

ARTIKEL PENELITIAN**PENGARUH TEKNIK MARMET TERHADAP KELANCARAN PRODUKSI ASI PADA IBU MENYUSUI DI PUSKESMAS SENAPELAN KOTA PEKANBARU****Ade Febriani*, Elvira**

Program Studi S1 Kebidanan, Fakultas Farmasi dan Ilmu Kesehatan, Univeritas Abdurrah, Riau, Indonesia

* ade.febriani@univrab.ac.id

Pendahuluan: Air Susu Ibu (ASI) merupakan makanan pertama yang dihasilkan secara alami oleh payudara Ibu. ASI mengandung berbagai zat gizi yang dibutuhkan yang terformulasikan secara unik di dalam tubuh ibu untuk menjamin proses pertumbuhan dan perkembangan bayi. Teknik Marmet merupakan teknik kombinasi cara pemerah ASI dan memijat payudara sehingga refleks ASI dapat optimal. Semakin banyak ASI dikeluarkan atau dikosongkan dari payudara akan semakin baik produksi ASI di payudara. **Tujuan:** Untuk mengetahui Pengaruh Teknik Marmet Terhadap Kelancaran ASI. **Metode:** Penelitian ini merupakan penelitian *Quasi Eksperiment* dengan menggunakan rancangan *One Group Pretest-Posttest Design* yang dianalisis dengan *Wilcoxon Test*. Tempat penelitian ini di Puskesmas Senapelan Kota Pekanbaru. Populasi merupakan Ibu yang menyusui dan sampel penelitian ini adalah ibu menyusui yang berjumlah 15 orang. **Hasil:** Berdasarkan hasil uji *Wilcoxon Test* di peroleh nilai P value sebesar ,0,0011(<0,05), dengan demikian H_0 ditolak dan H_a diterima. Dimana Artinya ada perbedaan signifikan produksi ASI sebelum dan sesudah dilakukannya teknik marmet. **Kesimpulan:** Pemberian Teknik marmet berpengaruh secara signifikan terhadap peningkatan produksi ASI pada ibu menyusui.

Kata kunci : Ibu Menyusui, Kelancaran ASI, Teknik Marmet***The Influence of Marmet Techniques on The Smoothness of Breast Milk Production in Breastfeeding Mothers at The Senapelan Health Center Pekanbaru City*****Abstract**

Introduction: Breast milk (ASI) is the first food produced naturally by the mother's breasts. Breast milk contains various necessary nutrients that are uniquely formulated in the mother's body to ensure baby's growth and development process. Marmet technique is a combination technique of expressing breast milk and massaging the breast so that the breast milk reflex can be optimal. Aims to empty breast milk from the lactiferous sinus which is located under the areola so that by emptying breast milk in the lactiferous sinus it will stimulate the release of prolactin, the release of prolactin will increase. More breast milk is removed or emptied from the breast, the better the milk production in the breast will be. **Objective:** Determine the effect of the Marmet technique on the smooth flow of breast milk. **Method:** This research is quasi experimental using a one group pretest-posttest design, and analysis with willcoxon test . The place of this research is the Senapelan Community Health Center, Pekanbaru City. The population is mothers who breastfeed and the sample for this study is 15

breastfeeding mothers. Results: Based on the results of the Wilcoxon Sign Rank Test, there was a difference in breast milk production between pre and post test measurements, with an average of 34,400/day. The statistical test results obtained a P value of 0.0011 (<0.05), thus H_0 was rejected and H_a was accepted. *Conclusion:* That giving the Marmet technique has a significant effect on increasing breast milk production in breastfeeding mothers.

Keywords: *Breastfeeding Mothers, Smooth Breast Milk, Marmet Technique*

PENDAHULUAN

ASI eksklusif adalah ASI yang diberikan kepada bayi sejak lahir hingga enam bulan tanpa memberikan makanan pengganti apapun, manfaat memberikan ASI bagi ibu tidak hanya menjalin kasih sayang antara ibu dan bayi tetapi juga dapat mengurangi perdarahan setelah melahirkan, mempercepat pemulihan kesehatan ibu, mengurangi resiko terkena kanker payudara dan merupakan kebahagiaan tersendiri bagi ibu, ASI merupakan salah satu makanan yang sempurna dan terbaik bagi bayi karena mengandung unsur-unsur gizi yang dibutuhkan oleh bayi untuk pertumbuhan dan perkembangan yang optimal (1).

World Health Organization (WHO) dan United Nations of Children's Fund (UNICEF) dalam strategi global pemberian makanan pada bayi dan anak menyatakan bahwa pencegahan kematian bayi adalah dengan pemberian makanan yang tepat yaitu pemberian ASI eksklusif selama 6 bulan kehidupan dan pengenalan makanan pendamping ASI (MPASI) yang aman dan bergizi pada usia 6 bulan bersamaan dengan pemberian ASI lanjutan hingga usia 2 tahun atau lebih (2).

Tidak jauh berbeda dengan program sebelumnya, Sustainable Development Goal's (SDG's) juga menindaklanjuti program Millennium Development Goal's (MDG's) yang belum maksimal. Perbaikan gizi merupakan program nomor dua dari 17 program SDG's yang ditarget dapat berhasil pada tahun 2030 (United Nations General Assembly, 2015). Gizi sejak usia dini atau saat bayi berpengaruh pada kehidupan selanjutnya. Gizi yang cukup selama masa bayi sangat penting untuk kesejahteraan dan kesehatan seumur hidup. Oleh karena itu,

bayi harus mendapatkan nutrisi yang memadai dan aman untuk makanan pendamping sambil terus menyusui sampai dua tahun atau lebih untuk memenuhi kebutuhan gizi mereka berkembang (3).

Air Susu Ibu (ASI) merupakan makanan pertama yang dihasilkan secara alami oleh payudara Ibu. ASI mengandung berbagai zat gizi yang dibutuhkan yang terformulasikan secara unik di dalam tubuh ibu untuk menjamin proses pertumbuhan dan perkembangan bayi. Selain menyediakan nutrisi lengkap untuk seorang anak, ASI juga memberikan perlindungan pada bayi atas infeksi dan penyakit bayi. ASI adalah suatu emulsi lemak dalam larutan protein, laktosa dan garam anorganik yang disekresi oleh kelenjar mammae ibu, yang berguna sebagai makanan bagi bayinya. ASI dalam jumlah yang cukup merupakan makanan terbaik bagi bayi dan dapat memenuhi kebutuhan bayi sampai dengan 6 bulan pertama. ASI merupakan makanan alamiah yang pertama dan utama bagi bayi sehingga mencapai tumbuh kembang yang optimal (4).

Menyusui merupakan kejadian alamiah. Namun, untuk dapat berhasil menyusui dengan optimal, seorang ibu harus mengetahui tentang air susu ibu (ASI) itu sendiri serta penatalaksanaan menyusui. Kegagalan menyusui sering disebabkan karena faktor psikologis ibu pada hari-hari awal proses menyusui. Ibu sering merasa takut kalau ASI yang dihasilkan tidak mencukupi kebutuhan bayinya. Idealnya, proses menyusui dapat dilakukan segera setelah bayi dilahirkan. Bayi yang lahir cukup bulan memiliki naluri untuk menyusu 20 - 30 menit setelah dilahirkan. Pada jam-jam pertama, bayi relatif tenang dan memiliki keinginan untuk menyusu. Namun,

kenyataan di lapangan menunjukkan banyak ibu yang mengalami ketidakefektifan proses menyusui karena produksi dan ejeksi ASI yang sedikit di hari-hari pertama sehingga ibu enggan untuk menyusui bayinya (5).

Banyak ibu-ibu tidak memberikan ASI kepada bayinya dengan alasan produksi ASInya kurang. Namun pada hakikatnya, tidak ada ibu yang memproduksi ASI sedikit, dari 100 ibu bersalin, hanya dua ibu yang benar benar memiliki produksi ASI sedikit dan yang lainnya memiliki produksi ASI yang banyak. Ibu perlu mendapatkan penatalaksanaan dini supaya ibu dapat memahami hal penting yang dapat meningkatkan produksi ASI, serta upaya agar pengaliran ASI dapat berhasil dengan baik. Produksi ASI perhari berkisar 600 cc sampai dengan 1 liter (6).

Selain itu, pada kenyataannya bahwa kebanyakan ibu yang bekerja bermasalah dengan pemberian ASI secara eksklusif karena adanya hambatan waktu, namun sebagai bidan harus berupaya untuk memberikan solusi dari hambatan tersebut melalui beberapa langkah. Pemberian ASI eksklusif tidak selamanya harus dilakukan dengan payudara ibu. Ternyata ASI yang ditampung dari payudara ibu dan ditunda pemberiannya kepada bayi melalui metode penyimpanan yang benar maka akan relatif sama kuantitasnya dengan ASI yang langsung dari payudara ibu (7).

Sebagian besar bayi sehat membutuhkan 8-12 kali menyusui perhari dalam 24 jam, tetapi jika mereka sakit, lahir prematur, ataupun terpisah dari ibunya, mereka tidak akan melakukan sebagaimana pada umumnya. Oleh karena itu, para ibu harus didorong agar secepat mungkin mengeluarkan susu dengan jalan diperah segera setelah bayi lahir. Hal ini berguna untuk merangsang berproduksinya prolaktin dalam mempersiapkan laktosit memulai produksi ASI (8).

Marmet merupakan kombinasi cara pemerah ASI dan memijat payudara sehingga refleksi ASI dapat optimal, teknik pemerah ASI dengan cara marmet bertujuan untuk mengosongkan ASI dari sinus laktiferus yang

terletak dibawah areola sehingga dengan mengosongkan ASI pada sinus laktiferus akan merangsang pengeluaran prolaktin, pengeluaran prolaktin diharapkan akan merangsang mammary alveoli untuk memproduksi ASI. Semakin banyak ASI dikeluarkan atau dikosongkan dari payudara akan semakin baik produksi ASI di payudara (9).

Menurut penelitian Wasis Pujiati dkk tahun 2021, tentang Teknik Marmet Terhadap Kelancaran ASI pada ibu Post partum, diperoleh intensitas data kelancaran ASI sebelum intervensi dari 30 responden diketahui lebih separuh (67%) mengalami ketidak lancaran pemberian ASI dan setelah dilakukan intervensi mengalami peningkatan. selanjutnya didapatkan adanya pengaruh yang signifikan teknik marmet terhadap kelancaran ASI pada ibu postpartum di wilayah kerja Puskesmas kota Tanjung pinang dengan nilai rata-rata sebesar 11,3 dengan standar deviasi 2,177. sedangkan rata-rata nilai sesudah dilakukan intervensi sebesar 16,27 dengan standar deviasi 2,227, dan nilai p value adalah 0,000. kesimpulannya adalah jika $0,000 < 0,05$ maka H_0 ditolak, artinya adanya pengaruh teknik marmet terhadap kelancaran ASI pada ibu post partum di wilayah kerja Puskesmas Kota Tanjung pinang (10).

Volume ASI yang diproduksi dan dikeluarkan oleh kelenjar payudara dapat berbeda berdasarkan faktor yang mempengaruhinya. Produksi ASI yang akan dihasilkan ibu pada kelenjar payudaranya tidaklah sama setiap waktunya. Dikatakan bahwa volume ASI akan menurun sesuai dengan waktu (6).

METODE

Penelitian ini merupakan penelitian *Quasi Eksperiment* dengan menggunakan rancangan *Only group Pretest-Posttest control design*. Penelitian ini menggunakan dua kelompok yaitu kelompok intervensi dan kelompok kontrol. Kelompok intervensi yaitu kelompok yang diberi perlakuan berupa teknik marmet, sedangkan

kelompok kontrol sebagai kelompok yang tidak diberi perlakuan (11).

Prestest yaitu pengukuran kelancaran pengeluaran ASI pada ibu menyusui sebelum dilakukan teknik marmet, sedangkan post test yaitu pengukuran pengeluaran ASI sesudah dilakukan teknik marmet. Teknik sampling digunakan menggunakan purposive sampling yaitu pengambilan sampel dilakukan dengan kriteria inklusi dan eksklusi yang digunakan dalam sampel penelitian. Kriteria inklusi dalam penelitian ini adalah 1) Ibu menyusui 1 – 6 bulan di Puskesmas Senapelan Kota Pekanbaru, 2) Bersedia menjadi responden, 3) Ibu menyusui tanpa penyakit infeksi

berat, 4) Ibu yang tidak mengalami masalah psikologis, Sedangkan, kriteria Eksklusi dalam penelitian ini adalah 1) Ibu yang mengonsumsi obat pelancar ASI, 2) Ibu dengan pantangan makan, dan 3) Ibu yang menyusui bayinya tidak on demand. Populasi target pada penelitian ini adalah seluruh ibu menyusui di Puskesmas Senapelan Kota Pekanbaru, dan sampel yang didapatkan yaitu Ibu menyusui jumlah 15 orang. Metode pengumpulan data menggunakan data primer, sekunder. Instrumen penelitian menggunakan lembar observasi. Analisis data dengan *Willcoxon Test*.

HASIL

Analisis Univariat

Tabel 1 Distribusi Responden Identitas Tingkat pendidikan, Konsumsi Pelancar ASI dan Pekerjaan Ibu Menyusui di Puskesmas Senapelan Kota Pekanbaru

Karakteristik	f	%
Tingkat Pendidikan		
SMP	1	6,6
SLTA	9	60
S1	5	33,3
Konsumsi Pelancar ASI		
Ya	0	0
Tidak	15	100
Pekerjaan		
IRT	5	33,3
Wiraswasta	4	26,6
PNS	6	40,01

Tabel 1 menunjukkan distribusi pendidikan responden, dimana sebagian besar tingkat pendidikan SLTA sebanyak (60%). Tinggannya pendidikan sarjana berjumlah (5%)

responden. Responden tidak ada yang mengonsumsi obat pelancar ASI. Untuk pekerjaan ibu menyusui sebagian besar PNS sebanyak (40,01%).

Analisis Bivariat

Tabel 2 Pre-Test dan Post-Test Produksi ASI pada Ibu dengan Teknik Marmet di Puskesmas Senapelan Kota Pekanbaru

Produksi ASI	Pre-test		Post-test		P-Value
	f	%	f	%	
Lancar	5	33,34	11	73,34	0,0011
Tidak lancar	10	66,66	4	26,66	
Total	15	100	15	100	

Pada tabel 2 menunjukkan bahwa ibu yang lancar produksi ASI nya sebelum diberikan Teknik marmet sebanyak 5 orang (33,34%), dan yang tidak lancar ada sebanyak 10 orang (66,66%) dan setelah diberikan Teknik marmet hanya 4 orang (26,66%) yang ASI nya tidak lancar, dan selebihnya 11 orang (73,34%) yang produksi ASI nya lancar.

Berdasarkan hasil uji *Willcoxon Test* perbedaan produksi ASI antara pengukuran pre dan post test didapatkan rata-rata 34,400/hari. Hasil uji statistic di peroleh nilai *p-Value* sebesar 0,011(<0,05), dengan demikian H_0 ditolak dan H_a diterima. Artinya ada perbedaan signifikan produksi ASI sebelum dan sesudah dilakukannya teknik marmet. Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa pemberian Teknik marmet berpengaruh secara signifikan terhadap peningkatan produksi ASI pada ibu menyusui di Puskesmas Senapelan Kota Pekanbaru.

PEMBAHASAN

Berdasarkan distribusi pendidikan responden, dimana sebagian besar pendidikan terakhir responden adalah SLTP berjumlah (6,66%), tingkat pendidikan SLTA sebanyak (60%), dan sarjana berjumlah (5%) responden. serta tingkat usia responden yang berada pada usia 20-25 tahun, dengan jumlah 5 responden (33,33%), pada usia 26-30 tahun dengan jumlah (46-66%), dan usia 31-35 tahun dengan jumlah (20,01%). Hasil penelitian menunjukkan bahwa adanya peningkatan

produksi ASI pada ibu menyusui, dimana responden yang dilakukan Teknik marmet di dapatkan nilai rata-rata -34,400 dengan 0,011 ($p < 0,05$).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Wasis Pujiati dkk (2021) menemukan adanya perbedaan yang signifikan produksi ASI sebelum dan sesudah di lakukan teknik Marmet ($p = 0,000$). artinya ada pengaruh teknik marmet terhadap peningkatan produksi ASI atau dengan kata lain pemberian teknik marmet terbukti sangat efektif untuk meningkatkan produksi ASI pada ibu menyusui (10).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian saras Pangestu dkk (2016), dimana didapatkan hasil *t* berpasangan = -8901, *df* = 31 dan sig 0,000 maka didapatkan hasil *p-value* = 0,000 < 0,05 maka ada pengaruh teknik marmet terhadap produksi ASI. Hal ini berarti bahwa produksi ASI pada kelompok ibu yang di berikan perlakuan Teknik marmet terlihat menunjukkan adanya peningkatan. sehingga dapat disimpulkan bahwa memiliki pengaruh yang signifikan terhadap peningkatan produksi ASI pada ibu menyusui. Salah satu upaya peningkatan produksi ASI bisa dilakukan dengan menggunakan metode teknik marmet.

Metode yang dapat digunakan untuk pengeluaran ASI dapat diterapkan secara praktis oleh ibu. Teknik marmet merupakan teknik yang di gunakan untuk mengeluarkan ASI. Teknik ini untuk mengaktifkan reflek keluarnya ASI. Teknik marmet merupakan pijatan menggunakan dua jari, ASI dapat keluar

lancar dan membutuhkan waktu sekitar 15 menit. Cara ini sering di sebut *back to nature*, karena caranya sederhana dan tidak membutuhkan biaya. Marmet merupakan kombinasi cara memerah ASI dan memijat payudara sehingga refleksi ASI dapat optimal. Teknik memerah ASI dengan cara marmet bertujuan untuk mengosongkan ASI dari sinus laktiferus yang terletak dibawah areola sehingga dengan mengosongkan ASI pada sinus laktiferus akan merangsang pengeluaran prolaktin. Pijat marmet adalah kombinasi cara memerah ASI dan memijat payudara sehingga reflek pengeluaran ASI bisa meningkat (10).

Sejalan dengan penelitian khusnul Hamidah (2016) dimana menunjukkan bahwa hasil analisa data uji statistik *Chi-square* di dapatkan nilai signifikansi p-value sebesar 0,025. Hasil uji statistik memberikan nilai $p = 0,025$ lebih kecil dari pada 0,05 ($0,025 < 0,05$). Sehingga dapat disimpulkan ada pengaruh teknik marmet terhadap produksi ASI. Hasil penelitian ini sesuai dengan teori widuri (2013), bahwa teknik marmet terlihat lebih efektif karena teknik tersebut aman dari segi lingkungan, praktis, mudah, nyaman dan efektif dalam mengosongkan payudara. Hal tersebut didukung oleh beberapa faktor faktor yang dapat mempengaruhi produksi ASI antara lain: Frekuensi menyusui, faktor psikologi, makanan dan gizi ibu dan perawatan payudara (12).

Hasil penelitian menunjukkan dari 30 responden, sebelum diberikan perlakuan teknik marmet yang mempunyai kelancaran pengeluaran ASI pada hari pertama nilai mean 4,067, setelah diberikan perlakuan teknik marmet respon dengan kelancaran pengeluaran ASI pada hari ke ketiga nilai mean 5,833 dan hari ketujuh nilai mean 8,967, maka hasil uji statistik Friedman didapatkan nilai p value sebesar 0,000 ($< \alpha = 0,05$) diketahui bahwa ada perbedaan rata-rata peningkatan kelancaran ASI pada ketiga kelompok interval waktu pengukuran (13).

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Andi Kasrid (2017) dimana berdasarkan hasil wawancara terhadap beberapa

responden yang dilakukan oleh peneliti saat melakukan penelitian pada kelompok intervensi menyatakan bahwa dengan melakukan teknik Marmet setiap hari produksi ASI semakin banyak dan dapat memenuhi kebutuhan nutrisi bayinya yang ditandai dengan penambahan berat badan bayi, jumlah ASI yang diperah semakin hari semakin meningkat volumenya yaitu sekitar 700-800 ml perhari. Sedangkan pada sebagian pada kelompok kontrol menyatakan bahwa produksi ASI-nya kurang karena tidak dapat memenuhi kebutuhan bayi setiap harinya, kadang pula payudara nampak keras sehingga bayi malas menyusu dan produksi ASI yang kadang tidak menentu setiap harinya.

Sesuai pula dengan teori bahwa teknik marmet merupakan kombinasi antara cara memerah ASI dan memijat payudara sehingga refleksi keluarnya ASI dapat optimal. Teknik memerah ASI dengan cara Marmet ini pada prinsipnya bertujuan untuk mengosongkan ASI dari sinus laktiferus yang terletak dibawah areola sehingga diharapkan dengan pengosongan ASI pada daerah sinus laktiferus ini akan merangsang pengeluaran hormon prolaktin. Pengeluaran hormon prolactin ini selanjutnya akan merangsang mammary alveoli untuk memproduksi ASI. Makin banyak ASI dikeluarkan atau dikosongkan dari payudara maka akan semakin banyak ASI akan diproduksi (14).

Salah satu upaya yang dapat dilakukan untuk meningkatkan produksi ASI adalah dengan melakukan Teknik Marmet. Teknik marmet merupakan cara kombinasi memerah ASI dan memijat payudara sehingga refleksi ASI yang diproduksi dapat optimal. Teknik memerah ASI dengan cara ini bertujuan untuk mengosongkan ASI dari sinus laktiferus yang terletak di bawah areola sehingga dengan mengosongkannya akan merangsang pengeluaran prolaktin. Pengeluaran hormon prolaktin akan merangsang mammary alveoli untuk memproduksi ASI. Semakin banyak ASI yang dikeluarkan serta di kosongkan dari payudara maka akan semakin baik produksi

ASI. Menurut Dalzell (2010) dengan cara melakukan teknik ini dapat membantu kunci reflek pengeluaran ASI yang mampu efektif pada hari-hari pertama menyusui, karena tebalnya konsistensi kolostrum dan susu telah matang di produksi. Keberhasilan teknik marmet ialah kombinasidari metode pijat dan pengeluaran ASI yang membantu proses pengeluaran susu sehingga ibu yang sebelumnya menyusui hanya mampu mengeluarkan sedikit atau tidak sama sekali (15).

Teknik marmet sangat mampu mengatasi secara optimal, didukung dengan penelitian sebelumnya dan penelitian yang dilakukan peneliti mendapatkan ada pengaruh teknik marmet terhadap kelancaran ASI. Teknik marmet adalah kombinasi pijat yang bisa dilakukan tanpa membutuhkan bantuan orang lain dan bisa dilakukan setiap waktu. Teknik ini sangat dianjurkan pada ibu primipara yang mengalami masalah dalam kelancaran ASI sehingga banyak ibu baru mengalami stress dan ketakutan yang tinggi terhadap pemenuhan kebutuhan ASI pada bayi saat 6 bulan pertama penyebabnya berupa kurangnya hormon prolaktin dan oksitosin yang memiliki peran aktif terhadap kelancaran ASI pada ibu. Peneliti menganjurkan untuk penanganan masalah ini dengan melakukan teknik marmet demi kelancaran ASI. Teknik marmet ini sangat efektif manual, aman dan tanpa biaya, dikarenakan tidak membutuhkan alat yang sulit didapat, hanya dengan menggunakan kedua tangan dan wadah bersih untuk melakukan pemijatan dan pemerahan atau pengosongan payudara sehingga bisa dilakukan semua kalangan ibu (10).

Memerah ASI dengan tangan sangat direkomendasikan. Memerah ASI dengan tangan menghasilkan stimulus sentuhan yang memacu hormon laktasi dan memungkinkan ibu untuk memilih daerahdaerah khusus pada payudara bila ada saluran-saluran yang tersumbat. Bila pemerahan dengan tangan hanya satusatunya cara untuk mengosongkan payudara, maka ibu harus didorong untuk

memerah paling sedikit 8 kali sehari, termasuk dimalam hari ketika kadar prolaktin tinggi (13).

KESIMPULAN

Ada pengaruh teknik marmet terhadap kelancaran produksi ASI di Puskesmas Senapelan Kota Pekanbaru

UCAPAN TERIMA KASIH

Terimakasih kepada kepala Puskesmas Senapelan Kota Pekanbaru yang telah memberika izin dalam pelaksanaan penelitian ini

DAFTAR PUSTAKA

1. Kemenkes. Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2019. Jakarta; 2020.
2. WHO. Maternal Mortality. Geneva: Departement of Reproductive Health and Research. Switzerland; 2018.
3. Yustianti D, Susilawati S, Hermawan D. Pijat Teknik Marmet pada Post Partum dan Produksi ASI. *Holistik J Kesehat*. 2020;14(3):338–45.
4. Purwoastuti W. Asuhan Kebidanan Masa Nifas & Menyusui. Yogyakarta: Pustaka Baru Press; 2015.
5. Astutik R yuli. Auhan Kebidanan Masa Nifas. Yogyakarta: Nuha Medika; 2014.
6. Wiji RN. ASI dan Panduan Ibu Menyusui. Yogyakarta: Nuha Medika; 2014.
7. Sri D. Asuhan Kebidanan Nifas dan Menyusui. Bandung: Erlangga; 2015.
8. Pollard M. ASI Asuhan Berbasis Bukti. Jakarta: EGC; 2016.
9. Lestari L, Nurul W melyana, Admini. Peningkatan Pengeluaran ASI dengan Kombinasi Pijat Oksitosin dan Teknik Marmet pada Ibu Post Partum. *J Kebidanan*. 2018;8(2).
10. Pujiati, W., Sartika, L., Wati, I., & Ramadinta RA. Teknik Marmet terhadap Kelancaran ASI pada Ibu Post Partum. *J Keshatan*. 2021;11(2):78–85.
11. Ketut Swarjana. Statistik Kesehatan. Denpasar: Andi Offset; 2017.
12. Hadimah K. Pengaruh Teknik Marmet

- terhadap Produksi ASI pada Ibu Post Partum di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Gamping. [Skripsi]. Digilib Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta; 2016.
13. Efrida L. Pengaruh Teknik Marmet terhadap Kelancaran Pengeluaran ASI pada Ibu Post Partum di Puskesmas Hanopan Kecamatan Arse Kabupaten Tapanuli Selatan. [Skripsi]. Repository universitas Aufa Royhan; 2021.
 14. Mas'adah, Rusmini. Teknik Melancarkan ASI pada Ibu Post Sectio Caesaria. *J Kesehat Prima*. 2015;9(2):1495–505.
 15. Widiastuti A, Arifah S, Rachmawati WR. Pengaruh Teknik Marmet terhadap Kelancaran Air Susu Ibu dan Kenaikan Berat Badan Bayi. *Kesmas Natl Public Heal J*. 2015;9(4):315.