



Pijat Laktasi Untuk Meningkatkan Produksi ASI pada Ibu Postpartum : Studi Kasus di RSAU dr. Esnawan Antariksa

Fadila Novita Rahmadani^{1,*}, Wahyuni Dwi Rahayu², Luluk Eka Meylawati³

^{1,2,3}Fakultas Ilmu Kesehatan, Program Studi D-III Keperawatan Universitas Dirgantara Marsekal Suryadarma, Jakarta 13610, Indonesia

Info Artikel	ABSTRAK
<p>Histori Artikel: Diajukan: 16 Juli 2024 Direvisi: 30 Juli 2025 Diterima: 31 Juli 2025</p> <hr/> <p>Kata kunci: Post partum produksi ASI pijat laktasi</p> <hr/> <p>Keywords: Postpartum breast milk production lactation massage</p> <hr/> <p>Penulis Korespondensi: Fadila Novita Rahmadani Email: Fadilanova04@gmail.com</p>	<p>Masa <i>post partum</i> merupakan periode penting yang ditandai dengan adaptasi fisiologis dan psikologis, termasuk proses menyusui. ASI adalah cairan nutrisi utama bagi bayi, dan pemberian ASI eksklusif selama enam bulan sangat dianjurkan. Penelitian ini bertujuan mengetahui efektivitas pijat laktasi terhadap produksi ASI pada ibu post partum. Penelitian dilakukan selama 3 hari, dengan pelaksanaan pijat laktasi satu kali per hari selama ± 15 menit. Subjek dalam penelitian ini sebanyak 2 orang yang dipilih berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi. Instrumen yang digunakan meliputi standar prosedur operasional pijat laktasi, lembar observasi, dan wawancara. Hasil penelitian menunjukkan terjadi peningkatan produksi ASI setelah intervensi. Pada subjek 1, produksi ASI meningkat dari 0,05 ml menjadi 32 ml, sedangkan pada subjek 2 meningkat dari 1 ml menjadi 40 ml. Hal ini menunjukkan bahwa pijat laktasi efektif dalam meningkatkan produksi ASI pada ibu post partum. Temuan ini diharapkan dapat menjadi alternatif intervensi keperawatan untuk mendukung keberhasilan menyusui.</p> <hr/> <p><i>The postpartum period is an important phase characterized by physiological and psychological adaptation, including the breastfeeding process. Breast milk is the main source of nutrition for infants, and exclusive breastfeeding for the first six months is highly recommended. This study aims to determine the effectiveness of lactation massage on breast milk production in postpartum mothers. The research was conducted over 3 days, with lactation massage performed once a day for approximately 15 minutes. The subjects of this study consisted of 2 individuals selected based on inclusion and exclusion criteria. The instruments used included standard operational procedures for lactation massage, observation sheets, and interviews. The results showed an increase in breast milk production after the intervention. In subject 1, breast milk production increased from 0.05 ml to 32 ml, while in subject 2 it increased from 1 ml to 40 ml. This indicates that lactation massage is effective in increasing breast milk production in postpartum mothers. This finding is expected to serve as an alternative nursing intervention to support breastfeeding success.</i></p> <p style="text-align: right;">Copyright © 2025 Author(s). All rights reserved</p>

I. PENDAHULUAN

Periode postpartum atau masa nifas adalah fase penyembuhan setelah plasenta dilahirkan, dan berakhir ketika sistem reproduksi perempuan pulih ke kondisi semula, dengan durasi kurang lebih 42 hari. Masa nifas ditandai dengan terjadinya adaptasi fisiologis pada tubuh ibu, yang sering kali menimbulkan rasa tidak nyaman pada awal masa paska persalinan. Ketidaknyamanan yang dialami bisa berubah menjadi kondisi patologis apabila tidak mendapatkan penanganan yang sesuai (Yuliana dan Hakim, 2020). Menyusui merupakan aktivitas Pemenuhan kebutuhan gizi bayi melalui Air Susu Ibu (ASI) dilakukan sejak saat kelahiran hingga mencapai usia dua tahun. Proses ini sangat penting karena ASI memberikan asupan gizi optimal yang mendukung perkembangan bayi (Ulfa et al. , 2022).

Bagi bayi, ASI merupakan sumber gizi paling ideal yang dapat memenuhi kebutuhannya, memberikan perlindungan terhadap infeksi, serta menunjang pertumbuhan, kesehatan, dan kecerdasan. Sementara itu, Pada ibu, kegiatan menyusui berperan dalam mengurangi kemungkinan terjadinya perdarahan setelah proses melahirkan, menunda kembalinya masa subur, dan mengurangi beban ekonomi (Arief et al. , 2023). Pemberian ASI eksklusif Artinya, bayi hanya mengonsumsi ASI tanpa pemberian makanan atau minuman lain sejak kelahiran hingga usia enam bulan (Sakinah, Innama 2020).

WHO melaporkan bahwa 83% kematian bayi baru lahir terjadi dalam 28 hari pertama, sehingga disarankan pemberian ASI eksklusif selama enam bulan, dilanjutkan MPASI hingga usia dua tahun atau lebih. Secara global pada 2023, hanya 41% bayi yang menerima ASI eksklusif, sementara di Indonesia angka ini meningkat menjadi 72,04%. Data SUSENAS 2024 menunjukkan cakupan ASI eksklusif yang tinggi, terutama di DKI Jakarta (76,90%). Di RSAU dr. Esnawan Antariksa, dominasi persalinan melalui Sectio Caesarea (87,18% pada 2024 dan 85,72% pada Januari 2025) menunjukkan tren yang konsisten. Berdasarkan wawancara, didapatkan 3 dari 4 ibu post partum mengalami ASI kurang (75%), ibu mengatakan biasanya mengonsumsi sayur dan belum mengetahui mengenai pijat laktasi untuk meningkatkan produksi ASI.

Dampak yang timbul pada ibu post partum akibat ketidaklancaran dalam pemberian ASI jika tidak ditangani antara lain adalah nyeri pada payudara, terjadinya bendungan ASI, rasa nyeri setelah melahirkan (afterpains), saluran ASI yang tersumbat, nyeri pada puting susu, serta pembengkakan payudara atau mastitis dan abses payudara (Rukmawati, 2022). Di sisi lain, dampak yang dialami oleh bayi apabila tidak diberikan ASI eksklusif mencakup gangguan pertumbuhan (growth faltering), hambatan dalam perkembangan kognitif, serta peningkatan risiko angka kesakitan dan kematian bayi (Dewi, 2022).

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui implementasi pijat laktasi dalam meningkatkan produksi ASI pada ibu post partum di Ruang Nuri RSAU dr. Esnawan Antariksa. Secara khusus, penelitian ini bertujuan untuk mengkaji kondisi ibu post partum yang mengalami hambatan dalam proses menyusui, melaksanakan tindakan pijat laktasi sesuai dengan standar prosedur operasional, serta mengevaluasi efektivitas tindakan tersebut berdasarkan hasil peningkatan produksi ASI dari hari ke hari. Proses ini diharapkan mampu menggambarkan perubahan yang signifikan yang terjadi sebelum dan sesudah pemberian pijat laktasi, sehingga dapat menjadi dasar pertimbangan dalam pengambilan keputusan keperawatan. Berdasarkan data tersebut, maka peneliti tertarik untuk menyusun sebuah Karya Tulis Ilmiah dengan judul “implementasi pijat laktasi terhadap peningkatan produksi ASI pada ibu post partum di Ruang Nuri RSAU dr. Esnawan Antariksa”.

II. METODE

Penelitian ini menggunakan metode studi kasus deskriptif terhadap dua subjek dengan kondisi yang serupa, yaitu ibu post partum yang mengalami hambatan produksi ASI. Observasi dilakukan secara mendalam melalui tahapan proses asuhan keperawatan. Proses penelitian dijalankan sesuai prosedur standar keperawatan, mencakup pengkajian, perumusan diagnosis, perencanaan, implementasi, evaluasi, dan dokumentasi keperawatan. Fokus utama dari studi kasus ini adalah mengidentifikasi implementasi terapi pijat laktasi terhadap peningkatan produksi ASI pada ibu post partum di Ruang Nuri RSAU dr. Esnawan Antariksa.

Instrumen yang digunakan meliputi lembar informed consent, standar prosedur operasional (SPO) terapi pijat laktasi, lembar observasi produksi ASI, lembar penjelasan untuk partisipasi penelitian

(PSP), serta perlengkapan terapi seperti handuk alas, minyak atau lotion, pompa ASI elektrik, dan formulir pengkajian post partum. Pengumpulan data dilakukan oleh peneliti setelah mendapatkan izin pelaksanaan penelitian kepada partisipan yang memenuhi kriteria inklusi. Setelah izin diperoleh, peneliti melakukan pengkajian fisik dan observasi menggunakan instrumen yang telah disiapkan. Peneliti kemudian memberikan edukasi terkait pelaksanaan SPO pijat laktasi dan melanjutkan tahapan proses keperawatan berdasarkan standar SDKI, SLKI, dan SIKI. Sebelum terapi dilaksanakan, dilakukan pengukuran awal terkait jumlah ASI yang dihasilkan oleh subjek dan dilakukan informed consent sebagai bentuk persetujuan dari pasien. Pasien diminta menandatangani lembar persetujuan sebagai bukti keterlibatan dalam studi. Terapi pijat laktasi dilakukan setelah 6 jam paska partum. Intervensi diberikan sebanyak satu kali sehari selama tiga hari berturut-turut, masing-masing sesi berlangsung selama \pm 15 menit. Produksi ASI kemudian diukur kembali setelah pelaksanaan terapi sebagai post test untuk menilai efektivitas intervensi.

III. HASIL DAN DISKUSI

3.1 Hasil

3.1.1 Pengkajian Keperawatan

Pengkajian paska persalinan atau post partum dilakukan dengan meninjau kembali catatan prenatal, natal, dan post natal. Pengambilan data dilakukan melalui metode observasi, wawancara, dan pemeriksaan fisik yang mencakup inspeksi dan auskultasi (Wahyuningsih, 2019). Pada saat dilakukan pengkajian, subyek I, Usia 33 tahun, dengan riwayat obstetrik G2P1A0. Subyek I mengatakan ASI nya sulit keluar, payudara terasa penuh, nyeri dibagian luka operasi, mengantuk dan tidak bisa tidur karena bayinya rewel. Setelah dilakukan pemeriksaan tanda-tanda vital pada subyek I didapatkan TD : 103/61mmHg, N : 104x/menit, RR : 20x/menit, S : 36°C. Subyek I tampak ASI nya tidak keluar saat di pumping, Payudara bengkak dan saat di pijat terasa keras, Bayi rewel saat disusui, tampak meringis saat berganti posisi, matanya tampak lelah dan memerah, sangat mengantuk dan lemas.

Pada saat dilakukan pengkajian, subyek II, Usia 36 tahun, dengan riwayat obstetrik G2P1A0. Peneliti mendapat data bahwa subyek mengalami masalah menyusui tidak efektif berhubungan dengan tidak mampu suplai ASI ditandai dengan subyek II mengatakan payudaranya nyeri, ASI nya belum keluar banyak, nyeri dibagian luka operasi, serta merasa lelah dan mengantuk. Setelah dilakukan pemeriksaan tanda-tanda vital pada subyek I didapatkan TD : 120/85 mmHg, N : 82x/menit, RR : 21x/menit, S : 36,5°C. Subyek II tampak ASI nya keluar sedikit saat di pumping, payudara bengkak dan saat di pijat terasa keras, tampak meringis saat berganti posisi, matanya tampak memerah.

3.1.2 Diagnosa dan Intervensi Keperawatan

Diagnosa keperawatan yang ditegakkan pada subjek I dan subjek II adalah menyusui tidak efektif yang berhubungan dengan ketidakmampuan suplai ASI. Diagnosa ini sesuai dengan Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia (SDKI) tahun 2018, dengan kode D.0029, yang mencakup ciri-ciri seperti produksi ASI tidak mencukupi, bayi gelisah saat menyusu, dan tidak adanya refleks let-down (Tim Pokja SDKI DPP PPNI 2017).

Salah satu tindakan pada masalah keperawatan menyusui tidak efektif berhubungan dengan suplai ASI yaitu dengan melakukan perawatan payudara salah satunya adalah penerapan pemberian pijat laktasi 1x sehari selama 3 hari berturut-turut. Pijat laktasi diberikan bertujuan agar produksi ASI meningkat. Pijat laktasi dilakukan untuk memperlancar aliran darah dan menghindari terjadinya hambatan pada saluran susu sehingga dapat memperlancar produksi ASI (kunti hanifah, 2024).

Penelitian serupa oleh Hanifah (2024) menegaskan bahwa tujuan dari pijat laktasi adalah memperlancar aliran darah serta mencegah sumbatan pada saluran susu sehingga produksi ASI meningkat. Selain manfaat fisiologis, pijat ini juga membantu menenangkan ibu dan mengurangi kecemasan yang dapat menghambat refleks let-down.

Pelaksanaan tindakan keperawatan yang telah disusun sesuai dengan rencana keperawatan subyek I dan II di Ruang Nuri dr. Esnawan Antariksa. Pelaksanaan tindakan sudah sesuai dengan rencana keperawatan dan sesuai dengan waktu yang sudah ditentukan. Pelaksanaan tindakan keperawatan sudah sesuai dengan standar prosedur operasional (SPO). Pada penerapan pijat laktasi diberikan 1x sehari pada pagi atau sore dengan durasi \pm 15 menit. Dimulai pada tanggal 24 Mei 2025

s/d 26 Mei 2025, subyek I pada hari pertama dengan hasil subyek I diketahui terdapat peningkatan pada produksi ASI sebelum dilakukan pijat laktasi produksi ASI 0,05 ml dan setelah dilakukan pijat laktasi menjadi 1 ml, pada hari kedua sebelum dilakukan pijat laktasi produksi ASI 5 ml lalu setelah dilakukan pijat laktasi produksi ASI menjadi 9 ml, pada tanggal hari ketiga sebelum dilakukan pijat laktasi produksi ASI 20 ml lalu setelah dilakukan pijat laktasi produksi ASI 32 ml.

Tabel 1 Hasil Observasi Pijat Laktasi Subyek I

Hari/ Tanggal	Produksi ASI (Pre)	Produksi ASI (Post)	Selisih (ml)
Sabtu, 24 Mei 2025	0,05 ml	1 ml	+0,95 ml
Minggu, 25 Mei 2025	5 ml	9 ml	+4,00 ml
Senin, 26 Mei 2025	20 ml	32 ml	+12,00 ml

Pada subyek II pada tanggal 28 Mei 2025 s/d 30 Mei 2025 hari pertama dengan hasil subyek II diketahui terdapat peningkatan pada produksi ASI sebelum dilakukan pijat laktasi produksi ASI 1 ml dan setelah dilakukan pijat laktasi menjadi 3 ml, pada hari kedua sebelum dilakukan pijat laktasi produksi ASI 7 ml lalu setelah dilakukan pijat laktasi produksi ASI menjadi 13 ml, pada hari ketiga sebelum dilakukan pijat laktasi produksi ASI 24 ml lalu setelah dilakukan pijat laktasi produksi ASI menjadi 40 ml.

Tabel 2 Hasil Observasi Pijat Laktasi Subyek II

Hari/ Tanggal	Produksi ASI (Pre)	Produksi ASI (Post)	Selisih (ml)
Rabu, 28 Mei 2025	1 ml	3 ml	+6,00 ml
Kamis, 29 Mei 2025	7 ml	13 ml	+8,00 ml
Jum'at, 30 Mei 2025	24 ml	40 ml	+15,00 ml

3.2 Pembahasan

Hasil penelitian menunjukkan bahwa subjek I berusia 33 tahun dengan riwayat obstetri G₂P₁A₀. Berdasarkan pengumpulan data, diketahui bahwa subjek mengalami masalah menyusui tidak efektif, nyeri akut dan gangguan pola tidur, yang ditandai dengan pernyataan subjek bahwa ASI sulit keluar, payudara terasa penuh, nyeri dibagian luka post operasi, tidak bisa tidur dan mengantuk. Setelah dilakukan pemeriksaan tanda-tanda vital, diperoleh hasil TD: 103/61 mmHg, N: 104x/ menit, frekuensi napas 20x/menit, dan suhu tubuh 36,2°C .

Pada saat dilakukan pengkajian, subyek II berusia 36 tahun dengan riwayat obstetric G₂P₁A₀. Berdasarkan pengumpulan data, diketahui bahwa subjek mengalami masalah menyusui tidak efektif, nyeri akut, dan gangguan pola tidur, yang ditandai dengan pernyataan subjek bahwa ASInya sulit keluar, payudaranya terasa penuh, nyeri dibagian luka post operasi, merasa lelah, mengantuk dan bayinya rewel saat disusui. Setelah dilakukan pemeriksaan tanda-tanda vital, diperoleh hasil TD: 12/85 mmHg, N: 82x/menit, frekuensi nafas: 21x/menit, dan suhu tubuh: 36,5°C.

Berdasarkan Ekaputri et al., (2022) menyatakan ada beberapa faktor yang mempengaruhi produksi ASI meliputi nutrisi, pola tidur dan istirahat, psikologis ibu, perawatan payudara, usia, dan paritas. Maka dari itu dapat disimpulkan bahwa nutrisi dan pijat payudara mandiri dapat mempengaruhi produksi ASI, dapat dilihat pada subyek I yang mengatakan belum makan sayur karena kurang suka

sayuran, sedangkan pada subyek II mengatakan sudah makan sayur dan buah-buahan serta sudah memijat payudaranya secara mandiri sejak dirumah.

Adapun faktor yang dapat menghambat keberhasilan menyusui antara lain adalah rendahnya frekuensi pemberian ASI oleh ibu. Semakin sering bayi menyusui, maka stimulasi terhadap payudara akan meningkat dan mendorong produksi ASI. Sebaliknya, menyusui yang jarang dapat menurunkan volume ASI karena kurangnya rangsangan. Hambatan lain yang mungkin terjadi meliputi jumlah ASI yang minim, bentuk puting yang tidak mendukung, pembengkakan payudara, serta faktor psikologis seperti stres, pola makan yang tidak seimbang, dan penggunaan alat kontrasepsi. Selain itu, kondisi fisik seperti kualitas tidur yang buruk, daya isap bayi, berat badan lahir rendah, usia kehamilan saat persalinan, serta kebiasaan merokok dan konsumsi alkohol juga dapat memengaruhi proses menyusui secara keseluruhan (Ardi Lestari et al., 2022).

Diagnosa pada penelitian studi kasus ini yang dirasakan oleh subjek I dan subjek II adalah menyusui tidak efektif yang berhubungan dengan ketidakmampuan suplai ASI (D.0029). Diagnosa ini dibuat dengan mempertimbangkan respons nyata maupun kemungkinan dari subjek terhadap masalah kesehatan, sesuai dengan Tim Pokja SDKI DPP PPNI (2017). Berdasarkan data tersebut, tidak ditemukan perbedaan antara teori dan kasus yang terjadi.

Salah satu intervensi keperawatan yang dapat dilakukan untuk mengatasi masalah menyusui tidak efektif akibat kurangnya produksi ASI adalah dengan melakukan pijat laktasi. Intervensi ini dilakukan sebanyak satu kali per hari selama tiga hari berturut-turut. Kriteria hasil yang diharapkan adalah terjadinya peningkatan produksi ASI. Tindakan ini sejalan dengan intervensi keperawatan dalam aspek edukasi menyusui, khususnya terkait perawatan payudara sesuai Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI, 2018).

Pijat laktasi bekerja dengan merangsang *refleks prolaktin* dan *refleks let-down* melalui rangsangan sensorik pada kepala, leher, punggung, dan payudara. Stimulasi ini memicu pelepasan hormon prolaktin yang bertanggung jawab dalam produksi ASI dan hormon oksitosin yang mendorong pengeluaran ASI dari alveoli menuju duktus laktiferus (Rejeki, 2019). pemijatan yang tepat tidak hanya meningkatkan kadar prolaktin dan oksitosin, tetapi juga membantu menenangkan ibu, meredakan stres, nyeri, dan ketegangan otot. Dengan kondisi mental yang lebih stabil dan rileks, refleks menyusui menjadi lebih optimal. (Muawarmah, 2021). Studi Hanubun et al. (2023) membuktikan bahwa pemberian pijat laktasi selama tiga hari meningkatkan produksi ASI secara signifikan pada 95% ibu post partum.

3.2.1 Implementasi Keperawatan

Pelaksanaan tindakan keperawatan yang telah disusun sesuai dengan rencana keperawatan subyek I dan II di Ruang Nuri dr. Esnawan Antariksa. Pelaksanaan tindakan sudah sesuai dengan rencana keperawatan dan sesuai dengan waktu yang sudah ditentukan. Pelaksanaan tindakan keperawatan sudah sesuai dengan standar prosedur operasional (SPO). Pada penerapan pijat laktasi diberikan 1x sehari pada pagi atau sore dengan durasi \pm 15 menit. Dimulai pada tanggal 24 Mei 2025 s/d 26 Mei 2025, subyek I pada hari pertama dengan hasil subyek I diketahui terdapat peningkatan pada produksi ASI sebelum dilakukan pijat laktasi produksi ASI 0,05 ml dan setelah dilakukan pijat laktasi menjadi 1 ml, pada hari kedua sebelum dilakukan pijat laktasi produksi ASI 5 ml lalu setelah dilakukan pijat laktasi produksi ASI menjadi 9 ml, pada tanggal hari ketiga sebelum dilakukan pijat laktasi produksi ASI 20 ml lalu setelah dilakukan pijat laktasi produksi ASI 32 ml.

Pada subyek II pada tanggal 28 Mei 2025 s/d 30 Mei 2025 hari pertama dengan hasil subyek II diketahui terdapat peningkatan pada produksi ASI sebelum dilakukan pijat laktasi produksi ASI 1 ml dan setelah dilakukan pijat laktasi menjadi 3 ml, pada hari kedua sebelum dilakukan pijat laktasi produksi ASI 7 ml lalu setelah dilakukan pijat laktasi produksi ASI menjadi 13 ml, pada hari ketiga sebelum dilakukan pijat laktasi produksi ASI 24 ml lalu setelah dilakukan pijat laktasi produksi ASI menjadi 40 ml.

3.2.2 Evaluasi Keperawatan

Proses ini merupakan tahap akhir dalam tindakan keperawatan, dengan penerapan pijat laktasi selama tiga hari pada dua ibu post partum. Hasilnya menunjukkan peningkatan produksi ASI pada kedua subyek, terutama pada subyek II yang mengalami peningkatan lebih cepat karena didukung oleh pola makan bergizi seperti sayuran hijau dan buah-buahan. Selain nutrisi, produksi ASI juga dipengaruhi

oleh status pekerjaan, di mana kedua subyek merupakan ibu rumah tangga. Kondisi ini dapat menyebabkan kelelahan dan stres, yang berpotensi menurunkan produksi ASI melalui gangguan refleks letdown akibat pelepasan adrenalin dan hambatan oksitosin ke mioepitelium (Siamti Wilujeng, 2024). Evaluasi menunjukkan keberhasilan intervensi: subyek I mengalami peningkatan ASI dari 0,05 ml menjadi 32 ml, sedangkan subyek II dari 1 ml menjadi 40 ml dalam tiga hari. Dengan demikian, pijat laktasi terbukti efektif dalam meningkatkan produksi ASI pada ibu post partum.

IV. KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, diperoleh kesimpulan bahwa pijat laktasi selama tiga hari mampu meningkatkan produksi ASI secara signifikan pada ibu postpartum. Pada subyek I, produksi ASI awalnya sebesar 0,05 ml dan meningkat menjadi 32 ml setelah intervensi. Sementara itu, subyek II menunjukkan peningkatan dari 1 ml menjadi 40 ml. Temuan ini menunjukkan bahwa pijat laktasi sebagai teknik non-farmakologis dapat menjadi metode yang efektif, sederhana, dan praktis untuk merangsang laktogenesis tanpa bantuan farmakologis atau alat tambahan. Metode ini bermanfaat untuk memperkuat pencapaian ASI eksklusif melalui intervensi yang bersifat promotif dan suportif, khususnya bagi ibu dengan tantangan produksi ASI

UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terima kasih juga kami tujukan kepada pihak manajemen dan seluruh tenaga kesehatan di RSAU dr. Esnawan Antariksa yang telah memberikan izin, ruang, dan kesempatan kepada penulis untuk menjadikan fasilitas tersebut sebagai lokasi penelitian serta penyelesaian pendidikan di Program Studi D3 Keperawatan.

DAFTAR PUSTAKA

- Arief, H., Triana, I., & widiowati retno (2023). *Pengaruh Pijat Laktasi Terhadap Produksi ASI Ibu Nifas*. Jurnal Ilmiah Pernas, 13 (Januari), 75-82.
- Dewi, I. M., Wulandari, A., & Basuki, P. P. (2022). *pengaruh pijat oksitosin terhadap produksi ASI pada ibu post partum*. Jurnal Keperawatan, 14(1), 53-60.
- Ekaputri, R., Ismed, S., & Afrika, E. (2022). Faktor-faktor yang Mempengaruhi Pengeluaran ASI pada Ibu Postpartum Di Wilayah Kerja Puskesmas Tanjung Agung Kecamatan Tanjung Agung Kabupaten Muara Enim Tahun 2021. *Jurnal Ilmiah Universitas Batanghari Jambi*, 22(2), 753-757.
- Kunti Hanifah Fitrianingrum, K. H. (2024). *Asuhan Keperawatan Pada Ibu Post Partum: Menyusui Tidak Efektif Dengan Intervensi Pijat Laktasi* (Doctoral dissertation, Universitas Kusuma Husada Surakarta).
- Lestari, G. A. M. A., Aswitami, N. G. A. P., & Karuniadi, I. G. A. M. (2022). *Pengaruh Pijat Laktasi Terhadap Peningkatan Produksi Asi pada Ibu Menyusui Bayi Usia 0-6 Bulan*. *Viva Medika: Jurnal Kesehatan, Kebidanan dan Keperawatan*, 16(1), 53-61.
- Rejeki, D. (2019). *Refleks laktasi pada ibu menyusui*. Jakarta: Pustaka Kesehatan.
- Rukmawati, S., & Astutik, P. (2022). *Pengaruh pijat Efflurage terhadap Produksi Air Susu Ibu pada Ibu Postpartum*. *Pena nursing*, 1(01).
- Sakinah, L., & Innama, D. (2020). *ASI Eksklusif: Panduan untuk ibu baru*. Jakarta: Bina Keluarga Sejahtera.
- Siamti Wilujeung. (2024). Efektivitas Breast Care (Perawatan Payudara) Terhadap KelancaranProduksi Asi Pada Ibu Post Partum Hari Ke 7 di RSU Saras Ibnu SinaSukowati Sragen. *Jurnal Ilmu Kesehatan Umum*,2(1), 131-142
- Tim Pokja SDKI DPP PPNI. (2018). *Standar Diagnosa Keperawatan Indonesia*. Jakarta: DPP PPNI.
- Tim Pokja SIKI DPP PPNI. (2018). *Standar Intervensi Keperawatan Indonesia*. Jakarta: DPP PPNI.

Tim Pokja SLKI DPP PPNI. (2019). *Standar Luaran Keperawatan Indonesia*. Jakarta: DPP PPNI.
Ulfa, S.M.,Suryanti, & Wulandartika, D.(2022). Edukasi Tentang Teknik Menyusui Yang Benar Sebagai Upaya Peningkatan Pengetahuan Ibu nifas. *Jurnal Pengabdian Mandiri*, 1(2),265-270.

Wahyuningsih, S. (2019). *Asuhan keperawatan post partum*. Budi Utama.

Yuliana, D., & Hakim, A. (2020). *Fisiologi post partum dan asuhan keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.