

**HUBUNGAN PENGARUH PIJAT CHALLE MARMET TERHADAP
PENINGKATAN PRODUKSI ASI PADA IBU POST PARTUM PRIMIPARA
DI PMB YANTI DESA JOGJOGAN KABUPATEN BOGOR**

Dewi Puspitasari, S.ST., M.Kes¹, Firda Silvia²
Akademi Kebidana Al-Ikhlash Cisarua-Bogor
dewipuspitasariprinces@gmail.com¹, firdasilvia.fs@gmail.com²

ABSTRAK

Pemberian Air Susu Ibu (ASI) bagi bayi baru lahir merupakan salah satu upaya untuk mencegah kematian dan masalah kekurangan gizi pada bayi dan balita. Pemberian ASI memiliki manfaat bagi bayi maupun ibu. Bayi yang diberikan ASI eksklusif akan terhindar dari risiko kematian akibat diare sebesar 3,9 kali dan infeksi saluran pernapasan akut (ISPA) sebesar 2,4 kali. Penelitian ini untuk mengetahui Pengaruh Challe Marmet Terhadap Produksi ASI Pada Ibu Post Partum Primi Para. Jumlah populasi pada penelitian ini sebanyak 18 responden, dengan jumlah sampel 5 responden, dengan teknik pengambilan sampel exidental sample. Metode penelitian yang digunakan adalah penelitian Univariat dan Bivariat. Dari hasil penelitian diperoleh hasil signifikan sebesar 80% dari efektivitas pijat marmet sejumlah 5 responden mengalami peningkatan dalam jumlah produksi ASI. Terdapat hubungan antara produksi ASI dengan peningkatan jumlah produksi ASI dengan hasil 5 responden mengalami peningkatan jumlah produksi ASI dengan presentase (100%). Kemudian, terdapat efektivitas yang signifikan dari pijat marmet dengan peningkatan jumlah produksi ASI yaitu sebanyak 4 responden dengan presentase (80%).

Kata kunci : Ibu Post Partum Primipara, Produksi Asi, Pijat Challe Marmet

ABSTRACK

The provision of breast milk (ASI) for newborns is one of the efforts to prevent death and malnutrition in infants and toddlers. Breastfeeding has benefits for both the baby and the mother. Infants who are exclusively breastfed will avoid the risk of death from diarrhea by 3.9 times and acute respiratory infections (ARI) by 2.4 times. This study was to determine the effect of Challe Marmet on breast milk production in Primi Para Post Partum Mothers. The number of population in this study were 18 respondents, with a sample of 5 respondents, with the technique of taking random samples. The research method used is Univariate and Bivariate research. From the results of the study obtained a significant result of 80% of the effectiveness of marmet massage a number of 5 respondents experienced an increase in the amount of milk production. There is a relationship between breast milk production and an increase in the amount of breast milk production with the result that 5 respondents experienced an increase in the amount of breast milk production by a percentage (100%). Then, there is a significant effectiveness of marmet massage with an increase in the amount of milk production as many as 4 respondents with a percentage (80%).

Keywords : Primiparous post partum mother, breast milk production, challe marmet massage.

PENDAHULUAN

Pemberian Air Susu Ibu (ASI) bagi bayi baru lahir merupakan salah satu upaya untuk mencegah kematian dan masalah kekurangan gizi pada bayi dan balita. Pemberian ASI memiliki manfaat bagi bayi maupun ibu. Bayi yang diberikan ASI eksklusif akan terhindar dari risiko kematian akibat diare sebesar 3,9 kali dan infeksi saluran pernapasan akut (ISPA) sebesar 2,4 kali (Arifeen dkk, 2011).²

Teknik marmet merupakan kombinasi cara pemerahan ASI dan memijat payudara sehingga refleksi ASI dapat optimal. Teknik pemerahan ASI dengan cara marmet bertujuan untuk mengosongkan ASI dari sinus laktiferus yang terletak di bawah areola sehingga diharapkan dengan mengosongkan ASI pada sinus laktiferus akan merangsang pengeluaran laktin. (Widiastuti, dkk, 2015).²

Cakupan ASI eksklusif di beberapa Negara ASEAN juga masih cukup rendah antara lain Philipina (42%), Vietnam (37%), Myanmar (14%), dan Indonesia (64,3%) (Kemenkes, 2019). cakupan rata-rata ASI eksklusif di dunia yaitu 38% sehingga sebanyak 30.000 kematian

bayi di Indonesia dan 10 juta kematian balita di dunia pada tiap tahunnya dapat dicegah melalui pemberian ASI secara eksklusif.²

Dalam penelitian yang dilakukan oleh Edmond (2016), bayi yang diberi ASI memiliki peluang 25 kali lebih rendah untuk meninggal dunia pada bulan pertama kelahirannya dibandingkan dengan bayi yang diberi selain ASI. Penelitian lain menunjukkan bahwa bayi yang diberikan akan terhindar dari risiko infeksi telinga, alergi makanan, anemia, dan obesitas di masa yang akan datang (Haryono, 2014).⁴

Manfaat pemberian ASI eksklusif juga dirasakan oleh ibu-ibu yang menyusui bayinya, yaitu dapat mencegah terjadinya perdarahan postpartum, anemia, dan karsinoma mammae (Nugroho, 2011). Penelitian lain menunjukkan bahwa manfaat ASI eksklusif bagi ibu dapat menunda kehamilan dan mengecilkan rahim (Haryono, 2014). Besarnya manfaat dari pemberian ASI ini mendorong pemerintah di seluruh dunia agar mendukung praktik pemberian ASI eksklusif. Dukungan pemberian ASI ini sangat dibutuhkan karena

cakupan pemberian ASI yang masih rendah, (Hidayat,2019).²

Rendahnya cakupan ASI dipengaruhi oleh beberapa faktor, antara lain usia ibu, tingkat pendidikan, status pekerjaan, urutan kelahiran bayi, pengetahuan ibu, dukungan suami/keluarga dan dukungan petugas kesehatan, (Sabrini,2018).²

Menurut Sartono dan Hanik (2010) pendidikan ibu, pengetahuan ibu, dan dukungan suami tidak berhubungan dengan praktik pemberian ASI eksklusif. Praktik pemberian ASI eksklusif lebih ditentukan oleh keinginan pribadi ibu dan keberhasilan manajemen laktasi pada saat pertolongan persalinan di institusi pelayanan kesehatan.⁴

Kelancaran ASI juga dikaitkan pada selama masa kehamilan hormone prolaktin dari plasenta meningkat tetapi ASI belum keluar karena pengaruh dari hormon estrogen yang masih tinggi. Kadar estrogen dan progesterone akan menurun pada saat hari kedua atau ketiga pasca persalinan, sehingga terjadi proses sekresi ASI. Proses laktasi terdapat dua refleksi yang berperan yaitu prolaktin dan isapan bayi.²

Pada saat proses produksi ASI Refleksi Prolaktin akan bekerja ketika bayi menyusu, terjadi rangsangan pada puting payudara dan areola ibu. Rangsangan ini diteruskan ke kelenjar di otak yang membantu produksi susu sehingga mengeluarkan hormon prolaktin, lalu masuk ke peredaran darah, dan sampai pada kelenjarkelenjar pembuat ASI pada payudara. Kemudian, kelenjar tersebut akan terangsang untuk memproduksi ASI.⁴

Sarbini dan Listiyani (2008) juga menyimpulkan bahwa tidak ada hubungan antara tingkat pendapatan keluarga dan tingkat pendidikan ibu dengan pemberian ASI eksklusif di Puskesmas Ngoresan Kecamatan Jebres Surakarta.

Beberapa hasil penelitian di atas memperlihatkan hasil yang inkonsisten, sehingga dimungkinkan adanya perbedaan hasil analisis yang akan diperoleh jika dilakukan di wilayah atau tempat penelitian yang berbeda. Praktik pemberian ASI harus dilakukan oleh semua ibu pada semua kelompok umur, termasuk pada ibu muda. Banyaknya ibu muda sangat dipengaruhi oleh tingginya angka pernikahan dini.²

Penanggulangan ASI tidak lancar Teknik marmet merupakan kombinasi cara pemerahan ASI dan memijat payudara sehingga refleksi ASI dapat optimal. Teknik pemerahan ASI dengan cara marmet bertujuan untuk mengosongkan ASI dari sinus laktiferus yang terletak di bawah areola sehingga diharapkan dengan mengosongkan ASI pada sinus laktiferus akan merangsang pengeluaran prolaktin. Pengeluaran hormon prolaktin diharapkan akan merangsang alveoli untuk memproduksi ASI. Semakin banyak ASI dikeluarkan atau dikosongkan dari payudara akan semakin baik produksi ASI di payudara. (Widiastuti,dkk, 2015).²

Salah satu metode untuk memperlancar produksi ASI dengan Teknik marmet merupakan teknik dasar seperti pemerahan dan memijat payudara yang dilakukan secara bergantian setelah 24 jam kelahiran bayi yang berguna untuk memberikan reflek keluarnya ASI secara maksimal.²

Challe Marmet merupakan salah satu metode non farmakologis untuk pemerahan ASI dan memijat payudara sehingga refleksi ASI dapat optimal. Teknik pemerahan ASI dengan

cara marmet bertujuan untuk mengosongkan ASI dari sinus laktiferus yang terletak di bawah areola sehingga diharapkan dengan mengosongkan ASI pada sinus laktiferus akan merangsang pengeluaran prolaktin. pengeluaran hormon prolaktin diharapkan akan merangsang alveoli untuk memproduksi ASI. Semakin banyak ASI dikeluarkan atau dikosongkan dari payudara akan semakin baik produksi ASI di payudara.⁶

Selain itu metode untuk memperlancar produksi ASI yaitu meningkatnya produksi ASI dan banyak ibu telah membuktikan bahwa pemerahan ASI dengan tangan jauh lebih nyaman dan alami, sehingga refleks keluarnya ASI mudah tersstimulasi dengan skin to skin contact (dengan cara menaruh tangan) dari pada dengan menggunakan pompa.⁶

Teknik pemerahan ASI sesuai dengan Hasil penelitian yang dilakukan Widiastuti et al., (2015), menyatakan bahwa dengan diberikan teknik marmet menyebabkan pengeluaran ASI lebih lancar. Hal ini disebabkan karena dengan memberikan pijatan payudara disertai dengan pengosongan isi payudara

akan mengaktifkan hormon prolaktin untuk memproduksi ASI dan hormon oksitosin untuk membuat payudara berkontraksi sehingga ASI dapat keluar dengan lancar.²

Berdasarkan latar belakang diatas peneliti tertarik mengambil judul “Pengaruh *Challe Marmet* terhadap Peningkatan Produksi ASI di PMB Bd Yanti,S.ST Desa Jogjogan Bogor tahun 2022”.

Penelitian ini dilakukan karena ingin meningkatkan cakupan ASI Eksklusif dengan meningkatkan produksi ASI pada ibu post partum primipara terhadap Peningkatan Produksi ASI di PMB Bd Yanti,S.ST Desa Jogjogan Bogor tahun 2022”. Penelitian ini dilakukan karena ingin meningkatkan cakupan ASI Eksklusif dengan meningkatkan produksi ASI pada ibu post partum primiparadan hormon oksitosin untuk membuat payudara berkontraksi sehingga ASI dapat keluar dengan lancar.¹²

TINJAUAN TEORI

ASI merupakan cairan biologis kompleks yang mengandung semua nutrisi yang diperlukan untuk tumbuh kembang anak. Sifatnya yang sangat mudah diserap oleh tubuh bayi, menjadikan nutrisi utama yang paling

memenuhi persyaratan untuk tumbuh kembang bayi. ASI merupakan faktor yang paling menentukan dalam proses pertumbuhan dan perkembangan bagi bayi usia 0–6 bulan. Sebelum mencapai usia 6 bulan, sistem pencernaan bayi belum mampu mencerna makanan selain ASI. Oleh karena itu, pemberian ASI Eksklusif adalah pilihan tepat dan sangat dianjurkan untuk jangka 6 bulan (Elsira & Kunci, 2019).

ASI merupakan suatu emulsi lemak dalam larutan protein, laktosa dan garam-garam anorganik yang disekresi oleh kelenjer mammae ibu, yang berguna sebagai makanan bayinya. ASI merupakan makanan alamiah yang baik untuk bayi, praktis, ekonomis, mudah dicerna memiliki komposisi, zat gizi yang ideal sesuai dengan kebutuhan dan kemampuan pencernaan bayi. ASI dalam jumlah cukup merupakan makanan yang terbaik pada bayi dan dapat memenuhi kebutuhan gizi bayi selama 6 bulan pertama (Hasnawati et al., 2018).⁶

ASI bersifat khas untuk bayi karena susunan kimianya, mempunyai nilai biologis tertentu, dan mengandung substansia yang spesifik. Ketiga sifat

itulah yang membedakan ASI dengan susu formula. Pengeluaran ASI bergantung pada umur kehamilan sehingga ASI yang keluar dari ibu dengan kelahiran prematur akan berbeda dengan ibu yang bayinya cukup bulan.⁶

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan jenis penelitian Ekperimental dengan pendekatan *one group pre-test-posttest design*. Populasi penelitian ini adalah semua ibu postpartum primipara yang melahirkan di PMB Bd Yanti, S.ST Desa Jigjogan Bogor. Teknik pengambilan sampel dengan menggunakan *total sampling*. Sampel yang digunakan sebanyak 5 responden. Intrumen yang digunakan adalah lembar observasi NRS. Analisa data menggunakan uji *Spss*. Teknik pengambilan sampel dengan menggunakan *total sampling*. Sampel yang digunakan sebanyak 5 responden.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 1

Distribusi, Frekuensi Challe Marmet Terhadap Produksi ASI Pada Ibu Post Partum Primi Berdasarkan Usia Ibu Nifas di PMB Y Tahun 2022

No	Variabel Usia	Frekuensi (f)	Presentase (%)
1	<20 tahun	3 orang	60%
2	>20 tahun	2 orang	40%
	Jumlah	5 Orang	100%

Sumber: Data Primer, 2022

Berdasarkan table 1 menunjukkan bahwa dari 5 responden hampir seluruh responden berusia <20 tahun yaitu sebanyak 3 responden (60%).

Pada penelitian Wulandari (2017) yaitu variabel usia dikelompokkan menjadi dua yaitu high risk yaitu pada usia < 20 tahun, dan low risk pada usia >20 tahun. Pada usia < 20 tahun - > 35 tahun merupakan usia yang beresiko tinggi terhadap komplikasi persalinan dan pasca persalinan sehingga akan timbul ketidaknyamanan. Hal ini tidak sejalan dengan penelitian Mellyana 2018 data yang didapatkan Pada variabel usia terdapat dalam dua variabel usia dibagi menjadi dua kategori yaitu 30 tahun. Pada kategori 30 tahun sebanyak 16 (57,1%) responden melakukan pemberian ASI eksklusif dengan ASI

lancar. Uji statistik didapat p value 0,034 ($p < 0,05$) maka dapat disimpulkan terdapat hubungan antara usia dengan pemberian ASI secara eksklusif dengan ASI lancar.

Dari hasil penelitian diatas tidak ada hubungannya usia dengan produksi ASI pada ibu nifas karena ada beberapa faktor penyebab yang menyebabkan ibu nifas mengalami gangguan pada ASI yaitu hormon, nutrisi dan psikologis ibu, jadi dari karakteristik usia ini tidak ada hubungan dengan produksi ASI karena setiap individu memiliki perbedaan dalam siklus metabolisme.

Tabel 2

Distribusi, Frekuensi Challe Marmet Terhadap Produksi ASI Pada Ibu Post Partum Primi Berdasarkan Produksi ASI di PMB Y Tahun 2022

No	V. Produksi ASI	Frekuensi (f)	Presentase (%)
1	Lancar	0	0%
2	Tidak Lancar	5	100%
Jumlah		5 orang	100

Sumber : Data Primer, 2022

Berdasarkan tabel 2 diatas menunjukkan bahwa proporsi responden berdasarkan produksi ASI yaitu 5 responden mengalami ASI tidak lancar (100%) dan 0 responden mengalami ASI lancar (0%). Menurut peneliti, hasil dari penelitian sebelum

dilakukan *Challe Marmet* sebagian besar mengalami ASI tidak lancar hal ini dipengaruhi oleh faktor fisiologis dan faktor psikososial.

Hal ini sesuai dengan teori faktor yang mempengaruhi nyeri yaitu faktor fisiologis (nutrisi, kurangnya tekanan pada bagian payudara, adanya bengkak pada payudara) dan faktor psikososial (kecemasan, ketakutan, tingkat pendidikan, kemampuan untuk coping ibu, lingkungan fisik, kebudayaan dan etnis, serta dukungan emosional) (Febriyantje, 2013). Hal ini sejalan dengan penelitian (Meiyana, 2010 dan Happy, 2018), variabel produksi ASI dalam semua artikel didapat hasil ada hubungan dengan pemberian ASI eksklusif dengan ASI lancar begitu juga dengan Peningkatan Produksi ASI penelitian (Happy, 2018) yang hasilnya ada hubungan dengan pemberian ASI eksklusif. Menurut penulis artikel yang lebih baik yang digunakan dikajian literatur ini yaitu artikel yang jumlah sampelnya banyak (Nurma, 2014) karena lebih dapat mewakili keadaan secara umum responden yang diteliti.

Tabel 3
Distribusi, Frekuensi Challe Marmet Terhadap Produksi ASI Pada IbuPost Partum Primi Berdasarkan Pengetahuan di PMB Y Tahun 2022.

No	Variabel Pengetahuan	Frekuensi	Presentasi
1	Baik	2	40%
2	Cukup	3	60%
	Jumlah	5	100%

Sumber Data Primer,2022

Berdasarkan tabel 3 diatas menunjukkan bahwa proporsi responden berdasarkan pengetahuan yaitu 2 responden memiliki pengetahuan dengan kategori baik (40%) dan 3 responden memiliki pengetahuan dengan kategori cukup (80%). Karakteristik responden berdasarkan pengetahuan dibagi menjadi 2 yaitu baik dan cukup. Bahwa jumlah ibu postpartum yang dilakukan pijat marmet berdasarkan pre-test dan post-test. Bahwa hasil untuk mengetahui hubungan antara karakteristik ibu dengan pijat marmet untuk meningkatkan produksi ASI didapatkan hasil bahwa tidak ada hubungan antara karakteristik pendidikan ibu dengan pijat marmet untuk meningkatkan produksi ASI,terdapat responden pada pengetahuan cukup pada jumlah ASI

menetap. Hal ini tidak sejalan dengan penelitian Ari wibawa pada tahun 2015.

Menurut hasil penelitian ari wibawa 2015 tingkat pendidikan tinggi sebanyak 27 responden (55,1%) dan responden yang memilih pendidikan rendah 21 orang (42,9%). Faktor pendidikan merupakan salah satu hal yang mempengaruhi keputusan dalam pengambilan suatu pengobatan dan tindakan.

Analisis Bivariat

Tabel 4
Pengaruh Challe Marmet Terhadap Peningkatan Produksi ASI Pada Ibu Post Partum Primipara di PMB Yanti, S.ST Desa Jogjogan Kabupaten Bogor Periode Juli 2022

Variabel	Mean	Std. Deviation	SE	N	OR (95% CI)	Pvalue
sebelum dilakukan tindakan challe marmet	1,16	0,31	0,05	5	2,478	0,005
sesudah dilakukan tindakan challe marmet	1,00	0,00	0,00		0,01-0,07	

Sumber : Aplikasi Spss26

Berdasarkan tabel 4 diatas dapat dilihat bahwa nilai Pvalue dengan analisis uji Spss. Diperoleh nilai signifikansi sebesar 0,005 dari taraf signifikansi 5% ($P_{value} = 0,005 < 0,005$) maka dapat dinyatakan terdapat pengaruh *challe marmet* penurunan nyeri kala I persalinan pada ibu bersalin. Hasil penelitian ini menjelaskan bahwa proporsi ibu bersalin yang mengalami penurunan nyeri kala I persalinan pada kelompok intervensi yang diberikan massage effleurage signifikan terhadap peningkatan produksi ASI antara pre dan post intervensi challe marmet

dengan $P_{value} = 0,000$. Hal ini senada dengan penelitian Herilina (2016) bahwa penelitian ini bersifat quasi eksperimental dengan pre dan posttest one grup design dengan metode total sampling. Hasil hipotesa penelitian $P_{value} 0,000 < 0,05$, yang menunjukkan ada perbedaan signifikan antara produksi ASI sebelum dan sesudah Challe Marmet dapat meningkatkan produksi ASI.

Hasil ini sesuai dengan teori yang mengatakan bahwa dengan melakukan teknik pemijatan berupa usapan lembut, lambat dan panjang atau tidak putus-putus menimbulkan

efek relaksasi. Dalam masa nifas, *challe marmet* dilakukan dengan menggunakan ujung jari yang ditekan lembut dan ringan. Sentuhan nyeri dirangsang bersama sensasi sentuhan berjalan ke otak dan menutup pintu gerbang dalam otak dan terjadi rangsangan positif pada hipotalamus. *Massage*

KESIMPULAN

1. Diketahui distribusi frekuensi *challe marmet* terhadap peningkatan produksi ASI pada ibu post partum primipara berdasarkan variabel usia responden terbesar pada usia <20 tahun sebanyak 3 orang (60%), dan usia > 20 tahun sebanyak 2 responden (40%).
2. Diketahui distribusi frekuensi *challe marmet* terhadap peningkatan produksi ASI pada ibu post partum primipara berdasarkan variabel produksi ASI responden terbesar pada ASI tidak lancar sebanyak 5 orang (100%), dan tidak ada responden yang mengalami ASI lancar (0%).
3. Diketahui distribusi frekuensi *challe marmet* terhadap peningkatan produksi ASI pada ibu post partum primipara

merupakan distraksi yang dapat meningkatkan pembentukan *endorphin* dalam sistem kontrol.

Hasil penelitian ini dapat disimpulkan adanya pengaruh yang signifikan antara *challe marmet* dengan peningkatan produksi ASI.

berdasarkan variabel pengetahuan responden terbesar pada kategori pengetahuan cukup sebanyak 3 orang (60%), dan dengan kategori pengetahuan baik sebanyak 2 respondeng (40%).

4. Diketahui ada pengaruh *challe marmet* terhadap peningkatan produksi ASI di PMB Yanti, S.ST Desa Jogjogan Kabupaten Bogor Periode Juli Tahun 2011 dengan hasil $P_{\text{value}} = 0,005 < 0,05$.

SARAN

1. Bagi Ibu

dengan menerapkan teknik Challe Marmet yang bisa ibu lakukan dirumah untuk meningkatkan produksi ASI.

2. Bagi tenaga kesehatan

Untuk tenaga kesehatan diharapkan dapat melakukan sosialisasi pentingnya manfaat challe marmet sebagai alternative pilihan dimana untuk meningkatkan produksi ASI pada ibu nifas.

Bagi ibu diharapkan ibu dapat mengatasi ASI tidak lancar

3. Bagi peneliti selanjutnya

Untuk peneliti selanjutnya diharapkan penelitian ini dapat dikembangkan dengan cara menambah jumlah sampel dan disarankan untuk menambah faktor-factoryang mempengaruhi ASI yang tidak lancar.

DAFTAR PUSTAKA

- ¹ Gumilang, M. w. (2019, Mei 30). Studi Literatur: Metode Nonfarmakologis ibu nifas. *Jurnal Kesehatan Published By Poltekkes Ternate*, 12 (1), 2019, Pages 141 – 145, 142. Retrieved November 27, 2020, from <file:///C:/Users/ACERONE/Downloads/108-Article%20Text-529-4-10-20191105.pdf>
- ² Dahlan,A.K (2017). *Pengaruh Teknik Marmet Terhadap Kelancran ASI Pada Ibu Menyusui* : Yayasan AKBID Muhammadiyah Palopo
- ³ Kementrian Kesehatan RI.Pusat Data dan Informasi. Jakarta: Kementrian Kesehatan RI; 2013.
- ⁴ Dewi. (2009). *Air susu Man Jenis ASI*. Jakarta: EGC
- ⁵ Dharma, K. K. (201 1). *Metodologi Penelitian Keperawatan*. Jakarta: Trans Info Media. Kalimantan Timur, D. K. (2016). Profil Kesehatan Kaltim Kota Samarinda Tahun 2016. [Http:7 ww.De akes.Go.Id/Resotirces/DownloadPr ofil7PROFIL KAB KOT 201d76472 Kaltini Kota Samaritida201d. Pdf](http://www.Deakes.Go.Id/Resotirces/DownloadPr ofil7PROFIL KAB KOT 201d76472 Kaltini Kota Samaritida201d. Pdf).
- ⁶ Kementrian Kesehatan RI. (2017). *Dnta Can Infoansi Profil Keseliatan Indone.nn 2016*. Kementrian Kesehatan RI. <https://doi.org/10.11607/ijp.4244>.
- ⁷ Kesehatan, K., Indonesia, R., & Menkes, M. (2017). *Undang-undang lindungi hak anak untuk dapatkan pelayanan kesehatan*, 22—23.
- ⁸ Khusnul, H., & Yuli, I. (2016). *Pengaruh Teknik Marmet Terhadap Produksi ASI Pada Ibu Post Partuin Di Rumah SaLit PKU Muhammadiyah Gasing*.
- ⁹ Maidiyanin msih, E., Setyowati, & Sabi'i, L. (201 I). Efektivitas Kombinasi Teknik Maimet Dan Pijat Oksitoksin Terhdap Produksi ASI Ibu Post Seksio Di Rumsh Sakit Wilayah Jawa Tengah, d{l), 31—38.
- ¹⁰ Maiyuani, A. (2012). *Inisiasi Menyusu Dini, Asi Eksklusif Ann Manajemen Laktasi*. Jakarta: TIM.
- ¹¹ Mai yunani, A. (2015). *Astilian Ihu Nif is & Asulinn Ibn Meiivu.iui*. Bogor: IN MEDIA.