

PIJAT OKSITOSIN

LAKTASI LANCAR BAYI TUMBUH SEHAT



Prasetya Lestari, SST., M.Kes
Fatimah, SST., M.Kes
Lia Dyan Ayuningrum, MTr.Keb



Pijat Oksitosin

Laktasi Lancar, Bayi Tumbuh Sehat

Penulis:

Prasetya Lestari, S.ST., M.Kes

Fatimah, S.SiT., M.Kes

Lia Dian Ayuningrum, S.ST., M.Tr.Keb



Pijat Oksitosin

Laktasi Lancar, Bayi Tumbuh Sehat

Penulis:

Prasetya Lestari, S.ST., M.Kes

Fatimah, S.SiT., M.Kes

Lia Dian Ayuningrum, S.ST.,M.Tr.Keb

Ilustrator:

Dwi Hasanah

Ummi Sa'diyah

Diterbitkan oleh:

Penerbit Elmatara (Anggota IKAPI)

Jl. Waru 73 kav 3 Sambilegi baru, Maguwoharjo, Yogyakarta.

Telp. 0274-4332287/WA 085293437797

E-mail: penerbitelmatara@yahoo.co.id

ISBN: 978-623-223-190-0

Cetakan Pertama :

Oktober 2021, hal ix + 52 / 145 x 210mm

@ Hak cipta dilindungi undang-undang
All Rights Reserved

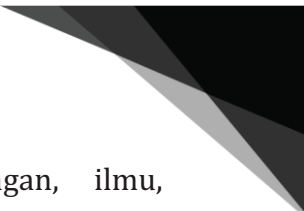


KATA PENGANTAR

Assalamualaikum Wr. Wb.

Alhamdulillah Puji syukur kehadiran Allah SWT atas rahmat dan hidayah-Nya sehingga Penyusun dapat menyelesaikan penyusunan buku **Pijat Oksitosin Laktasi Lancar, Bayi Tumbuh Sehat** merupakan salah satu hasil penelitian pijat oksitosin. Buku ini dapat digunakan sebagai penunjang dalam pembelajaran bidang Kebidanan, Kedokteran, Keperawatan dan Kesehatan maupun bagi ibu, keluarga dan kalangan umum mengenai laktasi dan pijat oksitosin. Buku ini tentunya sangat diharapkan dapat membantu masa laktasi ibu dan segala permasalahan yang berkaitan dengan laktasi. Tak lupa dalam buku ini juga dipaparkan mengenai pijat oksitosin serta peran keluarga dalam mendukung keberhasilan laktasi.

Dalam kesempatan ini kami selaku penyusun mengucapkan terima kasih kepada semua pihak yang tidak dapat kami sebutkan satu persatu yang telah



banyak membantu memberi bimbingan, ilmu, dorongan, serta saran-saran kepada penyusun.

Kami selaku penyusun menyadari sepenuhnya bahwa isi maupun penyajian modul ini jauh dari sempurna. Oleh karena itu, kami mengharapkan kritik dan saran yang membangun demi kesempurnaan modul ini.

Wassalamualaikum wr.wb.

Yogyakarta, September 2021

Penulis



PENDAHULUAN

Nifas adalah masa ibu setelah melahirkan bayi, kurang lebih sampai 40 hari (Prawiraharjo, 2008). Masa nifas merupakan tahap pengenalan bayi setelah lahir dan cara memberikan perawatan pada bayi mulai dari pemberian nutrisi maupun pencegahan dari infeksi. Pemberian nutrisi pada bayi baru lahir dilakukan dengan cara pemberian ASI yang baik yaitu ASI Eksklusif, tetapi kadang ibu mengalami kesulitan dalam pemberian ASI karena anggapan ASI belum keluar dan masih kaku dalam pemberian ASI terlebih pada ibu muda yang pertama kali melahirkan.

Menurut *World Health Organization* (WHO) pemberian ASI secara eksklusif adalah Ibu hanya memberikan ASI saja tanpa memberikan bayi makanan dan minuman pendamping selain ASI termasuk air putih selama menyusui (kecuali obat-obatan dan vitamin atau mineral tetes) sejak bayi lahir hingga berumur 6 bulan. Setelah waktu 6 bulan bayi dapat dikenalkan makanan pendamping ASI dan



dianjurkan tetap memberikan ASI dilanjutkan hingga dua tahun atau lebih (WHO, 2019). Prosentase pemberian ASI eksklusif di Indonesia tahun 2018 sendiri masih rendah yaitu 65,16%. Daerah Indonesia bagian Timur memiliki cakupan yang masih rendah yaitu 20,43%, diikuti dengan Provinsi Jawa Tengah dengan Cakupan 64,19% dan DI Yogyakarta dengan cakupan sebesar 76,17%. (Kemenkes RI, 2019)

Praktik menyusui selalu menjadi *trend* topik dalam beberapa tahun terakhir. Intervensi dikembangkan di berbagai tingkatan yang dirancang untuk meningkatkan keberhasilan dari praktik menyusui pada ibu. Praktek menyusui, tidak semata-mata ditentukan oleh faktor biologis, tetapi sebagian besar juga dipengaruhi oleh status sosial ekonomi ibu, pendidikan dan pendapatan. Penelitian lain yang dilakukan Suresh *et al* (2014) menjelaskan bahwa masalah menyusui adalah kontributor masalah utama dalam kegagalan menyusui. Beberapa tren predictor kegagalan menyusui adalah dipercepatnya waktu pulang dari pasangan ibu-bayi dari rumah sakit



karena faktor pribadi dan penanganan masalah menyusui yang tidak benar. Penelitian juga menjelaskan bahwa masih ditemukannya kekurangan data dan minimalnya informasi yang tepat di negara-negara berkembang.

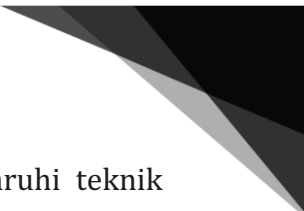
Cakupan ASI eksklusif yang rendah dapat merugikan terutama bagi bayi, ibu, keluarga bahkan negara. Hal ini disebabkan karena ASI sangat banyak manfaatnya. Anatolitou (2012) memaparkan tentang manfaat pemberian ASI untuk tubuh kembang bayi termasuk berat badan bayi. Madhavi dan Manikyamba (2016) menemukan faktor pendukung pemberian ASI eksklusif yaitu paritas, pelayanan antenatal, cara persalinan, berat badan bayi, waktu inisiasi menyusui dini dan pemberian makan prelaktal. Penelitian Yacub, Gul (2013) mengidentifikasi alasan tidak memberikan ASI eksklusif adalah produksi ASI sedikit, ibu bekerja, ibu sakit/lemah, dan bayi sakit. Haryani (2014) juga memaparkan tentang alasan ibu bekerja tidak memberikan ASI eksklusif, yaitu rasa malas, beban



kerja tinggi, waktu cuti terbatas, sarana prasarana yang kurang dan tuntutan kebutuhan ekonomi keluarga yang mengharuskan bekerja.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Rawat, *et al* (2018) dijelaskan bahwa salah satu penyebab kegagalan proses menyusui pada primipara dan dalam minggu pertama melahirkan adalah ibu merasa kesulitan pada pelekatan saat menyusui dan merasa ASI tidak cukup. Penelitian lain yang dilakukan oleh Jacobs, *et al* (2013) juga membuktikan bahwa mayoritas responden menjelaskan bahwa ibu merasa produksi ASI sedikit sehingga memutuskan untuk memberikan susu pendamping. Sedangkan penelitian yang dilakukan Madhavi dan Manikyamba (2016) menemukan faktor yang menjadi alasan tidak memberikan ASI eksklusif adalah kesulitan menyusui.

Dari beberapa penelitian di atas dapat dibuktikan bahwa kegagalan proses menyusui bukanlah dari faktor biologis ibu namun lebih dikarenakan kesulitan bagi ibu dalam peran



pertamanya sehingga hal ini mempengaruhi teknik perlekatan yang tidak benar pada saat menyusui dan adanya rasa bahwa produksi ASI tidak lancar dan sedikit. Ilmu pengetahuan yang terus berinovasi menemukan bahwa adanya pijat oksitosin dapat meningkatkan produksi ASI (Rahayuningsih, 2016). Pijat oksitosin terbukti dapat meningkatkan rasa rileks, tidur lebih nyaman dan berkualitas, mengurangi rasa sakit, serta mengurangi adanya stress serta membantu meningkatkan hormone oksitosin dan prolactin sehingga mempermudah pengeluaran ASI serta produksi ASI. ASI merupakan nutrisi yang paling baik bagi bayi yang berpengaruh terhadap pertumbuhannya.

DAFTAR ISI

Cover

Halaman Depan.....	i
Kata Pengantar	ii
Pendahuluan.....	iv
BAB 1 Laktasi.....	1
BAB 2 Pijat Oksitosin.....	28
BAB 3 Penelitian Pijat Oksitosin.....	39
Daftar Pustaka.....	45



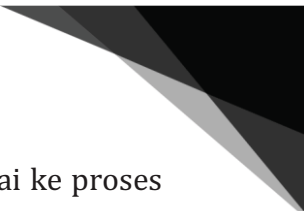
BAB 1

LAKTASI

Laktasi merupakan rangkain fase pasca melahirkan. Fase ini sangat penting erat kaitannya dengan pemulihan masa nifas dan pemenuhan kecukupan nutrisi bagi bayi yang dilahirkan. Menyusui merupakan salah satu anugerah dan keistimewaan wanita dalam masa reproduksi. Proses ini sebagai bentuk memberikan nutrisi yang lengkap dan terbaik bagi buah hati.

Definisi laktasi

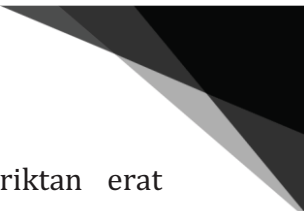
Menyusui merupakan proses pemberian ASI dari ibu kepada bayinya untuk pemenuhan nutrisi bagi bayi. Proses ini membutuhkan kerjasama anatara ibu dan bayi. Menurut definisnya menyusui atau sering disebut dengan istilah laktasi merupakan teknik



pemberian ASI mulai dari produksi sampai ke proses menghisap dan menelan ASI. Laktasi merupakan bagian kelengkapan siklus reproduksi pada mamalia termasuk manusia.

Laktasi juga diartikan sebagai proses penerimaan ASI oleh bayi dari payudara ibu. Menyusui laktasi didefinisikan sebagai proses gerakan menghisap dan menelan air susu ibu melalui mulut bayi secara langsung ke puting susu ibu (Sitepoe, 2013). Berdasarkan uraian definisi oleh beberapa pakar, bahwa laktasi merupakan proses pemberian ASI dari payudara ibu ke bayi secara langsung sebagai pemenuhan nutrisi bagi bayi sampai bayi usia dua tahun (baduta).

Pada bayi baru lahir rata-rata menyusu 10-12 kali dalam 24 jam. Artinya setiap 3-2 jam sekali bayi akan minta ASI. Pada setiap kali menyusu bayi bisa mengosongkan payudara sekitar 5-7 menit. Perlu diketahui bahwa kesuksesan pemberian ASI sangat erat kaitannya dengan anatomi payudara dan



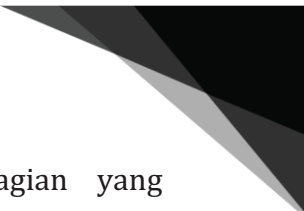
fisiologi laktasi serta faktor yang beriktnan erat dengan laktasi.

Anatomi Payudara

Payudara merupakan salah satu perhiasan wanita dan merupakan tanda perubahan reproduksi sekunder yang dialami oleh wanita. Payudara memiliki keistimewaan yang luar biasa bagi ibu maupun bayi. Selain sebagai tanda perubahan reproduksi sekunder payudara memiliki fungsi sebagai produksi ASI. ASI merupakan nutrisi terbaik dan terpenting bagi bayi. Tentunya hal ini didukung oleh peran masing-masing organ yang ada dalam payudara. Berikut ini kita ketahui bersama terkait anatomi payudara.

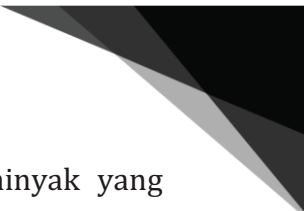
Payudara atau bahasa latinnya *Glandula mammae* merupakan organ reproduksi aksesoris pada wanita yang terletak setinggi costae II samapi costae VI di pertengahan antara sternum samapai axila (

Struktur makroskopis payudara terdiri dari tiga bagian utama yakni sebagai berikut:

- 
1. Korpus (badan) merupakan bagian yang membesar.

Korus terdiri dari alveolus adalah sel aciner, jaringan lemak, sel plasma, sel otot polos dan pembuluh darah. Alveolus yakni unit terkecil yang mberfungsi memproduksi susu. Kumpulan alveolus akan membentuk lobulus. Kumpulan lobulus akan membentuk lobus. ASI disalurkan dari alveolus ke duktulus (saluran kecil) kemudian akan embentuk saluran yang lebih besar (ductus laktiferus).

2. Areola merupakan bagian warna kehitaman yang berada di tengah payudara terdiri dari kulit longgar dan mengalami pigmentasi dengan diameter antara 2,5 cm. Pada waktu hamil areola ini akan mengalami hiperpigmentasi. Pada daerah ini terdapat minyak yang dihasilkan oleh kelenjar Montgomery yang berbentuk gelombang-gelombang naik dan sensitive terhadap siklus menstruasi seorang wanita. Kelenjar ini



berfungsi untuk menghasilkan minyak yang melicikan putting susu selama proses menyusui.

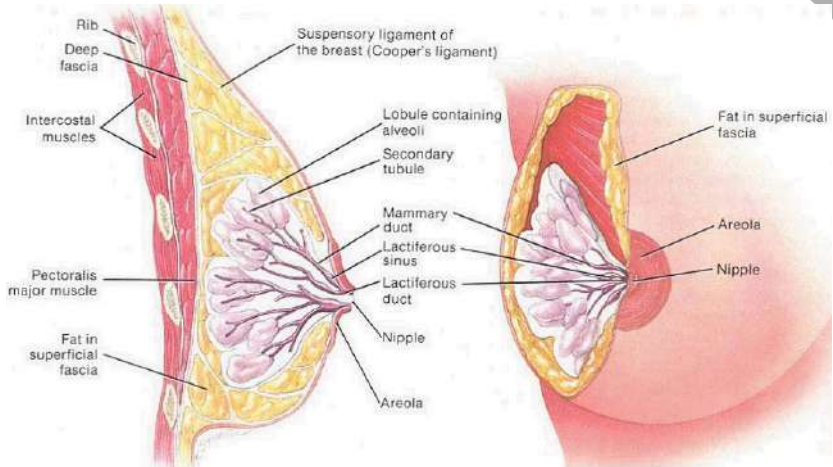
3. Putting atau papilla yakni bagian yang menonjol di puncak payudara

Putting terletak setinggi interkosta IV, yang mana setiap wanita akan memiliki bentuk putting yang bervariasi maka letaknya juga akan bervariasi. Pada putting ini terdapat lubang-lubang serat saraf, pembuluh darah, pembuluh getah bening, serat-serat otot polos yang tersusun sirkuler sehingga bila ada kontraksi ductus laktiferus akan memadat dan menyebabkan putting susu menegang, sedangkan serat otot longitudinal akan menarik kembali putting susu tersebut.

Bentuk putting pada manusia ada empat macam diantaranya, bentuk normal/umum, bentuk pender/datar, panjng dan terbenam/terbalik/inverted. Namun bentuk putting ini tidak selalu berpengaruh terhadap



proses laktasi dikarenakan bayi menyusu pada payudara bukan pada puting. Hal terpenting dalam proses laktasi yakni puting susu dan areola dapat ditarik sehingga membentuk tonjolan yang akan berfungsi sebagai dot dalam mulut bayi. Pada papilla dan areola terdapat saraf peraba yang memiliki peran penting dalam reflex menyusu. Apabila puting dihisap makan akan memberikan rangsangan pada kelenjar hipofisis yang kemudian akan merangsang memproduksi dan mengeluarkan ASI



Gambar Anatomi Payudara

Struktur Mikroskopis Payudara

Payudara tersusun atas jaringan kelenjar yang mengandung jaringan lemak dan ditutupi oleh kulit. Jaringan kelenjar ini dibagi menjadi 18 lobus yang dipisahkan secara sempurna satu sama lain oleh lembaran-lembaran jaringan fibrosa. Setiap lobus merupakan satu unit fungsional yang terdiri dan tersusun atas:



1. Alveoli

Alveoli mengandung sel-sel yang menghasilkan air susu. Setiap alveolus dilapisi oleh sel acini. Sel ini berfungsi menghasilkan susu. Disekeliling alveolus terdapat sel mioepitel. Apabila sel ini dirangsang oleh oksitosin akan berkontraksi sehingga mengalirkan air susu ke dalam ductus lactifer.

2. Tubulus laktiverus

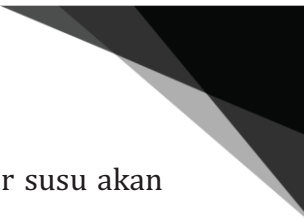
Tubulus lactiferous merupakan saluran kecil yang berhubungan dengan alveoli sebagai penyalur air susu menuju ductus lactiferous.

3. Ductus Lactiferus

Ductus lactiferous merupakan saluran sentral sebagai muara beberapa tubulus lactifer.

4. Sinus Lactiferus

Sinus lactifer merupakan bagian dari ductus lactifer yang terletak di bawah areola yang melebar. Berfungsi sebagai tempat penyimpanan air susu atau gudang ASI. Bagian



ini ketika ada rangsangan maka air susu akan keluar melalui putting.

5. Vaskularisasi

Vaskularisasi merupakan proses suplai darah ke payudara dari arteria mammaria interna, eksterna dan arteri-arteri intercostalis superior. Saluran dalam pembuluh vena melalui pembuluh-pembuluh yang sesuai dan akan amasuk ke dalam vena mammaria interna dan vena axilaris.

6. Drainase Limfatik

Drainase limfatik terutama ke dalam kelenjar axilaris dan sebagian akan dialirkan kedala fissure portae hepar dan kelenjar mediastinum. Pembuluh limfatik dari masing-masing payudara berhunungan satu sama lainnya.

7. Persyarafan

Fungsi payudara dikendalikan oleh aktivitas hormone pada kulit yang disyarafi oleh cabang-cabang nervus thoracalis, yang juga



terdapat sejumlah saraf simpatetis terutama
bdisekitar areola dan papilla mammae.

Fisiologi laktasi

Laktasi merupakan proses produksi dan pengeluaran ASI. Berikut ini tahapan dalam fisiologi laktasi.

1. Produksi ASI

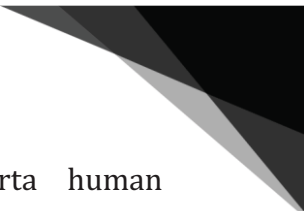
Pembentukan ASI dimulai sejak embrio berusia 18-19 minggu dan berakhir ketika mulai menstruasi. Adapun tahap pembentukan ASI sebagai berikut.

Laktogenesis I

Fase ini terjadi pada akhir kehamilan. Payudara akan menghasilkan kolostrum. Pada fase ini hormone progesterone mencegah produksi ASI. Hal ini tidak berkaitan dengan banyaknya produksi ASI setelah melahirkan.

Laktogenesis II

Fase ini terjadi setelah keluarnya placenta. Pada tahapan ini terjadi penurunan hormon



progesterone dan estrogen serta human placental lactogen (HPL) namun berbeda dengan kadar hormon prolactin yang tetap tinggi. Sehingga hal ini menyebabkan produksi ASI secara maksimal.

Laktogenesis III

Fase ini terjadi pada beberapa hari pertama pasca melahirkan. Pada fase ini produksi ASI mulai stabil dan sistem kontrol autokrin dimulai. Tahap lactogenesis III ini payudara akan memproduksi ASI secara banyak apabila ASI banyak dikeluarkan. Berdasarkan penelitian bahwa apabila payudara dikosongkan secara menyeluruh maka akan meningkatkan produksi ASI. Oleh karena itu banyaknya ASI yang dihisap bayi dan pengosongan payudara akan menentukan produksi ASI.

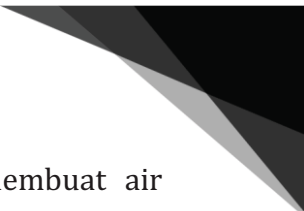
Pada proses laktasi terdapat dua reflek yang berperan yakni reflek prolactin dan reflek



aliran yang timbul akibat perangsangan putting susu dikarenakan isapan bayi.

Reflek prolactin

Reflek prolactin merupakan stimulasi produksi ASI yang membutuhkan implus saraf dari putting susu, hipotalamus, hipofise anterior, prolactin, alveolus dan ASI. Pada akhir kehamilan hormone prolactin memegang peranan penting untuk membuat kolostrum, namun jumlah kolostrum terbatas dikarenakan adanya aktivitas prolactin yang dihambat oleh estrogen dan progesterone yang masih tinggi. Isapan bayi pada putting susu akan merangsang ujung saraf sensoris. Selanjutnya akan diteruskan ke hipotalamus melalui medulla spinalis, sehingga hipotalamus akan menekan pengeluaran faktor yang menghambat sekresi prolactin. Faktor ini akan merangsang hipofises anterior menghasilkan prolactin, prolactin akan



merangsang sel alveoli untuk membuat air susu.

Kadar prolactin pada ibu menyusui akan normal pada tiga bulan pertama pasca melahirkan sampai masa penyapihan. Namun pada kondisi ibu pasca melahirkan yang tidak menyusui maka kadar prolactin akan normal pada minggu ke 2-3. Prolaktin akan meningkat dalam keadaan gangguan psikologis misalnya stress, anestesi, operasi, rangsangan puting susu, hubungan seksual dan obat-obatan tranqulizer hipotalamus.

Reflek Aliran (Let Down Reflex)

Proses pembentukan prolactin di hipofisis anterior, diteruskan ke hipofisis posterior oleh pengaruh isapan bayi yang kemudian akan dikeluarkan oksitosin. Melalui aliran darah oksitosin diteruskan ke bagian uterus sehingga menimbulkan kontraksi uterus. Kontraksi dari sel akan memeras air susu yang

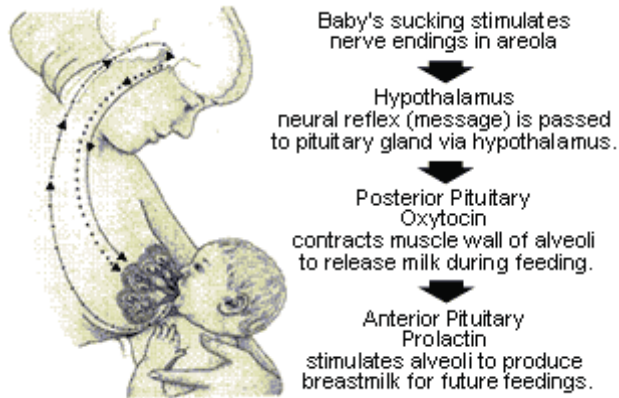


telah diproduksi dan keluar dari alveoli lalu masuk ke dalam system ductus selanjutnya ke ductus lactiferous dan masuk ke dalam mulut bayi.

Let down refex dipengaruhi oleh faktor-faktor berikut ini

- a. Kenyamanan dan ketenangan ibu
- b. Melalui mengaati, melihat bayi
- c. Mendengarkan suara bayi
- d. Mencium dan mendekap bayi
- e. Memikirkan untuk menyusui bayi

Namun demikian, terdapat pula faktor yang menghambat let down reflex antara lain ibu dalam keadaan cemas, takut, khawatir serta ragu akan kemampuannya dalam merawat bayi



Source:<https://www.google.com/url?sa=i&url=https%3A%2F%2Fwww.informasibidan.com>

Gambar reflek prolactin dan let down

Reflek penting dalam mekanisme isapan bayi antara lain

a. Reflek Menangkap(Rooting Reflex)

Reflek ini muncul saat bayi baru lahir dengan cara menyentuh pipi bayi maka bayi akan menoleh kearah sentuhan. Bibir bayi dirangsang dengan putting susu maka bayi akan membuka mulut dan berusaha menangkap putting susu.

b. Reflek menghisap (Sucking Reflex)

Reflek ini muncul apabila langit-langit mulut bayi tersentuh oleh puting. Agar puting mencapai palatum, maka sebagian besar areola harus masuk ke dalam mulut bayi. Sehingga sinus lactiferous yang berada di bawah areola tertekan antara gusi, lidah dan palatum yang menyebabkan ASI akan keluar

2. Pengeluaran ASI (Oksitosin)

Hormon oksitosin keluar akibat rangsangan gerakan isapan bayi yang berpengaruh terhadap saraf pada glandula pituitary posterior. Hal ini menyebabkan sel mioepitel disekitar alveoli akan berkontraksi dan mendorong ASI masuk dalam pembuluh ampulla. Selain hal tersebut, produksi Oksitosin dipengaruhi oleh reseptor pada ductus. Apabila ductus melebar, maka hipofisis akan mengeluarkan oksitosin.



Faktor yang mempengaruhi Produksi ASI

Setiap wanita pasca melahirkan tentunya akan menghasilkan ASI yang berlipah untuk memenuhi kebutuhan nutrisi bayi nya. Namun demikian tidak sedikit ibu pasca melahirkan yang mengalami produksi ASI menurun sehingga kebutuhan ASI bagi bayi tidak terpenuhi. Hal tersebut dipengaruhi oleh beberapa faktor berikut ini.

1. Asupan makanan

Produksi ASI dipengaruhi oleh asupan makanan yang dikonsumsi ibu menyusui. Apabila makanan yang ibu makan cukup akan gizi dan pola makan yang teratur, maka produksi ASI akan berjalan dengan lancar. Ibu menyusui perlu memperhatikan kebutuhan gizi bagi ibu menyusui. Prinsip pemenuhan gizi bagi ibu menyusui yakni gizi seimbang. Adapun diet yang tepat bagi ibu menyusui sebagai berikut diantaranya meningkatkan frekuensi makan, mengkonsumsi suplemen



untuk pemenuhan gizi mikro, serta konsumsi makanan padat gizi. Makanan dengan volume rendah namun bergizi tinggi tepat untuk dikonsumsi oleh ibu laktasi.

Ibu laktasi juga perlu memperhatikan beberapa kandungan makanan yang perlu dibatasi antara lain.

a. Kafein

Konsumsi kafein bagi ibu laktasi perlu dibatasi, hal ini dikarenakan pada usia 3-4 bulan system pencernaan bayi belum mampu mencerna kafein. Konsumsi kafein yang berlebih pada ibu laktasi dapat mengakibatkan bayi tidak tenang dan hiperaktif.

b. Alkohol

Ibu laktasi yang konsumsi alkohol sangat mudah jika zat tersebut masuk dalam ASI dan akan berpengaruh terhadap bayi yang masih ketergantungan dengan zat atau nutrisi



yang dikonsumsi oleh ibu. Kandungan alkohol pada ASI mempengaruhi bau pada ASI. Selain hal tersebut, akan berdampak pada bayi diantaranya bayi akan tidur dengan pulas setelah menyusui serta dampak jangka panjangnya yakni penurunan kognitif saat bayi bertambah usia.

c. Nikotin

Nikotin yang masuk dalam ASI memiliki dampak negative terhadap bayi seperti halnya orang dewasa konsumsi nikotin.

d. Makanan yang menimbulkan alergi

Selain beberapa makanan di atas ibu laktasi perlu memperhatikan beberapa makanan yang dalam menimbulkan alergi. Diantara makanan tersebut yakni susu sapi, jenis kacang-kacangan tertentu dan tepung gandum. Namun demikian tidak semua bayi akan



mengalami alergi terhadap makanan tersebut, oleh karenanya setiap ibu laktasi boleh konsumsi makanan tersebut apabila tidak ada reaksi alergi pada bayi ibu.

2. Psikologis

Keadaan psikologis ibu sangat berpengaruh terhadap produksi ASI. Hal ini dikarenakan pada ibu yang mengalami gangguan psikologis saat laktasi akan berdampak pada kinerja hormon prolactin. Hormon ini sangat erat kaitannya dengan produksi ASI. Oleh karena itu ibu laktasi diminimalkan untuk tidak mengalami gangguan psikologis, harus tenang dan nyaman saat menyusui.

3. Penggunaan Kontrasepsi

Penggunaan alat kontrasepsi sangat berdampak pada produksi ASI terutama alat kontrasepsi yang hormonal. Oleh Karenaitu ibu menyusui apabila hendak menggunakan



alata kontrasepsi dianjurkan untuk alat kontrasepsi non hormonal seperti IUD, kondom, Pil khusus ibu menyusui atau KB suntik 3 bulanan.

4. Fisiologis

Faktor lain yang berpengaruh terhadap produksi ASI yakni fisiologi. Faktor fisiologi ini erat kaitannya dengan hormon prolactin yang menentukan produksi dan mempertahankan sekresi ASI

5. Anatomi payudara

Anatomi payudara berkaitan erat dengan produksi ASI. Dalam hal ini yakni struktur mikroskopis payudara. Jumlah lobus payudara akan berpengaruh terhadap produksi ASI. Selain hal ini, kelainan anatomi papilla mammae atau puting susu juga akan berpengaruh terhadap produksi ASI dan kenyamanan bayi dalam menyusui.



6. Perawatan payudara

Perawatan payudara bagi ibu menyusui akan berpengaruh terhadap produksi ASI. Perawatan payudara merangsang hormone prolactin dan oksitosin untuk memproduksi ASI.

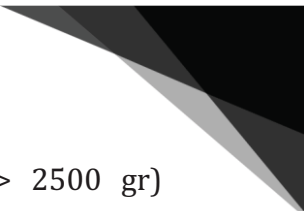
7. Pola Istirahat

Istirahat mempengaruhi produksi dan pengeluaran ASI. Apabila kondisi ibu kurang istirahat, terlalu lelah akan berdampak pada jumlah produksi ASI juga berkurang

8. Faktor isapan bayi

Frekuensi menyusu bayi akan berpengaruh terhadap produksi ASI hal ini dikarenakan isapan bayi yang sering akan merangsang hormone prolactin untuk semakin sering memproduksi ASI. Selain hal tersebut, dengan bayi menyusu membuat payudara kosong, kondisi ini memberikan stimulus pada hipofisis untuk mengaktifkan hormone prolactin sehingga akan memproduksi ASI.

9. Berat Bayi Lahir



Bayi yang berat lahir normal (> 2500 gr) mempunyai kemampuan menghisap ASI yang lebih baik dibanding Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR). Kekuatan menghisap ASI meliputi frekuensi dan lama pemberian ASI yang lebih rendah pada bayi premature dibanding pada bayi berat lahir normal yang mempengaruhi hormon prolaktin dan oksitosin dalam menghasilkan ASI

10. Umur kehamilan saat melahirkan

Umur kehamilan berkaitan erat dengan berat badan lahir yang berpengaruh terhadap produksi ASI. Bayi lahir *preterm* memiliki daya isap lebih rendah dibandingkan dengan bayi lahir *aterm*. Lemahnya kemampuan menghisap pada bayi premature dapat disebabkan berat badan yang rendah dan belum sempurnanya fungsi organ.

Masalah Laktasi

Pada ibu menyusui sering mengalami permasalahan dalam laktasi diantaranya tidak keluarnya kolostrum

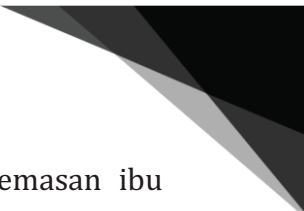


pada hari-hari pertama pasca melahirkan. Produksi ASI berkurang, payudara bengkak, mastitis, penyumbatan saluran pengeluaran ASI (statis), putting susu datar, putting susu lecet, ASI berlebih. Permasalahan ini menimbulkan ketidaknyamanan dan gangguan psikologis bagi ibu masa laktasi.

- a. Belum keluarnya kolostrum pada hari-hari pertama pasca melahirkan

Kolostrum merupakan ASI yang pertama kali yang berwarna kekuningan yang keluar pada hari pertama sampai hari ketiga pasca melahirkan. Namun ada beberapa orang kolostrum sudah keluar sejak kehamilan. Hal ini bukan merupakan sebuah kondisi patologis. Pada hari pertama pasca melahirkan kolostrum keluar sekitar 10-100 cc dan akan meningkat setiap hari sampai 150-300 cc. Kolostrum dipengaruhi oleh hormon progesterone.

Sebagian wanita mengalami kolostrum tidak keluar pada hari pertama. Hal ini membuat ibu muda tersebut merasa cemas dan tidak mau



memberikan ASI pada bayinya. Kecemasan ibu tersebut berdampak pada stimulasi terhadap hipofisis untuk merangsang hormone progesterone pun akan berkurang sehingga kolostrum tidak segera keluar. Nah permasalahan ini dapat diselesaikan dengan rileksasi ibu melalui pijat oksitosin.

b. Putting susu datar/inverted putting

Putting susu datar/inverted putting dialami oleh sekitar 10% ibu hamil. Kondisi ini sebenarnya tidak menjadi masalah dalam laktasi. Putting susu inverted dapat diatasi dengan penarikan pada putting dengan menggunakan *breast shield* dan *breast shell*. Dapat juga diatsi dengan hal yang sangat efisien dilakukan yakni melalui isapan langsung bayi saat menyusui dengan disertai keyakinan ibu bahwa dapat menyusui bayi dengan lancar seperti halnya ibu dengan putting susu normal.

c. Putting susu lecet

Putting susu lecet merupakan masalah yang paling sering terjadi pada ibu menyusui terutama pada minggu pertama. Penyebab putting susu lecet adalah posisi dan kelekatan bayi yang tidak tepat, adanya pembengkakan payudara sehingga mengganggu perlekatan mulut bayi, gangguan anatomi fisiologi pada bayi dengan lidah pendek, atau ketidaksesuaian ukuran putting dengan mulut bayi, infeksi pada mulut bayi, memompa terlalu kuat dengan pompa payudara.

Tentu saja putting susu lecet dapat dicegah melalui, olesi putting susu dengan ASI sebelum menyusui, jangan gunakan BH terlalu kencang, jangan menggunakan sabun dalam membersihkan daerah areola dan putting susu, teknik menyusui yang benar, cek perlekatan mulut bayi saat menyusui, periksa adakah infeksi mulut bayi misalnya infeksi candidia dan lepaskan isapan bayi setelah selesai menyusui dengan meletakkan jari kelingking ibu ke sudut mulut bayi.



Tindakan untuk mengatasi puting susu lecet yakni susui bayi apabila tidak sampai terjadi rasa nyeri dan luka berat dengan cara berikan ASI pada daerah yang tidak nyeri terlebih dahulu. Olesi ASI sebelum menyusui, hentikan sementara menyusui pada payudara yang sakit. Konsumsi makanan dengan gizi seimbang dan konsumsi vitamin C serta makanan tinggi protein untuk membantu proses penyembuhan luka. Istirahatkan payudara dari laktasi apabila nyeri hebat dan luka semakin berat dalam 24 jam, bersamaan dengan hal ini keluarkan ASI secara manual dan dapat diberikan kepada bayi. Berikan obat analgetik jika diperlukan.

- d. Payudara bengkak
- e. Saluran susu tersumbat
- f. Mastitis
- g. Sindrom ASI kurang



BAB 2

PIJAT OKSITOSIN

Setiap ibu dalam fase laktasi akan mengalami pengalaman yang berbeda terkait dengan laktasi. Pada hari-hari pertama pasca melahirkan merupakan fase adaptasi untuk menjadi seorang ibu. Fase ini seorang ibu harus mampu memberikan ASI sebagai nutrisi bagi bayi. Diketahui bersama bahwa pada hari-hari pertama produksi ASI belum melimpah yang disebabkan oleh fungsi hormone prolactin belum bekerja secara maksimal. Oleh karena itu pada hari awal pasca melahirkan ibu hanya mengeluarkan sedikit ASI yang berwarna keruh kekuningan. Bahkan ada yang belum keluar kolostrum pada hari pertama. Sehingga ibu dan keluarga menjadi panik merasa tidak mampu memberikan ASI. Dengan



ketidaknyaman yang dialami ibu tersebut justru akan berpengaruh terhadap produksi ASI yang sedikit. Oleh karenanya ibu laktasi harus dalam keadaan rileks dan siap untuk menyusui bayinya. Untuk mengatasi masalah pada hari-hari pertama pasca melahirkan seperti hal tersebut maka diperlukan terapi pijat oksitosin. Pijat ini bersifat rileksasi sehingga akan menstimulasi hipofisis untuk memproduksi hormone prolactin dalam memproduksi ASI.

1. Definisi

Pijat oksitosin adalah pijat ASI yang sering dilakukan dalam rangka meningkatkan ketidاكلancaran produksi ASI. Pijat oksitosin, bisa dibantu pijat oleh ayah atau keluarga bayi. Pijat oksitosin ini dilakukan untuk merangsang refleks oksitosin atau reflex let down. Selain berguna untuk merangsang reflex let down, manfaat pijat oksitosin yang



lainnya yaitu mengurangi bengkak (engorgement), merangsang pelepasan hormon oksitosin, memberikan kenyamanan pada ibu, mengurangi sumbatan ASI, mempertahankan produksi ASI ketika ibu dan bayi sakit (Rahayu, 2016).

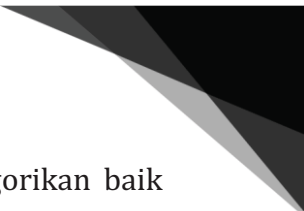
Pijat oksitosin adalah gerakan yang dilaksanakan oleh suami pada ibu menyusui berupa back massage pada punggung ibu untuk menambah pengeluaran hormon oksitosin. Pijat oksitosin yang dilakukan oleh suami mampu memberikan kenyamanan pada ibu menyusui dan memberikan kenyamanan pada bayi yang disusui (Rahayu, 2016)

Tujuan perawatan payudara bagi ibu menyusui paca melahirkan yaitu ibu dapat memberikan ASI secara maksimal pada bayinya. Salah satu hormon yang berperan dalam menghasilkan produksi ASI adalah hormon oksitosin. Saat terjadi stimulasi hormon oksitosin, sel-sel alveoli di kelenjar



payudara berkontraksi dengan adanya kontraksi menyebabkan air susu keluar lalu mengalir dalam saluran kecil payudara, sehingga keluarlah tetesan air susu dari puting dan masuk ke mulut bayi, proses keluarnya air susu disebut reflex let down.

Psikologis ibu seperti melahirkan bayi, mencium, melihat bayi, dan mendengarkan suara bayi dapat mempengaruhi reflex let down, sedangkan perasaan stress seperti gelisah, kurang percaya diri, takut, dan cemas dapat menghambat reflex let down. Hormon oksitosin dalam tubuh akan mengalami penurunan ketika seseorang merasa depresi, bingung, cemas, dan merasa nyeri terus-menerus. Saat merasa stress, ibu akan merasa payudara tampak membesar dan terasa sakit diakibatkan oleh air susu yang mengumpul di payudara tidak bisa keluar karena reflex let down yang kurang



Tanda reflex let down ini dikategorikan baik apabila adanya tetesan air susu dari payudara sebelum bayi mulai mendapatkan susu dari payudara ibunya, air susu menetes dari payudara yang sedang tidak disusukan pada bayi, beberapa ibu ada yang merasakan kram uterus dan mengalami peningkatan rasa haus. Psikologis ibu menyusui dapat mempengaruhi produksi ASI. Pengeluaran oksitosin dapat berlangsung dengan baik ketika ibu menyusui merasa nyaman dan rileks. Terdapat titik-titik yang dapat memperlancar ASI diantaranya, tiga titik di payudara yakni titik di atas puting, serta titik tepat pada puting dan titik di bawah puting, serta titik di punggung yang segaris dengan payudara. Pijat oksitosin bagi ibu menyusui berperan untuk merangsang hormon agar dapat menambah produksi ASI dan meningkatkan kenyamanan



2. Manfaat

Pijat oksitosin memiliki manfaat yang baik untuk kelancaran laatasi. Adapun manfaatnya sebagai berikut: membantu ibu secara psikologis, menenangkan, dan tidak stress, membangkitkan rasa percaya diri, membantu ibu agar mempunyai pikiran dan perasaan baik tentang bayinya, meningkatkan ASI, memperlancar ASI serta melepas lelah.

3. Cara pijat

Pijat oksitosin adalah pemijatan pada daerah tulang belakang leher, punggung, atau sepanjang tulang belakang (vertebrae) sampai tulang costae kelima sampai keenam. Pijat oksitosin adalah gerakan yang dilaksanakan oleh suami/keluarga/pendamping ibu saat masa nifas pada ibu menyusui berupa *back massage* pada punggung ibu untuk menambah pengeluaran hormon oksitosin.

Pijat oksitosin yang dilakukan oleh suami/kerabat/pendmapping ibu dapat



memberikan kenyamanan pada ibu, sehingga bayi yang disusui juga merasakan kenyamanan. Oksitosin diproduksi oleh kelenjar pituitari posterior (*neurohipofisis*). Saat bayi menghisap areola akan mengirimkan ke neurohipofisis untuk memproduksi dan melepaskan oksitosin secara intermiten. Oksitosin akan masuk ke aliran darah ibu dan merangsang sel otot di sekeliling alveoli berkontraksi membuat ASI yang telah terkumpul didalamnya mengalir ke saluran-saluran ductus.

Sebelum dilakukan pijat oksitosin alangkah baiknya lakukan hal-hal sebagai berikut ini, kompres hangat atau mandi dengan air hangat, pijat tengkuk dan punggung ibu agar rileks, pijatan ringan pada payudara, merangsang kulit putting, dan bantu ibu untuk tetap rileks.

Langkah-langkah pijat oksitosin sebagai berikut ini.

- 
- a. Sebelum mulai dipijit ibu sebaiknya dalam keadaan telanjang dada biarkan payudara menggantung tanpa pakaian dan menyiapkan cangkir yang diletakkan di depan payudara untuk menampung ASI yang mungkin menetes keluar saat pemijatan dilakukan
 - b. Jika mau ibu juga bisa melakukan pijat payudara dan kompres hangat terlebih dahulu.
 - c. Mintalah bantuan pada suami/kerabat/pendamping ibu untuk memijat.
 - d. Ada 2 posisi yang bisa ibu coba, yang pertama ibu bisa telungkup di meja atau posisi telungkup pada sandaran kursi
 - e. Titik pijat dibagian leher dan tulang belakang. Gerakan memutar dengan ibu jari, pijat disisi kanan dan kiri



tulang belakang. Lakukan pijatan memutar dengan gerakan pelan tapi tegas sebanyak tiga kali, jika sudah dilakukan sebanyak tiga kali kemudian telusuri dari atas hingga bawah.

- f. Lakukan pijatan yang sama sepanjang bahu sebanyak tiga kali.
- g. Titik pijat berikutnya disebelah tulang belikat, lakukan sebanyak tiga kali kemudian telusuri bagian sebelah tulang belikat.
- h. Pijat dari atas ke bawah, disisi kanan dan kiri. Lakukan gerakan memutar sampai bawah sebanyak tiga kali, kemudian telusuri.
- i. Ulangi gerakan memutar dari bawah ke atas, lakukan sebanyak tiga kali kemudian telusuri dari atas ke bawah.
- j. Gunakan punggung jari bergantian antara tangan kanan dan kiri membentuk love, gerakan ini boleh

dilakukan lebih dari tiga kali. Ulangi sampai ibu merasa rileks.

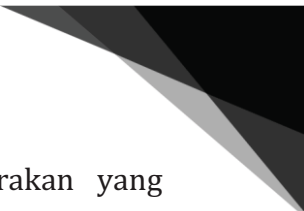
- k. Pijat oksitosin dapat dilakukan kapanpun ibu mau dengan durasi 3-5 menit. Lebih disarankan dilakukan sebelum menyusui atau memerah ASI.



Gambar Pijat Oksitosin

4. Peran keluarga dalam pijat oksitosin

Pijat oksitosin tidak harus dilakukan oleh tenaga kesehatan namun dapat dilakukan oleh suami/pasangan atau keluarga yang



mendampingi ibu pasca melahirkan yang sudah dilatih oleh tenaga kesehatan (Bidan). Adanya peran suami atau keluarga dalam kegiatan pijat oksitosin ini akan mendukung ibu dalam produksi ASI.

Keterlibatan suami memberikan kontribusi yang bagus mengingat secara psikologis ibu apabila didampingi oleh suami akan merasa lebih tenang, nyaman dan privacynya sangat terjaga. Begitu juga dengan kerabat atau keluarga yang dinilai dipercaya oleh ibu. Dengan situasi seperti ini maka hormone prolactin akan bekerja dengan efektif diareanakan ibu dalam kondisi rileks. Adanya hormone prolaktif tersebut mampu membuat produksi ASI semakin banyak.



BAB 3

PENELITIAN TERKAIT PIJAT OKSITOSIN

Pijat oksitosin merupakan salah satu teknik rileksasi yang dilakukan pada ibu pasca melahirkan untuk mendukung kelancaran proses menyusui. Pijat ini biasanya dilakukan pada ibu yang mengalami gangguan produksi ASI pada awal pasca melahirkan.

Banyak penelitian yang sudah dilakukan terkait dengan pijat oksitosin baik dari segi efektifitas terhadap produksi ASI maupun manfaat yang lainnya.

Pijat oksitosin merupakan sebagai salah satu terapi rileksasi sederhana yang dilakukan melalui pemijatan pada bagian penggung belakang ibu sampai costa ke 5 dengan bantuan orang lain yakni pendamping masa



nifas ibu. Pendamping dalam hal ini yakni keluarga ibu nifas. Keluarga terdekat akan memberikan jalinan hubungan kedekatan emosional yang kuat dan dapat sebagai salah satu aspek menjaga privacy klien. Pada penelitian Lestari, P dkk tahun 2020 yang berjudul efektifitas edukasi pijat oksitosin terhadap keluarga ibu nifas dengan berat badan bayi terdapat beberapa jenis keluarga yang terlibat dalam pijat oksitosin. Hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas pihak keluarga ibu nifas yang berperan dalam pijat oksitosin yakni suami (91,3%). Suami memiliki peranan sangat penting dalam memberikan pendampingan dan dukungan terhadap ibu nifas tentunya dalam hal ini memberikan pijat oksitosin sebagai bagian kebutuhan pada ibu nifas. Hal ini sejalan dengan penelitian Doko 2019 bahwa pemberian pijat oksitosin oleh suami berpengaruh terhadap peningkatan produksi ASI.

Penelitian dan pengabdian masyarakat oleh Prijatni 2016 dalam kegiatan pemberian ketrampilan terhadap suami agar mampu melakukan pijat



oxytocin untuk memperlancar produksi ASI pada ibu saat menetek, kegiatan ini menunjukkan hasil bahwa adanya komitmen dan kelompok peduli ASI yang menyatakan keberhasilan pemberian ASI eksklusif sangat tergantung dari peran ayah/ suami.

Produksi ASI pada ibu nifas dipengaruhi oleh fungsi hormonal laktasi pada ibu. Salah satu teknik untuk merangsang produksi hormon oksitosin dan prolaktin melalui pijat oksitosin. Melalui pemijatan tersebut produksi ASI dapat melimpah sehingga kebutuhan nutrisi bayi akan tercukupi. Hal ini sesuai dengan penelitian Hadiani bahwa ibu post SC yang diberikan pijat oksitosin 7 kali lebih mungkin mengeluarkan kolostrum pada hari pertama postpartum.

Penelitian Sitohang bahwa terdapat perbedaan yang signifikan pada ibu nifas yang diberikan pijat payudara dan pijat oksitosin terhadap produksi ASI. Lancarnya produksi ASI pada minggu pertama masa nifas menentukan terpenuhinya asupan ASI bayi.



Asupan ASI pada minggu pertama masa nifas merupakan salah satu indikator terpenuhinya kebutuhan nutrisi bayi. Kebutuhan nutrisi bayi yang sangat penting adalah ASI Eksklusif. Melalui tercukupinya kebutuhan nutrisi ini berat badan bayi akan mengalami kenaikan, meskipun pada awal kelahiran berat badan bayi akan mengalami penurunan sementara. Berat badan bayi merupakan salah satu indikator untuk menentukan status gizi maupun pertumbuhan bayi yang paling relevan dan mudah diamati. Pemantauan berat badan bayi pada penelitian ini dilakukan sampai bayi usia 2 bulan. Hasil penelitian menunjukkan berat badan bayi pada usia 2 bulan mayoritas dalam kategori berat badan sesuai dengan usia.

Frekuensi pijat oksitosin akan meningkatkan produksi ASI yang berkaitan erat dengan berat badan bayi. Hasil penelitian Lestari, P dkk tahun 2020 menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara frekuensi pijat oksitosin oleh keluarga ibu nifas terhadap berat badan bayi usia 2



bulan ($p=0,009$). Hasil penelitian serupa oleh Doko 2019 menunjukkan ada perbedaan yang bermakna rerata berat badan bayi setelah diberikan perlakuan antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol ($p=0.003$). Peneliti ini juga sejalan dengan penelitian Dewi 2018 menunjukkan bahwa terdapat pengaruh frekuensi pijat oksitosin pada ibu postpartum terhadap peningkatan berat badan bayi yang signifikan $p=0,00$ ($p<0,05$), dimana peningkatan berat badan bayi yang terbesar didapatkan pada kelompok pijat oksitosin 3x sehari.

Penelitian Nugraheni 2016 menunjukkan hasil metode SPEOS (*Stimulating Massage Endorphin, Oxytocin and Suggestive*), berpengaruh pada produksi susu dan peningkatan berat badan bayi pada ibu nifas di Kota Bengkulu di BPM. Berdasarkan hasil penelitian bahwa pijat oksitosin sebagai salah satu teknik yang efektif dalam berat badan bayi.



DAFTAR PUSTAKA

- Anatolitou F. Human milk benefits and breastfeeding. *Journal Pediatric Neonatal Individual Med.* 2012;1(1):11-8
- Astutik, R. 2014. *Payudara dan Laktasi*. Jakarta: Salemba Medika
- Ayers, J. F. (2000). The use of alternative therapies in the support of breastfeeding. *Journal of Human Lactation*, 16(1), 52-56.
- Dalam Anderson, L., Kynoch, K., & Kildea, S. (2016). Effectiveness of breast massage in the treatment of women with breastfeeding problems: a systematic review protocol. *JB I database of systematic reviews and implementation reports*, 14(8), 19-25.
- Ballard O, Morrow AL. Human milk composition: nutrients and bioactive factors. *Pediatr Clin North Am.* 2013;60(1):49- 74. doi: 10.1016/j.pcl.2012.10.002.



Cho, J., Ahn, H. Y., Ahn, S., Lee, M. S., & Hur, M. H. (2012). Effects of oketani breast massage on breast pain, the breast milk pH of mothers, and the sucking speed of neonates. *Korean Journal of Women Health Nursing*, 18(2), 149-158.

Dewi, Kunawati Tungga . 2018. Pengaruh Frekuensi Pijat Oksitosin Pada Ibu 10 Hari Pertama Postpartum Terhadap Peningkatan Berat Badan Bayi Di Wilayah Kerja Puskesmas Gribig Kota Malang. <http://repository.ub.ac.id/id/eprint/167520>

Diknes Bantul, 2014. Rakerkesda. Manfaat Kolostrum untuk Kesehatan Secara Menyeluruh<https://dinkes.bantulkab.go.id/berita/arsip/2014-10>

Doko, T; Aristiati, K; & Hadisaputro, S. 2019. Pengaruh Pijat Oksitosin Oleh Suami Terhadap Peningkatan Produksi ASI pada Ibu Nifas. *Jurnal Keperawatan Silampari*



Vol 2, No 2, Juni 2019.

<https://doi.org/10.31539/jvks.v2i2.529>

Fikawati, S; Syafiq A; Karima, K. 2015. Gizi ibu dan Bayi. Depok: PT Raja Grafindo Persada.

Hadianti,D.H; Resmana,R. 2016. Pijat Oksitosin dan Frekuensi Menyusui Berhubungan dengan Waktu Pengeluaran Kolostrum pada Ibu Post SC di RS Kota Bandung. JNKI, Vol. 4, No. 3, Tahun 2016, 148-156.
<http://ejournal.almaata.ac.id/index.php/IJNKI>.

Hanum, SKF, Purwanti Y, Khimairoh, IR.2015. Efektivitas Pijat Oksitosin Terhadap Produksi ASI. Midwiferia/ Vol. 1 ; No.1 /April 2015.
<http://ojs.umsida.ac.id/index.php/midwiferia/article/view/343/294>

Hidayat, A.A.A. Metodologi Penelitian Kebidanan Teknik Analisis Data. Salemba Medika. Jakarta, 2007.



Herlina, S. Tumbuh Kembang Bayi Yang Mendapatkan ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Simpang Baru Kota Pekanbaru. *Jurnal Kebidanan*, 7 (2), 2018, 166-176.

https://jurnal.unimus.ac.id/index.php/jur_bid/

Indrayani. (2011). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan*. Jakarta: Trans Info Medika.

Jacobs, A., Abou-Dakn, M., Becker, K., Both, D., Gattermann, S., Gresens, R., ... & Scheele, M. (2013). S3-guidelines for the treatment of inflammatory breast disease during the lactation period. *Geburtshilfe und Frauenheilkunde*, 73(12), 1202-1208.

Kandranita I A, Ida B G F. *Ilmu Kebidanan, Penyakit Kandungan Dan KB Untuk Pendidikan Bidan*. Jakarta. EGC ; 2010.

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No 450/Menkes/SK IV/2004

- 
- tentang pemberian Air Susu Ibu (ASI) secara eksklusif pada bayi di Indonesia. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI; 2004
- Lestari,P.,Fatimah., Ayuningrum,L. 2021. The Effect Of Oxytocin Massage During Postpartum On Baby Weight. JNKI. Vol 9, No 2 (2021).
<https://ejournal.almaata.ac.id/index.php/JNKI/article/view/1843>
- Lestari,P.,Fatimah., Ayuningrum,L. 2020. Family Participation In Postnatal Oxytocin Massage During Covid-19 Pandemic. JNKI Vol 8 (2020).
<https://ejournal.almaata.ac.id/index.php/JNKI/article/view/1531>
- Liu L, Oza S, Hogan D, Chu Y, Perin J, Zhu J, et al. Global, Regional, and National Causes of Under-5 Mortality in 2000–15: An Updated Systematic Analysis with Implications for The Sustainable Development Goals. The Lancet. 2016; 388 (10063): 3027–35



Madhavi, N., & Manikyamba, D. (2016). Evaluation of factors responsible for failure of exclusive breast feeding for first 6 months-hospital based study. International journal of contemporary medical research, 3(6), 1701-1704.

Maita, L. Pengaruh Pijat Oksitosin Terhadap Produksi ASI. Volume VII Nomor 3, Juli 2016 ISSN 2086-3098 (cetak) ISSN 2502-7778 (elektronik) Jurnal Penelitian Kesehatan Suara Forikes <https://forikes.ejournal.com/index.php/SF/article/view/47/sf7310>

Mariandini, Y; Ningrum, N. 2015. Buku Ajar Asuhan Kebidanan pada Masa Nifas dan Menyusui. Jakarta: Salemba Media

Nugraheni, D,E., & Heryati, K. 2017. Metode SPEOS (Stimulasi Pijat Endorphin, Oksitosin, dan Sugestif) dapat meningkatkan Produksi



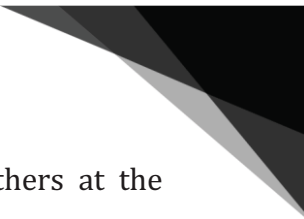
ASI dan Peningkatan Berat Badan. Jurnal Kesehatan, Volume VIII, Nomor 1, April 2017, hlm 1-7. <http://ejurnal.poltekkes-tjk.ac.id>

Prawiroharjo, H. 2008. Ilmu Kebidanan. Edisi Ketiga. Jakarta: Bina Pustaka Indonesia

Prijatni, I. 2016. Peran Suami dalam Mendukung Kelancaran Pengeluaran ASI dengan Pijat Oxytocin. JURNAL IDAMAN, Vol 1, NO. 1, DESEMBER 2017:10-13. [https://doi.org/10.31290/j.idaman.v\(1\)i\(1\)y\(2017\).page:10-13](https://doi.org/10.31290/j.idaman.v(1)i(1)y(2017).page:10-13)

Rahayuningsih, T, Mudigdo, A, Murti, B. 2016. Effect of Breast Care and Oxytocin Massage on Breast Milk Production: A study in Sukoharjo Provincial Journal of Maternal and Child Health (2016), 1(2): 101-109 <https://doi.org/10.26911/thejmch.2016.01.02.05>

Rawat, S., Venkatnarayan, K., Ramamurthy, & Kalra, S. (2018). Breastfeeding-related

- 
- problems in primigravida mothers at the time of hospital discharge from a tertiary care hospital. Indian Journal of Child Health, 5(5), 350-354.
- Roesli, Utami. 2008. Inisiasi Menyusu Dini plus ASI Eksklusif. Pustaka Bunda, Jakarta
- Saifudin, A.B, 2011. Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal. Yayasan Bina Sarwono Prawirohardjo, Jakarta.
- Sihotang, P C; Situmorang, T; Hutagaol, I O; & Setyawati, E. 2020. The Effectiveness Difference Between Breast Massage and Oxytocin Massage Towards the Smoothness of Breast Milk Production at Matahari Room of Undata Public Hospital Central Sulawesi Province. International Journal of Advanced Science and Technology Vol. 29 No. 04 (2020): Vol 29 No. 4 (2020)
- Sumastri, H. 2012. Hubungan antara Frekuensi Menyusui dengan Inisiasi menyusui dini



Penerbit Elmatara (Anggota IKAPI)

Jl. Waru 73 Kav 3 Sambilegi Baru Maguwoharjo Yogyakarta
Telp. 0274-4332287 Email : penerbitelmatara@yahoo.co.id

ISBN 978-623-223-190-0

