

**PENERAPAN PIJAT OKSITOSIN PADA NY. S SEBAGAI UPAYA
MEMPERLANCAR PENGELUARAN AIR SUSU IBU PADA
MASA NIFAS DI PMB SRI SATIARSIH TAHUN 2026**

Cita Putriati^{1*}, Nining Sulistyowati²

^{1,2)} Akademi Kebidanan Anugerah Bintang

Email : citaputriati2704@gmail.com

ABSTRAK

Fase setelah melahirkan merupakan tahap ketika ibu menjalani penyesuaian kondisi tubuh sekaligus emosional. Pada tahap ini, salah satu persoalan yang dapat dijumpai ialah keluarnya Air Susu Ibu (ASI) yang belum optimal. Pembentukan ASI terutama berkaitan dengan kerja prolaktin, sedangkan proses ejeksinya melibatkan oksitosin. Respons tersebut dapat terganggu ketika ibu mengalami ketegangan emosional, kelelahan, ataupun rasa tidak nyaman. Pendekatan tanpa obat berupa stimulasi manual pada punggung dapat digunakan untuk membantu memicu respons oksitosin. Asuhan terhadap Ny. S, usia 18 tahun dengan status P1A0, di PMB Sri Satiarsih diarahkan pada pemberian teknik tersebut sebagai tindakan komplementer guna menunjang aliran ASI selama puerperium. Kasus disajikan menggunakan rancangan deskriptif terhadap satu klien. Informasi klinis diperoleh melalui anamnesis, pengamatan langsung, pemeriksaan fisik, serta penelusuran catatan asuhan kebidanan. Stimulasi diberikan pada sisi punggung mengikuti jalur vertebra selama 30 menit menggunakan sentuhan ringan dengan intensitas yang disesuaikan terhadap kenyamanan ibu. Seusai tindakan, Ny. S menyampaikan bahwa tubuhnya terasa lebih tenang dan nyaman. Pengamatan terhadap kegiatan menyusui juga memperlihatkan bahwa ASI lebih mudah keluar. Respons tersebut konsisten dengan temuan terdahulu yang menempatkan stimulasi oksitosin melalui pemijatan sebagai teknik yang berpotensi menunjang pembentukan sekaligus ejeksi ASI pada ibu pascapersalinan. Dengan hasil tersebut, tindakan ini dapat dipertimbangkan sebagai unsur pendamping dalam pelayanan kebidanan untuk menunjang laktasi. Pelaksanaannya tetap perlu dilengkapi dengan pembinaan mengenai pola pemberian ASI, ketepatan perlekatan bayi, kecukupan konsumsi makanan dan cairan ibu, waktu istirahat, serta dukungan emosional.

Kata kunci: Puerperium, Stimulasi oksitosin, Ejeksi ASI, Laktasi, Pelayanan kebidanan

ABSTRACT

Following childbirth, mothers enter a phase of physiological recovery and emotional adjustment, during which inadequate breast milk release may become a concern. Prolactin primarily contributes to milk synthesis, whereas oxytocin is involved in the ejection response. Emotional tension, exhaustion, and physical discomfort may interfere with this neurohormonal mechanism. Manual back stimulation intended to promote oxytocin activity offers a drug-free supportive approach. This case involved Mrs. S, an 18-year-old woman with P1A0 status receiving postpartum care at Sri Satiarsih Independent Midwifery Practice. The care aimed to use this complementary technique to support easier milk release. A single-case descriptive framework was adopted. Clinical information was obtained from history taking, direct observation, physical assessment, and review of midwifery care records. Gentle manual stimulation was applied along both sides of the spinal region for 30 minutes, with the pressure continuously

adjusted to the mother's comfort and response. After the session, Mrs. S reported feeling calmer and physically more comfortable. Breastfeeding observation also suggested that milk was released more readily. This response is consistent with earlier evidence indicating that manual stimulation associated with oxytocin activity may support milk synthesis and ejection after delivery. Accordingly, the technique may be incorporated as supportive complementary care during lactation, while breastfeeding frequency, infant attachment, maternal food and fluid intake, adequate rest, and emotional support remain essential components of care.

Keywords: *puerperium, oxytocin stimulation, milk ejection, lactation, maternity care*

PENDAHULUAN

Fase puerperium dimulai setelah plasenta keluar dan berlanjut selama tubuh ibu melakukan involusi hingga sistem reproduksi mencapai keadaan yang mendekati kondisi pragravid. Durasi proses tersebut umumnya sekitar enam minggu dan dalam sejumlah sumber berada pada rentang enam sampai delapan minggu, sedangkan referensi lain menggunakan batas sekitar 40 hari. Sepanjang fase tersebut berlangsung berbagai adaptasi fisiologis sebagai bagian dari pemulihan tubuh se usai kehamilan dan persalinan.

Periode pascapersalinan juga menuntut pengawasan yang memadai karena perubahan tidak hanya terjadi secara fisik, tetapi turut melibatkan keadaan emosional ibu. Keluhan seperti kelelahan, gangguan pola tidur, rasa nyeri, kesulitan menyusui, maupun perubahan psikologis dapat muncul selama proses adaptasi.

Sebagian keadaan termasuk respons fisiologis, sedangkan kondisi tertentu dapat berkembang menjadi gangguan kesehatan apabila terlambat dikenali. Karena itu, ibu perlu memperoleh penjelasan yang memadai agar dapat membedakan proses pemulihan normal dengan gejala yang memerlukan bantuan tenaga kesehatan (Putri dkk., 2025).

Pada awal kehidupan, kebutuhan gizi bayi terutama dipenuhi melalui pemberian ASI. Selain menunjang kebutuhan bayi, proses menyusui turut memberikan manfaat bagi ibu. Meskipun demikian, tidak semua ibu langsung mengalami aliran ASI yang optimal pada hari-hari pertama setelah melahirkan. ASI dapat belum tampak keluar ataupun jumlahnya dipersepsikan masih sedikit. Situasi tersebut sering menimbulkan kekhawatiran dan dapat

memengaruhi keyakinan ibu untuk melanjutkan proses menyusui.

Pemberian Air Susu Ibu (ASI) eksklusif merupakan salah satu upaya penting dalam mendukung pertumbuhan dan perkembangan bayi. Berdasarkan data Survei Sosial Ekonomi Nasional (Susenat) tahun 2024, persentase anak berusia kurang dari 6 bulan yang mendapatkan ASI eksklusif di Indonesia mencapai 74,73%. Pada tingkat provinsi, Kepulauan Riau memiliki cakupan ASI eksklusif sebesar 63,58%, yang menunjukkan bahwa cakupannya masih lebih rendah dibandingkan dengan angka nasional sebesar 74,73% (Kementerian Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak, 2025).

Sementara itu, di tingkat Kota Tanjungpinang, berdasarkan data Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Kota Tanjungpinang tahun 2023, terdapat 3.010 bayi berusia kurang dari 6 bulan, dengan 1.932 bayi atau sebesar 64,19% yang mendapatkan ASI eksklusif. Angka tersebut menunjukkan bahwa cakupan ASI eksklusif di Kota Tanjungpinang masih belum mencapai 100%, sehingga upaya peningkatan pemberian ASI eksklusif masih diperlukan, khususnya melalui edukasi dan dukungan kepada ibu menyusui serta keluarga

(Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Kota Tanjungpinang, 2023).

Dengan demikian, cakupan ASI eksklusif di Indonesia pada tahun 2024 sebesar 74,73%, sedangkan di Provinsi Kepulauan Riau sebesar 63,58%. Adapun di Kota Tanjungpinang, cakupan ASI eksklusif pada tahun 2023 sebesar 64,19%. Data tersebut menunjukkan bahwa cakupan ASI eksklusif di Kepulauan Riau dan Kota Tanjungpinang masih berada di bawah angka nasional, sehingga peningkatan cakupan ASI eksklusif menjadi salah satu hal yang penting dalam mendukung kesehatan dan tumbuh kembang bayi.

Kelancaran laktasi berkaitan dengan koordinasi sejumlah mekanisme hormonal. Prolaktin terutama bekerja pada sintesis susu, sementara oksitosin memicu kontraksi struktur di sekitar alveoli sehingga cairan terdorong menuju ductus payudara. Respons neuroendokrin tersebut sensitif terhadap keadaan emosional ibu. Ketegangan, kelelahan, maupun rasa tidak nyaman berpotensi menekan respons ejeksi, sehingga penciptaan keadaan tubuh yang tenang menjadi salah satu unsur penting selama menyusui.

Oksitosin dibentuk di hipotalamus, kemudian disimpan pada hipofisis posterior sebelum dilepaskan menuju sirkulasi. Dalam proses laktasi, hormon tersebut terutama terlibat pada mekanisme *milk ejection reflex*. Saat bayi mengisap puting, impuls sensorik diteruskan menuju pusat pengaturan hormonal di otak. Rangsangan ini kemudian memicu keluarnya oksitosin. Aktivitas hormon tersebut menyebabkan sel mioepitel di sekitar alveoli berkontraksi sehingga susu bergerak dari tempat penyimpanannya menuju saluran payudara dan akhirnya dapat keluar melalui puting (Wulandari, A., & Machmudah, 2024).

Teknik komplementer yang dapat dimanfaatkan untuk menunjang respons tersebut ialah pemberian stimulasi manual pada bagian punggung. Sentuhan dilakukan mengikuti area di sekitar vertebra dengan tekanan yang tetap nyaman bagi ibu. Efek menenangkan dari stimulasi tersebut diharapkan membantu tubuh mencapai keadaan relaks sehingga respons oksitosin lebih mudah terbentuk dan proses ejeksi ASI dapat berlangsung lebih baik.

Yuniarti dkk. (2024) melaporkan bahwa stimulasi melalui teknik pemijatan ini berpotensi menunjang

peningkatan jumlah ASI pada ibu setelah melahirkan. Salah satu faktor yang perlu diperhatikan adalah kecemasan pada awal puerperium karena keadaan emosional dapat memengaruhi kerja oksitosin. Oleh sebab itu, tindakan yang memberikan rasa tenang dapat dimanfaatkan sebagai pendamping dalam upaya mempertahankan proses laktasi.

Kajian Zuliyanti dkk. (2024) menggunakan rancangan *one-group pretest-posttest* untuk mengevaluasi perubahan aliran ASI setelah intervensi. Analisis memperlihatkan adanya perbedaan bermakna antara kondisi sebelum dan sesudah tindakan dengan nilai $p < 0,05$, sehingga teknik tersebut dinilai memiliki keterkaitan dengan perbaikan ejeksi ASI pada kelompok ibu pascapersalinan.

Temuan Khaeriyah dan Sari (2024) turut memperkuat pemanfaatan stimulasi tersebut dalam pelayanan ibu setelah melahirkan. Manfaatnya tidak hanya berkaitan dengan aspek laktasi, tetapi juga dengan terciptanya keadaan tubuh yang lebih tenang sehingga respons hormonal yang mendukung keluarnya ASI dapat berlangsung lebih baik.

Atas dasar uraian tersebut, teknik stimulasi oksitosin diterapkan

pada Ny. S sebagai bagian dari pelayanan kebidanan komplementer untuk mengatasi keluhan aliran ASI yang belum optimal. Pelaksanaannya tetap mempertimbangkan keadaan ibu dan bayi, ketepatan proses menyusui, intensitas pemberian ASI, serta berbagai faktor pendukung keberhasilan laktasi.

METODE PENELITIAN

Rancangan yang digunakan berupa deskripsi mendalam terhadap satu kasus. Klien yang menjadi fokus asuhan ialah Ny. S pada periode puerperium dengan keluhan bahwa ASI belum mengalir secara optimal. Informasi mengenai kasus dihimpun melalui anamnesis, pengamatan klinis, penilaian fisik, dan telaah dokumentasi kebidanan. Komponen yang ditelaah mencakup karakteristik klien, riwayat persalinan, perkembangan kondisi setelah melahirkan, keadaan payudara, pola pemberian ASI, intensitas menyusui, keadaan bayi, dan keluhan yang disampaikan ibu mengenai aliran ASI.

Tindakan komplementer diberikan setelah keadaan serta kenyamanan Ny. S dipastikan terlebih dahulu. Sebelum prosedur dimulai, ibu mendapatkan informasi mengenai maksud tindakan, manfaat yang diharapkan, urutan

pelaksanaan, dan sensasi yang mungkin muncul selama stimulasi berlangsung. Penilaian hasil dilakukan melalui pengamatan keadaan umum, tingkat kenyamanan, proses bayi menyusui, serta perubahan yang dirasakan terhadap keluarnya ASI.

Pelaksanaan dimulai dengan menempatkan ibu pada posisi yang membuat tubuh tetap rileks. Posisi duduk dengan badan sedikit condong ke depan dapat digunakan selama bagian punggung dapat dijangkau dengan mudah.

Setelah privasi ibu dipastikan dan area tindakan dipersiapkan, stimulasi dilakukan pada kedua sisi vertebra dengan tekanan ringan yang dapat ditoleransi. Gerakan diarahkan dari punggung bagian atas menuju wilayah sekitar iga kelima dan keenam secara berirama selama 30 menit.

Respons klien diamati sepanjang prosedur. Apabila muncul nyeri ataupun rasa tidak nyaman, intensitas tekanan diturunkan atau prosedur dihentikan sementara. Setelah sesi berakhir, ibu dipersilakan beristirahat sebelum kembali memberikan ASI kepada bayinya.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Pada fase awal setelah melahirkan, sedikitnya ASI yang keluar dapat menimbulkan

kekhawatiran karena ibu sering menilai bahwa kebutuhan bayi belum terpenuhi. Keadaan emosional berupa rasa cemas yang disertai kelelahan dapat memengaruhi respons tubuh dan berpotensi menekan proses ejeksi susu. Penilaian klinis Ny. S mencatat tekanan darah 110/70 mmHg, frekuensi nadi 82 kali/menit, suhu tubuh 36,3°C, respirasi 20 kali/menit, tinggi fundus berada dua jari di bawah pusat, dan pengeluaran pervaginam berupa lochea rubra. Keseluruhan parameter tersebut masih berada dalam batas fisiologis.

Sebagai tindakan pendamping, bagian punggung Ny. S diberikan stimulasi manual untuk menciptakan kondisi tubuh yang lebih tenang. Relaksasi yang terbentuk diharapkan mempermudah respons neurohormonal sehingga oksitosin dapat bekerja lebih efektif dalam membantu ejeksi susu.

Asuhan kepada Ny. S, 18 tahun dengan status P1A0, dilaksanakan dalam dua kali kunjungan pada 13 dan 14 Juni 2026. Saat evaluasi pertama pada 13 Juni, ibu menyampaikan bahwa ASI sebenarnya telah muncul, namun volumenya dirasakan masih sedikit. Kekhawatiran mengenai kemampuan memenuhi kebutuhan

bayi juga masih disampaikan. Pemeriksaan memperlihatkan keadaan umum ibu baik serta tidak ditemukan hambatan berarti ketika menyusui. Keluaran ASI yang terbatas pada tahap awal dapat berkaitan dengan proses adaptasi laktasi yang baru berlangsung. Secara fisiologis, pembentukan susu berkaitan dengan prolaktin, sedangkan mekanisme ejeksinya bergantung pada respons oksitosin. Faktor emosional seperti kelelahan dan kekhawatiran dapat memengaruhi respons tersebut.

Pada hari yang sama, Ny. S memperoleh stimulasi tambahan selama 30 menit pada bagian punggung mengikuti jalur vertebra. Klien mampu bekerja sama dan mengikuti instruksi selama prosedur berlangsung. Sesudah sesi selesai, ibu menyampaikan bahwa tubuh terasa lebih ringan, lebih tenang, dan ketegangan berkurang. Selanjutnya ibu dianjurkan beristirahat serta tetap memberikan ASI kepada bayinya. Sentuhan ringan pada punggung dimaksudkan untuk menghasilkan keadaan relaks yang mendukung respons ejeksi susu.

Evaluasi lanjutan dilakukan pada 14 Juni 2026. Pada kunjungan kedua tersebut, keadaan ibu dan aktivitas menyusui dinilai kembali setelah intervensi hari sebelumnya. Ny. S menyampaikan bahwa aliran

ASI dirasakan lebih mudah dibandingkan sebelumnya, terutama ketika bayi mulai mengisap. Sikap ibu ketika memberikan ASI juga terlihat lebih tenang dan percaya diri. Perubahan selama dua hari pemantauan menunjukkan perkembangan positif pada proses keluarnya ASI. Hasil ini konsisten dengan laporan Zuliyanti dkk. (2024), yang menemukan perubahan pada proses ejeksi susu setelah pemberian stimulasi oksitosin kepada ibu pascapersalinan.

Respons Ny. S selama dua hari memperlihatkan bahwa teknik tersebut dapat membantu menciptakan keadaan tubuh yang lebih santai sekaligus menunjang keluarnya ASI. Kondisi relaks dapat mendukung aktivitas oksitosin yang selanjutnya menyebabkan struktur mioepitel berkontraksi dan mendorong susu dari alveoli menuju duktus payudara. Dengan mekanisme tersebut, ASI lebih mudah tersedia ketika bayi menyusui. Temuan ini memiliki arah yang sama dengan laporan terdahulu mengenai manfaat stimulasi oksitosin terhadap laktasi.

Keberhasilan menyusui, bagaimanapun, tidak dapat ditentukan hanya dari satu jenis tindakan. Ibu tetap membutuhkan pendampingan mengenai jadwal

pemberian ASI, posisi bayi, perlekatan mulut, kecukupan asupan makanan serta cairan, kesempatan tidur, dan pengelolaan kecemasan. Keluarnya kolostrum dalam jumlah terbatas pada hari pertama juga dapat merupakan respons fisiologis. Kecukupan asupan bayi karena itu sebaiknya dinilai secara lebih menyeluruh melalui pola menyusui, kualitas perlekatan, eliminasi urine dan feses, keadaan umum bayi, serta perkembangan bobot tubuhnya.

Pemantauan pada 13–14 Juni 2026 menunjukkan perkembangan yang menguntungkan. Ny. S yang awalnya mengeluhkan volume ASI masih sedikit kemudian menyampaikan bahwa alirannya lebih mudah pada hari kedua. Ibu juga tampak lebih nyaman dan tenang. Teknik stimulasi ini karenanya dapat digunakan sebagai dukungan tambahan oleh bidan, namun tetap harus dipadukan dengan pendampingan menyusui dan pemantauan keadaan ibu maupun bayi.

Edukasi kepada ibu juga perlu menekankan bahwa sedikitnya kolostrum pada awal puerperium tidak selalu mengindikasikan gangguan. Penilaian kecukupan asupan bayi tidak seharusnya hanya didasarkan pada banyaknya susu yang dapat diperah. Pola pemberian

ASI, kualitas perlekatan, pola eliminasi, keadaan klinis bayi, dan perubahan berat badan memberikan gambaran yang lebih lengkap.

Dalam kasus Ny. S, stimulasi pemicu oksitosin dapat ditempatkan sebagai bagian dari pelayanan kebidanan yang bersifat pendamping dan komplementer. Teknik tersebut tidak menggantikan dukungan laktasi, tetapi digunakan bersama dengan pembinaan menyusui agar keyakinan ibu meningkat serta pemberian ASI dapat terus dipertahankan.

Asuhan ini diarahkan untuk membantu Ny. S, 18 tahun P1A0, memperoleh aliran ASI yang lebih baik melalui pendekatan komplementer tanpa obat. Stimulasi diberikan pada punggung, terutama mengikuti area vertebra sampai sekitar skapula, untuk memicu respons oksitosin. Hormon tersebut berperan dalam *let-down reflex* dengan menyebabkan susu berpindah dari alveoli menuju duktus sehingga dapat keluar ketika bayi menyusui. Efek menenangkan yang muncul selama stimulasi juga dapat membantu menciptakan keadaan yang mendukung keberlangsungan laktasi (Dapa Loka, 2025).

Dalam pelayanan kebidanan, teknik ini dapat digunakan sebagai

tindakan pendamping untuk menunjang proses menyusui. Sentuhan di bagian punggung membantu ibu mencapai kondisi yang lebih nyaman, yang pada gilirannya dapat mendukung respons hormonal saat pemberian ASI. Telaah terhadap publikasi periode 2015–2025 memperlihatkan kecenderungan manfaat terhadap aliran ASI pada ibu setelah persalinan. Meskipun demikian, hasil antar kajian belum sepenuhnya seragam karena terdapat variasi prosedur, jumlah serta karakteristik responden, dan instrumen penilaian yang digunakan (Apreliasari, 2025).

Kajian lain juga melaporkan peningkatan proporsi ibu dengan aliran ASI yang lebih baik setelah teknik stimulasi diberikan. Analisis statistik pada studi tersebut menemukan perubahan yang signifikan antara kondisi yang dibandingkan. Hasil tersebut menunjukkan bahwa stimulasi manual pemicu oksitosin dapat dipertimbangkan sebagai pendekatan tanpa obat dalam pelayanan ibu puerperium untuk menunjang proses laktasi (Sudani, 2025).

KESIMPULAN DAN SARAN

Asuhan terhadap Ny. S, usia 18 tahun dengan status P1A0 pada hari

pertama puerperium, dilaksanakan untuk menangani keluhan bahwa ASI belum keluar secara optimal. Pendekatan yang diberikan meliputi penilaian keadaan ibu dan bayi, pembinaan mengenai laktasi, pemberian dukungan emosional, penguatan praktik menyusui sesuai kebutuhan bayi, serta stimulasi manual untuk mendukung aktivitas oksitosin.

Respons setelah tindakan memperlihatkan bahwa stimulasi tersebut membantu menciptakan keadaan tubuh yang lebih santai dan berpotensi menunjang mekanisme hormonal yang mengatur ejeksi susu. Literatur terdahulu juga menunjukkan kecenderungan manfaat teknik ini terhadap pembentukan maupun keluarnya ASI pada ibu setelah persalinan. Oleh sebab itu, teknik tersebut dapat ditempatkan sebagai salah satu komponen pelayanan kebidanan komplementer selama tetap mempertimbangkan keadaan ibu dan bayi serta kualitas proses menyusui. Ibu dianjurkan untuk tetap memberikan ASI sesuai kebutuhan bayi, memastikan posisi serta perlekatan telah tepat, menjaga kecukupan makanan dan minuman, memperoleh waktu istirahat yang memadai, dan mengendalikan kecemasan selama masa

puerperium. Pengembangan kasus berikutnya dapat dilakukan melalui pengkajian yang lebih luas dan mendalam agar manfaat stimulasi oksitosin terhadap proses laktasi dapat dievaluasi dengan ukuran hasil yang lebih komprehensif.

DAFTAR PUSTAKA

- Apreliasari, H., Risnawati, & Soedjarwo, F. K. (2025). Pengaruh pijat oksitosin dibandingkan intervensi lain terhadap produksi ASI pada ibu nifas: *Literature review*. Indonesian Journal of Midwifery, 8(2), 223–228. <https://doi.org/10.35473/ijm.v8i2.4464>
- Dapa Loka, F. M., Dewi, A. A. S., Yuniati, M. G., Herliawati, P. A., & Praminingrum, I. G. A. R. (2025). Pengaruh pijat oksitosin terhadap kelancaran ASI pada ibu nifas di PMB Ni Made Serioni Tahun 2025. Journal Genta Kebidanan. <https://doi.org/10.36049/gbjh5w75>
- Ernawati, D., Ani, M., & Muyassaroh, Y. (2024). The effect of combination of breast massage and oxytocin massage on breast milk production in primiparous postpartum mothers. Journal of Midwifery Science: Basic and Applied Research, 6(2). <https://doi.org/10.31983/jomisbar.v6i2.12741>
- Kementerian Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak Republik Indonesia. (2025). *Profil Anak Indonesia Tahun 2025*. Jakarta: Kementerian Pemberdayaan

Perempuan dan Perlindungan Anak Republik Indonesia.

Pemerintah Kota Tanjungpinang. (2024). *Buku Profil Daerah Kota Tanjungpinang Volume 2*. Tanjungpinang: Pemerintah Kota Tanjungpinang.

Khaeriyah, H. N., & Sari, O. H. (2026). Oxytocin massage as a supportive technique to improve lactation among postpartum women. *Ahmar Metastasis Health Journal*, 5(3).
<https://doi.org/10.53770/amhj.v5i3.585>

Nopianti, D., Hidayani, H., & Yolandia, R. A. (2025). Penerapan terapi akupresur dan pijat oksitosin terhadap peningkatan produksi ASI pada ibu post partum di PMB Nita Wahyuni Kabupaten Cianjur tahun 2024. *Jurnal Ilmiah Kebidanan Indonesia*, 15(3).
<https://doi.org/10.33221/jiki.v15i03.3392>

Putri, V. S., Sanjaya, R., Komalasari, & Primadevi, I. (2025). Pengaruh pijat oksitosin pada ibu nifas untuk meningkatkan produksi ASI. *Jurnal Kesehatan Amanah*, 9(1).
<https://doi.org/10.57214/jka.v9i1.699>

Sudani, N. L. S., Mahayati, N. M. D., & Astiti, N. K. E. (2025). Pengaruh pijat oxytocin terhadap kelancaran ASI pada ibu post partus: *Literature review*. *Maternity and Neonatal: Jurnal Kebidanan*, 13(2).
<https://doi.org/10.30606/jmn.v13i2.3927>

Wulandari, A., & Machmudah. (2024). Penerapan pijat oksitosin terhadap keberhasilan

menyusui pada pasien post partum. *Ners Muda*, 5(1).

Yuniarti, R., Lepita, L., & Pangestu, J. F. (2024). The effectiveness of oxytocin massage in increasing breast milk production in postpartum mothers. *ELECTRON: Journal of Science and Technology*, 6(2), 38–44.
<https://doi.org/10.53770/electron.v6i2.651>

Zuliyanti, N. I., Romadzona, H., & Agustiniingsih, A. (2024). Pengaruh pijat oksitosin terhadap kelancaran pengeluaran ASI pada ibu postpartum di wilayah kerja Puskesmas Bener Kabupaten Purworejo. *Jurnal Kebidanan*, 16(2), 148–153.
<https://doi.org/10.35872/jurkeb.v16i02.817>