Prosiding
Seminar Nasional dan Call for Paper Kebidanan
Universitas Ngudi Waluyo
Volume 5 No 1 Tahun 2026

Penerapan Pijat Oksitosin sebagai Upaya Meningkatkan Kelancaran ASI: Studi Kasus Ny. A Usia 26 Tahun P2A1 di Puskesmas Arga Mulya

Wiwin Eka Kristina[1],Vistra Veftisia[2]
[1]Pendidikan Profesi Bidan, Universitas Ngudi Waluyo, wiwinekakristina28@gmail.com
[2]Kebidanan Program Sarjana, Universitas Ngudi Waluyo, vistravef@gmail.com

Korespondensi Email : wiwinekakristina28@gmail.com

Article Info
Article History
Submitted, 2026-05-17
Accepted, 2026-05-22
Published, 2026-06-24

Keywords: Postpartum Period, Oxytocin Massage, Breast Milk Production

Kata Kunci: Masa Nifas, Pijat Oksitosin, Produksi ASI

Abstract

The postpartum period is a critical phase that determines the success of a mother's physiological and psychological adaptation, including the adequacy of breast milk (ASI) production. One common problem in the early postpartum period is low milk production due to hormonal imbalance and psychological factors. One non-pharmacological intervention to address this problem is oxytocin massage This study aimed to analyze the application of oxytocin massage in postpartum midwifery care as an effort to improve breast milk production in Mrs. A 26-year-old (P2A1). The study was conducted on March 16,2026, at Arga Mulya Public Health Center. The method used was a case study approach with comprehensive midwifery care conducted through four postpartum visits (KF1–KF4). In the subjective data, the mother stated that her stomach is still cramping and the breast milk comes out a little. Objective data showed that on examination the mother's breasts are enlarged, nipples are prominent, breast milk has come out but not much, and abdominal examination TFU 3 fingers below the navel, uterine contractions are good. In midwifery analysis, Mrs. A, 26 years old, P2A1, 41 hours postpartum. Diagnosis: low breast milk production. The management is to perform oxytocin massage. Oxytocin massage was provided from the first postpartum visit as a non-pharmacological intervention. The conclusion of this study is that the implementation of oxytocin massage in postpartum obstetric care is effective in improving the smoothness of breast milk production as well as supporting maternal recovery and overall well-being.

Abstrak

Masa nifas merupakan periode kritis yang menentukan keberhasilan adaptasi fisiologis dan psikologis ibu, termasuk kelancaran produksi Air Susu Ibu (ASI). Salah satu permasalahan yang sering terjadi pada awal postpartum adalah rendahnya produksi ASI akibat ketidakseimbangan hormonal dan faktor psikologis. Salah satu penanganan non farmaklogisnya yaitu pijat

oksitosin.Studi kasus ini bertujuan untuk menganalisis penerapan pijat oksitosin dalam asuhan kebidanan masa nifas sebagai upaya meningkatkan kelancaran ASI pada Ny. A usia 26 tahun P2A1. Studi ini dilaksanakan pada tanggal 16 Maret 2026 di Puskesmas Arga Mulya. Metode yang digunakan adalah studi kasus dengan pendekatan asuhan kebidanan komprehensif melalui empat kali kunjungan nifas (KF1–KF4). Di data subyektif ibu mengatakan perut masih mulas dan ASI keluarnya sedikit. Di data obyektif menunjukkan pada pemeriksaan payudara ibu membesar, puting menonjol, ASI sudah keluar tetapi belum banyak serta pemeriksaan abdomen TFU 3 jari dibawah pusat, kontraksi uterus baik. Di analisa data diagnosa kebidanan Ny.A umur 26 tahun P2A1 post partum 41 jam. Diagnosa masalah produksi ASI sedikit. Penatalaksanaannya yaitu melakukan pijat oksitosin. Kesimpulan penelitian ini adalah penerapan pijat oksitosin dalam asuhan kebidanan masa nifas efektif dalam meningkatkan kelancaran produksi ASI serta mendukung pemulihan dan kesejahteraan ibu secara menyeluruh.

Pendahuluan

Masa nifas merupakan periode penting setelah persalinan yang berlangsung selama kurang lebih 6 minggu, ditandai dengan proses involusi organ reproduksi serta adaptasi fisiologis dan psikologis ibu. Pada periode ini, keberhasilan pemberian Air Susu Ibu (ASI) menjadi salah satu indikator penting dalam menunjang kesehatan ibu dan bayi. ASI tidak hanya berfungsi sebagai sumber nutrisi utama bagi bayi, tetapi juga berperan dalam meningkatkan imunitas serta menurunkan angka kesakitan dan kematian neonatal.

Namun demikian, berbagai permasalahan sering terjadi pada masa nifas, salah satunya adalah ketidaklancaran produksi ASI, terutama pada hari-hari awal postpartum. Secara fisiologis, produksi dan pengeluaran ASI dipengaruhi oleh hormon prolaktin dan oksitosin. Hormon oksitosin berperan dalam refleks pengeluaran ASI (*let-down reflex*), yang sangat dipengaruhi oleh kondisi psikologis ibu. Faktor seperti kelelahan, nyeri pasca persalinan, serta stres dapat menghambat pelepasan hormon oksitosin sehingga menyebabkan ASI tidak keluar secara optimal (Niwa et al., 2023).

Di Indonesia, berbagai penelitian menunjukkan bahwa masih terdapat permasalahan pada masa nifas terkait produksi ASI. Salah satu studi melaporkan bahwa kejadian bendungan ASI pada ibu nifas di beberapa wilayah dapat mencapai lebih dari 50%, yang dipengaruhi oleh rendahnya frekuensi menyusui dan kurangnya perawatan payudara (Solihah et al., 2023). Selain itu, ketidakseimbangan hormonal akibat kurangnya stimulasi oksitosin juga menjadi faktor penting yang menyebabkan ASI tidak lancar pada hari-hari awal postpartum (Anjalina et al., 2024).

Kondisi serupa juga ditemukan di wilayah kerja Puskesmas Arga Mulya Kabupaten Lamandau, di mana cakupan ASI eksklusif masih belum optimal dan masih ditemukan ibu nifas yang mengalami keterlambatan pengeluaran ASI pada hari-hari pertama postpartum. Hal ini dapat disebabkan oleh kurangnya pengetahuan ibu tentang teknik menyusui yang benar, minimnya stimulasi non-farmakologis untuk meningkatkan produksi ASI, serta belum optimalnya implementasi asuhan kebidanan komprehensif pada masa nifas di tingkat pelayanan dasar.

Fenomena di lapangan menunjukkan bahwa banyak ibu nifas, khususnya pada 24-48 jam pertama postpartum, mengalami keluhan ASI yang belum lancar atau hanya keluar sedikit. Kondisi ini apabila tidak segera ditangani dapat berdampak pada kegagalan pemberian ASI eksklusif, penggunaan susu formula dini, serta meningkatnya risiko

gangguan kesehatan pada bayi. Oleh karena itu, diperlukan intervensi yang efektif, aman, dan mudah diterapkan untuk membantu meningkatkan produksi dan pengeluaran ASI pada ibu nifas.

Salah satu intervensi non-farmakologis yang dapat dilakukan adalah pijat oksitosin. Pijat oksitosin merupakan teknik pemijatan yang dilakukan sepanjang tulang belakang hingga daerah costae kelima dan keenam yang bertujuan untuk merangsang pelepasan hormon oksitosin dan prolaktin. Selain membantu memperlancar pengeluaran ASI, pijat oksitosin juga memberikan efek relaksasi, mengurangi stres, serta meningkatkan kenyamanan ibu setelah melahirkan (Abalos et al., 2021).

Berbagai penelitian terbaru menunjukkan efektivitas pijat oksitosin dalam meningkatkan produksi ASI. Penelitian oleh Lestari (2023) menunjukkan adanya peningkatan signifikan volume ASI pada ibu nifas yang mendapatkan intervensi pijat oksitosin. Selain itu, Gulo et al., (2023) menyatakan bahwa pijat oksitosin berpengaruh terhadap peningkatan frekuensi pengeluaran ASI dan keberhasilan menyusui. Penelitian lain oleh Putri et al., (2025) juga menunjukkan bahwa pijat oksitosin dapat memperbaiki kondisi psikologis ibu nifas yang berkontribusi terhadap kelancaran laktasi.

Dalam praktik pelayanan kebidanan, pijat oksitosin merupakan intervensi yang relatif sederhana, tidak membutuhkan alat khusus, serta dapat diajarkan kepada keluarga untuk mendukung perawatan ibu nifas di rumah. Meskipun demikian, penerapan pijat oksitosin dalam asuhan nifas belum dilakukan secara optimal di berbagai fasilitas pelayanan kesehatan, sehingga diperlukan kajian lebih lanjut mengenai efektivitas dan implementasinya.

Berdasarkan uraian tersebut, penting dilakukan penelitian mengenai penerapan pijat oksitosin dalam asuhan nifas sebagai upaya meningkatkan kelancaran produksi ASI. Penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi dalam pengembangan praktik kebidanan berbasis bukti serta mendukung peningkatan keberhasilan program ASI eksklusif.

Metode

Penelitian ini menggunakan desain studi kasus dalam asuhan kebidanan masa nifas yang berfokus pada penerapan pijat oksitosin terhadap kelancaran produksi ASI pada Ny. A di wilayah kerja Puskesmas Arga Mulya Kabupaten Lamandau. Pengumpulan data dilakukan melalui teknik observasi, wawancara, pemeriksaan fisik, dan dokumentasi. Observasi digunakan untuk menilai kondisi fisik dan psikologis ibu serta respon terhadap intervensi pijat oksitosin, sedangkan wawancara dilakukan untuk menggali data subjektif terkait pengalaman nifas, pengetahuan, dan kondisi emosional ibu. Pemeriksaan fisik meliputi evaluasi tanda-tanda vital, kondisi payudara, dan involusi uterus, serta penilaian kecukupan ASI pada bayi. Dokumentasi diperoleh dari rekam medis, buku KIA, dan format asuhan kebidanan SOAP untuk mendukung validitas data. Data yang diperoleh dianalisis secara deskriptif dalam bentuk narasi untuk menggambarkan proses asuhan kebidanan dan efektivitas pijat oksitosin terhadap kelancaran laktasi pada ibu nifas.

Hasil Dan Pembahasan

Hasil pengkajian pertama KF1(41 jam post partum),dilakukan pada tanggal 16 Maret 2026. Ny. A mengatakan perut masih mules dan ASI nya keluar sedikit. Menurut Wicaksono & Rahayuningsih (2025), rendahnya produksi ASI pada awal postpartum sering dipengaruhi oleh kelelahan fisik, stres persalinan, serta belum optimalnya stimulasi hormon oksitosin yang berperan dalam refleks pengeluaran ASI. Data objektif pada tanggal 16 Maret 2026 didapatkan hasil TTV normal,pemeriksaan fisik normal. Colostrum (+), TFU 2 jari dibawah pusat, kontraksi uterus baik, PPV lochea rubra. Diagnosa kebidanan yaitu Ny. A Umur 27 Tahun P2A1 Post Partum spontan 41 jam. Diagnosa Masalah yaitu produksi ASI sedikit. Penatalaksanaan yang diberikan yaitu memeriksa kontraksi uterus dan mengajarkan ibu untuk melakukan masase guna mencegah perdarahan karena atonia uteri,

Mengajarkan ibu menjaga personal hygiene area vagina. Sejalan dengan Buku Kesehatan Ibu dan Anak (2020) dengan asuhan nifas pada 6-48 jam(2hari) postpartum meliputi mencegah perdarahan pada masa nifas, mendeteksi dan mencari penyebab lain dari perdarahan, memberikan konseling kepada ibu atau salah satu anggota keluarga lain cara mencegah perdarahan masa nifas, pemberian asi awal, menjalin hubungan antara ibu dan bayi, menjaga bayi tetap sehat dengan cara mencegah hipotermi. Menganjurkan ibu untuk tetap memberikan ASI pada bayinya secara on demand dan teknik-teknik menyusui, Menganjurkan ibu untuk makan-makanan yang bergizi dan tinggi protein, Memberitahu ibu tentang ASI Eklusif yaitu memberikan ASI saja selama 6 bulan tanpa diberi makanan apapun. Melakukan pijat oksitosin untuk memperbanyak produksi ASI. Menurut Nurainun & Susilowati (2021) pijat oksitosin merupakan salah satu alternatif untuk mengatasi ketidaklancaran produksi ASI. Pemijatan dilakukan sepanjang tulang belakang (vertebrae) sampai tulang costae kelima keenam, pijat oksitosin merupakan usaha untuk merangsang hormon prolaktin dan oksitosin setelah melahirkan. Pijat oksitosin merupakan cara alternatif untuk mengurangi keadaan emosional ibu yang tidak stabil, keadaan tersebut dapat membantu dalam proses pengeluaran ASI.

Hasil pengkajian kedua KF2(4 hari post partum) tanggal 18 Maret 2026 Ny.A mengatakan ASI sudah lancar dan tidak ada pantangan makanan. Sejalan dengan teori Sudiar & Kristiana (2024) bahwa asupan gizi seimbang sangat berpengaruh terhadap kualitas dan kuantitas laktasi. Hal ini menunjukkan bahwa kombinasi antara edukasi gizi, dukungan menyusui, dan stimulasi oksitosin memberikan efek sinergis terhadap keberhasilan laktasi. Data objektif didapatkan hasil TTV normal,pemeriksaan fisik normal, ASI (+), TFU pertengahan pusat dan symphysis, kontraksi uterus baik, PPV lochea sanguinolenta. Diagnosa kebidanan yaitu Ny. A Umur 27 Tahun P2A1 Post Partum 4 hari. Diagnosa Masalah tidak ada. Penatalaksanaan yang diberikan yaitu Memastikan involusi berjalan dengan normal dan kontraksi uterus baik, Memastikan ibu istirahat yang cukup, Menganjurkan ibu untuk makan makanan yang kaya vitamin, buah buahan, daging,ikan , dan telor tidak ada pantangan, Menjelaskan tanda bahaya masa nifas yang meliputi perdarahan lewat jalan lahir, keluar cairan berbau dari jalan lahir, bengkak di wajah, tangan dan kaki atau sakit kepala dan kejang-kejang, demam lebih dari 2 hari, payudara merah, bengkak disertai rasa sakit.terjadi perbaikan signifikan pada kondisi ibu, ditandai dengan ASI yang sudah lancar, kontraksi uterus baik, serta tidak adanya keluhan berarti. Perubahan ini menunjukkan bahwa proses adaptasi fisiologis dan hormonal berlangsung optimal. Menurut Kemenkes RI (2020), pada rentang hari ke-3 hingga ke-7 postpartum, involusi uterus berada pada fase aktif dengan penurunan tinggi fundus uteri yang progresif dan peningkatan produksi ASI seiring stabilnya hormon prolaktin dan oksitosin (Noviyana et al., 2022). Selain itu, kecukupan nutrisi dan tidak adanya pantangan makanan juga berkontribusi terhadap peningkatan produksi ASI.

Hasil pengkajian ketiga KF3(hari ke-14 postpartum) pada tanggal 28 Maret 2026 Ny.A mengatakan tidak memiliki keluhan, ibu sudah bisa menjalani adapatasi sebagai seorang ibu baru. Sesuai dengan teori (N. R. Putri et al., 2024) Kondisi ini sesuai dengan fase letting go, yaitu fase dimana ibu mulai menerima peran baru secara penuh, lebih percaya diri dalam merawat bayi, serta mampu menyesuaikan diri dengan perubahan rutinitas keluarga.Data objektif didapatkan hasil TTV normal,pemeriksaan fisik normal ASI (+), TFU tidak teraba, kontraksi uterus baik, PPV lochea serosa. Diagnosa kebidanan yaitu Ny. A Umur 27 Tahun P2A1 14 hari postpartum. Diagnosa Masalah tidak ada. Penatalaksanaan yang diberikan yaitu Memastikan involusi uterus berjalan normal, dan tfu sesuai masa nifas hari ke 14, memastikan tidak ada tanda-tanda infeksi dan perdarahan mengarah ke abnormal, Mengingatkan ibu untuk istirahat cukup dan Mengingatkan ibu kembali untuk tetap memakan makanan bergizi dan asupan nutrisi yang cukup. Sejalan dengan Puspita et al. (2022) asuhan nifas pada 2 minggu postpartum yaitu memastikan involusi berjalan dengan baik, menilai tanda-tanda infeksi atau perdarahan abnormal, memastikan ibu mendapat cukup makanan, nutrisi dan istirahat serta memastikan ibu

menyusui dengan baik dan memperhatikan tanda-tanda penyulit. Sesuai dengan teori Menurut Gulo et al., (2023), pada fase ini ibu seharusnya sudah mampu menyusui secara mandiri dengan teknik yang benar serta tidak mengalami gangguan laktasi, karena sistem hormonal sudah lebih stabil. Keberhasilan ini menunjukkan bahwa intervensi awal seperti pijat oksitosin dan edukasi menyusui memiliki dampak jangka menengah terhadap kestabilan produksi ASI dan adaptasi psikologis ibu.

Hasil pengkajian KF4 keempat (hari ke-35 postpartum) Ny.A mengeluh perut masih besar. Sejalan dengan Noviyana et al., (2022) menjelaskan bahwa proses involusi uterus dapat berlangsung hingga 6 minggu postpartum, dimana ukuran uterus secara bertahap kembali mendekati kondisi pra-kehamilan. Data objektif pada tanggal 18 April 2026 didapatkan hasil TD 114/82 mmHg, nadi 86x/ menit, suhu 36,3ºC, respirasi 20x/ menit. ASI (+), TFU tidak teraba, PPV lochea Alba. Diagnosa kebidanan yaitu Ny. A Umur 27 Tahun P2A1 35 hari Post Partum.Diagnosa Masalah tidak ada. Penatalaksanaan yang diberikan adalah Menanyakan kembali kepada ibu mengenai kesulitan-kesulitan yang dialami selama nifas, Menganjurkan kembali ibu untuk senantiasa menjaga kebersihan vulva dan vagina dengan teratur dan Memberikan konseling pada ibu tentang macam macam kontrasepsi dan ibu memilih suntik KB 3 Bulan. Sejalan dengan Puspita et al. (2022) asuhan yang diberikan pada kunjungan keempat postpartum yaitu menanyakan kepada ibu tentang penyulit-penyulit yang ibu dan bayi alami serta melakukan konseling KB dini.

Asuhan kebidanan masa nifas pada Ny.A dilaksanakan empat kali kunjungan yaitu KF1(41 jam), KF2(hari ke 4),KF3(hari ke 14) dan KF4(hari ke 35).Sejalan dengan teori Menurut Kemenkes Kesehatan RI (2020) yaitu empat kali kunjungan KF1(6jam-2hari), KF2(3-7hari), KF3(8-28hari), dan KF4(29-41hari).

Simpulan dan Saran

Simpulan

Berdasarkan hasil laporan Asuhan kebidanan masa nifas pada Ny. A umur 26 tahun di Puskesmas Arga Mulya dengan pendekatan manajemen kebidanan menurut Varney dan pendokumentasian menggunakan metode SOAP. Pada KF1, dilakukan 41 jam postpartum pada tanggal 16 Maret 2026 jam 09.30 WIB. Ny. A mengatakan Ibu mengatakan perut masih mules dan ASI nya keluar sedikit. Data objektif didapatkan hasil TTV normal,pemeriksaan fisik normal. Colostrum (+), TFU 2 jari dibawah pusat, kontraksi uterus baik, PPV lochea rubra. Diagnosa kebidanan yaitu Ny. A Umur 27 Tahun P2A1 Post Partum spontan 41 jam. Diagnosa Masalah produksi ASI sedikit. Penatalaksanaan yaitu melakukan pijat oksitosin untuk memperbanyak produksi ASI.

Pada KF2(4 hari post partum) tanggal 18 Maret 2026 data subyektif ibu mengatakan ASI sudah lancar dan tidak ada pantangan makanan. Data objektif didapatkan hasil TTV normal,pemeriksaan fisik normal. ASI (+), TFU pertengahan pusat dan symphysis, kontraksi uterus baik, PPV lochea sanguinolenta. Diagnosa kebidanan yaitu Ny. A Umur 27 Tahun P2A1 Post Partum 4 hari. Diagnosa Masalah tidak ada. Penatalaksanaan yang diberikan yaitu Memastikan involusi berjalan dengan normal dan kontraksi uterus baik. Menjelaskan tanda bahaya masa nifas.

Selanjutnya, Pada KF3 pada tanggal 28 Maret 2026 (hari ke-14 postpartum) pengakajian data subyektif ibu mengatakan tidak memiliki keluhan, ibu sudah bisa menjalani adapatasi sebagai seorang ibu baru. Data objektif didapatkan hasil TTV normal,pemeriksaan fisik normal. ASI (+), TFU tidak teraba, kontraksi uterus baik, PPV lochea serosa. Diagnosa kebidanan yaitu Ny. A Umur 27 Tahun P2A1 14 hari postpartum. Diagnosa Masalah tidak ada. Penatalaksanaan yang diberikan yaitu Memastikan involusi uterus berjalan normal, dan tfu sesuai masa nifas hari ke 14. Pengkajian Pada KF4 (hari ke-35 postpartum) ini data subyektif ibu mengeluh perut masih besar. Data objektif pada tanggal 18 April 2026 didapatkan hasil TD 114/82 mmHg, nadi 86x/ menit, suhu 36,3ºC, respirasi 20x/ menit. ASI (+), TFU tidak teraba, PPV lochea Alba. Diagnosa kebidanan

yaitu Ny. A Umur 27 Tahun P2A1 35 hari Post Partum. Diagnosa Masalah tidak ada. Penatalaksanaan adalah Memberikan konseling pada ibu tentang macam macam kontrasepsi dan ibu memilih suntik KB 3 Bulan.

Saran

Bagi penulis diharapkan dapat menerapkan asuhan kebidanan yang didapatkan sehingga dapat meningkatkan keterampilan secara nyata, serta dapat mengikuti kemajuan data perkembangan teori dalam ilmu kebidanan sehingga dapat meningkatkan asuhan kebidanan. Diharapkan bagi kesehatan dapat melaksanakan asuhan kebidanan yang sesuai dengan standar pelayanan dan dapat melaksanakan asuhan kebidanan yang berkualitas sehingga dapat meningkatkan mutu pelayanan dan meningkatkan derajat Kesehatan Masyarakat serta bagi pasien sebaiknya meningkatkan Kerjasama dan mengikuti anjuran tenaga Kesehatan tentang pentingnya pemantauan selama masa nifas.

Daftar Pustaka

Abalos, P. S., Edgardo, M., Ciapponi, M. C. A., Colaci, D., & Comandé, D. (2021). *Beyond too little, too late and too much, too soon: a pathway towards evidence-based, respectful maternity care worldwide*.

Anjalina, B. M., Kasanah, U., & Wahyuni, S. (2024). Gambaran Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Bendungan ASI Pada Ibu Nifas di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Panca Makmur Tahun 2023. *Jurnal Ilmiah Kebidanan*, 19–28.

Gulo, H. H., Vidya, R., Novita, T., & Simbolon, A. R. (2023). Hubungan Perawatan Payudara Ibu pada Masa Post Partum Dengan Menyusui Ekslusif di Puskesmas Ulu Moro`o Nias Barat Tahun 2022. *Jurnal Keperawatan Widya Gantari Indonesia*, *7*(1).

Lestari, I. (2023). *Pengaruh Kombinasi Terapi Akupresure dan breast Care Terhadap Lamanya Lancar ASI pada Ibu Nifas di PMB Wilayah Kerja Puskesmas Pujokerto Trimujo Lampung Tengah*.

Niwa, N. H. K., Nuryanti, E., & Fajrin, R. (2023). Hubungan Kesehatan Mental pada Ibu Nifas dengan Tingkat Pengeluaran ASIdi Puskesmas Lewa Nusa Kabupaten Sumba Timur Tenggara Timur (NTT). *Midwifery Care Journal*.

Noviyana, P., Lina, P. H., Diana, S., Dwi, U., Eni, N., Lataminarni, S., Rani, H. W., Ruth, A., & Welmi, S. (2022). *Efektifitas Pijat Oksitosin dalam Pengeluaran ASI*.

Putri, N. R., Dharmawan, C., Larasati, D., Septiana, Y. C., & Amalia, R. (2024). *Edukasi Cara Peningkatan Produksi ASI dan pijat Oksitosin Pada Ibu Bayi 0-1 Tahun Dalam Rangka Peningkatan Cakupan ASI Sampai 2 Tahun*. *7*, 874–884.

Putri, V. S., Sanjaya, R., Primadevi, I., Pringsewu, U. A., Yani, J. A., Tambak, N. A., & Pringsewu, K. (2025). *Pengaruh Pijat Oksitosin pada Ibu Nifas untuk Meningkatkan Produksi ASI*. *9*.

Solihah, Yolandia, R. A., & Ciptiasrini, U. (2023). Hubungan IMD, Frekuensi Menyusui dan Perawatan Payudara Terhadap Kejadian Bendungan ASI pada Ibu Nifas di Wilayah Kerja Puskesmas Cikalong Kabupaten Tasikmalaya Tahun 2023. *SENTRI: Jurnal Riset Ilmiah*, *2*(10), 4401–4413.

Sudiar, N., & Kristiana, D. (2024). *Pengaruh Pijat Oksitosin Terhadap Pengeluaran Produksi ASI pada Ibu Postpartum di PMB Eka Rini Kecamatan Kalirejo Lampung Tengah*. *4*(2), 75–83.

Wicaksono, D. L., & Rahayuningsih, F. B. (2025). *Pengaruh Pijat Oksitosin Terhadap Produksi ASI Pada Ibu Postpartum: Literature Review*. *9*, 368–377.