

**PERBANDINGAN PEMBERIAN PIJAT OKSITOSIN DAN PIJAT EFFLUERAGE  
TERHADAP KELANCARAN ASI DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS KRAWATWATU,  
KOTA SERANG, KABUPATEN BANTEN**

**Neng Ticeu Noviyanti<sup>1\*</sup>, Lili Farlihatun<sup>2</sup>**

<sup>1,2</sup>Fakultas Ilmu Kebidanan, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Abdi Nusantara  
Jakarta

Email Korespondensi: nengticeu11@gmail.com

Disubmit: 26 Juni 2023

Diterima: 07 Desember 2023  
Doi: <https://doi.org/10.33024/mnj.v6i2.10671>

Diterbitkan: 01 Februari 2024

**ABSTRACT**

*In 2020, the exclusive breastfeeding coverage in Serang Regency was 61.2% out of 11,128 infants, which was far below the target set by the Ministry of Health of 80%. One of the factors influencing the low coverage of exclusive breastfeeding is the insufficient production of breast milk in mothers. Non-pharmacological therapies such as oxytocin massage and effleurage massage are used to stimulate breast milk production. The study was objective to determine the difference in breast milk production between mothers who received oxytocin massage and those who received effleurage massage. The study employed an experimental research design with a pre- and post-test approach. The population consisted of all postpartum mothers with infants aged 0-6 months in the Krawatwatu Primary Health Center area, totaling 147 mothers. The sample size for each group, oxytocin massage and effleurage massage, was 25 mothers. Data were collected using a breast milk production questionnaire with the Gutman scale. Data analysis was performed using an independent t-test. Before oxytocin massage, 10 mothers (40%) had smooth breastfeeding while 15 mothers (60%) had difficulties. After oxytocin massage, 24 mothers (96%) had smooth breastfeeding, and only 1 mother (4%) experienced difficulties. Before effleurage massage, 11 mothers (44%) had smooth breastfeeding, while 14 mothers (56%) had difficulties. After effleurage massage, 20 mothers (80%) had smooth breastfeeding, and 5 mothers (20%) experienced difficulties. The t-test results showed a significance value of 0.008, which is less than 0.05. Therefore, the decision made was to accept the alternative hypothesis ( $H_a$ ), indicating that there is a difference in breast milk production between mothers who received oxytocin massage and those who received effleurage massage in the Krawatwatu Primary Health Center area, Serang City, Banten Regency in 2023. There is a difference in breast milk production between mothers who received oxytocin massage and those who received effleurage massage in the Krawatwatu Primary Health Center area, Serang City, Banten Regency in 2023.*

**Keywords:** *Massage, Oxytocin, Effleurage, Breast Milk.*

## ABSTRAK

Di Kabupaten Serang pada tahun 2020 angka cakupan ASI eksklusif sebesar 61,2% dari 11.128 bayi atau jauh dari target dari Kementerian Kesehatan hingga 80%. Faktor yang mempengaruhi rendahnya cakupan ASI dimana salah satunya kurang lancarnya produksi ASI pada ibu. Upaya memperlancar produksi ASI adalah melalui terapi nonfarmakologi pijat oksitosin dan pijat *effleurage*. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui perbedaan kelancaran ASI pada ibu yang diberi pijat oksitosin dengan kelancaran ASI pada ibu yang diberi pijat *effleurage*. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui perbedaan kelancaran ASI pada ibu yang diberi pijat oksitosin dengan kelancaran ASI pada ibu yang diberi pijat *effleurage*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebelum pijat oksitosin jumlah ibu dengan ASI lancar sebanyak 10 orang (40%) dan tidak lancar 15 orang (60%). Setelah pijat oksitosin jumlah ibu dengan ASI lancar sebanyak 24 orang (96%) dan tidak lancar 1 orang (4%). Sebelum pijat *effleurage* jumlah ibu dengan ASI lancar sebanyak 11 orang (44%) dan tidak lancar 14 orang (56%). Setelah pijat *effleurage* jumlah ibu dengan ASI lancar sebanyak 20 orang (80%) dan tidak lancar 5 orang (20%). Hasil uji t menunjukkan nilai sig. (0,008) < 0,05. Keputusan yang diambil adalah menerima  $H_a$ , artinya terdapat perbedaan kelancaran ASI pada ibu yang diberi pijat oksitosin dengan ibu yang diberi pijat *effleurage* di Wilayah Kerja Puskesmas Krawatwatu, Kota Serang, Kabupaten Banten Tahun 2023. Terdapat perbedaan kelancaran ASI pada ibu yang diberi pijat oksitosin dengan ibu yang diberi pijat *effleurage* di Wilayah Kerja Puskesmas Krawatwatu, Kota Serang, Kabupaten Banten Tahun 2023.

**Kata Kunci:** Pijat, Oksitosin, Effleurage, ASI.

## PENDAHULUAN

ASI (Air Susu Ibu) merupakan sumber makanan utama untuk mendukung pertumbuhan dan perkembangan bayi. Berdasarkan (World Health Organization, 2020), cakupan ASI eksklusif di seluruh dunia hanya sekitar 39% sejak periode 2014-2019. Berdasarkan data United Nations International Children's Emergency Fund (UNICEF) hanya 3% ibu yang memberikan ASI eksklusif selama 6 bulan dan cakupan ASI eksklusif di Indonesia hanya mencapai 55%. Menurut Data Survey Demografi dan Kesehatan Indonesia tahun 2020 menyebutkan bahwa ibu nifas yang mengalami masalah pengeluaran ASI sebanyak 35.685 atau 14,60 %, dan pada tahun 2021 ibu nifas yang mengalami masalah pengeluaran ASI sebanyak 77.231 atau 37, 12 % (Badan Pusat Statistik, 2022). Hal ini

menunjukkan bahwa bayi di Indonesia masih kurang mendapatkan Air Susu Ibu (ASI) secara eksklusif selama 6 bulan (Dewi, 2018). Pada tahun 2020, provinsi Banten memiliki angka cakupan ASI eksklusif 56,1% dari 164.427 bayi usia <6 bulan. Di Kabupaten Serang pada tahun yang sama angka cakupan ASI eksklusif sebesar 61,2% dari 11.128 bayi. Kementerian Kesehatan menargetkan untuk meningkatkan target pemberian ASI eksklusif hingga 80% pada tahun 2020.

Banyak faktor yang mempengaruhi rendahnya cakupan ASI dimana salah satunya kurang lancarnya produksi ASI pada ibu (Rinjani & Apriyani, 2021). Ketidaklancaran pengeluaran ASI setelah melahirkan dapat disebabkan oleh kurangnya

rangsangan hormon oksitosin dan keadaan psikologis ibu yang sangat berperan dalam kelancaran pengeluaran ASI (Nurasiah et al., 2019).

Untuk mensukseskan program pemberian ASI pada bayi, salah satu upaya untuk memperlancar pengeluaran ASI adalah dengan meningkatkan hormon oksitosin dalam tubuh. Hormon oksitosin akan tersekresi apabila tubuh dalam keadaan kurang nyaman. Upaya untuk meningkatkan kenyamanan pada ibu menyusui sehingga mampu memperlancar produksi ASI adalah melalui terapi nonfarmakologi pijat oksitosin dan pijat effleurage (Rahayu et al., 2022).

Pemberian terapi pijat oksitosin pada ibu dapat membantu dalam peningkatan produksi ASI selama masa nifas khususnya dalam mendukung pemberian ASI eksklusif pada bayi usia 0-6 bulan pertama kelahiran. Hal ini didukung dengan berbagai hasil penelitian yang membuktikan bahwa adanya pengaruh pijat oksitosin pada ibu nifas terhadap pengeluaran ASI (Andarwulan, 2021).

Pijat effleurage meningkatkan kesehatan syaraf dan mengurangi stress dan kelelahan. Manfaat pijat effleurage untuk produksi ASI adalah membantu meningkatkan aliran darah ke payudara dan meningkatkan produksi ASI. Pijat effleurage juga dapat membantu melepaskan suplai ASI yang tersumbat dan membantu mengurangi peradangan. Pijat ini juga dapat membantu mengurangi nyeri yang terkait dengan produksi ASI, termasuk nyeri saat menyusui. Pijat ini juga dapat membantu meregangkan otot-otot payudara yang kekurangan fleksibilitas, membantu meningkatkan produksi ASI. Manfaat lainnya adalah bahwa pijat effleurage dapat membantu meningkatkan kenyamanan dan

relaksasi selama menyusui, meningkatkan hubungan antara ibu dan bayi (Usnawati et al., 2022).

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan pada 10 ibu nifas di wilayah kerja Puskesmas Krawatwatu, Kota Serang, Kabupaten Banten, 7 ibu diantaranya mengalami ketidaklancaran. Hal tersebut ditandai dengan bayi buang air kecil kurang dari 6 kali selama 24 jam, urin berwarna keruh, bayi tidak tenang pada saat menyusui, dan bayi hanya buang air besar 1 kali sehari.

Permasalahan ketidaklancaran pada ibu nifas menyebabkan rendahnya cakupan ASI eksklusif pada bayi. Penatalaksanaan ketidaklancaran ASI pada ibu nifas melalui terapi non-farmakologi melalui pijat oksitosin dan pijat effleurage perlu dilakukan karena kedua jenis pijat tersebut membantu meningkatkan aliran darah ke payudara ibu sehingga meningkatkan dan memperlancar produksi ASI. Oleh karena itu penelitian tentang perbedaan kelancaran ASI pada ibu yang diberikan pijat oksitosin dan kelancaran ASI pada ibu yang diberikan pijat effleurage perlu dilakukan.

Adapun pertanyaan penelitian ini adalah: “apakah terdapat perbedaan kelancaran ASI pada ibu yang diberi pijat oksitosin dengan kelancaran ASI pada ibu yang diberi pijat effleurage?”

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui perbedaan kelancaran ASI pada ibu yang diberi pijat oksitosin dengan kelancaran ASI pada ibu yang diberi pijat effleurage.

## **TINJAUAN PUSTAKA**

### **Air Susu Ibu (ASI)**

ASI sebagai makanan alamiah adalah makanan terbaik yang dapat diberikan oleh seorang ibu pada anak

yang baru dilahirkannya. Komposisinya berubah sesuai dengan kebutuhan bayi pada setiap saat, yaitu kolostrum pada hari pertama sampai 4 - 7 hari, dilanjutkan dengan ASI peralihan sampai 3 - 4 minggu, selanjutnya ASI matur, ASI yang keluar pada permulaan menyusui (*foremilk*) berbeda dengan ASI yang keluar pada akhir penyusuan (*hindmilk*). ASI yang diproduksi ibu yang melahirkan prematur komposisinya juga berbeda dengan ASI yang dihasilkan oleh ibu yang melahirkan cukup bulan. Selain itu, ASI juga mengandung zat pelindung yang dapat melindungi bayi dari berbagai penyakit infeksi (Mintaningtyas & Isnaini, 2022).

Secara umum pemberian ASI bisa memberikan manfaat bagi bayi maupun bagi ibu menyusui. ASI mengandung komponen perlindungan terhadap infeksi, mengandung protein yang spesifik untuk perlindungan terhadap alergi dan merangsang sistem kekebalan tubuh. Komposisi ASI sangat baik karena mempunyai kandungan protein, karbohidrat, lemak dan mineral yang seimbang. ASI memudahkan kerja pencernaan, mudah diserap oleh usus bayi serta mengurangi timbulnya gangguan pencernaan seperti diare atau sembelit. Bayi yang minum ASI mempunyai kecenderungan memiliki berat badan yang ideal. ASI mengandung zat gizi yang dibutuhkan bagi pertumbuhan dan perkembangan bayi termasuk untuk kecerdasan bayi. ASI mengandung banyak kadar selenium yang melindungi gigi dari kerusakan. Menyusui akan melatih daya hisap bayi dan membantu membentuk rahang dan otot pipi yang baik. ASI bermanfaat untuk perkembangan otak dan IQ bayi. Suhu ASI sesuai dengan kebutuhan bayi (Imani, 2020). Adapun manfaat ASI bagi ibu yaitu, Pemberian ASI melalui proses

menyusui dapat memberikan manfaat bagi kesehatan fisik dan psikologis ibu, baik jangka pendek maupun jangka panjang. Adapun manfaat pemberian ASI bagi ibu adalah membantu mempercepat pengembalian uterus ke bentuk semula dan mengurangi perdarahan postpartum karena isapan bayi pada payudara akan merangsang kelenjar hipofise untuk mengeluarkan hormon oksitosin. Oksitosin bekerja untuk kontraksi saluran ASI pada kelenjar air susu dan merangsang kontraksi uterus. Menyusui secara teratur akan menurunkan berat badan secara bertahap karena pengeluaran energi untuk ASI dan proses pembentukannya akan mempercepat kehilangan lemak. Pemberian ASI yang cukup lama dapat memperkecil kejadian karsinoma payudara dan karsinoma ovarium. Pemberian ASI secara eksklusif dapat berfungsi sebagai kontrasepsi karena isapan bayi merangsang hormon prolaktin yang menghambat terjadinya ovulasi sehingga menunda kesuburan. Menyusui memberikan rasa puas, bangga dan bahagia pada ibu yang berhasil menyusui bayinya dan memperkuat ikatan batin antara ibu dan anak (Jauhari et al., 2018).

Kandungan ASI pada setiap tahapannya berguna untuk bayi, terutama dikatrenakan bayi perlu melakukan adaptasi terhadap kehidupan baru di luar kandungan, semakin matang ASI maka konsentrasi antibody dan immunoglobulin serta total protein dan vitamin yang larut di dalam lemak menurun, sedangkan laktosam lemak, kalori, dan vitamin yang larut dalam air meningkat. ASI berkembang scara bertahap mulai dari ASI hari-hari pertama yang disebut kolostrum, ASI transisi hingga menjadi ASI matang (Mintaningtyas & Isnaini, 2022).

Air susu ibu hampir 90% nya terdiri dari air. Volume dan komposisi nutrisi ASI berbeda untuk setiap ibu bergantung dari kebutuhan bayi. Perbedaan volume dan komposisi di atas juga terlihat pada masa menyusui (kolostrum, ASI transisi, ASI matang dan ASI pada saat penyapihan) (Nurita, 2022). Zat-zat nutrisi yang terkandung dalam ASI antara lain Lemak, Karbohidrat, Protein, Mineral, dan Vitamin.

Faktor yang mempengaruhi produksi air susu ibu adalah ada dari faktor ibu dan faktor bayi.

Usia gestasi atau usia kehamilan saat melahirkan usia kehamilan dengan rentang normal adalah 37-42 minggu. Usia gestasi mempengaruhi pertumbuhan dan perkembangan janin di dalam kandungan. Faktor kurangnya usia gestasi bayi pada saat bayi dilahirkan akan mempengaruhi refleks hisap bayi. Kondisi kesehatan bayi seperti kurangnya kemampuan bayi untuk bisa menghisap ASI secara efektif, antara lain akibat struktur mulut dan rahang yang kurang baik, bibir sumbing, metabolisme atau pencernaan bayi, sehingga tidak dapat mencerna ASI, juga mempengaruhi produksi ASI, selain itu semakin sering bayi menyusui dapat memperlancar produksi ASI (Nurbaya, 2021).

Faktor lain yang mempengaruhi produksi ASI adalah usia ibu, ibu yang usianya lebih muda atau kurang dari 35 tahun lebih banyak memproduksi ASI dibandingkan dengan ibu-ibu yang usianya lebih tua, tetapi ibu yang sangat muda (kurang dari 20 tahun) produksi ASI nya juga kurang karena mengalami keterlambatan lactogenesis II (Setyaningrum & Widyawati, 2021).

Ibu menyusui memerlukan nutrisi seimbang dan cukup dalam bentuk protein, karbohidrat, dan

kalori. Kebutuhan kalori selama menyusui lebih tinggi dan seimbang dengan jumlah air susu yang dihasilkan. Rata-rata ibu membutuhkan sekitar 800 kalori per hari untuk 6 bulan pertama. Kebutuhan protein pada ibu menyusui memerlukan tambahan 20 gram protein di atas kebutuhan normal. Zat gizi lainnya dibutuhkan adalah kalsium 0,6 gram, zat besi 5 mg, vitamin A 200 iu, thamin, 0,5 mg, riboflavin 0,5 mg, niacin, 5 mg, dan vitamin C 30 gram (Fitriani & Wahyuni, 2021).

Ibu yang berada dalam keadaan cemas, stress, kacau, marah dan sedih, kurangnya dukungan dan perhatian keluarga serta pasangan kepada ibu dapat mempengaruhi kurangnya produksi ASI (Umar, 2021). Keadaan psikologis ibu yang baik akan memotivasi untuk menyusui bayinya sehingga hormon yang berperan pada produksi ASI akan meningkat karena produksi ASI dimulai dari proses menyusui dan akan merangsang produksi ASI. Ibu yang cemas akan sedikit mengeluarkan ASI dibandingkan ibu yang tidak cemas (Mardjun et al., 2019). Upaya agar ASI tetap lancar yaitu mulai dari keinginan ibu yang kuat untuk memberikan nutrisi terbaik yaitu ASI pada bayinya. Motivasi yang kuat akan berpengaruh terhadap fisik dan emosi ibu untuk menghasilkan ASI (Dania & Fitriyani, 2020).

Perawatan payudara dapat dilakukan mulai dari kehamilan dan sampai ibu memasuki masa nifas sebagai upaya untuk meningkatkan produksi air susu ibu. Perawatan payudara dapat merangsang payudara mempengaruhi hipofise untuk mengeluarkan hormon prolactin dan oksitosin (Utari & Desriva, 2021).

Berdasarkan penelitian menyatakan bahwa jumlah persalinan yang pernah dialami ibu



memberikan pengalaman dalam memberikan ASI dan mengetahui cara untuk meningkatkan produksi ASI sehingga tidak ada masalah bagi ibu dalam memberikan ASI. Ibu yang baru pertama kali melahirkan dan ibu yang lebih dari dua kali melahirkan anak seringkali menemukan masalah dalam memberikan ASI. Masalah yang sering muncul yaitu puting susu lecet akibat kurangnya pengalaman yang dimiliki atau belum siap menyusui secara fisiologi dan perubahan bentuk serta kondisi puting susu yang tidak baik (Rahmawati & Saidah, 2021). Air Susu Ibu diproduksi atas hasil kerja gabungan antara hormon dan refleksi. Selama masa kehamilan, terjadi perubahan hormon yang berfungsi mempersiapkan jaringan kelenjar susu untuk memproduksi ASI. Segera setelah melahirkan, bahkan kadang mulai pada usia kehamilan 6 bulan akan terjadi perubahan pada hormon yang menyebabkan payudara mulai memproduksi ASI. Sewaktu bayi mulai menghisap ASI, akan terjadi dua refleksi yang akan menyebabkan ASI keluar pada saat yang tepat dengan jumlah yang tepat pula, yaitu refleksi pembentukan/ produksi ASI atau refleksi prolaktin yang dirangsang oleh hormon prolaktin dan refleksi pengaliran/pelepasan ASI (let down reflex) (Larasati, 2019). Effleurage dapat dilakukan di daerah paha, dada atau punggung. Effleurage pada punggung selama 3-10 menit bisa menurunkan tekanan darah, memperlambat denyut jantung, menurunkan tekanan darah, dan merangsang pelepasan endorfin yang dapat menghilangkan rasa sakit (Haryanti, 2021).

#### **Pijat Oksitosin**

Pijat oksitosin ini dilakukan untuk merangsang refleksi oksitosin atau let down reflex. Selain untuk

merangsang let down reflex manfaat pijat oksitosin adalah memberikan kenyamanan pada ibu, mengurangi bengkak (engorgement), mengurangi sumbatan ASI, merangsang pelepasan hormon oksitosin, mempertahankan produksi ASI ketika ibu dan bayi sakit (Lubis & Angraeni, 2021). Pijat oksitosin adalah suatu tindakan pemijatan di costa 5-6 sampai dengan scapula yang akan mempercepat kerja saraf parasimpatis untuk menyampaikan perintah ke otak bagian belakang sehingga oksitosin keluar. Dengan keluarnya oksitosin akan merangsang terbentuknya prolaktin untuk mensekresi ASI (Aryani et al., 2021). Pijat oksitosin bertujuan untuk mempengaruhi sistem syaraf perifer, meningkatkan ransangan dan konduksi impuls syaraf serta meningkatkan aliran darah ke jaringan dan organ sehingga otot menjadi fleksibel (Mintaningtyas & Isnaini, 2022).

Pijat oksitosin ini bisa dilakukan segera setelah ibu melahirkan bayinya dengan durasi  $\pm 15$  menit, frekuensi pemberian pijatan 1 - 2 kali sehari. Pijatan ini tidak harus dilakukan langsung oleh petugas kesehatan dengan menggunakan protokol kesehatan tetapi dapat juga dilakukan oleh suami atau anggota keluarga. Pemberian pijat oksitosin bisa kapan saja diberikan bahkan saat ASI ibu sudah lancar karena selain memperlancar ASI, pijatan bisa memberikan kenyamanan pada ibu. Berikut merupakan langkah-langkah pijat oksitosin yaitu memberitahukan kepada ibu tentang tindakan yang akan dilakukan, tujuan maupun cara kejanya untuk menyiapkan kondisi psikologis ibu. Menyiapkan peralatan dan ibu dianjurkan membuka pakaian atas dan memasang handuk, agar dapat melakukan tindakan lebih efisien. Mengatur ibu dalam posisi duduk

dengan kepala bersandarkan tangan yang dilipat ke depan dan meletakkan tangan yang dilipat di meja yang ada didepannya, dengan posisi tersebut diharapkan bagian tulang belakang menjadi lebih mudah dilakukan pemijatan. Melumuri kedua telapak tangan dengan minyak atau baby oil. Memijat sepanjang kedua sisi tulang belakang ibu dengan menggunakan dua kepalan tangan, dengan ibu jari menunjuk kedepan Menekan kuat-kuat kedua sisi tulang belakang membentuk gerakan-gerakan melingkar kecil-kecil dengan kedua ibu jarinya. Pada saat bersamaan, memijat kedua sisi tulang belakang kearah bawah dari leher kearah tulang belikat. Mengulangi pemijatan hingga 3 kali. Membersihkan punggung ibu dengan waslap air hangat dan dingin secara bergantian (Armini et al., 2020).

#### **Pijat Effleurage**

Effleurage adalah gerakan mengusap dengan menggunakan telapak tangan atau bantalan jari tangan. Effleurage merupakan gosokan pada kulit tanpa terjadi gerakan otot bagian dalam. Gerakan ini dilakukan sesuai dengan peredaran darah menuju jantung maupun kelenjar-kelenjar getah bening. Tujuan aplikasi ini adalah memperlancar peredaran darah dan cairan getah bening. Effleurage bertujuan untuk mengantarkan darah menuju jantung untuk ditukar dengan darah baru yang banyak mengandung oksigen, sehingga tekanan yang diberikan sangat kuat agar semua darah dapat menuju jantung. Teknik ini dilakukan selama 30 detik (Hanief et al., 2019).

Menurut Giyanti (2019), ada beberapa efek massage yaitu Efek terhadap peredaran darah dan limphe. Massage effleurage menimbulkan efek memperlancar peredaran darah. Manipulasi yang dikerjakan dengan gerakan atau

menuju kearah jantung, secara mekanis akan membantu mendorong pengaliran darah dalam pembuluh vena menuju ke jantung. Massage juga membantu pengaliran cairan limphe menjadi lebih cepat, ini berarti membantu penyerapan sisa-sisa pembakaran yang tidak digunakan lagi. Efek terhadap otot. Massage effleurage memberikan efek memperlancar proses penyerapan sisa-sisa pembakaran yang berada di dalam jaringan otot yang dapat menimbulkan kelelahan. Dengan manipulasi yang memberikan penekanan kepada jaringan otot maka darah yang ada di dalam jaringan otot, yang mengandung zat-zat sisa pembakaran yang tidak diperlukan lagi terlepas keluar dari jaringan otot dan masuk kedalam pembuluh vena. Kemudian saat penekanan kendor maka darah yang mengandung bahan bakar baru mengalirkan bahan tersebut ke jaringan, sehingga kelelahan dapat dikurangi. Selain itu massage juga memberi efek bagi otot yang mengalami ketegangan atau pemendekan karena massage pada otot berfungsi mendorong keluarnya sisa-sisa metabolisme, merangsang saraf secara halus dan lembut agar mengurangi atau melemahkan rangsang yang berlebihan pada saraf yang dapat menimbulkan ketegangan. Efek massage terhadap kulit. Massage effleurage memberikan efek melonggarkan perlekatan dan menghilangkan penebalan-penebalan kecil yang terjadi pada jaringan di bawah kulit, dengan demikian memperbaiki penyerapan. Efek massage terhadap saraf. Sistem saraf perifer adalah bagian dari sistem saraf yang di dalam sarafnya terdiri dari sel-sel saraf motorik yang terletak di luar otak dan susmsum tulang belakang. Sel-sel sistem saraf sensorik mengirimkan informasi ke sistem saraf pusat dari organorgan internal

atau dari rangsangan eksternal. Sel sistem saraf motorik tersebut membawa informasi dari sistem saraf pusat (SSP) ke organ, otot, dan kelenjar. Sistem saraf perifer dibagi menjadi dua cabang yaitu sistem saraf somatik dan sistem saraf otonom. Sistem saraf somatic terutama merupakan sistem saraf motorik, yang semua sistem saraf ke otot, sedangkan sistem saraf otonom adalah sistem saraf yang mewakili persarafan motorik dari otot polos, otot jantung dan sel-sel kelenjar. Sistem otonom ini terdiri dari dua komponen fisiologis dan anatomis yang berbeda, yang saling bertentangan yaitu sistem saraf simpatik dan parasimpatik, dapat melancarkan sistem saraf dan meningkatkan kinerja saraf sehingga tubuh dapat lebih baik. Efek massage terhadap respon nyeri. Prosedur tindakan massage dengan teknik effleurage efektif dilakukan 10 menit untuk mengurangi nyeri. Stimulasi massage effleurage dapat merangsang tubuh melepaskan senyawa endorfin yang merupakan pereda sakit alami dan merangsang serat saraf yang menutup gerbang sinap sehingga transmisi impuls nyeri ke medulla spinalis dan otak di hambat. Selain itu teori gate control mengatakan bahwa massage effleurage mengaktifkan transmisi serabut saraf sensoris A - beta yang lebih besar dan lebih cepat. Proses ini menurunkan transmisi nyeri melalui serabut dan delta A berdiameter kecil. Sejauh ini massage effleurage telah banyak digunakan untuk mengurangi nyeri persalinan. Massage effleurage dapat mengurangi nyeri selama 10-15 menit. Massage effleurage membantu ibu merasa lebih segar, rileks, dan nyaman selama persalinan, lebih bebas dari rasa sakit. Nyeri persalinan sebelum massage effleurage nyeri sedang sedangkan setelah massage

effleurage menjadi nyeri ringan, hal ini berarti massage effleurage efektif terhadap pengurangan sensasi rasa nyeri persalinan kala I pada ibu bersalin primipara (Amin et al., 2021).

Massage effleurage berupa usapan lembut panjang, dan tidak terputus - putus sehingga menimbulkan efek relaksasi (Haryanti, 2021). Ada dua teknik massage effleurage, yaitu Teknik menggunakan satu tangan. Teknik ini dapat dilakukan dengan menggunakan ujung-ujung jari tangan melakukan usapan pada punggung secara ringan, tegas, konstan dan lembut dengan membentuk pola gerakan seperti angka delapan. Teknik menggunakan dua tangan. Teknik ini bisa dilakukan terhadap klien dengan menggunakan kedua tangan telapak jari-jari tangan melakukan usapan ringan, tegas, konstan dengan cara gerakkan melingkari punggung (Badrus & Khairoh, 2019).

## METODOLOGI PENELITIAN

Penelitian menggunakan desain penelitian eksperimen dengan pendekatan pre dan post-test. Populasi penelitian adalah seluruh ibu nifas yang memiliki bayi usia 0 - 6 bulan yang ada di wilayah kerja Puskesmas Krawatwatu yaitu sebanyak 147 ibu. Jumlah sampel yang digunakan sebanyak 50 ibu. Jumlah ibu yang digunakan yang diberikan pijat oksitosin dan pijat effleurage adalah masing-masing 25 ibu. Pengambilan sampel dilakukan melalui metode *purposive sampling* dengan kriteria inklusi dan kriteria eksklusi. Data penelitian dikumpulkan menggunakan kuesioner, berupa seperangkat pertanyaan yang diajukan oleh peneliti untuk memperoleh data penelitian. Kuesioner yang digunakan berupa kuesioner skala



Gutman dengan dua opsi jawaban yakni jawaban ya dengan skor 1 dan tidak dengan skor 0. Kuesioner tentang kelancaran ASI berisi 16 item, dengan indikator yang ditinjau dari faktor bayi dan faktor ibu. Peneliti melaksanakan penelitian setelah mendapatkan persetujuan dari pihak-pihak yang terkait yang menekankan masalah etika antara lain *informed consent*, *anonymity* dan *confidentiality* (Setiana, 2021).

Setelah data dikumpulkan, langkah yang dilakukan selanjutnya adalah pengolahan data, sehingga dapat dianalisis dan diambil kesimpulannya. Langkah-langkah pengolahan data dalam penelitian ini adalah *Editing*, *Coding*, *Entry*, dan *Tabulating*. Data dianalisis menggunakan analisis univariat distribusi frekuensi dan analisis bivariat *t test*.

## HASIL PENELITIAN

### Hasil Analisis Univariat

**Tabel 1. Distribusi Frekuensi Responden Ibu Nifas Terhadap Kelancaran ASI Berdasarkan Usia, Pekerjaan, Tingkat Pendidikan, Jumlah Kelahiran, Jenis Kelamin Bayi di Wilayah Kerja Puskesmas Kramatwatu**

| No    | Usia           | Pijat Oksitosin<br>(Rata-rata: 29,8) |            | Pijat Effleurage<br>(Rata-rata: 29,6) |            |
|-------|----------------|--------------------------------------|------------|---------------------------------------|------------|
|       |                | Jumlah                               | Persentase | Jumlah                                | Persentase |
| 1     | <25 tahun      | 6                                    | 24%        | 4                                     | 16%        |
| 2     | 25-35 tahun    | 16                                   | 64%        | 18                                    | 72%        |
| 3     | >35 tahun      | 3                                    | 12%        | 3                                     | 12%        |
| Total |                | 25                                   | 100%       | 25                                    | 100%       |
|       |                | Pijat Oksitosin                      |            | Pijat Effleurage                      |            |
|       |                | Jumlah                               | Persentase | Jumlah                                | Persentase |
| 1     | IRT            | 12                                   | 48%        | 14                                    | 56%        |
| 2     | Wiraswasta     | 4                                    | 16%        | 8                                     | 32%        |
| 3     | Pegawai Swasta | 7                                    | 28%        | 3                                     | 12%        |
| 4     | PNS            | 2                                    | 8%         | 0                                     | 0%         |
| Total |                | 25                                   | 100%       | 25                                    | 100%       |
|       |                | Pijat Oksitosin                      |            | Pijat Effleurage                      |            |
|       |                | Jumlah                               | Persentase | Jumlah                                | Persentase |
| 1     | SD             | 1                                    | 4%         | 2                                     | 8%         |
| 2     | SLTP           | 6                                    | 24%        | 7                                     | 28%        |
| 3     | SLTA           | 16                                   | 64%        | 13                                    | 52%        |
| 4     | PT             | 2                                    | 8%         | 3                                     | 12%        |
| Total |                | 25                                   | 100%       | 25                                    | 100%       |
|       |                | Pijat Oksitosin                      |            | Pijat Effleurage                      |            |
|       |                | Jumlah                               | Persentase | Jumlah                                | Persentase |
| 1     | 1 kali         | 5                                    | 20%        | 4                                     | 16%        |
| 2     | 2 kali         | 12                                   | 48%        | 16                                    | 64%        |
| 3     | >2 kali        | 8                                    | 32%        | 5                                     | 20%        |
| Total |                | 25                                   | 100%       | 25                                    | 100%       |
|       |                | Pijat Oksitosin                      |            | Pijat Effleurage                      |            |
|       |                | Jumlah                               | Persentase | Jumlah                                | Persentase |

|       |           |    |      |    |      |
|-------|-----------|----|------|----|------|
| 1     | Laki-laki | 13 | 52%  | 11 | 44%  |
| 2     | Perempuan | 12 | 48%  | 14 | 56%  |
| Total |           | 25 | 100% | 25 | 100% |

Tabel 1 menunjukkan proporsi yang paling banyak ibu yang menjadi partisipan penelitian ini berumur 25-35 tahun baik untuk kelompok ibu yang dipijat dengan pijatan oksitosin maupun yang dipijat dengan pijatan effleurage atau lebih banyak dibandingkan ibu pada kelompok umur <25 tahun maupun kelompok umur >35 tahun. Jumlah paling banyak bekerja sebagai IRT (ibu rumah tangga) baik untuk kelompok ibu yang dipijat dengan pijatan oksitosin maupun yang dipijat dengan pijatan effleurage. Jumlah ibu pada kategori pekerjaan tersebut lebih banyak dibandingkan jumlah ibu dengan jenis pekerjaan sebagai wiraswasta, pegawai swasta, maupun PNS.

Jumlah paling banyak adalah ibu dengan tingkat Pendidikan SLTA/ sederajat, baik untuk kelompok ibu yang dipijat dengan pijatan oksitosin maupun yang dipijat dengan pijatan effleurage. Jumlah ibu dengan tingkat pendidikan SLTA tersebut lebih banyak dibandingkan jumlah ibu dengan tingkat Pendidikan SD, SLTP, maupun PT (perguruan tinggi). Jumlah yang paling banyak adalah ibu yang pernah melahirkan 2 kali atau lebih banyak dibandingkan jumlah ibu yang pernah melahirkan 1 kali maupun >2 kali. Pada kelompok ibu yang diberikan pijat oksitosin, lebih banyak ibu yang memiliki bayi laki-laki dibandingkan ibu yang memiliki bayi perempuan.

**Tabel 2. Statistik Deskriptif Rata-rata Skor Kelancaran ASI pada Ibu yang Diberikan Pijat Oksitosin dan Ibu yang Diberikan Pijat Oksitosin pada Ibu Nifas di Wilayah Kerja Puskesmas Kramatwatu**

| No | Kelompok Ibu     | Rata-rata Skor    |                    |             |
|----|------------------|-------------------|--------------------|-------------|
|    |                  | Pretest (Sebelum) | Posttest (Sesudah) | Peningkatan |
| 1  | Pijat Oksitosin  | 7,36              | 10,68              | 3,32        |
| 2  | Pijat Effleurage | 7,24              | 8,76               | 1,52        |

Tabel 2 menunjukkan adanya kenaikan skor rata-rata kelancaran ASI baik pada kelompok ibu yang diberikan pijat oksitosin maupun pada kelompok ibu yang diberikan pijat effleurage. Akan tetapi kenaikan skor rata-rata kelancaran ASI pada kelompok ibu yang diberikan pijat oksitosin lebih tinggi dibandingkan kenaikan skor rata-rata kelancaran ASI pada kelompok

ibu yang diberikan pijat effleurage. Kenaikan skor rata kelancaran ASI pada kelompok adalah 3,32 dimana skor rata sebelum diberikan sebelum pijat adalah 7,36 menjadi 10,68. Pada kelompok yang diberikan pijat effleurage kenaikan skor rata-rata hanya sebesar 1,52, dimana skor rata sebelum diberikan sebelum pijat adalah 7,24 menjadi 8,76.

**Tabel 3. Distribusi Frekuensi Kelompok Responden yang Dilakukan Pijat Oksitosin dan Pijat Effleurage Terhadap Kelancaran ASI di Wilayah Kerja Puskesmas Kramatwatu**

| No    | Kelancaran ASI | Pretest (Pijat Oksitosin)  |            | Posttest (Pijat Oksitosin)  |            |
|-------|----------------|----------------------------|------------|-----------------------------|------------|
|       |                | Jumlah                     | Persentase | Jumlah                      | Persentase |
| 1     | Lancar         | 10                         | 40%        | 24                          | 96%        |
| 2     | Tidak Lancar   | 15                         | 60%        | 1                           | 4%         |
| Total |                | 25                         | 100%       | 25                          | 100%       |
|       |                | Pretest (Pijat Effleurage) |            | Posttest (Pijat Effleurage) |            |
|       |                | Jumlah                     | Persentase | Jumlah                      | Persentase |
| 1     | Lancar         | 11                         | 44%        | 20                          | 80%        |
| 2     | Tidak Lancar   | 14                         | 56%        | 5                           | 20%        |
| Total |                | 25                         | 100%       | 25                          | 100%       |

Tabel 3 menunjukkan bahwa sebelum diberikan pijat oksitosin, lebih banyak ibu dengan kategori ASI tidak lancar daripada ibu dengan kategori ASI lancar. Dimana sebelum diberikan pijat oksitosin jumlah ibu dengan kategori ASI tidak lancar adalah sebanyak 15 orang (60%) dan lancar sebanyak 10 orang (40%). Setelah diberikan pijat tersebut, jumlah ibu dengan kategori ASI lancar mengalami kenaikan menjadi 24 orang (96%) dan jumlah ibu dengan kategori ASI tidak lancar menjadi tersisa 1 orang (4%). Dengan meningkatnya ibu dengan kategori ASI lancar dan berkurangnya jumlah ibu dengan kategori ASI tidak lancar tersebut mengindikasikan adanya efeknya pijat oksitosin terhadap kelancaran ASI.

Tabel 3 menunjukkan bahwa sebelum diberikan pijat effleurage, lebih banyak ibu dengan kategori ASI tidak lancar daripada ibu dengan kategori ASI lancar. Dimana jumlah ibu dengan kategori ASI tidak lancar adalah sebanyak 14 orang (56%) dan lancar sebanyak 11 orang (44%). Setelah diberikan pijat effleurage, jumlah ibu dengan kategori ASI lancar mengalami kenaikan menjadi 20 orang (80%) dan jumlah ibu dengan kategori ASI tidak lancar menurun menjadi 5 orang (20%). Dengan meningkatnya ibu dengan kategori ASI lancar dan berkurangnya jumlah ibu dengan kategori ASI tidak lancar tersebut mengindikasikan adanya efeknya pijat effleurage terhadap kelancaran ASI.

#### Hasil Analisis Bivariat

**Tabel 4. Hasil Uji t**

|                             | Levene's Test for Equality of Variances |      | t-test for Equality of Means |        |      |
|-----------------------------|-----------------------------------------|------|------------------------------|--------|------|
| Equal variances assumed     | 3.544                                   | .066 | 2.779                        | 48     | .008 |
| Equal variances not assumed |                                         |      | 2.779                        | 44.066 | .008 |

Tabel 4 menunjukkan nilai t-hitung sebesar 2,779 dan sig. 0,008 kurang dari 0,05 sehingga keputusan yang diambil adalah menerima  $H_a$ , artinya terdapat perbedaan kelancaran ASI pada ibu yang diberi pijat oksitosin dengan ibu yang diberi pijat effleurage di Wilayah Kerja Puskesmas Krawatwatu, Kota Serang, Kabupaten Banten Tahun 2023. Hal ini juga mengindikasikan bahwa terdapat perbedaan signifikan kenaikan skor rata-rata

kelancaran ASI antara ibu yang diberikan pijat oksitosin dengan ibu yang diberikan pijat oksitosin. Sebagaimana ditunjukkan pada tabel 5.6 Kenaikan skor rata kelancaran ASI pada kelompok ibu yang diberikan pijat oksitosin adalah 3,32 (sebelum pijat 7,36 menjadi 10,68 setelah pijat). Sedangkan pada kelompok yang diberikan pijat effleurage kenaikan skor rata-rata hanya sebesar 1,52 (sebelum pijat 7,24 menjadi 8,76 setelah pijat).

## PEMBAHASAN

### Perbedaan Kelancaran ASI pada Ibu yang Diberi Pijat Oksitosin dengan Kelancaran ASI pada Ibu yang Diberi Pijat Effleurage

Hasil penelitian dari uji t dengan nilai t-hitung sebesar 2,779 dan sig. 0,008 kurang dari 0,05 menunjukkan bahwa pijat oksitosin lebih efektif dalam memperlancar ASI dibandingkan pijat effleurage.

Pijat oksitosin memiliki tujuan untuk merangsang refleks oksitosin atau let down reflex. Selain merangsang let down reflex, pijat oksitosin juga memiliki beberapa manfaat lainnya. Manfaat-manfaat tersebut antara lain memberikan kenyamanan pada ibu, mengurangi bengkak (engorgement), mengurangi sumbatan ASI, merangsang pelepasan hormon oksitosin, dan mempertahankan produksi ASI ketika ibu dan/atau bayi sedang sakit (Lubis & Anggraeni, 2021). Pijat oksitosin adalah suatu tindakan pemijatan di costa 5-6 sampai dengan scapula yang akan mempercepat kerja saraf parasimpatis untuk menyampaikan perintah ke otak bagian belakang sehingga oksitosin keluar. Dengan keluarnya oksitosin akan merangsang terbentuknya prolaktin untuk mensekresi ASI (Aryani et al., 2021). Pijat oksitosin bertujuan untuk mempengaruhi sistem saraf perifer, meningkatkan ransangan dan

konduksi impuls syaraf serta meningkatkan aliran darah ke jaringan dan organ sehingga otot menjadi fleksibel (Mintaningtyas & Isnaini, 2022). Untuk memperoleh hasil yang maksimal dari pijat oksitosin dan pijat effleurage maka pemijatan perlu dilakukan pada suasana yang tenang dan nyaman, mengulangnya beberapa kali sehari, tangan pemijat harus bersih, gerakan pijat dilakukan secara berulang dan teratur secara perlahan, serta menggunakan *lotion* sesuai preferensi ibu (Amin et al., 2021).

Hasil penelitian Batubara & Dewi (2019) menunjukkan bahwa pijat oksitosin efektif dalam memperlancar produksi ASI pada ibu dengan p value 0,000 ( $p < 0,01$ ). Hasil penelitian Manurung & Sigalingging, (2020) juga membuktikan bahwa pijat oksitosin efektif dalam memperlancar produksi ASI pada ibu dengan nilai ( $P = 0,000; < 0,05$ ). Selain penelitian ini, tidak ada penelitian membandingkan kelancaran ASI antara ibu yang diberi pijat oksitosin dengan ibu yang diberi pijat effleurage.

Sedangkan pijat effleurage adalah teknik pijat yang lebih umum digunakan untuk relaksasi dan meningkatkan sirkulasi darah. Teknik ini melibatkan gerakan

lembut dan meluncur pada permukaan kulit dengan tekanan ringan. Pijat effleurage pada payudara hanya untuk membantu meningkatkan sirkulasi darah di daerah tersebut, yang diharapkan dapat membantu memperlancar produksi ASI (Hanief et al., 2019). Beberapa mekanisme yang terjadi melalui pijat effleurage dalam memperlancar ASI adalah meningkatnya sirkulasi darah, merangsang pelepasan hormon prolaktin, dan meningkatkan relaksasi dan mengurangi stress pada ibu. Pijat effleurage dapat membantu memperbaiki pasokan darah dan oksigen ke jaringan payudara, termasuk kelenjar susu. Hal ini dapat membantu merangsang aktivitas kelenjar susu dan meningkatkan produksi ASI. Prolaktin merupakan hormon yang penting dalam merangsang produksi ASI. Stres dan kecemasan dapat mempengaruhi produksi ASI dan menghambat kelancaran aliran ASI. Dengan meredakan stres dan meningkatkan relaksasi melalui pijat effleurage, ibu dapat mengurangi hambatan psikologis yang dapat mempengaruhi produksi ASI (Giyanti, 2019).

Hasil Penelitian Aritonang et al. (2022) menunjukkan bahwa ibu yang mendapatkan pijat effleurage terjadi peningkatan produksi ASI sebelum dan sesudah diberikan pijatan ( $p\text{-value } 0,038$ ). Sejalan dengan hasil penelitian Rukmawati & Astutik, (2022) bahwa ada pengaruh effleurage massage terhadap produksi ASI pada ibu nifas dengan  $p\text{-value} = 0,004 \leq \alpha = 0,05$ .

Peneliti berasumsi bahwa pijatan lembut dalam pijat oksitosin pada payudara dan sekitarnya dapat

meredakan ketegangan dan kekakuan otot, sehingga memberikan perasaan relaksasi dan meringankan ketidaknyamanan yang terkait dengan produksi ASI. Pijatan lembut ini dapat membantu meningkatkan aliran darah, mengurangi pembengkakan, dan mempercepat pengeluaran ASI yang terjebak dan mengurangi sumbatan ASI. Sumbatan ASI dapat terjadi ketika saluran ASI tersumbat oleh gumpalan ASI yang menghambat aliran ASI. Melalui pijatan yang tepat, pijat oksitosin dapat membantu melonggarkan sumbatan dan memperbaiki aliran ASI yang terhambat. pijat oksitosin juga dapat membantu mempertahankan produksi ASI ketika ibu dan/atau bayi sedang mengalami sakit. Stres atau kondisi kesehatan yang buruk pada ibu atau bayi dapat mempengaruhi produksi ASI. Dengan melakukan pijatan oksitosin secara teratur, hormon oksitosin dapat dipicu, dan produksi ASI dapat dipertahankan meskipun dalam kondisi yang kurang optimal. Sedangkan pijat effleurage pada payudara hanya untuk membantu meningkatkan sirkulasi darah di daerah tersebut, yang diharapkan dapat membantu memperlancar produksi ASI. Teknik ini melibatkan gerakan lembut dan meluncur pada permukaan kulit dengan tekanan ringan.

## KESIMPULAN

Terdapat perbedaan kelancaran ASI yang efektif pada ibu yang diberi pijat oksitosin dengan ibu yang diberi pijat effleurage di Wilayah Kerja Puskesmas Krawatwatu, Kota Serang, Kabupaten Banten.



## DAFTAR PUSTAKA

- Amin, M., Jaya, H., & Harahap, A. Q. U. (2021). Teknik Massage Effleurage untuk Mengurangi Nyeri Melahirkan Kala I di Rumah Sakit Swasta Palembang. *Jurnal Keperawatan Merdeka (JKM)*, 1(2), 224-231.
- Andarwulan, S. (2021). *Terapi Komplementer Kebidanan*. Guepedia.
- Aritonang, J., Ginting, D. Y., Sianipar, S. D., & Kandace. (2022). Peningkatan Produksi ASI pada Ibu Post Partum Melalui Pijat Effleurage di Klinik LMT Siregar. *JOMIS (Journal of Midwifery Science)*, 6(2).
- Armini, N. W., Sriasih, N. G. K., & Marhaeni, G. A. (2020). *Asuhan Kebidanan Neonatus, Bayi, Balita & Anak Prasekolah*. Andi.
- Aryani, Y., Alyensi, F., & Fathunikmah. (2021). *Proses Laktasi dan Teknik Pijat Oksitosin*. Malay Culture Studies.
- Badan Pusat Statistik. (2022). *Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia 2022*.
- Badrus, A. R., & Khairroh, M. (2019). *Effleurage Massage Aromatherapy Lavender Sebagai Terapi Kualitas Tidur Malam Ibu Hamil*. Jakad Publishing.
- Batubara, N. S., & Dewi, S. S. S. (2019). Pengaruh Pijat Oksitosin Terhadap Kelancaran Asi Pada Ibu Post Partum. *Jurnal Education and Development Institut Pendidikan Tapanuli Selatan*, 7(4), 117-120.
- Dania, G., & Fitriyani, P. (2020). Motivasi Ibu sebagai Faktor yang Berhubungan dengan Pemberian ASI Eksklusif. *Jurnal Ilmu Keperawatan Jiwa*, 3(4), 571-576.
- Dewi, N. R. (2018). *Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Status Gizi pada Anak Balita di Instalasi Rawat Jalan RSUD Ir. Soekarno Kabupaten Sukoharjo*. Universitas Muhammadiyah Surakarta.
- Fitriani, L., & Wahyuni, S. (2021). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Masa Nifas*. Deepublish.
- Giyanti, D. (2019). *Pengaruh Sport Massage dengan Manipulasi Effleurage (Menggosok) dan Manipulasi Shaking (Mengguncang) Terhadap Waktu Pulih Asal*. Universitas Negeri Semarang.
- Hanief, Y. N., Indra, A. M., Junaidi, S., Burstiando, R., Zamawi, A., & Warthadi, A. N. (2019). *Cara Cepat Kuasai Massage Kebugaran Berbasis Aplikasi Android*. Kasih Inovasi Teknologi.
- Haryanti, R. P. (2021). *Monograf Efektivitas Teknik Relaksasi Benson dengan Massage Effleurage*. Nasya Expanding Management.
- Imani, N. (2020). *Stunting pada Anak: Kenali dan Cegah Sejak Dini*. Hijaz Pustaka Mandiri.
- Jauhari, I., Fitriani, R., & Bustami. (2018). *Perlindungan Hak Anak Terhadap Pemberian Air Susu Ibu (ASI)*. Deepublish.
- Larasati, Y. (2019). *Aplikasi Pijat Oksitosin terhadap Let Down Refleks untuk Mengatasi Ketidakefektifan Pemberian ASI pada Ibu Postpartum*. Universitas Muhammadiyah Magelang.
- Lubis, D. R., & Anggraeni, L. (2021). Pijat Oksitosin terhadap Kuantitas Produksi ASI pada Ibu Menyusui yang Memiliki Bayi Berusia 0-6 Bulan. *JKM (Jurnal*

- Kebidanan Malahayati*), 7(3), 576-583.
- Lubis, D. R., & Angraeni, L. (2021). *Pijat Oksitosin Sebagai langkah Awal Gentel Breasfeeding*. Pustaka Learning Center.
- Manurung, H. R., & Sigalingging, T. (2020). Pengaruh Pijat Oksitosin Terhadap Kelancaran ASI pada Ibu Nifas di Puskesmas Sitinjo Kabupaten Dairi Tahun 2019. *Excellent Midwifery Journal*, 3(1), 69-78.
- Mardjun, Z., Korompis, G., & Rompas, S. (2019). Hubungan Kecemasan dengan Kelancaran Pengeluaran ASI pada Ibu Postpartum Selama Dirawat di Rumah Sakit Ibu dan Anak Kasih Ibu Manado. *E-Jurnal Keperawatan*, 7(1), 1-8.
- Mintaningtyas, S. I., & Isnaini, Y. S. (2022). *Pijat Oksitosin untuk Meningkatkan Produksi ASI Eksklusif*. Nasya Expanding Management.
- Nurasiah, A., Rukmawati, A., & Badriah, D. L. (2019). *Asuhan Persalinan Normal bagi Bidan*. Refika Aditama.
- Nurbaya. (2021). *Konseling Menyusui*. Syiah Kuala University Press.
- Nurita, S. R. (2022). *Kolostrum Cairan Emas Air Susu Ibu (ASI)*. Penerbit Salim Media Indonesia.
- Rahayu, S., Ruspita, M., Rosiana, H., & Nasrawati. (2022). *Teknik Massage Effleurage & Pijat Oksitosin*. Deepublish.
- Rahmawati, S. D., & Saidah, H. (2021). Hubungan Antara Status Gizi dan Paritas dengan Kelancaran Produksi Asi Pada Ibu Post Partum di Wilayah Kerja Puskesmas Cipanas Kabupaten Garut. *Jurnal Nusantara Medika*, 5(1), 55-63.
- Rinjani, M., & Apriyani, M. T. P. (2021). Efek Pemberian Massage Effleurage Mampu Meningkatkan Produksi Air Susu Ibu pada Ibu Nifas. *Jurnal Kesehatan Metro Sai Wawai*, 14(2), 168-174.
- Rukmawati, S., & Astutik, P. (2022). Pengaruh Pijat Efflurage terhadap Produksi Air Susu Ibu pada Ibu Postpartum. *PENA Nursing*, 1(1).
- Setiana, A. (2021). *Riset Terapan Kebidanan*. LovRinz Publishing.
- Setyaningrum, A. C., & Widyawati, M. N. (2021). *Khasiat Pijat Aromaterapi terhadap Produksi ASI dan Menurunkan Kadar Kolesterol*. CV. Global Aksara Press.
- Umar, F. (2021). *Inisiasi Menyusu Dini (IMD) dan Kelangsungan ASI Anak Usia di Bawah Dua Tahun*. Nasya Expanding Management.
- Usnawati, N., Purwanto, T. S., & Hanifah, A. N. (2022). Monograf Percepatan Produksi ASI dan Kecukupan ASI bagi Bayi dengan Teknik Breast Care dan Acupressure Point for Lactation (BREAC). *Jurusan Kebidanan, Poltekkes Kemenkes Surabaya*, 13.
- Utari, M. D., & Desriva, N. (2021). Efektivitas Perawatan Payudara terhadap Kelancaran Produksi ASI pada Ibu Postpartum di RS. PMC. *Menara Ilmu*, 15(2), 60-66.
- World Health Organization. (2020). *World Health Statistics*.