



Article

EFEKTIFITAS PIJAT OKSITOSIN DAN TEKNIK MENYUSUI TERHADAP KELANCARAN ASI PADA IBU MENYUSUI BAYI USIA 0-3 BULAN DI TEMPAT PRAKTIK MANDIRI TAMBELANG BEKASI

Budiyanti Ningsih¹, Tetty Rina Aritonang^{2}, Riyen Sari Manullang³*

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

SUBMISSION TRACK	ABSTRACT
Received: February 20, 2024 Final Revision: March 07, 2024 Available Online: March 11, 2024	Produksi Air Susu Ibu (ASI) yang tidak lancar menjadi salah satu faktor yang menyebabkan kegagalan dalam pemberian ASI Eksklusif pada bayi. Teknik menyusui yang tidak benar membuat bayi tidak nyaman dan ASI yang keluar tidak maksimal. Hal ini bisa menyebabkan bayi kesal dan akhirnya menolak menyusu. Tujuan penelitian mengetahui efektivitas pijat oksitosin dan teknik menyusui terhadap kelancaran ASI pada ibu menyusui bayi usia 0-3 bulan di TPMB Ernih E. Tambelang Bekasi 2023. Metode penelitian yang digunakan adalah Quasy eksperimental dengan pendekatan one group pretest dan posttest design dengan jumlah sampel 30 orang (15 orang bayi dan 15 orang ibu menyusui). Teknik sampling adalah purposive sampling. Bayi untuk mengukur aspek 3 aspek yaitu aspek frekuensi BAK, tidur, dan kenaikan berat badan (BB). Ibu menyusui mengukur 3 aspek yaitu aspek payudara tegang, rembesan ASI dan frekuensi menyusui. Analisa data menggunakan uji wilcoxon test. Hasil: Efektifitas pijat oksitosin dan teknik menyusui terhadap kelancaran ASI berdasarkan enam aspek penilaian kelancaran ASI di dapatkan: 4 Aspek (Rembesan ASI,BAK, Tidur, kenaikan BB) nilai signifikan $0,000 - 0,025 < 0,05$ yang dapat disimpulkan hipotesis diterima dengan nilai P Value $< 0,05$ dan aspek menyusui, payudara di dapatkan nilai signifikan $0,083 - 0,102 > 0,05$ artinya hipotesis ditolak. Kombinasi pemberian pijat oksitosin dengan pengaturan teknik menyusui dapat disarankan pada ibu menyusui agar dapat meningkatkan produksi ASI.
KEYWORDS	
ASI, menyusui, bayi, pijat oksitosin, teknik menyusui	
CORRESPONDENCE	
Phone: 081387548181 E-mail: tetty.rina.2109@gmail.com	

I. INTRODUCTION

Menyusui adalah hasil langsung yang alami dari kehamilan dan kelahiran, sebagai bagian integral dari proses reproduksi yang menguntungkan ibu dan

anak secara bersamaan serta cara yang optimal dalam memberikan nutrisi dan mengasuh bayi dan dengan penambahan makanan pelengkap pada paruh kedua

tahun pertama, kebutuhan nutrisi, imunologi dan psikososial dapat terpenuhi hingga tahun kedua dan tahun-tahun berikutnya (Sarumi,2020). Menyusui adalah keterampilan yang dipelajari oleh ibu dan bayi, dimana keduanya membutuhkan waktu dan kesabaran untuk pemenuhan nutrisi pada bayi selama 6 bulan.

Organisasi kesehatan Dunia (WHO) merekomendasikan agar bayi baru lahir mendapat ASI eksklusif selama 6 bulan. ASI eksklusif adalah pemberian ASI saja tanpa cairan lain baik susu formula, air putih, air jeruk, atau makanan tambahan lain sebelum usia enam bulan (Kemenkes RI, 2021). Secara global bahwa angka pemberian ASI secara eksklusif telah mengalami peningkatan cukup signifikan yaitu sekitar 44 % pada bayi 0 – 6 bulan selama periode 2015 – 2020 namun belum memenuhi target pemberian ASI eksklusif yakni 50 % (World Health Organization, 2020).

Di Indonesia bahwa pada tahun 2020, bayi yang berusia kurang dari 6 bulan terdapat 2.113.564 orang yang mendapatkan ASI eksklusif atau sekitar 66,1 % berdasarkan hasil recall berjumlah 1.376.065 bayi. Menurut data Kemenkes RI Berdasarkan data tahun 2020 di Provinsi Jawa Barat menjelaskan bahwa cakupan Pemberian ASI eksklusif dari 732.350 bayi yang berusia < 6 bulan hanya 428.789 bayi yang mendapatkan ASI eksklusif atau sekitar 58,5 %. Kemudian menurun menjadi 52,5 % bayi yang mendapatkan ASI eksklusif di tahun 2021 (opendata.jabarprov.go.id).

Menurut Dinas kesehatan Kabupaten Bekasi tahun 2021 bayi yang berusia < 6 bulan yang mendapatkan ASI Eksklusif sebanyak 24. 384 bayi atau sekitar 29, 62 %. Angka ini menandakan hanya sedikit anak Indonesia yang memperoleh kecukupan nutrisi dan ASI. Padahal ASI berperan penting dalam proses tumbuh kembang fisik dan mental anak dengan dampak jangka panjangnya.Produksi Air Susu Ibu (ASI) yang tidak lancar menjadi

salah satu faktor yang menyebabkan kegagalan dalam pemberian Air Susu Ibu (ASI). Sedangkan faktor internal yang mempengaruhi produksi meliputi kondisi fisik, psikologis, pengetahuan ibu dan faktor fisik bayi sedangkan faktor eksternal diantaranya inisiasi menyusui dini dan frekuensi Air Susu Ibu (ASI). Salah satu cara untuk memperbanyak Air Susu Ibu (ASI) adalah dengan cara menyusui bayi sesering mungkin dan secara teratur.

Air susu ibu (ASI) adalah salah satu jenis makanan yang mencukupi seluruh unsur kebutuhan bayi secara fisik, psikologi sosial maupun spiritual. ASI mengandung nutrisi, hormon, unsur kekebalan pertumbuhan, anti alergi, serta inflamasi. Nutrisi dalam ASI mencakup hampir 200 unsur zat makanan. ASI merupakan makanan yang terbaik dan ideal untuk bayi, karena ASI mengandung semua zat gizi yang diperlukan dalam jumlah dan pertimbangan yang tepat (Nurdahlina, 2020).

Akan tetapi bagaimana jika Fenomena di masyarakat sering ditemui bayi menolak menyusu atau tidak menyusu. Penolakan tersebut adalah sebagai salah satu alasan umum untuk bayi berhenti menyusu. Penolakan dapat menimbulkan perasaan sangat tertekan pada ibu bayi, ibu merasa tertekan dan frustrasi dengan pengalaman tersebut. Beberapa kondisi bayi ketika menolak menyusu antara lain: bayi dalam kondisi sakit, kesakitan, atau dibawah pengaruh obat, bayi kesulitan dalam teknik menyusu, adanya perubahan yang membingungkan bayi dan masalah lainnya (Asmare Techane, Asmare Atalell and Wodim, 2022).

Teknik menyusui yang tidak benar membuat bayi tidak nyaman dan ASI yang keluar tidak maksimal. Hal ini bisa menyebabkan bayi kesal dan akhirnya menolak menyusu. Skin to skin contact dan memperbaiki posisi pelekatan akan mengembalikan bayi menyusu dengan

benar. Seorang ibu harus mempunyai keterampilan menyusui agar ASI dapat mengalir dari payudara ibu ke bayi secara efektif. Keterampilan menyusui yang baik meliputi posisi menyusui dan pelekatan bayi pada payudara.

Hal tersebut sesuai dengan hasil penelitian (Srianingsih dkk tahun 2019) bahwa pada ibu menyusui dengan teknik benar dan produksi ASI baik ada 11 (36,7%) responden dan produksi ASI kurang ada 5 (16,7%) responden, sedangkan pada ibu menyusui dengan teknik yang tidak benar dengan produksi ASI baik ada 2 (6,7%) responden dan produksi ASI kurang ada 12 (40%) responden.

Menurut penelitian Internasional Nuampa yang dilakukan di India (2021) produksi ASI yang tidak lancar seringkali disebut sebagai penyebab utama untuk dalam pemberian ASI eksklusif, dimana 491 wanita dalam penelitian ini berhenti menyusui pada usia 9 minggu karena alasan ASI tidak lancar terhitung sebanyak 46,6 %. Hal ini sesuai berdasarkan penelitian Nurida dkk, 2018 yang berjudul Hubungan Isapan bayi dengan kelancaran ASI yakni bahwa dari 25 responden yang melakukan isapan benar 19 bayi (76%) mengalami ASI lancar dan 6 bayi (24%) mengalami ASI tidak lancar. Salah satu penyebab produksi ASI meningkat atau menurun adalah stimulasi pada kelenjar payudara terutama pada minggu pertama laktasi. Oleh sebab itu dianjurkan menyusui dini agar isapan bayi segera menstimulasi hipofisis anterior untuk memproduksi hormon prolaktin dan hipofisis posterior untuk memproduksi hormon oksitosin.

produksi ASI dapat dicegah dengan berbagai cara antara lain mengajarkan metode yang sesuai untuk memperlancar pengeluaran ASI, teknik pijatan pada titik tertentu dapat menghilangkan sumbatan dalam darah dan energi didalam tubuh akan kembali lancar. Punggung merupakan titik akupresur untuk memperlancar proses laktasi.

Selain itu syaraf pada payudara dipersarafi oleh saraf punggung atau dorsal yang menyebar di sepanjang tulang belakang. Pijatan atau rangsangan pada tulang belakang, neurotransmitter akan merangsang medulla oblongata langsung mengirim pesan ke hypothalamus di hipofise posterior untuk mengeluarkan oksitosin sehingga menyebabkan buah.

II. METHODS

Metode penelitian yang digunakan adalah Quasy eksperimental dengan pendekatan *one group pretest* dan *posttest design* dengan jumlah sampel 30 (15 orang bayi dan 15 orang ibu menyusui). Teknik sampling adalah *purposive sampling*. Bayi untuk mengukur aspek 3 aspek yaitu aspek frekuensi BAK, tidur, dan kenaikan berat badan (BB). Ibu menyusui mengukur 3 aspek yaitu aspek payudara tegang, rembesan ASI dan dan frekuensi menyusui. Penelitian ini, pengujian sebab akibat dilakukan dengan cara membandingkan efektivitas pijat oksitosin dan teknik menyusui terhadap kelancaran ASI sebelum dan sesudah perlakuan. Tempat penelitian di TPMB Ernih Tambelang. Intervensi yang dilakukan adalah pijat oksitosin dan teknik menyusui. Analisa data menggunakan uji *wilcoxon test*.

III. RESULT

Karakteristik usia ibu yang paling dominan yakni usia 25 – 30 tahun dan 30-40 tahun masing-masing sebesar 46,7%. Paritas yang paling dominan yakni multigravida sebanyak sebesar 66,7 %. Usia bayi yang paling dominan yakni usia 1 – 3 bulan sebesar 53,3 % dengan riwayat kelahiran bayi lahir normal pervaginam sebesar 73,3%.

Distribusi frekuensi kelancaran ASI dari aspek frekuensi BAK, tidur, kenaikan berat badan (BB) bayi, aspek payudara tegang, rembesan ASI dan dan frekuensi menyusui

Tabel 1. Distribusi kelancaran ASI sebelum dan sesudah diberikan pijat oksitosin dan teknik menyusui.

Kelancaran ASI	Kelompok			
	Sebelum		Sesudah	
	F	%	F	%
Aspek Payudara				
Tidak tegang	6	40	2	13,3
Tegang	9	60	13	86,7
Aspek Rembesan				
Tidak rembes	11	73,3	0	0
Rembes	4	26,7	15	100
Aspek frekuensi menyusui				
< 8 x/ hari	3	20	0	0
> 8 x/ hari	12	80	15	100
Aspek frekuensi BAK				
< 6 x/ hari	5	33,3	0	0
> 6 x/ hari	10	66,7	15	100
Aspek tidur bayi 1x terlelap				
< 3 jam	13	86,7	1	6,7
> 3 jam	2	13,3	14	93,3
Aspek kenaikan BB Bayi				
< 140 gr/ minggu	13	86,7	0	0
> 140 gr/ minggu	2	13,3	15	100
Total	15	100	15	100

Tabel 1 dapat dilihat dari responden bayi dan ibu menyusui kelancaran ASI sebelum diberikan pijat oksitosin dan teknik menyusui yang paling dominan yakni dari aspek kenaikan BB bayi < 140 gr/ minggu dan tidur bayi 1x terlelap < 3 jam sebesar 86,7%. Namun setelah diberikan pijat oksitosin dan teknik menyusui mengalami perubahan Dimana yang dominan mengalami perubahan adalah kenaikan BB Bayi > 140 gr/ minggu serta > 3 jam tidur bayi 1x terlelap sebesar 100%. Kemudian aspek rembesan terdapat perubahan sebesar 73,3% tidak rembes sebelum intervensi dan setelah diberikan pijat oksitosin dan teknik menyusui mengalami perubahan kenaikan rembesan ASI sebesar 100%.

Tabel 2. Uji normalitas data kelancaran ASI ibu menyusui bayi usia 0-3 bulan

	Sig.
Sebelum Pijat oksitosin & Tehnik menyusui	0.000
Sesudah pijat oksitosin & Tehnik menyusui	0.000

Tabel 2 dapat dilihat hasil uji normalitas dimana nilai signifikan sebesar 0,000 baik sebelum dan sesudah diberikan pijat oksitosin dan teknik menyusui artinya data penelitian tidak berdistribusi normal, sehingga analisis menggunakan uji Wilcoxon.

Tabel 3. Distribusi kelancaran ASI sebelum dan sesudah diberikan pijat oksitosin dan teknik menyusui

Kelancaran ASI	P Value
4 Aspek (Rembesan ASI,BAK, Tidur, kenaikan BB)	0,000 - 0,025
2 Aspek (Menyusui & payudara)	0,083 - 0,102

Tabel 3 dapat dilihat efektifitas pijat oksitosin dan teknik menyusui terhadap kelancaran ASI berdasarkan enam aspek penilaian kelancaran ASI di dapatkan: 4 Aspek (Rembesan ASI,BAK, Tidur, kenaikan BB) nilai signifikan 0,000 – 0,025 < 0,05 yang dapat disimpulkan hipotesis diterima dengan nilai P Value < 0,05 dan aspek menyusui, payudara di dapatkan nilai signifikan 0,083 – 0,102 > 0,05 artinya hipotesis ditolak.

IV. DISCUSSION

Menyusui adalah hasil langsung yang alami dari kehamilan dan kelahiran, sebagai bagian integral dari proses reproduksi yang menguntungkan ibu dan anak secara bersamaan serta cara yang optimal dalam memberikan nutrisi dan mengasuh bayi dan dengan penambahan makanan pelengkap pada paruh kedua tahun pertama, kebutuhan nutrisi, imunologi dan psikososial dapat

terpenuhi hingga tahun kedua dan tahun-tahun berikutnya (Sarumi,2020).

Berdasarkan teori bahwa faktor-faktor yang mempengaruhi proses laktasi yakni usia ibu, paritas, cara persalinan, faktor fisik ibu, faktor psikis ibu, status merokok ibu, tingkat pendidikan ibu dan pekerjaan ibu. Beberapa penelitian di negara maju menemukan bahwa usia ibu berpengaruh dengan pemberian ASI eksklusif. Pada ibu yang berusia lebih tua (>25 tahun) cenderung dalam memberikan ASI pada bayinya, hal ini dikarenakan pada kelompok ibu tersebut memiliki kematangan emosi dan Kesehatan mental yang lebih baik bila dibandingkan dengan ibu usia muda (<25 tahun) (Fahriyani,2013).

Umur ibu berpengaruh terhadap produksi ASI, ibu yang umurnya muda lebih banyak memproduksi ASI dibandingkan dengan ibu yang sudah tua. Menurut Lutfiah dan Wahid (2015) yang menyatakan bahwa ibu yang lebih muda usianya yaitu ibu yang berusia < 35 tahun lebih banyak memproduksi ASI dari ibu yang usianya > 35 tahun.

Beberapa penelitian telah membuktikan adanya hubungan bermakna antara paritas yang tinggi dengan keberhasilan pemberian ASI eksklusif (Fahriyani,2013). Salah satu diantaranya adalah penelitian di Lebanon yang membuktikan dimana pada ibu yang multipara memiliki kecenderungan 2,6 kali lebih besar dalam memberikan ASI eksklusif bila dibandingkan dengan ibu primipara. Hal ini disebabkan karena pada ibu primipara belum memiliki pengalaman sebelumnya dalam menyusui, kurangnya pengetahuan mengenai pemberian ASI dan kepercayaan ibu dalam menyusui (Fahriyani,2013).

Ibu primipara yang kurang berpengalaman sering merasa cemas dan tegang, setelah melahirkan yang berdampak pada kondisi fisik dan psikologis ibu yang seperti ini dapat

menyebabkan terganggunya hormon oksitosin dimana pada ibu menyusui hormon ini berfungsi mengeluarkan/melancarkan ASI. Ibu yang melahirkan anak kedua dan seterusnya akan memiliki potensi untuk memproduksi ASI lebih banyak dibandingkan dengan kelahiran anak pertama. Pada ibu multipara berpengalaman, mereka juga mempersiapkan kebutuhan fisik dan psikologis yang berhubungan dengan ekonomi secara terencana matang untuk memperlancar produksi ASI.

Usia gestasi bayi yang kurang saat dilahirkan, bayi dengan berat badan rendah atau kelainan pada bayi seperti struktur mulut dan rahang kurang baik, gangguan metabolisme dan kondisi Kesehatan bayi kurang akan mempengaruhi refleks hisap bayi sehingga menghambat kemampuan menyusui. Semakin jarang dan lemah bayi menyusui dapat menghambat kelancaran produksi dan pengeluaran ASI.

Bayi yang cukup ASI memiliki tanda-tanda yaitu bayi terlihat pulas, tidak menangis, bayi tampak sehat dan terdapat kenaikan berat badan rata-rata 500 gram setiap bulannya. Air susu ibu (ASI) merupakan makanan yang terbaik bagi bayi. ASI diketahui mengandung zat gizi yang paling sesuai untuk pertumbuhan dan perkembangan bayi baik kualitas maupun kuantitasnya. Upaya yang dapat dilakukan untuk mengatasi hambatan dalam kelancaran ASI pada aspek payudara, aspek rembesan, aspek frekuensi menyusui, aspek frekuensi BAK, aspek tidur bayi 1x terlelap dan aspek kenaikan BB bayi yaitu dengan memberikan pijat oksitosin dan teknik menyusui karena terdapat hubungan yang signifikan antara teknik dengan kelancaran ASI menurut penelitian Marsaulina dkk (2023). Ketidakmampuan dalam mencukupi produksi ASI dapat dicegah dengan berbagai cara antara lain mengajarkan metode yang sesuai untuk memperlancar

pengeluaran ASI, teknik pemijatan pada titik tertentu dapat menghilangkan sumbatan dalam darah dan energi didalam tubuh akan kembali lancar. Punggung merupakan titik akupresur untuk memperlancar proses laktasi. Selain itu syaraf pada payudara dipersyarafi oleh syaraf punggung atau dorsal yang menyebar di sepanjang tulang belakang.

Pijat merupakan salah satu solusi untuk mengatasi ketidaklancaran produksi ASI. Pijatan ini berfungsi untuk meningkatkan hormon oksitosin yang dapat menenangkan ibu, sehingga Pijat merupakan salah satu solusi untuk mengatasi ketidaklancaran produksi ASI. Pijatan ini berfungsi untuk meningkatkan hormon oksitosin yang dapat menenangkan ibu, sehingga ASI pun otomatis keluar. Keadaan ini sesuai dengan hasil penelitian (Mardiyah, 2022) bahwa Hasil uji statistik menunjukkan bahwa pijat oksitosin efektif untuk melancarkan produksi ASI pada ibu menyusui.

Hasil penelitian (Indrasari, 2019) ini ditemukan rata-rata kelancaran ASI terbesar didapatkan jika dilakukan intervensi dengan teknik pijat oksitosin & Breastcare, dan selanjutnya yaitu intervensi dengan Breastcare saja ASI pun otomatis keluar. Keadaan ini sesuai dengan hasil penelitian (Mardiyah, 2022) bahwa Hasil uji statistik menunjukkan bahwa pijat oksitosin efektif untuk melancarkan produksi ASI pada ibu menyusui.

Kelancaran ASI pada aspek payudara, aspek rembesan, aspek frekuensi menyusui, aspek tidur bayi 1x terlelap dan aspek kenaikan BB bayi dipengaruhi oleh beberapa faktor namun yang paling utama menurut peneliti adalah kemampuan secara kognitif, afeksi dan behaviour ibu tersebut meyakini dirinya sendiri bahwa ia mampu memberikan ASI selama 2 tahun atau lebih. Ketika ibu sudah yakin, tahu dan

mampu maka hal tersebut menjadi mudah dan nyaman untuk dijalani selama proses menyusui.

V. CONCLUSION

Pijat oksitosin dan teknik menyusui terhadap kelancaran ASI berdasarkan enam aspek penilaian kelancaran ASI di dapatkan: 4 Aspek (Rembesan ASI, BAK, Tidur, kenaikan BB) nilai signifikan $0,000 - 0,025 < 0,05$ yang dapat disimpulkan hipotesis diterima dengan nilai P Value $< 0,05$ dan aspek menyusui, payudara di dapatkan nilai signifikan $0,083 - 0,102 > 0,05$ artinya hipotesis ditolak.

REFERENCES

- Amila dkk (2021); Buku saku Metodologi Penelitian Kesehatan; Malang; Ahli Media Press
- Aritonang Rina Tetty et all (2022); Ketidaknyamanan dan Komplikasi Yang Sering Terjadi Selama Persalinan dan Nifas; (cetakan ke-1) Malang : RENA CIPTA MANDIRI Tetty Rina Aritonang Simaremare - Google Scholar
- Aritonang Rina Tetty et all (2022); Kelainan Bawaan dan penyakit Yang Sering Dialami Bayi dan Balita; RENA CIPTA MANDIRI; Tetty Rina Aritonang Simaremare - Google Scholar
- Aini & S. Merlyna (2021); Hubungan Teknik Menyusui Dengan Kelancaran Produksi ASI Ibu Post Sectio Caesarian; Jurnal Ilmiah ilmu keperawatan
- G. Satriani (2021); Asuhan Kebidanan Pasca Persalinan Dan Menyusui; Malang; Ahli Media Press
- Marsaulina dkk (2023); Hubungan Teknik Menyusui Dengan Kelancaran Produksi ASI Pada Ibu Menyusui Di Dermawati Medan Indonesian Trust Health Journal Volume 6, No.1 Cetak ISSN : 2620-556
- Mutia dkk (2020) ; Manajemen Laktasi ; Bandung ; CV. Media Sains Indonesia.
- Mintaningtyas & Isnaini (2022) ; Pijat Oksitosin untuk Meningkatkan Produksi ASI Eksklusif; ; PT Nasya Expanding Management; Pekalongan
- Harahap dkk (2023); Metode Pijat Laktasi Untuk Meningkatkan Kelancaran ASI; Media Sains Indonesia ; Bandung
- Jaya indra & Ahmad ardat (2021) ; “ Biostatistik Statistik Dalam Penelitian Kesehatan ; Kencana ; Jakarta
- Noordiati (2018); Asuhan Kebidanan, Neonatus, Bayi, Balita dan Anak Pra sekolah; Wineka MEDIA; Malang
- Manulang Sari Riyeen (2018); Hubungan Hipertensi dalam kehamilan dengan kejadian Berat Bayi Lahir Rendah DI RS Graha Juanda; pre review riyeen.pdf (stikesmedistra-indonesia.ac.id)
- Prayogi Bisepta & Rahmawati Anita (2018) ; Buku Ajar Asuhan Keperawatan Manajemen Laktasi Dengan Pendekatan Berbasis Bukti (Evidence Based Approach) ; Media Nusa Creative ; Malang
- Putra & Riyanto (2022); Metode Riset Penelitian Kesehatan & Sains; Deepublish (CV Budi utama); Yogyakarta
- Syapitri dkk (2021) ; Buku Ajar Metodologi Penelitian Kesehatan; Ahli media press; Malang
- Sarumi Rasniah (2022) ; Kelancaran Pemberian ASI eksklusif; PT Nasya Expanding Management; Pekalongan
- Nurbaya (2021); Konseling Menyusui ; Syiah Kuala University Press; Banda Aceh
- SELASI (2013) buku Manajemen laktasi Pelatihan Konseling Menyusui Modul 40 jam WHO UNICEF; Indonesia Breastfeeding Center
- SIREGAR, Gf Gustina, et al (2020) Pengaruh Pijat Oksitosin Terhadap Peningkatan Produksi ASI Pada Ibu Postpartum. Jurnal Penelitian Kebidanan & Kespro; https://scholar.google.com/scholar?hl=id&as_sdt=0%2C5&q=JURNAL+ASI&btn
- Yulianto dkk ; Frekuensi Menyusui Dengan Kelancaran Produksi Air Susu Ibu ; Jurnal Wacana Kesehatan Vol 7 No.2 (2022) – Edisi Desember, pp 68-76
- Widyastuti, R. (2021). Asuhan Kebidanan Persalinan Dan Bayi Baru Lahir (Vol. III). Bandung: MEDIA SAINS INDONESIA.

BIOGRAPHY

First Author Penulis Lahir di Jakarta, 29-01 1980. Telah menempuh pendidikan Sekolah perawat kesehatan di Cipto Mangunkusumo tahun 1998, Diploma kebidanan di Stikes Medistra Indonesia lulus tahun 2010, sarjana psikologi di Universitas Mercu Buana lulus tahun 2020 dan saat ini sedang menempuh pendidikan Sarjana kebidanan profesi. Penulis pernah bekerja sebagai perawat di Yayasan Klinik Cempaka yang menyalurkan tenaga kesehatan di beberapa perusahaan wilayah bekasi tahun 1998 – 2000, perawat dan bidan di RS Rawa lumbu tahun 2005 -2013 lalu sebagai bidan dan konselor laktasi di layanan kesehatan Cuma-Cuma Dompot Dhuafa mulai tahun 2011 s/d sekarang. Penulis dapat dihubungi melalui email : diyan@dompotdhuafa.org.com nomor telepon 081293031015.

Second Author Penulis adalah dosen tetap di Program Studi Kebidanan S1 dan profesi, STIKes Medistra Indonesia Bekasi. Penulis memperoleh gelar Amd.Keb dari Akademi Kebidanan Depkes RI Medan tahun 2001, gelar S.ST dari FK. Universitas Padjadjaran Bandung (UNPAD) tahun 2003, gelar Magister kebidanan (M.Keb) dari FK Universitas Padjadjaran Bandung (UNPAD) tahun 2008 dan gelar Doktor (Dr) dari pendidikan Doktor ilmu kedokteran di FK. Universitas Hasanuddin Makassar (UNHAS) tahun 2018. Penulis pernah mendapat beasiswa LPDP DIKTI dan Yayasan Medistra Indonesia serta penghargaan. Penulis telah menulis 13 buku book chapter dan buku ajar serta editor 2 buku. Penulis mempublikasi 30 artikel di jurnal Nasional terakreditasi dan Internasional. Penulis penerima Hibah penelitian DIKTI tahun anggaran 2020. Penulis juga pernah menjabat sebagai wakil ketua 1 bidang akademik, Ketua STIKes, Ka.Prodi Kebidanan dan saat ini dipercayakan di Unit penjaminan mutu prodi kebidanan STIKes Medistra Indonesia. Penulis juga aktif dalam berorganisasi profesi Bidan (Ikatan Bidan Indonesia) dan persatuan dosen republik Indonesia (PDRI). Penulis dapat dihubungi melalui email : tetty.rina.2109@gmail.com nomor telepon 081387548181. Google scholar: <https://scholar.google.co.id/citations?user=iG3hKw4AAAAJ&hl=id>

Third Author Penulis dilahirkan di Kota Pekanbaru, pada tanggal 13 Juni 1988. Penulis adalah dosen tetap di Program Studi Kebidanan, STIKes Medistra Indonesia. Menyelesaikan pendidikan S2 pada Program Studi Ilmu Kesehatan Reproduksi di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Indonesia Maju. Sebelumnya penulis juga telah menghasilkan buku yang berjudul buku cantik kumpulan tulisan keluarga perempuan inspiratif indonesia, Buku Ajar KDK dan beberapa book chapter dengan topik Kespro pada wanita. Penulis juga menghasilkan beberapa publikasi pada jurnal nasional terakreditasi dan HAKI penelitian, buku ataupun lainnya selama 5 tahun terakhir. Penulis juga aktif dalam berorganisasi profesi Bidan (Ikatan Bidan Indonesia) dan saat ini penulis dipercayakan sebagai Kepala Unit Pengembangan Sumber Daya Manusia (UPSDM) di STIKes Medistra Indonesia. Penulis dapat dihubungi melalui email : riyen88@gmail.com, nomor telepon 0817-0050-977.