Effect of Breast Care and Oxytocin Massage on Breast Milk Production:
A study in Sukoharjo Provincial Hospital

Tutik Rahayuningsih1), Ambar Mudigdo2), Bhisma Murti2,3)

1) School of Health Polytechnics, Poltekkes Bhakti Mulia, Surakarta
2) Faculty of Medicine, Sebelas Maret University, Surakarta
3) Masters Program in Public Health, Sebelas Maret University, Surakarta

ABSTRACT

Background: The prevalence of exclusive breast feeding was 39.05% in Sukoharjo in 2015, which is far below the national target of 80%. A study has shown that massage oxytocin increases oxytocin (OT) hormone release, and eventually decreases adrenocorticotropic hormone (ACTH), nitric oxide (NO), and beta-endorphin (BE). This OT hormone release will increase milk ejection, which facilitate milk production. This study aimed to investigate the effect of breast care and oxytocin massages on breast milk production in post-partum mothers.

Subjects and method: This was a Randomized Controlled Trial (RCT), conducted at Sukoharjo Hospital, Central Java 19 October to November 18, 2016. A total of 90 post-partum mothers were selected at random and then allocated into breast care group and oxytocin massage group. The dependent variable was breast milk production. The independent variable was breast care and oxytocin massage. Changes in breast milk production before and after intervention between the two groups were tested by Mann-Whitney test.

Results: The increase in breast milk production in breast care and oxytocin massage group (mean = 17.37, SD = 9.70) was larger than that of the control group (mean = 1.58, SD = 1.69), and it was statistically significant (p <0.001).

Conclusion: Breast care and oxytocin massage can significantly increase breast milk production. Post-partum mothers are recommended to practice breast care and oxytocin massage, in order to increase breast milk production.

Keywords: breast care, oxytocin massage, breast milk production.

Correspondende:
Tutik Rahayuningsih. School of Health Polytechnics, Poltekkes Bhakti Mulia, Surakarta. Email: tutikrahayu_abm@yahoo.co.id.
kan dari kurangnya pemberian ASI pada bayi yang berumur kurang dari 6 bulan mencapai 54% pada bayi usia 2-3 bulan, 19% pada bayi usia 7-9 bulan, 13% bayi dibawah 2 bulan telah diberi susu formula dan 1 dari 3 bayi usia 2-3 bulan telah diberi makanan tambahan (Sentra Laktasi Indonesia, 2012).

Salah satu faktor yang berperan dalam tingginya AKB ini adalah rendahnya cakupan ASI eksklusif, karena tanpa ASI eksklusif bayi lebih rentan terkena berbagai penyakit yang meningkatkan morbiditas dan mortalitas, pemberian ASI secara eksklusif membantu dalam menurunkan AKB yaitu sebesar 13% (Roesli, 2013).

Data laporan yang dikeluarkan oleh Lembaga SDKI tahun 2007 menunjukkan cakupan ASI eksklusif bayi usia 0-6 bulan sebesar 32%. Sedangkan laporan SDKI tahun 2012 terdapat peningkatan bayi yang mendapatkan ASI eksklusif sebesar 42%. Angka ini jelas di bawah target WHO yaitu cakupan ASI minimal 50%. Cakupan pemberian ASI eksklusif di Indonesia masih dibawah target yaitu pada bayi usia 0-6 bulan dengan angka cakupan 61.5%, sedangkan cakupan ASI eksklusif pada tahun 2012 sebesar 33.6%, dan tahun 2013 sebesar 54.3%. Cakupan ASI eksklusif di Jawa Tengah pada tahun 2011 sebesar 45.86%, tahun 2012 sebesar 25.06% dan tahun 2013 sebesar 57.67%, angka tersebut masih jauh dari target nasional untuk cakupan ASI eksklusif pada tahun 2014 yaitu 80%.

Cakupan pemberian ASI eksklusif di Kabupaten Sukoharjo sebesar 54.73% dan cakupan pemberian ASI eksklusif di RSUD Sukoharjo memiliki angka yaitu 39.05%, dimana Dinas Kesehatan Kabupaten Sukoharjo menargetkan bayi mendapat ASI eksklusif sebesar 65% (Kemenkes, 2014; Pangesti et al., 2015).

Berdasarkan hasil wawancara dengan Kepala Ruang Bersalin RSUD Sukoharjo diperoleh data ibu pasca-persalinan belum menyusui bayinya karena merasakan kelelahan selama proses persalinan dan tidak tahu fungsi menyusui serta isapan bayi yang menyebabkan ibu malas dan menunda untuk menyusui bayinya. Dari hasil pengkajian awal diperoleh 10 ibu pasca-persalinan hari ke-1 didapatkan sebanyak 6 subjek penelitian (60%) ASI-nya belum keluar, ibu mengeluh pengeluaran ASI-nya sedikit dan tidak lancar, serta khawatir bayinya kurang ASI sehingga memilih untuk memberikan susu formula.

Kenyataan di Rumah Sakit menunjukkan produksi dan ejeksi ASI pada ibu pasca-persalinan yang sedikit pada hari pertama setelah melahirkan menjadi kendala dalam pemberian ASI secara dini. Penelitian yang dilakukan Nilamsari et al., (2014) menunjukkan bahwa 60% dari 47 ibu nifas mengalami pengeluaran ASI yang sedikit pada hari pertama sampai hari ketiga setelah melahirkan. Penelitian yang dilakukan Isnaini (2015) dari 78 ibu nifas, terdapat 44 (56.4%) ibu nifas yang mengelu- luh ASI tidak keluar pada hari pertama post-partum, dan 13 (16.6%) orang ibu nifas mengeluh masih sedikit pengeluaran ASI-nya dan 21 (27%) ibu nifas mengeluh ASI tidak lancar mengakibatkan ibu untuk memilih susu formula. Menurut Cox (2006) disebutkan bahwa ibu yang tidak menyusui bayinya pada hari-hari pertama disebabkan oleh kecemasan dan ketakutan ibu terhadap kurangnya produksi ASI serta kurangnya pengetahuan ibu tentang proses menyusui. Dua puluh empat jam setelah melahirkan adalah saat yang sangat penting untuk keberhasilan menyusui selanjutnya.

Ketidakcukupan produksi ASI merupakan alasan utama seorang ibu untuk menghentikan pemberian ASI secara dini,
ibu merasa dirinya tidak mempunyai kecukupan produksi ASI untuk memenuhi kebutuhan bayi dan mendukung kenaikan berat badan bayi yang adekuat produksi ASI kurang lancar. Perawatan yang efektif untuk memperbanyak produksi ASI antara lain dengan melakukan perawatan payudara atau breastcare dengan menjaga kebersihan dan massage (memijat) payudara, senam payudara dan pijat oksitosin.

Perawatan payudara bertujuan untuk melancarkan sirkulasi darah dan mencegah tersumbatnya saluran produksi ASI sehingga mempercepat pengeluaran ASI. Pijat oksitosin adalah pemijatan pada bagian sepanjang tulang belakang hingga tulang kost ke 5 dan 6 merupakan usaha untuk merangsang hormon prolaktin dan oksitosin setelah melahirkan dan dapat menenangkan ibu, sehingga ASI dapat keluar (Widiyanti, 2014).

Tujuan penelitian ini adalah menganalisis pengaruh perawatan payudara dan pijat oksitosin terhadap produksi ASI pada ibu pasca-persalinan di RSUD Sukoharjo, Jawa Timur.

### SUBJEK DAN METODE
Desain penelitian yang digunakan adalah Randomize Controlled Trial (RCT). Penelitian dilaksanakan pada 19 Oktober-18 November 2016 di Rumah Sakit Umum Daerah Sukoharjo. Populasi penelitian ibu pasca-persalinan. Teknik sampling yang digunakan adalah simple random sampling, sampel sebanyak 90 ibu pasca-persalinan. Teknik pengumpulan data menggunakan check list. Analisis data menggunakan IBM SPSS 22.

### HASIL
#### 1. Karakteristik subjek penelitian
Karakteristik subjek penelitian ditunjukkan dalam Tabel 1.

| Variabel                     | n  | Mean   | Median | SD      | Min | Maks |
|------------------------------|----|--------|--------|---------|-----|------|
| Umur ibu (th)                | 90 | 28.38  | 28.00  | 5.515   | 18  | 42   |
| Produksi ASI sebelum perlakuan (cc) | 90 | 1.22   | 0.00   | 1.970   | 0   | 10   |
| Produksi ASI setelah perlakuan (cc) | 90 | 8.13   | 3.00   | 10.925  | 0   | 50   |
| Selisih                      | 90 | 6.91   | 2.50   | 9.485   | -3  | 40   |

Berdasarkan Tabel 1 bahwa dari 30 subjek penelitian yang dilakukan perawatan payudara dan pijat oksitosin dan 60 subjek penelitian sebagai kontrol sebagian besar didominasi oleh ibu yang berumur 20–35 tahun sebanyak 76 orang (84.4%) dan kelompok terendah ibu dengan umur <20 tahun sebanyak 6 orang (6.7%). Karakteristik sampel data kategorikan kelompok intervensi dan kelompok kontrol sejumlah 90 subjek penelitian dengan kelompok intervensi sebanyak 30 orang (33.33%) dan kelompok kontrol sebanyak 60 orang (66.7%).

#### 2. Pengujian Hipotesis
**a. Analisis univariat**
Analisis univariat menyajikan tentang pengaruh perawatan payudara dan pijat oksitosin pada hasil pre test produksi ASI yang dihasilkan maksimal 10 cc sedangkan hasil post test produksi ASI yang dihasilkan maksimal 50 cc.

**b. Uji normalitas**
Hasil uji normalitas pada kelompok perlakuan dan kelompok kontrol diperoleh hasil p<0.001) maka data berdistribusi tidak normal.
c. Analisis bivariat
Hasil analisis bivariat perbedaan produksi ASI sebelum dan sesudah dilakukan perawatan payudara dan pijat oksitosin ditunjukkan pada Tabel 2.

| Variabel                  | n  | Mean | Median | SD      | p      |
|---------------------------|----|------|--------|---------|--------|
| Perawatan payudara dan pijat Oksitosin | 30 | 17.57| 15.00  | 9.70    | <0.001 |
| Kontrol                   | 60 | 1.58 | 1.00   | 1.69    |        |

Tabel 2 menunjukkan terdapat perbedaan produksi ASI yang secara statistik signifikan antara kelompok yang diberikan perawatan payudara + pijat oksitosin dan kelompok kontrol. Ibu post partum yang diberi perlakuan perawatan payudara dan pijat oksitosin memproduksi ASI lebih banyak daripada kelompok yang tidak diberi perlakuan. (Beda mean perlakuan = 17.57, SD= 9.70; beda mean kontrol = 1.58, SD = 1.69; p < 0.001).

Oleh karena itu diperlukan upaya untuk mengeluarkan ASI pada ibu pasca-persalinan. Dalam hal ini terdapat dua proses yaitu produksi dan pengeluaran. Produksi ASI dipengaruhi oleh hormon prolaktin sedangkan pengeluaran dipengaruhi oleh hormon oksitosin. Hormon oksitosin akan keluar melalui rangsangan pada puting susu melalui isapan mulut bayi atau melalui pijatan pada tulang belakang ibu. Tujuan dari pijat oksitosin ibu akan merasa tenang, rileks, meningkatkan ambang rasa nyeri dan mencintai bayinya, sehingga menyemangati pengeluaran hormon oksitosin dan mempercepat pengeluaran ASI (Endah, 2011).

PEMBAHASAN
ASI Eksklusif merupakan makanan pertama, utama dan terbaik bagi bayi, yang bersifat alamiah. Khasiat ASI begitu besar karena dapat menurunkan risiko bayi terkena penyakit, selain itu ASI membantu pertumbuhan dan perkembangan kecerdasan anak. Tidak semua ibu pasca persalinan mengeluarkan ASI karena pada ibu terjadi suatu interaksi yang sangat kompleks antara rangsangan mekanik, saraf dan bermacam-macam hormon yang berpengaruh terhadap pengeluaran oksitosin untuk membantu memproduksi ASI (Prasetyono, 2009).

Menurut Sulistyawati (2009) kombinasi dari dua metode ini mengakibatkan produksi ASI meningkat melalui rangsangan sentuhan pada payudara dan punggung ibu yang akan merangsang produksi oks-
sitosin sehingga terjadi kontraksi sel–sel mioepitel.

Ibu pasca-persalinan merasakan nyeri akibat proses persalinan dan menyebabkan ibu malas untuk menyusui bayinya sehingga menunda memberikan ASI pada hari–hari pertama kelahiran. Tertundanya proses menyusui menyebabkan bayi mengalami kekurangan nutrisi, hubungan emosional dengan ibu terganggu dan stimulasi kontraksi mioepitel menjadi berkurang. Apabila proses menyusui ini tertunda maka alternatif tindakan dengan memberikan perawatan payudara untuk meningkatkan produksi ASI.

Hasil analisis dari penelitian perawatan payudara dan pijat oksitosin terhadap produksi ASI menunjukkan ada pengaruh bersifat positif dan signifikan. Penelitian ini sesuai dengan Penelitian perawatan payudara dan pijat oksitosin terhadap produksi ASI menunjukkan ada pengaruh bersifat positif dan signifikan. Penelitian ini sesuai dengan Nilamsari (2014) tentang pengaruh perawatan payudara terhadap kelancaran ekskresi ASI ibu post partum. Hasil penelitian menjelaskan bahwa perawatan payudara efektif dilakukan untuk mengeksresikan ASI. Penelitian lain dari Maria (2012) bahwa kebiasaan melakukan perawatan payudara pada ibu menyusui dapat memperlancar produksi ASI sebesar 36 kali lebih besar dibandingkan dengan ibu menyusui yang tidak melakukan perawatan payudara. Gerakan pada perawatan payudara dengan teknik memijat dianjurkan sebelum pagi dan sore sebelum mandi dan diharapkan dapat memberi rangsangan pada kelenjar Air Susu Ibu agar dapat memproduksi air susu (Wulandari, 2011). Secara fisiologi perawatan payudara dilakukan dengan merangsang payudara agar mempengaruhi hypofise posterior untuk mengeluarkan hormon oksitosin lebih banyak melalui upaya pemijatan. Penelitian oksitosin juga dipengaruhi bantuan isapan bayi oleh suatu reseptor pada sistem duktus. Bila duktus dirangsang dengan pemijatan, maka duktus akan menjadi lebar atau melunak dengan mengeluarkan oksitosin oleh hypofise yang berperan untuk memeras Air Susu Ibu dari alveoli. (Saleha. 2009). Pada hari–hari pertama kelahiran bayi, apabila pengisapan puting susu cukup adekuat, maka akan dihasilkan secara bertahap 10-100 ml ASI.

Pijat oksitosin adalah pemijatan tulang belakang pada daerah punggung mulai dari costae (tulang rusuk) ke 5-6 memanjang kedua sisi tulang belakang sampai ke scapula (tulang belikat) yang akan mempercepat kerja saraf parasimpatis, saraf yang berpangkal pada medula oblongata dan pada daerah sacrum dari medula spinalis, merangsang hipofise posterior untuk mengeluarkan oksitosin, oksitosin menstimulasi kontraksi sel–sel otot polos yang mengikuti dukus laktiferus kelenjar mammae menyebabkan kontraktilitas myoepitel payudara sehingga dapat meningkatkan pemancaran ASI dari kelenjar mammae (Depkes, 2007).

Penelitian ini dilakukan pada ibu pasca-persalinan dengan memperhatikan waktu pelaksanaan sejak ibu melahirkan dan dilakukan satu hari pada waktu pagi dan sore. Intervensi dilakukan pada hari ke-1 sampai dengan hari ke-3 pasca-persalinan. Jumlah produksi ASI sebelum dilakukan perawatan payudara dan pijat oksitosin dikeluarkan dengan cara memerah ASI menggunakan tangan dan diukur...
hasil yang diperoleh maksimal volume ASI sebelum dilakukan perawatan payudara dan pijat oksitosin adalah 10 ml. Dilihat dari volume tersebut masih terbilang sedikit, hal ini terjadi karena usaha ibu untuk menyusui dalam mengatasi masalah ASI-nya belum optimal dan ibu menyusui yang dijadikan subjek penelitian belum tahu dan belum pernah melakukan perawatan payudara maupun pijat oksitosin. Jika teknik ini dapat dilakukan oleh ibu pasca-persalinan maka masalah menyusui yang muncul pada minggu pertama kelahiran seperti ASI belum keluar dan tidak lancar, yang menyebabkan ibu memutuskan untuk memberikan susu formula kepada bayinya dapat diatasi.

Berdasarkan uji Mann Whitney hasil mean ± SD pre test dan post test pada kelompok intervensi sebesar 17.57 ± 9.70 dan pada kelompok kontrol 1.57 ± 1.69. penelitian ini menunjukkan bahwa perawatan payudara dan pijat oksitosin dapat meningkatkan produksi ASI, peningkatan produksi ASI yang mendapatkan perawatan payudara dan pijat oksitosin (mean = 17.37, SD = 9.70) > ibu yang tidak diberi perawatan tersebut (mean = 1.58, SD = 1.69), dan perbedaan tersebut secara statistik signifikan (p<0.001).

Produksi ASI merujuk pada volume ASI yang dikeluarkan oleh payudara. Intervensi dari kedua metode perawatan payudara dan pijat oksitosin pada prinsipnya bertujuan membuat otot–otot mioepitel berkontraksi, merelaksasikan pikiran dan memperlancar pengeluaran ASI. Pengeluaran ASI ini terjadi karena sel otot halus di sekitar kelenjar payudara mengecut sehingga memeras ASI untuk keluar. ASI dapat keluar dari payudara akibat adanya otot – otot yang menggerut yang dapat distimulasi oleh suatu hormon yang dinamakan oksitosin. Melalui rangsangan pemijatan payudara atau rangsangan pada tulang belakang akan merileksasi ketergangan dan menghilangkan stress, dibantu dengan hisapan bayi pada puting susu segera setelah bayi lahir dengan keadaan bayi normal, neurotransmitter akan merangsang medulla oblongata kemudian mengirim pesan ke hipotalamus di hypothalamus di hypothalamus posterior untuk mengeluarkan oksitosin sehingga menyebabkan payudara mengejukan air susunya.

Volume ASI yang diperoleh dan dikeluarkan oleh kegenap payudara dapat berbeda berdasarkan faktor yang mempengaruhinya seperti makanan yang dikonsumsi ibu, ketenangan jiwa dan pikiran, penggunaan alat kontrasepsi, perawatan payudara, anatomi payudara, faktor fisiologis, pola istirahat, faktor isapan anak atau frekuensi menyusui, berat lahir bayi, umur kehamilan saat melahirkan, dan konsumsi rokok serta alkohol (Astutik, 2014). Sulistyawati (2009) mengemukakan pendapat bahwa pelepasan oksitosin dapat dihambat oleh keadaan emosi ibu, rasa takut, lelah, malu, tidak yakin, atau merasakan nyeri.

Hasil penelitian ini sesuai yang dilakukan oleh Nurhanifah (2013) terdapat perbedaan kelancaran produksi ASI sebelum dan sesudah dilakukan pijat
punggung (oksitosin) dan kompres hangat payudara. Kesimpulannya pijat punggung lebih efektif melancarkan produksi ASI daripada kompres hangat payudara. Penelitian yang dilakukan oleh Isnaini (2015) ada hubungan pijat oksitosin pada ibu nifas terhadap pengeluaran ASI. Hubungan perawatan payudara dan pijat oksitosin terhadap produksi ASI dapat meningkatkan produksi ASI yang signifikan melalui rangsangan pemijatan dan massage pada otot-otot payudara secara langsung sehingga menyebabkan kontraksi sel-sel mioephitel dan menyebabkan ASI keluar dengan lancar pada saat bayi menyusu pada ibunya.

Penelitian lain oleh Mardyaningsih (2010), tentang efektifitas kombinasi teknik Marmet dan pijat oksitosin terhadap produksi ASI pada ibu pasca bedah sesarea dan didapatkan hasil kombinasi teknik Marmet dan pijat oksitosin berpengaruh pada peningkatan produksi ASI. Kesimpulan penelitian produksi ASI sangat dipengaruhi oleh hormon prolaktin yang akan memproduksi ASI, dan hormon oksitosin yang berpengaruh pada kelancaran pengeluaran ASI, karena semakin ASI keluar produksi ASI akan semakin meningkat, jadi pada penelitian diatas dapat disimpulkan kombinasi teknik marmet dan pijat oksitosin dapat memstimulasi hormon prolaktin dan oksitosin.

Keberhasilan ibu dalam menyusui dipengaruhi faktor setelah persalinan. Produksi ASI dapat meningkat atau menurun tergantung pada rangsangan/ stimulasi pada payudara terutama pada minggu pertama menyusu. Penelitian ini melakukan dua intervensi yang bersamaan yaitu perawatan payudara dan pijat oksitosin dan diperoleh hasil secara signifikan meningkatkan produksi ASI. Penelitian yang sudah dilakukan sebelumnya menggunakan dua metode yang berbeda dan hanya salah satu yang efektif meningkatkan produksi ASI, maka penelitian ini mengkombinasikan kedua metode dari peneliti sebelumnya yang hasilnya efektif meningkatkan produksi ASI.

**DAFTAR PUSTAKA**

Ambarwati ER, Wulandari D (2010). Asuhan kebidanan nifas. Jogjakarta: Nuha Medika.

Anggraini Y (2010). Asuhan kebidanan masa nifas. Yogyakarta: Pustaka Rihama.

Asmuji, Diyan I (2016). Model family centered maternity care sebagai strategi optimalisasi competent mothering. Jurnal Ners. 10 (1) April 2016. Faculty of Health Sciences Muhammadiyah University Jember.

Astutik RY (2014). Payudara dan laktasi. Jakarta: Salemba Medika.

Azwar (2008). Pengantar kuliah obstetri. Jakarta: EGC.

Bahiyatun (2009). Buku ajar kebidanan asuhan nifas normal. Jakarta: EGC.

Bobak IM, Lowdermilk. Jensen MD (2012). Buku ajar keperawatan maternitas. Ed. 4. Jakarta: EGC.

Cox S (2006). Breastfeeding with confidence: panduan untuk belajar menyusui dengan percaya diri. Jakarta: Gramedia.

Dahlan S (2012). Statistik untuk kedokteran dan kesehatan (deskriptif, bivariat, dan multivariat) dilengkapi aplikasi dengan menggunakan SPSS. Jakarta: Salemba Medika.

Depkes RI (2007). Manajemen laktasi. Jakarta: EGC.

Dewi VNL, Tri S (2011). Asuhan kebidanan pada ibu nifas. Jakarta: Salemba Medika.

Endah SN, Masdinarsah I (2011). Pengaruh pijat oksitosin terhadap pengeluaran kolostrum pada ibu post part-
tum di ruang kebidanan rumah sakit muhammadiyah Bandung. Jurnal kesehatan kartika.

Hidayat AA (2008). Metode penelitian keperawatan dan teknik analisis data. Jakarta: Salemba Medika.

Isnaini N, Rama D (2015). Hubungan pijat oksitosin pada ibu nifas terhadap pengeluaran asi di wilayah kerja puskemas raja basa indah bandar lampung tahun 2015. Jurnal kebidanan 1 (2). Juli 2015.

Jellife DB, Jellife EFP (2006). Community nutritional assesment with special reference to less tecnicallo develop countries. Oxford Medical Publica- tion. Oxford. New York. Tokyo.

Kemenkes (2014a). Kondisi pencapaian program kesehatan anak Indonesia. Jakarta: Kemenkes RI.

Kemenkes (2014b). Situasi dan analisis ASI eksklusif. Jakarta: Kemenkes RI.

Latifah J, Abdurahman W, Agianto (2015). Perbandingan breast care dan pijat oksitosin terhadap produksi asi pada ibu post partum normal. DK Uni- versitas Lambung Mangkurat. 3(1).

Mardiyaningsih E (2010). Efektifitas kombinasi teknik marmet dan pijat oksi- tosin dapat meningkatkan produksi ASI. Fakultas Ilmu Keperawatan Program Magister Ilmu Keperawatan Kekhususan Keperawatan Materni- tas. Jakarta: Universitas Indonesia.

Maria LA, Masni. Burhanuddin B (2012). Faktor determinan kelangsungan pro duksi asi di rumah sakit umum daerah dr m haulussy ambon. http://pasca.unhas.ac.id/jurnal/files/57b47 a5800888be5419f5609ac17ac4e.pdf.

Maryunani A (2009). Asuhan pada ibu dalam masa nifas (postpartum). Ja- karta: Trans Info Media.

Muliani RH (2014). Perbedaan produksi asi sebelum dan sesudah dilakukan kombinasi metode massase depan (breast care) dan massase belakang (pijat oksitosin) pada ibu menyusui 0-3 bulan di wilayah kerja puskemas kesamiran kabupaten tegal.

Nilamsari MA, Wagiyo, Elisa (2014). Pengaruh perawatan payudara terhadap kelancaran ekskresi asi pada ibu post partum di rumah bersalin mardi rahayu semarang. Jurnal ilmu keperawatan dan kebidanan (JIKK).

Nugroho T, Nurrezki, Desi W, Wilis (2014). Buku ajar asuhan kebidanan nifas (askeb 3). Yogyakarta: Nuha Medika.

Nurhanifah F (2013). Perbedaan efektifitas massage punggung dan kompres hangat payudara terhadap pening- katan kelancaran produksi asi di desa majang tengah wilayah kerja puskes- mas pamotan lampung. Rsud Merauke. Jurnal keperawatan, 4 (2).

Nurheti, Yuliarti (2010). Keajaiban asi- makan terbaik untuk kesehatan, kecerdasan, dan kelincuan si kecil. Yogyakarta: C.V Andi.

Pangesti DK, Sulastri, Kartinah (2015). Gambaran pemberian air susu ibu pada ibu dengan bayi usia 6-12 bulan di kesa kadilangu kecamatan baki kabupaten sukoharjo. Fakultas ilmu Keperawatan Universitas Muham- madiyah Surakarta.

Patel U (2013). Effect of back massage on lactation among postnatal mothers. International journal of medical re- search and Review.

Polit DF, Beck CT (2006). Essentials of nursing research: methods, appraisal, and utilization (6th ed). Phila- delphia: Lippincot Williams & Walkims.

Prasetyono DS (2009). Buku pintar asi eksklusif. Yogyakarta: Diva Press.
Rahayu D, Budi S, Esty Y (2015). Produksi asi ibu dengan intervensi acupressure point for lactation dan pijat oksitosin. FK Universitas Airlangga Surabaya. Jurnal ners. 10 (1).

Roesli U (2013). Mengenal asi eksklusif. Jakarta: Trubus Agriwidya.

Safitri, Wahyu N, Susilaningsih, Ardi P (2015). Pijat punggung dan percepatan pengeluaran asi pada ibu post partum. Poltekkes Kemenkes Malang. Jurnal informasi kesehatan indonesia (JIKI), 1 (2): 148-153.

Saleha S (2009). Asuhan kebidanan pada masa nifas.Jakarta: Salemba Medika.

Sarwinanti (2014). Terapi pijat oksitosin meningkatkan produksi asi pada ibu post partum. Jurnal kebidanan dan keperawatan. 10 (1): 47-53.

Sastroasmoro (2007). Membina tumbuh kembang anak. Jakarta: IDAI.

Setiawan AS (2011). Metodologi penelitian kebidanan DIII, DIV, S1 dan S2. Yogyakarta: Nuha Medika.

Siregar S (2010). Statistik deskriptif untuk penelitian. Jakarta: Rajawali Press.

Sugiyono (2011). Statistik untuk penelitian. Bandung : Alfabeta

Suhermi (2010). Perawatan masa nifas. Yogyakarta: Fitramaya.

Sulaeman (2015). The effect of oxytocin massage on the postpartum mother on breastmilk production in surakarta indonesia. International Conference on Health and Well-Being (ICH-WB) 2016. Faculty of Medicine, Sebelas Maret University.

Sulistyawati A (2009). Buku ajar asuhan kebidanan pada ibu nifas. Ed. 1. Yogyakarta: Andi.

Widiasih R (2008). Masalah-masalah dalam menyusui. Seminar manajemen laktasi. Bandung Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Padjajaran.

Widiyanti AF, Heni S, Kartika S, Rini S (2014). Perbedaan antara dilakukan pijatan oksitosin dan tidak dilakukan pijatan oksitosin terhadap produksi asi pada ibu nifas di wilayah kerja puskesmas ambarawa. Akbid Ngudi Waluyo Ungaran.

Wulandari FT, Fidyah A, Utami D (2014). Pengaruh pijat oksitosin terhadap pengeluaran kolostrum pada ibu post partum di Rsud provinsi riau. Poltekkes Kemenkes Tanjung pinang. Jurnal Kesehatan, 5(2).

Wulandari SR, Sri H (2011). Asuhan kebidanan ibu masa nifas. Yogyakarta: Gosyen Publishing.