

IMPLEMENTASI PIJAT OKSITOSIN TERHADAP KELANCARAN ASI PADA IBU MENYUSUI

IMPLEMENTATION OF OXYTOCIN MASSAGE ON THE FLOWERING OF BREAST MILK IN BREASTFEEDING MOTHERS

Ni Made Wiwit Ariyani¹, Senja Atika Sari HS², Nia Risa Dewi³

^{1,2,3} Akademi Keperawatan Dharma Wacana

Email: madewiwit170@gmail.com @gmail.com

ABSTRAK

Pemberian ASI eksklusif adalah salah satu cara paling efektif untuk melindungi ibu sekaligus memberikan anak awal terbaik dalam kehidupannya. Kendala ibu tidak menyusui bayinya pada hari pertama karena adanya ketakutan ibu yang tidak memiliki cukup ASI, puting rata, payudara bengkak, abses pada payudara, puting lecet atau pecah-pecah. Stres atau rasa sakit akan menghambat (inhibisi) pengeluaran oksitosin. Untuk memperlancar produksi ASI dapat dilakukan dengan merangsang refleks oksitosinya dengan pijat oksitosin. pada sepanjang tulang belakang (*vertebrae*) sampai tulang *costae* kelima-keenam dan merupakan usaha untuk merangsang hormon prolaktin dan oksitosin setelah melahirkan. Pijat ini berfungsi untuk meningkatkan hormon oksitosin yang dapat menenangkan ibu sehingga ASI keluar. Tujuan penerapan menggambarkan implementasi pijat oksitosin pada ibu menyusui terhadap kelancaran ASI. Metode penerapan menggunakan rancangan karya tulis ilmiah menggunakan desain studi kasus dengan 2 orang ibu menyusui yang mengalami masalah kurang lancarnya produksi ASI. Hasil penerapan setelah dilakukan penerapan pijat oksitosin pada ibu menyusui selama 7 hari menunjukkan adanya peningkatan tingkat kelancaran ASI. Pada subyek I: rata-rata produksi urin 5,86 ons, frekuensi menyusui 8,57 x/hari dan lama tidur 9,29 jam/hari. Pada subyek II: rata-rata produksi urin 7 ons, frekuensi menyusui 6 x/hari dan lama tidur 8,71 jam/hari. Peningkatan kelancaran ASI subyek II lebih tinggi dibandingkan subyek I. Implementasi pijat oksitosin pada ibu menyusui mampu meningkatkan kelancaran ASI. Ibu mampu melakukan pijat oksitosin dengan baik sehingga kelancaran ASI ibu meningkat selama menyusui.

Kata Kunci: Kelancaran ASI, Menyusui, Pijat Oksitosin

ABSTRACT

Exclusive breastfeeding is one of the most effective ways to protect mothers while giving children the best start in life. The problem with mothers not breastfeeding their babies on the first day is because of the mother's fear of not having enough breast milk, flat nipples, swollen breasts, breast abscesses, sore or cracked nipples. Stress or pain will inhibit (inhibit) the release of oxytocin. To facilitate breast milk production, you can stimulate the oxytocin reflex with oxytocin massage. along the spine (vertebrae) to the fifth-sixth rib bones and is an attempt to stimulate the hormones prolactin and oxytocin after giving birth. This massage functions to increase the hormone oxytocin which can calm the mother so that breast milk comes out. The aim of the application is to describe the implementation of oxytocin massage for breastfeeding mothers to ensure smooth breastfeeding. The implementation method uses a scientific paper design using a case study design with 2 breastfeeding mothers who experienced problems with inadequate breast milk production. The results of application after applying oxytocin massage to breastfeeding mothers for 7 days showed an increase in the level of smooth breastfeeding. In subject I: average urine production was 5.86 ounces, breastfeeding frequency was 8.57 x/day and sleep duration was 9.29 hours/day. In subject II: average urine production was 7 ounces, breastfeeding frequency was 6 times/day and sleep duration was 8.71 hours/day. The increase in the flow of breast milk in subject II was higher than in subject I. The implementation of oxytocin massage in breastfeeding mothers was able to increase the flow of breast milk. Mothers are able to do oxytocin massage well so that the flow of mother's breast milk increases during breastfeeding.

Keywords: Smooth breastfeeding, breastfeeding, oxytocin massage

PENDAHULUAN

Pemberian ASI eksklusif adalah salah satu cara paling efektif untuk melindungi ibu sekaligus memberikan anak awal terbaik dalam kehidupannya. Inisiasi menyusui dini dan pemberian ASI eksklusif selama enam bulan memberikan perlindungan terhadap infeksi saluran cerna dan kandungan gizi yang diperlukan untuk mencegah stunting¹.

ASI mengandung kolostrum yang bermanfaat bagi bayi karena kolostrum mengandung zat kekebalan IgA untuk melindungi bayi dari berbagai penyakit infeksi terutama diare. Jumlah kolostrum yang diproduksi bervariasi tergantung dari hisapan bayi pada hari-hari pertama kelahiran. Kolostrum juga mengandung protein, vitamin A yang tinggi, karbohidrat dan lemak rendah sehingga sesuai dengan kebutuhan gizi bayi. ASI juga mengandung zat anti infeksi, bersih dan bebas kontaminasi. Immunoglobulin A (IgA) dalam ASI kadarnya tinggi yang dapat melumpuhkan bakteri patogen E.coli dan berbagai virus di saluran pencernaan².

Kementerian Kesehatan mencatat bahwa tahun 2021 terdapat 52,5% dari 2,3 juta bayi berusia enam bulan yang mendapatkan ASI eksklusif. Tahun 2022 hingga triwulan kedua tercatat ada total 458.596 bayi, dari angka tersebut 302.746 bayi atau 66% mendapat ASI eksklusif³. Cakupan ASI eksklusif Kota Metro tahun 2022 sebesar

78,2 %, mengalami penurunan dibandingkan tahun 2021 sebesar 80,9%⁴. Cakupan ASI eksklusif di Puskesmas Iringmulyo tahun 2021 sebesar 81,82% dan tahun 2022 naik menjadi 82,54%⁵.

Manfaat pemberian ASI bagi ibu dapat mencegah perdarahan pasca persalinan, mempercepat involusi uterus, mengurangi risiko anemia, mengurangi risiko kanker ovarium dan payudara, memperkuat ikatan batin antara ibu dan bayi yang dilahirkan, mempercepat kembali ke berat badan semula dan sebagai salah satu metode KB sementara⁶.

Banyak alasan yang menjadi faktor ibu tidak memberikan ASI eksklusif kepada bayinya. Kendala ibu tidak menyusui bayinya pada hari pertama karena adanya ketakutan ibu yang tidak memiliki cukup ASI, puting rata, payudara bengkak, abses pada payudara, puting lecet atau pecah-pecah (Sutanto, 2015). Stres atau rasa sakit akan menghambat (inhibisi) pengeluaran oksitosin⁶.

Proses pengeluaran ASI juga dipengaruhi oleh *let down refleks*, yaitu isapan pada puting merangsang kelenjar di otak untuk menghasilkan hormon oksitosin yang dapat merangsang dinding saluran ASI sehingga ASI dapat mengalir dengan lancar. Selanjutnya hormon oksitosin akan masuk ke aliran ibu dan merangsang sel otot

sekeliling alveoli dan berkontraksi membuat ASI yang telah terkumpul di dalamnya akan mengalir ke saluran-saluran ductus⁷.

Untuk memperlancar produksi ASI dapat dilakukan dengan merangsang refleks oksitosinya dengan pijat oksitosin. Pijat oksitosin adalah pemijatan pada sepanjang tulang belakang (*vertebrae*) sampai tulang *costae* kelima-keenam dan merupakan usaha untuk merangsang hormon prolaktin dan oksitosin setelah melahirkan. Pijat ini berfungsi untuk meningkatkan hormon oksitosin yang dapat menenangkan ibu sehingga ASI keluar⁸.

Tujuan penerapan menggambarkan implementasi pijat oksitosin pada ibu menyusui terhadap kelancaran ASI.

METODE

Karya tulis ini menggunakan desain studi kasus terkait implementasi pijat oksitosin terhadap kelancaran ASI pada ibu menyusui.

Penerapan pendidikan kesehatan ini telah dilakukan di Wilayah Kerja Puskesmas Iringmulyo Kecamatan Metro Timur dari tanggal 1-11 Juni 2024 dengan surat laik etik Nomor: 080/KEPK-LE/AKDW/V/2024. Instrumen penerapan yang digunakan dalam pengumpulan data adalah lembar *Informed consent*, dan lembar observasi. Alat peraga yang digunakan menggunakan booklet dan SOP pijat oksitosin.

HASIL

1. Identitas Subyek

Tabel 1 Identitas Subyek

Identitas	Subyek I	Subyek II
Nama	Ny. R	Ny. Y
Umur	30 tahun	28 tahun
Tanggal pengkajian	1-7 Juni 2024	5-11 Juni 2024
Pendidikan	SMA	SMK
Pekerjaan	Ibu Rumah Tangga	Ibu Rumah Tangga
Jumlah anak	2	2
BB/TB	60 kg/ 160cm	55 kg/ 160cm
Alat kontrasepsi	Menggunakan kontrasepsi pil	Menggunakan kontrasepsi suntik
Pola istirahat	Ibu kurang istirahat karena anak sakit	Ibu cukup istirahat
Umur anak	8 bulan	13 bulan
Jenis Kelamin	Perempuan	Perempuan
Frekuensi menyusui	8 x sehari	6 x sehari
Berat bayi lahir	3400 gram	3200 gram
Umur kehamilan saat melahirkan	37 minggu	37 minggu
Gaya hidup	Ibu tidak merokok dan tidak mengkonsumsi alkohol. Ibu belum pernah melakukan perawatan payudara sebelumnya	Ibu tidak merokok dan tidak mengkonsumsi alkohol. Ibu belum pernah melakukan perawatan payudara sebelumnya

Dari tabel diatas dapat diketahui bahwa kedua subyek memiliki usia, alat kontrasepsi yang digunakan dan pola istirahat yang berbeda. Subyek I berusia 30 tahun, menggunakan alat kontrasepsi pil dan kurang istirahat karena anak sedang sakit. Subyek II berusia 28 tahun, menggunakan alat kontrasepsi suntik dan cukup istirahat. Kedua subyek memiliki

tingkat pendidikan, pekerjaan dan jumlah anak yang sama.

2. Kelancaran ASI Sebelum dan Sesudah dilakukan Pijat Oksitosin

Tabel 2 Kelancaran ASI Sebelum dan Sesudah Penerapan Pijat oksitosin

No	Subyek	Hari ke-	Produksi Urine (Ons)	Frekuensi Menyusui (x/hari)	Lama Tidur (Jam)
1	Ny. R	1	4	8	9
		2	4	8	9
	8 bulan	3	4	8	8
		4	6	9	9
		5	7	9	10
		6	8	9	10
		7	8	9	10
Rata-rata			5,86	8,57	9,29
2	Ny. Y	1	5	6	8
		2	5	6	8
	13 bulan	3	6	6	9
		4	6	6	9
		5	8	6	9
		6	9	6	9
		7	10	6	9
Rata-rata			7	6	8,71

Dari tabel di atas ditemukan perbedaan kelancaran ASI ibu sebelum dan sesudah diberi penerapan pijat oksitosin. Hasil pengkajian sebelum dilakukan penerapan pijat oksitosin, kelancaran ASI subyek I dan subyek II berada tidak sama. Pada subyek I produksi urin 4 ons, frekuensi menyusui 8 x/hari dengan lama tidur 9 jam/hari. Pada Psubyek II produksi urin 5 ons, frekuensi menyusui 6 x/hari dengan lama tidur 8 jam/hari.

Setelah dilakukan penerapan pijat oksitosin pada ibu menyusui selama 7 hari menunjukkan adanya peningkatan tingkat kelancaran ASI. Pada subyek I: rata-rata produksi urin 5,86 ons,

frekuensi menyusui 8,57 x/hari dan lama tidur 9,29 jam/hari. Pada subyek II: rata-rata produksi urin 7 ons, frekuensi menyusui 6 x/hari dan lama tidur 8,71 jam/hari. Peningkatan kelancaran ASI subyek II lebih tinggi dibandingkan subyek I.

PEMBAHASAN

1. Karakteristik Subyek

a. Usia

Usia subyek dalam penerapan ini adalah subyek I berusia 30 tahun, melahirkan di usia 29 tahun dengan usia kehamilan saat melahirkan 37 minggu dengan berat 3400 gram. Subyek II berusia 28 tahun, melahirkan pada usia 26 tahun dengan usia

kehamilan saat melahirkan 37 minggu dengan berat 3200 gram. Kedua subyek berada pada usia reproduksi sehat yaitu rentang usia 20-35 tahun yang merupakan periode terbaik untuk hamil, melahirkan dan juga menyusui. Umur yang semakin cukup dapat mempengaruhi kematangan dan kekuatan seseorang dalam berperilaku menjadi lebih baik. Usia < 20 tahun atau > 35 tahun dianggap berisiko karena baik fisik yaitu alat reproduksi dan juga organ tubuh lainnya serta kematangan psikologis yang tidak siap. Ibu yang berumur 20-35 tahun merupakan umur yang sistem reproduksinya masih sehat sehingga banyak memproduksi ASI dibandingkan dengan ibu yang lebih tua. Setelah dilakukan penerapan pijat oksitosin pada ibu menyusui selama 7 hari menunjukkan adanya peningkatan tingkat kelancaran ASI. Pada subyek I: rata-rata produksi urin 5,86 ons, frekuensi menyusui 8,57 x/hari dan lama tidur 9,29 jam/hari. Pada subyek II: rata-rata produksi urin 7 ons, frekuensi menyusui 6 x/hari dan lama tidur 8,71 jam/hari. Peningkatan kelancaran ASI subyek II lebih tinggi dibandingkan subyek⁹.

Bayi yang terlahir dengan berat badan rendah (<2500 gram) cenderung mempunyai kemampuan mengisap ASI lebih rendah dibandingkan bayi dengan

berat bayi normal. Bayi yang lahir prematur (< 34 minggu) lebih lemah dan tidak mampu mengisap langsung dari payudara ibu dengan baik¹⁰.

b. Paritas

Kedua subyek memiliki jumlah anak yang sama, yaitu memiliki 2 orang anak. Paritas merupakan jumlah anak yang lahir oleh seorang wanita dengan lama kehamilan minimal 28 minggu. Ibu yang melahirkan lebih dari 1 kali akan mendapatkan pengetahuan dan pengalaman yang lebih terutama dalam menyusui apabila dibandingkan dengan ibu yang baru melahirkan. Mayoritas paritas ibu adalah multipara sebanyak 25 orang (49%) yang sebagian besar produksi ASInya tidak lancar sebanyak 12 orang (24%) dan yang ASInya lancar sebanyak 13 orang (25%)¹¹.

Paritas tidak mempengaruhi tingkat kelancaran ASI. Kedua subyek memiliki jumlah anak yang sama yang sama dengan tingkat kelancaran ASI yang berbeda. Kelancaran ASI subyek II lebih baik dibandingkan subyek I.

c. Pola istirahat

Pola istirahat kedua subyek berbeda, subyek I kurang istirahat karena anak sedang sakit sedangkan subyek II cukup istirahat. Kebutuhan istirahat pada ibu menyusui saat tidur malam hari rata-rata 6-8 jam, tetapi hal ini bersifat variasi dan fluktuatif. Ibu yang mengalami kecapean atau kurang dalam pemenuhan kebutuhan

istirahat dan tidurnya akan mempengaruhi produksi ASI. Oleh karena itu ibu yang menyusui harus mendapatkan pola istirahat yang cukup dan baik karena akan mempengaruhi produksi ASI.

Istirahat yang cukup pada masa nifas akan mempengaruhi kelancaran produksi ASI karena akatifitas yang tinggi akan menyebabkan ibu mengalami kelelahan dan apabila kondisi ibu lelah dan stres maka produksi ASI akan terganggu. Kurangnya istirahat dan tidur menyebabkan kurangnya jumlah produksi ASI, memperlambat proses involusi uteri dan meningkatkan risiko perdarahan, menyebabkan depresi dan ketidaknyamanan ibu untuk merawat diri dan bayinya¹².

d. Frekuensi menyusui

Frekuensi menyusui anak subyek I lebih tinggi dibandingkan anak subyek II. Semakin sering bayi diberi ASI maka produksi dan pengeluaran ASI akan semakin banyak. Frekuensi pemberian ASI ini berkaitan dengan kemampuan stimulasi hormon dalam kelenjar payudara. Pada puting dan areola payudara terdapat ujung-ujung saraf yang sangat penting untuk refleksi menyusui. Apabila puting susu dihisap oleh bayi maka rangsangannya akan diteruskan ke hipotalamus untuk mengeluarkan prolaktin dan oksitosin. Hal tersebut menyebabkan air susu diproduksi dan dialirkan dengan baik dan cukup².

Frekuensi menyusui mempengaruhi kelancaran pengeluaran ASI. Subyek I dengan rata-rata frekuensi menyusui 8,57 kali per hari memiliki jumlah urine lebih sedikit (5,86 ons) dibandingkan subyek II dengan rata-rata frekuensi menyusui 6 kali per hari memiliki jumlah urine lebih banyak (7 ons).

e. Alat kontrasepsi

Kedua subyek sama-sama menggunakan alat kontrasepsi, subyek I menggunakan alat kontrasepsi pil dan subyek II menggunakan alat kontrasepsi suntik. Penggunaan alat kontrasepsi pada ibu menyusui perlu diperhatikan agar tidak mengurangi produksi ASI dan kelancaran pengeluaran ASI. Contoh alat kontrasepsi yang biasa digunakan adalah kondom, IUD, pil khusus menyusui ataupun suntik hormonal 3 bulanan. Sedangkan alat kontrasepsi yang sebaiknya dihindari adalah subtuk 1 bulan yang mengandung hormon progestin¹³.

f. Konsumsi rokok dan alkohol

Kedua subyek tidak merokok dan mengkonsumsi alkohol. Merokok akan menstimulasi pelepasan hormon adrenalin yang menghambat pelepasan hormon oksitoksin, begitu juga dengan minuman beralkohol (Riksani, 2013). Berdasarkan teori di atas, kebiasaan tidak mengkonsumsi rokok dan alkohol

mempengaruhi kelancaran ASI pada kedua subyek.

2. Kelancaran ASI Ibu Sebelum dilakukan Penerapan Pijat Oksitosin

Sebelum dilakukan penerapan pijat oksitosin, kelancaran ASI subyek I dan subyek II berada tidak sama. Pada subyek I produksi urin 4 ons, frekuensi menyusui 8 x/hari dengan lama tidur 9 jam/hari. Pada subyek II produksi urin 5 ons, frekuensi menyusui 6 x/hari dengan lama tidur 8 jam/hari. Pada subyek I kelancaran ASI lebih kecil karena subyek belum kurang cukup istirahat jika dibandingkan subyek II. Subyek I sering terbangun di malam hari karena anak sedang sakit. Apabila seorang ibu kurang beristirahat, stres atau merasa cemas maka akan mempengaruhi jumlah ASI yang diproduksi dan menyebabkan nutrisi bayi berkurang. Kecemasan dapat menyebabkan pikiran ibu terganggu dan ibu merasa tertekan (stres). Bila ibu mengalami stres maka akan terjadi pelepasan adrenalin yang menyebabkan vasokonstriksi pembuluh darah pada alveoli sehingga terjadi hambatan dari *let-down-reflex* sehingga air susu tidak mengalir. Kecemasan dan kelelahan ibu akan mempengaruhi *let-down-reflex* dan menurunnya produksi AS⁹.

3. Kelancaran ASI Ibu Setelah dilakukan Penerapan Pijat oksitosin

Setelah dilakukan penerapan pijat oksitosin pada ibu menyusui selama 7 hari

menunjukkan adanya peningkatan tingkat kelancaran ASI. Pada subyek I: rata-rata produksi urin 5,86 ons, frekuensi menyusui 8,57 x/hari dan lama tidur 9,29 jam/hari. Pada subyek II: rata-rata produksi urin 7 ons, frekuensi menyusui 6 x/hari dan lama tidur 8,71 jam/hari. Peningkatan kelancaran ASI subyek II lebih tinggi dibandingkan subyek I. Kelancaran ASI dipengaruhi oleh usia, paritas, pola istirahat, frekuensi menyusui, dan alat kontrasepsi.

Pijat oksitosin adalah yang dilakukan pada ibu menyusui dengan tujuan untuk merangsang oksitosin, meningkatkan kenyamanan. meningkatkan gerak ASI ke payudara, menambah pengisian ASI ke payudara, memperlancar pengeluaran ASI, dan mempercepat proses ovulasi uterus (Sutanto, 2022). Pijat oksitosin dapat meningkatkan produksi ASI dengan cara mengurangi tersumbatnya saluran produksi ASI sehingga memperlancar pengeluaran ASI. Pijatan atau rangsangan pada tulang belakang neurotransmitter akan merangsang *medulla oblongata* langsung mengirim pesan ke *hypothalamus* di *hypofise posterior* untuk mengeluarkan air susu. Pijatan ini juga akan merileksasi ketegangan dan menghilangkan stres sehingga dapat merangsang pengeluaran air susu ibu dibantu dengan isapan bayi pada puting susu saat segera setelah bayi lahir dengan keadaan bayi normal¹⁴. Faktor-faktor yang mempengaruhi peningkatan tingkat

kelancaran ASI pada subyek adalah usia, paritas, pola istirahat dan frekuensi menyusui.

KESIMPULAN

Pijat oksitosin adalah pemijatan pada sepanjang tulang belakang (vertebrae) sampai tulang costae kelima-keenam dan merupakan usaha untuk merangsang hormon prolaktin dan oksitosin setelah melahirkan. Pijat ini berfungsi untuk meningkatkan hormon oksitosin yang dapat menenangkan ibu sehingga ASI keluar

DAFTAR PUSTAKA

1. UNICEF Indonesia. (2022). Pekan Menyusui Sedunia: UNICEF dan WHO serukan dukungan yang lebih besar terhadap pemberian ASI di Indonesia seiring penurunan tingkat menyusui selama pandemi COVID-19. Diunduh tanggal 20 Januari 2023 melalui <https://www.unicef.org/indonesia/id/press-releases/pekan-menyusui-sedunia-unicef-dan-who>
2. Haryono, R & Setianingsih, S. (2021). *Manfaat ASI Eksklusif untuk Buah Hati Anda*. Yogyakarta: Gosen Publishing
3. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2020). *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2019*. Diunduh dari Ebook tanggal 26 April 2021
4. Dinas Kesehatan Kota Metro. (2023). *Profil Kesehatan Kota Metro 2022*. Metro: Dinas Kesehatan Kota Metro
5. Puskesmas Iringmulyo Kecamatan Metro Timur. (2023). *Profil Puskesmas Iringmulyo*.
6. Astutik, R. Y. (2014). *Payudara dan Laktasi*. Jakarta: Salemba Medika.
7. Asih, Y & Risneni. (2016). *Asuhan Kebidanan Nifas dan Menyusui*. Jakarta: CVr. Trans Info Media.
8. Hanum, S. M. F., Purwanti, Y & Khumairoh, I. R. (2015). Efektivitas Pijat Oksitosin terhadap Produksi ASI. *Midwiferia*, Volume 1, Nomor 1.
9. Batubara, N. S & Dewi, S. S. (2019). Pengaruh Pijat Oksitosin terhadap Kelancaran ASI pada Ibu *Post Partum*. *Jurnal Education and Development Institut Pendidikan Tapanuli Selatan*, Volume 7 Nomor 4.
10. Riksani, R. (2013). *203 Tanya Jawab Seputar Kehamilan*. Jakarta: Dunia Sehat
11. Telambanua, M. (2022). *Analisis Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kelancaran Produksi ASI di Puskesmas Lahewa Timur Kabupaten Nias Utara*. Skripsi. Institut Kesehatan Helvetia Medan.
12. Niar, A., Diengsih, S & Siauta, J. (2021). Faktor-faktor yang mempengaruhi Produksi ASI pada Ibu Menyusui di RSB Harifa kabupaten Kolaka Provinsi Sulawesi Tenggara. *Midwiferia Jurnal Kebidanan Research Article*, Volume 7, Issue 2. Halaman 10-19.
13. Aprilia, D & Krisnawati, A. M (2017). Faktor-Faktor yang mempengaruhi Kelancaran Pengeluaran ASI pada Ibu Post

Partum. Diakses melalui <https://Jurnal.srikeswilliambooth.ac.id>> pada tanggal 8 Juni 2024.

Primipara di RSIA Srikandi IBI. *Jurnal Keperawatan Profesional (JKP)*, Volume 7 Nomor 2.

14. Kholisotin, Munir. Z & Astutik, L. Y. (2019). Pengaruh Pijat Oksitosin terhadap Pengeluaran ASI pada Ibu *Post Partum*

.