

EFEKTIFITAS PENAMBAHAN TERAPI PENGUATAN OTOT PEKTORALIS MAYOR DAN MINOR PADA MASASE PAYUDARA TERHADAP PRODUKSI ASI IBU NIFAS

Wiwit Desi Intarti, Naomi Parmila Hesti Savitri
Akademi Kebidanan Graha Mandiri Cilacap
Jalan Dr. Soetomo No. 4B Cilacap Telp. (0282) 534908
Email: wiwitdesiintarti@gmail.com

ABSTRACT: *Effectiveness of additional strengthening pectoralis muscle therapy major and minor in breast massage postpartum mother of production breast milk. Breast milk is the best food for infants, exclusive breastfeeding will result in a decrease infant morbidity and even mortality. ASI has a high content of protein hormone known as adiponection which can reduce the risk of disease - a disease in infants and toddlers. Rapid milk production required knowledge of techniques - techniques that support to facilitate the production of breast milk. Some of the factors that influence milk production among other nutritional factors, psychology, rest and stimulant factor. The purpose of this study was to examine the effectiveness of the addition of strengthening therapy pectoralis major and minor muscles in the breast massase on milk production postpartum mothers. Quasi Experimental Research models using the design in this study was a cross sectional study design is that measurements and observations conducted simultaneously at one time (one time) with a case-control study design. Population of this research is the post partum mothers in hospitals Dr. M.Ashari Pemalang. Samples to be used as the unit of analysis by using purposive sampling technique that type of judgment sampling as many as 35 respondents. Menggunakan research instrument checklist and observation sheet strengthening therapy and minor pectoralis major muscle and breast massase with t-test related. T-test results related to the level of 95% t value 5,837 > t table 2,021 on the right breast, and t value 5,034 > t table 2,021 on the left breast. Then Ho is rejected and Ha accepted. Conclusions are strengthening the effectiveness of the therapy the addition of the pectoralis major and minor muscles in the breast massage for milk production.*

Keywords: *the addition of strengthening minor pectoralis major muscle, breast massage, production breast milk*

ABSTRAK: **EFEKTIFITAS PENAMBAHAN TERAPI PENGUATAN OTOT PEKTORALIS MAYOR DAN MINOR PADA MASASE PAYUDARA TERHADAP PRODUKSI ASI IBU NIFAS.** ASI merupakan makanan yang terbaik untuk bayi, pemberian ASI eksklusif akan berdampak pada penurunan angka kesakitan bahkan kematian bayi. ASI mempunyai kandungan tinggi hormon protein yang dikenal sebagai *adiponection* yang dapat mengurangi resiko penyakit – penyakit pada bayi dan balita. Produksi ASI yang cepat diperlukan pengetahuan mengenai teknik – teknik yang mendukung untuk memperlancar produksi ASI. Beberapa faktor yang mempengaruhi terhadap produksi ASI antara lain faktor nutrisi, psikologi, istirahat dan faktor stimulant. Tujuan penelitian ini adalah untuk meneliti efektifitas penambahan therapy penguatan otot pektoralis mayor dan minor pada massase payudara terhadap produksi ASI ibu nifas. Model penelitian menggunakan Quasi Experimental dengan rancangan dalam penelitian

ini adalah *cross sectional* yaitu rancangan penelitian yang pengukuran dan pengamatan dilakukan secara simultan pada satu saat (sekali waktu) dengan desain penelitian *case control*. Populasi dari penelitian ini adalah ibu nifas di RSUD Dr. M.Ashari Pematang. Sampel yang akan digunakan sebagai unit analisis dengan menggunakan teknik *purposive sampling* yang bertipe *judgement sampling* sebanyak 35 responden. Instrumen penelitian menggunakan *ceklist* dan lembar observasi terapi penguatan otot pektoralis mayor dan minor dan massase payudara dengan uji *t-test related*. Hasil uji *t-test related* dengan taraf kepercayaan 95% nilai t hitung $5.837 > t \text{ table } 2.021$ pada payudara kanan, dan nilai t hitung $5.034 > t \text{ table } 2.021$ pada payudara kiri. Maka H_0 ditolak dan H_a diterima. Kesimpulan terdapat efektifitas penambahan terapi penguatan otot pektoralis mayor dan minor pada massase payudara terhadap produksi ASI ibu nifas.

Kata Kunci : Terapi penguatan otot pektoralis mayor minor, masase payudara, produksi ASI

PENDAHULUAN

Menyusui ASI eksklusif merupakan salah satu pencegahan yang paling efektif, tindakan kesehatan yang tersedia untuk mengurangi morbiditas dan mortalitas bayi dan balita (Rusli, 2010). Program promosi penggunaan ASI melalui upaya kesehatan primer memiliki peran penting dalam meningkatkan kelangsungan hidup bayi dan balita di negara berkembang, termasuk di Indonesia (Siswanto, 2007). ASI eksklusif di Indonesia, baru sebesar 14 % saja dari 30.000 ibu menyusui hanya memberikan sampai bayi berusia 6 bulan. (Lepita, 2009).

Sarwono (2006) menyebutkan bahwa produksi ASI akan lebih cepat dan lebih banyak bila stimulasi sedini mungkin dengan cara menetekkan sejak bayi lahir hingga selama mungkin. Pada pertemuan para ahli di Amerika Serikat, antara lain Dr. Lisa Martin (2006) mengungkapkan bahwa kandungan tinggi hormon protein yang dikenal sebagai *adiponection* didalam ASI dapat mengurangi resiko penyakit-penyakit seperti kelebihan berat badan, diabetes dan kekebalan terhadap insulin dan penyakit pada pembuluh nadi terutama jantung.

Siswanto (2007) menyatakan bahwa selama 5 tahun dari tahun 2002 sampai tahun 2007 telah terjadi penurunan median lama menyusui sekitar 2 bulan serta adanya penyakit infeksi akan menyebabkan angka kesakitan dan kematian bayi, sehingga sampai sekarang jumlah angka kematian bayi 26,9 per 1000 kelahiran hidup. Angka Kematian Bayi di Propinsi Jawa tengah terjadi peningkatan pada tahun 2012 tercatat sebesar 32 per 1.000 kelahiran hidup

padahal target MDG's 2015 mencapai $\leq 23,5$ per 1000 kelahiran hidup. Sedangkan Angka Kematian Balita di Propinsi Jawa Tengah sebanyak 38 per 1000 kelahiran hidup (Dinkes Jawa Tengah, 2012). Survey Demografi Kesehatan Indonesia (2007) menyatakan bahwa jumlah tersebut masih sangat tinggi dan tugas bidan sebagai ujung tombak pembangunan salah satunya adalah menurunkan Angka Kematian Bayi, salah satu upaya yang dilakukan dengan mensukseskan gerakan ASI eksklusif. Menurut penelitian yang dilakukan di Ghana ada 22% kematian bayi yang baru lahir terjadi dalam 1 bulan pertama dan dapat di cegah bila bayi disusui oleh ibunya dalam 1 jam pertama kelahiran (Hamimatus, 2011).

Masalah utama dan prinsip dalam meningkatkan penggunaan ASI adalah ibu-ibu memerlukan bantuan dan informasi yang mendukung sehingga menambah keyakinan bahwa mereka akan dapat menyusui bayinya dengan sukses (Barbados, 1970). Pada umumnya para ibu mau patuh dan menurut nasehat petugas kesehatan (Pechevis, 1981). Beberapa faktor yang mempengaruhi terhadap produksi ASI antara lain faktor nutrisi, psikologi, istirahat dan faktor stimulan.

Berdasarkan studi pendahuluan di RSUD Dr. M. Ashari Pemasang menggunakan teknik wawancara langsung kepada 10 ibu nifas mengatakan ASI belum keluar setelah bayi lahir, terjadi bendungan ASI yang dikarenakan belum tahu cara memproduksi ASI dengan cepat menggunakan penguatan terapi penguatan otot pektoralis mayor dan minor pada massase payudara. Ibu menyusui juga masih ada yang berpantang terhadap makanan sehingga akan berpengaruh pada produksi ASI.

Kecenderungan dari ibu nifas beberapa jam setelah persalian menunjukkan payudara masih teraba lembek, dan hanya sedikit ASI yang keluar. Ibu nifas juga belum mengetahui faktor-faktor yang mendukung dalam pengeluaran ASI serta teknik yang dapat digunakan untuk memperbanyak produksi ASI. Memberikan massase payudara pada terapi penguatan otot pektoralis mayor dan minor akan merangsang otot payudara dan membantu melancarkan aliran darah ke payudara terutama sel acini akan memproduksi ASI dengan lancar.

METODE PENELITIAN

Model penelitian yang digunakan adalah *quasi experimental* yaitu penelitian dengan experiment semu (Sugiyono, 2007). Hal yang di amati dalam penelitian ini adalah penambahan terapi penguatan otot pektoralis mayor dan minor pada *massage* payudara pada terhadap produksi ASI. Rancangan dalam penelitian ini adalah *cross sectional* yaitu rancangan penelitian yang pengukuran dan pengamatannya dilakukan secara simultan pada satu saat (sekali waktu) (Sugiyono, 2007) dengan desain penelitian *case control*. Data terdiri dari data primer dan sekunder. Data primer diperoleh melalui pengamatan langsung (observasi) dengan berpedoman pada instrumen penelitian menggunakan *ceklist* dan lembar observasi. Data sekunder diperoleh dari catatan rekam medis ibu nifas.

Populasi dari penelitian ini adalah ibu nifas. Sampel yang akan digunakan sebagai unit analisis akan diambil dengan menggunakan teknik *purposive sampling* yang bertipe *judgement sampling*. Teknik analisa data yang digunakan dalam penelitian ini adalah uji *statistic T-Test related* untuk mencari efektifitas penambahan terapi penguatan otot pektoralis mayor dan minor pada *massase* payudara terhadap produksi ASI ibu nifas.

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Hasil penelitian yang dilakukan pada bulan November-Desember tahun 2014 tentang efektifitas terapi penguatan otot pektoralis mayor dan minor pada *masasse* payudara terhadap produksi ASI ibu nifas menunjukkan karakteristik subyek penelitian di RSUD Dr. M. Ashari Pematang terdiri dari 2 kelompok sampel yaitu kelompok primipara dan multigravida. Sampel yang termasuk dalam kelompok primipara yaitu sebanyak 12 ibu (34,29%), dan sebagian besar kelompok multipara sebanyak 23 ibu (65,71%). Kelompok usia terdiri dari 3 kelompok yaitu kelompok usia ≤ 20 tahun, 21-34 tahun dan ≥ 35 tahun. Sampel dalam penelitian ini sebagian besar adalah kelompok usia 21-34 tahun yaitu sebanyak 22 ibu post partum (62,86%), sampel dengan kelompok usia ≥ 35 tahun sebanyak 12 ibu post partum (34,29%), dan sampel dengan kelompok umur ≤ 20 tahun sebanyak 1 ibu post partum (2,90%). Karakteristik sampel menurut jenis

persalinan yaitu sebagian besar persalinan spontan sebanyak 31 ibu (88,57%) dan persalinan operasi *Sectio Caesarea* sebanyak 4 ibu (11,43%).

Data peningkatan produksi ASI pada ibu nifas yang dilihat dengan peningkatan pengeluaran ASI yang dilihat sebelum dan setelah dilakukan penguatan otot pectoralis mayor dan minor pada massase payudara terhadap produksi ASI ibu nifas, sebagai berikut:

1. Payudara Kanan

Tabel 1. *Paired Sample Statistics* Efektifitas Penambahan Terapi Penguatan Otot Pektoralis Mayor dan Minor pada Masasse Payudara terhadap Produksi ASI

| | | Paired Samples Statistics | | | |
|--------|---------------------------------|---------------------------|----|----------------|-----------------|
| | | Mean | N | Std. Deviation | Std. Error Mean |
| Pair 1 | Sebelum Tindakan Payudara Kanan | 9571 | 35 | 1.39501 | .23580 |
| | Sesudah Tindakan Payudara Kanan | 2.3514 | 35 | 2.38332 | .40285 |

Berdasarkan Tabel 1. di atas dapat diketahui rata-rata (mean) volume produksi ASI pada payudara kanan ibu nifas sebelum dilakukan therapi penguatan otot pektoralis mayor dan minor saat masasse payudara 0,96 cc dan setelah dilakukan terapi penguatan otot pektoralis mayor dan minor sebesar 2,35 cc. Terjadi peningkatan rata-rata volume ASI pada payudara kanan ibu nifas.

Tabel 2. *Paired Sample Test* Efektifitas Penambahan Terapi Penguatan Otot Pektoralis Mayor dan Minor pada Masasse Payudara terhadap Produksi ASI

| | | Paired Samples Test | | | | | T | df | Sig. (2-tailed) |
|--------|--|---------------------|----------------|-----------------|---|---------|--------|----|-----------------|
| | | Paired Differences | | | 95% Confidence Interval of the Difference | | | | |
| | | Mean | Std. Deviation | Std. Error Mean | Lower | Upper | | | |
| Pair 1 | Sebelum Tindakan Payudara Kanan- Sesudah Tindakan Payudara Kanan | -1.39429 | 1.65777 | .28021 | -1.96375 | -.82482 | -4.976 | 34 | .000 |

Hasil penelitian menggunakan uji *t-test related* menunjukkan dengan α 5% (taraf kepercayaan 95%) dan $N = 35$, maka didapatkan t tabel 2,021 sehingga diperoleh hasil harga $t_{hitung} 4.976 > t_{tabel} 2,021$ yang berarti H_0 ditolak dan H_a diterima, terdapat efektifitas penambahan terapi penguatan otot pektoralis mayor dan minor pada masasse payudara terhadap produksi ASI pada payudara kanan ibu nifas.

Massase payudara pada masa nifas perlu dilakukan untuk memperlancar produksi ASI. Dengan adanya rangsangan, otot-otot ini akan berkontraksi lebih dan kontraksi ini diperlukan dalam laktasi. Rangsangan pada payudara dapat dilakukan dengan pemijatan atau mengurut (Bahiyatun, 2009). Saat melakukan masase payudara diawali dengan penguatan otot pektoralis mayor dan minor, agar produksi ASI semakin meningkat. Hal ini sependapat dengan Rogert (2010) yang menyatakan bahwa secara anatomis di dalam dada terdapat otot *pectoralis minor* dan otot *pectoralis mayor*, otot *pectoralis minor* terletak pada bagian superior dan otot *pectoralis mayor* terletak pada bagian anterior dada yang berfungsi membantu gerakan aduksi dan endorotasi tulang humerus dan menarik scapula ke arah ventral dan kaudal *pars clavicularis* melakukan fleksi humerus dan *pars sternocostalis* melakukan ekstensi humerus. Peran otot ini membawa peredaran darah ke otot terkecil yang berada pada payudara. Melalui penguatan otot ini maka peredaran darah menjadi vasodilatasi, dengan demikian aliran darah yang membawa nutrisi untuk proses pembentukan ASI semakin lancar.

2. Payudara Kiri

Tabel 3. *Paired Sample Statistics* Efektifitas Penambahan Therapi Penguatan Otot Pektoralis Mayor dan Minor pada Masasse Payudara terhadap Produksi ASI

| Paired Samples Statistics | | | | |
|---------------------------------------|--------|----|----------------|-----------------|
| | Mean | N | Std. Deviation | Std. Error Mean |
| Pair 1 Sebelum Tindakan Payudara Kiri | 1.0371 | 35 | 1.70123 | .28756 |
| Setelah Tindakan Payudara Kiri | 2.4800 | 35 | 2.91455 | .49265 |

Berdasarkan Tabel 3. di atas dapat diketahui rata-rata (mean) volume produksi ASI pada payudara kiri ibu nifas sebelum dilakukan terapi penguatan otot pektoralis mayor dan minor saat masasse payudara 1,04 cc dan setelah dilakukan therapi penguatan otot pektoralis mayor dan minor sebesar 2,48 cc. Terjadi peningkatan rata-rata volume ASI pada payudara kiri ibu nifas.

Tabel 4. *Paired Sample Test* Efektifitas Penambahan Therapi Penguatan Otot Pektoralis Mayor dan Minor pada Masasse Payudara terhadap Produksi ASI

| | | Paired Samples Test | | | | | T | df | Sig. (2-tailed) |
|--------|---|---------------------|----------------|------------|---|---------|--------|----|--------------------|
| | | Paired Differences | | | 95% Confidence Interval of the Difference | | | | |
| | | Mean | Std. Deviation | Std. Error | Lower | Upper | | | |
| Pair 1 | Sebelum Tindakan Payudara Kiri Setelah Tindakan Payudara Kiri | -1.44286 | 1.89710 | .32067 | -2.09453 | -.79118 | -4.500 | 34 | .000 |

Dari hasil penelitian menggunakan uji *t-test related* dengan α 5% (taraf kepercayaan 95%) dan $N = 35$ dengan nilai t tabel 2,021 maka diperoleh hasil harga $t_{hitung} 4,5 > t_{tabel} 2,021$ sehingga H_0 ditolak dan H_a terima artinya terdapat efektifitas penambahan terapi penguatan otot pektoralis mayor dan minor pada masase payudara terhadap produksi ASI pada payudara kiri ibu nifas.

Masase payudara mempunyai tujuan untuk memperlancar pengeluaran ASI. Penguatan otot pektoralis mayor dan minor yang dilakukan di daerah payudara ini membuat pembuluh darah menjadi vasodilatasi sehingga aliran darah menjadi lancar. Setiap pembuluh darah mempunyai ujung-ujung reseptor, yang mana bila dilakukan masase dapat menimbulkan rangsangan yang akan diterima oleh ujung-ujung reseptor tersebut. Kemudian ujung-ujung reseptor tersebut membawa rangsangan ke aliran darah yang menuju ke otak, di dalam otak terdapat bagian yang dinamakan hipotalamus. Hipotalamus ini menerima rangsangan yang dibawa oleh saraf motorik yang ada, setelah itu hipotalamus merangsang kelenjar hipofisis anterior untuk menghasilkan hormon prolaktin yang berperan dalam produksi ASI. Rangsangan yang berasal dari hisapan bayi dilanjutkan ke hipofisis posterior (neurohipofise) yang kemudian dikeluarkan

oksitosin. Oksitosin menyebabkan terjadinya kontraksi sel-sel yang akan memeras ASI yang telah diproduksi.

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Hidayati di RSUP Haji Adam Malik tahun 2008 tentang pengaruh perawatan payudara terhadap produksi ASI ibu post partum didapatkan hasil penelitian bahwa hampir seluruh sampel mengalami peningkatan produksi ASI setelah dilakukan perawatan payudara ibu post partum yaitu 12 orang (80%) dari 15 sampel yang dipergunakan. Salah satu hal yang bisa dilakukan untuk perawatan payudara adalah dengan masase payudara. Manfaat dari masase payudara adalah untuk memperlancar sirkulasi aliran darah serta membantu sekresi hormone dan stimulasi jaringan kelenjar di payudara. (Varney, 1997). Hal-hal yang dapat mempengaruhi produksi ASI selain masase payudara antara lain : (1) Makanan yang mengandung protein, (2) Ketenangan jiwa dan pikiran akan menurunkan produksi ASI, (3) Faktor isapan anak atau fekuensi menyusui, (4) Konsumsi rokok dan alkohol, (5) Pola istirahat ibu (Marmi, 2012).

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil analisis data dan pengujian hipotesis dapat ditarik kesimpulan bahwa terdapat efektifitas penambahan terapi penguatan otot pektoralis mayor dan minor pada masase payudara terhadap produksi asi ibu nifas di RSUD Dr. M.Ashari Pematang. Nilai t hitung pada payudara kanan 4.976 dan nilai t hitung pada payudara kiri 4,5. Jumlah sampel sebanyak 35 menunjukkan nilai t tabel sebesar 2,021. Data menunjukkan nilai t hitung lebih besar dari t tabel dari kedua payudara sehingga penelitian ini terbukti bahwa penambahan terapi penguatan otot pektoralis mayor dan minor pada masase payudara efektif pada produksi ASI ibu nifas.

DAFTAR PUSTAKA

Agidn Swamurti. (2008). *Asi eksklusif hindari bayi dari hiv/aids* melalui <http://www.co.id> date 12 Mei 2008

- Andayani, N. (2009). Hubungan pengetahuan bidan tentang IMD dengan motivasi pelaksanaan IMD. *Jurnal Kesehatan Al.Irsyad* Vol V No 1, Desember 2010, 16-21.
- Anik Maryunani. (2012). *Inisiasi menyusui dini, ASI eksklusif dan manajemen laktasi*. Jakarta: CV TransInfo Media.
- Arikunto, Suharsimi. (2006). *Prosedur penelitian*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Atikah, Eni Rahmawati. (2010). *Kapita selekta ASI & menyusui*. Bantul: Nuha Medika
- Bahiyatun. (2009). *Buku ajar kebidanan asuhan nifas normal*. Jakarta: EGC.
- Bobak. (2003). *Fisiologi kedokteran guyton and hall*. Jakarta: EGC.
- Cunningham. (2006). *Obstetri william edisi 21*. Jakarta: EGC.
- Desmawati. (2013). Penentu kecepatan pengeluaran ASI setelah SC. *Jurnal Kesmas* Vol 7 No , Maret 2013, 360-363.
- Dewi Maritalia. (2009) *Asuhan kebidanan nifas dan menyusui*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Dinas Kesehatan Propinsi Jawa Tengah Tahun (2012).
- Eny Retna, Diah wulandari. (2010). *Asuhan kebidanan nifas*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Fikawati, S. (2012). Status gizi ibu dan persepsi ketidakcukupan ASI. *Jurnal Kesmas* Vol 6 no 6, Juni 2012, 249-253. jurnalkesmas.ui.ac.id/index.php/kesmas/article/download/22/23
- Getty Images. (2008). *ASI bikin anak cerdas*. melalui <http://www.co.id>.date 27 Mei 2008 <http://keperawatan.unsoed.ac.id/sites/default/files/BAB%20I%20PDF.pdf>
- Joko Sulisty. (2010). *6 hari jago SPSS 17*. Yogyakarta: Cakrawala.
- Juliansyah Noor. (2011). *Metodologi penelitian*. Jakarta: Kencana
- Lepita. (2009). *Evaluasi pengaruh lamanya pemberian ASI saja terhadap pertumbuhan Anak*. *MKB*, 2009 Vol XLI No 1, 27-31
- Manuaba, IDA Bagus Gde. (1998). *Ilmu kebidanan, penyakit kandungan, dan keluarga berencana untuk pendidikan bidan*. Jakarta: EGC.

- Marmi. (2012). *Asuhan kebidanan pada masa nifas*. Yogyakarta: Pustaka Abadi.
- Mochtar, Rustam. (1998). *Sinopsis obstetri fisiologi obstetri patologi edisi 2* Jakarta: EGC.
- Poerwodarminto. (1987). *Kamus besar bahasa Indoensia*. Jakarta: EGC
- Prawirohardjo, Sarwono. (2006). *Ilmu kebidanan*. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka
- Purwaningsih, I. (2013). *Status gizi psikologis ibu dengan pengeluaran ASI pada ibu nifas*. Prosiding Seminar Nasional & Presentasi Hasil-hasil Penelitian Bidang Kesehatan, 2-8.
- Roger A. W Jacob S. (1992). *Textbook of anatomy*. London.
- Ruth, Bennett. (2001). *Myles textbook for midwives*. London: Churchill Livingstone.
- Seeley Stepens Tate. (2000). *Anatomi dan physiology*. Jakarta: EGC.
- Siswanto. (2007). *Pengantar manajemen*. Jakarta: Bumi Aksara.
- Slone, Ethel. (2004). *Anatomi dan fisiologi untuk pemula*. Jakarta: EGC
- Soetjiningsih, (1997). *ASI petunjuk untuk tenaga kesehatan*. Jakarta: EGC.
- Soetjiningsih.(1997). *Air susu ibu*. Jakarta: EGC.
- Sugiyono. (2007). *Statistik non parametris*. Bandung: CV Alfabeta.
- Suharsimi, Arikonto. (2010). *Prosedur penelitian suatu pendekatan praktik*. Jakarta: PT. Rineka Cipta.
- Sulistiyawati. (2009). *Asuhan kebidanan pada ibu nifas*. Yogyakarta: ANDI.
- Suryaningsih, M. (2009). Gambaran produksi ASI antara ibu menyusui yang konsumsi daun katuk dengan yang tidak mengkonsumsi daun katuk. *Jurnal obsgyn* Vol 2 No 2, September 2009: Akbid Ngudia Husada Madura.
- Susanti, Dian Nur. (2007). *Hubungan teknik menyusui dengan produksi ASI*.
- Suzana Gage. (1981). *Anatomi payudara melalui* <http://www-the-clitoris.com> date 20 Nopember 2007
- Utami Roesli. (2012). *Panduan konseling menyusui*. Jakarta: Pustaka Bunda.

- Varney. (1997). *Varney's midwivery*. London, Boston, Singapore: Jones and Barlett Publishers.
- Verrals, Sylvia. (1997). *Anatomi dan fisiologi terapan dalam kebidanan*. Jakarta: EGC.
- Vivian Nanny Lia Dewi, Tri Sunarsih. (2009). *Asuhan kebidanan pada ibu nifas*. Jakarta Selatan: Salemba Medika.
- Wilopo, SA. (2007). Pola trend dan perbedaan praktik menyusui di Indonesia. *Jurnal gizi klinik Indonesia, The Indonesian journal of clinical nutrion*, Vol.6 No 1: Prodi Ilmu Gizi Kesehatan FK UGM.
- Zainiyah, H.(2011). *Hubungan IMD BBL dengan kelancaran produksi ASI pada post partum*. Artikel Kesehatan Obsgin Vol 4 No 1, Maret 2011: Akbid Ngudia Husada Madura.