

Pengaruh Pijat Oksitosin terhadap Kelancaran Pengeluaran Asi pada Ibu Nifas Puerperium Dini di RSUD Panembahan Senopati Bantul Tahun 2026

Afrellia Nuraisyah¹, Isne Susanti², Efi Trimuryani³

^{1,2,3}Politeknik Kesehatan Ummi Khasanah

Email: nafrellia@gmail.com

Article Info

Article history:

Received August 02, 2026

Revised August 18, 2026

Accepted August 29, 2026

Keywords:

Oxytocin massage, breast milk ejection, early puerperium mothers
Oxytocin massage, breast milk ejection, early puerperium mothers

ABSTRACT

Background: The exclusive breastfeeding coverage in the Special Region of Yogyakarta (DIY) in 2024 reached 85.95%, Kulon Progo (89.30%), Sleman (88.99%), and Bantul (86.47%) showing relatively high coverage. However, some mothers in the early puerperium period still experience delayed breast milk ejection. Oxytocin massage is a non-pharmacological intervention that may improve breast milk ejection. Objective: To determine the effect of oxytocin massage on the smoothness of breast milk ejection in early puerperium mothers at Panembahan Senopati Bantul Hospital in 2026. Methods: This quantitative study used a quasi-experimental design with a Pretest Posttest Control Two Group Design. A total of 30 early puerperium mothers were selected using accidental sampling. Data were analyzed using the Paired Sample TTest. Results: In the control group, 4 respondents (26.7%) experienced smooth breast milk secretion, while in the intervention group 13 respondents (86.7%) experienced smooth breast milk secretion after receiving oxytocin massage. The Paired Sample t-test showed a p-value of 0.000 ($p < 0.05$), indicating a statistically significant effect of oxytocin massage on breast milk secretion. Conclusion: Oxytocin massage has a significant effect on improving breast milk secretion among early puerperium mothers at Panembahan Senopati Regional Hospital, Bantul.

This is an open access article under the [CC BY-SA](https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/) license.



Article Info

Article history:

Received August 02, 2026

Revised August 18, 2026

Accepted August 29, 2026

Keywords:

Pijat oksitosin, kelancaran pengeluaran ASI, ibu nifas puerperium dini.

ABSTRAK

Latar Belakang: Cakupan ASI eksklusif di Daerah Istimewa Yogyakarta (DIY) tahun 2024 sebesar 85,95%, lebih tinggi dari rata-rata nasional. Cakupan ASI eksklusif di Kulon Progo sebesar 89,30%, Sleman 88,99%, Bantul 86,47%, sedangkan kabupaten/kota lainnya masih bervariasi. Meskipun cakupan cukup tinggi, masih terdapat ibu nifas puerperium dini yang mengalami ketidaklancaran pengeluaran ASI. Salah satu upaya nonfarmakologis yang dapat dilakukan adalah pijat oksitosin. Tujuan: Mengetahui pengaruh pijat oksitosin terhadap kelancaran pengeluaran ASI pada ibu nifas puerperium dini di RSUD Panembahan Senopati Bantul Tahun 2026. Metode: Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif dengan desain quasi experiment dan rancangan Pretest Posttest Control Two Group Design. Sampel penelitian berjumlah 30 ibu nifas puerperium dini yang dipilih menggunakan teknik accidental sampling. Analisis data menggunakan uji Paired Sample T-Test. Hasil: Hasil penelitian menunjukkan bahwa pada kelompok kontrol terdapat 4 responden (26,7%) dengan pengeluaran ASI lancar, sedangkan pada kelompok intervensi setelah

diberikan pijat oksitosin terdapat 13 responden (86,7%) dengan pengeluaran ASI lancar. Hasil uji Paired Sample t-test menunjukkan nilai $p\text{-value} = 0,000$ ($p < 0,05$) yang berarti terdapat pengaruh signifikan pijat oksitosin terhadap kelancaran pengeluaran ASI. Kesimpulan: Pijat oksitosin berpengaruh signifikan terhadap kelancaran pengeluaran ASI pada ibu nifas puerperium dini di RSUD Panembahan Senopati Bantul Tahun 2026

This is an open access article under the [CC BY-SA](#) license.



Corresponding Author:

Afrellia Nuraisyah

Politeknik Kesehatan Ummy Khasanah

Email: nafrellia@gmail.com

PENDAHULUAN

Air Susu Ibu (ASI) merupakan nutrisi terbaik bagi bayi karena mengandung zat gizi lengkap serta zat protektif (antibodi, imunoglobulin, dan enzim) yang mendukung pertumbuhan optimal dan kekebalan tubuh. *World Health Organization* (WHO) merekomendasikan pemberian ASI eksklusif selama 6 bulan pertama kehidupan dan menargetkan pencapaian global sebesar 70% pada tahun 2030, meskipun cakupan global saat ini masih berada di kisaran 48%. Di Indonesia, cakupan ASI eksklusif tahun 2024 mencapai 69,26%. Pemerintah menegaskan hak bayi atas ASI eksklusif melalui UU No. 36 Tahun 2009 Pasal 128, PP No. 33 Tahun 2012, PP RI No. 28 Tahun 2024 Pasal 24, serta regulasi kewenangan bidan dalam Permenkes No. 28 Tahun 2017.

Secara regional, Daerah Istimewa Yogyakarta (DIY) mencatatkan cakupan ASI eksklusif sebesar 85,95% pada tahun 2024. Kabupaten Bantul menduduki peringkat ketiga di DIY dengan capaian 86,47%, di bawah Kulon Progo (89,30%) dan Sleman (88,99%). Kendati capaian kuantitatif di Kabupaten Bantul cukup tinggi, angka tersebut belum mencerminkan kondisi klinis nyata pada periode *puerperium dini* (0–7 hari postpartum). Periode ini merupakan fase kritis keberhasilan menyusui karena terjadi perubahan fisiologis dan psikologis. Pelepasan hormon oksitosin yang memicu refleksi *let-down* sangat dipengaruhi oleh kondisi emosional ibu. Stres, kecemasan, kelelahan, nyeri persalinan, persalinan *Sectio Caesarea*, serta kurangnya dukungan dapat menghambat pengeluaran ASI dan berpotensi memicu kegagalan ASI eksklusif.

RSUD Panembahan Senopati Bantul mencatat 1.054 persalinan pada tahun 2025, terdiri dari 578 persalinan normal (54,84%) dan 476 persalinan *Sectio Caesarea* (45,16%). Tingginya jumlah persalinan tersebut meningkatkan risiko ditemukannya ketidaklancaran pengeluaran ASI pada hari-hari pertama postpartum. Hasil studi pendahuluan menunjukkan masih terdapat ibu nifas puerperium dini yang mengalami keterlambatan pengeluaran ASI. Salah satu upaya nonfarmakologis untuk merangsang pelepasan oksitosin adalah pijat oksitosin, yaitu pemijatan sepanjang tulang belakang (*vertebrae*) hingga *costae* ke-5 dan ke-6 untuk memperlancar refleksi *let-down*.

Meskipun beberapa penelitian sebelumnya telah membuktikan efektivitas pijat oksitosin (Mintaningtyas, 2022; Sepduwiana, 2024), penelitian spesifik mengenai pengaruhnya terhadap ibu nifas puerperium dini di RSUD Panembahan Senopati Bantul masih terbatas. Oleh karena itu, penelitian ini bertujuan untuk menganalisis pengaruh pijat oksitosin terhadap

kelancaran pengeluaran ASI pada ibu nifas puerperium dini di RSUD Panembahan Senopati Bantul Tahun 2026 guna memberikan bukti ilmiah berbasis konteks lokal dan meningkatkan mutu pelayanan kebidanan

METODE

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan desain *quasy eksperimen* yang rancangannya menggunakan desain *Pretest* dan *Posttest Control Two Group Design*. Penelitian ini memberikan intervensi pijat oksitosin pada kelompok perlakuan dan membandingkannya dengan kelompok kontrol melalui pengukuran sebelum dan sesudah perlakuan tanpa dilakukan randomisasi untuk mengetahui pengaruh pijat oksitosin terhadap kelancaran pengeluaran ASI (Mushofa, 2024). Penelitian dilaksanakan di RSUD Panembahan Senopati pada bulan Mei 2026. Populasi penelitian melibatkan ibu nifas yang melahirkan di RSUD Panembahan Senopati dari April hingga Mei 2026. Populasi dalam penelitian ini berjumlah 30 responden. Sampel pada penelitian ini melibatkan 30 ibu postpartum pada periode puerperium dini yang dibagi menjadi dua kelompok, yaitu 15 responden sebagai kelompok intervensi dan 15 responden sebagai kelompok kontrol. Variabel independen dalam penelitian ini adalah pijat oksitosin, sedangkan variabel dependennya adalah kelancaran pengeluaran ASI pada ibu nifas puerperium dini. Instrumen penelitian ini menggunakan lembar observasi pengeluaran ASI menggunakan gelas ukur atau pompa ASI dengan rentang ASI yang diberikan sebelum dan sesudah diberikan intervensi pijat oksitosin pada kelompok intervensi. Alat pendukung sesuai dengan jenis intervensi yang dilakukan yaitu pijat oksitosin, seperti minyak atau lotion untuk memijat sesuai dengan panduan pada pijat oksitosin. Ethical Clearance diperoleh dari Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta (No.Skep/123/KEP/IV/2026).

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil

1. Analisis Univariat

Hasil dari analisis univariat dalam penelitian ini adalah:

a. Distribusi Frekuensi Karakteristik Ibu Menyusui

Tabel 1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Ibu Menyusui

No	Kategori	Frekuensi	%
1.	Usia Reproduksi		
	Usia Reproduksi (20-35 tahun)	29	96.7
	Beresiko (<20 tahun dan >35 tahun)	1	3.3
2.	Pekerjaan		
	IRT	23	76.7
	Karyawan swasta	5	16.7
	Wirausaha	2	6.7
3.	Pendidikan		
	Pendidikan tinggi (perguruan tinggi)	1	3.3
	Pendidikan menengah (SMP-SMA)	27	90.0
	Pendidikan rendah (tidak tamat SD sampai SD)	2	6.7
Total		804	100.0

Hasil distribusi karakteristik responden pada Tabel 1 menunjukkan bahwa dari total 30 responden, hampir seluruhnya berada pada rentang usia reproduksi non-risiko

(20–35 tahun), yaitu sebesar 96,7% (29 orang). Dari segi aktivitas dan status pekerjaan, mayoritas responden berstatus sebagai Ibu Rumah Tangga (76,7%), diikuti oleh pekerja swasta (16,7%) dan wirausaha (6,7%). Berdasarkan tingkat pendidikan formal, sebagian besar responden menempuh pendidikan tingkat menengah (90,0%), sedangkan selebihnya berada pada tingkat pendidikan rendah (6,7%) dan pendidikan tinggi (3,3%)

b. Distribusi Frekuensi Pengeluaran ASI Pre Test Ibu Postpartum

Tabel 2 Distribusi Frekuensi Pengeluaran ASI Pre Test

Pengeluaran ASI	Intervensi		Kontrol	
	N	%	N	%
Lancar (50-100 ml)	0	0.0	0	0
Tidak lancar (<50 ml)	15	100.0	15	100.0
Total	15	100.0	15	100.0

Berdasarkan Tabel 2, diketahui bahwa seluruh responden pre test pada kelompok intervensi yang mengalami pengeluaran ASI tidak lancar sebanyak 15 responden (100,0%), dengan jumlah pengeluaran ASI <50 ml. Pada kelompok kontrol, seluruh responden sebanyak 15 orang (100,0%) juga mengalami pengeluaran ASI tidak lancar pada tahap pretest, dengan jumlah pengeluaran ASI <50 ml.

c. Distribusi Frekuensi Pengeluaran ASI Post Test Ibu Postpartum

Tabel 3 Distribusi Frekuensi Pengeluaran ASI Post Test

Pengeluaran ASI	Intervensi		Kontrol	
	N	%	N	%
Lancar (50-100 ml)	13	43.3	4	13.3
Tidak lancar (<50 ml)	2	6.7	11	36.7
Total	15	100.0	15	100.0

Berdasarkan Tabel 3 diketahui bahwa setelah diberikan intervensi, sebagian besar responden pada kelompok intervensi mengalami pengeluaran ASI lancar, yaitu sebanyak 13 responden (43,3%), sedangkan hanya 2 responden (6,7%) yang masih mengalami pengeluaran ASI tidak lancar. Pada kelompok kontrol, hanya 4 responden (13,3%) yang mengalami pengeluaran ASI lancar dan 11 responden (36,7%) masih mengalami pengeluaran ASI tidak lancar.

2. Analisis Bivariat

Hasil dari analisis bivariat dalam penelitian ini adalah:

a. Pengaruh Pijat Oksitosin terhadap Kelancaran Pengeluaran ASI Ibu Menyusui

Tabel 4 Pengaruh Pijat Oksitosin terhadap Kelancaran Pengeluaran ASI Ibu Menyusui

No	Kelompok	Jumlah Responden	Pengeluaran ASI lancar (50-100 ml)	Pengeluaran ASI tidak lancar (<50 ml)	Sig. (2tailed)
1.	Kontrol	15	4	11	0.000
2.	Eksperimen	15	13	2	
Total		30	17	13	0.000

Berdasarkan Tabel 4, hasil analisis bivariat menggunakan Paired T-test menunjukkan bahwa pada kelompok kontrol dari 15 responden terdapat 4 responden (26,7%) yang mengalami pengeluaran ASI lancar dan 11 responden (73,3%) yang masih mengalami pengeluaran ASI tidak lancar. Pada kelompok eksperimen setelah diberikan intervensi pijat oksitosin sebanyak 13 responden (86,7%) mengalami pengeluaran ASI lancar dan hanya 2 responden (13,3%) yang masih mengalami pengeluaran ASI tidak lancar. Hasil uji analisis bivariat dengan Paired T-Test pada kedua kelompok menunjukkan nilai $p\text{-value} = 0,000$ ($p < 0,05$), artinya terdapat pengaruh pijat oksitosin terhadap kelancaran pengeluaran ASI ibu menyusui.

Pembahasan

1. Karakteristik Ibu Menyusui

Mayoritas responden berada pada usia reproduksi sehat 20–35 tahun (96,7%), yang secara fisiologis memiliki fungsi reproduksi optimal untuk mendukung produksi ASI dan proses menyusui (Ariani, 2022). Sebagian besar responden merupakan ibu rumah tangga (76,7%), sehingga memiliki waktu dan fokus lebih besar untuk merawat serta menyusui bayinya dibandingkan ibu bekerja yang kerap menghadapi kendala waktu dan fasilitas (Yulianto, 2022). Selain itu, 90,0% responden berpendidikan menengah (SMP–SMA); tingkat pendidikan yang baik memfasilitasi penerimaan serta pemahaman informasi kesehatan terkait pemberian ASI (Tamar, 2022). Keberhasilan menyusui ini juga didukung faktor eksternal seperti pendampingan dan edukasi dari suami serta tenaga kesehatan (Delvina, 2022).

2. Pengeluaran ASI *Pre Test* Ibu Post Partum

Hasil pemeriksaan pre-test menunjukkan bahwa seluruh responden (100%), baik pada kelompok kontrol maupun kelompok intervensi, mengalami pengeluaran ASI yang tidak lancar. Kesamaan kondisi awal ini mengindikasikan bahwa kedua kelompok berada

dalam tingkat homogenitas yang tinggi. Hal ini sangat penting dalam penelitian eksperimental untuk memastikan bahwa perbedaan hasil yang muncul setelah intervensi nantinya benar-benar murni disebabkan oleh perlakuan yang diberikan, bukan karena perbedaan kondisi dasar responden (Wulandari, 2026).

Secara fisiologis, ketidaklancaran pengeluaran ASI pada ibu postpartum hari-hari pertama merupakan kondisi yang umum terjadi. Pada fase awal nifas (24–48 jam pertama), tubuh ibu masih berada dalam transisi fase laktogenesis I ke laktogenesis II, di mana produksi ASI belum mencapai jumlah optimal karena kadar hormon progesteron baru mulai menurun drastis setelah plasenta lahir (Lowdermilk et al., 2022). Di sisi lain, pelepasan hormon prolaktin (pembuat ASI) dan hormon oksitosin (pengeluar ASI melalui *let-down reflex*) sering kali belum bekerja secara maksimal karena rangsangan mekanis dari hisapan bayi maupun stimulasi payudara yang masih minim (Sari, 2025).

Selain faktor hormonal, kondisi psikis dan fisik ibu pasca melahirkan juga memegang peranan kritis. Rasa lelah yang hebat setelah proses persalinan, kecemasan, rasa nyeri, serta kurangnya rasa percaya diri ibu dalam menyusui dapat memicu peningkatan hormon stres (kortisol dan adrenalin). Meningkatnya hormon kortisol ini secara langsung menghambat pelepasan oksitosin dari hipofisis posterior, sehingga refleks pemancaran ASI menjadi terhambat meskipun ASI sudah diproduksi di alveoli (Rahmawati et al., 2023).

Temuan ini sejalan dengan penelitian Putri dan Handayani (2024) yang mengonfirmasi bahwa sebagian besar ibu nifas pada tahap pre-test belum memiliki pengeluaran ASI yang lancar akibat refleks prolaktin dan oksitosin yang belum terstimulasi dengan baik. Oleh karena itu, kondisi pre-test yang seragam ini mempertegas pentingnya sebuah bentuk stimulasi fisik maupun psikologis—seperti pemijatan atau edukasi terstruktur—untuk membantu mempercepat transisi fisiologis laktasi pada masa awal puerperium (Lowdermilk et al., 2022; Putri & Handayani, 2024).

3. Pengeluaran ASI Post Test Ibu Post Partum

Evaluasi *post-test* menunjukkan sebagian besar kelompok intervensi mengalami pengeluaran ASI lancar (13 responden/43,3%), sedangkan kelompok kontrol mayoritas masih tidak lancar (11 responden/36,7%). Perbedaan ini membuktikan bahwa intervensi pendukung laktasi efektif meningkatkan kelancaran pengeluaran ASI pada ibu nifas.

Peningkatan kelancaran ASI terjadi melalui mekanisme neuroendokrin. Stimulasi fisik merangsang impuls saraf ke hipotalamus untuk melepaskan hormon prolaktin (pembuat ASI) dan oksitosin (pengeluar ASI). Meningkatnya oksitosin memicu kontraksi sel mioepitelium payudara sehingga *let-down reflex* bekerja optimal (Sari, 2025). Sebaliknya, ketidaklancaran pada kelompok kontrol disebabkan oleh minimnya stimulasi serta faktor stresor seperti kelelahan, nyeri, dan kecemasan yang merangsang hormon adrenalin/kortisol untuk menghambat sekresi oksitosin (Rahmawati et al., 2024). Hasil ini sejalan dengan penelitian Pratiwi dan Lestari (2024) serta Nugraheni et al. (2023) yang menyimpulkan bahwa intervensi non farmakologis pada masa nifas secara signifikan mempercepat pengeluaran ASI dan meningkatkan keberhasilan laktasi dibandingkan perawatan standar.

4. Pengaruh Pijat Oksitosin terhadap kelancaran Pengeluaran ASI Ibu Menyusui

Hasil penelitian menunjukkan perbedaan yang sangat signifikan antara kedua kelompok. Pada kelompok kontrol yang hanya menerima perawatan standar, sebagian besar ibu nifas (73,3%) masih mengalami ketidaklancaran pengeluaran ASI. Sebaliknya, pada kelompok eksperimen setelah diberikan intervensi pijat oksitosin, angka kelancaran ASI meningkat drastis hingga mencapai 86,7%. Uji statistik *Paired Sample T-Test* menghasilkan nilai $p\text{-value} = 0,000 (p < 0,05)$, yang mengindikasikan bahwa pijat oksitosin memberikan pengaruh yang signifikan secara statistik terhadap kelancaran pengeluaran ASI pada ibu nifas puerperium dini (Fadhilah & Ginting, 2025).

Secara fisiologis, efektivitas ini terjadi karena pemijatan pada daerah sepanjang tulang belakang (titik costa V–VI) mampu merangsang reseptor sensoris saraf parasimpatis. Sinyal ini diteruskan ke hipotalamus untuk memicu pelepasan hormon oksitosin dari hipofisis posterior. Hormon oksitosin yang masuk ke aliran darah akan berikatan dengan reseptor di sel-sel mioepitelium yang mengelilingi alveoli payudara. Kontraksi sel mioepitelium tersebut memicu refleksi pemancaran ASI (*let-down reflex*), sehingga ASI mengalir lancar menuju duktus laktiferus dan memudahkan bayi untuk menyusui secara optimal (Triveni et al., 2024).

Selain respons fisik, pijat oksitosin juga memberikan efek relaksasi yang sangat dibutuhkan oleh ibu pada masa puerperium dini. Kelelahan fisik pasca persalinan, rasa nyeri, kecemasan, serta adaptasi peran baru seringkali meningkatkan kadar hormon stres (kortisol dan adrenalin). Meningkatnya kortisol secara langsung memblokir pelepasan oksitosin, sehingga meskipun ASI sudah diproduksi, ASI tetap sulit keluar. Sensasi nyaman dari pijatan merangsang pelepasan endorfin yang menurunkan respon stres, sehingga hambatan pelepasan oksitosin dapat teratasi dan pengeluaran ASI menjadi lebih lancar (Supiana et al., 2024).

Temuan ini memperkuat penelitian Mayasari dan Kristiana (2025) serta Sari dan Khayati (2024) yang menemukan bahwa intervensi pijat oksitosin secara konsisten meningkatkan rata-rata volume ASI, frekuensi menyusui, serta ketercukupan eliminasi bayi (BAB dan BAK). Sebaliknya, adanya ketidaksesuaian hasil dengan penelitian Herlina Diyaningsih dan Ruttata (2021) yang melaporkan tidak ada perbedaan signifikan ($p = 0,840$) diduga disebabkan oleh variasi karakteristik responden, durasi dan frekuensi pemijatan, serta metode pengukuran parameter ASI yang berbeda. Pengeluaran ASI yang tidak lancar pada hari-hari awal nifas merupakan salah satu penyebab utama ibu merasa cemas dan memilih memberikan susu formula lebih awal (*early prelacteal feeding*). Kondisi ini berpotensi menggagalkan keberhasilan program ASI Eksklusif (Damayanti et al., 2024). Oleh karena itu, pijat oksitosin memiliki implikasi praktis yang besar dalam pelayanan kebidanan karena bersifat non farmakologis, efisien, murah, dan aman. Pelatihan sederhana kepada suami atau keluarga untuk melakukan pijat oksitosin akan menciptakan sistem pendukung (*support system*) yang kuat bagi ibu, baik selama perawatan di rumah sakit maupun setelah kembali ke rumah (Fadhilah & Ginting, 2025).

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian mayoritas responden berada pada usia reproduksi 20–35 tahun (96,7%), berstatus ibu rumah tangga (76,7%), dan berpendidikan SMP–SMA (90,0%). Sebelum perlakuan, seluruh responden di kelompok kontrol (100%) mengalami pengeluaran ASI yang tidak lancar. Setelah dilakukan intervensi pijat oksitosin, sebanyak 86,7% responden pada kelompok intervensi berhasil mengalami pengeluaran ASI yang lancar, sementara sisanya (13,3%) masih tidak lancar. Sebaliknya, pada kelompok kontrol (tanpa intervensi), sebagian besar responden (73,3%) tetap mengalami pengeluaran ASI yang tidak lancar, dan hanya 26,7% yang lancar. Hasil uji Paired Sample T-Test menghasilkan nilai p-value 0,000 (<0,05). Hal ini membuktikan bahwa pijat oksitosin berpengaruh secara signifikan terhadap kelancaran pengeluaran ASI pada ibu postpartum di RSUD Panembahan Senopati Bantul.

DAFTAR PUSTAKA

- Ariani, P. (2022). Hubungan Umur, Paritas, Dan Frekuensi Menyusui Dengan Produksi Air Susu Ibu. *BEST Journal (Biology Education, Sains and Technology)*, 5(1), 243-248. <https://doi.org/10.30743/best.v5i1.5010>
- Delvina, V., Kasoema, R. S., Fitri, N., & Angraini, M. (2022). Faktor yang berhubungan dengan produksi air susu ibu (asi) pada ibu menyusui. *Human Care Journal*, 7(1), 153-164. <https://pdfs.semanticscholar.org/d091/dd586df33a47d269d5cedfe68e3ef716a6c5.pdf>
- Dinas Kesehatan Kabupaten Bantul. (2025). *Profil Kesehatan Kabupaten Bantul Tahun 2024*. Bantul: Dinas Kesehatan Kabupaten Bantul.
- Fadhilah, S. L., & Ginting, A. S. B. (2025). Pengaruh pijat oksitosin dan breast care terhadap produksi ASI pada ibu nifas di PBM Denti Sofiyani Babelan Bekasi Tahun 2024. *Jurnal Teknologi dan Manajemen Kesehatan*, 6(3).
- Ghani, A. (2025). Kebijakan dan regulasi pemerintah dalam mendukung program ASI eksklusif di Indonesia. *Jurnal Hukum Dan Kesehatan*, 6(1), 50–62.
- Kemendes RI. (2021). *Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 28 Tahun 2017 tentang Izin dan Penyelenggaraan Praktik Bidan*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Kemendes RI. (2024). *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2023*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Lowdermilk, D. L., Perry, S. E., Cashion, K., & Alden, K. R. (2022). *Maternity & Women's Health Care* (13th ed.). Elsevier.
- Mayasari, D. I., & Kristiana, Y. (2025). Efektifitas pijat oksitosin terhadap pengeluaran ASI. *Jurnal Riset Teknologi Kesehatan*, 1(1). <https://doi.org/10.35671/ritekes.v1i1.134>
- Megatsari, H. (2025). Tantangan global dan capaian target WHO dalam pemberian ASI eksklusif. *Jurnal Kesehatan Global*, 5(1), 10–18.
- Mintaningtyas, R. (2022). Pengaruh pijat oksitosin terhadap kelancaran pengeluaran ASI. *Jurnal Kebidanan Dan Kesehatan*, 10(2), 88–95.
- Mushofa, M., Hermina, D., & Huda, N. (2024). Memahami Populasi dan Sampel: Pilar Utama dalam Penelitian Kuantitatif. *Jurnal Syntax Admiration*, 5(12), 5937-5948. <https://doi.org/10.46799/jsa.v5i12.1992>
- Nugraheni, T., & Putri, Y. (2021). Peran vitamin K dalam pencegahan perdarahan pada bayi baru lahir. *Jurnal Kebidanan Nasional*, 9(1), 21–28. <https://ojs.stikesbhamadaslawi.ac.id/index.php/jkn/article/view/289>
- Profil Kesehatan Kota Yogyakarta. (2024). *Laporan Profil Kesehatan Kota Yogyakarta Tahun 2024*. Yogyakarta: Dinas Kesehatan Kota Yogyakarta.
- Putri, D. Y. R., Koerniawati, R. D., & Siregar, M. H. (2025). Hubungan Dukungan Keluarga

- dan Dukungan Tenaga Kesehatan dengan Pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Puskesmas Banjar Agung. *Jurnal Nutrisia*, 27(2), 62-73.
<https://doi.org/10.29238/jnutri.v27i2.438>
- Rahmawati, D., Sari, N., & Hidayat, R. (2022). Hubungan hormon prolaktin dengan produksi ASI pada ibu postpartum. *Jurnal Kebidanan Nasional*, 8(1), 33-40.
<https://ojs.stikesbhamadaslawi.ac.id/index.php/jkn/article/view/236>
- Sepduwiana, H. (2024). Faktor-faktor yang mempengaruhi keberhasilan pengeluaran ASI pada masa puerperium. *Jurnal Kebidanan Dan Health Sciences*, 11(1), 45-53.
- Supiana, N., Muliani, S., & Pujiningsih, E. (2024). Komparasi efektivitas kompres hangat dan pijit oksitosin untuk mempercepat produksi ASI pada ibu nifas di Puskesmas Gunung Sari. *Jurnal Pendidikan Tambusai*, 8(1), 3645-3651.
<https://doi.org/10.31004/jptam.v8i1.12960>
- Tamar, M., & Rini, P. (2022). Hubungan Frekuensi Pemberian ASI Terhadap Peningkatan Produksi ASI Secara Holistik Pada Ibu Menyusui. *Jurnal Masker Medika*, 10(2), 659-666. <https://jmm.ikestmp.ac.id/index.php/maskermedika/article/view/486>
- Triveni, T., Fitri, S. R., & Rahayu, Z. A. (2024). Pijat oksitoksin terhadap produksi ASI pada ibu nifas 2-7 hari. *Jurnal Kesehatan Perintis*, 11(1).
<https://doi.org/10.33653/jkp.v11i1.1071>
- WHO. (2024). *Infant and Young Child Feeding: World Health Organization Guidelines*. Geneva: World Health Organization.
- Yulianto, A., Safitri, N. S., Septiasari, Y., & Sari, S. A. (2022). Frekuensi menyusui dengan kelancaran produksi air susu ibu. *Jurnal Wacana Kesehatan*, 7(2), 68-76.
<https://doi.org/10.52822/jwk.v7i2.416>
- Zulfa, F. (2025). Kandungan nutrisi dan immunoglobulin ASI dalam perlindungan kesehatan bayi. *Jurnal Pediatri Dan Kesehatan Anak*, 7(1), 15-22.