

Efektifitas Pijat Oksitosin Terhadap Pengeluaran ASI

Destianti Indah Mayasari¹, Yenni Kristiana², Andin Sefrina³

^{1,2,3} Prodi Keperawatan, STIKES Serulingmas, Cilacap, Indonesia

ARTICLE INFO



History:

Submit on 16 Februari 2025
Review on 19 Februari 2025
Accepted on 3 Maret 2025

Keyword:

Pijat Oksitosin;
Pengeluaran ASI;
Ibu Nifas.

*Corresponding Author:

Destianti Indah Mayasari
Prodi Keperawatan, STIKES Serulingmas, Cilacap, Indonesia
Email: desty83.raka@gmail.com

ABSTRACT

Pijat oksitosin merupakan salah satu intervensi nonfarmakologis untuk meningkatkan pengeluaran ASI pada ibu nifas. Penelitian ini bertujuan mengetahui efektifitas pijat oksitosin terhadap pengeluaran ASI. Penelitian menggunakan desain quasi-eksperimental dan dilaksanakan di Kelurahan Gumilir pada Januari–Februari 2025. Hasil penelitian menunjukkan bahwa rata-rata pengeluaran ASI pada kelompok intervensi lebih tinggi dibandingkan kelompok kontrol (18,47 cc vs 13,26 cc; $p = 0,014$). Pijat oksitosin terbukti efektif dalam meningkatkan pengeluaran ASI pada ibu nifas.

© 2025 Author

The copyright of this article belongs entirely to the author



PENDAHULUAN

Air Susu Ibu (ASI) merupakan sumber nutrisi utama yang memiliki peran strategis dalam mendukung tumbuh kembang bayi secara optimal, khususnya pada enam bulan pertama kehidupan. ASI tidak hanya berfungsi sebagai pemenuhan kebutuhan gizi, tetapi juga memberikan perlindungan imunologis yang tidak dapat diperoleh dari sumber nutrisi lain. Meskipun manfaat ASI eksklusif telah dibuktikan secara ilmiah, implementasinya di masyarakat masih menghadapi berbagai kendala, sehingga capaian pemberian ASI eksklusif belum sepenuhnya sesuai dengan target yang diharapkan [1].

Salah satu tantangan utama dalam keberhasilan ASI eksklusif adalah meningkatnya penggunaan susu formula sebagai alternatif pemberian ASI. Fenomena ini sering kali dipicu oleh persepsi bahwa ASI yang dihasilkan ibu tidak mencukupi kebutuhan bayi, serta pengaruh promosi produk pengganti ASI yang masif di lingkungan sekitar [2]. Padahal, susu formula tidak mampu menggantikan keunggulan biologis ASI yang secara alami disesuaikan dengan kebutuhan fisiologis bayi. Kandungan ASI meliputi zat bioaktif, antibodi, dan faktor pertumbuhan yang berperan penting dalam perkembangan sistem pencernaan dan imunitas bayi [3]. Selain itu, penggunaan susu formula dan metode pemberian melalui botol diketahui dapat meningkatkan risiko gangguan kesehatan, seperti masalah pada rongga mulut, perubahan stabilitas suhu tubuh, serta ketidakseimbangan mikrobiota usus pada bayi baru lahir [4].

Data global menunjukkan bahwa cakupan pemberian ASI eksklusif masih belum mencapai tingkat optimal. World Health Organization (WHO) melaporkan bahwa pada tahun 2021, persentase bayi yang menerima ASI eksklusif di dunia baru mencapai 67% [5]. Di Indonesia, cakupan ASI eksklusif menunjukkan kecenderungan meningkat, yaitu dari 71,58% pada tahun 2021 menjadi 72,04% pada tahun 2022, dan meningkat kembali menjadi 73,97% pada tahun 2023. Pada tingkat provinsi, Jawa Tengah mencatat cakupan ASI eksklusif sebesar 78,71% pada tahun 2022, sedikit menurun dibandingkan tahun sebelumnya sebesar 78,93%, namun mengalami peningkatan menjadi 80,20% pada tahun 2023 [6]. Namun demikian, capaian tersebut belum merata di seluruh wilayah. Di Kabupaten Cilacap, cakupan ASI eksklusif pada bayi usia kurang dari enam bulan pada tahun 2023 tercatat sebesar 67,19% (Dinkes Kab. Cilacap, 2024), yang menunjukkan masih perlunya upaya peningkatan di tingkat lokal.

Berbagai faktor berkontribusi terhadap rendahnya pemberian ASI eksklusif, baik yang berasal dari faktor internal ibu maupun faktor eksternal. Faktor-faktor tersebut meliputi keterbatasan pengetahuan ibu mengenai ASI, tuntutan pekerjaan, minimnya dukungan keluarga, pengaruh lingkungan sosial budaya, serta kepercayaan diri ibu yang rendah dalam proses menyusui [7]. Selain itu, keluhan utama yang sering dialami ibu pascapersalinan adalah produksi ASI yang tidak lancar, khususnya pada hari-hari awal setelah melahirkan. Kondisi ini sering kali menimbulkan kecemasan dan mendorong ibu untuk beralih ke susu formula [8]. Penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa keterlambatan keluarnya ASI dan jumlah produksi yang sedikit menjadi alasan dominan kegagalan ASI eksklusif pada ibu nifas (Resmana et al., 2022).

Secara fisiologis, kelancaran produksi dan pengeluaran ASI sangat dipengaruhi oleh kerja hormon prolaktin dan oksitosin. Prolaktin berperan dalam pembentukan ASI, sedangkan oksitosin berfungsi memfasilitasi pengeluaran ASI melalui refleksi let-down. Kurangnya stimulasi terhadap hormon oksitosin dapat menghambat proses menyusui, terutama pada masa awal nifas. Salah satu intervensi nonfarmakologis yang dapat digunakan untuk merangsang pelepasan hormon oksitosin adalah pijat oksitosin [10].

Pijat oksitosin dilakukan dengan memberikan tekanan dan pijatan lembut pada area punggung sepanjang tulang belakang, yang bertujuan untuk memberikan efek relaksasi pada ibu. Kondisi relaks dan nyaman tersebut akan memicu pelepasan hormon oksitosin dari kelenjar hipofisis posterior, sehingga membantu proses pengeluaran ASI (Nurliza & Marsilia, 2023; Panggabean, 2020; Sihombing et al., 2024). Sejumlah penelitian telah

membuktikan bahwa pijat oksitosin memberikan dampak positif terhadap peningkatan kelancaran ASI pada ibu nifas. Studi yang dilakukan oleh [11], [14] menunjukkan adanya perbedaan signifikan pada pengeluaran ASI antara ibu yang mendapatkan pijat oksitosin dan yang tidak mendapatkan intervensi tersebut.

Pijat oksitosin umumnya diberikan dengan durasi sekitar 15 menit dan dapat dilakukan sebelum menyusui atau sebelum memerah ASI [15]. Dalam penelitian ini, pendekatan yang digunakan memiliki kebaruan, yaitu pemberian pijat oksitosin yang dimulai sejak usia kehamilan 38 minggu hingga masa nifas. Pendekatan ini berbeda dengan praktik konvensional yang umumnya hanya dilakukan setelah persalinan. Pemberian pijat oksitosin sejak akhir kehamilan diharapkan mampu mempersiapkan kondisi fisiologis dan psikologis ibu, sehingga produksi ASI pada masa nifas dapat berlangsung lebih optimal. Pendekatan ini sejalan dengan pandangan [16] yang menekankan pentingnya edukasi dan persiapan ibu hamil dalam mendukung keberhasilan menyusui.

Selain berpengaruh terhadap produksi ASI, peningkatan hormon oksitosin juga berkontribusi terhadap pembentukan ikatan emosional antara ibu dan bayi atau *bonding attachment*. Ikatan ini terbentuk melalui interaksi fisik dan emosional sejak proses persalinan hingga periode awal kehidupan bayi [17]. *Bonding attachment* memiliki peran penting dalam menciptakan rasa aman, kenyamanan, serta mendukung perkembangan psikososial bayi [18]. Pijat oksitosin tidak hanya berdampak pada aspek fisiologis, tetapi juga memberikan manfaat psikologis bagi ibu, sehingga memperkuat hubungan emosional antara ibu dan bayi [19].

Berdasarkan survei awal yang dilakukan di PMB Wilayah Kerja Puskesmas Cilacap Utara I, diketahui bahwa sebagian besar ibu postpartum mengalami kendala dalam kelancaran produksi ASI dan belum memiliki pengetahuan yang memadai mengenai penanganan yang tepat. Meskipun pijat oksitosin telah diterapkan sebagai salah satu upaya, masih ditemukan ibu yang mengalami produksi ASI yang kurang optimal. Kondisi tersebut menunjukkan perlunya evaluasi terhadap waktu dan metode pemberian pijat oksitosin. Oleh karena itu, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul "Efektivitas Pijat Oksitosin yang Diberikan Mulai Usia Kehamilan 38 Minggu Dibandingkan dengan Pasca Persalinan terhadap Produksi ASI" sebagai upaya untuk menemukan strategi intervensi yang lebih efektif dalam meningkatkan produksi ASI..

METODE

Penelitian ini menggunakan *desain quasi-eksperimental* dengan pendekatan pretest dan posttest untuk mengetahui efektivitas pijat oksitosin terhadap pengeluaran ASI. Penelitian dilaksanakan di Kelurahan Gumilir pada bulan Januari hingga Februari 2025. Populasi penelitian adalah ibu nifas yang berada di wilayah Kelurahan Gumilir, dengan pengambilan sampel menggunakan teknik *purposive sampling* sesuai dengan kriteria inklusi yang telah ditetapkan. Intervensi berupa pijat oksitosin diberikan kepada responden sesuai standar operasional prosedur selama kurang lebih 15 menit. Pengeluaran ASI diukur sebelum dan sesudah pemberian intervensi menggunakan lembar observasi. Data yang diperoleh dianalisis secara kuantitatif untuk mengetahui perbedaan pengeluaran ASI sebelum dan setelah dilakukan pijat oksitosin.

Data yang diperoleh dari hasil observasi dikumpulkan dan dilakukan pengecekan kelengkapan (*editing*) untuk memastikan data terisi dengan benar dan lengkap. Selanjutnya, data diberi kode (*coding*) sesuai dengan variabel penelitian, kemudian dimasukkan ke dalam tabel data (*entry data*) menggunakan program pengolahan data statistik. Data yang telah diinput dilakukan pembersihan (*cleaning*) untuk menghindari kesalahan pengolahan. Analisis data dilakukan secara bertahap, yaitu analisis univariat untuk menggambarkan karakteristik responden dan kondisi pengeluaran ASI, serta analisis bivariat untuk

mengetahui perbedaan pengeluaran ASI sebelum dan sesudah pemberian pijat oksitosin menggunakan uji statistik yang sesuai, dengan tingkat kemaknaan $\alpha = 0,05$.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil Penelitian

Distribusi frekuensi karakteristik ibu di Wilayah Kerja Puskesmas Cilacap Utara I Tahun 2025 disajikan dalam tabel 2 di bawah ini.

Tabel 2 Distribusi Frekuensi Karakteristik Ibu

No	Karakteristik Ibu	Intervensi (n=16)		Kontrol (n=16)		p-value
		f	%	f	%	
1.	Usia Ibu					
	a. 20-35 tahun	14	93.3	13	86.7	0,542
	b. <20 atau >35	1	6.7	2	13.3	
2.	Paritas:					
	a. Primipara	7	46.7	9	60	0,463
	b. Multipara	8	53.3	6	40	
3.	Pendidikan:					
	a. Dasar	4	26.7	5	33.3	0,874
	b. Menengah	8	53.3	7	46.7	
	c. Tinggi	3	20	3	20	
4.	Pekerjaan					
	a. Tidak bekerja	9	60	11	73.3	0,418
	b. Bekerja di Sektor Formal	6	40	4	26.7	

Data Primer, 2025

Berdasarkan Tabel 2, sebagian besar responden pada kelompok intervensi dan kontrol berada pada rentang usia reproduktif 20–35 tahun. Paritas responden didominasi oleh multipara pada kelompok intervensi (53,3%) dan primipara pada kelompok kontrol (60,0%). Tingkat pendidikan responden pada kedua kelompok sebagian besar berada pada kategori pendidikan menengah. Mayoritas responden pada kedua kelompok tidak bekerja. Hasil uji homogenitas menunjukkan nilai $p > 0,05$ pada seluruh karakteristik responden, sehingga dapat disimpulkan bahwa karakteristik ibu pada kelompok intervensi dan kontrol bersifat homogen dan tidak memengaruhi hasil penelitian.

Deskriptif statistik produksi ASI pada kelompok kontrol dan intervensi disajikan dalam Tabel 3.

Tabel 3 Deskriptif Statistik Produksi ASI pada Kelompok Kontrol dan Intervensi

Produksi ASI	N	Mean	SD	Min-Max
Kelompok Intervensi	15	18.47	5.92	10-31
Kelompok Kontrol	15	13.26	4.88	6-22

Data Primer, 2025

Tabel 3 menunjukkan bahwa rata-rata pengeluaran ASI pada kelompok intervensi lebih tinggi dibandingkan kelompok kontrol. Pengeluaran ASI tertinggi pada kelompok intervensi mencapai 31 cc, sedangkan pada kelompok kontrol sebesar 22 cc.

Uji normalitas data dilakukan menggunakan uji Shapiro–Wilk. Hasil uji normalitas menunjukkan nilai p pada variabel pengeluaran ASI sebesar 0,176 untuk kelompok intervensi dan 0,091 untuk kelompok kontrol. Nilai $p > 0,05$ menandakan bahwa data berdistribusi normal, sehingga analisis perbedaan antar kelompok menggunakan uji parametrik.

Tabel 4 Uji Statistik Hubungan Variabel

Produksi ASI	N	Mean	SD	t-hitung	p-value
Kelompok Intervensi	15	18.47	5.92	2.613	0,014
Kelompok Kontrol	15	13.26	4.88		

Data Primer, 2025

Berdasarkan Tabel 4, rata-rata pengeluaran ASI pada kelompok yang diberikan pijat oksitosin lebih tinggi dibandingkan kelompok kontrol. Hasil uji statistik menunjukkan nilai t-hitung sebesar 2,613 dengan p-value 0,014 ($p < 0,05$), yang berarti terdapat perbedaan yang bermakna antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol. Dengan demikian, pijat oksitosin dinyatakan efektif dalam meningkatkan pengeluaran ASI pada ibu nifas di Kelurahan Gumilir.

Pembahasan

Hasil penelitian menunjukkan bahwa pengeluaran ASI pada ibu nifas yang mendapatkan pijat oksitosin lebih tinggi dibandingkan dengan ibu yang tidak mendapatkan intervensi tersebut. Perbedaan ini secara statistik bermakna, sehingga dapat disimpulkan bahwa pijat oksitosin efektif dalam meningkatkan pengeluaran ASI. Temuan ini memperkuat bukti bahwa intervensi nonfarmakologis memiliki peran penting dalam mendukung keberhasilan menyusui, khususnya pada masa awal nifas ketika produksi dan pengeluaran ASI belum stabil.

Kelancaran pengeluaran ASI tidak hanya ditentukan oleh kondisi fisiologis ibu, tetapi juga dipengaruhi oleh faktor psikologis seperti motivasi dan rasa percaya diri ibu dalam menyusui. Motivasi ibu yang baik terbukti berhubungan dengan keberhasilan pemberian ASI eksklusif, karena ibu yang termotivasi cenderung lebih konsisten dan sabar dalam proses menyusui meskipun menghadapi berbagai hambatan [1]. Pijat oksitosin berperan dalam menciptakan rasa rileks dan nyaman pada ibu, sehingga secara tidak langsung dapat meningkatkan motivasi dan keyakinan ibu untuk menyusui bayinya.

Secara fisiologis, ASI diproduksi melalui kerja hormon prolaktin dan dikeluarkan dengan bantuan hormon oksitosin. Oksitosin berperan dalam merangsang kontraksi sel mioepitel di sekitar alveoli payudara sehingga ASI dapat mengalir keluar melalui saluran susu [2]. Pijat oksitosin yang diberikan pada area punggung sepanjang tulang belakang dapat merangsang sistem saraf parasimpatis dan memicu pelepasan hormon oksitosin. Mekanisme inilah yang menjelaskan mengapa ibu yang mendapatkan pijat oksitosin menunjukkan pengeluaran ASI yang lebih optimal dibandingkan kelompok kontrol.

Hasil penelitian ini juga relevan dengan fenomena rendahnya cakupan ASI eksklusif di Indonesia. Meskipun data Badan Pusat Statistik menunjukkan adanya peningkatan persentase bayi yang mendapatkan ASI eksklusif dari tahun ke tahun, cakupan tersebut belum merata di seluruh wilayah dan masih menghadapi berbagai kendala di tingkat masyarakat (BPS, 2021–2023). Salah satu kendala yang sering dijumpai adalah anggapan bahwa ASI ibu tidak mencukupi sehingga ibu beralih ke susu formula [3], [7]. Kondisi ini sering diperparah oleh kurangnya pengetahuan ibu mengenai cara mengatasi masalah menyusui, terutama terkait pengeluaran ASI pada hari-hari awal pascapersalinan [8].

Temuan penelitian ini sejalan dengan penelitian [9] yang menyatakan bahwa dukungan dan pemberdayaan keluarga serta intervensi sederhana seperti stimulasi dan pemijatan dapat mempercepat pengeluaran kolostrum pada ibu postpartum. Selain itu, edukasi perawatan payudara dan pijat oksitosin juga terbukti membantu mengatasi masalah menyusui yang tidak efektif, terutama pada ibu pasca persalinan dengan kondisi tertentu [10]. Hal ini menunjukkan bahwa pijat oksitosin dapat menjadi bagian dari asuhan kebidanan komprehensif dalam mendukung keberhasilan laktasi.

Hasil penelitian ini juga konsisten dengan studi sebelumnya yang menunjukkan adanya pengaruh signifikan pijat oksitosin terhadap kelancaran dan produksi ASI pada ibu nifas. Penelitian oleh [11], [12], [14] menyatakan bahwa ibu yang mendapatkan pijat oksitosin mengalami peningkatan pengeluaran ASI dibandingkan ibu yang tidak mendapatkan intervensi. Kesamaan hasil ini menunjukkan bahwa pijat oksitosin merupakan intervensi yang aman, mudah dilakukan, dan dapat diterapkan secara luas di pelayanan kesehatan primer.

Selain berdampak pada aspek fisiologis, peningkatan hormon oksitosin juga berkontribusi pada pembentukan ikatan emosional antara ibu dan bayi. Bounding attachment yang baik dapat terbentuk melalui interaksi fisik dan emosional yang intens selama proses menyusui [17]. Intervensi pijat, baik pijat bayi maupun pijat oksitosin, terbukti berpengaruh positif terhadap penguatan bounding attachment, yang pada akhirnya mendukung keberhasilan menyusui dan perkembangan psikososial bayi [18], [19].

Pemberian edukasi pijat oksitosin sejak masa kehamilan juga menjadi strategi yang menjanjikan dalam meningkatkan kesiapan ibu menghadapi proses menyusui. [16] menekankan bahwa pemberdayaan ibu hamil melalui edukasi pijat oksitosin dapat meningkatkan pemahaman dan keterampilan ibu dalam mengatasi masalah menyusui pada masa nifas. Dengan demikian, pijat oksitosin tidak hanya berfungsi sebagai intervensi terapeutik, tetapi juga sebagai upaya promotif dan preventif dalam mendukung keberhasilan ASI eksklusif.

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan tersebut, pijat oksitosin dapat direkomendasikan sebagai salah satu intervensi nonfarmakologis dalam pelayanan kebidanan untuk meningkatkan pengeluaran ASI. Namun demikian, penelitian ini memiliki keterbatasan, antara lain jumlah sampel yang relatif terbatas dan belum mempertimbangkan faktor lain seperti asupan nutrisi ibu dan dukungan keluarga secara mendalam. Oleh karena itu, diperlukan penelitian lanjutan dengan desain dan jumlah sampel yang lebih besar untuk memperoleh hasil yang lebih komprehensif.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa pijat oksitosin terbukti efektif dalam meningkatkan pengeluaran ASI pada ibu nifas. Ibu yang mendapatkan intervensi pijat oksitosin menunjukkan pengeluaran ASI yang lebih optimal dibandingkan dengan ibu yang tidak mendapatkan intervensi. Pijat oksitosin berperan dalam merangsang pelepasan hormon oksitosin yang mendukung refleksi pengeluaran ASI serta menciptakan kondisi psikologis ibu yang lebih rileks dan nyaman. Dengan demikian, pijat oksitosin dapat direkomendasikan sebagai salah satu intervensi nonfarmakologis yang mudah, aman, dan aplikatif dalam pelayanan kebidanan untuk mendukung keberhasilan menyusui dan peningkatan cakupan ASI eksklusif.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terima kasih kepada seluruh pihak yang telah memberikan dukungan dan kontribusi dalam pelaksanaan penelitian ini, khususnya kepada pihak Kelurahan Gumilir, tenaga kesehatan, dan ibu nifas yang telah bersedia menjadi responden penelitian. Ucapan terima kasih juga disampaikan kepada institusi pendidikan serta semua pihak yang telah membantu baik secara langsung maupun tidak langsung, sehingga penelitian ini dapat terlaksana dan diselesaikan dengan baik.

DAFTAR PUSTAKA

- [1] M. R. S. Wulandari, I. N. Suartha, and N. L. P. Dharmawati, "Hubungan Motivasi Ibu Menyusui Dengan Keberhasilan Pemberian ASI Eksklusif," *Caring nursing Journal*, vol. 4, no. 2, pp. 33–39, 2020.
- [2] R. Shah, S. Sabir, and A. F. Alhawaj, "Physiology, Breast Milk," *National Library of Medicine*, 2022.
- [3] N. C. Ipsan and N. E. F. Dewanto, "Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Pemberian Susu Formula Pada Bayi Usia 6 Bulan di Posyandu Bougenville Jakarta Barat Tahun 2020," *Ebers Papyrus*, vol. 27, no. 1, pp. 62–74, 2021, doi: 10.24912/ep.v27i1.12156.
- [4] P. Brahm and V. Valdés, "Benefits of breastfeeding and risks associated with not breastfeeding," *Rev Chil Pediatr*, vol. 88, no. 1, pp. 15–21, 2017.
- [5] A. N. Rohma, M. T. Utomo, R. Etika, and W. S. Ningtyas, "Relationship between Anxiety and Breast Milk Expulsion in Lactating Mothers," *Journal of Maternal and Child Health*, vol. 8, no. 2, pp. 169–175, 2023, doi: 10.26911/thejmch.2023.08.02.04.
- [6] BPS, "Persentase Bayi Usia Kurang Dari 6 Bulan Yang Mendapatkan Asi Eksklusif Menurut Provinsi (Persen), 2021-2023," Badan Pusat Statistik.
- [7] K. A. Nahak, "Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemberian Susu Formula Pada Bayi Berusia 0-6 Bulan Di Puskesmas Oeolo Kabupaten Timor Tengah Utara Tahun 2018," *Jurnal Ekonomi, Sosial & Humaniora*, vol. 2, no. 08, pp. 134–145, 2021.
- [8] Junaedah, *Hubungan Pengetahuan Ibu Dengan Pemberian Air Susu Ibu Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Muara Badak*. 2020.
- [9] R. Resmana, Ferinai, and D. N. Hadianti, "Family Empowerment in Accelerating Colostrum Expenditure in Postpartum," *Proceeding of the 5 International Conference on Interprofessional Health Collaboration and Community Empowerment*, pp. 16–17, 2022, doi: 10.34011/icihce.v4i1.214.
- [10] W. Solama, S. Delina, I. permata sari, P. DIII Keperawatan, A. Palembang, and P. DIII Kebidanan, "Penerapan Edukasi Breast Care Pada Ibu Post Sectio Caesarea Dengan Masalah Menyusui Tidak Efektif," *Jurnal Ilmiah Multi Science Kesehatan*, vol. 15, no. 2, p. 126, 2023.
- [11] Nurliza and I. D. Marsilia, "Pengaruh Pijat Oksitosin dan Breast Care Terhadap Produksi ASI Ibu Nifas di Klinik Utama AR Pasar Rebo," *Jurnal Kesehatan Hesti Wira Sakti*, vol. 11, no. 01, pp. 128–138, 2023, doi: 10.47794/jkhws.v11i01.495.
- [12] S. Panggabean, "Pengaruh Pijat Oksitosin Terhadap Kelancaran ASI pada Ibu Postpartum di Wilayah Kerja Puskesmas Lumut Kabupaten Tapanuli Tengah Tahun 2020," *Fakultas Kesehatan Universitas Aufa Royhan*, 2020.
- [13] J. C. B. Sihombing, I. Mariana, J. Wahyuni, J. S. T. Tinambunan, and D. N. Siregar, "Efektivitas stimulasi oral terhadap peningkatan reflek hisap lemah pada bayi prematur di RSU Royal Prima Medan," *Holistik Jurnal Kesehatan*, vol. 18, no. 2, pp. 171–177, 2024, doi: 10.33024/hjk.v18i2.133.
- [14] J. K. Prima, S. Jantung, S. Dan, and J. Kaki, "Pengaruh Pijat Oksitosin Terhadap Pengeluaran ASI Pada Ibu Postpartum Primipara," *Jurnal Kesehatan Prima*, vol. 13, no. 1, pp. 1–9, 2019.

- [15] D. Puspitaningsih, "Hari Pekan ASI Sedunia: Pijat Oksitosin Lancarkan Produksi Air Susu Ibu (ASI)," Rumah Sakit Akademik Universitas Gadjah Mada.
- [16] F. Adiesti, N. A. Khasanah, and C. A. Safitri, "Pemberdayaan Ibu Hamil dengan Pemberian Edukasi Pijat Oksitosin untuk Memperlancar ASI Pada Masa Menyusui di Desa Gayaman Mojoanyar Mojokerto," *Jurnal Abdimakes*, vol. 3, no. 1, pp. 9–19, 2023.
- [17] D. Susilawati *et al.*, "Edukasi Bounding Attachment dalam Upaya Menciptakan Hubungan Ibu dan Anak setelah Melahirkan," *PengabdianMu: Jurnal Ilmiah Pengabdian kepada Masyarakat*, vol. 6, no. 6, pp. 635–641, 2021, doi: 10.33084/pengabdianmu.v6i6.2241.
- [18] S. Wahyuni, D. Kurniawati, and H. Rasni, "Pengaruh Pijat Bayi Terhadap Bounding Attachment di Ruang Dahlia RSD dr. Soebandi Jember," *Pustaka Kesehatan*, vol. 6, no. 2, p. 323, 2018, doi: 10.19184/pk.v6i2.7782.
- [19] Setiawandari and N. P. Nigrum, "Akupreuser Pijat Bayi dan Pijat Oksitosin Solusi Masalah Pada Produksi ASI," *Seminar Nasional Hasil Riset Dan Pengabdian*, no. April, pp. 1441–1449, 2022.