

# EFEKTIFITAS PIJAT PUNGGUNG, PIJAT OKSITOSIN DAN KOMBINASI TERHADAP PRODUKSI ASI PADA IBU DENGAN SECTION CAESAREA

Oleh : **Grasiana Florida<sup>1</sup>, Irna Nursanti<sup>2</sup> , Giri Widakdo<sup>3</sup>**

Mahasiswa Ilmu Keperawatan Universitas Muhammadiyah Jakarta

Dosen Ilmu Keperawatan Universitas Muhammadiyah Jakarta

Dosen Ilmu Keperawatan Universitas Muhammadiyah Jakarta

## ABSTRAK

Produksi ASI yang sedikit atau tidak lancar pada hari-hari pertama melahirkan menjadi kendala dalam pemberian ASI pada ibu dengan post sectio caesarea. Pijat oksitosin dan pijat punggung merupakan solusi alternatif untuk mengatasi ketidاكلancaran produksi ASI. Dengan prinsip kerja memaksimalkan mekanisme reseptor prolactin dan oksitosin, serta meminimalkan efek samping dari tertundanya proses menyusui. Tujuan penelitian ini adalah membuktikan efektivitas pijat punggung, pijat oksitosin, dan kombinasi dalam meningkatkan produksi ASI. Desain penelitian ini menggunakan Quasi exsperiment *Pre post-test design* dengan besar sampel 33 responden menggunakan uji anova. Adapun hasil penelitian ini adalah perbedaan antara rata-rata peningkatan produksi ASI pijat oksitosin, pijat punggung, dan kombinasi pijat oksitosin & punggung. Rata-rata (mean) untuk pijat oksitosin adalah 2762.91, untuk pijat punggung adalah 3057.64 dan kombinasi pijat oksitosin & punggung adalah 3456.18, artinya bahwa rata-rata peningkatan produksi ASI paling tinggi adalah kombinasi pijat oksitosin & punggung. Simpulan : Kombinasi Pijat oksitosin & punggung efektif dalam meningkatkan produksi ASI pada ibu dengan section caesarea. Oleh karena itu, pemberian intervensi kombinasi pijat oksitosin & punggung dapat dilakukan sebagai intervensi mandiri oleh seorang perawat guna meningkatkan produksi ASI pada ibu post caesarea.

Kata Kunci : Produksi ASI, Pijat Oksitosin, Pijat Punggung, Kombinasi Pijat Oksitosin dan punggung.

# *EFFECTIVENESS OF BACKGROUND MASSAGE, MASSAGE OF OXYTOCIN AND COMBINATION ON ASI PRODUCTION IN MOM WITH SECTION CAESAREA*

## *Abstract*

*Production of ASI that is small or not smooth during the first days becomes breast milk in the mother by post sectio caesarea. Oxytocin massage and back massage are an alternative solution to overcome the problem of ASI production. In it is the essence of prolactin and oxytocin, as well as the side effects of delayed breastfeeding. The aim of this study is to prove the usefulness, oxytocin massage, and combination in increasing ASI production. This research design uses Quasi Exsperiment Pre post-test design with a sample size of 33 respondents using ANOVA test. The results of this study were the average number of ASI oxytocin massage production, back massage, and a combination of oxytocin & back massage. The average (average) for oxytocin massage is 2762.91, for back massage is 3057.64 and the combination of oxytocin & back massage is 3456.18, meaning that the average measurement of the highest breast milk production is a combination of oxytocin & back massage . Conclusion: Combination of oxytocin massage & effective in increasing milk production in mothers with caesarean section. Therefore, a combination of massage can be used as an independent boost by nurses to increase milk production in post caesarean mothers.*

*Keywords: ASI Production, Oxytocin Massage, Back Massage, Combination of Oxytocin Massage and Back*

## **PENDAHULUAN**

Program pembangunan kesehatan di Indonesia masih di prioritaskan pada upaya peningkatan derajat kesehatan ibu dan anak. Program tersebut merujuk pada tujuan dari Sustainable Development Goals (SDG's) yaitu menjamin kehidupan yang sehat serta mendorong kesejahteraan bagi semua orang di segala usia. Ada 17 tujuan dengan 169 target SDGs, tujuan ke 3 merupakan sektor kesehatan, terdapat 4 Goals 19 target dan 31 indikator. Goals ke 3 fokus mengurangi Angka Kematian Ibu ( AKI ) hingga dibawah 70 per 100.000 Kelahiran Hidup ( KH ) dan mengakhiri Angka Kematian Bayi ( AKB ) 25 per 1.000 KH (Kemenkes RI, 2014).

AKI di Indonesia tahun 2015 mencapai 305 per 100.000 KH , meski sudah ada penurunan setelah dijalankan

program kebijakan pembangunan berkelanjutan, namun penurunan tersebut tidak terlalu signifikan dengan jumlah AKI pada tahun 2012 sebanyak 307 orang per 100.000 KH Survey Demografi Kesehatan Indonesia ( SDKI ). AKB di Indonesia tahun 2015 mencapai 24 per 1.000 KH (Kemenkes RI,2017).

Penyebab kematian ibu di Indonesia adalah 32 % perdarahan dan 26% keracunan kehamilan yang disertai kejang-kejang, aborsi dan infeksi (Kemenkes, 2016). Perdarahan Post Partum dapat ditekan dengan cara menyusui karena dengan menyusui rahim berkontraksi secara normal serta dapat mengurangi jumlah perdarahan yang hilang (Newman, 2008; Lowdermilk, 2013). Wanita yang melakukan Inisiasi Menyusui Dini (IMD) serta menyusui

secara terus menerus bisa mencegah terjadinya perdarahan setelah melahirkan (Thompson et al, 2010). Menunda untuk menyusui segera setelah bayi lahir dapat meningkatkan angka kematian neonatus. 16% kematian Bayi Baru Lahir ( BBL ) dapat diselamatkan di hari pertama kelahiran, 22% pada jam pertama menyusui (Edmond, 2006, Novita, 2011, Nuraeni, 2015) Hal ini dibuktikan dengan penelitian di Kilimanjaro Tanzania dengan hasil BBL yang diberikan ASI eksklusif dapat mencegah kematian bayi mencapai 13%-15% (Mgongo et al, 2013).

Menyusui dapat melindungi kesehatan ibu sehingga bisa memberikan keuntungan pada seluruh keluarga baik secara emosional maupun ekonomi. Adapun manfaat ASI yang diberikan pada bayi adalah dapat meningkatkan kualitas hidup bayi, mampu mencegah terjadinya kematian, meningkatkan daya tahan tubuh bayi, meningkatkan perkembangan motorik dan kognitif bayi serta mempererat jalinan kasih sayang antara ibu dan bayi (Kemenkes RI, 2009) ASI mempunyai kandungan kadar zat anti-infeksi yang tinggi serta probiotik (bakteri baik) yang dapat menurunkan angka terjadinya necrotizing enterocolitis, diare, infeksi pernafasan dan alergi. ASI lebih mudah dicerna oleh bayi dari pada susu formula karena ASI memiliki renal solute load yang rendah (Henderson et al, 2007 ; Maria Pollard, 2016).

ASI merupakan nutrisi alami yang terbaik bagi bayi karena memiliki kandungan gizi yang sesuai dengan pertumbuhan optimal bayi (Hegar, 2008). WHO merekomendasikan agar BBL mendapat ASI eksklusif selama 6 bulan. Bayi yang tidak disusui berpeluang 14 kali lebih besar mengalami kematian dalam usia 6 bulan pertama dibandingkan dengan bayi yang mendapat ASI eksklusif (UNICEF, 2012). Kemenkes RI tahun 2012 adanya Peraturan Pemerintah No 36 tentang pemberian ASI Eksklusif

menjelaskan bahwa ASI Eksklusif adalah ASI yang diberikan kepada bayi sejak dilahirkan selama 6 bulan pertama kelahiran hidup sampai dengan anak berusia 2 tahun atau lebih dengan pemberian makanan tambahan yang sesuai.

Pemberian ASI selama 6 bulan penuh dapat menurunkan angka kematian BBL. Bagi seorang ibu memberikan ASI kepada BBL adalah peristiwa alamiah dan butuh dukungan untuk melalui proses tersebut. Namun kenyataannya banyak wanita yang mengalami kesulitan dalam menyusui, karena banyaknya hambatan untuk menyusui yang ditemui oleh ibu postpartum diantaranya depresi postpartum, keterbatasan fisik, kelainan kongenital pada bayi dan kelainan puting susu (Walker, 2006, Lowdermilk 2013). Tanpa adanya dukungan, tidak mudah bagi ibu postpartum untuk mendapatkan keberhasilan dalam menyusui, terutama ibu dengan status bekerja. Undang-undang Nomor 13 tahun 2003 tentang ketenagaan kerja menjelaskan bahwa pekerja/buruh perempuan berhak memperoleh istirahat selama 1,5 bulan sebelum saatnya melahirkan dan 1,5 bulan sesudah melahirkan menurut perhitungan tenaga kesehatan. Salah satu faktor yang dapat menyebabkan rendahnya angka pemberian ASI eksklusif di Indonesia adalah ibu dengan status bekerja.

Hisapan bayi diawal pasca kelahiran mampu merangsang hipofise anterior untuk melepaskan prolaktin dan hipofise posterior melepaskan hormon oksitosin (Simkin, 2008). Namun pada ibu post sectio caesarea cenderung mengalami penundaan pengeluaran ASI (Arifah, 2009). Penundaan ini bisa terjadi akibat efek anestesi dan nyeri yang mengakibatkan pengeluaran ASI lebih lama dibandingkan persalinan spontan. Ibu yang melahirkan dengan sectio caesarea pada hari pertama post partum akan mempunyai kadar oksitosin dan

prolaktin yang rendah (Novita, 2011). Produksi ASI yang sedikit atau tidak lancar dapat membuat bayi mendapatkan nutrisi yang kurang optimal. Penurunan produksi ASI pada hari-hari pertama setelah melahirkan dapat disebabkan oleh kurangnya rangsangan hormon prolaktin dan oksitosin. Penelitian yang dilakukan oleh Blair (2003) menunjukkan bahwa pada 95 ibu post partum yang menyusui bayinya ditemukan produksi ASI menurun jika rangsangan hisapan bayi menurun atau berkurang, demikian pula penelitian yang dilakukan oleh Pace (2001) menunjukkan bahwa penurunan hisapan bayi juga menurunkan stimulasi hormon prolaktin dan oksitosin.

Peran perawat maternitas mempunyai posisi yang sangat penting dan mandiri oleh karena itu berbagai upaya metode dapat dilakukan oleh perawat pada ibu post partum untuk memenuhi kebutuhan nutrisi bayi akibat penurunan hormon laktasi yang menghambat produksi ASI, melalui terapi nonfarmakologis seperti penggunaan herbal, akupuntur, imagery, pijat dan penggunaan daun kol (Ayers, 2014). Terapi pijat dapat dilakukan dengan sederhana yang diperlukan ibu postpartum yaitu pijat oksitosin, pijat punggung, pijat relaksasi oketani dan pijat laktasi karena memiliki manfaat untuk meningkatkan produksi ASI (Machmudah et al, 2013).

*Maternal Role Attainment* merupakan model konseptual keperawatan yang dikemukakan oleh Ramona T. Mercer. Model ini tercipta setelah Mercer melakukan berbagai riset yang berkenaan dengan faktor-faktor yang mempengaruhi parental attachment pada ibu post partum dan salah satu faktor yang mencapai peran tersebut adalah emosional bayi baru lahir. Mercer mengidentifikasi bahwa komponen emosional bayi yang mempengaruhi peran ibu tersebut adalah temperamen bayi, kemampuan bayi memberikan isyarat, penampilan,

karakteristik umum, responsiveness, dan kesehatan umum (Alligood, 2014).

Mercer menjelaskan bahwa terdapat banyak faktor yang mempengaruhi secara langsung maupun tidak langsung dalam pembentukan peran sebagai ibu. Adapun faktor yang dapat mempengaruhi produksi ASI antara lain usia ibu, paritas, pendidikan, jenis persalinan. Dalam penelitian ini peneliti membahas tentang penatalaksanaan peningkatan produksi ASI secara nonfarmakologis salah satu teknik yang dilakukan adalah dengan pijat punggung dan pijat oksitosin.

Pijat punggung merupakan suatu tindakan pemijatan dengan menggunakan gerakan *efleurage*, *thumb walking* dan *thumb dance* dari bawah otot gluteus sampai ke punggung bagian atas (area tulang belakang dan skapula) gunanya untuk merilekskan otot yang tegang, menghilangkan stress dan pengeluaran hormon oksitosin, sehingga mempercepat kerja saraf parasimpatis untuk menyampaikan perintah ke otak bagian belakang. Oksitosin akan merangsang sel tersebut sehingga kantung alveolus tertekan, tekanan akan meningkat dan duktus memendek dan melebar, kemudian akan terjadi proses ejeksi ASI dari puting susu (Guyton & Hall, 2007).

Pijat oksitosin tujuannya adalah untuk merangsang refleks oksitosin atau refleks let down. Pijat oksitosin merupakan salah satu solusi untuk mengatasi ketidاكلancaran produksi ASI selain pijat punggung. Pijat oksitosin ini dilakukan dengan cara memijat sepanjang tulang belakang (vertebrae) sampai tulang kosta ke 5 dan 6, sehingga dengan melakukan pemijatan ini ibu akan merasa lebih rileks dan kelelahan setelah melahirkan akan hilang. Apabila ibu merasakan rileks maka akan membantu merangsang pengeluaran hormon oksitosin yang dapat mempengaruhi produksi ASI dan meningkatkan kenyamanan ibu, mengurangi bengkak

(engorgement), mengurangi sumbatan ASI, mempertahankan produksi ASI

ketika ibu dan bayi sakit (Depkes RI, 2007).

## METODE

Jenis penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dan desain yang digunakan adalah Quasi experiment Pre-post test perlakuan yang diberikan adalah *pijat punggung, pijat oksitosin, serta pijat punggung dan pijat oksitosin*

Populasi adalah seluruh subjek atau objek dengan karakteristik tertentu

yang akan diteliti (Hidayat dalam Sari, 2009), atau subyek yang memenuhi kriteria yang telah ditetapkan (Nursalam,2008). Populasi penelitian ini adalah seluruh pasien *post sectio caesarea* di ruang *post partum* RSUD Waikabubak sebanyak 33 orang.

## HASIL

### 1. Univariat

Tabel 5.1.

**Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Karakteristik Ibu dengan Section Caesarea di Ruang Post Partum RSUD Waikabubak Tahun 2018 (n=11)**

Variabel	Kategorik	Frekuensi						Total	
		Oksi	%	Punggung	%	Kombinasi	%	n	%
Usia	< 20 atau > 35 tahun	3	27.3	2	18.2	4	36.4	9	27.3
	20-35 tahun	8	72.7	9	81.8	7	63.6	24	72.7
Pendidikan	SD	2	18.2	2	18.2	1	9.1	5	15.2
	SMP	1	9.1	2	18.2	4	36.4	7	21.2
	SMA	7	63.6	4	36.4	4	36.4	15	45.5
	PT	1	9.1	3	27.3	2	18.2	6	18.2
Paritas	Primipara	5	45.5	4	36.4	3	27.3	12	36.4
	Multipara	6	54.5	7	63.6	8	72.7	21	63.6
Pekerjaan	Bekerja	1	9.1	1	9.1	2	18.2	4	12.1
	Tidak bekerja	10	90.9	10	90.9	9	81.8	9	87.9

Berdasarkan Tabel 5.1 di dapatkan bahwa pada kelompok intervensi pijat oksitosin, pijat punggung dan pijat oksitosin dan punggung dari 33 (100%) Ibu dengan sectio caesarea diketahui bahwa responden dengan usia responden yang terbanyak adalah kelompok usia 20-35 tahun sebanyak 24 orang (72.7%)

dengan nilai mean 29 tahun dan usia minimum 17 tahun dan maksimum 41 tahun. Pendidikan terbanyak adalah SMA dengan frekuensi 15 orang (45.5%). Paritas terbanyak adalah multipara dengan frekuensi 21 orang (63.3%) dan sebagian besar responden yang adalah tidak bekerja dengan frekuensi 29 orang (87,9%). Data

karakteristik ini tidak dianalisis lebih lanjut karena hanya melihat distribusi data demografi.

Pada penelitian ini variable yang diuji homogenitas yaitu karakteristik pendidikan dengan nilai signifikan sebesar 0.528, paritas dengan nilai signifikan

sebesar 0.296 dan pekerjaan dengan nilai signifikan sebesar 0.509. berdasarkan dengan hasil tersebut dapat disimpulkan bahwa nilai signifikan > 0.05 berarti kelompok data mempunyai varian yang sama atau homogen.

## 2. Bivariat

Analisa bivariat dilakukan untuk mengetahui adanya efektivitas intervensi pijat punggung dan pijat oksitosin terhadap produksi ASI pada ibu dengan *sectio caesarea* di ruang post partum

Rumah sakit Umum Daerah Waikabubak. Pada penelitian ini menggunakan uji *paired t test* atau *dependent sample T-test* dan uji *One Way Anova*.

### a. Uji T Dependen Paired T Test

**Tabel 5.5**  
**Analisis Perubahan Produksi ASI Sebelum dan Setelah Terapi Pijat Oksitosin, Pijat Punggung, Pijat Oksitosin dan Punggung pada Ibu dengan *Sectio Caesarea* di Ruang *Post Partum* RSUD Waikabubak Tahun 2018 (n=11)**

Jenis Kelompok	Produksi ASI		Mean	SD	SE	P Value
	Sebelum	Sesudah				
Pijat Oksitosin	3001.91	3049.27	59.783	54.922	18.025	0.017
Pijat Punggung	3050.36	3122.82	72.455	74.448	22.447	0.009
Pijat Oksitosin & Punggung	2923.18	3015.64	92.455	68.211	20.566	0.001

Berdasarkan Tabel 5.5 memperlihatkan perbedaan hasil produksi ASI setelah mendapatkan intervensi Pijat Oksitosin pada Ibu *post sectio caesarea* terjadi peningkatan produksi ASI pada responden yang mendapatkan pijat oksitosin meningkat secara bermakna sebesar 59.783 dengan p value < 0.05. Untuk produksi ASI setelah mendapatkan intervensi Pijat Punggung pada Ibu *post sectio caesarea* terjadi peningkatan

produksi ASI pada responden yang mendapatkan pijat oksitosin meningkat secara bermakna sebesar 72.455 dengan p value < 0.05. Sedangkan hasil analisis produksi ASI setelah mendapatkan intervensi Pijat Oksitosin dan Punggung pada Ibu *post sectio caesarea* terjadi peningkatan produksi ASI pada responden yang mendapatkan pijat oksitosin meningkat secara bermakna sebesar 92.455 dengan p value < 0.05.



## b. Uji Anova

**Tabel 5.6**  
**Analisis Perbedaan Peningkatan Produksi ASI antara Terapi Pijat Oksitosin, Pijat Punggung, Pijat Oksitosin & Punggung pada Ibu dengan *sectio caesarea* di ruang *post partum* RSUD Waikabubak Tahun 2018 (n=11)**

Jenis Kelompok	Mean	SD	95% CI	Sig.
Pijat Oksitosin	2762.91	159.404	2655.82 – 2870.00	0.000
Pijat Punggung	3057.64	262.771	2881.10 – 3234.17	
Pijat Oksitosin + Punggung	3456.18	296.639	3256.90 – 3655.47	

Hasil analisis table 5.6 dapat disimpulkan bahwa ada perbedaan antara rata-rata peningkatan produksi ASI pijat oksitosin, pijat punggung, dengan pijat oksitosin dan punggung. Pada table terlihat bahwa rata-rata (mean) untuk pijat

oksitosin adalah 2762.91, untuk pijat punggung adalah 3057.64 dan pijat oksitosin dan punggung adalah 3456.18, artinya bahwa rata-rata peningkatan produksi ASI paling tinggi adalah pijat oksitosin dan punggung.

## PEMBAHASAN

### Karakteristik responden

Dalam penelitian ini menunjukkan umur responden pada Ibu post caesare yang mendapatkan terapi pijat oksitosin, pijat punggung dan pijat oksitoin + punggung yang terbanyak berada pada rentang 20 sampai 35 dengan rata-rata 29 tahun. Hasil penelitian Yunitasari et al (2015) juga menyebutkan bahwa rata-rata ibu post caesare yang mendapatkan pijat oksitosin berada pada rentang usia dibawah 30 tahun.

Usia merupakan salah satu factor fisiologis yang secara langsung dapat mempengaruhi proses pengeluaran ASI, ibu yang usianya lebih muda akan lebih banyak memproduksi ASI dibandingkan dengan ibu yang usianya lebih tua (Biancuzzo, 2003). Menurut Siregar (2004), ibu yang melahirkan dengan usia 30 tahun ke atas cenderung memiliki ASI lebih sedikit dibandingkan dengan usia lebih muda. Hal ini dikarenakan wanita usia 25-30 tahun sangat berinisiatif melakukan kegiatan menyusui dibandingkan wanita usia 40 tahun. Selain itu pada usia 25-30 tahun juga merupakan

masa reproduksi yang sangat baik dalam pemberian ASI (roesli, 2005).

Pendidikan merupakan salah satu factor yang secara tidak langsung mempengaruhi laktasi terkait dengan latar belakang sosial budaya. Hal ini berkaitan dengan kemampuan ibu untuk menerima informasi yang nantinya berpengaruh secara langsung dalam proses pengeluaran ASI. Faktor langsung yang terkait psikologis ibu meliputi persepsi ibu mengenai keuntungan dan kerugian menyusui dan pengetahuan tentang menyusui (Biancuzzo, 2003).

Berdasarkan karakteristik pendidikan, sebagian besar responden atau sekitar 15 orang (45.5%) memiliki pendidikan SMA. Pendidikan mempengaruhi kemampuan orangtua dalam melakukan perawatan pada anaknya supaya dapat hidup dilingungan yang sehat dan jika dikaitkan pada penelitian ini berarti ibu dengan pendidikan tinggi diharapkan mampu melakukan perawatan pada anaknya seperti pemenuhan ntrisi anak (Friedman, 1998).

Hasil penelitian menunjukkan bahwa karakteristik paritas ibu, yang paling banyak adalah multipara dengan jumlah 21 orang (63.6%). Produksi ASI mengalami peningkatan meskipun tidak terlalu banyak sesuai dengan peningkatan jumlah kelahirannya karena seseorang yang pernah melahirkan akan memiliki pengalaman yang lebih dalam proses pemberian ASI dibandingkan dengan seseorang yang masih melahirkan anak pertama kali (Soetjiningsih, 1997). Menurut Mardiyainingsih (2010) juga mengatakan pengalaman dan keyakinan ibu menyusui sebelumnya mampu mempengaruhi kemampuan dan perilaku ibu dalam proses menyusui berikutnya.

Ibu multipara pada penelitian ini mempunyai proporsi produksi ASI lancar lebih banyak dibandingkan ibu primipara. Hal ini sesuai dengan pendapat Engram (2001) bahwa ibu yang mengalami laktasi kedua dan seterusnya akan lebih baik produksi ASI nya daripada yang pertama. Pendapat Engram didukung oleh Ebrahim (2002), bahwa ibu-ibu yang paritasnya lebih dari satu akan memiliki rata-rata pemberian ASI pertama lebih cepat dibandingkan ibu yang memiliki paritas pertama.

Ibu bekerja ternyata mempengaruhi produksi ASI walaupun kepada ibu sudah dijelaskan tentang teknik menyusui (Suradi & Tobing, 2004). Bekerja bukan alasan untuk menghentikan pemberian ASI secara eksklusif, meskipun cuti melahirkan hanya 3 bulan. Dengan pengetahuan yang benar tentang menyusui, perlengkapan pemerah ASI seorang ibu yang bekerja dapat tetap memberikan ASI eksklusif. Walaupun pada saat pengambilan data responden belum kembali bekerja akan tetapi ada kemungkinan bahwa ibu yang bekerja yang tidak mempunyai pengetahuan yang cukup tentang menyusui merasa khawatir atau cemas dengan produksi ASI nya. Padahal kondisi psikologis ibu sangat mempengaruhi

produksi ASI (Biancuzzo, 2003; Roesli, 2010). Selain kondisi di atas, tersedianya fasilitas menyusui di tempat kerja juga mempengaruhi perilaku ibu menyusui yang akhirnya akan mempengaruhi keberhasilan dari pemberian ASI. Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Kathryn, Sheryl & Miriam (2008) bahwa diantara wanita pekerja yang menunjukkan perilaku menyusui yang positif ternyata bekerja di kantor ataupun perusahaan yang menyediakan fasilitas ibu untuk menyusui.

#### **Perbedaan produksi ASI sebelum dan setelah diberikan intervensi pijat oksitosin, pijat punggung, dan pijat oksitosin + punggung**

Hasil penelitian menjelaskan bahwa proporsi ibu post seksio sesarea yang produksi ASI nya meningkat pada kelompok intervensi yang diberikan pijat oksitosin signifikan terhadap peningkatan produksi ASI antara pre dan post intervensi pijat oksitosin dengan  $p$  value = 0,017. Hasil ini senada dengan penelitian dari Mariatul Kiftia (2014), bahwa Penelitian ini bersifat quasi eksperiment dengan pre dan pos test without control group design. Pengambilan sampel dengan menggunakan metode purposive sampling, didapatkan sebanyak 11 orang yang dijadikan responden. Dengan menggunakan analisa statistik Wilcoxon Rank Test. Hasil hipotesa penelitian  $value$   $0,001 < 0,05$ , yang menunjukkan adanya perbedaan yang signifikan nilai rata-rata sebelum dan setelah dilakukan terapi pijat oksitosin. Simpulannya bahwa terapi pijat oksitosin ini sangat efektif digunakan pada ibu post partum hari ke 4-10 pasca persalinan. Perbedaan dengan penelitian ini intervensi pemijatan dilakukan selama 6 hari dengan frekwensi 2 kali sehari pada pagi dan sore hari dan hari ke 7 menimbang berat badan bayi, perbedaan lain terdapat pada pemijatan dilakukan pada Ibu post SC pada hari pertama sampai hari ke 6 (enam).



Hasil ini sesuai dengan teori yang mengatakan bahwa dengan melakukan pijatan atau rangsangan pada sepanjang tulang belakang (vertebrae) sampai tulang kosta kelima-keenam, serta sekapula, sehingga neurotransmitter akan merangsang medulla oblongata langsung mengirim pesan ke hipotalamus di hipofise anterior untuk mengeluarkan oksitosin sehingga buah dada mengeluarkan kolostrum, dapat memperlancar ASI dan meningkatkan kenyamanan ibu, mengurangi bengkak (engorgement), mengurangi sumbatan ASI, mempertahankan produksi ASI ketika ibu dan bayi sakit (Depkes RI, 2007).

Untuk hasil penelitian pijat punggung perbedaan pre dan post intervensi sangat signifikan dengan nilai  $p$  value = 0.009 hasil ini juga sesuai dengan beberapa penelitian lain diantaranya penelitian menurut Patel (2013) memperlihatkan pengaruh pijat punggung terhadap proses laktasi pada ibu post partum, sangat efektif dalam meningkatkan volume ASI yang ditandai dengan berat badan bayi yang meningkat. Pada sectio caesarea pengeluaran ASI lebih lama dibandingkan persalinan spontan, hal ini disebabkan karena ibu yang melahirkan dengan sectio caesarea pada hari pertama post partum akan mempunyai kadar oksitosin dan prolaktin yang rendah (Novita, 2011).

Penelitian lainnya dilakukan oleh Pattel & Gedam (2014) di India yang bertujuan untuk mengetahui adakah hubungan antara pijat punggung terhadap pengeluaran ASI dan kenaikan berat badan bayi. Penelitian ini bersifat studi eksperimental Quasi. Desain penelitian menggunakan uji statistik Chi-square dengan tingkat kemaknaan  $p < 0,05$ . Data yang digunakan data primer kemudian diolah dengan analisa data bivariabel. Populasi dalam penelitian ini adalah ibu-ibu post partum berjumlah 220 responden, dimana 120 responden kelompok

intervensi yang dilakukan pada ibu post partum selama 15 menit, 120 responden kelompok kontrol. Pijatan dilakukan selama 3 hari pengukuran laktasi diukur setiap hari berdasarkan parameter dari bayi yakni berat badan bayi diukur setelah mendapat ASI, frekwensi berkemih, frekwensi BAB, lamanya durasi tidur setelah menyusui dan kepuasan bayi setelah menyusui. Hasil penelitian menunjukkan ada hubungan antara pijat punggung dengan pengeluaran colostrum dan kenaikan bb bayi, dimana ditemukan statistic secara signifikan pada  $p < 0,05$ .

Hasil penelitian ini sesuai dengan teori yang ada bahwa Pijat punggung dapat mempercepat pengeluaran ASI pada ibu post partum karena dasar dari pijat punggung adalah merangsang refleksi oksitosin. Seperti yang dilansir Depkes RI (2007) pijat punggung ini dilakukan untuk merangsang refleksi oksitosin dengan cara memijat pada daerah punggung dengan cara, eflourage, thumb dancing, thumb walking dari pinggang bagian bawah (otot gluteus) sampai ke pundak, kemudian dilanjutkan dengan pijat skapula dan pijat pundak untuk merangsang reflek oksitosin yang perannya sangat penting untuk menjejeksi ASI. Namun Sloane (2003) mengatakan bahwa pelepasan oksitosin dihambat oleh stress emosional, sumber lain juga mengatakan reflek oksitosin juga bisa dihambat oleh stress fisik (Jane & Melvyn, 2007) sehingga teknik pijat punggung dapat mengurangi sensasi nyeri melalui peningkatan endorpin, yaitu: hormon yang mampu menghadirkan rasa rileks pada tubuh secara alami, memblok reseptor nyeri ke otak sehingga dapat membantu pengeluaran hormon oksitosin yang dapat merangsang pengeluaran ASI.

Hasil penelitian kombinasi pijat oksitosin & punggung nilai sangat signifikan terhadap proses produksi ASI pada ibu post operasi caesarea dengan nilai  $p$  value = 0.001, untuk itu pijat kombinasi oksitosin & punggung sangat disarankan karena dapat meningkatkan

produksi ASI dengan baik, hal ini dijelaskan dari beberapa penelitian sebelumnya tentang pijat oksitosin dan pijat punggung. Penelitian ini sendiri baru dilakukan dengan metode kombinasi antara pijat oksitosin dan pijat punggung yang sebelumnya hanya dilakukan pijat punggung atau pijat oksitosin tanpa ada pengabungan kedua intervensi tersebut.

Efektifitas dari intervensi kombinasi pijat oksitosin & punggung lebih nyata setelah dilihat dari hasil analisis produksi ASI sehingga produksi ASI ibu post sectio caesarea meningkat dalam penelitian ini terjadi karena hasil intervensi kombinasi pijat oksitosin dan pijat punggung hipotesis peneliti terbukti. Jika teknik ini dapat dilakukan oleh ibu post sectio caesarea maka masalah menyusui yang muncul pada hari-hari pertama kelahiran seperti ASI tidak lancar, ASI belum keluar yang menyebabkan ibu memutuskan untuk memberikan susu formula kepada bayinya dapat diatasi sehingga dapat meningkatkan angka cakupan pemberian ASI pada satu jam pertama kelahiran bahkan pemberian ASI eksklusif (Mardiyarningsih, 2010).

Hasil ini diperkuat oleh beberapa peneliti antara lain Desmawati (2008) hasil penelitian dikelompokkan kedalam kecepatan waktu pengeluaran ASI kurang atau sama dengan 12 jam post partum dan kecepatan waktu pengeluaran ASI lebih dari 12 jam post partum. Pengelompokan ini berdasarkan pada intervensi yang dilakukan peneliti hanya sampai 12 jam post partum. Proporsi waktu pengeluaran ASI kurang atau sama dengan 12 jam post partum didapatkan lebih banyak dibandingkan dengan waktu pengeluaran ASI lebih dari 12 jam post partum. Berdasarkan hasil uji statistik, didapatkan ada perbedaan kecepatan waktu pengeluaran ASI setelah dilakukan areola massage dan rolling massage pada ibu-ibu post partum dibanding dengan ibu-ibu post partum yang tidak diberikan

intervensi pijat punggung. Ibu-ibu post partum yang diberikan intervensi pijat punggung mempunyai peluang sebesar 6 (enam) kali untuk pengeluaran ASI kurang atau sama dengan 12 jam post partum dibanding dengan ibu-ibu post partum yang tidak diberikan intervensi tersebut.

Pemijatan pada tulang punggung ibu akan merangsang kerja saraf-saraf perifer yang ada di otot-otot sekitar tulang belakang, kemudian diterima hipotalamus dan diteruskan pada hipofise posterior, yang merupakan tempat keluarnya oksitosin dan bekerja untuk merangsang let-down reflex (Kelly, 2006).

Pemijatan pada tulang belakang, membuat otot-otot pada tulang punggung ibu-ibu post partum menjadi rileks dan nyaman. Otot-otot dalam keadaan rileks dan nyaman ini akan mengeluarkan endorfin, dengan aliran darah yang lancar ke otak hipotalamus cepat menerima sinyal yang diberikan, diteruskan ke hipofise posterior yang mengeluarkan oksitosin, untuk merangsang refleksi aliran ASI (Kelly, 2006).

Otot-otot dalam keadaan rileks dan nyaman, terjadi vasodilatasi pembuluh darah, merangsang serabut-serabut panjang, merangsang reseptor-reseptor opium, khususnya daerah-daerah dalam system analgesia yang memproduksi bahan opium yang penting seperti -endorfin, enkefalin. -endorfin dijumpai di hipotalamus dan kelenjer hipofise yang mengandung peptida besar, sehingga dapat dilepaskan secara perlahan-lahan dan dalam waktu yang lama. Selanjutnya opium tersebut di dalam radiks dorsalis medulla spinalis memblok sinyal nyeri, menutup substansia gelatinosa sehingga sinyal nyeri ditekan (Guyton, 1998).

Perangsangan saraf perifer pada otot-otot disekitar tulang belakang dan teori endorfin di atas, menjadi alasan intervensi pijat oksitosin + pijat punggung

bisa membantu dan merangsang kerja oksitosin dalam refleksi aliran ASI. Hal ini sesuai dengan hasil penelitian Nofriyenti (2008), tentang efektifitas rangsang oksitosin terhadap kecukupan ASI untuk bayi pada ibu post seksio sesaria di RSUPCM Jakarta, didapatkan hasil bahwa adanya hubungan yang signifikan antara pemijatan tulang belakang dengan produksi dan ejsksi ASI.

### **Perbedaan produksi ASI antara intervensi pijat oksitosin, pijat punggung, dan kombinasi pijat oksitosin & punggung**

Hasil analisis menunjukkan bahwa ada perbedaan antara rata-rata peningkatan produksi ASI pijat oksitosin, pijat punggung, dengan kombinasi pijat oksitosin dan punggung. Rata-rata (mean) untuk pijat oksitosin adalah 2762.91, untuk pijat punggung adalah 3057.64 dan kombinasi pijat oksitosin dan punggung adalah 3456.18, artinya bahwa rata-rata peningkatan produksi ASI paling tinggi adalah kombinasi pijat oksitosin dan punggung.

Kombinasi pijat oksitosin dan punggung dilakukan selama 40 menit dengan cara memijat sepanjang tulang belakang (vertebrae) sampai tulang kosta kelima-keenam, serta scapula sehingga ibu akan merasa rileks dan kelelahan setelah melahirkan akan hilang jika ibu diberikan kombinasi pijat oksitosin & punggung. Manfaat pemijatan ini akan meningkatkan kekuatan otot memperlancar sirkulasi darah dan menyeimbangkan sistem hormon serta saraf, sehingga dapat menyalurkan neurotransmitter merangsang medulla oblongata langsung mengirim pesan ke hipotalamus di hipofise anterior untuk merangsang pengeluaran hormon oksitosin sehingga buah dada mengeluarkan kolostrum (Wahyu, S., dkk. 2013).

Efektifitas dari intervensi kombinasi pijat oksitosin dan punggung

lebih nyata dan bermakna terhadap produksi ASI sehingga produksi ASI ibu post section caesarea meningkat. Hal ini dikarenakan kombinasi pijat oksitosin dan punggung dapat maksimal dalam merangsang reflex oksitosin atau reflex let down. Jadi dengan adanya perbedaan yang sangat signifikan ini menunjukkan bahwa pemberian intervensi kombinasi pijat oksitosin dan punggung sangat dianjurkan pada pasien post operasi caesare dalam meningkatkan produksi ASI.

Hal ini diperkuat dengan penelitian Wahyuningsih (2014) “Pengaruh pijat punggung terhadap pengeluaran ASI pada ibu primipara” Hasil penelitian menunjukkan ada pengaruh antara pijat punggung dengan pengeluaran colostrum dan kenaikan bb bayi, dimana ditemukan statistic secara signifikan pada  $p < 0,05$ . Penelitian ini juga senada dengan penelitian lainnya yang dilakukan oleh Zamzara, Rezza Fahlani et al (2015) “Pengaruh pijat oksitosin terhadap waktu pengeluaran kolostrum ibu post partum section caesarea” hasil penelitian menunjukkan waktu pengeluaran kolostrum pada kelompok kontrol sebagian besar  $> 48$  jam dan waktu pengeluaran kolostrum pada kelompok intervensi sebagian besar  $< 24$  jam, dimana ditemukan statistic secara signifikan pada  $p < 0,05$  menunjukkan adanya pengaruh antara pijat oksitosin dengan pengeluaran colostrum pada ibu post section caesarea.

Hasil penelitian lain yang dilakukan Hesti, Yuli Kadek et al (2017) “Effect combination of breast care and oxytocin massage on breast milk in postpartum mothers” hasil penelitian menunjukkan ada peningkatan signifikan dalam sekresi air susu ibu dalam kelompok eksperimen dan control dengan  $p$  value  $0.000 < 0.05$ . pada kelompok eksperimen, terjadi peningkatan sekresi ASI dari 17.09 menjadi 220.91 cc, dan pada kelompok control ada juga

peningkatan dari 17.09 menjadi 72.00 cc. perbedaan rata-rata sekresi air susu ibu antara pretest dan posttest dalam kelompok eksperimen adalah 203.82 dan pada kelompok control adalah 54.90 dengan  $p$  value  $0.000 < 0.05$ .

## KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian diperoleh kesimpulan sebagai berikut:

1. Hasil analisis univariat diketahui bahwa karakteristik responden lebih banyak pada kelompok usia reproduksi, sedangkan tingkat pendidikan lebih banyak SMA, paritas terbanyak adalah multipara dan pekerjaan yang banyak pada ibu yang *post sectio caesarea* adalah yang tidak bekerja dan karakteristik responden dikatakan homogen.
2. Intervensi pijat punggung dan pijat oksitosin lebih efektif dalam

## SARAN

Berdasarkan kesimpulan penelitian dan keterbatasan yang terdapat pada penelitian ini, maka terdapat beberapa hal yang dapat disarankan dalam rangka mengembangkan pijat oksitosin, pijat punggung dengan pijat oksitosin dan punggung, yaitu :

### 1. Bagi pelayanan keperawatan

- a. Institusi pelayanan kesehatan perlu membuat prosedur tetap (protap) tentang pijat oksitosin dan pijat punggung pada Ibu *post sectio caesarea*
- b. Institusi pelayanan kesehatan memfasilitasi perawat untuk mengembangkan diri guna meningkatkan manfaat pijat oksitosin dan pijat punggung pada Ibu *post sectio caesarea*.
- c. Perawat ruang *post partum* memberikan pendidikan kesehatan tentang produksi ASI, mengajarkan dan memotivasi pasien dan keluarga untuk pijat oksitosin atau pijat punggung setelah *post sectio*

Dengan hasil dari beberapa penelitian sebelumnya dapat disimpulkan bahwa kombinasi pijat oksitosin dan punggung sangat besar signifikannya dibandingkan dengan pijat oksitosin dan punggung kalau dilakukan secara terpisah.

meningkatkan produksi ASI pada Ibu *Post sectio caesarea*. Hasil analisis uji Anova diperoleh nilai  $p$  value dari masing-masing intervensi: pijat punggung 0,026, pijat oksitosin 0,026 dan pijat punggung dan pijat oksitosin 0,000 yang berarti ada perbedaan produksi ASI antara ketiga kelompok intervensi. Pada kelompok pijat punggung dan pijat oksitosin nilai  $p$  value  $0,000 < 0,005$  yang artinya pijat punggung dan pijat oksitosin produksi ASI lebih meningkat dibandingkan dengan pijat punggung, pijat oksitosin.

*caesarea* sesuai dengan protap yang telah ditetapkan sebagai bagian integral dari proses keperawatan

### 2. Bagi perkembangan ilmu keperawatan

- a. Institusi pendidikan dan pelayanan perlu mengadakan diskusi secara terjadwal dalam mengembangkan tindakan keperawatan pijat punggung dan pijat oksitosin yang masih merupakan hal yang baru.
- b. Organisasi profesi atau perkumpulan perawat maternitas perlu untuk memfasilitasi pengembangan ilmu dengan mengadakan pelatihan atau seminar tentang pijat oksitosin dan pijat punggung bagi pasien dengan *post sectio caesarea*.

### 3. Bagi penelitian keperawatan

- a. Perlu dilakukan penelitian lanjutan dengan menggunakan variabel pengetahuan, sikap dan ketrampilan dalam meningkatkan produksi ASI ibu *post sectio caesarea*.

- b. Perlu dilakukan penelitian lebih lanjut dengan menggunakan metode kualitatif tentang pengalaman ibu yang dilakukan pijat punggung, pijat oksitosin, kombinasi pijat punggung dan pijat oksitosin pada ibu *post sectio caesarea*.
- c. Perlu dilakukan penelitian lanjutan dengan mengontrol faktor nutrisi, dukungan keluarga dan psikologis ibu menyusui.

## DAFTAR PUSTAKA

- Ayers, Jean. F. (2000). *The use of alternative therapies in the support of breastfeeding*. *Journal of Human Lactation*, 16(1), 52-56. Alamat Pengunduhan : [http://fnm.tums.ac.ir/userfiles/Abasi\\_Z.pdf](http://fnm.tums.ac.ir/userfiles/Abasi_Z.pdf). Diunduh pada : 22 Januari 2018.
- Alligood, M. R. (2014). *Nursing theorist and their work*. 8<sup>th</sup> Ed. St. Louis: Mosby-Year Book, Inc.
- Balitbang Kemenkes RI, (2013) *Riset Kesehatan Dasar, Riskesdas*, Jakarta Balitbang Kemenkes RI
- Balitbang Kemenkes RI. (2016) *Riset Kesehatan Dasar, Riskesdas*, Jakarta Balitbang Kemenkes RI
- Biancuzzo, M (2003). *Breastfeeding the newborn: Clinical strategies for nurses*. St. Louis: Mosby
- Dharma, Kelana Kusuma. (2011). *Metodologi Penelitian keperawatan*. Trans Info Media-Jakarta.
- Dewey, K., Nommsen-Rivers, L., Heinig, M., Cohen, R. (2003). Risk factors for suboptimal infant breastfeeding behavior, delayed onset lactation, and excess neonatal weight loss. *Journal Pediatrics*, 112, 607-619.
- Desmawati. (2008). *Pengaruh Kombinasi Areola Massage Dan Rolling Massage Terhadap Pengeluaran Asi Secara Dini Pada Ibu Post Partum Di Puskesmas Pamulang Banten*. Tesis. Depok: FIK UI (Tidak dipublikasikan)
- Depkes RI (2011) *Panduan Manajemen Laktasi : Diit Gizi masyarakat*, Jakarta : Depkes RI
- Edmond, K. M., Zandoh, C., Quigley, M. A., Amenga-Etego, S., Owusu-Agyei, S., & Kirkwood, B. R. (2006). *Delayed Breastfeeding Initiation Increases Risk of Neonatal Mortality*. *Pediatrics*, 117 (3), e380-386. Pengunduhan : <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5003313/pdf/asjms-07-02-31001.pdf>. Diunduh pada : 22 Januari 2018.
- Guyton & Hall (2007). *Buku Ajar Fisiologi Kedokteran*. Jakarta : EGC
- Hesti, Ky, Pramono, N., Wahyuni, S., Widyawati, Mn, Santoso, B. (2017). *Effect Of Combination Of Breast Care And Oxytocin Massage On Breast Milk Secretion In Post Partum Mothers*. *Jurnal Kepercayaan Belitung*, Volume 3, Edisi 6, November - Desember 2017 789
- Kabir. (2009). *Oketani Lactation Management: A New methode to augment breastmilk*. *Journal of Bangladesh college of physician and surgeon* vol.27 (no.3)



- Kathryn, S., Sheryl, W.A., Miriam, H. L. (2008). Breastfeeding in the workplace: Other employees' attitudes towards services for lactating mothers. *International Breastfeeding Journal*, 25, 1746-4358.
- King, F. S. (2000). *Nutrition for developing countries*. 2<sup>nd</sup> Ed. New York: Oxford University Press Inc
- Ko, Y. L., & Lee, H. J. (2014). *Randomised controlled trial of the effectiveness of using back massage to improve sleep quality among Taiwanese insomnia postpartum women*. *Midwifery*, 30(1), 60-64.
- Lee, H. J., & Ko, Y. L. (2015). *Back massage intervention for relieving lower back pain in puerperal women: A randomized control trial study*. *International journal of nursing practice*, 21(S2), 32-37.
- Lowdermilk, Perry, Cashion. (2013) *Keperawatan Maternitas Edisi 8-Buku 2*
- Mannel, R., Martens, PJ., Walker, M., Mannel. (2008). *Core curriculum for lactation consultant Parctice*, 2<sup>nd</sup> edition, Jones and Barlett Publisher, Massachusets.
- Mardiyarningsih, Eko. (2010). *Efektifitas kombinasi marmet dan pijat oksitosin terhadap produksi ASI ibu post seksio sesarea di rumah sakit wilayah jawa tengah*. Tesis. Depok: FIK UI (Tidak dipublikasikan)
- Mardila (2014). *Pengaruh perawatan payudara terhadap kelancaran ekskresi ASI pada ibu post partum di Rumah bersalin Mardi Rahayu Semarang*. *Jurnal Keperawatan Indonesia*
- Machmuda et al, (2013). *Peningkatan colostrum pada ibu post partum Seksio Caesarea yang dilakukan pijat payudara dengan metode Oketani*. <http://uppu.unimus.ac.id/index.php/psn12012010/article/view/1203> pdf diunduh tanggal 10 Pebruari 2018
- Mardita (2014) *pengaruh perawatan payudara terhadap kelancaran ekskresi ASI pada Ibu Post partum di Rumah Bersalin Mardi rahayu semarang journal keperawatan Indonesia*
- Mariatul Kiftia, (2014). *Efektivitas pijat oksitosin terhadap produksi ASI ibu post partum wilayah kerja puskesmas kecamatan Darussalam* pdf diunduh tanggal 10 Pebruari 2018
- Mgongo, M., Mosha, M. V., Uriyo, J. G., Msuya, S. E., & Stray-Pedersen, B. (2013). Prevalence and predictors of exclusive breastfeeding among women in Kilimanjaro region, Northern Tanzania: a population based cross-sectional study. *International breastfeeding journal*, 8(1), 12.
- Moore, E. R., Coty, M.B. (2006). Prenatal and postpartum focus groups with primiparas: breastfeeding attitudes, support, barriers, self-efficacy, and intention. *Journal Pediatrics Health Care*, 20, 35-46.
- Netty Oktarina S. (2014). *Comparison of Breast Care and Oxytosin Massage Effect on Milk Production Post Caesarean*



- Delivery in The Postnatal Care Unit RSUD Bandung.* Skripsi. Fakultas Keperawatan Universitas Padjajaran
- Nommsen-Rivers, L. A., Chantry, C. J., Peerson, J. M., Cohen, R. J., & Dewey, K. G. (2010). Delayed onset of lactogenesis among first-time mothers is related to maternal obesity and factors associated with ineffective breastfeeding. *The American Journal of Clinical Nutrition*, 92 (3), 574-584.
- Notoatmodjo, Soekidjo. (2010). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Rineka Cipta Jakarta
- Nuraeni. (2016). *Pengaruh pijat punggung terhadap pengeluaran colostrum pada ibu post seksio sesarea di ruang rawat post partum rumah sakit sumber waras Jakarta*. Skripsi. Salemba : STIK St. Carolus (Tidak dipublikasikan)
- Novita, Regina VT (2011). *Efektifitas Paket Bunda Ceria Terhadap Rasa Nyeri dan Pembengkakan payudara serta produksi ASI pada ibu post partum di Jakarta*. Tesis. Depok: FIK UI (Tidak dipublikasikan).
- Patel U<sup>1</sup>, Gedam DS<sup>2</sup> (2013) Effect of back Massage on Lactation among Postnatal Mothers. *International journal Medical Research and Review*, 1 (01)
- Wahyu Nur Safitri, Susilaningsih, Ardi Panggayuh. (2014). *Pijat punggung dan percepatan pengeluaran ASI pada ibu post partum di Ruang Bersalin As-Syifa Husada Kabupaten Malang*. Poltekes Kemenkes Malang
- WHO (2003). *Breastfeeding counseling : A training course*. Pelatihan konselor laktasi. New York : Nutrition Section UNICEF. Tidak dipublikasikan
- WHO (2006). *Integrated management of pregnancy and childbirth; pregnancy*, 2<sup>nd</sup> edition. Geneva.