dalam penelitian ini terdapat 2 diantara 15 responden yang dilakukan pemijatan oksitosin tetapi ASInya tidak lancar hal ini dilihat dari karakteristik responden dimana, karakteristik responden sangat mempengaruhi pemberian ASI dimana umur ibu di bawah rata-rata 19-25 tahun pada masa umur ini emosional belum stabil sehingga mempengaruhi psikologi ibu misalnya kecemasan dengan bentuk tubuhnya yang tidak seperti dulu lagi, takut payudara kendor, hal ini mempengaruhi kurangnya produksi ASI, Sehingga dengan adanya pijat oksitosin bisa memperbaiki psikologi ibu sehingga bisa mempengaruhi produksi ASI.

Dengan demikian pijat oksitosin sangat membantu ibu dalam keberhasilan ASI eksklusif tetapi juga di dukung oleh pemberian makanan yang mengandung tinggi protein, sehingga dapat membantu tercapainya ASI eksklusif yang menyeluruh khususnya di daerah kerja Puskesmas Caile, dengan demikian dapat membantu program pemerintah dalam tercapainya target ASI eksklusif.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian maka dapat ditarik kesimpulan bahwa pengeluaran ASI pada ibu nifas yang dilakukan pijat oksitosin di Puskesmas Caile Kabupaten Bulukumba terdapat 13 ibu nifas (86.7%) yang pengeluaran ASInya lancar dan 2 ibu nifas (13.3%)

yang pengeluaran ASInya tidak lancar, pengeluaran ASI pada ibu nifas yang tidak dilakukan pijat oksitosin di Puskesmas Caile Kabupaten Bulukumba terdapat 4 ibu nifas (23.3%) yang pengeluaran ASInya lancar dan 11 ibu nifas (76.7%) yang pengeluaran ASInya tidak lancar, dan pengaruh pijat oksitosin pada ibu nifas terhadap pengeluaran ASI pada ibu nifas yang dilakukan pijat oksitosin di Puskesmas Caile Kabupaten Bulukumba dengan perhitungan menggunakan SPSS ditemukan nilai *Asymp. Sig. (2-tailed)* $0.003 < 0.05$ atau (5%). Dengan demikian H_0 ditolak yang artinya ada pengaruh pijat oksitosin pada ibu nifas terhadap pengeluaran ASI di Puskesmas Caile Kabupaten Bulukumba.

UCAPAN TERIMAKASIH

Ucapan terimakasih diberikan kepada semua pihak yang berjasa dalam membantu pelaksanaan penelitian, sehingga penulis dapat menyelesaikan penelitian ini tepat waktu dan tanpa kendala.

DAFTAR PUSTAKA

- Astuti,S.et al. (2015). *Asuhan Kebidanan Nifas dan Menyusu*. Penerbit Erlangga, Jakarta.
- Baston dan Hall. (2011). *Midwifery essentials postnatal*. EGC, Jakarta.
- Budiati, T. Dkk. (2010). *Peningkatan Produksi ASI Ibu Nifas Seksio Sesarea Melalui Pemberian Paket "Sukses ASI"*. Jakarta.
- Delima et al. (2016). *Pengaruh Pijat Oksitosin Terhadap Peningkatan ProduksiASI Ibu Menyusui di Puskesmas Plus Mandiangin*. Bukittinggi.
- Dewi,V.N.L&Sunarsih,T. (2011). *Asuhan kebidanan pada ibu nifas*. Salemba Mediaka, Jakarta Selatan.
- Isnaini dan Diyanti. (2015). *Hubungan Pijat Oksitosin pada Ibu Nifas Terhadap Pengeluaran ASI di Wilayah Kerja Puskesmas Raja Basa Indah*. BandarLampung.
- Kemenkes RI. (2014). *Situasi dan Analisis ASI Eksklusif*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, Jakarta Selatan.
- Kemenkes RI. (2016). *Health Statistics*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, Jakarta.
- Kristiyanasari W. (2011). *Asi, Menyusui dan Sadari*. Nuha Medika, Yogyakarta.
- Marliandiani N, Ningrum Nyna P. (2015). *Asuhan kebidanan pada masa nifas dan menyusui*. Salemba medika, Jakarta.

- Marmi. (2015). *Asuhan Kebidanan pada Masa Nifas "Peurperium Care"*. Pustaka Pelajar, Yogyakarta.
- Maryunani A. 2012. *Inisiasi Menyusui Dini ,Asi Eksklusif, dan Manajemenn Laktasi*. TIM, Jakarta.
- Nugroho T, Dkk. (2014). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan III Nifas*. Edisi Pertama Nuha Medika, Yogyakarta.
- Proverawati A, et al. (2010). *ASI dan Meyusui*. Nuha medika, Yogyakarta.
- Rahmawati,Eli. (2013). *Hubungan pijat oksitosin dengan pengeluaran ASI pada ibu post partum hari 1-2 di BPMHj. NL*, Balikpapan.
- Raito H.J.dkk. (2013). *Asuhan Kebidanan Ibu Nifas & Deteksi Dini Kompliasi*. EGC, Jakarta.
- Riskesdas. (2013). *Riset Kesehatan Dasar*, Kementrian Kesehatan Republik Indonesia. Jakarta.
- Saifuddin,A.B.dkk. (2011). *Ilmu Kebidanan Sarwono Prawirohardjo*, Ed.4,PT. Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo, Jakarta.
- Saifuddin, A.B. dkk. (2014). *Buku Panduan Praktis Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal*, Ed.1. PT. Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo, Jakarta.
- Saleha S. (2009). *Asuhan kebidanan pada masa nifas*. Salemba Medika, Jakarta.
- Sofian, A. (2013). *Rustam Mochtar Sinopsis Obstetri*. Ed. 3, Penerbit Buku Kedokteran EGC, Jakarta.
- Sukarni, K,I,dan Margareth, ZH. (2013). *Kehamilan Persalinan dan Nifas dilengkapi dengan Patologi*, Ed. 1. NuhaMedika, Yogyakarta.
- Sulistyawati A. (2012). *Buku Ajar Asuhan Masa Nifas*. Edisi Ke 3. CV Andi Offset, Yogyakarta.
- Wahyuni, E. (2012). *Pengaruh Konsumsi Jantung Pisang Batu Terhadap Peningkatan Produksi ASI*, Bengkulu Tengah.
- Walyani, E.S.dan Purwoastuti,Th.E. (2015). *Asuhan Kebidanan Masa Nifas & Menyusui*, Ed. 1, Pustaka Baru Pres, Yogyakarta.
- World Health Statistics. (2011). *Pencatatan dan Pelaporan Cakupan ASI Eksklusif*. World Health Organization, Switzerland.
- Yohmi,E.&Roesli,U. (2009). *Mengenal ASI Eksklusif*. Ed.1. Trubus Agriwidy, Jakarta.