



RESEARCH ARTICLE

PERBEDAAN *MASSAGE OXYTOCIN* DAN *MASSAGE LAKTASI* TERHADAP PRODUKSI ASI PADA IBU POSTPARTUM

Khusnul Mutmainnah^{1*}, Rizky Wulandari¹, Siti Khotimah¹

¹Program Studi Fisioterapi, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Aisyiyah Yogyakarta,
Indonesia

**E-mail:* khusnulmutmainnah15@gmail.com

INFO ARTIKEL

Histori artikel :
Diterima 10 September
Revisi 25 Desember
Diterima 30 Januari
Tersedia Online 31 Januari

Kata kunci :
Massage oxytocin,
Massage laktasi,
Meningkatkan,
produksi asi,
Breastpump,
Postpartum

ABSTRAK

Latar Belakang : *Postpartum* banyak menimbulkan beberapa masalah mulai dari perubahan fisik akibat menyusui dan perubahan psikis akibat bertemu dengan anggota keluarga baru dan kehadiran buah hati yang sangat membutuhkan perhatian dan kasih sayang. Pada masa nifas tubuh wanita mengalami sejumlah perubahan terutama yang terjadi pada payudara. Payudara akan membengkak, mengeras, dan menjadi gelap di sekitar putting, kondisi ini merupakan tanda dimulainya menyusui. Selama enam bulan pertama kehidupan bayi, sumber nutrisi terbaik adalah ASI. Menyusui dapat membantu ibu dan bayi mengembangkan ikatan emosional. Selama menyusui beberapa ibu sering kali mengalami permasalahan. Permasalahan yang ditemukan adalah ibu tidak memberikan ASI eksklusif pada bayinya karena persediaan ASI yang tidak mencukupi. *massage oxytocin* sendiri menyebabkan sel-sel otot pada saluran susu berkontraksi sehingga mendorong ASI mengalir keluar dan siap untuk disusui ke bayi. Selain teknik *massage oxytocin* untuk mempercepat proses laktasi juga bisa melakukan massage payudara. *Massage laktasi* payudara juga dapat merangsang keluarnya hormon *oxytocin* yang membantu merangsang produksi ASI secepatnya. **Tujuan :** untuk mengetahui perbedaan *massage oxytocin* dan *massage laktasi* terhadap peningkatan produksi asi pada ibu postpartum. **Metode :** penelitian *quasi eksperimental pre test and post test two grup design*, jumlah sampel 30 dengan pembagian masing-masing 15 sampel perlakukan *massage oxytocin* dan *massage laktasi*. Penelitian ini dilakukan selama 4 minggu 2 kali dalam seminggu. Alat ukur produksi ASI menggunakan *breastpump*. **Hasil** Hasil uji menggunakan *Paired sample t-test* $p = 0,802 = (p > 0,05)$ yang menunjukkan tidak ada perbedaan *massage oxytocin* dan *massage laktasi* terhadap peningkatan produksi asi. **Simpulan :** tidak ada perbedaan *massage oxytocin* dan *massage laktasi* terhadap peningkatan produksi ASI pada ibu postpartum.

PENDAHULUAN

Postpartum dimulai setelah melahirkan hingga rahim kembali ke keadaan normal sebelum hamil, periode ini berlangsung selama 6 minggu atau 42 hari. Selama masa pemulihan masa *postpartum*, ibu banyak mengalami perubahan fisik yang bersifat fisiologis dan psikis sehingga menimbulkan ketidaknyamanan pada awal masa nifas (Yuventia 2018).

Pada masa nifas tubuh wanita mengalami sejumlah perubahan, terutama yang terjadi pada payudara. Payudara akan membengkak, mengeras, dan menjadi gelap di sekitar putting, kondisi ini merupakan tanda dimulainya menyusui. Selama enam bulan pertama kehidupan bayi, sumber nutrisi terbaik adalah ASI. Menyusui dapat membantu ibu dan bayi mengembangkan ikatan emosional. Selama menyusui beberapa ibu sering kali mengalami permasalahan. Permasalahan yang ditemukan adalah ibu tidak memberikan ASI eksklusif pada bayinya karena persediaan ASI yang tidak mencukupi (Sukmawati and Prasetyorini 2022).

ASI merupakan sumber makanan utama dan paling sempurna bagi bayi, ASI terdapat kandungan zat gizi yang sesuai dengan kebutuhan anak untuk tumbuh kembang optimal. Nutrisi yang terkandung dalam ASI akan mempercepat pemulihan dan mengurangi intensitas (darurat) penyakit menular pada anak. Angka kejadian infeksi pada bayi baru lahir tidak dapat dianggap remeh karena infeksi merupakan penyebab utama kematian pada bayi baru lahir di negara-negara berkembang. Pemberian ASI diatur dalam Peraturan Pemerintah Nomor 33 Tahun 2012 bahwa pemberian ASI eksklusif harus dilakukan sejak lahir sampai dengan usia 6 bulan dengan memperhatikan tumbuh kembang (Muslimah, Laili, and Saidah 2020).

Permasalahan anak jika tidak diberikan ASI eksklusif akan memicu terjadinya gizi buruk dan dapat

menyebabkan terhambatnya pertumbuhan dan perkembangan (gagal tumbuh). Selain itu, gizi buruk akibat kekurangan ASI dapat mempengaruhi penurunan perkembangan kognitif, morbiditas dan mortalitas pada bayi (Hidayah and Dian Anggraini 2023).

Ditemukan penelitian bahwa ibu berhenti menyusui pada bulan pertama kehidupan anak karena rasa sakit pada putting, kesulitan menyusui dengan benar, dan persepsi bahwa suplai ASI tidak mencukupi dan tidak dapat memuaskan bayi. Berkurangnya produksi ASI pada hari-hari pertama setelah melahirkan mungkin dapat disebabkan oleh kurangnya stimulasi hormon prolaktin dan oxytocin yang berperan penting dalam produksi ASI yang baik (Indrasari 2019).

Penurunan produksi ASI terjadi karena adanya hambatan produksi hormon oxytocin dan prolaktin sehingga menyebabkan produksi ASI menjadi lebih sedikit, oleh karena itu ibu mengambil langkah untuk berhenti menyusui dan mengganti ASI dengan susu formula untuk membantu mengurangi kematian pada anak (Nisa 2021).

Tidak optimalnya pemberian ASI disebabkan oleh banyak faktor antara lain kurangnya pengetahuan ibu tentang ASI, pekerjaan ibu, serta kurangnya dukungan dari keluarga dan lingkungan. Penyebab lainnya adalah peran tenaga medis yang terlibat langsung dalam persalinan belum sepenuhnya berkontribusi terhadap pelaksanaan pemberian ASI dini (IMD) dan ASI eksklusif (Wulandari, Menik, and Khusnul 2018).

Pemberian ASI yang kurang optimal dapat meningkatkan risiko kematian bayi dan balita lebih tinggi dibandingkan bayi yang diberi ASI, yaitu tiga kali lebih besar kemungkinan meninggal dalam waktu enam bulan. Selain itu, dampak lain dari kekurangan mengkonsumsi ASI dapat menyebabkan diare dan infeksi saluran pernapasan (Yilak et al. 2020).

Kementerian Kesehatan menargetkan peningkatan angka pemberian ASI hingga 80%. Namun realisasi pemberian ASI di Indonesia masih rendah yaitu hanya 74,5% dari rekam medis Indonesia, angka pemberian ASI pada tahun 2018 sebesar 68,74% (Kementerian Kesehatan, 2019).

Massage oxytocin merupakan salah satu cara untuk mengatasi kelainan produksi ASI, Massage oxytocin yang dilakukan di sepanjang tulang belakang ibu akan memberikan efek menenangkan dan

membuat rileks sehingga hormon oxytocin dapat dikeluarkan dan ASI mengalir dengan cepat. Peran fisioterapi dalam beberapa penelitian menyebutkan bahwa kurangnya pemberian ASI di dipengaruhi berbagai faktor sehingga mempengaruhi jumlah produksi ASI. Peneliti memilih massage oxytocin dan masagge laktasi menjadi salah satu cara meningkatkan jumlah produksi ASI dikarenakan efektif dan dapat mempengaruhi dalam peningkatan produksi ASI.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian *quasi eksperimental*. Dengan rancangan penelitiannya dengan metode *pre test and post test two grup design* dengan membandingkan kelompok sebelum perlakuan dan sesudah perlakuan *Massage oxytocin* dan *massage* laktasi terhadap produksi ASI pada ibu postpartum. Dilakukan intervensi 2 kali seminggu selama 4 minggu ,kembali akan di lakukan pengukuran jumlah ASI menggunakan breastpump sebagai evaluasi.

HASIL

Hasil penelitian karakteristik responden berdasarkan usia

Tabel 1. Karakteristik responden berdasarkan usia

Usia	Frekuensi	Persentase (%)
15-35 tahun	28	93,3
>35 tahun	2	6,7
Jumlah	30	100

Berdasarkan tabel di atas penelitian ini di dapatkan responden dengan jumlah terbanyak yaitu usia 15-35 tahun dengan frekuensi sebanyak 28 orang (93,3%)sedangkan responden yang paling sedikit yaitu usia > 35 tahun dengan frekuensi 2 orang (6,7%)

Hasil penelitian karakteristik responden berdasarkan alat kontrasepsi

Tabel 2. Karakteristik responden berdasarkan alat kontrasepsi

Penggunaan alat kontrasepsi	Frekuensi	Persentase (%)
Kontrasepsi oral estrogen	3	10,0
Kontrasepsi pil hormonal progestin	12	40,0
Kontrasepsi kondom	11	36,7
Kontrasepsi IUD	4	13,3
Jumlah	30	100,0

Berdasarkan tabel di atas penelitian ini di dapatkan responden dengan jumlah penggunaan alat kontrasepsi terbanyak yaitu kontrasepsi pil hormonal progestin dengan frekuensi sebanyak 12 orang (40,0%) sedangkan penggunaan alat kontrasepsi kondom dengan frekuensi sebanyak 11 orang (36,7%) dan yang paling sedikit yaitu kontrasepsi IUD dengan frekuensi 4 orang (13,3%) dan penggunaan kontrasepsi oral esterogen dengan frekuensi 3 orang (10,0%)

Uji Normalitas Data

Table 3. uji normalitas *Sapiro wilk test*

Variabel		Nilai <i>p</i>
<i>Massage oxytocin</i>	Sesudah Intervensi	0,383
<i>Massage laktasi</i>	Sesudah Intervensi	0,983

Berdasarkan tabel diatas hasil nilai *p* pada kelompok perlakuan I sesudah intervensi 0,383 dimana *p*>0,05 maka data tersebut berdistribusi normal sedangkan nilai *p* kelompok perlakuan II sesudah intervensi 0,983 dimana *p*>0,05 yang berarti sampel berdistribusi normal sehingga termasuk dalam statistik parametrik dan uji statistik yang akan digunakan untuk hipotesis adalah paired sample t-tes.

Uji Homogenitas

Uji homogenitas dalam penelitian ini untuk melihat homogenitas data atau untuk memastikan varian populasi sama atau tidak. Uji homogenitas data sebelum dan sesudah perlakuan menggunakan *lavene test* dan hasilnya sebagai berikut:

Tabel 4. uji homogenitas data

Variabel		Nilai <i>p</i>
Nilai produksi ASI sebelum perlakuan kelompok 1 dan 2		0,955
Nilai produksi ASI setelah perlakuan kelompok 1 dan 2		0,802

Hasil uji homogenitas dan nilai produksi ASI dengan *lavene test* sebelum perlakuan pada kedua kelompok adalah *p*=0,955 yang berarti *p*>0,05 sehingga data homogen. Sedangkan setelah perlakuan pada kedua kelompok adalah *p*=0,802 yang berarti *p*>0,05 sehingga data homogen. Sehingga uji normalitas dan uji hipotesis III menggunakan data post I dan post II.

a. Uji Hipotesis I

Berdasarkan Uji hipotesis adalah uji untuk mengetahui pengaruh *massage oxytocin* terhadap peningkatan produksi ASI pada ibu *postpartum*. Pengujian hipotesis *H₀* dapat diterima apabila *p*> 0,05, sedangkan *H₀* ditolak apabila *p*< 0,05 dan untuk menguji hipotesis dengan uji paired sample t-tes. yang disajikan pada table berikut:

Tabel 5. uji hipotesis I

Sampel	n	Mean ± SD	<i>p</i>
Responden	15	-31,667 ± 11,286	0,001

Selisih rata-rata produksi ASI sebelum dan sesudah perlakuan pada 1 kelompok adalah -31,667 dengan standar deviasi 11,286. Hasil perhitungan dengan paired sample t-test adalah $p= 0,001$ ($p < 0,05$) yang berarti H_0 ditolak dan H_a diterima, sehingga dinyatakan bahwa ada pengaruh *massage oxytocin* terhadap peningkatan produksi ASI pada ibu *pospartum*.

b. Uji hipotesis II

Berdasarkan Uji hipotesis II adalah uji untuk mengetahui pengaruh *massage laktasi* terhadap peningkatan produksi ASI pada ibu *pospartum*. Pengujian hipotesis H_0 dapat diterima apabila $p > 0,05$, sedangkan H_0 ditolak apabila $p < 0,05$ dan untuk menguji hipotesis dengan uji *paired sample t-tes*. yang disajikan pada tabel berikut:

Tabel 6. uji hipotesis II

Sampel	n	Mean ± SD	p
Responden	15	-38,000 ± 9,411	0,001

Selisih rata-rata produksi ASI sebelum dan sesudah perlakuan pada 1 kelompok adalah -38,000 dengan standar deviasi 9,411 Hasil perhitungan dengan *paired sample t-test* adalah $p= 0,001$ ($p < 0,05$) yang berarti H_0 ditolak dan H_a diterima, sehingga dinyatakan bahwa ada pengaruh *massage laktasi* terhadap peningkatan produksi ASI pada ibu *pospartum*.

c. Uji hipotesis III

Berdasarkan Uji hipotesis III adalah uji untuk mengetahui perbedaan *massage oxytocin* dan *massage laktasi* terhadap peningkatan produksi ASI pada ibu *pospartum*. Pengujian hipotesis H_0 dapat diterima apabila $p > 0,05$, sedangkan H_0 ditolak apabila $p < 0,05$ dan berdasarkan hasil uji normalitas didapatkan data berdistribusi normal maka uji statistik hipotesis dengan uji independent sample t-tes yang disajikan pada tabel berikut:

Tabel 7. uji data normalitas

Variabel		Nilai p
<i>Massage oxytocin</i>	Sesudah Intervensi	0,383
<i>Massage laktasi</i>	Sesudah Intervensi	0,983

Tabel 8. uji hipotesis III

Kelompok perlakuan	n	Mean
SD	p	
Kelompok <i>massage oxytocin</i>	15	161
48,688	0,802	
Kelompok <i>massage laktasi</i>	15	134,3
39,797		

Berdasarkan hasil *independent sample t tes* pada pengukuran produksi ASI pada kelompok *massage oxytocin* dan kelompok *massage laktasi* didapatkan nilai $p= 0,802$

($p>0,05$) yang artinya tidak ada perbedaan *massage oxytocin* dan *massage laktasi* terhadap peningkatan produksi ASI pada ibu *postpartum*.

PEMBAHASAN

1. Berdasarkan hasil *paired sample t test* yang diberikan intervensi *massage oxytocin* pada kelompok 1 diperoleh nilai sebelum perlakuan dan sesudah perlakuan didapatkan selisih rata-rata produksi ASI sebelum dan sesudah perlakuan pada 1 kelompok adalah -31,667 dengan standar deviasi 11,286 dan didapatkan $p= 0,001$ ($p< 0,05$) yang dinyatakan bahwa ada pengaruh *massage oxytocin* terhadap peningkatan produksi ASI pada ibu *pospartum*.

Massage oxytocin merupakan salah satu alternatif yang dapat membantu merangsang proses pengeluaran ASI karena efeknya yang membuat ibu merasa nyaman sehingga akan membantu untuk pengeluaran *oxytocin*. Terbukti dari hasil penelitian ibu yang produksi ASI nya tidak lancar, setelah dilakukan pemijatan produksi ASI nya meningkat dan ASI lebih banyak keluar (Abidah *et al.* 2021).

(Syam 2022) yang menyatakan saat ibu hamil, kadar estrogen dan progesteron tinggi sehingga ASI belum dapat keluar. Saat hari kedua dan ketiga setelah melahirkan produksi esterogen dan progesteron menurun sehingga terjadilah sekresi ASI. Saat bayi menghisap menghasilkan rangsangan saraf pada grandula pituitaria posterior sehingga keluarlah hormon *oxytocin* menyebabkan sel miopitel disekitar alveoli mengalami kontraksi dan mendorong ASI masuk pembuluh ampula. Kurang lancarnya produksi ASI di hari pertama setelah melahirkan dikarenakan rangsangan kurangnya hormon *oxytocin* yang berperan penting dalam produksi ASI.

2. Berdasarkan hasil *paired sample t test* yang diberikan intervensi *massage*

laktasi pada kelompok 1 diperoleh nilai sebelum perlakuan dan sesudah perlakuan didapatkan selisih rata-rata produksi ASI sebelum dan sesudah perlakuan pada 1 kelompok adalah -38,000 dengan standar deviasi 9,411 dan didapatkan $p= 0,001$ ($p< 0,05$) yang dinyatakan bahwa ada pengaruh *massage laktasi* terhadap peningkatan produksi ASI pada ibu *pospartum*.

Penelitian ini membuktikan *massage laktasi* dapat meringankan pembengkakan payudara dan penurunan yang skala pembengkakan payudara dengan penurunan skala pembengkakan dari 93% menjadi 7% setelah diberikan *massage laktasi* pada ibu postpartum pembengkakan payudara secara efektif dapat diatasi dengan *massage laktasi* selama post partum. *Massage laktasi* dan perah ASI sebagai terapi bendungan ASI dapat meringankan pembengkakan payudara, menerunkan derajad nyeri payudara serta dapat meningkatkan produksi ASI (Septiani and Sumiyati 2022).

Mekanisme yang dilakukan dalam *massage laktasi* adalah metode pijat yang digunakan pada kepala atau leher, punggung, tulang belakang dan payudara dengan gerakan memutar setidaknya 20 kali dengan arah berlawanan, gerakan naik turun, memijat area putting dan memijat area ketiak. Dua hormon prolactin dan oksitosin berperan dalam produksi ASI ketika sel-sel di alveoli di kelenjar payudara dirangsang untuk berkontraksi yang membuat ASI keluar. *Massage laktasi* membuat payudara ibu terasa lebih bersih, lembut dan elastis sehingga memudahkan bayi untuk menyusu serta menghindari ibu mengalami

cedera atau lecet pada saat menyusui (Sari, Harahap, and Helina 2021).

3. Berdasarkan hasil *independent sample t tes* pada pengukuran produksi ASI pada kelompok *massage oxytocin* dan kelompok *massage laktasi* didapatkan nilai $p = 0,802$ ($p > 0,05$) yang artinya tidak ada perbedaan *massage oxytocin* dan *massage laktasi* terhadap peningkatan produksi ASI pada ibu *postpartum*. Perbedaanya dilihat dari analisa univariat bahwa yang membedakannya berdasarkan karakteristik usia dan pemakaian kontrasepsi yaitu rentang usia 15-35 tahun cenderung memiliki produksi ASI lebih banyak dan lancar dibandingkan usia 35 tahun ke atas. Berdasarkan pemakaian kontrasepsi pengguna pil hormonal progestin dan kontrasepsi kondom cenderung memiliki produksi ASI yang lancar dibandingkan dengan pengguna oral estrogen dan IUD.

Sependapat dengan penelitian (Irnawati and Sari 2022) perbandingan pengeluaran ASI antara kelompok eksperimen dengan kelompok kontrol sebelum intervensi didapatkan bahwa pengeluaran ASI kedua kelompok tersebut adalah homogen sedangkan sesudah intervensi pengeluaran ASI kedua kelompok tersebut tidak lagi homogen. Sehingga dapat disimpulkan bahwa perbedaan pengeluaran ASI antara kelompok *massage laktasi* dan pemberian *oxytocin* yaitu pemberian stimulasi *oxytocin*. Hal ini dapat terjadi karena stimulasi *massage oxytocin* akan meningkatkan hormone *oxytocin* yang dapat merangsang produksi *oxytocin* oleh hipofise posterior. *massage* stimulasi *oxytocin* terbukti dapat meningkatkan kadar hormon prolaktin (produksi ASI) karena meningkatkan rangsangan pada

impuls saraf aferen sehingga hormon *oxytocin* meningkat (let down reflex) dengan peningkatan hormon tersebut akan memberikan umpan balik terhadap peningkatan hormon prolaktin (prolaktin refleks).

Sejalan dengan penelitian (Indrayani and Anggita 2019) *Massage laktasi* dan *massage oxytocin* merupakan intervensi yang sama-sama berguna dalam proses *laktasi* terutama pada hari-hari pertama pasca kelahiran karena kedua intervensi ini membantu memaksimalkan pengeluaran hormon laktasi seperti prolaktin dan *oxytocin*. Penelitian ini terlihat pengaruh yang lebih signifikan terdapat pada *massage oxytocin* dibandingkan *massage payudara*.

pada jantung. Kelainan ini dapat berlangsung terus menerus atau hilang timbul (Tumiwa & Lefrandt, 2013). Atrial Fibrilasi juga berkaitan erat dengan gagal jantung, stroke, diabetes melitus.⁸ Selain itu peningkatan Indeks Massa Tubuh (IMT), obesitas, Penyakit Paru Obstruktif Kronik (PPOK), penyakit ginjal kronik, hipertensi, penyakit jantung vaskuler, penyakit katup jantung, dan infark miokard juga menjadi faktor terjadinya FA. Diagnosis fibrilasi atrium ditemukan tanpa gejala pada 2,82%. Mayoritas mengeluhkan palpitas, sesak napas, kelelahan, dispnea, kelemahan, rasa tidak nyaman di dada atau pusing (Azmi et al., 2020). Pneumonia dan AF sering terjadi bersamaan, dan AF yang baru timbul merupakan komplikasi umum yang terjadi pada 4,7% hingga 9,5% pasien dengan pneumonia (Søgaard et al., 2022). Pasien dengan pneumonia memiliki kemungkinan tiga kali lipat lebih tinggi terkena AF dibandingkan dengan pasien dengan infeksi saluran cerna. Hal ini menunjukkan adanya hubungan patofisiologi (Vitolo et al., 2023).

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan pada skripsi dengan judul perbedaan *massage oxytocin* dan *massage laktasi* terhadap peningkatan produksi ASI pada ibu *postpartum* dapat di simpulkan sebagai berikut:

1. Ada pengaruh *massage oxytocin* terhadap peningkatan produksi ASI pada ibu *postpartum*.
2. Ada pengaruh *maasage laktasi* terhadap peningkatan produksi ASI pada ibu *postpartum*.
3. Tidak ada perbedaan pengaruh *massage oxytocin* dan *massage laktasi* terhadap peningkatan produksi ASI pada ibu *postpartum*

DAFTAR PUSTAKA

- Abidah, K et al. 2021. "Pengaruh Pijat Oksitosin Terhadap Kelancaran Asi Pada Ibu Menyusui Di Puskesmas Blooto Kota Mojokerto."
- Aeni, Cica Fikrotun et al. 2022. "Pengaruh Teknik Perawatan Payudara Terhadap Kelancaran Pengeluaran Asi Pada Ibu Nifas: Studi Kasus." *Coping: Community of Publishing in Nursing* 10(4): 407.
- Anggraini dyah setiyarini, and Nareswari Diska Nugraha. 2023. "Efektivitas Pijat Oksitosin Terhadap Pengeluaran ASI Pada Ibu Post Partum." *Professional Health Journal* 4(2): 268–72.
- Anggraini, Fathiniah, Erika, and Ade Dilaruri. 2022. "Efektifitas Pijat Oketani Dan Pijat Oksitosin Dalam Meningkatkan Produksi Air Susu Ibu (ASI)." *Jurnal Vokasi Keperawatan (JVK)* 5(2): 93–104.
- Anggreni, Septi, Sri Mudayatiningsih, and Neni Maemunah. 2018. "Pengaruh Penggunaan Pompa ASI (MPA) Terhadap Pemberian ASI Eksklusif Pada Ibu Yang Bekerja Di Wilayah Tlogomas Kota Malang." *Nursing News* 3(1): 1–11.
- Aprilia, Devi, and Amalia Mega Krisnawati. 2019. "Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kelancaran Pengeluaran ASI Pada Ibu Post Partum." *Jurnal Ilmiah Kesehatan* 6(1): 1–7.
- Bloom, Nicholas, and John Van Reenen. 2023. "ANALISIS Perilaku Konselor Laktasi Dalam Menunjang Keberhasilan Asi Eksklusif Di Rumah Sakit Bina Kasih Pekanbaru." *NBER Working Papers* 5: 89.
- Di, Menyusui, Kelurahan Sendang, Sari Kabupaten, and Nani Jahriani. 2019. "Pengaruh Pijat Laktasi Terhadap Produksi ASI Pada Ibu." *Ejournal2.Litbang.Kemkes.Go.Id* 10(2): 170–76.
- Dinas Kesehatan Daerah Istimewa Yogyakarta. 2020. "Profil Kesehatan D.I Yogyakarta Tahun 2020." *Profil Kesehatan Daerah Istimewa Yogyakarta tahun 2020*: 76.
- "Efektivitas Pijat Oksitosin Dan Breast Care Terhadap Peningkatan Produksi Asi Pada Ibu Nifas Di Wilayah Kerja Puskesmas Blora." 2019.
- Evayanti1, Yulistiana, and Nurul Isnaini3. 2020. "Pijat Oksitoksi Pada Ibu Nifas 0-3 Hari Di RSIA Santa Anna." 2507(oktober): 1–9.
- Faiza, Zara, Dewi Rachmawati, and Mujito Mujito. 2023. "The Effect of Oxytocines Massage on Breast Milk Production in Postpartum Mothers." *Jurnal Kesehatan Hesti Wira Sakti* 11(01): 128–38.
- Fara, Yetty Dwi et al. 2022. "Jurnal Maternitas Aisyah (JAMAN AISYAH) Universitas Aisyah Pringsewu Journal Homepage." *Jurnal Maternitas Aisyah* 3(1): 20–26.
- Fitri, Nisaul, and Arief Budiman Putera. 2021. "Pengaruh Penggunaan Kontrasepsi Hormonal Terhadap Produksi Asi Pada Ibu Menyusui." *Darussalam Indonesian Journal of Nursing and Midwifery* 3(2): 58–66.
- Fitri, Nisaul, Arief Budiman Putera, and Hernita. 2021. "Pengaruh Penggunaan Kontrasepsi Hormonal Terhadap

- Produksi ASI Pada Ibu Menyusui.” *Darussalam Indonesian Journal of Nursing and Midwifery* 2(1): 58–65.
- Handayani, Ernawati Tri, and Ernik Rustiana. 2020. “Perawatan Payudara Dan Pijat Oksitosin Meningkatkan Produksi Asi Pada Ibu Post Partum Primipara.” *Jurnal Kebidanan Malahayati* 6(2): 255–63.
- Hanubun, Jihan El Arief, Triana Indrayani, and Retno Widowati. 2023. “Pengaruh Pijat Laktasi Terhadap Produksi ASI Ibu Nifas.” *Jurnal Ilmiah Permas: Jurnal Ilmiah STIKES Kendal* 13(2): 411–18.
- Hasanah, Indria Uswatun, and Annisa Andriyani. 2023. “Penerapan Pijat Laktasi Untuk Meningkatkan Produksi ASI Pada Ibu Post Partum.” *Indogenius* 2(1): 17–23.
- Hidayah, Ardiyanti, and Rista Dian Anggraini. 2023. “Pengaruh Pijat Oksitosin Terhadap Produksi Asi Pada Ibu Nifas Di BPM Noranita Kurniawati.” *Journal of Education Research* 4(1): 234–39.
- INDRASARI, NELLY. 2019. “Meningkatkan Kelancaran ASI Dengan Metode Pijat Oksitosin Pada Ibu Post Partum.” *Jurnal Ilmiah Keperawatan Sai Betik* 15(1): 48.
- Indrayani, T, and P H Anggita. 2019. “Pengaruh Pijat Oksitosin Dan Pijat Payudara Terhadap Produksi ASI Ibu Postpartum Di RB Citra Lestari Kecamatan Bojonggede Kota Bogor Tahun 2018.” *Journal for Quality in Women's Health* 2(1): 65–73.
- Irnawati, Irnawati, and Lili Purnama Sari. 2022. “Differences of the Effectiveness of Breast Care and Oxytocin Massage on the Smooth Production of Breast Milk in Postpartum Mothers.” *Jurnal Ilmiah Kesehatan (Jika)* 4(1): 18–24.
- kementrian kesehatan. 2022. “Fisiologi Laktasi Pada Ibu.” *Kementerian Kesehatan RI*.
- Kent, Jacqueline C, Hazel Gardner, and Donna T Geddes. 2016. “Breastmilk Production in the First 4 Weeks after Birth of Term Infants.” *Nutrients* 8(12).
- Lisa, Ulfa Farrah, and Noerma Ismayucha. 2018. “Efektivitas Kombinasi Pijat Oksitosin Dan Breast Care Terhadap Kelancaran ASI Pada Ibu Post Partum Normal.” *Journal of Healthcare Technology and Medicine* 4(2): 147.
- Mufida, Rifka, 2021. 2021. “Efektifitas Pijat Oksitosin Dan Breast Care Terhadap Peningkatan Produksi ASI Pada Ibu Post Partum.” : 6.
- Mulyani, Irma. 2021. “Difference in Breast Milk Expenditure Postpartum Mothers Before and After Oxytosin Massage.” *Jurnal Stikes Muhammadiyah Ciamis*:
- Muslimah, Ardhiyani, Fauzia Laili, and Halimatus Saidah. 2020. “Pengaruh Pemberian Kombinasi Perawatan Payudara Dan Pijat Oksitosin Terhadap Produksi ASI Pada Ibu Post Partum.” *Jurnal Mahasiswa Kesehatan* 1(2): 87–94.
- Nasution, Sangkot. 2017. “Variabel Penelitian.” *Raudhah* 05(02): 1–9.
- Nisa, Z. 2021. “Terhadap Produksi Air Susu Ibu Pada Ibu Postpartum.” 7(1): 75–84.
- Noviyana, Prasasti et al. 2022. “Efektifitas Pijat Oksitosin Dalam Pengeluaran ASI.”
- Nufus, Hidayatun. 2019. “Efektivitas Pijat Oksitosin Terhadap Produksi ASI.” *Jurnal Borneo Cendekia* 3(2): 223–27.
- Nurainun, Elis, and Endang Susilowati. 2021. “Pengaruh Pijat Oksitosin Terhadap Produksi ASI Pada Ibu Nifas : Literature Review Jurnal Kebidanan Khatulistiwa.” *Jurnal Kebidanan Khatulistiwa* 7(1): 20–26.
- Nurlaila. 2022. “Anatomi Payudara Dan Fisiologi Menyusui.” *Jurnal Kebidanan* 1(1).
- Nurul Qamar DKK, 2017. 2018. “Metode Penelitian Metode Penelitian.” *Metode Penelitian Kualitatif* (17): 43.
- Pengabdian, Jurnal et al. 2023. “1 , 2 , 3.” 2(1): 40–43.
- Ramadhani, Nurul Aulia. 2022. “Hubungan

- Pemberian Asi Dengan Pertumbuhan Dan Perkembangan Pada Bayi Usia 0-6 Bulan Di Upt Puskesmas Galesong.” (8.5.2017): 2003–5.
- Ratnawati, Eka et al. 2023. “Survei Penerapan Pijat Oksitosin Di Unit Pelayanan Keperawatan Maternitas (The Implementation of Oxytocin Massage in Maternity Nursing Services Units).” 12(1): 2721–8007.
- Rizqiani, A P. 2017. “Pengaruh Terapi Pijat Oksitosin Terhadap Produksi ASI Pada Ibu Post Partum Primigravida Di Rumah Bersalin Citra Insani Semarang.” : 8–28.
- Saputri, Ika Nur, Desideria Yosepha Ginting, and Ilusi Ceria Zendato. 2019. “Pengaruh Pijat Oksitosin Terhadap Produksi Asi Pada Ibu Postpartum.” *Jurnal Kebidanan Kestra (Jkk)* 2(1): 68–73.
- Sari, Septi Indah Permata, Juraida Roito Harahap, and Siska Helina. 2021. “Buku Pelatihan Pijat Laktasi Bagi Kader Kesehatan.”
- Septiani, Nurul Wahyu. 2017. “Perbedaan Produksi Asi Ibu Pada Post Partum Sebelum Dan Sesudah Diberikan Pijat Oksitosin Di Klinik Pratama Jannah Tembung Medan Tahun 2017.” : 1–14.
- Septiani, Ranny, and Sumiyati. 2022. “Efektivitas Perawatan Payudara (Breast Care) Terhadap Pembengkakan Payudara (Breast Engorgement) Pada Ibu Menyusui.” *MJ (Midwifery Journal)* 2(2): 66–73.
- Setyowati, Heni, Ari Andayani, and Widayati Widayati. 2015. “Perbedaan Produksi ASI Pada Ibu Post Partum Setelah Pemberian Pijat Oksitosin.” *Soedirman Journal of Nursing* 10(3): 188–95.
- Siti Muawanah, and Desi Sariyani. 2021. “Pengaruh Pijat Laktasi Terhadap Kelancaran Produksi Asi Pada Ibu Menyusui Baby Spa Pati.” *Jurnal Ilmu Kebidanan dan Kesehatan (Journal of Midwifery Science and Health)* 12(1): 7–15.
- Soekidjo Notoatmodjo. 2018. “Promosi Kesehatan Dan Ilmu Perilaku. Rineka Cipta : Jakarta.” *metodologi penelitian kesehatan* 7(1): 37–38.
- Sukmawati, Puput, and Heny Prasetyorini. 2022. “Penerapan Pijat Oksitosin Untuk Mengatasi Menyusui Tidak Efektif Pada Ibu Postpartum.” *Jurnal Manajemen Asuhan Keperawatan* 6(2): 83–88.
- Sulistyowati, Indah, Oktaviani Cahyaningsih, and Novita Alfiani. 2020. “Dukungan Keluarga Dalam Pemberian ASI Eksklusif.” *Jurnal SMART Kebidanan* 7(1): 47.
- Susanti, Nurlaili. 2018. “Peran Ibu Menyusui Yang Bekerja Dalam Pemberian Asi Eksklusif Bagi Bayinya.” *Egalita*: 165–76.
- SUTAMA, DAYU et al. 2019. “Perbedaan Pijat Oksitosin Dan Perawatan Payudara (Breast Care) Terhadap Kelancaran Pengeluaran Asi Pada Ibu Postpartum Di Kota Bengkulu Tahun 2019.”
- Syam, Masrum. 2022. “Pengaruh Pemberian Pnf Pattern Pada Pasien Stroke Terhadap Peningkatan Postural Control Di Rs . Sentra Medika Cikarang.”
- Taviyanda, Dian. 2019. “Adaptasi Psikologis Pada Ibu Post Partum Primigravida (Fase Taking Hold) Sectio Caesarea Dan Partus Normal.” *Jurnal Penelitian Keperawatan* 5(1).
- Tri Aprillia Tauriska, Farida Umamah. 2018. “Hubungan Antara Isapan Bayi Dengan Produksi Asi Pada Ibu Menyusui Di Rumah Sakit Islam Jemursari Surabaya.”
- Triansyah, Ade et al. 2021. “The Effect of Oxytocin Massage and Breast Care on the Increased Production of Breast Milk of Breastfeeding Mothers in the Working Area of the Public Health Center of Lawanga of Poso District.” *Gaceta Sanitaria* 35: S168–70.
- Wahyudin, Dinn, and Laksmi Dewi. 2023. “Jurnal Education and Development Institut Pendidikan Tapanuli Selatan Hal.” *Keterlibatan Industri Dalam*

- Pengembangan Kurikulum Pada Tingkat Smk 11(3): 230.93*
- Søgaard, M., Skjøth, F., Nielsen, P. B., Smit, J., Dalager-Pedersen, M., Larsen, T. B., & Lip, G. Y. H. (2022). Thromboembolic Risk in Patients with Pneumonia and New-Onset Atrial Fibrillation Not Receiving Anticoagulation Therapy. *JAMA Network Open*, 5(5), E2213945. <https://doi.org/10.1001/jamanetworkopen.2022.13945>
- Tumiwa, F. A., & Lefrandt, R. L. (2013). Mengatasi Fibrilasi Atrium Rapid Response Dengan Bisoprolol. *Jurnal Biomedik (Jbm)*, 1(3), 192–201. <https://doi.org/10.35790/jbm.1.3.2009.835>
- Vitolo, M., Bonini, N., Imberti, J. F., & Boriani, G. (2023). Atrial fibrillation in pneumonia: what clinical implications at long-term? *Internal and Emergency Medicine*, 18(2), 347–350. <https://doi.org/10.1007/s11739-022-03181-9>.