

PENGARUH MASSAGE PAYUDARA TERHADAP KELANCARAN ESKKRESI ASI PADA IBU POSTPARTUM DI PUSKESMAS JATINOM

INTISARI

Dwi Utami¹, Slamet Widodo², Yuniar Ika Fajarini³

Latar Belakang: Pemijatan payudara adalah suatu cara yang dilakukan untuk merawat payudara agar air susu keluar dengan lancar, pemijatan payudara dilakukan dengan tekanan ringan hingga sedang pada payudara untuk merangsang hormon prolaktin dan oksitosin. Gerakan ini bermanfaat untuk melancarkan refleksi pengeluaran ASI. Selain itu merupakan cara efektif untuk meningkatkan volume ASI pada ibu *postpartum*.

Tujuan Penelitian: untuk mengetahui pengaruh *massage* payudara terhadap kelancaran ekskresi ASI pada ibu *postpartum* di Puskesmas Jatinom.

Metode Penelitian: Jenis penelitian yang digunakan peneliti adalah eksperimental, pendekatan *quasy eksperimen* dengan menggunakan desain penelitian *pre and post one group design*. Populasi dalam penelitian ini adalah 31 ibu *postpartum*, dengan teknik sampling adalah seluruh total populasi. Instrumen penelitian menggunakan kuesioner dan *checklist*, analisis data menggunakan *Spearman Rank*.

Hasil: Karakteristik umur responden yang paling banyak yaitu umur 25-30 tahun, pendidikan yang paling banyak yaitu pendidikan menengah pertama sebanyak 13 responden (42,9%), jumlah kelahiran yang paling banyak kelahiran anak pertama 19 responden (61,3%) dan rata-rata ASI keluar pada hari pertama sebanyak 23 responden (74,2%). Perlakuan *massage* payudara paling banyak 14 responden (45,2%) dengan hasil memuaskan, kelancaran ASI sebelum dilakukan *massage* payudara 19 responden (38,7%) tidak lancar dan kelancaran ASI setelah dilakukan *massage* payudara 27 (87,1%) responden kelancaran ASI nya lancar.

Kesimpulan: Terdapat pengaruh *massage* payudara terhadap kelancaran ekskresi ASI pada ibu *postpartum* di Puskesmas Jatinom dengan nilai $P=0,039 < 0,05$.

Kata Kunci: Massage Payudara, *Postpartum*, Kelancaran ekskresi ASI

1. Mahasiswa S1 Keperawatan STIKES Duta Gama Klaten
2. Pembimbing I
3. Pembimbing II

**EFFECT OF BREAST MASSAGE FLUENCY EXCRETION ASI POSTPARTUM WOMEN IN PUBLIC HEALTH
CENTER JATINOM KLATEN**

ABSTRACT

Dwi Utami¹, Slamet Widodo², Yuniar Ika Fajarini³

Background: Breast massage is one way that conduct to breast massage in order to arise within fluent breast milk, breast massage to conduct the breast area with light pressure to moderate and is an attempt to stimulate the hormone prolactin and oxytocin. Movement to breast care useful expedite breast milk excretion reflexs. In the order hand to effective manner increase breast milk volume to postpartum mother.

Objective: To determine the effect of breast massage to the fluent excretion in breast milk postpartum mother in public health center Jatinom.

Methods: This type of research is an experimental research, quasy experimental approach to research pre and post one group design. The population in this were 31 postpartum mother, with a sampling technique is the total population. The research instrument used questionnaire and checklist, make use of the Spearman Rank data analysis.

Results: Characteristics of the respondent age most are age 25-30 years, education at most that secondary education as many as 13 respondent (42,9%). The amount of birth at most the first day as many as 23 respondent (74,2%). Breast massage treatment most 14 respondent before it is passed breast massage 19 respondent (38,7%) non-current and fluency breast feeding after breast massage (87,1%) of respondent fluency breast milk.

Conclusion: There is a breast massage effect on the fluent excretion in breast milk in postpartum mother public health center Jatinom.

Keyword: Postpartum, Breast massage, smoothness breast milk excretion

1. Dwi Utami, Student Of STIKES Duta Gama Klaten
2. Slamet Widodo, S.Kep.Ns.,M.PH, Supervisor I
3. Yuniar Ika Fajarini S.Kep.,MPH, Supervisor II

PENDAHULUAN

Tingkat kematian bayi di Indonesia masih tinggi. Menurut survei Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI) angka kematian bayi (AKB) juga masih tinggi, 32 per 1.000 kelahiran hidup. Angka itu hanya turun sedikit dari AKB SDKI 2007 yang per 34 per 1.000 kelahiran hidup. Kemenkes RI mengungkapkan penyebab kematian bayi di Indonesia, dikarenakan berat bayi lahir rendah (29%), asfiksia (27%), tetanus dan infeksi (15%), masalah pemberian minum (10%), masalah hematologi (6%), diare serta pneumonia (13%) (Depkes RI, 2012).

Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) merekomendasikan agar bayi baru lahir mendapat ASI eksklusif (tanpa tambahan apa-apa) selama enam bulan. Hal ini dikarenakan ASI adalah nutrisi alamiah terbaik bagi bayi dengan kandungan gizi paling sesuai untuk pertumbuhan optimal (Hegar, 2011). Hanya 35,5% bayi berusia kurang dari 6 bulan di Dunia mendapatkan ASI eksklusif, sedangkan di negara berkembang dan di Asia masing-masing sebesar 37% dan 41% (Selasi, 2009). Di Indonesia cakupan ASI eksklusif sebesar 61,5%. Menurut data profil kesehatan Indonesia pada tahun 2012 presentasi cakupan pemberian ASI di Indonesia 48,6%. Presentase pemberian ASI tertinggi adalah di Provinsi Nusa Tenggara Barat sebesar 69,84% sedangkan di Jawa Tengah menempati urutan ke enam terendah yaitu sebesar 34,38% (Dinkes, 2013).

Permasalahan ibu yang timbul selama menyusui dapat dimulai sejak sebelum persalinan (periode antenatal), pada masa *postpartum* dini dan masa *postpartum* lanjut. Masalah menyusui dapat pula diakibatkan karena keadaan khusus. Selain itu ibu sering benar mengeluhkan bayinya sering menangis atau menolak untuk menyusui. Sering diartikan bahwa ASI nya tidak cukup atau ASI nya tidak enak, sehingga sering menyebabkan diambilnya keputusan untuk menghentikan menyusui (Ambarwati dan Wulandari, 2008).

Besarnya manfaat ASI tidak diimbangi oleh peningkatan perilaku pemberian ASI sehingga bayi tidak mendapatkan ASI dengan baik. Beberapa faktor diduga menjadi penyebab bayi tidak mendapatkan ASI dengan baik salah satunya adalah faktor pengetahuan ibu. Keengganan ibu untuk menyusui karena rasa sakit saat menyusui, kelelahan saat menyusui, serta kekhawatiran kurangnya dukungan keluarga dan lingkungan dalam proses menyusui juga sangat berpengaruh terhadap proses pemberian ASI. Kurangnya pendidikan kesehatan mengenai faktor-faktor yang dapat meningkatkan produksi ASI turut mempengaruhi pengetahuan ibu yang dapat menyebabkan kurangnya volume ASI (Prasetyono, 2009).

Tidak semua ibu *postpartum* langsung mengeluarkan ASI karena pengeluaran ASI merupakan interaksi yang sangat kompleks antara rangsangan mekanik, saraf dan bermacam-macam hormon yang berpengaruh

terhadap pengeluaran oksitosin. Pengeluaran hormon oksitosin selain dipengaruhi oleh isapan bayi juga dipengaruhi oleh reseptor yang terletak pada sistem duktus, bila duktus melebar dan menjadi lunak maka secara reflektoris dikeluarkan oksitosin oleh hipofise yang berperan untuk memeras air susu dari alveoli, oleh karena itu perlu adanya upaya mengeluarkan ASI untuk beberapa ibu postpartum (Soetjningsih, 2004).

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. Penelitian yang dilakukan Pace (2011) menunjukkan bahwa hisapan bayi juga menurunkan stimulasi hormon prolaktin dan oksitosin. Demikian pula penelitian yang dilakukan oleh Blair (2003) menunjukkan bahwa pada 95 ibu postpartum yang menyusui bayinya ditemukan produksi ASI nya menurun jika rangsangan hisapan bayi menurun (Suherni, 2009).

Pengeluaran ASI dapat dipengaruhi oleh dua faktor yaitu produksi dan pengeluaran. Produksi ASI dipengaruhi oleh hormon prolaktin sedangkan pengeluaran dipengaruhi oleh hormon oksitosin. Hormon oksitosin akan keluar melalui rangsangan ke puting susu melalui isapan mulut bayi atau melalui pijatan pada area payudara ibu, dengan dilakukan pemijatan pada payudara ibu akan merasa tenang, rileks, meningkatkan ambang rasa nyeri dan mencintai bayinya, sehingga dengan

begitu hormon oksitosin keluar dan ASI pun cepat keluar (Prasetyono, 2009).

Pijat merupakan salah satu solusi untuk mengatasi ketidaklancaran produksi ASI. Pijat adalah pemijatan pada area payudara dengan tekanan ringan hingga sedang dan merupakan usaha untuk merangsang hormon prolaktin dan oksitosin setelah melahirkan (Roesli, 2009). Pijatan ini berfungsi untuk meningkatkan hormon oksitosin yang dapat menenangkan ibu, sehingga ASI pun otomatis keluar. Penelitian yang dilakukan oleh Eko (2011) menunjukkan bahwa kombinasi teknik marmet dan pijat oksitosin dapat meningkatkan produksi ASI.

Berdasarkan studi pendahuluan di Puskesmas Jatinom 10 ibu postpartum, 3 melakukan *massage* payudara tidak rutin dan ASI tidak lancar, sedangkan 7 tidak melakukan *massage* payudara dan ASI nya tidak lancar, maka penulis bermaksud melakukan penelitian "Pengaruh *massage* payudara terhadap kelancaran ekskresi ASI pada ibu *postpartum* di Puskesmas Jatinom".

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian yang dipakai peneliti adalah rancangan penelitian *eksperimental* dengan metode *quasy eksperimen* (eksperimen semu). Desain penelitian yang digunakan adalah *pre and post one group design*. Yang dimaksud *pre and post one group design* dalam penelitian ini adalah observasi dilakukan sebelum dan sesudah diberikan perlakuan

pada responden (Notoadmodjo, 2012). Penelitian ini dilaksanakan di Puskesmas Jatinom.

Populasi dalam penelitian ini adalah ibu *postpartum* yang ada di Puskesmas Jatinom sebanyak 31 orang. Pengambilan sampel menggunakan total populasi yaitu semua anggota populasi dijadikan sampel. Jadi sampel dalam penelitian ini sebanyak 31 orang.

Instrumen yang digunakan peneliti dalam pengumpulan data adalah kuesioner. Kuesioner karakteristik ibu *postpartum* terdapat didalam data umum. Kuesioner untuk kelancaran ASI terdapat dalam sebuah pertanyaan dimana ibu hanya menjawab Ya atau tidak. Kuesioner untuk *massage* payudara terdapat pada checklist melakukan *massage* payudara. Analisis statistik berupa analisis univariat dan bivariat. Analisis bivariat menggunakan *Spearman Rank*.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil Penelitian

1. Karakteristik Ibu Postpartum

Tabel 2.1
Karakteristik ibu postpartum berdasarkan umur, pendidikan, pekerjaan, paritas dan ASI yang keluar

No	Karakteristik	Frekuensi (%)
1	Umur	
	19-24 tahun	10 (32,30)
	25-30 tahun	17 (54,8)
2	Pendidikan	
	Dasar	12(38,7)
	Menengah	13 (41,9)
	Tinggi	6 (19,4)
3	Pekerjaan	

	Buruh	2 (6,5)
	Ibu Rumah Tangga	17 (54,8)
	Pedagang	8 (25,8)
	Petani	4 (12,9)
4	Paritas (Kelahiran)	
	Anak ke 1	19 (61,3)
	Anak ke 2	9 (29,0)
	Anak ke 3	3 (9,7)
5	ASI keluar	
	Hari 1	23 (74,2)
	Hari 2	7 (22,6)
	Hari 3	1 (3,2)

N=31

Berdasarkan tabel 2.1 diatas umur ibu paling banyak adalah ibu yang berumur 25-30 tahun sebanyak 17 responden (54,8%), sedangkan sisanya ibu yang berumur 31-36 tahun jumlah paling sedikit yaitu 4 responden (12,9%) dan ibu yang berumur 19-24 tahun sebanyak 10 responden (32,3%). Berdasarkan tabel diatas bahwa pendidikan menengah pertama sebanyak 12 responden (38,7%) dan pendidikan menengah atas sebanyak 6 responden (19,4%).

Berdasarkan tabel 2.1 pekerjaan ibu paling banyak adalah ibu rumah tangga sebanyak 17 responden (54,8%) dan paling sedikit yaitu buruh sebanyak 2 responden (12,9%) dan pedagang sebanyak 8 responden (25,8%). Sedangkan tabel paritas (kelahiran) paling banyak adalah kelahiran anak pertama sebanyak 19 responden (61,3%), sedangkan sisanya jumlah kelahiran anak ke 3 paling sedikit sebanyak 3 responden (9,7%) dan kelahiran anak ke 2 sebanyak 9 responden (29,0%).

Berdasarkan tabel ASI yang keluar, pada hari pertama yang paling banyak yaitu 23

responden (74,2%), sisanya pada hari ke 3 paling sedikit yaitu 1 responden (3,2%) dan pada hari ke 2 sebanyak 7 responden (22,6%).

2. Massage payudara ibu postpartum

Tabel 2.2
Massage payudara ibu postpartum

Massage payudara	Frekuensi (%)
Tidak Memuaskan	10 (32,3)
Memuaskan	14 (45,2)
Sangat memuaskan	7 (22,6)

Berdasarkan tabel 2.2 diatas dapat diketahui bahwa *massage* payudara yang dilakukan oleh ibu *postpartum* dengan hasil memuaskan sebanyak 14 responden (45,2%), tidak memuaskan 10 responden (32,3%) dan sangat memuaskan sebanyak 7 responden (22,6%).

3. Kelancaran ASI

Tabel 2.3
Kelancaran ASI sebelum dilakukan *massage* payudara

Kelancaran ASI	Frekuensi (%)
Lancar	12 (38,7%)
Tidak Lancar	19 (61,3)

Berdasarkan tabel 2.3 kelancaran ASI sebelum dilakukan *massage* payudara adalah sebanyak 12 responden (38,7%) kelancaran ekskresi ASI nya tidak lancar dan sebanyak 19 responden (61,3%) kelancaran ekskresi ASI nya lancar.

Tabel 2.4

Kelancaran ASI setelah dilakukan *massage* payudara

Massage payudara	Frekuensi (%)
Lancar	27 (87,1)
Tidak Lancar	4 (12,9)

Berdasarkan tabel 2.4 kelancaran ekskresi ASI setelah dilakukan *massage* payudara yaitu sebanyak 27 responden (87,1%) kelancaran ekskresi ASI nya lancar dan sebanyak 4 responden (12,9%) kelancaran ekskresi ASI nya tidak lancar.

4. Pengaruh *Massage* payudara terhadap kelancaran ekskresi ASI

Tabel 2.5

Hasil analisis setelah dilakukan *massage* payudara terhadap kelancaran ASI

Karakteristik	Kelancaran ASI				rho	p
	Tidak lancar		Lancar			
	f	%	f	%		
Massage						
Tidak memuaskan	8	25,8	3	9,67	0,372	0,039
Memuaskan	8	25,8	6	19,35		
Sangat memuaskan	1	3,22	5	16,12		

Berdasarkan tabel 2.6 setelah dilakukan *massage* payudara dimana nilai $\rho=0,372 > 0,05$ sehingga H_0 ditolak yang artinya tidak ada pengaruh *massage* payudara terhadap kelancaran ekskresi ASI pada ibu *postpartum* dan $p=0,039 < 0,05$ sehingga H_a

diterima yang diterima terdapat pengaruh *massage* payudara terhadap kelancaran ekskresi ASI pada ibu *postpartum*.

PEMBAHASAN

Berdasarkan data diatas bahwa sebelum dilakukan *massage* payudara kebanyakan ibu *postpartum* kelancaran ASI nya tidak lancar. Dimana ada 19 responden yang mengalami ketidaklancaran selama menyusui dan 12 responden mengalami kelancaran saat menyusui. Dari hasil wawancara sebelum dilakukan penelitian para ibu mengatakan bahwa terkadang ASI yang keluar belum lancar, mereka biasa nya makan sayur-sayuran hijau dan makan marning. Sedikit dari mereka yang mengetahui tentang perawatan payudara dan *massage* payudara, tetapi mereka enggan untuk melakukan perawatan ataupun *massage* payudara tersebut. Perawatan payudara dapat dilakukan selama masa kehamilan dan *massage* payudara dapat dilakukan setelah proses persalinan.

Dari 31 responden sebanyak 19 responden yang mengalami ketidaklancaran ASI. Hal ini disebabkan karena asupan nutrisi yang kurang dan perawatan payudara yang kurang selama proses kehamilan. Asupan nutrisi bisa dipenuhi dengan tambahan asupan kalori yang cukup tiap harinya, khususnya nutrisi kaya protein, kalsium dan vitamin, juga perbanyak minum air putih. Sedangkan faktor psikologis dengan menciptakan suasana santai

dan nyaman, tidak terburu-buru dan tidak stress saat menyusui (Saryono dan Pramitasari, 2008). Selain *massage* payudara terdapat faktor-faktor yang mempengaruhi kelancaran ekskresi ASI seperti makanan dan gizi ibu saat menyusui, kondisi psikis, faktor istirahat dan faktor isapan anak (Ambarwati dan Wulandari, 2008).

Berdasarkan tabel 2.6 hasil analisis setelah dilakukan *massage* payudara dengan nilai $\rho=0,372$ dan $P=0,039<0,05$. Hasil menunjukkan bahwa terdapat pengaruh *massage* payudara terhadap kelancaran ekskresi ASI pada ibu *postpartum*. Sebanyak 11 responden dengan 8 responden yang melakukan *massage* payudara tidak memuaskan dengan kelancaran ASI nya tidak lancar dan 3 responden dengan *massage* payudara tidak memuaskan dengan kelancaran ASI nya lancar. Sebanyak 14 responden yang melakukan *massage* payudara dengan hasil memuaskan yaitu sebanyak 8 responden kelancaran ASI nya tidak lancar dan 6 responden dengan kelancaran ASI nya Lancar. Sebanyak 6 responden melakukan *massage* payudara dengan hasil sangat memuaskan yaitu sebanyak 1 responden kelancaran ASI nya tidak lancar dan 5 responden kelancaran ASI nya Lancar.

Massage payudara jika dilakukan secara rutin akan memberikan manfaat yang baik untuk ibu *postpartum* seperti dapat merangsang dan meningkatkan produksi ASI, dapat mengurangi sumbatan ASI,

mempertahankan produksi ASI, merangsang peredaran darah pada payudara, dapat melenturkan dan menguatkan puting (Saryono, 2008). Dan *massage* payudara ini tidak boleh dilakukan pada ibu yang mengalami masalah pada payudara seperti payudara bengkak dan mastitis atau abses payudara (Prasetyono, 2009).

Kelancaran dan banyaknya ASI yang dihasilkan tidak tergantung pada besarnya payudara, tetapi gizi ibu selama hamil dan menyusui, serta cara menyusui bayi (Prasetyono, 2009). Menurut Indiarti (2007) cara meningkatkan kualitas ASI selain *massage* payudara juga diperlukan minum 8-12 gelas perhari, daun katuk dan sayur asin membuat air susu lebih banyak keluar, faktor jiwa pun penting, ibu yang hidup tenang lebih banyak mengeluarkan susu daripada ibu yang sedang sedih. Cara yang terbaik untuk menjamin pengeluaran air susu ibu ialah bagaimana mengusahakan agar setiap kali menyusui buah dada betul-betul kosong karena pengosongan buah dada dengan waktu tertentu itu merangsang kelenjar buah dada untuk membuat ASI lebih banyak.

ASI dikatakan lancar jika ASI keluar merembes melalui puting, payudara terasa tegang, saat menyusui payudara seperti diperas. ASI yang lancar akan membuat ibu merasa tenang karena tidak akan kekurangan ASI bagi bayinya (Prasetyono, 2009). Bagi bayi menyusui dengan ASI yang lancar bayi akan tertidur tenang selama 3-4 jam dan bayi akan

menyusu 8 kali sehari (Saryono, 2008). ASI yang tidak lancar akan membuat ibu cemas karena ASI yang diberikan kepada bayi kurang dan bayi yang menyusui dengan ASI yang kurang bayi akan merasa tidak tenang atau rewel dan biasanya akan menyusui lebih dari 8 kali sehari (Ambarwati dan Wulandari, 2008).

Secara fisiologis menurut Prasetyono (2009) sejak hari ketiga sampai keenam setelah persalinan, ketika ASI secara normal dihasilkan, payudara menjadi sangat penuh. Hal ini bersifat fisiologis dan dengan penghisapan yang efektif dan pengeluaran ASI oleh bayi, rasa penuh tersebut pulih dengan cepat. Namun dapat berkembang menjadi bendungan. Payudara terisi sangat penuh dengan ASI dan cairan jaringan. Aliran vena limpatik tersumbat, aliran susu menjadi tersumbat dan tekanan pada saluran ASI dengan alveoli meningkat dengan merangsang kelenjar-kelenjar air susu melalui pemijatan. Gerakan pada pemijatan payudara bermanfaat melancarkan reflek pengeluaran ASI. Selain itu juga cara efektif meningkatkan volume ASI (Saryono dan Pramitasari, 2008).

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan di Puskesmas Jatinom sebagai berikut :

1. Kelancaran ekskresi ASI pada ibu *postpartum* sebelum dilakukan *massage* payudara di Puskesmas Jatinom : bahwa ada 31 responden dengan 12 responden

(38,7%) kelancaran ASI nya lancar dan 19 responden (61,3%) kelancaran ASI nya tidak lancar, itu menunjukkan bahwa kelancaran ASI sebelum dilakukan *massage* payudara banyak yang tidak lancar.

2. Kelancaran ekskresi ASI pada ibu *postpartum* setelah dilakukan *massage* payudara di Puskesmas Jatinom : bahwa dari 31 responden, sebanyak 27 responden (87,1%) dengan kelancaran ekskresi ASI nya lancar dan 4 responden (12,9%) dengan kelancaran ASI tidak lancar, itu

menunjukkan bahwa kelancaran ekskresi ASI setelah dilakukan *massage* payudara banyak yang lancar.

3. Hasil uji statistik *Spearman Rank* hasil nilai $\rho=0,372$ dan $p=0,039$ sehingga nilai $p<0,05$ yang berarti H_a diterima dan H_0 ditolak. Hasil ini menunjukkan bahwa terdapat pengaruh *massage* payudara terhadap kelancaran ekskresi ASI pada ibu *postpartum* di Puskesmas Jatinom.

DAFTAR PUSTAKA

- Ambarwati dan Wulandari, 2008. *Asuhan Kebidanan Nifas*. Jogjakarta: Mitra Cendekia Press.
- Ambarwati dan wulandari. 2010. *Asuhan Kebidanan Nifas*. Jogjakarta: Nuha Medika.
- Arikunto. 2010. *Prosedur Penelitian: Suatu Pendekatan Praktik (Edisi Revisi)*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Dinas Kesehatan. (2013). *Profil Kesehatan Indonesia tahun 2013*. <http://www.depkes.go.id/> diakses tanggal 25 november 2015.
- Eko Mardyaningsih (2011). *Efektivitas Kombinasi teknik marmet dan pijat oksitosin terhadap produksi ASI ibu post seksio di Rumah Sakit Wilayah Jawa Tengah*.<http://www.google.com/2011/07/keefektifan-pijat-oksitosin-terhadap-kelancaran-produksi-ASI> (diakses tanggal 27 november 2015)
- Fionie Tri Wulandari (2014). *Pengaruh pijat oksitosin terhadap pengeluaran kolostrum pada ibu post partum di Rumah Sakit Umum Daerah Provinsi Kepulauan Riau*. http://www.google.com/journal.umsida.ac.id/files/SMF_HANUM_DKK.pdf (diakses tanggal 27 november 2015)
- Hidayat A.A.A. 2011. *Metode Penelitian Keperawatan Dan Teknik Analisis Data*. Jakarta: Salemba Maedika
- Hidayat,A A. (2007). *Metodologi Penelitian Kebidanan dan Teknik Analisi*. Jakarta: Salemba Medika.
- Hubertin. 2004. *Konsep Penerapan ASI Eksklusif*. Jakarta: EGC.
- Indiarti. 2007. *Panduan Lengkap Kehamilan, Persalinan dan Perawatan Bayi*. Yogyakarta: Diglossia Media.
- Kristiyansari. 2009. *ASI:Menyusui dan Sadari*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Mardila (2014). *Pengaruh perawatan payudara terhadap kelancaran ekskresi ASI pada ibu post partum di Rumah Bersalin Mardila*

Rahayu. <http://www.google.com/pmb.stikestelogorejo.ac.id/e-journal/index.php/ilmukeperawatan/article/.../271/296> (diakses tanggal 27 november 2015)

- Marliandiani dan ningrum. 2010. *Asuhan Kebidanan pada Masa Nifas dan Menyusui*. Jakarta: Salemba Medika.
- Notoatmodjo, S., 2010, *Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku*, Jakarta : Rineka Cipta
- Notoatmodjo, Soekidjo. (2012). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Perinasia. 2004. *Manajemen Laktasi. Cetakan kedua*. Jakarta: Perkumpulan Perinatologi Indonesia.
- Prasetyono, Dwi Sunar. 2009. *Buku Pintar ASI Eksklusif Pengenalan, Praktik, dan Pemanfaatannya*. Jogjakarta: Diva Press.
- Riduwan. 2011. *Dasar-dasar Statistik*. Bandung: ALFABETA.
- Roesli, U., & Yahmi, E. (2009). *Manajemen Laktasi*. Jakarta: IDAI
- Saleha, sitti. 2009. *Asuhan Kebidanan pada Masa Nifas*. Jakarta: Salemba Medika.
- Saryono dan Pramitasari. 2008. *Perawatan Payudara Dilengkapi dengan Deteksi Dini Terhadap Penyakit Payudara*. Jogjakarta: Mitra Cendekia Press.
- Soetjiningsih. 2004. *ASI Petunjuk Untuk Tenaga Kesehatan*. Jakarta: Buku Kedokteran EGC
- Sugiyono. 2012. *Metode Penelitian Kombinasi*. Bandung: ALFABETA.
- Suherni, Widyiasih & Rahmawati. 2009. *Perawatan Masa Nifas*. Jogjakarta: Fitramaya.
- Suradi, Ruliana Prof. Dr. 2008. *Manajemen Laktasi*. Jakarta. Perkumpulan Perinatologi Indonesia.
- Yahya. 2007. *Cairan Ajaib: ASI*. Jakarta: PT. Elex Media Komputindo.