



PENGARUH PIJAT LAKTASI TERHADAP PRODUKSI ASI IBU NIFAS

Jihan El Arief Hanubun, Triana Indrayani*, Retno Widiowati

Program Studi Sarjana Terapan Kebidanan, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Nasional Jakarta, Jl. Sawo Manila No.61, Pejaten Barat, Ps. Minggu, Jakarta Selatan, Jakarta 12520, Indonesia

*trianaindrayani@civitas.unas.ac.id

ABSTRAK

Ketidaklancaran ASI merupakan masalah yang dialami ibu menyusui. Ibu sering mengeluhkan puting lecet dan bayinya sering menangis, sehingga tidak memberikan ASI. Penyebab ketidaklancaran ASI salah satunya adalah penurunan produksi ASI pada hari pertama setelah melahirkan dapat disebabkan kurangnya rangsangan hormon oksitosin dan prolaktin yang sangat berperan dalam kelancaran produksi ASI, untuk mengeluarkan ASI dibutuhkan upaya nonfarmakologis berupa pijat laktasi. Menganalisis pengaruh pijat laktasi terhadap produksi ASI ibu nifas di Klinik Utama Anny Rahardjo Pasar Rebo Jakarta. Menggunakan metode quasi experiment dengan pendekatan one group pretest and posttest design. Teknik pengambilan sampel secara total sampling sejumlah 20 ibu nifas yang sesuai kriteria inklusi dan eklusi penelitian. Data dianalisis menggunakan uji statistik paired sample t-test. Hasil Sebelum dilakukan pijat laktasi sebagian besar produksi ASInya banyak sejumlah 0 (0%), cukup sejumlah 3 ibu (15%), kurang sejumlah 17 ibu (85%), sesudah dilakukan pijat laktasi sebagian besar responden produksi ASInya banyak sejumlah 19 ibu (95%), cukup sejumlah 1 ibu (5%), kurang sejumlah 0 (0%). Uji statistik t-test menunjukkan nilai $p = 0,000 < \alpha (0,05)$.

Kata kunci: ibu nifas; pijat laktasi; produksi asi

THE EFFECT OF LACTATIONAL MASSAGE ON BREAST MILK PRODUCTION IN POSTPARTUM MOTHERS

ABSTRACT

Insufficient breastfeeding is a problem experienced by breastfeeding mothers. Mothers often complain of sore nipples and their babies often cry, so they don't give breast milk. One of the causes of non-fluent breastfeeding is a decrease in milk production on the first day after giving birth, which can be caused by a lack of stimulation of the hormones oxytocin and prolactin which play a very important role in the smooth production of breast milk. To express milk, non-pharmacological efforts are needed in the form of lactation massage. Analyzing the effect of lactation massage on postpartum mother's milk production at Anny Rahardjo Main Clinic Pasar Rebo Jakarta. Using a quasi-experimental method with a one group pretest and posttest design approach. The sampling technique was a total sampling of 20 postpartum mothers who met the inclusion and exclusion criteria of the study. Data were analyzed using a paired sample t-test statistic. Before the lactation massage, most of the milk production was 0 (0%), 3 mothers (15%) were sufficient, 17 mothers (85%) were lacking, after the lactation massage, most of the respondents had a large amount of milk production, 19 mothers (95%), enough for 1 mother (5%), less for 0 (0%). The t-test statistical test shows the value of $p = 0.000 < \alpha (0.05)$.

Keywords: breast milk production; postpartum mothers; lactation massage

PENDAHULUAN

Berdasarkan data UNICEF dan WHO melalui data Global Breastfeeding Scorecard tahun 2021, tingkat pemberian Air Susu Ibu (ASI) tetap lebih rendah dari yang dibutuhkan untuk melindungi kesehatan ibu dan anak. Pada tahun 2013-2018, 48% bayi baru lahir mulai menyusui dalam waktu satu jam setelah lahir. Hanya 44% bayi di bawah usia enam bulan yang disusui secara eksklusif. Sementara 68% wanita terus menyusui bayinya setidaknya selama satu tahun, pada usia dua tahun, tingkat menyusui menurun menjadi 44%. Target Kolektif untuk

tingkat global ini pada tahun 2030 adalah 70% untuk inisiasi dalam satu jam pertama, 70% untuk pemberian ASI eksklusif, 80% untuk satu tahun, dan 60% untuk dua tahun. Oleh karena itu, upaya negara-negara untuk memenuhi tingkat target pemberian ASI harus diperkuat (Global Breastfeeding Scorecard, 2021).

Pada tahun 2021, secara nasional persentase bayi baru lahir yang mendapat inisiasi menyusui dini (IMD) yaitu sebesar 82,7% dengan target nasional IMD tahun 2021 sebesar 58%. Kemudian cakupan bayi mendapat ASI eksklusif tahun 2021 yaitu sebesar 56,9%. Angka tersebut sudah melampaui target program tahun 2021 yaitu 40%. Namun, cakupan tersebut menurun dari tahun 2020 yaitu 66,06% (KEMENKES RI, 2022). Berdasarkan data Dinas Kesehatan Provinsi DKI Jakarta tahun 2020, cakupan IMD mencapai 100,25%, cakupan tertinggi di Kepulauan Seribu sebesar 110,3%. Cakupan ini lebih tinggi dibandingkan tahun 2019 yakni 98,8%. Akan tetapi, tingginya cakupan IMD tidak diikuti dengan meningkatnya cakupan ASI eksklusif. ASI eksklusif tertinggi dilaporkan oleh Jakarta Selatan dan Jakarta Utara, sementara terendah di Jakarta Timur yang masih dibawah 50%. Secara keseluruhan, ASI eksklusif di DKI Jakarta mencapai 65,4%, lebih tinggi dibandingkan tahun 2019 yakni 53,3% tetapi turun dibandingkan tahun 2018 yakni 81,9% (DINKES DKI Jakarta, 2021).

Ketersediaan ASI merupakan makanan alamiah yang pertama dan utama bagi bayi karena dapat memenuhi kebutuhan bayi akan energi dan gizi bayi bahkan selama 4-6 bulan pertama kehidupannya sehingga mencapai tumbuh kembang yang optimal, selain sumber energi dan gizi pemberian ASI juga merupakan media untuk menjalin hubungan psikologis antara ibu dan bayinya, hubungan ini akan mengantarkan kasih sayang dan perlindungan. Pemberian ASI pada bayi diharapkan mampu untuk mewujudkan pencapaian target Sustainable Development Goals (SDGs) ke 3 target ke 2 yaitu pada tahun 2030 mengakhiri kematian bayi dan balita yang dapat dicegah, dan seluruh negara berusaha menurunkan angka kematian neonatal setidaknya hingga 12 per 1000 kelahiran hidup (Hastuti & Wijayanti, 2017). Pemberian ASI sangat penting karena dapat bermanfaat bagi bayi dan ibunya. Bagi bayi, ASI adalah makanan dengan kandungan gizi yang paling sesuai untuk kebutuhan bayi, melindungi dari berbagai infeksi dan memberikan hubungan kasih sayang yang mendukung semua aspek perkembangan bayi termasuk kesehatan dan kecerdasan bayi. Bagi ibu, pemberian ASI secara cepat mengurangi perdarahan pada saat persalinan, menunda kesuburan dan dapat meringankan beban ekonomi (Buhari et al., 2018).

Menurut KEMENKES RI, (2015) yang dikutip dalam Jahriani, (2019) menyatakan beberapa hal yang menghambat pemberian ASI eksklusif diantaranya adalah: produksi ASI kurang (32%), masalah pada putting susu (28%), payudara bengkak (25%), pengaruh iklan pada susu formula (6%), ibu bekerja (5%), pengaruh orang lain terutama keluarga (4%) oleh karena itu dukungan untuk pemberian ASI sangat diperlukan dari keluarga, masyarakat dan petugas kesehatan untuk menciptakan generasi yang sehat dan berkualitas. Produksi ASI kurang dapat disebabkan oleh beberapa faktor yaitu faktor psikologis, faktor makanan, penggunaan alat kontrasepsi, faktor fisiologis, pola istirahat, faktor isapan anak atau frekuensi penyusuan, berat lahir bayi, umur kehamilan saat melahirkan, konsumsi rokok dan alkohol (Rukiyah dan Yulianti, 2010). Produksi ASI dapat ditingkatkan dengan melakukan perawatan payudara (Astutik, 2014).

Perawatan payudara atau breast care bertujuan untuk melancarkan sirkulasi darah, dan mencegah terjadinya penyumbatan saluran susu sehingga mampu melancarkan pengeluaran ASI. Salah satu perawatan payudara yang dapat dilakukan adalah dengan melakukan pijat laktasi (Khayati et al., 2018). Pijat laktasi merupakan salah satu metode breast care yang dilakukan pada daerah kepala atau leher, punggung, tulang belakang, dan payudara yang

bertujuan untuk merangsang hormon prolaktin dan oksitosin. Hormon yang berperan dalam produksi ASI adalah hormon prolaktin dan oksitosin saat terjadi stimulasi sel-sel alveoli pada kelenjar payudara berkontraksi, dengan adanya kontraksi menyebabkan air susu keluar dan mengalir ke dalam saluran kecil payudara sehingga keluar tetesan susu dari puting dan masuk ke dalam mulut bayi (Indriani et al., 2016). Berdasarkan cakupan ASI eksklusif di Jakarta Timur yang masih dibawah 50% dan mengingat pentingnya produksi ASI pada bayi masa menyusui terhadap keberhasilan proses menyusui, maka dari itu peneliti tertarik untuk melakukan penelitian di Klinik Utama Anny Rahardjo yang berada di Kecamatan Pasar Rebo Jakarta Timur untuk mengetahui tentang Pengaruh Pijat Laktasi Terhadap Produksi ASI Ibu Nifas.

METODE

Penelitian ini menggunakan metode quasi experiment dengan pendekatan Pretest-Posttest Without Control Group Design. Populasi dalam penelitian ini yaitu ibu primipara dengan persalinan normal dengan jumlah sebanyak 20 orang. Metode pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan teknik total sampling yaitu seluruh populasi dijadikan sampel. Penelitian ini dilaksanakan di Klinik Utama Anny Rahardjo Pasar Rebo Jakarta Timur. Waktu penelitian dimulai pada bulan Desember 2022 – Januari 2023. Ibu nifas diberikan intervensi sejak hari pertama sampai hari ketiga, dilakukan satu kali sehari \pm selama 15 menit. Instrumen penelitian menggunakan lembar observasi, pompa ASI elektrik dan gelas ukur. Analisis data dilakukan secara univariat dan bivariat menggunakan uji t test dependen.

HASIL

Tabel 1.
 Distribusi Frekuensi Produksi ASI Ibu Nifas Sebelum (*Pretest*) Melakukan Pijat Laktasi (n=20)

Produksi ASI	Pretest	
	f	%
Kurang (0 – 3 ml)	17	85
Cukup (4 – 6 ml)	3	15
Banyak (7 – 12 ml)	0	0

Tabel 1, menunjukkan bahwa produksi ASI sebelum dilakukan pijat laktasi mayoritas pada kategori kurang sebanyak 17 responden (85%)

Tabel 2.
 Distribusi Frekuensi Produksi ASI Ibu Nifas Sesudah (*Posttest*) Melakukan Pijat Laktasi (n=20)

Produksi ASI	Pretest	
	f	%
Kurang (0 – 3 ml)	0	0
Cukup (4 – 6 ml)	1	5
Banyak (7 – 12 ml)	19	95

Tabel 2 diatas, menunjukkan bahwa produksi ASI sesudah dilakukan pijat laktasi mayoritas pada kategori banyak sebanyak 19 responden (95%).

Tabel 3.
 Rerata Produksi ASI Ibu Nifas Sebelum (*Pretest*) dan Sesudah (*Posttest*) Melakukan Pijat Laktasi (n=20)

Produksi ASI	Mean	Std. Deviasi	Min	Max
Pretest	2,45	1,099	1	5
Posttest	9,80	1,673	6	12

Tabel 3, menunjukkan bahwa rata – rata (*mean*) produksi ASI sebelum dilakukan pijat laktasi sebesar 2,45 ml dengan standar deviasi 1,099. Sedangkan setelah dilakukan pijat laktasi didapatkan nilai *mean* pada produksi ASI sebesar 9,80 ml dengan standar deviasi 1,673.

Tabel 4.
 Uji Normalitas (n=20)

Variabel	Nilai (Sig.)	Simpulan
Data <i>Pretest</i>	0,53	Normal
Data <i>Posttest</i>	0,59	Normal

Tabel 4 dapat dilihat bahwa data *pretest* dan *posttest* menunjukkan nilai (Sig.) > 0,05, maka dapat disimpulkan bahwa data produksi ASI ibu nifas sebelum (*pretest*) dan sesudah (*posttest*) melakukan pijat laktasi berdistribusi normal, sehingga analisis statistik untuk mengetahui pengaruh sebelum dan sesudah dilakukan pijat laktasi terhadap produksi ASI pada ibu nifas di Klinik Utama Anny Rahardjo Pasar Rebo Jakarta menggunakan uji T (*paired sampel t-test*) dengan bantuan komputerisasi.

Tabel 5.
 Pengaruh Sebelum (*Pretest*) dan Sesudah (*Posttest*) Dilakukan Pijat Laktasi Terhadap Produksi ASI Ibu Nifas (n=20)

Produksi ASI	Mean	Std. Deviasi	Sig.
Pretest	2,45	1,099	0,000
Posttest	9,80	1,673	

Tabel 5 menunjukkan bahwa rata-rata produksi ASI ibu nifas dari 2,45 ml naik sebesar 7,35 ml menjadi 9,80 ml. Hasil uji statistik didapatkan nilai Asymp. Sig (2-tailed) sebesar 0,000 (< $\alpha = 0,05$), maka dapat disimpulkan bahwa ada perbedaan yang signifikan maka dapat dikatakan bahwa ada pengaruh setelah dilakukan pijat laktasi terhadap produksi ASI

PEMBAHASAN

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebelum dilakukan pijat laktasi didapatkan hampir semua responden memiliki produksi ASI kurang (0-3 ml) sebanyak 17 orang (85%) dan setelah dilakukan pijat laktasi didapatkan hampir semua responden memiliki produksi ASI banyak (7-12 ml) sebanyak 19 orang (95%). Rata – rata (*mean*) produksi ASI sebelum dilakukan pijat laktasi sebesar 2,45 ml dan setelah diberikan pijat laktasi didapatkan rata – rata produksi ASI sebesar 9,80 ml. Hasil ini menunjukkan terdapat peningkatan produksi ASI sebesar 7,35 ml. Standar Deviasi sebelum dilakukan pijat laktasi sebesar 1,099 dan meningkat menjadi 1,673 sesudah dilakukan pijat laktasi, artinya terdapat peningkatan jumlah produksi ASI ibu nifas setelah diberikan pijat laktasi.

ASI pada awal postpartum mayoritas ASI belum keluar hal ini dimungkinkan disebabkan karena belum adanya atau kurangnya rangsangan terhadap hormon yang mempengaruhi proses laktasi yang dapat dilakukan dengan perawatan payudara sejak kehamilan trimester III (34-36 minggu), penyusuan atau isapan bayi pada puting susu dan areola mammae payudara maupun dengan pijat (Lestari et al., 2022). Pada keadaan normal sekitar 100 ml tersedia pada hari kedua. Dengan demikian agar pelepasan ASI lancar dan produksi ASI meningkat sangat diperlukan rangsangan atau stimulasi sejak awal post partum tanpa menunggu adanya masalah pengeluaran ASI sehingga tidak terjadi permasalahan dalam pengeluaran ASI dan produksi ASI lancar (Suhardjo, 2010).

Metode breast care seperti pijat laktasi bertujuan untuk merangsang hormon prolaktin dan oksitosin. Hormon prolaktin dan oksitosin menstimulasi sel-sel alveoli pada kelenjar payudara sehingga berkontraksi, dengan adanya kontraksi tersebut menyebabkan air susu keluar dan mengalir ke dalam saluran kecil payudara sehingga keluar tetesan air susu ibu (Indriani et al., 2016). Pijat laktasi dapat mengurangi ketegangan dan memberikan rasa rileks yang dapat berdampak positif pada kelancaran produksi ASI karena refleks let down berjalan dengan baik (Malta, 2016). Pemberian pijat laktasi akan membuat payudara menjadi elastis, lembut, serta mengalami pembesaran (Retmiyanti, 2020). Pijat laktasi mempunyai manfaat yaitu mampu mengurangi nyeri, ketegangan, stres, kecemasan, serta mampu mengangkat suasana hati (William & Carrey, 2016).

Hasil ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Fahmi, (2022) yang menyatakan bahwa efek terhadap produksi ASI, produksi ASI lebih banyak dan ASI keluar lancar lebih awal yaitu pada hari ke-2 sedangkan responden yang tanpa di lakukan pijat laktasi memiliki produksi ASI yang sedikit meskipun ASI keluar namun ASI keluar lebih lama yaitu pada hari ke 3-4. Hasil penelitian Jahriani, (2019) berjudul Pengaruh Pijat Laktasi terhadap Produksi ASI pada Ibu di Kelurahan Sendang Sari Kabupaten Asahan Tahun 2019 terlihat bahwa volume produksi ASI ibu menyusui sebelum dilakukannya pijat laktasi mayoritas memiliki volume produksi ASI kurang yaitu sebanyak 23 partisipan (76,7%) dan minoritas memiliki volume produksi ASI baik yaitu sebanyak 7 partisipan (23,3%). Volume produksi ASI ibu menyusui sesudah dilakukan pijat laktasi mayoritas memiliki volume produksi ASI bertambah baik yaitu 22 partisipan (73,3%) dan minoritas memiliki volume produksi ASI tetap kurang yaitu sebanyak 1 partisipan (3,3%).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Nisa, (2021) berjudul Pengaruh Sebelum dan Sesudah Dilakukan Pijat Laktasi Terhadap Produksi Air Susu Ibu Pada Ibu Post Partum di BPM Meilisa Afty Depok juga menunjukkan bahwa produksi ASI sebelum pijat laktasi didapatkan semuanya memiliki produksi ASI kurang (<250 ml) sebanyak 35 orang (100%) dan setelah pijat laktasi didapatkan sebagian besar memiliki produksi ASI cukup (250 – 400 ml) sebanyak 25 orang (71,4%). Menurut asumsi peneliti, produksi ASI pada ibu nifas sebelum dilakukan pijat laktasi mengalami masalah ASI yaitu tidak keluar ataupun tidak lancar, hal ini dapat disebabkan oleh kurangnya rangsangan terhadap hormon yang mempengaruhi proses laktasi. Setelah dilakukan pijat laktasi produksi ASI ibu bertambah karena pijat laktasi dapat menenangkan pikiran ibu, membuat tubuh rileks, menormalkan aliran darah, mencegah sumbatan saluran ASI sehingga meningkatkan suplay ASI dan bayi dapat menyusui dengan baik

Hasil penelitian menunjukkan bahwa rata-rata produksi ASI ibu nifas dari 2,45 ml naik sebesar 7,35 ml menjadi 9,80 ml. Hasil uji statistik didapatkan nilai Asymp. Sig (2-tailed) sebesar 0,000 ($< \alpha = 0,05$), maka dapat disimpulkan bahwa ada perbedaan yang signifikan maka dapat dikatakan bahwa ada pengaruh setelah dilakukan pijat laktasi terhadap produksi ASI. ASI pada awal postpartum mayoritas ASI belum keluar hal ini dimungkinkan disebabkan karena belum adanya atau kurangnya rangsangan terhadap hormon yang mempengaruhi proses laktasi yang dapat dilakukan dengan perawatan payudara sejak kehamilan trimester III (34-36 minggu), penyusuan atau isapan bayi pada puting susu dan areola mammae payudara maupun dengan pijat (Lestari et al., 2022).

Pada keadaan normal sekitar 100 ml tersedia pada hari kedua. Dengan demikian agar pelepasan ASI lancar dan produksi ASI meningkat sangat diperlukan rangsangan atau stimulasi sejak awal post partum tanpa menunggu adanya masalah pengeluaran ASI sehingga tidak terjadi permasalahan dalam pengeluaran ASI dan produksi ASI lancar (Suhardjo, 2010). Metode breast

care seperti pijat laktasi bertujuan untuk merangsang hormon prolaktin dan oksitosin. Hormon prolaktin dan oksitosin menstimulasi sel-sel alveoli pada kelenjar payudara sehingga berkontraksi, dengan adanya kontraksi tersebut menyebabkan air susu keluar dan mengalir ke dalam saluran kecil payudara sehingga keluar tetesan air susu ibu (Indriani et al., 2016). Pijat laktasi dapat mengurangi ketegangan dan memberikan rasa rileks yang dapat berdampak positif pada kelancaran produksi ASI karena refleks let down berjalan dengan baik (Maita, 2016). Pemberian pijat laktasi akan membuat payudara menjadi elastis, lembut, serta mengalami pembesaran (Retmiyanti, 2020). Pijat laktasi mempunyai manfaat yaitu mampu mengurangi nyeri, ketegangan, stres, kecemasan, serta mampu mengangkat suasana hati (William & Carrey, 2016).

Hasil ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Fahmi, (2022) yang menyatakan bahwa efek terhadap produksi ASI, produksi ASI lebih banyak dan ASI keluar lancar lebih awal yaitu pada hari ke-2 sedangkan responden yang tanpa di lakukan pijat laktasi memiliki produksi ASI yang sedikit meskipun ASI keluar namun ASI keluar lebih lama yaitu pada hari ke 3-4. Hasil penelitian Jahriani, (2019) berjudul Pengaruh Pijat Laktasi terhadap Produksi ASI pada Ibu di Kelurahan Sendang Sari Kabupaten Asahan Tahun 2019 terlihat bahwa volume produksi ASI ibu menyusui sebelum dilakukannya pijat laktasi mayoritas memiliki volume produksi ASI kurang yaitu sebanyak 23 partisipan (76,7%) dan minoritas memiliki volume produksi ASI baik yaitu sebanyak 7 partisipan (23,3%). Volume produksi ASI ibu menyusui sesudah dilakukan pijat laktasi mayoritas memiliki volume produksi ASI bertambah baik yaitu 22 partisipan (73,3%) dan minoritas memiliki volume produksi ASI tetap kurang yaitu sebanyak 1 partisipan (3,3%).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Nisa, (2021) berjudul Pengaruh Sebelum dan Sesudah Dilakukan Pijat Laktasi Terhadap Produksi Air Susu Ibu Pada Ibu Post Partum di BPM Meilisa Afty Depok juga menunjukkan bahwa produksi ASI sebelum pijat laktasi didapatkan semuanya memiliki produksi ASI kurang (<250 ml) sebanyak 35 orang (100%) dan setelah pijat laktasi didapatkan sebagian besar memiliki produksi ASI cukup (250 – 400 ml) sebanyak 25 orang (71,4%). Menurut asumsi peneliti, produksi ASI pada ibu nifas sebelum dilakukan pijat laktasi mengalami masalah ASI yaitu tidak keluar ataupun tidak lancar, hal ini dapat disebabkan oleh kurangnya rangsangan terhadap hormon yang mempengaruhi proses laktasi. Setelah dilakukan pijat laktasi produksi ASI ibu bertambah karena pijat laktasi dapat menenangkan pikiran ibu, membuat tubuh rileks, menormalkan aliran darah, mencegah sumbatan saluran ASI sehingga meningkatkan suplay ASI dan bayi dapat menyusui dengan baik.

SIMPULAN

Berdasarkan hasil analisis univariat dan bivariat penelitian mengenai Pengaruh Pijat Laktasi Terhadap Produksi ASI Ibu Nifas di Klinik Utama Anny Rahardjo Pasar Rebo Jakarta, disimpulkan bahwa pemberian pijat laktasi berpengaruh terhadap peningkatan produksi ASI ibu nifas.

DAFTAR PUSTAKA

Ardi Lestari, G. A. M., Aswitami, N. G. A. P., & Karuniadi, I. G. A. M. (2022). Pengaruh Pijat Laktasi Terhadap Peningkatan Produksi Asi Pada Ibu Menyusui Bayi Usia 0-6 Bulan. *Viva Medika: Jurnal Kesehatan, Kebidanan Dan Keperawatan*, 16(1), 53–61. <https://doi.org/10.35960/Vm.V16i1.754>

- Astutik, R. Y. (2014). *Asuhan Kebidanan Masa Nifas dan Menyusui*. Jakarta Timur: Cetakan Pertama CV. Trans Info Media.
- Buhari, S., Jafar, N., & Multazam, M. (2018). Perbandingan Pijat Oketani dan Oksitosin terhadap Produksi Air Susu Ibu pada Ibu Post Partum Hari Pertama sampai Hari Ketiga di Rumah Sakit TK II Pelamonia Makassar. *Jurnal Kesehatan Delima Pelamonia*, 2(2), 159–169. <https://doi.org/10.37337/jkdp.v2i2.84>
- Dinkes Provinsi DKI Jakarta. (2021). Profil Kesehatan Provinsi DKI Jakarta Tahun 2020, September 2021. 21(1), 1–9. <http://journal.um-surabaya.ac.id/index.php/JKM/article/view/2203>
- Fahmi, K. (2022). Produksi Asi Pada Ibu Menyusui di BPM Mas Rolan Maternity And Neonatal : *Jurnal Kebidanan*. 10(2), 84–93.
- Hastuti, Puji ; Wijayanti, I. T. (2017). Pengaruh Pemenuhan Nutrisi dan Tingkat Kecemasan terhadap Pengeluaran ASI Desa Sumber Rebang. *Jurnal Maternal*, II(2), 133–144.
- Indriani, D., Asmuji., & Wahyuni, S. (2016). *Edukasi Postnatal*. Jakarta: Trans Medika.
- KEMENKES RI. (2022). Profil Kesehatan Indonesia 2020. In Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. <https://pusdatin.kemkes.go.id/resources/download/pusdatin/profil-kesehatan-indonesia/Profil-Kesehatan-Indonesia-Tahun-2020.pdf>
- Khayati, N., Widodo, S., Hapsari, E. D., Haryanti, F., Keperawatan, F. I., Universitas, K., Semarang, M., Studi, P., Keperawatan, I., Gajah, F. U., & Yogyakarta, M. (2018). PIJAT OKETANI MENURUNKAN. 18, 66–71.
- Lismawati., dan Oktafiani, A. (2021). Pengaruh Pijat Laktasi Terhadap Jumlah Produksi ASI Pada Ibu Menyusui. 1-7.
- Maita, L. (2016). Pengaruh Pijat Oksitosin Terhadap Produksi ASI. *Jurnal Penelitian Kesehatan Suara Forikes*, VII, 173-175.
- Nani Jahriani. (2019). Pengaruh Pijat Laktasi terhadap Produksi ASI pada Ibu di Kelurahan Sendang Sari Kabupaten Asahan Tahun 2019. *Excellent Midwifery Journal*, 2(2), 14–20. [file:///C:/Users/Administrator/Documents/jurnal proposal/Pengaruh Pijat Laktasi Terhadap Produksi ASI Pada Ibu menyusui.pdf](file:///C:/Users/Administrator/Documents/jurnal%20proposal/Pengaruh%20Pijat%20Laktasi%20Terhadap%20Produksi%20ASI%20Pada%20Ibu%20menyusui.pdf)
- Nisa, Z. (2021). Terhadap Produksi Air Susu Ibu Pada Ibu Postpartum. 75–84.
- Organization, W. H., & Fund, U. N. C. (2018). Enabling women to breastfeed through better policies and programmes. *Global Breastfeeding Scorecard*, 3, 4.
- Retmiyanti, N. (2020). Pengaruh Pijat Oksitosin terhadap Produksi ASI pada Ibu Post Partum di Wilayah Kerja Puskesmas Koto Agung Sitiung 1. Universitas Dharmas Indonesia.
- Rini, S., dan Kumala, F. (2017). *Panduan Asuhan Nifas dan Evidence Based Practice*. Yogyakarta; Deepublish.
- Rukiyah, A. Y., dan Yulianti, L. (2010). *Asuhan Kebidanan Patologi*. CV: Trans Info Media.

Sampara, N., Jumrah, & Kusniyanto, R. E. (2019). Efektivitas Pijat Laktasi Terhadap Produksi ASI Pada Ibu Post Partum Di BPM Suriyanti. Sains, Seminar Nasional Penelitian, Lembaga Pengabdian, D A N Uit, Masyarakat, 4–12.

Tonasih., dan Sari, V. M. (2020). Asuhan Kebidanan Masa Nifas dan Menyusui Edisi Covid 19. Yogyakarta: K-Media.

William, V., & Carrey, M. (2016). Domperidone untuk Meningkatkan Produksi Air Susu Ibu (ASI). *Continuing Professional Development*, 43(3), 225–228. Retrieved from <https://jurnalmedikahutama.com/index.php/JMH/article/view/66>