
PENGARUH PIJAT OKSITOSIN TERHADAP PENINGKATAN PRODUKSI ASI PADA IBU POSTPARTUM

Rositawati^{1*}, Rahmawati²

^{1,2}Akademi Kebidanan Al-Ikhlâs

¹rositawatiyos87@gmail.com; ²rahmawaturumaisya@gmail.com

Abstract

Based on data from the 2017 Indonesia Health Profile, the coverage of infants receiving exclusive breastfeeding in Indonesia was 61.33% (Ministry of Health, 2018). The general objective of this study is to determine the effect of oxytocin massage on increasing breast milk production among postpartum mothers in the working area of the Ciawi Community Health Center (Puskesmas), Ciawi District, Tasikmalaya Regency in 2025. This study employed a quantitative research method with a pre-experimental design. Specifically, the researcher used the One-Group Pretest-Posttest Design. The population in this study consisted of all postpartum mothers in the working area of the Ciawi Community Health Center, Ciawi District, Tasikmalaya Regency in 2025, totaling 20 respondents. The statistical test results using the Wilcoxon test showed a p-value of $0.000 < \alpha = 0.05$. Therefore, H_0 was rejected, which means there is a significant effect of Oxytocin Massage on Increasing Breast Milk Production among Postpartum Mothers in the working area of the Ciawi Community Health Center, Tasikmalaya Regency in 2025. The results of this study can serve as input for providing information regarding the influence of oxytocin massage on breast milk production.

Keywords: Oxytocin Massage, Breast Milk Production

*Corresponding Author: Rositawati (email: rositawatiyos87@gmail.com), Jln. Hankam Ds. Jogjogan RT 5 RW 5, Kec. Cisarua, Kab. Bogor, Jawa Barat 16750

Pendahuluan

Air Susu Ibu (ASI) merupakan nutrisi terbaik yang paling tepat bagi bayi baru lahir sampai umur 6 bulan, karena usus bayi belum bisa mencerna makanan pada masa tersebut selain dengan pemberian ASI. ASI dapat mengurangi gangguan gastrointestinal pada bayi karena ASI langsung diproduksi oleh ibu sehingga segar dan steril. Komposisi yang terkandung dalam ASI sangat mengandung banyak manfaat, yaitu sebagai nutrisi, hormon, kekebalan tubuh, factor pertumbuhan, anti alergi, antibodi serta anti inflamasi yang dapat mencegah terjadinya infeksi pada bayi (Ulfa, 2013).

Berdasarkan data dari profil kesehatan Indonesia tahun 2017, cakupan presentasi bayi yang mendapat ASI eksklusif di Indonesia adalah sebesar 61,33% (Kemenkes, 2018). Pemerintah telah menargetkan pencapaian ASI Eksklusif di Indonesia sebesar 80%, namun hal itu masih belum tercapai hingga saat ini. Upaya untuk meningkatkan cakupan ini dengan memberikan informasi yang benar dan tepat mengenai berbagai manfaat ASI eksklusif bagi ibu maupun bayi sehingga dapat meningkatkan kesadaran masyarakat mengenai pentingnya pemberian ASI Eksklusif pada bayi (Saputri, Ginting, & Zendato, 2019).

Target pencapaian ASI sulit dicapai disebabkan karena salah satunya yaitu ASI tidak keluar. Permasalahan tidak lancarnya proses keluarnya ASI yang menjadi salah satu penyebab seseorang tidak dapat menyusui bayinya sehingga proses menyusui terganggu/terhambat karena itu diperlukan pendekatan pada masyarakat untuk dapat mengubah kebiasaan buruk yaitu sebelum bayi berusia 6 bulan sudah diberikan makanan pendamping ASI dan membantu ibu dalam proses menyusui dengan mengenalkan berbagai metode untuk memperlancar ASI (Ulfa, 2013).

Survei di Indonesia melaporkan bahwa 38% ibu berhenti memberikan ASI karena kurangnya produksi ASI. Air susu ibu yang tidak lancar menjadikan ibu merasa cemas dan menghindari untuk menyusui dan berdampak pada kurangnya isapan bayi, hal tersebut mempengaruhi penurunan produksi dan kinerja hormon oksitosin dan prolaktin sehingga produksi ASI semakin menurun, bahkan menyebabkan pembendungan dan statis ASI, sehingga ibu mengambil langkah berhenti

menyusui dan mengganti dengan susu formula. Menyusui dapat berperan dalam menurunkan angka kematian anak. Hal tersebut diperkuat oleh WHO yang menetapkan the international code of marketing of breastmilk substitutes mengenai larangan pemasaran susu formula kepala petuga kesehatan, karena pemasaran susu formula bayi 0-6 merupakan pelanggaran kode etik, dan bayi diharuskan mendapat ASI selama 6 bulan pertama dilanjutkan hingga umur 2 tahun serta didampingi oleh makanan pendamping ASI (MP-ASI) (Kim et al, 2018).

Saat terpenting waktu menyusui adalah beberapa hari pertama setelah melahirkan. Bila seorang ibu dibantu dengan baik pada saat ia mulai menyusui, kemungkinan ibu tersebut akan berhasil untuk terus menyusui. Kenyataan dilapangan menunjukkan produksi dan ejsksi ASI yang sedikit pada hari-hari pertama setelah melahirkan menjadi kendala dalam pemberian ASI secara dini. Menurut Cox (2006) disebutkan bahwa ibu yang tidak menyusui bayinya pada hari-hari pertama menyusui disebabkan oleh kecemasan dan ketakutan ibu akan kurangnya produksi ASI serta kurangnya pengetahuan ibu tentang proses menyusui. Kecemasan dan ketakutan ibu menyebabkan penurunan hormon oksitosin sehingga ASI tidak dapat keluar segera setelah melahirkan dan akhirnya ibu memutuskan untuk memberikan susu formula pada bayi. Jika ibu tidak mengetahui cara mengatasi penurunan produksi ASI dimana salah satunya itu adalah dengan cara pijat oksitosin (Putri,2010).

Kendala dalam memberikan ASI secara dini pada hari pertama setelah melahirkan yaitu produksi ASI yang sedikit. Pada dasarnya dimasa pembangunan ini, menyusui bayi mempunyai arti ekonomi yang besar. Air susu ibu (ASI) harus dapat dianggap sebagai kekayaan nasional. Dari 150 juta jiwa penduduk Indonesia terdapat kira-kira 8 juta anak-anak usia dibawah 2 tahun. Bila seluruh bayi disusukan sampai hubungan batin ibu dan bayi yang ditimbulkan oleh kontak kulit paling sensitif pada 12 jam pertama. Makin dini dan makin lama kontak bayi dan ibu, makin banyaklah produksi ASI.

Produksi dan pengeluaran ASI dipengaruhi oleh hormon prolaktin dan oksitosin dan reflek prolaktin dan let-down reflex. Hormon prolaktin dikeluarkan saat ada stimulasi pada saat bayi mengisap puting

susu ibu, gerakan isapan bayi merangsang serat saraf dalam puting susu ibu. Serat saraf ini membawa permintaan agar air susu melewati kolumna spinalis ke kelenjar hipofisis dalam otak. Kelenjar hipofisis merespon pesan ini dengan melepas hormon prolaktin dan oksitosin. Hormon Prolaktin merangsang payudara untuk menghasilkan lebih banyak air susu. Oksitosin merangsang kontraksi otot-otot yang sangat kecil yang melindungi duktus dalam payudara. Kontraksi ini menekan duktus dan mengeluarkan air susu dalam tempat penampungan dibawah areola dan masuk ke sistem duktulus untuk selanjutnya mengalir masuk ke dalam dalam mulut bayi. Berdasarkan teori, hypogactia terjadi karena adanya hambatan dalam produksi hormon prolaktin pada tahapan laktogenesis yang disebabkan adanya congenital dysplasia, masalah diet (Morhenn, 2012).

Teknik untuk memperbanyak produksi ASI antara lain perawatan payudara atau breast care, senam payudara, pemijatan payudara dan pijat oksitosin. Sebagai alternatif, dilakukan berbagai penelitian untuk menemukan terapi pengganti yang lebih aman sehingga dapat meningkatkan produksi ASI seperti terapi non farmakologis seperti terapi herbal, pijat oksitosin, pijat marmet, pijat endorpin, kompres hangat ,breast care dan aroma terapi. Tetapi karena keterbatasan informasi di layanan kesehatan tentang prosedur pelaksanaan maka metode-metode ini jarang diberikan oleh tenaga kesehatan sebagai care giver kepada pasien (Latifah, 2015).

Menurut penelitian Apreliasari,dkk (2020) Produksi ASI sebelum dan sesudah dilakukan pijat oksitosin bahwa hasil uji statistik lanjut menggunakan Wilcoxon Signed Ranks Test diperoleh nilai p value = 0,035 (p < 0,05) yang berarti terdapat pengaruh pijat oksitosin terhadap produksi ASI. Hal ini sesuai dengan teori yang menjelaskan bahwa pijat oksitosin sangat memperngaruhi produksi ASI karena efek fisiologis dari pijat oksitosin merangsang hipofisis anterior dan posterior untuk mengeluarkan hormon oksitosin. (Apreliasari & Risnawati, 2020).

Penelitian lain yang serupa pun menjelaskan bahwa berdasarkan analisis data Bivariat didapatkan hasil uji statistiknya didapatkan bahwa p value untuk distribusi rata-rata produksi ASI pada

ibu nifas dengan metode pijat oksitosin adalah 0,000, dengan p value<alpha (0,05). Hal ini menunjukkan bahwa metode pijat oksitosin mempunyai pengaruh terhadap produksi ASI pada ibu nifas. (Maita, 2016)

Penelitian Wijayanti (2014) yang dilakukan di Bidan Praktik Swasta Fitri Handayani Sukoharjo, sampel yang digunakan sejumlah 56 responden yang terdiri dari 28 responden kelompok kontrol dan 28 responden kelompok intervensi. Kelompok intervensi diberikan perlakuan hipnopunturbrestfeeding dan air seduhan daun kelor dan kelompok kontrol diberikanperlakuan brest care dan air seduhan daun kelor. Diperoleh hasil adanya pengaruh pijat oksitosin terhadap kelancaran ASI pada ibu postpartum dengan p value = 0,032 (p value<0,05).(Wijayanti, 2014)

Berdasarkan latar belakang di atas maka pada penelitian ini penulis bertujuan mengetahui pengaruh pijat oksitosin terhadap peningkatan produksi ASI pada ibu postpartum di Wilayah Kerja Kecamatan Ciawi.

Metode

Kerangka konsep penelitian terdiri dari dua variabel yaitu variabel dependen dan variabel independen Hasil dan Pembahasan. Penelitian ini menggunakan jenis penelitian Quasi Experiment yaitu untuk mengidentifikasi Pengaruh Pijat Oksitosin Terhadap Peningkatan Produksi ASI Ibu Post Partum di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Ciawi Tahun 2025. (Soekidjo Notoatmodjo, 2010).

Pada penelitian ini peneliti menggunakan desain penelitian *one Group Pretest-Posttest Design*, dalam design ini sebelum perlakuan diberikan terlebih dahulu *pretest* (tes awal) dan setelah diberikan perlakuan sampel diberi *posttest* (tes akhir). Desain ini digunakan sesuai dengan tujuan yang hendak dicapai yaitu ingin mengetahui pengaruh Pijat Oksitosin terhadap produksi ASI Ibu Post Partum di wilayah kerja Puskesmas Ciawi Kecamatan Ciawi Kabupaten Tasikmalaya Tahun 2025.

Penelitian ini akan dilakukan pada bulan Maret – Juli 2025 di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Ciawi.

Hasil dan Pembahasan

Hasil Penelitian

Tabel 1.

Karakteristik Responden dalam Paritas

Paritas	F	%
---------	---	---

Primipara	5	25
Multipara	14	70
Grandemultipara	1	5
Total	20	100

Berdasarkan tabel 1 diketahui bahwa responden penelitian sebagian besar dalam kategori multipara yakni 14 responden (70%), 5 responden (40%) merupakan primipara, dan 1 responden (5%) merupakan grandemultipara.

Tabel 2.
Karakteristik Responden dalam Umur

Umur	F	%
Berisiko	7	35
Tidak berisiko	13	65
Total	20	100

Berdasarkan tabel 2, diketahui bahwa sebagian besar usia responden penelitian ini dalam kategori usia tidak berisiko yaitu 13 responden (65%) dan 7 responden (25%) dalam kategori usia berisiko.

Tabel 3.
Karakteristik Responden dalam Pekerjaan

Pekerjaan	F	%
Tidak bekerja	11	55
Bekerja	9	45
Total	20	100

Berdasarkan tabel 3, didapatkan hasil bahwa responden penelitian ini 11 diantaranya (55%) tidak bekerja dan 9 responden (45%) bekerja.

Tabel 4.
Karakteristik Responden dalam Pendidikan

Pendidikan	F	%
Dasar	3	15
Menengah	15	75
Tinggi	2	10
Total	20	100

Dari tabel 4 di atas diketahui bahwa 14 responden (74%) dalam kategori pendidikan menengah (SMP-SMA), 2 responden (10%) dalam kategori pendidikan tinggi, dan 3 responden (15%) pendidikan dasar.

Tabel 5.
Distribusi frekuensi Produksi ASI sebelum diberi pijat oksitosin pada ibu postpartum

ASI	F	%	Mean	Median
Cukup	2	10	1,90	2,0
Tidak cukup	18	90		
Total	20	100		

Berdasarkan tabel 5, dapat diketahui bahwa sebelum diberikan terapi pijat oksitosin, ASI responden mayoritas dalam kategori tidak cukup yaitu sebanyak 18 responden (90%). Nilai rerata ASI sebelum diberikan pijat oksitosin yaitu 1,90.

Tabel 6.
Distribusi frekuensi Produksi ASI setelah diberi pijat oksitosin pada ibu postpartum

ASI	F	%	Mean	Median
Cukup	16	80	1,20	1,00
Tidak cukup	4	20		
Total	20	100		

Berdasarkan tabel 6, dapat diketahui bahwa setelah diberikan pijat oksitosin terjadi peningkatan produksi ASI yakni sebanyak 16 responden (80%) dalam kategori ASI cukup dengan nilai rerata 1,20.

Tabel 7.
Hasil Uji Normalitas

	Shapiro-Wilk		
	Statistic	Df	Sig.
ASI sebelum	0,351	20	0,000
ASI sesudah	0,495	20	0,000

Dari hasil uji normalitas menggunakan analisa *Shapiro-Wilk* pada ASI sebelum diberikan pijat oksitosin didapatkan nilai $p\text{ value} = 0,000 < \alpha = 0,05$ dan ASI setelah diberikan pijat oksitosin didapatkan nilai $p\text{ value} = 0,000 < \alpha = 0,05$, dapat disimpulkan bahwa kedua data tersebut berdistribusi tidak normal sehingga analisa bivariat menggunakan uji statistik non parametrik dengan uji *Wilcoxon* menggunakan SPSS 24.

Tabel 8.
Hasil Uji Wilcoxon

Nyeri dismenorea	Mean	Beda mean	$P\text{ value}$
ASI sebelum	1,90	0,70	0,000
ASI sesudah	1,20		

Dari tabel 8, didapatkan hasil uji statistik menggunakan uji *Wilcoxon* yaitu nilai $p\text{ value} = 0,000 < \alpha = 0,05$, maka H_0 ditolak yang berarti ada Pengaruh Pijat Oksitosin Terhadap Peningkatan Produksi ASI Pada Ibu Postpartum Di Wilayah Kerja Puskesmas Ciawi Kabupaten Tasikmalaya Tahun 2025. Nilai penurunan rerata ASI sebelum dan setelah dilakukan pijat oksitosin yaitu 0,70.

Pembahasan

Produksi ASI sebelum diberi pijat oksitosin pada ibu postpartum di wilayah kerja Puskesmas Ciawi

Kabupaten Ciawi Tahun 2025 Sebelum diberikan terapi pijat oksitosin, ASI responden mayoritas dalam kategori tidak cukup yaitu sebanyak 18 responden (90%). Nilai rerata ASI sebelum diberikan pijat oksitosin yaitu 1,90.

Seringkali ibu merasa khawatir mengenai produksi ASI nya pada hari pertama kelahiran. Perasaan ibu yang khawatir ini akan menimbulkan ketidaknyamanan, ketegangan emosional dan rasa tidak percaya diri. Menurut hasil penelitian Rahayu D dan Yunarsih (2018), bila ibu menyusui mengalami stres atau ketidaknyamanan, maka akan terjadi hambatan dari reflex let down sehingga akan menurunkan produksi ASI.

Faktor yang mempengaruhi pengeluaran ASI lainnya adalah Inisiasi Menyusu Dini (IMD) dimana pada bayi lahir cukup bulan akan memiliki naluri untuk menyusui pada ibunya 20-30 menit setelah lahir. IMD yang dilakukan segera setelah bayi lahir dan dengan cara yang tepat akan merangsang pengeluaran ASI atau yang lebih dikenal sebagai kolostrum lebih cepat.

Hal ini sesuai dengan penelitian Wulandari dkk (2014) didapatkan bahwa rerata waktu pengeluaran kolostrum pada kelompok eksperimen adalah 5,21 jam sedangkan rerata waktu pengeluaran kolostrum pada kelompok non-eksperimen adalah 8,16 jam. Menurut Wulandari dkk (2014), bahwa untuk menghasilkan produksi ASI yang baik maka ibu harus dalam keadaan tenang.

Menurut asumsi peneliti bahwa kurangnya produksi ASI pada awal setelah kelahiran bayi selain disebabkan karena factor psikologi ibu seperti ketidaknyamanan, ketegangan emosional dan rasa tidak percaya diri juga disebabkan karena IMD yang kurang tepat dalam pelaksanaannya karena hal ini berkaitan dengan kekuatan menghisap, frekuensi dan lama penyusuan.

Setelah diberikan pijat oksitosin terjadi peningkatan produksi ASI yakni sebanyak 16 responden (80%) dalam kategori ASI cukup dengan nilai rerata 1,20.

Dalam meningkatkan cakupan angka pemberian ASI eksklusif perlu adanya upaya untuk meningkatkan produksi dan pemberian ASI. Upaya tersebut dapat dilakukan dengan pemijatan di daerah vertebra yang dapat memacu hormon

prolaktin dan oksitosin sehingga meningkatkan produksi ASI (Rahayu, 2016).

Saat ini terapi nonfarmakologis untuk meningkatkan produksi ASI telah ada namun belum banyak diterapkan disemua pelayanan kebidanan karena keterbatasan informasi di layanan kesehatan tentang prosedur pelaksanaan (Rusmini, 2015).

Salah satu upaya non farmakologis yang bisa dilakukan untuk merangsang hormon Prolaktin dan Oksitosin pada ibu postpartum adalah dengan pemberian kombinasi perawatan payudara dan pijat oksitosin. Kombinasi perawatan payudara dan pijat oksitosin merupakan terapi non farmakologis yang peneliti nilai sangat murah serta dapat diterapkan sebagai upaya memperbanyak produksi ASI. Hal ini sesuai dengan anjuran pemerintah untuk pemanfaatan alam sekitar atau "Backto Nature" (Indrasari, 2019)

Hasil penelitian menunjukkan bahwa rerata produksi ASI sesudah dilakukan pijat oksitosin adalah 1,20. Hal ini menunjukkan bahwa ada peningkatan jumlah produksi ASI sesudah dilakukan pijat oksitosin. Menurut Kiftia (2015), pemijatan adalah salah satu terapi nonfarmakologis untuk mengurangi ketidaknyamanan pada pasien dan membantu pasien relaksasi. Ketika ibu merasa rileks maka akan menurunkan kadar epinefrin dan non-epinefrin dalam darah sehingga ada keseimbangan.

Hasil penelitian tersebut juga menunjukkan bahwa setengah dari responden memiliki paritas multipara yakni 14 responden (70%) yang dimana sudah pengalaman sebelumnya dan 5 responden (40%) merupakan primipara. Ibu primipara mungkin dapat mengalami kesulitan dalam pemberian ASI dikarenakan ragu-ragu. Hormon Prolaktin mempengaruhi jumlah produksi ASI, sedangkan pengeluarannya dipengaruhi oleh hormone Oksitosin. Sehingga dengan melakukan perawatan payudara dan pemijatan di daerah vertebra dapat membantu pengeluaran ASI dan berimbas pada peningkatan produksi ASI (Wulandari, Menik & Khusnul, 2018).

Penelitian sebelumnya menyebutkan bahwa metode pijat oksitosin dapat meningkatkan kelancaran dan produksi ASI pada responden (56,3%) di RSIA Aisyiyah Samarinda. Penelitian tersebut menunjukkan bahwa pemijatan

punggung memberikan rasa nyaman pada ibu dan akan membantu dalam pengeluaran ASI sehingga nyeri yang dirasakan akibat hisapan bayi pada payudara dan kontraksi uterus dapat berkurang (Yiyin, Sukamto & Satriani, 2018). Pemijatan juga mampu menciptakan rasa tenang dan nyaman bagi ibu, sehingga mampu mempertahankan produksi ASI.

Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian Sebelum diberikan terapi pijat oksitosin, ASI responden mayoritas dalam kategori tidak cukup yaitu sebanyak 18 responden (90%). Nilai rerata ASI sebelum diberikan pijat oksitosin yaitu 1,90. Setelah diberikan pijat oksitosin terjadi peningkatan produksi ASI yakni sebanyak 16 responden (80%) dalam kategori ASI cukup dengan nilai rerata 1,20.

Hasil uji statistik menggunakan uji *Wilcoxon* yaitu nilai $p\text{ value} = 0,000 < \alpha = 0,05$, maka H_0 ditolak yang berarti ada Pengaruh Pijat Oksitosin Terhadap Peningkatan Produksi ASI Pada Ibu Postpartum Di Wilayah Kerja Puskesmas Ciawi Kabupaten Tasikmalaya Tahun 2025.

References

- Anggraini, D. I., & Septira, S. (2016). Nutrisi bagi Bayi Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) untuk Mengoptimalkan Tumbuh Kembang Nutrition for Low Birth Weight Infant to Optimize Infant Growth and Development. *Majority*, 5(3), 151–155.
- Ambarwati, E. R. (2010). *Asuhan Kebidanan Nifas*. Nuha Medika.
- Apreliasari, H. ., & Risnawati. (2020). Pengaruh Pijat Oksitosin terhadap. Peningkatan Produksi Asi. *JIKA*, 5.
- Aprilia, Yesie. 2010. *Hipnostetri Rileks Nyaman dan Aman saat Hamil dan. Melahirkan*. Jakarta: Gagas Media
- Armini, N. W, G. A dan Setriasih, N. G. K. 2020. *Manajemen Laktasi Bagi tenaga Kesehatan dan Umum*. Ist ed. Yogyakarta : Nuha Medika
- Astuti, S., Susanti, A., & Nurparidah, R. (2017). *Asuhan Ibu Dalam Masa Kehamilan*. In *Erlangga*.
- Delima, M. dkk. (2016). Pengaruh Pijat Oksitosin terhadap Peningkatan Produksi ASI. *Jurnal Iptek Terapan.*, 4.
- Evayanti, Y., Rosmiyati, & Isnaini, N. (2020). Pijat Oksitosin Pada Ibu Nifas 0-3 Hari di RSIA Santa Anna. *Jurnal Kreativitas Pengabdian Kepada Masyarakat (PKM)*, 3(2), 357–362. <http://mpoc.org.my/malaysian-palm-oil-industry/>
- Everiny, A. 2008. *Agar ASI Lancar di Awal Masa Menyusui*, <http://www.hypnobirthing.web.id/>,
- Firdaus, & Zamzam, F. (2018). *Aplikasi Metodologi Penelitian*. Depublish.
- Magdalena, Auliya, & Idayanti. (n.d.). Pengaruh pijat oksitosin terhadap produksi asi ibu menyusui di wilayah kerja puskesmas sidomulyo rawat jalan pekanbaru. *Jurnal Ilmiah Universitas Batanghari Jambi*, 2020.
- Maita, L. (2016). Pengaruh Pijat Oksitosin dengan Produksi ASI. *Jurnal Penelitian Kesehatan Suara Forikes*, vol VII(no 3).
- Maritalia, D (2014). *Asuhan Kebidanan Nifas dan Menyusui*. Yogyakarta:Pustaka. Pelajar.
- Marni. 2014. *Buku Ajar Keperawatan Pada Anak Dengan Gangguan. Pernapasan*. Yogyakarta: Gosyen Publishing.
- Nurjanah, S. N., Maemunah, A. S., & Badriah, D. L. (2013). *Asuhan Kebidanan Postpartum*. PT. Refika Aditama.
- Nurainun, E., & Susilowati, E. (2021). Pengaruh Pijat Oksitosin Terhadap Produksi ASI Pada Ibu Nifas : Literature Review. *Jurnal Kebidanan Khatulistiwa*, 7(1), 20. <https://doi.org/10.30602/jkk.v7i1.611>.
- Proverawati, Atikah, Rahmawati, E. (2018). *Kapita Selekta ASI dan Menyusui*. Nuha Medika.
- Rahayu, D., & Yunarsih, Y. (2019). MOBILISASI DINI PADA IBU POST OP SECTIO CAESAREA. *Jurnal Keperawatan*, 11(2). <https://doi.org/10.32583/keperawatan.v11i2.432>
- Sari, A. K., & Fitriani, R. (2022). Hubungan Usia Ibu Menyusui Dengan Pemberian ASI Eksklusif. *MJ (Midwifery Journal)*, 2(4).
- Soekidjo Notoatmodjo. (2010). *Metodolgi Penelitian Kesehatan*. In *Rineka Cipta* (Vol. 1).
- Sulistiyawati, A. (2013). *Asuhan Kebidanan Pada Masa Kehamilan*. Salemba Medika.
- Swarjana, K. (2015). *Metodologi Penelitian*

- Kesehatan [Edisi Revisi]: Tuntunan Praktis Pembuatan Proposal Penelitian Untuk Mahasiswa Keperawatan, Kebidanan dan Profesi Bidang Kesehatan Lainnya. In CV *Andi Offset*.
- UNICEF. (2018). Global Breastfeeding Scorecard, 2018. Enabling Women To Breastfeed Through Better Policies And Programmes. *Unicef*, 3.
- Vivian Nanny Lia dan Tri Sunarsih. (2013). Asuhan Kebidanan pada Ibu. Nifas. Jakarta: Salemba Medika
- Wijayanti, L. (2014). PENGARUH PIJAT OKSITOSIN TERHADAP PRODUKSI ASI PADA IBU POST PARTUM DI PUSKESMAS MARGANGSAN YOGYAKARTA TAHUN 2014. *Implementation Science*, 39(1).
- William V & Carrey, M. 2016. Domperidone untuk meningkatkan Produksi Air Susu Ibu (ASI). *Countinuing Professional Develoment*. 3 (43): 225-26.