

Efektivitas Pijat Marmet terhadap Pengeluaran ASI pada Ibu Menyusui dengan Bendungan ASI

Maslan Pangaribuan*, Farida M. Simanjuntak, Widia Astuti
Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Medistra, Kota Bekasi, Jawa Barat, Indonesia

*Email Korespondensi: maslanpangaribuan@gmail.com

Abstrak

Bendungan ASI pada masa nifas dapat menghambat pengeluaran ASI dan keberhasilan menyusui. Penelitian ini bertujuan menganalisis perubahan pengeluaran ASI setelah pemberian pijat Marmet pada ibu menyusui dengan bendungan ASI. Penelitian praeksperimental dengan desain *one-group pretest-posttest* melibatkan 30 ibu menyusui yang dipilih menggunakan *total sampling*. Intervensi pijat Marmet diberikan dua kali sehari selama ± 15 menit pada hari ke-3 sampai ke-10 pascapersalinan. Pengeluaran ASI diukur sebelum dan sesudah intervensi, kemudian dianalisis menggunakan uji *t* berpasangan setelah data dinyatakan berdistribusi normal. Rata-rata pengeluaran ASI meningkat dari 44,80 mL menjadi 197,90 mL, dengan selisih 153,10 mL. Hasil uji menunjukkan perbedaan yang signifikan ($t = -51,057$; $p < 0,001$). Temuan ini menunjukkan bahwa pijat Marmet diikuti oleh peningkatan pengeluaran ASI pada kelompok yang diteliti. Namun, interpretasi hasil perlu mempertimbangkan desain tanpa kelompok kontrol dan faktor lain yang dapat memengaruhi laktasi.

Kata kunci: bendungan ASI, ibu menyusui, pengeluaran ASI, pijat Marmet

Effectiveness of Marmet Massage on Breast Milk Output in Breastfeeding Mothers with Breast Engorgement

Abstract

Breast engorgement during the postpartum period can impede milk removal and breastfeeding success. This study aimed to analyze changes in breast milk output after Marmet massage among breastfeeding mothers with breast engorgement. A pre-experimental study with a one-group pretest-posttest design involved 30 mothers selected through total sampling. Marmet massage was administered twice daily for approximately 15 minutes from postpartum day 3 to day 10. Breast milk output was measured before and after the intervention and analyzed using a paired t-test after the data were confirmed to be normally distributed. Mean breast milk output increased from 44.80 mL to 197.90 mL, with a mean difference of 153.10 mL. The analysis showed a significant difference ($t = -51.057$; $p < 0.001$). These findings indicate that Marmet massage was followed by increased breast milk output in the studied group. However, interpretation should consider the absence of a control group and other factors that may influence lactation.

Keywords: breast engorgement, breast milk output, breastfeeding mothers, Marmet massage

PENDAHULUAN

Masa nifas merupakan periode ketika ibu mulai menjalani proses menyusui sebagai upaya memenuhi kebutuhan nutrisi bayi. Namun, proses menyusui tidak selalu berjalan lancar. Salah satu masalah yang sering muncul pada minggu pertama setelah persalinan adalah pembengkakan payudara akibat pengeluaran ASI yang tidak optimal dan pengisapan bayi yang kurang efektif (Hasnawati & Sulastri, 2025; Rahmadani et al., 2024; Zakarija-Grkovic & Stewart, 2020). Kondisi tersebut dapat berkembang menjadi bendungan ASI dan mengganggu proses pemberian ASI kepada bayi (Maisyaro et al., 2025).

Bendungan ASI dapat terjadi ketika duktus laktiferus menyempit atau payudara tidak dikosongkan secara sempurna. Kelainan bentuk puting juga dapat menghambat pengeluaran ASI. Penumpukan ASI menyebabkan pembengkakan, rasa nyeri, peningkatan aliran vena dan

limfe, serta dapat disertai peningkatan suhu tubuh (Hasnawati & Sulastri, 2025; Rahmadani et al., 2024). Apabila tidak ditangani, bendungan ASI dapat berkembang menjadi mastitis dan abses payudara (Ariandini et al., 2023; Mitchell et al., 2022; Putri & Aristina, 2023; Zakarija-Grkovic & Stewart, 2020).

Cakupan pemberian ASI eksklusif secara global masih belum optimal sehingga dukungan terhadap ibu menyusui tetap diperlukan (Global Breastfeeding Collective, 2025; McFadden et al., 2017). Kegagalan pemberian ASI eksklusif dapat dipengaruhi oleh pengetahuan dan motivasi ibu, pendidikan, status pekerjaan, dukungan keluarga, perawatan payudara, asupan gizi, serta kelancaran refleks pengeluaran ASI. Pengeluaran ASI yang tidak lancar dapat menimbulkan payudara bengkak, puting lecet, hingga mastitis (Prabasari, 2023; Prihatini et al., 2023).

Di Provinsi Lampung, naskah sumber mencatat adanya kasus bendungan ASI pada ibu nifas dan menunjukkan bahwa masalah tersebut juga ditemukan di wilayah kerja Puskesmas Sribawono serta Puskesmas Gunungsari (Maisyaro et al., 2025). Temuan lokal tersebut menunjukkan perlunya tindakan yang aman dan mudah diterapkan untuk membantu pengosongan payudara pada ibu dengan bendungan ASI.

Salah satu upaya nonfarmakologis untuk membantu kelancaran ASI adalah perawatan payudara. Perawatan ini bertujuan memperlancar sirkulasi darah dan mencegah penyumbatan saluran susu. Beberapa teknik yang dapat digunakan meliputi pijat laktasi, pijat Arugaan, pijat Oketani, pijat oksitosin, dan pijat Marmet (Dağ & Yayan, 2022; Ertugral Mollaahmetoglu & Guvenc, 2025; Triansyah et al., 2021; Wiryadi et al., 2024).

Pijat Marmet merupakan teknik memerah ASI secara manual dengan mengombinasikan pijatan dan kompresi payudara untuk merangsang refleks pengeluaran ASI (Anderson et al., 2023; Dhanawat et al., 2022; Flaherman et al., 2012; Namsorn et al., 2026). Stimulasi tersebut membantu aktivasi *milk ejection reflex* sehingga ASI lebih mudah keluar dan payudara dapat dikosongkan secara lebih optimal (Nursanti et al., 2024). Penelitian terdahulu juga melaporkan peningkatan produksi atau pengeluaran ASI setelah penerapan teknik Marmet pada ibu *postpartum* (Sareng, 2023; Susanti, 2024).

Hasil studi pendahuluan terhadap 30 ibu menyusui pada hari ke-3 sampai ke-10 masa nifas menunjukkan bahwa 15 ibu mengalami bendungan ASI. Wawancara singkat terhadap empat ibu yang mengalami bendungan ASI menunjukkan adanya keluhan berupa bentuk puting yang kurang menonjol, stres, kelelahan, serta payudara bengkak karena ASI tidak keluar. Penanganan yang dilaporkan meliputi pemberian parasetamol secara simptomatik dan anjuran kompres hangat.

Kontribusi penelitian ini adalah memberikan bukti awal mengenai perubahan pengeluaran ASI sebelum dan sesudah pemberian pijat Marmet pada ibu menyusui dengan bendungan ASI di lokasi penelitian. Hasil penelitian diharapkan dapat menjadi dasar bagi pengembangan asuhan komplementer yang mudah diterapkan dalam pelayanan kebidanan. Penelitian ini bertujuan menganalisis perubahan pengeluaran ASI setelah pemberian pijat Marmet pada ibu menyusui dengan bendungan ASI.

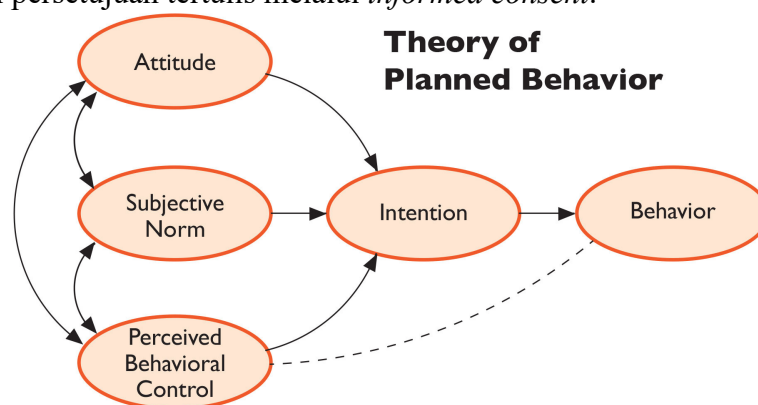
METODE

Penelitian ini menggunakan desain praeksperimental *one-group pretest-posttest*. Populasi penelitian adalah ibu menyusui *postpartum* mulai hari ke-3. Sampel berjumlah 30 ibu menyusui dan dipilih menggunakan *total sampling*.

Instrumen penelitian meliputi prosedur operasional standar (SOP) pijat Marmet, kuesioner keterampilan perawatan payudara, kuesioner frekuensi menyusui, kuesioner dukungan keluarga, instrumen kelancaran pengeluaran ASI berdasarkan 10 indikator, serta lembar observasi jumlah pengeluaran ASI.

Pengumpulan data dilakukan melalui tahapan berikut: (1) koordinasi dengan pihak praktik mandiri bidan mengenai jadwal dan teknis penelitian; (2) identifikasi ibu nifas hari ke-3 sampai hari ke-10 *postpartum* yang mengalami bendungan ASI berdasarkan data kunjungan nifas dan hasil pemeriksaan bidan; (3) penjelasan tujuan, manfaat, dan prosedur penelitian; (4) pengisian *informed consent*; (5) pengisian kuesioner dan pengukuran awal pengeluaran ASI; (6) pemberian pijat Marmet dua kali sehari dengan durasi ± 15 menit pada pukul 08.00 dan 16.00 WIB sesuai SOP, mulai hari ke-3 sampai hari ke-10 *postpartum*, disertai pemantauan melalui grup WhatsApp; (7) pengukuran akhir pada hari ke-11 *postpartum* menggunakan instrumen yang sama; dan (8) pengolahan data menggunakan SPSS.

Analisis data meliputi analisis univariat, uji normalitas berdasarkan rasio *skewness* terhadap *standard error*, dan uji *t* berpasangan. Nilai $p < 0,05$ digunakan sebagai batas signifikansi statistik. Seluruh responden telah memperoleh penjelasan mengenai penelitian dan memberikan persetujuan tertulis melalui *informed consent*.



Gambar 1. *Theory of Planned Behavior* (TPB)

HASIL DAN PEMBAHASAN

Analisis Univariat

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Pengetahuan Perawatan Payudara, Frekuensi Menyusui, dan Dukungan Keluarga

Kategori	Frekuensi	Persentase (%)
Pengetahuan perawatan payudara		
Baik	12	40,0
Cukup	7	23,3
Kurang	11	36,7
Frekuensi menyusui		
Teratur (13-16 kali)	13	43,3
Tidak teratur (<12 kali)	17	56,7
Dukungan keluarga		
Mendukung	22	73,3
Tidak mendukung	8	26,7
Jumlah	30	100,0

Sumber: Hasil pengolahan data primer

Berdasarkan Tabel 1, dari 30 ibu menyusui pada hari ke-3 sampai hari ke-10 *postpartum*, sebanyak 12 orang (40,0%) memiliki pengetahuan perawatan payudara yang baik, 7 orang (23,3%) memiliki pengetahuan cukup, dan 11 orang (36,7%) memiliki pengetahuan kurang. Sebagian besar responden memiliki frekuensi menyusui yang tidak teratur, yaitu 17 orang (56,7%). Sebanyak 22 orang (73,3%) memperoleh dukungan keluarga.

Pengetahuan mengenai perawatan payudara membantu ibu memahami langkah pencegahan dan penanganan awal gangguan laktasi. Perawatan payudara yang dilakukan secara tepat dapat membantu menjaga kelancaran aliran ASI dan mengurangi risiko bendungan ASI maupun mastitis (Mitchell et al., 2022; Ningsih et al., 2021; Roesli, 2012; Zakarija-Grkovic & Stewart, 2020).

Frekuensi menyusui berperan dalam pengosongan payudara. Menyusui secara teratur membantu mencegah penumpukan ASI di duktus laktiferus dan mendukung stimulasi hormon prolaktin serta oksitosin (Afrinita et al., 2025; Siswatiningsih et al., 2023). Dukungan keluarga juga membantu ibu menghadapi ketidaknyamanan selama menyusui dan meningkatkan konsistensi praktik menyusui (McFadden et al., 2017; Sulistyowati et al., 2020).

Karakteristik responden menunjukkan bahwa kesiapan ibu menjalani intervensi dapat dipengaruhi oleh pengetahuan perawatan payudara, frekuensi menyusui, dan dukungan keluarga. Faktor-faktor tersebut tetap perlu diperhatikan karena penelitian ini belum mengendalikan seluruh faktor yang dapat memengaruhi pengeluaran ASI.

Tabel 2. Rata-Rata Pengeluaran ASI Sebelum dan Sesudah Pijat Marmet

Pengukuran	n	Rata-rata (ml)	Selisih rata-rata (ml)	Minimum-maksimum (ml)
Pretest	30	44,80	153,10	26-61
Posttest	30	197,90	153,10	152-197,90

Sumber: Hasil pengolahan data primer

Berdasarkan Tabel 2, rata-rata pengeluaran ASI sebelum pijat Marmet adalah 44,80 mL dan sesudah pijat Marmet adalah 197,90 mL. Selisih rata-rata pengeluaran ASI sebelum dan sesudah intervensi adalah 153,10 mL.

Temuan tersebut menunjukkan adanya peningkatan pengeluaran ASI setelah pijat Marmet. Hasil ini sejalan dengan penelitian terdahulu yang melaporkan peningkatan pengeluaran atau produksi ASI setelah penerapan teknik Marmet pada ibu *postpartum* (Anderson et al., 2023; Dhanawat et al., 2022; Namsorn et al., 2026; Putri et al., 2024; Siagian & Zega, 2022; Yustianti et al., 2020).

Produksi dan pengeluaran ASI dipengaruhi oleh mekanisme hormonal serta pengosongan payudara. Ketika payudara tidak dikosongkan secara optimal, ASI dapat menumpuk di duktus laktiferus dan menimbulkan rasa penuh, nyeri, serta hambatan aliran ASI. Pijat Marmet membantu pengosongan payudara melalui stimulasi mekanis, pijatan, dan kompresi yang mendukung refleks pengeluaran ASI (Becker et al., 2016; Marmi, 2017; Pujiati, 2021; Uvnäs-Moberg et al., 2020).

Peningkatan rata-rata pengeluaran ASI setelah intervensi menunjukkan bahwa pijat Marmet dapat membantu memperlancar aliran ASI pada ibu dengan bendungan ASI. Namun, perubahan tersebut tidak dapat dilepaskan dari kemungkinan pengaruh frekuensi menyusui, dukungan keluarga, kondisi psikologis, asupan nutrisi, konsumsi cairan, dan proses laktasi alami selama periode pengamatan.

Analisis Bivariat

Tabel 3. Uji Normalitas Pengeluaran ASI Sebelum dan Sesudah Pijat Marmet

Pengukuran	Rata-rata	SD	Minimum-maksimum	95% CI	Skewness	Standard error
Pretest	44,80	11,149	26-61	40,64-48,96	-0,109	0,427
Posttest	197,90	25,602	152-197,90	188,34-197,85	-0,097	0,427

Sumber: Hasil pengolahan data primer

Hasil uji normalitas pada Tabel 3 menunjukkan bahwa rasio *skewness* terhadap *standard error* pada pengukuran *pretest* adalah $-0,26$ dan pada pengukuran *posttest* adalah $-0,23$. Kedua nilai berada dalam rentang -2 sampai 2 sehingga data dinyatakan berdistribusi normal dan analisis dapat dilanjutkan menggunakan uji *t* berpasangan.

Tabel 4. Uji Hipotesis Pengeluaran ASI Sebelum dan Sesudah Pijat Marmet

Pengukuran	Rata-rata (ml)	SD	Minimum-maksimum (ml)	Hasil uji t berpasangan
Pretest	44,80	11,149	26-61	$t = -51,057$; $p < 0,001$
Posttest	197,90	25,602	152-197,90	
Selisih rata-rata	153,10			

Sumber: Hasil pengolahan data primer

Berdasarkan Tabel 4, rata-rata pengeluaran ASI meningkat dari 44,80 mL sebelum intervensi menjadi 197,90 mL sesudah intervensi, dengan selisih rata-rata 153,10 mL. Hasil uji *t* berpasangan menunjukkan perbedaan yang signifikan antara pengeluaran ASI sebelum dan sesudah pijat Marmet ($t = -51,057$; $p < 0,001$). Dengan demikian, pada kelompok yang diteliti terdapat peningkatan pengeluaran ASI secara signifikan setelah pijat Marmet.

Temuan penelitian ini sejalan dengan penelitian Yustianti et al. (2020), Siagian dan Zega (2022), serta Putri et al. (2024), yang melaporkan peningkatan pengeluaran ASI setelah penerapan teknik Marmet. Secara fisiologis, stimulasi mekanis pada payudara dapat mendukung pelepasan oksitosin dan kontraksi sel mioepitel sehingga ASI terdorong dari alveoli menuju duktus laktiferus (Uvnäs-Moberg et al., 2020; Walker, 2017).

Pengosongan payudara yang tidak optimal dapat menyebabkan penumpukan ASI dan meningkatkan *feedback inhibitor of lactation*, yang kemudian menghambat produksi ASI. Pijat Marmet membantu pengosongan payudara melalui rangkaian pijatan dan kompresi serta dapat membantu membuka saluran susu yang tersumbat dan memperbaiki aliran ASI (Becker et al., 2016; Titisari & Rahmawati, 2016; Wambach & Riordan, 2015).

Walaupun peningkatan pengeluaran ASI setelah intervensi cukup besar, desain *one-group pretest-posttest* tanpa kelompok kontrol tidak memungkinkan peneliti memastikan bahwa seluruh perubahan hanya disebabkan oleh pijat Marmet. Frekuensi menyusui, dukungan keluarga, kondisi psikologis, pola istirahat, asupan nutrisi, konsumsi cairan, dan perubahan fisiologis laktasi selama masa *postpartum* dapat turut memengaruhi hasil.

KESIMPULAN

Pada 30 ibu menyusui dengan bendungan ASI, rata-rata pengeluaran ASI meningkat dari 44,80 mL sebelum pijat Marmet menjadi 197,90 mL sesudah pijat Marmet, dengan selisih rata-rata 153,10 mL. Hasil uji *t* berpasangan menunjukkan perbedaan yang signifikan ($t = -51,057$; $p < 0,001$). Dengan demikian, pada kelompok yang diteliti, pijat Marmet diikuti peningkatan pengeluaran ASI secara signifikan. Interpretasi hasil perlu mempertimbangkan bahwa penelitian tidak menggunakan kelompok pembandingan dan belum mengendalikan seluruh faktor yang memengaruhi laktasi.

Keterbatasan Penelitian

Penelitian ini memiliki keterbatasan dalam pengendalian faktor perancu yang dapat memengaruhi pengeluaran ASI, seperti frekuensi menyusui, pola istirahat, kondisi psikologis ibu, asupan nutrisi, dan konsumsi cairan. Selain itu, desain penelitian tidak menggunakan kelompok pembandingan sehingga peningkatan pengeluaran ASI belum dapat dipastikan sepenuhnya hanya disebabkan oleh pijat Marmet.

Saran

- 1) Bagi responden: Melakukan teknik pijat Marmet sesuai prosedur dan berkonsultasi dengan tenaga kesehatan ketika bendungan ASI tidak membaik atau disertai tanda infeksi.
- 2) Bagi tenaga kesehatan: Mempertimbangkan pijat Marmet sebagai tindakan komplementer dalam pelayanan ibu menyusui dengan bendungan ASI, disertai penilaian kondisi payudara dan edukasi teknik menyusui yang tepat.
- 3) Bagi institusi pendidikan: Mengintegrasikan teknik pijat Marmet dalam materi laktasi dan asuhan kebidanan serta menggunakannya sebagai bahan praktik keterampilan klinis.
- 4) Bagi peneliti selanjutnya: Menggunakan kelompok kontrol, mengendalikan faktor perancu, serta membandingkan pijat Marmet dengan intervensi lain yang telah disebutkan dalam naskah, misalnya pijat oksitosin, kompres hangat, atau *breast care*.

DAFTAR PUSTAKA

- Afrinita, M., Suryati, N. Y., Jakri, Y., & Banul, M. S. (2025). Analisis faktor yang memengaruhi terjadinya masalah bendungan ASI pada ibu postpartum di Puskesmas Watu Alo. MAHESA. [Volume, nomor, halaman, dan DOI perlu dilengkapi].
- Anderson, L. A., Kildea, S., Lee, N., Kynoch, K., & Gao, Y. (2023). A comparison of the timing of hand expressing of human milk with breast massage to standard care for mothers of preterm infants: An exploratory pilot using a randomized controlled design. *Journal of Human Lactation*, 39(2), 226-235. <https://doi.org/10.1177/08903344221088789>
- Becker, G. E., Smith, H. A., & Cooney, F. (2016). Methods of milk expression for lactating women. *Cochrane Database of Systematic Reviews*, 2016(9), CD006170. <https://doi.org/10.1002/14651858.CD006170.pub5>
- Dağ, Y. S., & Yayan, E. H. (2022). The effect of circular and oscillating breast massage on the amount of breast milk produced: An innovative method. *Breastfeeding Medicine*, 17(7), 593-598. <https://doi.org/10.1089/bfm.2021.0071>
- Dhanawat, A., Behura, S. S., & Panda, S. K. (2022). Manual method vs breast pump for breast milk expression in mothers of preterm babies during first postnatal week: A randomized controlled trial. *Indian Pediatrics*, 59(8), 608-612. <https://doi.org/10.1007/s13312-022-2572-8>
- Ertugral Mollaahmetoglu, Ş., & Guvenc, G. (2025). The effect of breast massage and warm compress application on milk production and anxiety in mothers with premature newborn: A randomized controlled trial. *Breastfeeding Medicine*, 20(6), 416-423. <https://doi.org/10.1089/bfm.2024.0382>

- Flaherman, V. J., Gay, B., Scott, C., Avins, A., Lee, K. A., & Newman, T. B. (2012). Randomised trial comparing hand expression with breast pumping for mothers of term newborns feeding poorly. *Archives of Disease in Childhood - Fetal and Neonatal Edition*, 97(1), F18-F23. <https://doi.org/10.1136/adc.2010.209213>
- Global Breastfeeding Collective. (2025). Global breastfeeding scorecard 2025. [URL perlu dilengkapi].
- Marmi. (2017). Asuhan kebidanan pada masa nifas (Puerperium care). Pustaka Pelajar.
- McFadden, A., Gavine, A., Renfrew, M. J., Wade, A., Buchanan, P., Taylor, J. L., Veitch, E., Rennie, A. M., Crowther, S. A., Neiman, S., & MacGillivray, S. (2017). Support for healthy breastfeeding mothers with healthy term babies. *Cochrane Database of Systematic Reviews*, 2017(2), CD001141. <https://doi.org/10.1002/14651858.CD001141.pub5>
- Mitchell, K. B., Johnson, H. M., Rodríguez, J. M., Eglash, A., Scherzinger, C., Widmer, K., Berens, P., Miller, B., & Academy of Breastfeeding Medicine. (2022). Academy of Breastfeeding Medicine Clinical Protocol #36: The mastitis spectrum, revised 2022. *Breastfeeding Medicine*, 17(5), 360-376. <https://doi.org/10.1089/bfm.2022.29207.kbm>
- Namsorn, N., Prasitwattanasaree, P., & Xuto, P. (2026). Time-specified Marmet technique on early lactation among mothers after cesarean section: A randomized controlled trial. *Journal of Human Lactation*. Advance online publication. <https://doi.org/10.1177/08903344261431649>
- Pratiwi, B. A., Riska, Y., Wati, N., Angraini, W., & Okavianti, L. (2019). Faktor pendorong keberhasilan ASI eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Lingkar Barat Kota Bengkulu. *Avicenna: Jurnal Ilmiah*, 14(2), 25-30.
- Saifuddin, A. B., Rachimhadhi, T., & Wiknjastro, G. H. (Eds.). (2020). Ilmu kebidanan Sarwono Prawirohardjo (Edisi ke-4, Cetakan ke-6). PT Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- Siagian, N. A., & Zega, J. (2022). Pengaruh pemberian teknik Marmet terhadap kelancaran pengeluaran produksi ASI pada ibu postpartum. [Nama jurnal, volume, nomor, halaman, dan DOI perlu dilengkapi].
- Siswatiningsih, O., Syarah, M., & Lisca, S. M. (2023). Hubungan antara posisi menyusui, frekuensi menyusui, dan perilaku pemberian ASI terhadap bendungan ASI di wilayah kerja Puskesmas Petir Tahun 2022. [Nama jurnal, volume, nomor, halaman, dan DOI perlu dilengkapi].
- Sulistyowati, I., Cahyaningsih, O., & Alfiani, N. (2020). Dukungan keluarga dalam pemberian ASI eksklusif. *Jurnal SMART Kebidanan*. [Volume, nomor, halaman, dan DOI perlu dilengkapi].
- Titisari, I., & Rahmawati, R. S. N. (2016). Perbandingan efektivitas kombinasi teknik Marmet dan pijat oksitosin dengan breast care terhadap produksi ASI pada ibu postpartum. [Nama jurnal, volume, nomor, halaman, dan DOI perlu dilengkapi].
- Triansyah, A., Stang, Indar, Indarty, A., Tahir, M., Sabir, M., Nur, R., Basir-Cyio, M., Mahfudz, Anshary, A., & Rusydi, M. (2021). The effect of oxytocin massage and breast care on the increased production of breast milk of breastfeeding mothers in the working area of the public health center of Lawanga of Poso District. *Gaceta Sanitaria*, 35(Suppl. 2), S168-S170. <https://doi.org/10.1016/j.gaceta.2021.10.017>
- Uvnäs-Moberg, K., Ekström-Bergström, A., Buckley, S., Massarotti, C., Pajalic, Z., Luegmair, K., Kotłowska, A., Lengler, L., Olza, I., Grylka-Baesclin, S., Leahy-Warren, P., Hadjigeorgiu, E., Villarme, S., & Dencker, A. (2020). Maternal plasma levels of oxytocin during breastfeeding: A systematic review. *PLOS ONE*, 15(8), e0235806. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0235806>

- Wambach, K., & Riordan, J. (2015). *Breastfeeding and human lactation* (5th ed.). Jones & Bartlett Learning.
- Yustianti, D., Susilawati, S., & Hermawan, D. (2020). Pijat teknik Marmet pada postpartum dan produksi ASI. *Holistik Jurnal Kesehatan*. [Volume, nomor, halaman, dan DOI perlu dilengkapi].
- Zakarija-Grkovic, I., & Stewart, F. (2020). Treatments for breast engorgement during lactation. *Cochrane Database of Systematic Reviews*, 2020(9), CD006946. <https://doi.org/10.1002/14651858.CD006946.pub3>