

Asuhan Kebidanan Komprehensif (COC) pada Ny. SFK P1A0 Hari Ke-3 dengan Produksi ASI Sedikit di Puskesmas Sekaran Kota Semarang

Tutuk Wijyantiningrum¹, Ida Sofiyanti²

¹Pendidikan Profesi Bidan, Universitas Ngudi Waluyo, tutukwijaya77@gmail.com

²Pendidikan Profesi Bidan, Universitas Ngudi Waluyo, idasofiyanti@gmail.com

Korespondensi Email: tutukwijaya77@gmail.com

Article Info

Article History

Submitted, 2025-12-09

Accepted, 2025-12-28

Published, 2025-12-30

Keywords: Knowledge,
Postpartum Mother,
Oxytocin Massage,
Smooth Breastfeeding

Kata Kunci:

Pengetahuan, Ibu Nifas,
Pijat Oksitosin,
Kelancaran ASI

Abstract

Breast milk is the most perfect food for babies in early life. Exclusive breast milk is the most important food for babies, where babies only receive breast milk for the first 6 months since birth. However, the success of exclusive breast milk is influenced by several factors, including maternal, infant, and environmental factors. One of the causes of insufficient breast milk production is the lack of stimulation of the hormones prolactin and oxytocin, both of which play an important role in increasing breast milk production. Another factor is the psychological condition of the breast milk mother, where strong psychological motivation from the mother to breastfeed needs support from the family. Management for breast milk mothers with decreased breast milk production includes providing education to the mother and family (husband) to perform oxytocin massage. The mother also needs family support, especially from her husband and parents living in the same house, so that the mother has strong motivation to breastfeed and believes that her breast milk production is abundant. This case study describes the application of Continuity of Care (CoC) in postpartum mothers with insufficient breast milk production and how to increase breast milk production during breast milk with oxytocin massage and foster motivation for the mother and family support to increase breast milk production so that exclusive breast milk can be given to the baby for up to 6 months. The results of this study are interpreted by the development of outcomes after the intervention, namely increased breast milk production, maternal motivation to breastfeed, and cessation of formula feeding. The results of this study can be concluded that oxytocin massage has a positive effect on increasing breast milk production, thereby increasing confidence and motivation for mothers to only give breast milk to their babies until 6 months of age.

Abstrak

ASI merupakan makanan paling sempurna bagi bayi pada awal kehidupan, ASI Eksklusif merupakan makanan

terpenting bagi bayi dimana bayi hanya mendapatkan ASI saja selama 6 bulan pertama sejak kelahirannya, namun demikian keberhasilan pemberian ASI Eksklusif dipengaruhi oleh beberapa faktor diantaranya adalah faktor ibu, bayi dan lingkungan. Salah satu penyebab kurangnya produksi ASI adalah karena kurangnya rangsangan hormone prolaktin dan oksitosin dimana kedua hormone ini berperan penting dalam peningkatan produksi ASI, faktor lainnya adalah kondisi psikologis ibu menyusui dimana kondisi psikologis motivasi yang kuat dari ibu untuk menyusui perlu mendapatkan dukungan dari keluarga. Penatalaksanaan pada ibu menyusui dengan penurunan produksi ASI salah satunya adalah dengan memberikan edukasi kepada ibu dan keluarga (suami) untuk melakukan pijat oksitosin, ibu juga perlu mendapatkan dukungan keluarga terutama suami dan orang tua yang tinggal satu rumah agar ibu memiliki motivasi kuat untuk menyusui dan yakin bahwa produksi ASInya banyak. Studi kasus ini menggambarkan penerapan Continuity of Care (CoC) pada ibu nifas dengan produksi ASI yang kurang dan bagaimana cara meningkatkan produksi ASI selama menyusui dengan pijat oksitocin dan menumbuhkan motivasi bagi ibu serta dukungan keluarga untuk meningkatkan produksi ASI agar ASI Eksklusif dapat diberikan sampai 6 bulan kepada bayi. Hasil penelitian ini diinterpretasikan dengan perkembangan hasil setelah dilakukan nya intervensi yaitu meningkatnya produksi ASI, motivasi ibu untuk menyusui dan menghentikan pemberian susu formula. Hasil penelitian ini dapat disimpulkan bahwa pijat oksitosin berpengaruh positif terhadap peningkatan produksi ASI sehingga meningkatkan keyakinan dan motivasi bagi ibu untuk hanya memberikan ASI saja kepada bayinya sampai usia 6 bulan.

Pendahuluan

Air susu ibu (ASI) merupakan campuran lemak dalam protein (emulsi), laktosa dan garam organik. Kolostrum pada ASI kaya akan antibodi, karena ASI mengandung protein peningkat imunitas dan fungisida dalam jumlah besar, sehingga pemberian ASI eksklusif dapat menurunkan risiko kematian bayi. Kolostrum berwarna kekuningan akan diproduksi pada hari pertama hingga ketiga. Sejak hari keempat hingga kesepuluh menyusui, kandungan imunoglobulin, protein dan laktosa lebih sedikit dibandingkan kolostrum, tetapi lemak dan kalornya lebih tinggi, dan ASI lebih putih. Selain mengandung zat makanan, ASI juga mengandung zat serap berupa enzim tersendiri, sedangkan saluran usus tidak akan mengandung enzim. Susu formula tidak mengandung enzim, sehingga penyerapan makanan bergantung pada enzim yang ada di usus bayi (Kemenkes RI, 2017).

Badan Kesehatan Dunia (WHO) menganjurkan wajib ASI selama enam bulan untuk bayi baru lahir. Tetapi, hal tersebut tidak selalu terpenuhi karena ASI yang dihasilkan sedikit. WHO telah menetapkan tujuan pada tahun 2025 bahwa setidaknya kurang dari 50% bayi baru lahir hingga enam bulan yang mendapatkan ASI eksklusif (WHO, 2013). Secara nasional ASI eksklusif di Indonesia tahun 2024 cakupan pemberian ASI eksklusif mencapai 66,4% mengacu pada target Rencana Strategis yaitu 80% (Peraturan Presiden no. 72 tahun

2021 tentang Percepatan Penurunan Stunting), maka cakupan pemberian ASI eksklusif pada bayi kurang dari 6 bulan masih belum mencapai target. Sementara untuk capaian ASI Eksklusif Jawa Tengah tahun 2024 menurut Badan Statistik Nasional mencapai 80,27% melebihi target nasional. Berdasarkan hasil laporan puskesmas tahun 2024, pemberian ASI Eksklusif pada bayi umur 0-6 bulan sejumlah 14.436 bayi atau 90,6%. Pemberian ASI Eksklusif pada bayi 0-6 bulan di Kota Semarang telah mencapai target Renstra Kota Semarang (80,0%). Sedangkan jumlah bayi baru lahir yang mendapatkan IMD sebanyak 15.343 (96,4%) dari 15.921 bayi yang ada (Profil Dinas Kesehatan Kota Semarang tahun 2024). Sementara untuk capaian ASI Eksklusif 5 Kelurahan di wilayah kerja Puskesmas Sekaran telah melebihi target dengan capaian rata-rata 83,32% dan IMD 90,8%, sementara untuk Kelurahan Sekaran yang menjadi domisili Ny. SFK sudah mencapai 84,5% dan IMD 90,7%. Hal ini disebabkan karena adanya komitmen petugas kesehatan untuk membantu ibu yang mengalami kesulitan dalam menyusui, ada peningkatan pengetahuan ibu tentang manfaat menyusui dan cara menyusui yang tepat dan dukungan dari keluarga, serta dengan adanya sosialisasi terkait Peraturan Walikota Semarang (Perwal No. 7 Tanggal 16 Januari 2013 tentang Program Peningkatan Pemberian ASI Eksklusif di Kota Semarang).

Penurunan produksi dan pengeluaran ASI pada hari-hari pertama setelah melahirkan dapat disebabkan oleh kurangnya rangsangan hormone prolaktin dan oksitosin yang sangat berperan dalam kelancaran produksi dan pengeluaran ASI. Usaha untuk merangsang pengeluaran hormone oksitosin dapat dilakukan dengan melakukan pijat oksitosin. Pijat oksitosin adalah rangsangan yang dirancang untuk mempertahankan atau mendorong menyusui dan mencegah infeksi, sehingga mampu memberi ASI eksklusif untuk bayinya (Ulin, dkk, 2015).

Adanya masalah dalam pemberian ASI di hari-hari pertama setelah melahirkan dapat menyebabkan bayi tidak cukup mendapatkan ASI yang akan berdampak pada kehidupan bayi selanjutnya. Sementara itu, ibu diharapkan mampu menyelesaikan masalah produksi ASI pada beberapa hari pasca lahiran. Oleh karena itu dibutuhkan ilmu pengetahuan ibu dalam hal pijat oksitosin untuk mendorong pemberian ASI. Jika ibu memiliki pemahaman yang baik tentang pijat oksitosin, itu juga akan berdampak baik pada peningkatan kelancaran ASI.

Berdasarkan hasil pengkajian yang telah dilakukan pada Ny. SFK baik melalui wawancara dan pemeriksaan fisik didapatkan data bahwa Ny. SFK telah memberikan susu formula pada bayinya sejak hari ketiga setelah kelahirannya dikarenakan Ny. SFK merasa bahwa produksi ASInya kurang, hal ini membuat Ny. SFK khawatir bayinya tidak mendapatkan nutrisi yang cukup sehingga memutuskan untuk memberikan susu formula dengan menggunakan *dot*. Salah satu bentuk dukungan dari tenaga kesehatan dalam meningkatkan produksi ASI pada Ny. SFK adalah menginformasikan kepada ibu tentang pentingnya ASI dan bagaimana upaya memperbanyak produksi ASI Asuhan Kebidanan Komplementer dengan Pijat Oksitosin dan tentu saja motivasi dan dukungan yang kuat dari keluarga. Selain pelayanan kebidanan dan komplementer yang diberikan oleh bidan, salah satu faktor lainnya yang menunjang peningkatan produksi ASI adalah rasa percaya diri dari ibu serta dukungan keluarga yang dapat menguatkan motivasi ibu untuk menyusui bayinya secara eksklusif, motivasi dan dukungan yang kuat dari keluarga juga dapat meningkatkan produksi ASI, sementara peningkatan produksi ASI juga dapat meningkatkan rasa percaya diri ibu untuk memberikan ASI saja kepada bayinya. Siklus ini saling berkaitan satu sama lain yang memberikan dampak positif dalam upaya peningkatan produksi ASI Ny. SFK.

Metode

Penelitian ini menggunakan desain studi kasus yang dilakukan pada Ny. SFK G1P0A0 di wilayah kerja Puskesmas Sekaran. Asuhan diberikan secara berkesinambungan mulai dari kehamilan trimester II, masa nifas, bayi baru lahir, hingga kunjungan keluarga berencana. Data dikumpulkan melalui wawancara, observasi, pemeriksaan fisik, *literature*

review serta telaah dokumen rekam medis sesuai standar pelayanan kebidanan. Seluruh data dianalisis secara deskriptif, kemudian dibandingkan dengan teori dan standar praktik kebidanan untuk menilai kesesuaian antara kondisi klien dan proses fisiologis

Hasil dan Pembahasan

Asuhan kebidanan pada Ibu Nifas Ny. SFK G1P0A0 memberikan gambaran komprehensif mengenai proses laktasi yang mengalami kendala dalam pelaksanaannya dimana Ny. SFK merasa bahwa produksi ASInya kurang sehingga timbul kekhawatiran pada Ny. SFK apakah bayinya mendapatkan nutrisi yang cukup atau tidak, hal ini yang mendasari Ibu untuk memberikan Susu Formula pada hari ke-3 kelahiran bayinya meskipun selama kehamilan Ibu telah mendapatkan edukasi tentang pentingnya ASI Eksklusif pada bayi baru lahir sampai 6 bulan setelah kelahiran. Pada praktiknya, Produksi ASI dipengaruhi oleh beberapa faktor diantaranya adalah motivasi yang kuat dari ibu untuk memberikan ASI Eksklusif, dukungan keluarga serta faktor penyakit.

Pada kunjungan pertama ke Puskesmas hari ke-12 post SC atas indikasi *Oligohidramnion, Fetal Distress, Letak Oblique* dan Kalsifikasi (KN 3) dari hasil wawancara/ anamnesa baik dari Ibu maupun suami, ibu mengatakan bahwa dilakukan IMD segera setelah bayi lahir sampai dengan 1 jam pasca kelahiran namun sejak hari ke-3 post SC (setelah kepulangan dari RS) bayi sudah diberikan susu formula dikarenakan ibu merasa produksi ASInya kurang, ibu memberikan susu formula menggunakan *dot*, tidak ada riwayat penyakit yang menjadi kontra indikasi menyusui. Ny. SFK sebenarnya masih memiliki keinginan untuk memberikan ASI secara penuh kepada bayinya, namun ada kekhawatiran dari ibu bahwa bayinya tidak mendapatkan nutrisi yang cukup hanya dari ASI saja, meskipun selama kehamilan ibu telah diberi edukasi tentang pentingnya ASI bagi bayi dan fisiologi menyusui, pihak keluarga (suami) juga tampak memiliki keinginan yang sama agar bayi mendapatkan ASI secara penuh sampai usia 6 bulan sebelum dikenalkan makanan tambahan lainnya.

Hasil pemeriksaan fisik KU ibu baik, kesadaran *compos mentis*, Tekanan darah 120/70 MmHg, Pernafasan 20x/menit, Nadi 80x/menit, HB 11,8 gr/dl, TFU 2 jari diatas pusat, luka jahitan bekas SC tidak tampak tanda-tanda infeksi dan pengeluaran pervaginam berupa lochea sanguilenta. Bidan juga telah melakukan pemeriksaan kepada bayi Ny. SFK, dari hasil pemeriksaan pada Bayi Ny. SFK Kesadaran: *Composmentis*, Keadaan Umum: Baik, Suhu: 36, BB/TB: 4000 gr/51 cm, Tekanan Darah: 90/70, Heart Rate: 100, pernafasan rate: 30, tidak ada stridor, tidak ada wheezing. Berdasarkan pada hasil pemeriksaan dan anamnesa baik dengan wawancara langsung kepada ibu maupun keluarga serta pemeriksaan fisik terhadap bayinya, Bidan menyusun rencana implementasi dengan menguatkan motivasi kepada ibu untuk terus memberikan ASI penuh kepada bayi.

Berdasarkan teori, efikasi diri menyusui (*Breastfeeding Self-Efficacy*) menurut Albert Bandura yaitu dimana keyakinan ibu terhadap kemampuannya untuk menyusui secara efektif dan eksklusif. Semakin tinggi efikasi diri seorang ibu, semakin besar motivasinya dan semakin besar kemungkinan ia berhasil dalam pemberian ASI eksklusif, Bidan juga menyarankan ibu untuk pelan-pelan menghentikan pemberian susu formula, menghindari penggunaan *dot* bayi dan juga meminta dukungan suami serta mempraktekkan pijat *Oxitocyn* dengan durasi 3 menit dan frekuensi pemberian pijatan 2 kali sehari dengan 3 hari berturut-turut. Pijat ini dilakukan oleh suami atau keluarga yang lain. pijat oksitosin ini bisa diterapkan dalam kurun waktu 3-14 hari secara berturut-turut dan dilakukan selama 3 menit. Dalam kunjungan tersebut bidan juga mengajarkan kepada ibu dan suami tentang perawatan bayi sehari-hari, hal ini dimaksudkan agar suami membantu merawat bayi secara bersama-sama sehingga ibu memiliki waktu cukup untuk istirahat agar dapat memberikan ASI kepada bayinya dengan tenang dan nyaman. Pada hari ke-17 post SC (5 hari setelah kunjungan post SC ke Puskesmas), Bidan melakukan monitoring dan evaluasi terhadap intervensi yang telah diberikan pada kunjungan terakhir melalui *Telehealth*, Ibu

mengatakan bahwa sejak 3 hari setelah berkunjung terakhir ke puskesmas ibu sudah menghentikan pemberian susu formula dan sudah tidak menggunakan dot bayi, ibu juga mengatakan bahwa produksi ASInya sudah mulai banyak sejak menerapkan pijat oksitocin sehingga ibu sudah tidak merasa khawatir bayinya akan kekurangan nutrisi, ibu dan suami menjadi semakin termotivasi untuk memberikan hanya ASI saja pada bayi sampai usia 6 bulan.

Pendampingan berikutnya dilakukan oleh bidan pada hari ke-24 post SC melalui kunjungan rumah, untuk melakukan monitoring terhadap kondisi ibu dan bayi, setelah dilakukan anamnesa dan pemeriksaan fisik dimana didapatkan bahwa Keadaan umum ibu baik, kesadaran *Composmentis*, Tekanan darah 110/70 mmHg, pernafasan 24x/menit, Nadi 84x/menit, TFU tidak teraba, tidak ada tanda infeksi pada luka bekas SC dan pengeluaran per *vaginam* berupa *Lochea Alba*. Ibu mengatakan ASI semakin lancar dan bayi sudah diberikan ASI penuh, Bidan tetap mengingatkan ibu untuk menjaga kebersihan payudara dan melakukan pijat *Oxytocin* serta *massage* payudara. Hal ini sejalan dengan penelitian Titik Wijayanti (2017) pijat *Oxytocin* lebih efektif untuk membantu ibu dalam proses pengeluaran ASI di banding *Breastcare* karena selain mudah, pijat *Oxytocin* ini juga bisa dilakukan di rumah oleh suami atau keluarga ibu, dan tentunya lebih memberikan kenyamanan pada ibu. Bidan juga menyarankan kepada keluarga (suami) untuk memberikan dukungan kepada ibu dengan turut serta membantu merawat bayi sehingga ibu tidak merasakan lelah berlebihan dan memiliki waktu yang cukup untuk istirahat. Pada kunjungan kali ini Bidan juga memberikan edukasi untuk menjaga jarak kehamilan minimal 2 tahun dengan memberikan alternatif alat kontrasepsi yang tidak mempengaruhi produksi ASI. Berdasarkan rekomendasi WHO, ibu yang melahirkan melalui operasi Secar untuk mengatur jarak kehamilan minimal 2 tahun pasca operasi agar proses involusio berjalan maksimal, disisi lain pengaturan jarak kehamilan juga diperlukan bayi mendapatkan ASI selama 2 tahun penuh.

Keberhasilan proses menyusui ini tidak terlepas dari upaya pendampingan yang konsisten. Bidan memantau kehamilan Ny. SFK sejak trimester II, melakukan deteksi dini risiko, memberikan edukasi berkelanjutan, serta mendampingi ibu selama seluruh proses reproduksi. Secara keseluruhan, pembahasan ini menunjukkan bahwa permasalahan pada proses menyusui terutama terkait sedikitnya produksi ASI pada ibu post partum dapat diatasi dengan Asuhan Kebidanan Komplementer dengan memberikan edukasi dan simulasi tentang pijat *Oxytocin* pada ibu dan keluarga. Aspek lain yang tidak kalah penting yang mempengaruhi proses laktasi adalah motivasi yang kuat dari ibu untuk memberikan ASI Eksklusif serta dukungan dari keluarga kepada ibu sehingga ibu merasa nyaman dan aman dalam proses menyusui bayinya.

Menurut Depkes RI (2007) dalam Eli Rahmawati (2017) pijat oksitosin dilaksanakan untuk menginduksi refleksi *Oxytocin* yang dikerjakan dengan memijat area punggung di sepanjang kedua sisi tulang belakang sehingga ibu menjadi rileks dan bugar setelah melahirkan dapat membantu merangsang pengeluaran hormon *Oxytocin*. Hasil ini sejalan dengan studi dari Kurniati Devi (2020) menunjukkan bahwa tahapan pijat *Oxytocin* adalah ibu nifas terlebih dahulu duduk, bersandar kedepan, lengan dilipat keatas meja (depannya) dan kepala diletakkan diatas lengan dengan payudara menggantung (tanpa pakaian), selanjutnya pijat disepanjang bagian sisi dari tulang belakang ibu nifas dengan dua tangan yang dikepal dan ibu jari menunjuk depan dengan menekan kuat sisi tulang belakang dengan gerakan melingkar kecil (menggunakan ibu jari) dan secara bersama-sama pijat diarahkan ke bawah dari leher ke tulang belikat selama 2-3 menit. Hal ini didapatkan hasil keberhasilan tindakan pijat oksitosin yang dilakukan pada pasien postpartum dan hasilnya pasien yang dilakukan pijat oksitosin lebih cepat keluar ASI nya di banding ibu post partum yang tidak di lakukan pijat *Oxytocin*.

Pijat Oksitosin, selain dapat dilakukan oleh tenaga kesehatan, dapat juga dikerjakan oleh suami ataupun keluarga yang terlatih. Hal ini akan lebih mendukung secara psikologi

dan meningkatkan rasa percaya diri ibu nifas sehingga menginduksi keluarnya hormone oksitosin (Sari, 2015). Hasil studi ini sejalan dengan hasil penelitian Fairusetal (2020) menunjukkan bahwa adanya peningkatan respon ibu terhadap ASI setelah diberikan pijat *Oxytocin* oleh suaminya. uji Wilcoxon menunjukkan bahwa terdapat pengaruh pijat *Oxytocin* terhadap respon Ibu menyusui pada hari kedua dan ketiga setelah melahirkan. Hal tersebut diperkuat oleh studi dari Tabita, Kun, dan Suhoryo (2019) yang berpendapat jika pijat oksitosin yang dilakukan suami dari hari ke 1-14 ibu nifas normal, akan mempengaruhi kelancaran ASI.

Pendampingan yang dilakukan oleh Bidan secara konsisten membuat ibu merasa lebih percaya diri karena telah mendapatkan edukasi dan dukungan sejak masa kehamilan sampai post partum. Hubungan yang baik antara bidan dan ibu menurunkan kecemasan, dan hal ini berdampak pada penurunan ketegangan otot, sehingga proses menyusui menjadi lebih nyaman. Penelitian-penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa kecemasan ibu dapat menghambat pengeluaran produksi ASI. Pada kasus ini, dukungan emosional yang konsisten memungkinkan ibu menghadapi setiap hambatan dalam proses menyusui menjadi lebih relaks dan meminimalisir kekhawatiran tidak mendapatkan pertolongan/bantuan yang semestinya dari Bidan. Asuhan kebidanan yang diberikan secara berkelanjutan memperkuat seluruh proses fisiologis tersebut. Pendampingan memberikan kesempatan bagi bidan untuk memantau perubahan klinis ibu secara kontinu, mengidentifikasi potensi hambatan lebih awal, dan memastikan tidak ada deviasi dari proses persalinan fisiologis. Selain itu, penggunaan terapi komplementer seperti pijat oksitocin dan massage payudara selain meningkatkan produksi ASI tetapi juga memperbaiki kondisi emosional ibu, meningkatkan kenyamanan. Terapi komplementer ini terbukti mendukung proses laktasi dengan merangsang pengeluaran hormon *Oxytocin* yang membantu dalam pengeluaran produksi ASI, Bidan juga diharuskan melakukan monitoring dan evaluasi terhadap Asuhan yang telah diberikan melalui kunjungan rumah.

Berdasarkan keseluruhan aspek tersebut, dapat disimpulkan bahwa keberhasilan proses laktasi NY. SFK bukanlah suatu kebetulan, melainkan merupakan hasil dari interaksi berbagai faktor pendukung yang saling mempengaruhi. Keseluruhan proses ini semakin menguatkan pentingnya pendampingan selama proses laktasi secara konsisten, karena pendekatan ini memungkinkan pemantauan, edukasi, dukungan, dan penanganan yang tepat pada dalam proses laktasi sehingga *outcome* ibu dan bayi tetap optimal meskipun terdapat faktor risiko tertentu.

Simpulan dan Saran

Asuhan kebidanan pada Ny. SFK P1A0 dengan produksi ASI sedikit dapat diatasi dengan edukasi, memberikan Asuhan Kebidanan Komplementer dengan pijat *Oxytocin*, motivasi yang kuat dari ibu serta dukungan keluarga. Pendampingan ibu menyusui secara konsisten dan penggunaan terapi komplementer membantu mengurangi meningkatkan produksi ASI, meningkatkan rasa percaya diri ibu dan kenyamanan sehingga ibu dapat memberikan ASI secara penuh kepada bayinya sampai nanti usia 6 bulan.

Bidan diharapkan dapat menerapkan Asuhan Kebidanan Komplementer, terutama pada ibu dengan faktor risiko seperti masalah dalam proses Laktasi, dengan tetap berfokus pada kebutuhan dan permasalahan yang ibu hadapi dalam memberikan ASI kepada bayinya serta melaksanakan monitoring dan evaluasi untuk mengukur tingkat keberhasilan dari asuhan yang sudah diberikan. Fasilitas kesehatan perlu mendukung penggunaan teknik nonfarmakologis untuk meningkatkan produksi ASI pada ibu menyusui, sementara ibu hamil disarankan mengikuti pemeriksaan rutin dan melaksanakan edukasi agar persiapan fisik maupun mental lebih optimal serta keluarga yang selalu mendukung ibu dari sejak proses kehamilan sampai menyusui.

Ucapan Terima Kasih

Ucapan terima kasih kami sampaikan kepada Kepala Dinas Kesehatan Kesehatan Kota Semarang yang telah memberikan ijin belajar, ketua program studi Pendidikan Profesi Bidan, segenap Pimpinan dan Manajemen serta semua Bidan di Puskesmas Sekaran, Kota Semarang, Semua pihak yang tidak dapat disebutkan satu persatu yang telah banyak membantu penyusunan laporan ini.

Saran

Hasil studi ini diharapkan dapat digunakan sebagai masukan dan memperkaya pustaka yang bermanfaat bagi pembaca dan dapat dikembangkan pada penelitian selanjutnya. Hasil studi ini diharapkan dapat menjadi referensi bagi responden untuk lebih menambah informasi tentang pijat *Oxytocin* untuk meningkatkan produksi ASI melalui media sosial, media cetak, media elektronik maupun pencarian informasi lebih lanjut dari petugas kesehatan untuk mendapatkan informasi yang lebih lengkap tentang pijat *Oxytocin* dalam kelancaran ASI. Diharapkan tenaga kesehatan di lokasi penelitian dapat lebih meningkatkan kemampuan baik ketrampilan maupun pengetahuannya tentang pelayanan kebidanan komplementer sehingga dapat memberikan konsultasi atau informasi tentang pijat *Oxytocin* dalam meningkatkan produksi ASI bagi ibu yang memiliki kendala dalam proses Laktasi, sehingga dapat memberikan informasi dan pendidikan kesehatan tentang pijat *Oxytocin* dalam kelancaran ASI.

Daftar Pustaka

- Albertina, M., dkk. (2015). Hubungan pijat oksitosin dengan kelancaran Produksi asi pada ibu post partum Seksio sesarea hari ke 2-3. *Jurnal Husada Mahakam*. Volume III No. 9, Mei 2015, hal. 452-521. (online). Tersedia dalam <https://husadamahakam.files.wordpress.com/2015/07/1-hubungan-pijat-oksitosin-dengan-kelancaran-452-458.pdf>.
- Dinas Kesehatan Kota Semarang, (2024). *Profil Kesehatan Kota Semarang tahun 2024*, Kota Semarang
- Dinas Kesehatan Kota Semarang, (2024). *Profil Kesehatan Puskesmas Sekaran, Kota Semarang 2024*, Kota Semarang
- Fairus, et al. (2020). The Effect of Oxytocin Massage by Husband on Mother's Response to Breasfeeding in Gowa Regancy, South Sulawesi. *International Journal of Sciences*, vol. 54, No 4, 2020, p. 206-213. *Basic and Applied Research (USBAR)*
- Juliastuti, Rany. (2011). *Hubungan Tingkat Pengetahuan, Status Pekerjaan Ibu & Pelaksanaan Inisiasi Menyusui Dini Dengan Pemberian ASI Eksklusif Di Desa Bejjong. Kecamatan Trowulan Kabupaten Mojokerto*. Surakarta: Universitas Sebelas Maret. Diambil dari <http://eprints.uns.ac.id/5255/1/2089101120111051>
- Kemenkes RI (2013). *Pelayanan Kesehatan Ibu di Fasilitas Kesehatan Dasar dan Rujukan*. Jakarta: Kemenkes RI
- Kurniati Devi, P. (2020). Gambaran Penerapan Pijat Oksitosin Terapi Pijat Oksitosin pada Ibu Post Partum. *Journal of Midwifery and Public Health*, Vol.2 No.1. Universitas Galuh Indonesia. Diambil dari <https://core.ac.uk/download/pdf/327129351.pdf>
- Mardiyarningsih, Eko. (2010). *Efektifitas Kombinasi Teknik Marmet dan Pijat Oksitosin Terhadap Produksi ASI Ibu Post Seksio Sasarea di Rumah Sakit Wilayah Jawa Tengah*. Tesis. FK UI.
- Ni Nyoman, M., Eli Rahmawati. (2017). *Pengaruh Perawatan Payudara Terhadap Produksi ASI pada Ibu Post Partum Normal di Wilayah Kerja Puskesmas Temindung Samarinda Tahun 2017*. Laporan Akhir Politeknik Kesehatan Kemenkes Kalimantan Timur: tidak dipublikasikan
- Nora, R., Riska, A., (2018). Peningkatan Pengetahuan Ibu Nifas tentang Pijat Oksitosin di Pedurungan Lor Kota Tegal. <http://ejournal.poltektegal.ac.id/index.php/abdimas/article/view/960>

Prosiding
Seminar Nasional dan Call for Paper Kebidanan
Universitas Ngudi Waluyo

- Notoatmodjo, Soekidjo, (2012). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, Soekidjo. (2014). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, Soekidjo. (2018). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta
- Nove, L. (2017). Pijat Oksitosin pada Ibu Postpartum Primipara Terhadap Produksi ASI dan Kadar Hormon Oksitosin. *Jurnal Ners dan Kebidanan*, Vol 4, No 2 Diambil dari <https://jnk.phb.ac.id/index.php/jnk/article/download/0177/pdf>
- Perinesia. (2007). *Manajemen Laktasi*. Jakarta: Perinesia.
- Sari dkk. (2014). *Asuhan Kebidanan Masa Nifas (Postnatal Care)*. Jakarta: Trans Info Media.