

**PENDIDIKAN KESEHATAN TENTANG TEKNIK MEMERAH DAN TEKNIK
PIJATAN OKSITOSIN PADA IBU HAMIL TRIMESTER III DI WILAYAH KERJA
PUSKESMAS SIDOMULYO RAWAT INAP KELURAHAN SIDOMULYO BARAT
KECAMATAN TAMPAN KOTA PEKANBARU**

Isrowiyatun Dawiyah¹, Juraida Roito Harahap²

¹Dosen Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Banjarmasin

²Dosen Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Riau

ABSTRAK

Salah satu faktor penghambat dalam pemberian ASI adalah produksi ASI itu sendiri. Produksi ASI yang kurang dan lambat keluar dapat menyebabkan ibu tidak memberikan ASI pada bayinya dan lebih memilih ke alternatif lain yaitu memberikan susu formula. Penurunan produksi dan pengeluaran ASI pada hari-hari pertama setelah melahirkan dapat disebabkan oleh kurangnya rangsangan hormon prolaktin dan oksitosin yang sangat berperan dalam kelancaran produksi dan pengeluaran ASI. Beberapa upaya yang akan meningkatkan produksi ASI adalah melakukan teknik marmet dan pijat oksitosin. Teknik marmet dilakukan dengan prinsip mengosongkan ASI pada daerah *sinus laktiferus*, sehingga merangsang pengeluaran hormon prolaktin yang akan merangsang *mammary alveoli* untuk memproduksi ASI, sedangkan pijat oksitosin akan merangsang terjadinya refleksi *let down*. Refleksi *let down* terjadi karena sel otot halus disekitar kelenjar payudara mengerut sehingga memerah ASI untuk keluar. Tujuan pengabdian masyarakat untuk dapat memberikan pendidikan kesehatan tentang teknik memerah dan teknik pijat oksitosin pada ibu hamil Trimester III di Wilayah kerja Puskesmas Sidomulyo Rawat Inap Kelurahan Sidomulyo Barat Kecamatan Tampan Kota Pekanbaru Tahun 2018. Pelaksanaan pengabdian ini berkoordinasi dengan bidan penanggung jawab wilayah kerja Puskesmas Sidomulyo Rawat Inap Kelurahan Sidomulyo Barat Kecamatan Tampan Kota Pekanbaru, ibu-ibu hamil trimester III dan tim pelaksana pengabdian masyarakat yaitu dosen kebidanan Poltekkes Kemenkes Riau. Metode pelaksanaan pengabdian masyarakat ini meliputi beberapa tahap, yakni tahap peninjauan, pemberian materi pengabdian masyarakat pada ibu hamil trimester III yang ada di Kelurahan Sidomulyo Barat, evaluasi hasil pengabdian masyarakat. Hasil pengabdian kepada masyarakat Ibu-ibu hamil Trimester III memperoleh pengetahuan tentang teknik memerah dan teknik pijat oksitosin serta mampu melakukan langkah-langkah teknik memerah dan langkah-langkah teknik pijat oksitosin. Sebelum diberikan pendidikan tentang teknik memerah dan teknik pijat oksitosin ibu-ibu hamil 46% pemahamannya dan setelah dilakukan pendidikan tentang teknik memerah dan teknik pijat oksitosin ibu-ibu hamil 100% pemahamannya. Untuk keterampilan melakukan teknik memerah dan teknik pijat oksitosin di nilai menggunakan daftar tilik didapati hasil pretest 0% dan posttes 100% ibu mampu melakukan teknik memerah dan teknik pijat oksitosin. Dengan adanya pendidikan kesehatan tentang Teknik Memerah dan Teknik Pijat Oksitosin pada Ibu Hamil trimester III terjadi peningkatan pengetahuan mengenai Teknik Memerah dan Teknik Pijat Oksitosin dalam upaya peningkatan produksi ASI, di Wilayah Kerja Puskesmas Sidomulyo Rawat Inap Kelurahan Sidomulyo Barat Kecamatan Tampan Kota Pekanbaru”

Kata Kunci : ASI, Teknik memerah, dan teknik pijat oksitosin

Referensi : 31 referensi (2003-2016)

Pendahuluan

World Health Organization (WHO) tahun 2009 dan *America Academy of Pediatric* (AAP) tahun 2012 merekomendasikan pemberian nutrisi yang optimal bagi bayi baru lahir yakni dengan strategi global pemberian ASI eksklusif selama 6 bulan. Air susu ibu (ASI) adalah cairan kehidupan yang diciptakan Tuhan khusus bagi bayi yang mengandung sel darah putih, zat kekebalan, enzim, hormon dan protein yang cocok untuk bayi (Kemenkes RI, 2013). ASI merupakan makanan terbaik bayi pada awal usia kehidupannya. ASI terbukti mempunyai keunggulan yang tidak dapat digantikan oleh makanan dan minuman manapun karena ASI mengandung zat gizi yang paling tepat dan lengkap untuk pertumbuhan dan perkembangan bayi (Sugiarti, dkk 2011).

Berdasarkan laporan Direktorat Jendral (Ditjen) Gizi dan KIA Kementerian Kesehatan RI tahun 2015, cakupan pemberian ASI pada umur 0-6 bulan masih cukup rendah yaitu sebesar 52,3%. Angka tersebut belum mencapai target pemberian ASI eksklusif tahun 2015 sebesar 80%. Data Dinas Kesehatan Provinsi Riau tahun 2015 menyebutkan cakupan ASI eksklusif Provinsi Riau sebesar 68,8 % dan data Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru tahun 2015 sebesar 71,3%. Cakupan ASI yang rendah disebabkan kurangnya pengetahuan ibu tentang ASI eksklusif dan adanya ideologi makanan yang non eksklusif, sehingga tidak muncul motivasi yang kuat dari ibu untuk memberikan ASI eksklusif pada bayinya (Afifah, 2007). Salah satu faktor penghambat dalam pemberian ASI adalah produksi ASI itu sendiri. Produksi ASI yang kurang dan lambat keluar dapat menyebabkan ibu tidak memberikan ASI pada bayinya dengan cukup. Selain hormon prolaktin, proses laktasi juga bergantung pada hormon oksitosin, yang dilepas dari hipofisis posterior sebagai reaksi terhadap penghisapan puting. Oksitosin mempengaruhi sel-sel mioepitel yang

mengelilingi alveoli mammae sehingga alveoli berkontraksi dan mengeluarkan air susu yang sudah disekresikan oleh kelenjar Mammae, refleks oksitosin ini dipengaruhi oleh jiwa ibu. Jika ada rasa cemas, stress dan ragu yang terjadi, maka pengeluaran ASI bisa terhambat (Kodrat, 2010). Hal ini di dukung oleh penelitian Yaqub & Gul (2013) bahwa alasan paling umum yang menyebabkan kegagalan pemberian ASI eksklusif adalah produksi ASI yang kurang (93,2 %).

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. Menyusui dini di jam-jam pertama kelahiran jika tidak dapat dilakukan oleh ibu akan menyebabkan proses menyusui tertunda, maka alternatif yang dapat dilakukan adalah memerah atau memompa ASI selama 10-20 menit hingga bayi dapat menyusui. Tindakan tersebut dapat membantu memaksimalkan reseptor prolaktin dan meminimalkan efek samping dari tertundanya proses menyusui oleh bayi (Evariny, 2011). Hal ini merupakan salah satu alternatif yang dapat dilakukan untuk meningkatkan produksi ASI pada ibu post partum.

Teknik memerah ASI yang dianjurkan adalah dengan menggunakan tangan dan jari, karena lebih praktis, efektif dan efisien dibanding dengan menggunakan alat bantu pompa ASI (Marmet, 2003). Metode yang digunakan adalah cara *clhoe marmet* yang sering disebut dengan teknik marmet yang merupakan perpaduan antara teknik memerah dan memijat. Teknik ini memberikan efek relaks dan mengaktifkan kembali refleks keluarnya air susu atau *milk ejection reflex* (MER), sehingga ASI akan menyemprot keluar dengan sendirinya (Ulfah, 2013).

Hasil penelitian Anita Widiastuti, dkk (2015) yang berjudul "*Effect of Marmet Technique on Smoothness of Breastfeeding and Baby Weight Gain*" dikatakan bahwa pada ibu postpartum yang dilakukan teknik

marmet menunjukkan hasil yang signifikan terhadap produksi ASI dimana ibu merasakan aliran ASI yang keluar pada saat menyusui dan aliran ASI terasa deras. Hal ini juga didukung dalam penelitian Ulfah (2013) bahwa pemberian teknik marmet efektif terhadap pengeluaran ASI pada ibu menyusui 0-6 bulan di wilayah kerja Puskesmas Arjasa Kabupaten Jember. Dari hasil penelitian Khusnul Hamidah (2016) dengan judul "Pengaruh teknik marmet terhadap produksi ASI pada ibu post partum di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Gamping" juga menunjukkan bahwa ibu post partum normal dan post sectio caesaria yang dilakukan teknik marmet 75 % produksi ASI nya baik dan lancar, sedangkan pada kelompok kontrol yang tidak diberikan teknik marmet hanya 40 % yang produksi ASI nya baik.

Metode lain yang dapat membantu memaksimalkan reseptor oksitosin, merangsang *let down reflex* dan meminimalkan efek samping dari tertundanya proses menyusui adalah dengan cara melakukan pijat oksitosin (Evariny, 2008). Pijat oksitosin merupakan salah satu solusi yang tepat untuk mempercepat dan memperlancar produksi dan pengeluaran ASI yaitu dengan pemijatan sepanjang tulang belakang (vertebrae) sampai tulang costae kelima atau keenam. Pijat ini akan memberikan rasa nyaman dan rileks pada ibu setelah mengalami proses persalinan sehingga tidak menghambat sekresi hormone prolaktin dan oksitosin (Biancuzzo, 2003; Roesli, 2009). Hal ini di dukung dalam penelitian Albertina, Melly dan Shoufiah (2015) bahwa terdapat hubungan antara pijat oksitosin dengan kelancaran produksi ASI pada ibu postpartum *sectio caesarea* di RSIA Aisyiyah Samarinda dengan *p value* 0,003.

Kecamatan Tampan merupakan daerah yang pesat perkembangannya dan padat penduduk. Menurut data UPTD Puskesmas Sidomulyo Rawat Inap tahun 2016 jumlah ibu postpartum sebanyak 1796 orang dan cakupan ASI Eksklusif 0-6 bulan sebanyak 843 bayi dengan persentase 44,26 %. Wilayah Puskesmas Sidomulyo Rawat Inap mencakup Kelurahan Sidomulyo Barat,

Kecamatan Tampan yang sudah memiliki kelas Bayi Balita, Kelas ibu hamil dan Kelas Ibu Postpartum. Hasil wawancara dengan bidan koordinator dan penanggungjawab KIA di PKM Sidomulyo Rawat Inap, bahwa di Kelurahan Sidomulyo Barat belum pernah di berikan Pendidikan Kesehatan tentang teknik memerah dan pijat oksitosin.

Berdasarkan keterangan dari bidan koordinator bahwa belum terpaparnya ibu-ibu postpartum tersebut tentang teknik memerah dan pijat oksitosin dari masa kehamilan dan terdapat beberapa ibu postpartum yang mengalami masalah menyusui setelah melahirkan. Masalah yang sering terjadi adalah ASI tidak keluar dan produksi ASI yang sedikit, sehingga ada beberapa ibu postpartum yang harus memberikan susu formula kepada bayinya. Teknik memerah dan pijat oksitosin merupakan tindakan alternatif yang dapat di lakukan untuk meningkatkan produksi ASI. Kedua tindakan ini memiliki manfaat yang sama, efektif, dan mudah untuk dilakukan. Berdasarkan pertimbangan ini, maka sangat perlu diberikan pendidikan kesehatan tentang teknik memerah dan pijat oksitosin pada ibu Hamil trimester III di Wilayah Kerja Puskesmas Sidomulyo Rawat Inap Kelurahan Sidomulyo Barat Kecamatan Tampan Pekanbaru tahun 2018".

PERUMUSAN MASALAH

Salah satu faktor penghambat dalam pemberian ASI adalah produksi ASI itu sendiri. Produksi ASI yang kurang dan lambat keluar dapat menyebabkan ibu tidak memberikan ASI pada bayinya dan lebih memilih ke alternatif lain yaitu memberikan susu formula. Penurunan produksi dan pengeluaran ASI pada hari-hari pertama setelah melahirkan dapat disebabkan oleh kurangnya rangsangan hormon prolaktin dan oksitosin yang sangat berperan dalam kelancaran produksi dan pengeluaran ASI. Ada beberapa faktor yang dapat mempengaruhi kelancaran produksi dan pengeluaran ASI yaitu perawatan payudara, paritas, stress, penyakit atau kesehatan ibu,

konsumsi rokok atau alkohol, pil kontrasepsi, asupan nutrisi (Bobak, 2005).

Beberapa upaya yang akan meningkatkan produksi ASI adalah melakukan teknik marmet dan pijat oksitosin. Teknik marmet dilakukan dengan prinsip mengosongkan ASI pada daerah *sinus laktiferus*, sehingga merangsang pengeluaran hormon prolaktin yang akan merangsang *mammary alveoli* untuk memproduksi ASI, sedangkan pijat oksitosin akan merangsang terjadinya refleksi *let down*. Refleksi *let down* terjadi karena sel otot halus disekitar kelenjar payudara mengerut sehingga memerah ASI untuk keluar.

Menurut data dari UPTD Puskesmas Sidomulyo Rawat Inap tahun 2016 jumlah ibu postpartum sebanyak 1796 orang dan cakupan ASI Eksklusif 0-6 bulan sebanyak 843 bayi dengan persentase 44,26 %. Melalui wawancara dengan 8 orang ibu postpartum yang menyusui, diketahui 6 orang ibu (75%) mengatakan ASI sedikit, saat menyusui bayi terlihat kurang puas dan menangis, serta ibu belum pernah mendapatkan informasi tentang teknik memerah dan pijat oksitosin, sedangkan 2 orang ibu (25%) mengatakan ASI lancar bahkan berlebihan sehingga ASI sering merembes saat tidak menyusui. Pentingnya pengetahuan mengenai Kesehatan saat menyusui dalam upaya meningkatkan produksi ASI, maka penulis tertarik melakukan pengabdian masyarakat dengan judul “Pendidikan Kesehatan tentang Teknik Memerah dan Teknik Pijat Oksitosin pada Ibu Hamil trimester III di Wilayah Kerja Puskesmas Sidomulyo Rawat Inap Kelurahan Sidomulyo Barat Kecamatan Tampan Kota Pekanbaru”

Tujuan kegiatan untuk dapat memberikan pendidikan kesehatan tentang teknik memerah dan teknik pijat oksitosin pada ibu hamil Trimester III di Wilayah kerja Puskesmas Sidomulyo Rawat Inap Kelurahan Sidomulyo Barat Kecamatan Tampan Kota Pekanbaru Tahun 2018.

METODE KEGIATAN

Penyampaian materi dengan metode ceramah, diskusi, tanya jawab dan demonstrasi sebanyak 6 x. Materi disampaikan oleh seorang penyaji dan dibantu oleh 1 orang asisten, pelaksanaan kegiatan pengabdian masyarakat ini terintegrasi dengan program kelas ibu hamil di PKM, kunjungan rumah, bekerjasama dengan kader posyandu.

Adapun metode pengabdian masyarakat ini meliputi beberapa tahap, yakni tahap peninjauan, pemberian materi pengabdian masyarakat pada ibu hamil trimester III yang ada di Kelurahan Sidomulyo Barat, evaluasi hasil pengabdian masyarakat.

WAKTU DAN TEMPAT KEGIATAN

Kegiatan ini dilakukan pada bulan Maret sampai dengan Juli di Wilayah kerja Puskesmas Sidomulyo Rawat Inap Kelurahan Sidomulyo Barat Kecamatan Tampan Kota Pekanbaru Tahun 2018.

PIHAK-PIHAK YANG TERLIBAT

Pihak yang terlibat dalam kegiatan ini adalah kader posyandu, ibu hamil trimester III, bidan di puskesmas, mahasiswa, dosen, bidan di puskesmas dan posyandu.

SARANA DAN ALAT DIGUNAKAN

Sarana dan alat yang digunakan untuk keberhasilan kegiatan ini seperti infokus, laptop, leaflet pijat oksitosin dan teknik memerah, panthom payudara, spanduk, absen, lembar pre dan post test serta lembar evaluasi.

HASIL DAN PEMBAHASAN

HASIL

Berdasarkan tanya jawab dari beberapa ibu hamil trimester III, kegiatan pengabdian pada masyarakat ini memberikan hasil sebagai berikut :

1. Meningkatnya pengetahuan dan pemahaman ibu hamil trimester III tentang cara melakukan teknik memerah dan pijat oksitosin.

2. Tercapainya keterampilan ibu hamil trimester III dalam melakukan teknik memerah dan pijat oksitosin.

PEMBAHASAN

Hasil kegiatan pengabdian masyarakat ini secara garis besar bertujuan untuk melancarkan produksi ASI dengan cara meningkatkan pengetahuan dan kemampuan ibu hamil trimester III dengan teknik memerah dan teknik pijat oksitosin.

Sasaran yang direncanakan sebelumnya adalah ibu hamil trimester III yang ada di wilayah kerja puskesmas sidomulyo rawat inap. Dalam pelaksanaannya, kegiatan ini diikuti lebih dari 15 ibu hamil. Pelaksanaan pengabdian masyarakat ini dihadiri bukan hanya ibu hamil tetapi ibu nifas yang masih memberikan ASI Eksklusif kepada bayinya. Dengan pengalaman yang telah dilalui para ibu nifas diharapkan ibu hamil dapat termotivasi untuk memberikan ASI eksklusif bagi anaknya. Hal ini dapat dijadikan sebagai contoh bagi ibu hamil lainnya yang nantinya juga akan menjalani proses menyusui.

Ketercapaian target materi pada kegiatan pengabdian masyarakat ini sangat baik, karena materi dapat disampaikan secara keseluruhan. Materi yang telah disampaikan adalah:

1. Pendidikan kesehatan tentang teknik memerah pada ibu hamil trimester III
2. Pendidikan kesehatan tentang pijat oksitosin pada ibu hamil trimester III

Kemampuan peserta dilihat dari penguasaan materi cukup baik dikarenakan waktu yang berkelanjutan dalam penyampaian materi kepada ibu hamil meskipun kemampuan para peserta berbeda-beda. Secara keseluruhan kegiatan pengabdian masyarakat ini dapat dikatakan berhasil. Keberhasilan ini selain diukur dari kepuasan peserta setelah mengikuti kegiatan dan dari hasil pretest dan posttest yang telah dibagikan. Manfaat yang diperoleh responden adalah dapat mengingat dan mempraktikkan teknik-teknik yang telah diberikan.

KESIMPULAN DAN SARAN

KESIMPULAN

Dari kegiatan pengabdian pada masyarakat ini dapat disimpulkan bahwa :

1. Pengetahuan dan pemahaman pada ibu hamil trimester III tentang teknik pijat oksitosin dan memerah ASI menjadi meningkat, yang tadinya rata-rata 46% menjadi 100%.
2. Keterampilan ibu hamil Trimester III terhadap langkah-langkah teknik memerah dan langkah-langkah teknik pijat oksitosin dilakukan dengan tepat.

SARAN

Mengingat besarnya manfaat kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini, maka selanjutnya perlu :

1. Mengadakan penyuluhan serupa pada ibu hamil trimester III di Puskesmas lain dengan materi yang sama.
2. Dapat dijadikan program pengabmas yang berkelanjutan bagi Poltekkes Riau yang bekerjasama dengan berbagai Puskesmas di kota Pekanbaru

DAFTAR PUSTAKA

- AAP section on breastfeeding. (2012). Breastfeeding and the use of human milk. *Journal pediatric care online*.
- Afifah, D. N. (2007). *Faktor yang berperan dalam kegagalan praktik pemberian ASI eksklusif*. Skripsi. Semarang:PSIK FK Undip.
- Albertina, M., Melly., & Shoufiah, R. (2015). *Hubungan pijat oksitosin dengan kelancaran produksi ASI pada ibu postpartum sectio sesarea hari ke 2-3*. Jurnal Husada Mahakam.
- Astuti, Sri., Judistiani, Tina Dewi., Rahmiati, Lina., Susanti, Ari Indra. (2015) *Asuhan Kebidanan Nifas dan Menyusui*. Jakarta: Erlangga.

- Bahiyatun. (2009). *Buku ajar kebidanan asuhan nifas normal*. Jakarta: EGC
- Biancuzzo, M. (2003). *Breastfeeding the newborn. Clinical Strategies for nurses*. St. louis: Mosby.
- Bobak, L. M., Lawdermilk, D. L., & jensen, M. D. (2005). *Buku ajar keperawatan maternitas*. Jakarta: EGC.
- Cholis, N. (2015). Pijat oksitosin. *Academia. Edu*. Diperoleh dari [http://www.academia.edu/8362770/PIJAT OKSITOSIN](http://www.academia.edu/8362770/PIJAT_OKSITOSIN) pada tanggal 7 Januari 2017.
- Chomaria. (2011). *Panduan lengkap perawatan bayi baru lahir*. Surakarta: Ziyad Visi Media
- Cox, S. (2006). *Breastfeeding with confidence. Panduan untuk belajar menyusui dengan percaya diri*. Jakarta: PT Elex Multimedia Computindo.
- Depkes RI. (2007). *Pelatihan konseling menyusui*. Jakarta: Depkes RI.
- Dewi, Vivian Nanny Lia & Sunarsih, Tri. (2012). *Asuhan Kebidanan pada Ibu Nifas*. Jakarta: Salemba Medika
- Direktorat Bina gizi, Kemenkes RI. (2015). *Pelatihan Konseling Menyusui*. Jakarta: Kemenkes RI
- Evariny, A. (2008). *Agar ASI lancar di awal masa menyusui*. <http://www.hypno birthing.web.id/>?, diperoleh tanggal 20 Desember 2016.
- Fikawati, S., Syafiq, A., & Karima, K. (2015). *Gizi ibu dan bayi*. Jakarta: Rajawali Pers.
- Ganong, W. F. (2008). *Buku ajar fisiologi kedokteran*. (Edisi 22). Jakarta: EGC.
- Hamidah, Khusnul. (2016). *Pengaruh Teknik Marmet terhadap produksi ASI pada ibu post partum di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Gamping*. Skripsi. Yogyakarta: Fakultas Ilmu Kesehatan Aisyiyah.
- Hidayati, N. L. (2014). *1000 hari emas pertama dari persiapan kehamilan sampai balita*. Yogyakarta: R.
- IDAI. (2015). *Manajemen laktasi*. Diperoleh dari <http://www.idai.or.id/artikel/klinik/asi/manajemen-laktasi> pada tanggal 15 maret 2016.
- Indriani, Woro. (2006). *Perbedaan teknik marmet dan pijat oksitosin terhadap waktu pengeluaran ASI pada ibu post partum sectio caesaria di RSUD Tugurejo Semarang*. Skripsi. Semarang: Poltekkes Semarang.
- Irianto, K. (2014). *Ilmu Kesehatan Anak*. Bandung: Alfabeta.
- Kemenkes RI. (2013). *Riset kesehatan dasar (Riskesdas)*. Jakarta: Badan penelitian dan pengembangan kesehatan kementerian kesehatan RI.
- _____ (2014). *Riset kesehatan dasar (Riskesdas)*. Jakarta: Badan penelitian dan pengembangan kesehatan kementerian kesehatan RI.
- _____ (2015). *Konseling Menyusui*. Jakarta: Direktorat Bina Gizi kementerian kesehatan RI.
- Khasanah, N. (2011). *ASI atau susu formula ya?*. Yogyakarta: FlashBook.
- Kodrat. (2010). *Dahsyatnya ASI & Laktasi Untuk Kecerdasan Buah Hati Anda*. Yogyakarta: Medika Baca.
- Manuaba, I. B. G. (2007). *Perawatan maternitas*. Jakarta: EGC
- Mardiyaningsih, E. (2010). *Efektifitas kombinasi teknik marmet & pijat oksitosin terhadap produksi ASI ibu post seksio sesarea di Rumah Sakit wilayah Jawa Tengah*. Tesis. Depok: FIK UI.

Marlina, W., Novitasari, D., dan Anggun, T. 2013. *Pengaruh teknik marmet terhadap produksi Air Susu Ibu (ASI) pada ibu post sectio caesarea di RSUD Ambarawa*. Artikel Stikes Ngudi Waluyo Ungaran.

Marmet, C. (2003). Manual expression of breast milk marmet technique. Diperoleh dari http://static1.squarespace.com/static/537cf67ee4b0785074d4a456/t/538286e7e4b050f84ce173eb/1401063143985/Breastfeeding_ManualExpression.pdf tanggal 06 Desember 2016.

Monika, F.B. (2014). *Buku pintar ASI dan menyusui*. Jakarta: Noura Books