

Penggunaan Kombinasi Metode *BASOKU* Terhadap Produksi Air Susu Ibu (ASI)

Ana Zumrotun Nisak^{1*}, Noor Aziziah²

¹Jurusan S1 Keperawatan, Universitas Muhammadiyah Kudus

²Jurusan S1 Keperawatan, Universitas Muhammadiyah Kudus

*Email: anazumrotun@umkudu.ac.id

noorazizah@umkudus.ac.id

Abstrak

Keywords:
*BASOKU; Produksi
ASI*

*Penyebab gagalnya pemberian ASI tidak hanya disebabkan oleh satu faktor saja, melainkan banyak faktor yang mempengaruhinya. Faktor tersebut diantaranya adalah faktor ibu, faktor bayi dan faktor eksternal. Pada periode awal kelahiran bayi, secara fisiologis ASI belum keluar dengan lancar pada hari 1-3 hari kelahiran. Dan pada akhirnya para orangtua mengganti ASI dengan susu formula supaya bayi tidak rewel. Usaha untuk memperlancar produksi ASI bisa dilakukan dengan perawatan payudara atau Breastcare, pijat oksitosin untuk merangsang hormon prolaktin dan oksitosin serta adanya dukungan dari keluarga terutama suami. Dengan adanya produksi ASI yang lancar, ibu akan sering memberikan ASI kepada bayinya sehingga dapat menaikkan berat badan bayi secara optimal. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengkaji efektivitas penggunaan kombinasi metode *BASOKU* (Breastcare, pijat Oxytocin dan Dukungan suami) terhadap produksi ASI. Penelitian ini menggunakan metode quasi eksperimen dengan rancangan Pre Test-Post with control design. Populasi dalam penelitian ini yaitu ibu post partum normal dengan bayi lahir hidup di Puskesmas Jepang Kabupaten Kudus, dengan jumlah sampel 66 orang, terdiri dari 33 kelompok kontrol dan 33 kelompok intervensi. Analisa penelitian ini menggunakan Paired T-test. Penelitian ini dilakukan selama 2 minggu untuk pemantauan penerapan metode *BASOKU* dan kenaikan berat badan bayi. Didapatkan hasil bahwa pada kelompok kontrol produksi ASI pada ibu nifas dengan kenaikan berat badan bayi dengan rentang 100-250 gram, sedangkan pada kelompok intervensi peningkatan berat badan lebih tinggi dari pada kelompok kontrol yaitu 200-600 gram. Hasil uji statistic menggunakan Paired t-test diperoleh p value 0,000 ($p\text{ value} < 0,05$) dengan demikian dapat diambil kesimpulan bahwa penggunaan kombinasi metode *BASOKU* efektif terhadap peningkatan produksi ASI.*

1. PENDAHULUAN

Air Susu Ibu (ASI) merupakan cairan yang diciptakan sebagai makanan bayi yang paling sempurna, praktis, murah dan bersih, yang dikeluarkan melalui payudara seorang ibu untuk diberikan kepada bayi. ASI mengandung semua zat gizi dan cairan yang dibutuhkan bayi untuk memenuhi kebutuhan gizi di 6 bulan pertamanya. Jenis ASI sendiri terbagi menjadi 3 yaitu kolostrum, ASI masa peralihan dan ASI mature. Kolostrum merupakan susu yang keluar pertama, kental, berwarna kuning dengan mengandung protein tinggi dan sedikit lemak.¹

ASI dihasilkan oleh kelenjar payudara melalui proses laktasi. Pemberian ASI perlu karena memberikan beberapa manfaat bagi bayi antara lain, dapat memberikan kehidupan yang baik dalam pertumbuhan maupun perkembangan bayi, mengandung antibodi yang melindungi bayi dari penyakit infeksi bakteri, virus, jamur, dan parasit, mengandung komposisi yang tepat karena kandungan ASI diciptakan sesuai dengan kebutuhan bayi, meningkatkan kecerdasan bayi, terhindar dari alergi yang biasanya timbul karena konsumsi susu formula, bayi merasakan kasih sayang ibu secara langsung saat proses menyusui, dan ketika beranjak dewasa akan mengurangi risiko untuk terkena hipertensi, kolesterol, overweight, obesitas dan diabetes tipe 2. Bayi yang tidak diberikan ASI eksklusif akan lebih rentan untuk terkena penyakit kronis, seperti jantung, hipertensi, dan diabetes setelah ia dewasa serta dapat menderita kekurangan gizi dan mengalami obesitas.²

WHO dan UNICEF telah merekomendasikan empat hal yang harus diperhatikan dalam mencapai tumbuh kembang optimal yaitu pemberian ASI (kolostrum) segera dalam waktu 30 menit setelah bayi lahir, pemberian ASI eksklusif selama 6 bulan, pemberian MP-ASI sejak bayi berusia 6–24 bulan serta meneruskan pemberian ASI sampai 24 bulan. Dengan pemberian ASI eksklusif selama 6 bulan pertama, maka akan mencapai tumbuh kembang bayi yang optimal.³

Angka kejadian proses mulai menyusui di Indonesia Pada hasil penelitian dalam Riset Kesehatan Dasar (Rikesdas) (2010) di Indonesia persentase proses mulai menyusui kurang dari satu jam (< 48 jam) 11,1 %. Angka kejadian proses mulai menyusui di provinsi di Jawa Tengah menurut Rikesdas (2010), mulai menyusui kurang dari satu jam (1<1 jam) 33,3%, menyusui 1-6 jam 37,5%, menyusui 7-23 jam 6,3%, menyusui 24-47 jam 10,9% dan menyusui lebih dari 48 jam (>48 jam) 12 adalah 12,1%.⁴

Keberhasilan menyusui dipengaruhi oleh tiga faktor utama yaitu, faktor ibu melaalui mekanisme fisiologi yang dapat menyebabkan payudara membentuk air susu, faktor bayi melalui reflex yang secara alami dibawa sejak masih dalam kandungan yang memungkinkan bayi mendapatkan air susu. Dan yang terakhir yaitu faktor eksternal meliputi petugas kesehatan yang berperan selaku katalisator proses fisiologi yang dapat membantu ibu dan bayi sukses dalam proses menyusui. Bantuan utama petugas kesehatan adalah memberikan keyakinan serta dorongan emosi kepada ibu yang sering diganggu oleh segala macam bentuk kecemasan.⁵

Penurunan produksi ASI disebabkan karena kurangnya hormon prolaktin dan oksitosin yang berperan dalam proses laktasi. Usaha untuk merangsang hormon prolaktin dan oksitosin dapat dilakukan dengan perawatan atau pemijatan payudara, membersihkan puting, menyusui dini dan teratur. Metode *breastcare* yaitu stimulasi untuk membantu produksi dan pengeluaran ASI melalui pemijatan payudara. Penelitian Nilamsari (2014) mengatakan bahwa terdapat pengaruh perawatan payudara terhadap kelancaran ekskresi ASI. Ketidakcukupan produksi ASI merupakan alasan utama seorang ibu untuk menghentikan pemberian ASI secara dini, ibu merasa dirinya tidak mempunyai kecukupan produksi ASI untuk memenuhi kebutuhan bayi dan mendukung kenaikan berat badan bayi yang adekuat karena produksi ASI kurang lancar. Perawatan yang efektif untuk memperbanyak

produksi ASI antara lain dengan melakukan perawatan payudara atau *breastcare* dengan menjaga kebersihan dan massage (memijat) payudara.^{6,7}

Menjaga psikologi ibu untuk tetap tenang merupakan hal yang menunjang dalam menjaga produksi ASI. Penting bagi ibu untuk menjaga psikologis tetap tenang, sehingga pikiran menjadi rileks. Relaksasi akan mempengaruhi rilis hormon oksitosin. Oksitosin sendiri disebut juga dengan “hormon cinta”, oksitosin memainkan peran penting dalam proses kelahiran, produksi ASI, ikatan perasaan dengan pasangan dan bahkan kenikmatan seksual. Upaya relaksasi dapat dilakukan dengan cara pijat oxytocin. Pijat ini terbukti dapat meningkatkan produksi ASI dengan hasil (OR= 3,765), CI (1,410-10,051).⁸

Selain teknik relaksasi, dukungan juga dibutuhkan bagi ibu menyusui, terutama dukungan suami. Banyak upaya dukungan yang dapat dilakukan oleh seorang suami. Seorang suami bisa segera pergi ke bayi saat bayi terbangun dan membawa bayi yang lapar kepada ibunya. Sementara ibu menyusui, suami bisa menuangkan ibu minuman, mengambilkan cemilan dan memijat bahu serta punggungnya (pijat oxytocin). Dengan mengambil peran ini maka suami diberikan kesempatan untuk membangun kepercayaan dalam perannya sebagai ayah dan membantunya menumbuhkan hubungan yang unik dengan bayinya.^v

Hasil penelitian oleh Arifah et al (2014) menunjukkan peran ayah secara signifikan terkait dengan praktik pemberian ASI Eksklusif ($p=0,0001$), hal itu juga dipengaruhi oleh dukungan medis ($p=0,042$), dukungan sebaya ($p=0,0001$) dan ibu tidak bekerja ($p=0,049$). Peran ayah untuk mendukung dalam pemberian ASI telah dimulai dari masa kehamilan, melahirkan sampai proses menyusui berlangsung. Peran ayah termasuk mencari informasi tentang pemberian makan bayi, keterlibatan dalam pengambilan keputusan untuk pemenuhan nutrisi anak, memiliki sikap positif dan terlibat dalam berbagai kegiatan pengasuhan anak.⁹

Parameter yang digunakan untuk mengukur pertumbuhan yang biasa digunakan yaitu berat badan dan tinggi/panjang badan. Bayi dianggap cukup mendapatkan ASI jika terdapat penambahan berat badan yang signifikan, bayi merasa puas dan kenyang setelah disusui, bayi bisa tidur nyenyak selama 2-4 jam, dan bayi dapat buang air kecil atau besar dengan frekuensi minimal enam kali dalam sehari (Arief, 2009). Tanda kecukupan ASI pada bayi yaitu berat badannya naik lebih dari 10% pada minggu pertama. Berat badan bayi akan mengalami peningkatan 200-2500 gram per minggu.^{10,11}

Metode *BASOKU* (Breastcare, Pijat Oxytocin dan Dukungan suami) yaitu kombinasi metode untuk membantu produksi ASI dengan cara pemijatan payudara atau *breastcare*, pijat oxytocin pada tulang belakang untuk mengeluarkan hormon oxytocin sehingga merangsang produksi ASI lebih banyak dan ditambah dengan dukungan suami dengan memberikan dukungan psikis, membantu melakukan *breastcare* dan pijat oxytocin. Dengan adanya dukungan suami akan menimbulkan rasa nyaman bagi ibu menyusui, sehingga ibu menjadi rileks saat pemberian ASI dan produksi ASI semakin meningkat. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui penggunaan kombinasi metode *BASOKU* terhadap produksi Air Susu Ibu (ASI).

2. METODE

Penelitian ini dilakukan di Puskesmas Jepang Kabupaten Kudus, menggunakan metode *quasi eksperimen* dengan pendekatan *Pre Test-Post with control design*. Populasi dalam penelitian ini yaitu ibu post partum normal dengan bayi baru lahir hidup dengan BB bayi ≥ 2500 gram di Puskesmas Jepang Kabupaten Kudus. Jumlah sampel 66 orang terdiri dari 33 kelompok kontrol dan 33 kelompok intervensi. Analisa penelitian ini menggunakan *Paired T-test*. Penelitian ini dilakukan selama 2 minggu untuk pemantauan penerapan metode *BASOKU* dan kenaikan berat badan bayi.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

3.1. Analisa Univariat

Tabel 1. Distribusi Frekuensi responden berdasarkan umur, tingkat pendidikan, status pekerjaan dan paritas pada ibu postpartum di Puskesmas Jepang kabupaten Kudus

Karakteristik	intervensi (n= 33)	(%)	kontrol (n=33)	(%)
Usia				
-< 19 tahun	8	24.2	9	27.3
-20-35 tahun	23	69.7	22	66.6
-> 36 tahun	2	6.1	2	6.1
Pendidikan terakhir				
-SD	4	12.1	3	9.1
-SMP	8	24.2	9	27.3
-SMA	19	57.6	20	60.6
-Perguruan tinggi	2	6.1	1	3.0
Status pekerjaan				
-Bekerja	21	63.6	22	66.7
-Tidak bekerja	12	36.4	11	33.3
Paritas				
-Primipara (1 anak)	24	72.7	17	51.5
-Multipara (2-4 anak)	9	27.3	16	48.5
-Grandemulti para (> 4 anak)	0	0	0	0

Sumber : Data Primer

Berdasarkan tabel diatas diketahui bahwa rata-rata responden interval dan kontrol masuk dalam kategori usia reproduksi 20-35 tahun yaitu 45 orang. Tingkat pendidikan responden paling banyak yaitu di tingkat SMA sebanyak 39 orang. Dilihat dari pekerjaan, responden banyak yang bekerja yaitu 43 orang. Dan responden rata-rata mempunyai 1 anak atau primipara sebanyak 41 orang.

Berdasarkan tabel 2 diketahui pada kelompok kontrol ada 8 bayi yang mengalami penurunan BB, dan dari jumlah tersebut 1 bayi mengalami penurunan BB paling banyak yaitu -150 gram. Sebanyak 4 bayi memiliki BB tetap dan 11 bayi mengalami kenaikan BB 100 gram. Pada kelompok intervensi diketahui ada 6 bayi yang mengalami penurunan BB, dari jumlah tersebut 2 bayi mengalami

penurunan BB paling banyak -100 gram. Terdapat 4 bayi memiliki BB tetap dan 15 bayi mengalami kenaikan BB 100 gram.

Tabel 2. Produksi ASI sebelum diberikan metode *BASOKU* pada kelompok intervensi dan kontrol

Penambahan BB bayi sebelum diberikan metode <i>BASOKU</i> (gram)	Kelompok intervensi	(%)	Kelompok Kontrol	(%)
-150	0	0	1	3
-100	2	6.1	3	9.1
-50	4	12.1	5	15.2
0	4	12.1	4	12.1
50	3	9.1	4	12.1
100	15	45.4	11	33.3
150	2	6.1	2	6.1
200	3	9.1	3	9.1
250	0	0	0	0
300	0	0	0	0
350	0	0	0	0
400	0	0	0	0
450	0	0	0	0
500	0	0	0	0
550	0	0	0	0
600	0	0	0	0
Jumlah	33	100	33	100

Tabel 3. Produksi ASI sesudah diberikan metode *BASOKU* pada kelompok intervensi dan kontrol

Penambahan BB bayi sesudah diberikan metode <i>BASOKU</i> (gram)	Kelompok intervensi	(%)	Kelompok Kontrol	(%)
-150	0	0	0	0
-100	0	0	0	0
-50	0	0	0	0
0	0	0	0	0
50	0	0	0	0
100	0	0	6	18.2
150	0	0	7	21.2
200	2	6.1	13	39.4
250	0	0	6	18.2
300	4	12.1	0	3
350	2	6.1	0	0
400	14	42.4	1	3
450	2	6.1	0	0
500	3	9	0	0
550	2	6.1	0	0
600	4	12.1	0	0
Jumlah	33	100	33	100

Berdasarkan tabel 3 diketahui pada kelompok kontrol sebanyak 8 bayi mengalami peningkatan BB paling banyak yaitu 200 gram (24.2%). Sedangkan pada kelompok intervensi peningkatan BB paling banyak adalah 400 gram (42.4%) sebanyak 14 bayi.

3.2. Analisa Bivariat

Tabel 4. Hasil uji statistic pengaruh penggunaan kombinasi metode BASOKU terhadap produksi ASI pada kelompok intervensi dan kontrol di Puskesmas jepang Kabupaten Kudus

Berat Badan Bayi	Kelompok Intervensi (n=33)	Kelompok Kontrol (n=33)	P value
Sebelum perlakuan	65.15±81.5	65.15±81.5	1.000
Mean±SD	60.483-96.173	61.644-96.250	
IK 95%			
Sesudah perlakuan	418.18±105.2	189.39±65.8	0.001
Mean±SD	77.197-126.86	45.494-85.637	
IK 95%			
Perbedaan sebelum-sesudah perlakuan p value	0.000	0.003	
Selisih BB bayi	418.18±105.192	189.39±65.85	0.016
Mean±SD	200-600	7	
Min-max		100-250	

Hasil uji statistik menggunakan paired t test terhadap kelompok intervensi di dan kelompok kontrol. Diperoleh nilai p value = 0,000 pada kelompok intervensi dan p value = 0,003 pada kelompok kontrol (P=<0,05). Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh penggunaan kombinasi metode BASOKU terhadap produksi ASI. Diperoleh nilai signifikansi 0,000 (p<0,005), artinya terdapat perbedaan BB bayi yang sebelum dan sesudah diberikan kombinasi metode BASOKU.

Produksi ASI menjadi efektif disaat perawatan payudara atau Breastcare, pijat oxytosin dan dukungan suami dikombinasikan. Didapatkan data jumlah nifas primipara pada kelompok intervensi lebih banyak dibandingkan dengan multipara,

dimana pada primipara lebih sering mengalami kesulitan dalam menyusui.

Pengeluaran ASI dapat dipengaruhi oleh dua faktor yaitu produksi dan pengeluaran. Produksi ASI dapat 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 dipayudara dan pijatan pada tulang belakang ibu. Dengan adanya pijatan yang dilakukan oleh suami kepada ibu, merangsang saraf parasimpatis yang dapat menghasilkan rasa rileks, mengurangi rasa nyeri karena menghasilkan endorphin dan perhatian serta kasih sayang bisa tercurahkan kepada bayinya, sehingga dengan begitu hormon oksitosin keluar dengan ASI pun cepat keluar. Semakin sering ibu memberikan ASI maka produksi air susu ibu (ASI) juga akan bertambah, dan secara fisiologis hormon prolaktin akan meningkat. Refleks prolaktin dan refleks aliran (down refleks) sangat menentukan keberhasilan selama proses menyusui.

Dukungan orang terdekat khususnya suami sangat dibutuhkan dalam mendukung ibu selama memberikan ASI-nya sehingga memunculkan istilah *breastfeeding father* atau ayah ASI. Jika ibu merasa didukung, dicintai, dan diperhatikan maka akan muncul emosi positif yang akan meningkatkan produksi hormon oksitosin sehingga produksi ASI pun lancar. Dukungan keluarga, teman, dan petugas kesehatan juga mempengaruhi keberhasilan menyusui. Bila suami atau keluarga dapat mengambil alih sebagian tugas ibu di rumah, ibu tentu tidak akan kelelahan. Persiapan ibu secara psikologis sebelum menyusui merupakan faktor penting yang mempengaruhi keberhasilan menyusui. Dengan adanya keluarga dan lingkungan yang mendukung dalam pemberian ASI dapat mengurangi kecemasan dan stres ibu.¹²

Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Kurniawati (2014) membuktikan bahwa ibu postpartum yang diberikan massage di daerah punggung mulai dari batas leher sampai batas bawah scapula di sekitar ruas tulang bekalang selama 15 menit dapat meningkatkan kadar oksitosin dari prolaktin dalam darah. Penelitian Suwondo (2015) dimana hasil penelitian menunjukkan

terjadi peningkatan kadar hormon prolaktin sebelum dan sesudah diberikan pijat oksitosin.^{13, 14}

Sejalan dengan penelitian lain yang dilakukan Mukhodim S (2015) bahwa kelancaran ASI tergantung pada kebersihan payudara, kenyamanan dan kelancaran aliran darah pada payudara. Kenyamanan akan memberikan perasaan rileks sehingga memicu produksi hormon oksitosin dan mempengaruhi produksi ASI. Efek pijat oksitosin adalah Sel kelenjar dipayudara mensekresikan ASI sehingga bayi mendapatkan ASI sesuai dengan kebutuhan yaitu berat badan bayi bertambah, urine bayi per - 24 jam 30 – 50 mg (6-8 kali), BAB bayi 2- 3 kali bayi tertidur selama 2- 3 jam.¹⁵

Kombinasi metode BASOKU merupakan salah satu solusi untuk mengatasi ketidاكلancaran produksi ASI. Perawatan payudara atau breascare yang berfungsi melancarkan peredaran darah, membantu produksi dan pengeluaran ASI melalui pemijatan payudara. Pijat oxytosin yang merupakan pemijatan pada sepanjang tulang belakang untuk merangsang hormon prolaktin dan oksitosin setelah melahirkan. Dan dukungan suami baik secara psikis dan dengan membantu penerapan kedua metode tersebut kepada istrinya. Kombinasi metode ini sangat berpengaruh sekali terhadap produksi ASI, yang terlihat adanya kenaikan BB bayi pada kelompok kontrol dari rentang 100-250 gram dengan rata-rata kenaikan BB bayi sebesar 176.67 gram. Sedangkan pada kelompok intervensi peningkatan BB lebih tinggi dari pada kelompok kontrol dengan rentang kenaikan BB mulai dari 200-600 gram dengan rata-rata kenaikan BB bayi sebesar 360 gram. Dengan demikian maka terdapat pengaruh penggunaan kombinasi metode *BASOKU* terhadap produksi ASI yang dilihat dari kenaikan berat badan bayi.

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan Riska & Rizanti (2016) bahwa ibu yang diberikan *back massage* menunjukkan peningkatan berat badan bayi yang signifikan, daripada ibu yang tidak diberikan intervensi. Penelitian Riska & Rizanti (2016) didapatkan rata – rata kenaikan berat badan bayi dengan ibu yang dilakukan pijat oksitosin sebesar 346,67 gr sedangkan kenaikan berat badan bayi dengan ibu yang

dilakukan hypnobreastfeeding rata – ratanya sebesar 383,33 gr dengan nilai $p = 0,028$ dengan $\alpha = 0,05$, $H_0 =$ ditolak artinya ada perbedaan kenaikan berat badan bayi antara ibu yang diberikan pijat oksitosin dengan hypnobreastfeeding. Kesimpulan dalam penelitian ini bahwa hypnobreastfeeding lebih efektif dari pada pijat oksitosin karena hypnobreastfeeding mendapat pengaruh positif dari alam bawah sadar tentang proses menyusui dan produksi ASI yang pengaruhnya sebesar 88% sehingga ibu dapat memenuhi kebutuhan bayi.¹⁶

4. KESIMPULAN

Dari hasil pembahasan, dapat disimpulkan sebagai berikut :

1. Tidak ada perbedaan kenaikan BB bayi setelah diberikan metode *BASOKU* pada ibu nifas di Puskesmas Jepang Kabupaten Kudus dengan uji statistik *Paired T Test* didapatkan hasil nilai signifikansi kelompok kontrol $P=0.003$ dan kelompok intervensi $P=0.000$ semua nilai p value $< P=0.05$
2. Rata-rata kenaikan BB bayi pada kelompok kontrol sebesar 176.67 gram, dan pada kelompok intervensi sebesar 360 gram. Hal ini menunjukkan bahwa kenaikan BB bayi pada kelompok interval lebih tinggi dibandingkan kelompok kontrol.
3. Terdapat pengaruh penggunaan kombinasi metode *BASOKU* terhadap produksi ASI pada ibu nifas di Puskesmas Jepang Kabupaten Kudus.

REFERENSI

1. Walyani, E. S. 2015. Perawatan Kehamilan dan Menyusui Anak Pertama agar Bayi Lahir dan Tumbuh Sehat. Yogyakarta : Pustaka Baru Press.

2. Soetjningsih. 2012. ASI Petunjuk untuk Tenaga Kesehatan. Jakarta : Penerbit Buku Kedokteran EGC.
3. Depkes RI, 2011. ASI Eksklusif Untuk Mencapai Tumbuh Kembang Optimal.
4. Riset Kesehatan Dasar. (RIKESDAS) 2010. Laporan Propinsi Jawa Tengah Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Departemen Kesehatan. Republik Indonesia. Jakarta
5. Nisak AZ, Wigati A, Kusumastuti DA, Khoirunnisa' FN. 2018. Panduan Praktis Keberhasilan Menyusui. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
6. Ummah, F. 2014. Pijat Oksitosin untuk Mempercepat Pengeluaran ASI pada Ibu Pasca salin Normal di Dusun Sono Seda Ketanen Kecamatan Panceng Gresik. Vol.02. No. XVIII. Juni 2014
7. Nilamsari, dkk. 2014. Pengaruh Perawatan Payudara Terhadap Kelancaran Ekskresi ASI pada Ibu Post Partum di Rumah Bersalin Mardi Rahayu Semarang. *Jurnal Keperawatan dan Kebidanan (JIKK)*.Semarang: Poltekkes Kemenkes Semarang
8. Keith DR, B.S.Weaver, R.L.Vogel. 2012. The effect of music based listening intervention on the volume,fat content, and coloric cotent of breast milk-produced by mothers of premature and critically ill infants. *Adv Neonatal Care*. 12(2) : 9-112
9. Arifah I, Rahayuning D dan Rahfiludin MZ. 2014. Father's Role on The Exclusive Breastfeeding Practice. *Jurnal KESMAS*. Vol.8. No.2. September 2014: 83-92.
10. Sherriff N, Hall V dan Panton C. 2014. Engaging and Supporting Fathers to Promote Breast Feeding: a Concept Analysis. *Midwifery*. Vol. 30. July 2014: 667-677
11. Sartono A dan Utaminingrum H. 2012. Hubungan Pengetahuan Ibu, Pendidikan Ibu, dan Dukungan Suami dengan Praktek Pemberian ASI Eksklusif di Kelurahan Muktiharjo Kidul Kecamatan Telogosari Kota Semarang. *Jurnal Gizi Universitas Muhammadiyah Semarang*,1 (1).
12. Hani, R.M. (2014). Hubungan Dukungan Suami terhadap Keberhasilan Pemberian ASI Eksklusif pada Ibu Primipara di Wilayah Kerja Puskesmas Pisangan. Jakarta. Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan.
13. Karuniawati, B., Fauziandari, E. N., & Wulandari, A. (2014). Studi Komparasi Teknik Marmet dan Pijat Oksitosin terhadap Produksi Asi pada Ibu Post Partum Primipara di Rumah Sakit Wilayah Daerah Istimewa Yogyakarta. *Jurnal Kesehatan Karya Husada*
14. Suwondo, A., & Wahyuni, S. (2015). Efektifitas Kombinasi Pijat Oksitosin Tehnik Effleurage dan Aromaterapi Rose terhadap Kadar Hormon Prolaktin Ibu Post Partum Normal di Wilayah Puskesmas Dawe Kudus Tahun 2013. *Jurnal Ilmu dan Teknologi Kesehatan*, 5 (1).
15. Mukhodim S. 2015. Efektivitas Pijat Oksitosin Terhadap Produksi ASI. *Midwiferia*. 1 (1).
16. Riska RN, Rizanti A. 2016. Perbedaan kenaikan berat badan antara ibu yang dilakukan pijat oksitosin dengan hypnobreastfeeding di BPM khuliyah Desa Karanganyaar Kecamatan Ambulu Kabupaten jember tahun 2015. *Journal Kesehatan*. 4 (2)