



Article

PIJAT OKSITOSIN SEBAGAI UPAYA LAKTOGENESIS II PADA IBU POST PARTUM

Lenny Irmawaty Sirait¹, Siska Oktavia², Linda K Telaumbanua³

¹⁻³Program Studi Sarjana Kebidanan, STIKes Medistra Indonesia, Indonesia

SUBMISSION TRACK

Received: May 17, 2022
Final Revision: June 09, 2022
Available Online: June 21, 2022

KEYWORDS

pijat oksitosin, laktogenesis II, post partum

CORRESPONDENCE

Phone: 081380437749
E-mail: franslyadriano@gmail.com

ABSTRACT

Produksi air susu ibu (ASI) yang rendah pada awal pasca kelahiran menjadi tantangan bagi ibu dalam memenuhi kebutuhan gizi bayinya. Ibu sering mengungkapkan kekhawatiran tentang jumlah ASI yang kurang pada hari pertama setelah persalinan, yang menyebabkan berhentinya pemberian ASI, dengan sebagian ibu memilih penggunaan susu formula. Penelitian ini bertujuan untuk menginvestigasi pengaruh pijat oksitosin terhadap produksi ASI sebelum dan setelah penerapannya pada ibu pasca melahirkan. Desain quasi-eksperimental digunakan, terdiri dari kelompok kontrol dan kelompok intervensi. Studi melibatkan sampel 14 partisipan, dengan 7 ibu pasca melahirkan di setiap kelompok. Hasil uji Wilcoxon pre-test dan post-test menghasilkan nilai p sebesar 0,015, di mana $P < 0,05$, menunjukkan bahwa pijat oksitosin secara signifikan memengaruhi terjadinya laktogenesis II pada ibu pasca melahirkan. Kesimpulannya, pijat oksitosin terbukti menjadi intervensi yang efektif untuk laktogenesis II pada ibu pasca melahirkan.

I. INTRODUCTION

World Health Organization (WHO) merekomendasikan ASI eksklusif adalah pemberian ASI saja sampai bayi berumur enam bulan tanpa tambahan makanan atau minuman, termasuk air mineral. Rekomendasi pemberian ASI Eksklusif di Indonesia juga didukung oleh pemerintah melalui Peraturan Pemerintah Nomor 33 Tahun 2012 yang mengatakan bahwa ASI eksklusif adalah ASI yang diberikan kepada bayi sejak dilahirkan selama

enam bulan, tanpa menambahkan atau mengganti dengan makanan atau minuman lain, kecuali obat, vitamin, dan mineral. Keluarnya ASI dipengaruhi oleh hormon oksitosin yang diproduksi oleh bagian belakang kelenjar hipofisis. Hormon tersebut dihasilkan bila ujung saraf di sekitar payudara dirangsang oleh isapan. Oksitosin akan dialirkan melalui darah menuju payudara yang akan merangsang kontraksi otot di sekeliling alveoli (pabrik ASI) dan memeras ASI

keluar dari pabrik ke gudang ASI. Hanya ASI di dalam gudang ASI yang dapat dikeluarkan oleh bayi dan ibunya. (Wulandari, 2020).

Pengeluaran ASI terjadi antara 24-72 jam pasca persalinan. Keterlambatan proses pengeluaran ASI membuat ibu merasa cemas sehingga hormon prolaktin dan oksitosin terhambat sehingga produksi ASI menurun. (Husna, 2019). Laktogenesis adalah mulainya produksi ASI. Ada tiga fase *lactogenesis*; dua fase awal dipicu oleh hormon atau respon *neuroendokrin*, yaitu interaksi antara sistem saraf dan sistem endokrin (*neuroendocrine responses*) dan terjadi ketika ibu ingin menyusui ataupun tidak, fase ketiga adalah *autocrine* (sebuah sel yang mengeluarkan hormon kimiawi yang bertindak atas kemauan sendiri), atau atas kontrol lokal. *Lactogenesis II* merupakan permulaan produksi ASI. Terjadi menyusul pengeluaran plasenta dan membran-membran yang mengakibatkan turunnya kadar progesteron, estrogen, HPL dan PIF (kontrol neuroendokrin) secara tiba-tiba. (Wahyuningsih, 2018:126)

Produksi ASI yang tidak cukup membuat ibu mengalami kesulitan dalam proses menyusui terutama di awal pasca kelahiran. Hal ini sering dialami oleh ibu post partum, mereka mengeluh ASI mereka sedikit di hari pertama kelahiran dan hal ini membuat mereka berhenti menyusui bahkan lebih memilih penggunaan susu formula. Produksi ASI pada hari-hari pertama setelah melahirkan dapat disebabkan oleh kurangnya rangsangan hormon prolaktin dan oksitosin yang sangat berperan dalam kelancaran produksi ASI (Husna, 2019). ASI tidak keluar di hari pertama menjadi kendala dalam pemberian ASI secara dini. (Wahyuningsih, 2018). Pijat oksitosin merupakan salah satu solusi untuk mengatasi ketidaklancaran produksi ASI. Pijat oksitosin adalah pemijatan pada sepanjang kedua sisi tulang belakang dan merupakan usaha

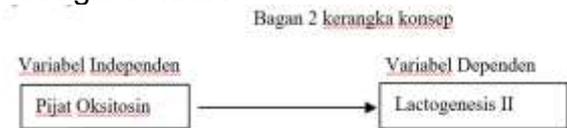
untuk merangsang hormon prolaktin dan oksitosin (Wulandari, 2020).

II. METHODS

Jenis penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif yaitu penelitian yang menggunakan rancangan penelitian dengan metode quasi eksperimen (eksperimen semu). Rancangan penelitian ini menggunakan *pretest posttest control group design*, yaitu dengan membandingkan antara kelompok intervensi dengan kelompok kontrol sebelum dan sesudah dilakukan intervensi).



Kerangka konsep yang dibangun sebagai berikut:



Populasi dan Sampel

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu postpartum di RS Hermina Galaxy wilayah Bekasi periode 16 Juli-15 Agustus 2021. Penghitungan sampel pada penelitian ini yaitu menggunakan rumus infinite yaitu perhitungan sampel pada populasi yang tidak diketahui jumlahnya:

$$n = \frac{Z^2 \cdot P \cdot Q}{d^2}$$

$$n = \frac{1,28^2 \cdot 25,75}{15^2}$$

$$n = \frac{3056,25}{225}$$

$$n = 13,5$$

- Keterangan:**
- N = Besar populasi
 - n = Jumlah sampel minimal
 - Z = Nilai Z statistic pada nilai α (level of signifikan) tertentu (ditentukan oleh peneliti)
 - P = Prevalensi atau proporsi tentang topik penelitian
 - Q = 100-P
 - d = Presisi (ditentukan oleh peneliti)
 - CI = 100 - α
 - CI = Confidence interval (derajat kepercayaan)
 - α = Level of signifikan tingkat kesalahan

Kriteria inklusi dan eksklusi dalam pengambilan sampel ini yaitu :

a. Kriteria Inklusi

- 1) Bersedia menjadi responden
- 2) Bersedia dilakukan pijat oksitosin
- 3) Ibu pasca melahirkan pervaginam
- 4) Kelahiran hidup dan tunggal

b. Kriteria Eksklusi

- 1) Gagal pada pengisian questioner
- 2) Memiliki penyakit penyerta seperti DM atau persalinan dengan penyulit seperti retensio plasenta.

Jumlah sampel dalam penelitian ini berjumlah 14 orang yang terdiri dari: 7 ibu kelompok intervensi dan 7 ibu kelompok kontrol.

III. RESULT

Variasi usia responden pada kelompok intervensi dan kontrol:

Responden terbanyak dalam penelitian ini termasuk dalam kategori reproduksi sehat sebesar 85,7% pada kelompok intervensi dan 100% pada kelompok kontrol. Tingkat pendidikan responden sebesar 100% dengan pendidikan tinggi baik di kelompok intervensi maupun di kelompok kontrol. Sementara itu, sebesar 57.5% responden pada kelompok intervensi berstatus multipara dan sebesar 57.1% responden berstatus primipara pada kelompok kontrol.

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden

No	Karakteristik Demografi	Kelompok Intervensi		Kelompok Kontrol		Jumlah	
		f	%	f	%	f	%
1.	Usia ibu						
	Reproduksi tidak sehat (<20 tahun dan > 35 tahun)	1	14.3	0	0	1	14.3
2.	Tingkat pendidikan						
	Pendidikan rendah (< SMA)	0	0	0	0	0	0
3.	Status Obstetri						
	Primipara (baru melahirkan 1x)	3	42.8	4	57.1	7	50
	Multipara (melahirkan ≥ 2x)	4	57.1	3	42.9	7	50

Terdapat pengaruh pijat oksitosin pada terhadap kondisi fisik ibu postpartum sebelum dan sesudah

intervensi dengan nilai $p = 0,008$; sementara pada kelompok kontrol tidak terdapat pengaruh pijat payudara terhadap kondisi fisik ibu postpartum dengan nilai $p = 1.00$. Tidak ada pengaruh pijat oksitosin terhadap warna payudara pada kelompok intervensi, sama halnya dengan kelompok kontrol dengan nilai $p > \alpha$. Ada pengaruh pijat oksitosin terhadap pengeluaran ASI ibu post-partum pada kelompok intervensi. Pada saat pre-test hanya 2 responden menjawab ada pengeluaran ASI, kemudian setelah diberikan intervensi pijat oksitosin menjadi seluruh responden ($n=7$) menyatakan ada pengeluaran ASI lebih banyak dari yang sebelumnya. Hal ini dibuktikan dengan nilai $p (0.025) < 0.05$. Sementara, pada kelompok kontrol terdapat pengaruh pijat payudara terhadap pengeluaran ASI ibu post-partum sejumlah 5 responden dengan nilai $p (0.046) < 0.05$.

Berdasarkan sumber data diatas terdapat pengaruh pijat oksitosin terhadap sensasi yang dirasakan oleh ibu post-partum ($n=7$) dengan nilai $p \text{ value} < 0.05$. Sementara, tidak terdapat pengaruh pijat payudara terhadap sensasi yang dirasakan oleh ibu post-partum kelompok kontrol dengan nilai $p \text{ value} > 0.05$.

Tabel 2. Analisis Perubahan Pemeriksaan Fisik, Pengeluaran ASI dan Sensasi yang Dirasakan Ibu Post-Partum Sebelum dan Sesudah Intervensi

No.	Variabel	Kelompok	Jawaban			Mean rank	P-value	
			Ya	Tidak	Total			
Inspeksi Payudara								
1.	Kondisi payudara keras/legang	Intervensi	Pre-test	0	7	7	4,00	0,008
		Post-test	7	0	7			
	Kontrol	Pre-test	0	7	7	0,00	1,00	
		Post-test	0	7	7			
2.	Warna payudara kemerahan	Intervensi	Pre-test	0	7	7	0,00	1,00
		Post-test	0	7	7			
	Kontrol	Pre-test	0	7	7	0,00	1,00	
		Post-test	0	7	7			
Pengeluaran ASI								
3.	Pengeluaran ASI bila diberikan	Intervensi	Pre-test	2	5	7	3,00	0,025
		Post-test	7	0	7			
	Kontrol	Pre-test	1	6	7	2,50	0,046	
		Post-test	5	2	7			
Sensasi yang dirasakan ibu								
4.	Ada sensasi tingling/raut	Intervensi	Pre-test	0	7	7	4,00	0,008
		Post-test	7	0	7			
	Kontrol	Pre-test	0	7	7	0,00	1,00	
		Post-test	0	7	7			

Total perhitungan poin pada pre-test dan post-test kelompok intervensi terdapat hasil yang signifikan bahwa terdapat pengaruh pijat oksitosin terhadap terjadinya laktogenesis dengan p-value sebesar 0.015.

Tabel 3. Analisis Pengaruh pijat oksitosin terhadap laktogenesis ibu post partum

Variabel	Mean Rank
Lactogenesis	4.00
	<i>Pre-test</i>
	<i>Post-test</i>

Hasil uji *Mann Whitney* pengaruh pijat oksitosin pada *post-test* antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol menunjukkan hasil yang signifikan yaitu 0.001 atau nilai *p value* < 0.05 artinya ada pengaruh pemberian pijat oksitosin dan pijat payudara terhadap terjadinya laktogenesis

Tabel 4. Analisis perbedaan kelompok intervensi dan kelompok kontrol

Kelompok	Mean Rank	P-Value
Intervensi	11.00	0.001
Kontrol	4.00	

IV. DISCUSSION

Diperoleh sebanyak 85.7% responden berasal dari kelompok umur reproduksi sehat, dengan perincian 85.7% dari kelompok intervensi dan 100% dari kelompok kontrol. Hal ini senada dengan hasil penelitian dari R.A Miller dalam buku yang berjudul *Arch Dis Child* (1952) bahwa umur berpengaruh pada proses laktasi. Perempuan dengan usia yang lebih tua cenderung memiliki ASI sedikit pada minggu pertama laktasi (R.A Miller. 1952 : 188). Hasil analisis menunjukkan data bahwa sebanyak 100% responden baik dalam kelompok intervensi ataupun kelompok kontrol memiliki pendidikan tinggi, yaitu \geq SMA. Menurut penelitian Laksono, dkk (2021) dengan judul 'The Effects of Mother's Education on Achieving Exclusive Breastfeeding in Indonesia' bahwa ibu dengan lulusan SMA sebesar 1.177 kali

berkemungkinan menerapkan pemberian ASI Eksklusif dibandingkan dengan ibu yang tidak pernah bersekolah. Dan, ibu dengan lulusan perguruan tinggi sebesar 1.203 kali berpeluang menerapkan pemberian ASI Eksklusif dibandingkan dengan ibu yang tidak pernah menempuh pendidikan. Maka, dapat disimpulkan bahwa tingkat pendidikan ibu secara positif memberikan efek terhadap pemberian ASI Eksklusif. (Laksono, dkk, 2021).

Berdasarkan hasil analisis data diperoleh bahwa baik kelompok intervensi maupun kelompok kontrol keduanya memiliki responden baik primipara maupun multipara sejumlah masing-masing 50%. Status obstetri memiliki keterkaitan dengan peristiwa laktogenesis. Dikutip dari hasil penelitian R.A Miller dalam buku yang sama dengan di atas, terdapat pengaruh keberhasilan menyusui terutama pada multipara lebih besar dibandingkan primipara. Hal ini dipengaruhi oleh pengalaman dan kesiapan fisiologis ibu postpartum untuk merawat bayinya. Hal serupa juga disampaikan oleh Dewi, Sumiasih dan Somoyani Tahun 2013 bahwa salah satu faktor yang mempengaruhi adanya laktogenesis adalah status obstetri atau paritas, sementara primipara berpeluang mengalami keterlambatan proses laktogenesis sehingga butuh dukungan lebih terutama dari suami. Dua penelitian di atas sepakat bahwa ibu multipara berpeluang lebih besar untuk meningkatkan terjadinya laktogenesis dibandingkan primipara.

Pijat Oksitosin terhadap Lactogenesis

Menurut Wulandari (2020), tanda-tanda pengeluaran ASI dapat dijadikan indikator adanya laktogenesis. Hal tersebut dapat dinilai dari ibu yang merasa diperas pada payudara sesaat sebelum menyusui bayi atau selama menyusui, terasa geli atau kesemutan pada payudara, payudara akan terasa

tertekan yang kadang disertai nyeri serta payudara terasa penuh. (Wulandari, 2020:64). Kondisi fisik payudara terhadap ibu postpartum pada kelompok intervensi yang diberikan pijat oksitosin menjadikan payudara terasa tegang/keras. Peneliti berpendapat bahwa perubahan warna kulit ibu post-partum dapat terjadi seiring dengan semakin lama dilakukan pijat oksitosin yang menunjukkan akumulasi dari banyaknya ASI yang diproduksi. Sementara, terdapat keterbatasan dalam penelitian ini yaitu pasien post-partum berada di RS Hermina Galaxy maksimal selama 2 hari pasca melahirkan.

Dari hasil uji analisis yang dilakukan oleh peneliti terdapat pengaruh antara pijat oksitosin terhadap pengeluaran ASI pada kelompok intervensi dengan nilai $P = 0.025$ Hasil yang sama juga ditunjukkan oleh kelompok kontrol bahwa terdapat pengaruh pijat payudara terhadap pengeluaran ASI sejumlah 5 responden dengan nilai $P = 0.046$. Hal ini sejalan dengan penelitian Indrayani, dkk (2019) bahwa baik pijat oksitosin dan pijat payudara berperan dalam produksi ASI.

Dalam proses menyusui terdapat dua hormon yang saling berkaitan satu sama lain, yaitu hormone prolaktin yang berfungsi untuk memproduksi ASI dan hormone oksitosin yaitu hormone yang berfungsi pada pengeluaran ASI. Namun, hormone oksitosin dibentuk lebih cepat daripada hormone prolaktin dan dipengaruhi oleh psikologis ibu. Ketika ibu dalam keadaan rileks, nyaman serta berkeinginan untuk menyusui anaknya secara langsung dapat mendukung adanya hormone oksitosin. Sehingga, untuk mendukung kondisi psikologis ibu sangat tepat apabila dilakukan pemijatan oksitosin. (Wulandari, 2020:61-62)

Keberhasilan pijat oksitosin terhadap lactogenesis tidak terlepas dari faktor-faktor lainnya seperti psikologis ibu, dukungan menyusui oleh suami dan keluarga, bentuk puting pada payudara serta tangisan bayi. Faktor-faktor tersebut dapat menghambat proses

pengeluaran ASI. Maka, selain dilakukan pijat oksitosin ada baiknya memperhatikan faktor-faktor tersebut. Selain itu ibu juga dapat memperhatikan faktor-faktor yang mempengaruhi keberhasilan pijat oksitosin seperti mendengarkan suara bayi yang dapat memicu aliran yang memperlihatkan bagaimana produksi susu dapat dipengaruhi secara psikologi dan kondisi lingkungan saat menyusui, rasa percaya diri sehingga tidak muncul persepsi tentang ketidak cukupan suplai ASI, mendekatkan diri dengan bayi, relaksasi yaitu latihan yang bersifat merilekskan maupun menenangkan seperti meditasi, yoga, dan relaksasi progresif dapat membantu memulihkan ketidak seimbangan saraf dan hormon dan memberikan ketenangan alami, sentuhan dan Pijatan. Ketika menyusui, dukungan suami dan keluarga, minum kopi karena mengandung kafein, menghangatkan payudara, merangsang puting susu yaitu dengan menarik dan memutar puting secara perlahan dengan jari-jarinya. (Wulandari, 2020:63) (Astutik dan Yulia R, 2014).

nilai rata-rata kelompok intervensi 11.00 lebih besar daripada nilai rata-rata kelompok kontrol. Sehingga, dapat dikatakan bahwa pijat oksitosin lebih berpengaruh dibandingkan pijat payudara terhadap lactogenesis, namun keduanya sama-sama berperan dalam lactogenesis.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Puspitoningrum (2012) bahwa ibu yang dilakukan pijat oksitosin memiliki onset laktasi dua kali lebih cepat daripada yang tidak dilakukan pijat oksitosin dengan persentase hasil 69%. (Puspitoningrum, dkk, 2012)

Penelitian Efendi, dkk (2017) menunjukkan hasil yang berbeda dengan penelitian diatas. Pada ibu post-SC yang diberikan intervensi berupa pijat oksitosin didapatkan nilai p value 0,111 atau $p > (0,05)$ yang artinya bahwa tidak ada pengaruh signifikan terhadap onset

pengeluaran ASI antara ibu post partum SC yang diberikan pijat oksitosin dan yang tidak diberikan pijat oksitosin. Kemungkinan besar hal ini sejalan dengan penelitian Laurie, dkk (2010) bahwa onset laktasi dipengaruhi oleh beberapa faktor potensial diantaranya karakteristik ibu hamil, karakteristik antropometri maternal, pengalaman melahirkan, karakteristik bayi baru lahir, faktor-faktor yang kemungkinan terjadi pada post-partum dan pemberian makan bayi.

Peneliti berasumsi bahwa keberhasilan pijat oksitosin ini dipengaruhi pula oleh beberapa faktor seperti : kemauan ibu untuk menyusui bayinya, kondisi psikologis (perasaan hati ibu), serta dukungan baik dari suami, keluarga maupun tenaga kesehatan. Sebagaimana diketahui bahwa hormon oksitosin identik dengan hormon kebahagiaan, sehingga diperlukan perasaan bahagia dan rileks untuk menstimulasi hormon oksitosin agar menghadirkan lactogenesis.

Sementara itu, penelitian ini sejalan dengan penelitian Indrayani (2019) bahwa pijat oksitosin dan pijat payudara ini akan membantu ibu dalam mengatasi masalah ASI seperti ASI tidak keluar dan produksi ASI yang kurang dengan p-value = 0.000. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Indrayani, dkk sebelum dilakukan pijat oksitosin pengeluaran ASI cenderung tidak keluar atau sedikit, dan setelah dilakukan pijat oksitosin secara berkala hasilnya produksi ASI bertambah sehingga bayi dapat menyusu dengan baik. Berbeda halnya dengan pijat payudara yang dilakukan, bahwa produksi ASI yang dihasilkan hanya sedikit bahkan cenderung kurang. Hal ini dapat terjadi karena responden merasa kurang nyaman ketika dilakukan pemijatan payudara yang menyebabkan payudaranya menjadi sakit. (Indrayani, dkk, 2019)

Hasil yang serupa juga ditunjukkan oleh penelitian Saribu dan Pujiati (2017) bahwa hasil uji Wilcoxon pada perawatan payudara menunjukkan p-value < 0,05, dan pijat oksitosin terhadap pengeluaran ASI pada ibu nifas memiliki p-value 0,000. Maka, pijat oksitosin lebih efektif dibandingkan pijat payudara pada primigravida trimester III. (Saribu dan Pujiati, 2019)

IV. CONCLUSION

Adanya lactogenesis setelah diberikan pijat oksitosin yang ditandai dengan peristiwa perubahan fisik payudara terasa bengkak/penuh, adanya pengeluaran ASI memancar /menetes dengan diperah dan adanya sensasi tingling atau nyeri yang dialami oleh ibu post-partum. Pijat oksitosin menunjukan pengaruh yang lebih besar daripada pijat payudara.

REFERENCES

- Astutik, & Yulia, R. (2014). Payudara dan laktasi. Jakarta : Salemba Medika.
- Dewi. Ketut Suryani Rahma; Sumiasih, Ni Nyoman; Somoyani, Ni Ketut. 2013.
- Efendi, D., Latief, K., & Musyahadah, D. (2017). Pengaruh Pijat Oksitosin Terhadap Onset Pengeluaran ASI Pada Ibu Post Partum Sectio Caesarea. *JURNAL KESEHATAN*, 2(1), 41-48. Diakses dari <http://stikesbanten.ac.id/ojs/index.php/Kesehatan/article/view/21> pada 18 Agustus 2021 pukul : 20.28 WIB
- Ellyta Aizar, Nur asiah, Siti Saidah, 2014. Pengaruh Pijat Oksitosin terhadap produksi ASI pada ibu post partum di Klinik Bersalin Kecamatan Medan Johar.
- Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Lactogenesis II. Diakses dari <http://repository.poltekkes-denpasar.ac.id/> pada 17 Agustus 2021 pukul 23:26 WIB.
- Heni Puji Wahyuningsih, 2018. Asuhan Kebidanan Nifas dan Menyusui. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia ,Pusat Pendidikan Sumber Daya Manusia Kesehatan Badan Pengembangan Dan Pemberdayaan Sumber Daya Manusia Kesehatan, Edisi 2018. Jakarta : kemenKes RI
- Indrayani, Triyana; PH, Anggita. 2019. Pengaruh Pijat Oksitosin dan Pijat Payudara terhadap Produksi ASI Ibu Postpartum di RB Citra Lestari Kecamatan Bojonggede Kota Bogor Tahun 2018. Diakses dari <https://jqwh.org/index.php/JQWH> DOI : 10.30994/jqwh.v1i2.30 pada 18 Agustus 2021 pukul : 11.23 WIB.
- Juwariyah, Yetty, Dwi Fara, Ade Mayasari, Abdullah, 2020. Pengaruh pijat oksitosin terhadap peningkatan produksi ASI ibu postpartum. *Jurnal Willnes And Healty Magazine*, Universitas Aisyah Pring sewu 2020.
- Laksono, A.D., Wulandari, R.D., Ibad, M. *et al.* *The effects of mother's education on achieving exclusive breastfeeding in Indonesia. BMC Public Health* **21**, 14 (2021). <https://doi.org/10.1186/s12889-020-10018-7> pada 18 Agustus 2021 pukul : 11.56 WIB.
- Laurie A Nommsen-Rivers, Caroline J Chantry, Janet M Peerson, Roberta J Cohen, Kathryn G Dewey, *Delayed onset of lactogenesis among first-time mothers is related to maternal obesity and factors associated with ineffective breastfeeding, The American Journal of Clinical Nutrition*, Volume 92, Issue 3, September 2010, Pages 574–584, <https://doi.org/10.3945/ajcn.2010.29192> pada 18 Agustus 2021 pukul 20.45 WIB.
- Mera Delima, Gina Zulfia Arni, Ernalinda Rosya, 2016. Pengaruh Pijat oksitosin terhadap peningkatan produksi ASI ibu menyusui dipuskesmas Plus mandiingin, Sumatera Barat. *Jurnal IPTEK Terapan*.
- Nurul Husna, 2019. Pengaruh Pijat Oksitosin terhadap produksi ASI pada ibu post SC di Rumah Sakit Umum Sundari Medan.
- Nur Furi Wulandari, 2020. *Happy Exclusive Breastfeeding*. Jakarta: Laksana

- Puspitoningrum, Tri, dkk. 2012. *The Influence Of Massage Oxytocin To Onset Of Lactation In Mother Post Partum In Rsud Panembahan Senopati Bantul*. Diakses dari http://repository.unjaya.ac.id/38/1/Tri%20Puspitoningrum_3208046_nonfull.pdf pada 18 Agustus 2021 pukul : 20.23 WIB
- R.A Miller. 1952. Arch Dis Child. Diakses dari <https://adc.bmj.com/> pada 17 Agustus 2021 pukul 23:22 WIB.
- Saribu, Hormaria Julia Dolok; Pujiati, Wasis. 2017. Pengaruh Pijat Oksitosin dan Perawatan Payudara Terhadap Pengeluaran ASI Pada Primigravida Trimester III. Jurnal Keperawatan Vol.7 No.2, Juli 2017. Diakses dari <http://download.garuda.ristekdikti.go.id/> pada 18 Agustus 2021 pukul 21.02 WIB.
- Soekidjo Notoatmodjo, 2018. Metodologi Penelitian Kesehatan. Jakarta : Rineka Cipta
- Tutik Rahayuningsih, 2020. Perawatan payudara dan pijat oksitosin. Yogyakarta : Gosyen Publishing
- Yusari Asi, Risnaeni, 2016. Asuhan Kebidanan Nifas dan Menyusui. Jakarta : TIM