

## **LAPORAN KASUS: PENERAPAN PIJAT OKSITOSIN UNTUK MENINGKATKAN PRODUKSI ASI**

*CASE REPORT: Implementation of Oxytocin Massage to Increase Breastmilk  
Production*

**Siti Patia<sup>1\*</sup>, Santi Sofiyanti<sup>2</sup>**

<sup>1\*</sup> Jurusan Kebidanan Bandung, Poltekkes Kemenkes Bandung  
Email: [sitipatia@student.poltekkesbandung.ac.id](mailto:sitipatia@student.poltekkesbandung.ac.id)

<sup>2</sup> Jurusan Kebidanan Bandung, Poltekkes Kemenkes Bandung  
Email: [santisofiyanti@staff.poltekkesbandung.ac.id](mailto:santisofiyanti@staff.poltekkesbandung.ac.id)

### **ABSTRACT**

*Comprehensive midwifery care provided begins from the pregnancy until the newborn period. The problem that mostly arised during the puerperium is the low milk supply. One of the causes is the lack of stimulation on the oxytocin hormones and prolactin. One of the efforts to facilitate breastfeeding is oxytocin massage. In this case report a 36 weeks pregnant woman with normal pregnancy and having a spontanuous vaginal birth. She was experienced lack of breastmilk, and oxytocin massage applied to enhance the breastmilk ejection. The uterine involution was considered fast, the factor that influenced this condition assumed was the application of oxytocin massage which has been done by her husband. Babies were exclusively breastfed with significant weight gain. Midwives should be able to provide quality comprehensive care so that the welfare of mothers and babies is realized.*

**Key words:** *Comprehensive Care, Oxytocin Massage*

### **ABSTRAK**

Asuhan kebidanan komprehensif dimulai dari masa kehamilan, persalinan, nifas dan bayi baru lahir. Masalah yang sering timbul pada masa nifas adalah pengeluaran ASI yang tidak lancar. Salah satu penyebab ketidاكلancaran pengeluaran ASI yaitu kurangnya rangsangan hormon oksitosin dan prolaktin. Salah satu upaya untuk memperlancar ASI yaitu dengan melakukan penerapan pijat oksitosin. Laporan kasus ini melibatkan seorang perempuan hamil yang diberikan asuhan kebidanan komprehensif mulai usia 36 minggu kehamilan. Proses kehamilan serta persalinan berlangsung normal. Namun pada masa menyusui, ibu khawatir dengan ASI belum keluar. Pijat oksitosin dilakukan untuk mengatasi hal tersebut. Involusi uterus terhitung cepat, hal ini dapat terjadi karena aplikasi dari pijat oksitosin yang juga dilakukan oleh suaminya. Bayi diberi ASI eksklusif dengan pertambahan berat badan yang signifikan. Bidan seharusnya dapat memberikan asuhan komprehensif yang berkualitas agar terwujudnya kesejahteraan ibu dan bayi.

**Kata kunci:** Asuhan Komprehensif, Pijat Oksitosin

### **PENDAHULUAN**

Berdasarkan data dunia yang di catat oleh *World Health Statistics* terdapat 35,5% bayi berusia kurang dari 6 bulan yang mendapatkan ASI

eksklusif. Negara-negara anggota WHO pada sidang kesehatan dunia ke 65 menetapkan sekurang-kurangnya 50% dari jumlah bayi dibawah usia enam bulan diberi ASI eksklusif pada tahun 2025. Capaian ASI eksklusif di Asia

Tenggara menunjukkan angka yang tidak banyak perbedaan, di India cakupan ASI eksklusif sudah mencapai 46%, di Filipina 34%, di Vietnam 27% dan di Myanmar 24%. Sedangkan cakupan pemberian ASI eksklusif di Indonesia jika mengacu pada target renstra pada tahun 2016 yang sebesar 42% maka secara nasional cakupan pemberian ASI eksklusif pada bayi usia kurang dari enam bulan sebesar 54,0% sehingga telah mencapai target.<sup>1</sup>

Penurunan produksi dan pengeluaran ASI pada hari-hari pertama setelah melahirkan dapat disebabkan oleh kurangnya rangsangan hormon prolaktin dan oksitosin yang sangat berperan dalam kelancaran produksi dan pengeluaran ASI. Ada beberapa faktor yang mempengaruhi kelancaran produksi dan pengeluaran ASI yaitu perawatan payudara, frekuensi penyusuan, paritas, stress, penyakit atau kesehatan ibu, konsumsi rokok atau alkohol, pil kontrasepsi, asupan nutrisi.<sup>2</sup> Berdasarkan hasil studi yang telah dilakukan sebanyak 70% ibu yang mengatakan pengeluaran ASI nya tidak lancar dan 60% ibu yang mengalami pengeluaran ASI nya tidak lancar dikarenakan pemenuhan nutrisi ibu yang tidak terpenuhi.<sup>3</sup>

Upaya untuk meningkatkan produksi ASI yaitu dengan cara melakukan pijat oksitosin. Pijat oksitosin merupakan salah satu solusi untuk mengatasi ketidaklancaran produksi ASI. Pijat oksitosin merupakan pijatan pada tulang belakang mulai dari tulang belakang sampai dengan tulang rusuk ke 5-6.<sup>4</sup> Pijat oksitosin ini dilakukan untuk merangsang refleks oksitosin atau refleks *let down*. Selain berguna untuk merangsang refleks *let down*, manfaat pijat oksitosin yang lainnya yaitu mengurangi bengkak (*engorgement*), merangsang pelepasan hormon oksitosin, memberikan kenyamanan pada ibu, mengurangi sumbatan ASI, mempertahankan produksi ASI ketika ibu dan bayi sakit.<sup>5</sup>

Hasil penelitian menunjukkan bahwa setelah dilakukan pijat oksitosin sebagian besar produksi ASI lancar yaitu sebanyak 83,8% dan sebagian kecil tidak lancar yaitu sebanyak 16,2%. Produksi ASI menjadi lancar dapat disebabkan karena peningkatan kenyamanan pada ibu yang secara otomatis akan merangsang keluarnya hormon oksitosin (*refleks let down*) sehingga dapat merangsang pengeluaran ASI pada ibu menyusui. Meningkatnya produksi ASI terlihat pada saat pelaksanaan pijat dan pada saat bayi di susui langsung setelah pelaksanaan pijat. Rata rata produksi ASI ibu post partum yang telah dilakukan pijatan naik 40-50 %. Ibu postpartum yang tidak mengalami peningkatan produksi ASI, hal ini dapat disebabkan oleh berbagai faktor seperti umur, nutrisi, dan kondisi psikologis ibu yang tidak percaya diri untuk memproduksi ASI sebagaimana ibu yang masih berusia lebih muda.<sup>6</sup>

Selain asuhan komplementer pijat oksitosin, diperlukan upaya untuk meningkatkan kualitas asuhan yang bermutu tinggi dengan memberikan pendampingan dari bidan dalam bentuk asuhan kebidanan. Asuhan kebidanan adalah penerapan fungsi, kegiatan, dan tanggung jawab bidan dalam pelayanan yang diberikan kepada klien. Tujuan dari asuhan kebidanan adalah meningkatkan keselamatan ibu dan bayinya dalam siklus reproduksi, mewujudkan keluarga bahagia dan berkualitas. Salah satu upaya untuk meningkatkan kualitas asuhan kebidanan yaitu dengan asuhan kebidanan komprehensif. Asuhan kebidanan komprehensif adalah suatu pemeriksaan yang dilakukan secara lengkap dengan adanya pemeriksaan laboratorium dan konseling. Asuhan kebidanan komprehensif mencakup empat kegiatan berkesinambungan diantaranya adalah asuhan kebidanan kehamilan, asuhan kebidanan persalinan, asuhan kebidanan masa nifas, dan asuhan kebidanan bayi baru

lahir.<sup>7</sup> Asuhan kebidanan komprehensif atau disebut *Continuity of Care* dapat mengoptimalkan deteksi risiko tinggi maternal dan neonatal dengan melakukan upaya preventif. Ciri dari asuhan yang dilakukan ini mempengaruhi perencanaan asuhan menjadi lebih efektif, manajemen asuhan yang baik, komunikasi, dan kolaborasi.<sup>8</sup>

## LAPORAN KASUS

Studi kasus ini dilaksanakan di Wilayah Kerja Puskesmas Cisurupan Kabupaten Garut. Waktu pengambilan kasus dimulai sejak bulan Januari sampai dengan Juni 2023. Klien dalam asuhan ini adalah seorang perempuan berusia 19 tahun G1P0A0 dengan usia kehamilan 37 minggu.

### Asuhan Kehamilan

Kunjungan pertama klien dilakukan di Puskesmas Cisurupan klien mengalami ketidaknyamanan sakit pinggang, sesak napas dan konstipasi. Mulai awal kehamilan dia berencana untuk melahirkan di rumah. Hasil pemeriksaan tidak ditemukan adanya gangguan, kondisi ibu dan kehamilan normal dengan penambahan BB selama hasil dalam rentang 14 kg, kondisi janin baik, dan kepala sudah masuk panggul. Berdasarkan hasil analisis, keluhan yang dirasakan tidak berkaitan dengan adanya tanda gejala kondisi patologis, sehingga asuhan yang diberikan diantaranya adalah edukasi tentang ketidaknyamanan atau gangguan yang dialami yaitu sakit pinggang, sesak napas dan konstipasi. Untuk mengatasi ketidaknyamanan tersebut ibu diajarkan *body mekanik* yang baik dan senam hamil serta menganjurkan klien untuk membatasi aktivitas yang akan membuat lelah. Selain itu klien dianjurkan untuk mengkonsumsi makanan yang kaya akan serat dan memperbanyak minum air putih.

Persiapan persalinan dilakukan dengan mengadvokasi klien untuk bersalin di fasilitas kesehatan. Dilakukan

pendekatan untuk mengadvokasi klien agar bersalin di fasilitas kesehatan juga dilakukan terhadap suaminya pada pertemuan kedua, namun suaminya masih berencana untuk bersalin di rumah.

Persalinan berlangsung pada usia kehamilan 39 minggu, dimulai dengan adanya rasa nyeri perut yang menjalar ke pinggang disertai lendir dari jalan lahir yang dirasa semakin kuat. Persalinan pada kala I dialami selama  $\pm 7$  jam, kala II terjadi selama 30 menit, kala III berlangsung selama 9 menit. Pengawasan kala IV dilakukan selama 2 jam. Proses persalinan berlangsung spontan dan normal tanpa adanya komplikasi dan penyulit begitu juga pada bayi yang dilahirkannya.

Pada 8 jam *postpartum*, klien merasa khawatir karena colostrum belum keluar sedangkan bayinya ingin menyusui. Asuhan yang diberikan yaitu memberikan dukungan psikologis kepada ibu serta mengajarkan keluarga teknik pijat oksitosin dan *breast care* untuk membantu memperlancar ASI. Pada kunjungan berikutnya pengeluaran ASI semakin banyak dan lancar dan ibu telah berhasil menyusui bayinya. Penurunan rahim (*invulusi uteri*) berjalan dengan lebih cepat ketika diukur pada masa nifas, kontraksi uterus kuat, tidak ada perdarahan melebihi batas normal, dan pengeluaran lochea sesuai dengan yang seharusnya.

Asuhan kebidanan pada masa nifas dilakukan sesuai dengan standar asuhan kebidanan. Asuhan nifas dilakukan sampai dengan usia 29 hari masa nifas. Kunjungan rumah pada masa nifas dilakukan untuk pemantauan kesehatan meliputi pemeriksaan fisik, pengawasan involusi uteri, pengeluaran ASI dan kecukupan pemberian ASI serta pemenuhan kebutuhan sehari-hari seperti nutrisi dan cairan, kebutuhan istirahat, eliminasi, *personal hygiene*, ASI eksklusif, serta perencanaan keluarga untuk menggunakan kontrasepsi.

Asuhan kebidanan awal pada bayi baru lahir yaitu mempertahankan

suhu tubuh bayi dengan mengeringkan badan bayi disertai dengan melakukan penilaian awal pada warna kulit, pernafasan, dan pergerakan bayi. penanganan bayi baru lahir selanjutnya yaitu pengguntingan tali pusat dan inisiasi menyusui dini (IMD). Bayi berjenis kelamin perempuan dengan berat badan 3300 gram dengan panjang badan 50 cm, tidak terdapat tanda-tanda cacat bawaan dan kelainan pada bayi. Selama asuhan bayi baru lahir tidak ditemukan adanya gangguan atau masalah.

## **PEMBAHASAN**

### **Usia Ibu dan Resiko Kehamilan Terlalu Muda**

Pengkajian awal dilakukan saat usia kehamilan 37 minggu, dengan usia klien 19 tahun. Usia ibu termasuk kategori terlalu muda untuk hamil. Putri, dkk (2017) dalam penelitiannya menyebutkan bahwa umur ibu pada saat hamil dapat mempengaruhi kondisi kehamilannya, hal ini berkaitan dengan kematangan organ reproduksi serta kondisi psikologis terutama kesiapan dalam menerima kehamilan.

Umur muda pada saat hamil merupakan salah satu risiko tinggi didalam kehamilan yaitu usia kurang dari 20 tahun. Kehamilan usia ini termasuk ke dalam salah satu kategori 4T yaitu usia terlalu muda. Berdasarkan hasil studi, risiko ibu dengan usia kurang dari 20 tahun sekitar 5,117 kali lebih besar untuk mengalami komplikasi kebidanan dibandingkan ibu yang berumur 20- 35 tahun.<sup>9</sup> Beberapa risiko atau bahaya yang akan mengancam ketika hamil di usia muda diantaranya yaitu keguguran, tekanan darah tinggi, kelahiran premature, berat lahir bayi rendah, penyakit menular seksual (PMS), anemia kehamilan, depresi postpartum serta kematian yang tinggi.<sup>10</sup>

### **Nyeri Pinggang dan Konstipasi dalam Kehamilan**

Keluhan yang dirasakan pada kunjungan kehamilan sakit pinggang,

sesak napas, dan konstipasi. Berdasarkan hasil pemeriksaan tidak ada gangguan patologis yang berkaitan dengan keluhan yang dirasakan tetapi merupakan hal yang fisiologis pada kehamilan trimester III. Konseling *body mechanic* yang baik dan menganjurkan untuk senam hamil. Berdasarkan *sytematic review* dan *metaanalysis* senam hamil menurunkan tingkat keparahan nyeri punggung<sup>11</sup>

Konstipasi yang dirasakan klien juga merupakan ketidaknyamanan fisiologis karena efek dari hormon progesteron yang menyebabkan penurunan motilitas usus pada ibu hamil. Upaya yang dapat dilakukan untuk mengurangi derajat konstipasi yaitu dengan meningkatkan konsumsi makanan yang kaya akan serat dan memperbanyak minum air putih.<sup>12</sup>

### **Pilihan Bersalin di Rumah**

Ketika berdiskusi mengenai rencana persalinan, ibu mengatakan akan melahirkan di rumah. Hal ini tidak sesuai dengan Permenkes No 97 Tahun 2014 Pasal 14 yang menyebutkan bahwa persalinan harus dilakukan di fasilitas pelayanan kesehatan.<sup>13</sup> Namun tidak terdapat larangan bagi wanita jika ingin memilih melahirkan dirumah. Tidak ada peraturan pemerintah mengenai pelanggaran perdana/perdata bagi bidan yang menolong persalinan di rumah. Tetapi diharapkan bagi semua wanita dapat melahirkan di fasilitas pelayanan kesehatan. Tujuan prioritas Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) dan Strategi Bidang Kesehatan 2020-2024 yaitu peningkatan pelayanan maternal dan neonatal berkesinambungan di fasilitas publik dan swasta dengan mendorong seluruh persalinan di fasilitas kesehatan.<sup>14</sup> Asuhan yang dilakukan adalah mengadvokasi ibu untuk bersalin di fasilitas pelayanan kesehatan.

Didalam artikel yang diterbitkan dalam *Acta Obstetricia et Gynecologica Scandinovica* (2010), ada beberapa faktor yang menyebabkan ibu memilih

bersalin di rumah, diantaranya lingkungan rumah yang nyaman, tidak suka dengan rumah sakit atau rumah bersalin, dapat mengurangi stres, dan mempunyai kontrol atau otonomi yang lebih besar terhadap diri sendiri.<sup>15</sup>

### **Proses Persalinan dengan Teknik Relaksasi *Deep Breath***

Tanda persalinan dimulai dengan adanya mules yang semakin sering dan bertambah kuat. Untuk mengatasinya dilakukan teknik *pain relief* dengan menggunakan teknik pijatan pada daerah punggung. Teknik pijatan untuk mengurangi nyeri termasuk dalam metode nonfarmakologis yang aman dan efektif serta mengurangi kebutuhan konsumsi obat analgesik.<sup>16-19</sup> Asuhan tersebut diajarkan kepada suami dan keluarga agar klien merasa mendapatkan dukungan dari orang terdekat sehingga klien merasa lebih nyaman.

Asuhan lain yang diberikan berupa teknik relaksasi dengan menarik nafas dalam untuk mengurangi rasa sakit ketika kontraksi. Metode menarik napas dalam atau *deep breathing* dapat menurunkan kecemasan pada ibu dan dapat melenturkan otot-otot ibu yang tegang.<sup>20</sup>

Kala II berlangsung 36 menit dari pembukaan lengkap hingga bayi lahir. Berdasarkan rekomendasi WHO, pada persalinan pertama biasanya persalinan selesai dalam 3 jam sedangkan pada persalinan berikutnya persalinan biasanya selesai dalam 2 jam. Kemajuan persalinan yang terjadi pada kasus ini sesuai dengan teori yang ada. Hal tersebut dapat terjadi karena beberapa faktor seperti his yang semakin kuat dan teknik mendedan serta teknik pernapasan ibu yang baik sehingga proses pengeluaran janin lebih cepat. Proses persalinan kala II berlangsung lancar, selain dikarenakan dari power (tenaga ibu), passanger (bayi dengan tafsiran berat dan posisi normal), dan psikologi ibu yang baik, pemilihan posisi, pengetahuan tentang cara mendedan dan nafas serta

pemimpin persalinan yang baik sangat menentukan kelancaran persalinan kala II.

Pada persalinan ini tidak terdapat laserasi, dengan kondisi berat badan lahir bayi yang cukup besar dan merupakan kelahiran pertama, secara teori hal ini berkaitan dengan teknik pernapasan dan cara mendedan ibu yang baik. Alfiani dan Yefi (2013) dalam penelitiannya memperoleh hasil dari 43% responden yang melakukan teknik mendedan yang benar pada kala II sebagian besar tidak terjadi ruptur perineum yaitu sebanyak 77%. Hal ini menggambarkan bahwa terdapat hubungan yang kuat antara teknik meneran dengan kejadian ruptur perineum pada ibu bersalin.<sup>21</sup>

### **Pijat Oksitosin pada Masa Nifas**

Pada asuhan nifas 8 jam ibu memiliki kekhawatiran kepada bayinya yang belum mendapatkan ASI karena colostrum ibu belum keluar. Meskipun secara fisiologis hal ini normal, namun pemberian dukungan dan motivasi serta tindakan masase dilakukan untuk menurunkan kecemasan klien. Intervensi pijat oksitosin yang dikombinasikan dengan *breast care* untuk membantu memperlancar produksi ASI. Pijat oksitosin adalah pijatan pada sepanjang tulang belakang sampai tulang rusuk kelima keenam. Keluarga ibu diajarkan untuk melakukan pijat oksitosin untuk merangsang hormone prolaktin dan ositosin setelah melahirkan yang mendukung terjadinya involusi uteri lebih cepat sesuai dengan teori yang disebutkan oleh Lubis dan Legina (2021) selain untuk memperlancar pengeluaran ASI pijat/massage oksitosin juga membantu proses involusi uterus. Dengan pijat oksitosin maka hipofisis posterior akan meningkatkan produksi hormon oksitosin. Hormon ini akan menstimulasi otot polos dalam uterus saat persalinan maupun nifas. Banyak penelitian yang sudah membuktikan bahwa pijat oksitosin berpengaruh dalam proses involusi

uterus, sehingga dapat mencegah risiko pendarahan post partum. Selain pijat oksitosin, ibu juga diajarkan *breast care* guna meningkatkan produksi ASI. Pijat oksitosin dilakukan mulai dari 8 jam hingga 10 hari masa nifas. Frekuensi pijat oksitosin dilakukan sehari dua kali pada pagi dan sore hari dengan durasi waktu 10-15 menit. Ibu dibantu oleh suami atau keluarga untuk dilakukan pijat oksitosin. Respon ibu tampak nyaman dan tenang ketika diberikan intervensi asuhan pijat oksitosin. Ibu juga tampak bahagia karena setelah diberikan asuhan pijat oksitosin, ASI sudah mulai keluar secara perlahan.

Involusi uterus pada kasus ini berjalan lebih cepat. Pada kunjungan hari ke-7 uterus teraba 2 jari di atas symphysis. Berdasarkan hasil studi, involusi uterus selesai pada sekitar 6-8 minggu setelah melahirkan dengan kecepatan yang bervariasi. Beberapa faktor yang dapat mempercepat involusi diantaranya yaitu nutrisi, menyusui, serta efek dari pijat oksitosin yang telah dilakukan. Manfaat dari pijat oksitosin ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Rochmayanti (2022) yaitu berdasarkan penelitian dapat dideskripsikan bahwa proses involusi uteri yang dapat dinilai dari pengukuran tinggi fundus uteri pada responden yang dilakukan pijat oksitosin mengalami involusi uterus normal lebih banyak dibandingkan dengan involusi uteri pada responden yang tidak dilakukan pijat oksitosin.<sup>22-24</sup>

### **Advokasi Imunisasi pada Asuhan Bayi Baru Lahir**

Asuhan bayi baru lahir pada kasus ini tanpa adanya penyulit dan komplikasi, asuhan rutin yang semestinya diberikan diantaranya deteksi adanya kecacatan, pemberian salep, vit K serta imunisasi. Akan tetapi, pada kasus ini bayi tidak diberikan imunisasi karena penolakan dari keluarga.

Berdasarkan hasil penelitian Wulandari dan Meidiana (2017) bahwa faktor yang mempengaruhi pemberian

imunisasi dasar lengkap yaitu pengetahuan ibu, sikap ibu, dan dukungan keluarga, tingkat pendidikan ibu, motivasi ibu, dorongan keluarga dan pengaruh masyarakat. Penolakan imunisasi juga dipengaruhi oleh faktor kehalalan vaksin meskipun Majelis Ulama Indonesia (MUI) telah mengeluarkan fatwa No. 04 Tahun 2016 tentang imunisasi.<sup>25</sup> Asuhan yang diberikan adalah konseling tentang pentingnya imunisasi.

Edukasi serta konseling dilakukan untuk meningkatkan pengetahuan klien dan keluarganya. Kemudian bidan melakukan advokasi bersama dengan bidan desa dan bidan koordinator, namun klien dan keluarganya tetap tidak mengizinkan anaknya untuk diimunisasi. Hasil pengkajian keluarga menolak imunisasi karena kepercayaan serta misinformasi pengalaman buruk mengenai KIPI.

Berdasarkan hasil penelitian, hambatan dilakukannya imunisasi mencakup penyebaran misinformasi di media sosial, kontrovesi isu halal-haram, kurangnya pengetahuan penyedia layanan kesehatan, pengaruh dan tradisi keluarga yang negatif, pengalaman buruk sebelumnya, dan misinformasi mengenai kejadian buruk.<sup>26</sup>

Pada kunjungan hari ke 24 bayi mengalami perut kembung. Asuhan yang diberikan adalah pijat bayi untuk membantu meningkatkan aktivitas vagal yang merupakan saraf terbesar dalam tubuh. Saraf vagus diketahui sebagai bagian dari sistem saraf parasimpatis, yang berperan penting dalam mengontrol proses otonom. Saraf vagus pada bayi berhubungan dengan proses belajar menelan, dan mencerna sehingga mengurangi rasa sakit, kembung dan kolik, meningkatkan berat badan, meningkatkan konsentrasi bayi dan membuat tidur lelap serta memperbaiki sirkulasi darah dan pernapasan.<sup>27,28</sup>

## SIMPULAN

Ketidaknyamanan fisiologis dalam kehamilan dapat dialami oleh semua perempuan, hal ini dapat menjadi masalah apabila tidak diatasi dan menyebabkan terjadinya kecemasan pada ibu hamil. Ketidaknyamanan tersebut dapat diatasi dengan memberikan asuhan yang aman dan efektif bagi klien.

Beberapa asuhan yang direncanakan pada kasus ini tidak dapat dilaksanakan karena penolakan dari keluarga klien. Pemberian asuhan komprehensif yang berkesinambungan yang dilakukan sejak dini pada awal kehamilan, diharapkan dapat memberikan waktu yang cukup untuk membangun kepercayaan antara klien dan bidan, sehingga asuhan dapat diberikan secara optimal.

## DAFTAR RUJUKAN

1. Triananingsi, dkk. Pengaruh terapi pijat oksitosin terhadap kelancaran ASI pada ibu nifas di puskesmas caile kabupaten bulukumba. 2019; 1-9.
2. Husanah dan Widya. Pelaksanaan pijat oksitosin pada ibu post partum di bpm dince syafrina pekanbaru tahun 2018. 2019;3(2):70-75.
3. Hastuti P, Wijayanti IT. Analisis Deskriptif Faktor yang Mempengaruhi Pengeluaran Asi pada Ibu Nifas di Desa Sumber Kecamatan Sumber Kabupaten Rembang. 2017;223-32..
4. Manik FA, Windayanti H, Indarti A. Peningkatan Pengetahuan Ibu Nifas Tentang Pijat Oksitosin di Balikpapan dan Lampung Selatan. 2022;1(2):582-589.
5. Lubis dan Legina. *Pijat oksitosin sebagai langkah awal gentle breastfeeding*. Malang: Pustaka Learning Center; 2021. p.10-41
6. Saputri, Ginting, Zendato. Pengaruh pijat oksitosin terhadap produksi ASI pada ibu postpartum. *The population in*. 2019;2(1).
7. Fahmi. Asuhan kebidanan komprehensif dan penerapan pijat oksitosin pada ny. 1 di kabupaten cianjur. 2018;
8. Iskandar, dkk. Asuhan kebidanan komprehensif pada ny. s dengan penerapan pijat oksitosin di praktik mandiri bidan i kecamatan ciluku kabupaten cianjur. 2021;1-6.
9. Putri GN, Winarni S, Dharmawan Y, Biostatistik B, Masyarakat FK. Gambaran umur WUS muda dan faktor risiko kehamilan terhadap komplikasi persalinan atau nifas di kecamatan Bandungan Kabupaten Semarang. *Grace. J Kesehat Masy*. 2017;5:150-8.
10. Manuaba. Bahaya Kehamilan di Bawah Umur. *Inf Kesehat [Internet]*. 2014;3-6.
11. Davenport MH, Marchand A-A, Mottola MF, et al. Exercise for the prevention and treatment of low back, pelvic girdle and lumbopelvic pain during pregnancy: a systematic review and meta-analysis. *Br J Sports Med*. 2019;53(2):90-98. doi:10.1136/bjsports-2018-099400
12. Trottier M, Erebara A, Bozzo P. Treating constipation during pregnancy. *Can Fam Physician*. 2012;58(8):836-838.
13. Kemenkes RI. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 97 Tahun 2014 Tentang Pelayanan Kesehatan Masa Sebelum Hamil, Masa Hamil, Persalinan dan Masa Sesudah Melahirkan, Penyelenggaraan Pelayanan Kontrasepsi, serta Pelayanan Kesehatan Seksual. *Artikel*. 2015:[cited 2018 Jan 7]; 3-8.
14. Komunitas JK, Tempat P, Lilis DN, Suryanti Y, Sirait T. Pemilihan Tempat Persalinan dan Faktor yang Berhubungan Selection of The Place of Delivery and Related Factors. 2022;8(1):109-115.
15. Sitopeng P, Cirebon K. 345 *Jurnal Care* Vol .5, No.3,Tahun 2017. 2017;(3):345-358.
16. Ranjbaran M, Khorsandi M, Matourypour P, Shamsi M. Effect of Massage Therapy on Labor Pain Reduction in Primiparous Women: A Systematic Review and Meta-

- analysis of Randomized Controlled Clinical Trials in Iran. *Iran J Nurs Midwifery Res.* 2017;22(4):257-261. doi:10.4103/ijnmr.IJNMR\_109\_16
17. Khadivzadeh T, Ghabel M. Complementary and alternative medicine use in pregnancy in Mashhad, Iran, 2007-8. *Iran J Nurs Midwifery Res.* 2012;17(4):263-269.
  18. Aziato L, Acheampong AK, Umoar KL. Labour pain experiences and perceptions: a qualitative study among post-partum women in Ghana. *BMC Pregnancy Childbirth.* 2017;17(1):73. doi:10.1186/s12884-017-1248-1
  19. Maulana AF, Sofiyanti S. Pengaruh Deep Back Massage terhadap Intensitas Nyeri Persalinan pada Ibu Inpartu Kala I Fase Aktif: Laporan Kasus Berbasis Bukti. *J Kesehat Siliwangi.* 2023;3(3 SE-):362-373.
  20. Uwin, Sofiyanti S. Effectivity of Deep Breathing on State of Anxiety in Pregnant Women with Placenta Previa : EVIDENCE BASED CASE REPORT. *J Kesehat Siliwangi.* 2022;2(3 SE-):822-833.
  21. Alfiani SA, Marliandiani Y. Hubungan Antara Teknik Meneran Dengan Ruptura Perinium Pada Ibu Bersalin Yang Selama Kehamilan Mengikuti Senam Hamil (Studi Kasus Di Bpm Ny. Wiwik S. Aengsareh Sampang). *Embrio.* 2013;3:13–8.
  22. Rochmayanti SN. Efektifitas Pijat Oksitosin terhadap Involusi Uteri pada Ibu Post Partum di PMB Domingas, SST., M.Kes. Surabaya. *J Ilm Obs.* 2022;14(3):70-75.
  23. Sari N, Soejoenoes A, Wahyuni S, Setiani O, Anwar C. THE EFFECTIVENESS OF COMBINATION OF OXYTOCIN AND ENDORPHIN MASSAGE ON UTERINE INVOLUTION IN PRIMIPAROUS MOTHERS. *Belitung Nurs J.* 2017;3(5 SE-Original Research Article):569-576. doi:10.33546/bnj.193
  24. Cholifah N, Siswanti H. Factors Related to the Speed of the Uterus Involution in Post Partum Mothers. *8th Int Conf Public Heal 2021.* 2021:862-867. doi:10.26911/ICPHmaternal.FP.08.2021.25
  25. Wulandari D, Kesehatan P, Mulia B. Pengetahuan dan Persepsi Ibu yang Menolak Pemberian Imunisasi Dasar Balita. *Indones J Med Sci.* 2017;4(1):2355-1313.
  26. Jusril H, Rachmi CN, Amin MR, et al. Factors affecting vaccination demand in Indonesia: a secondary analysis and multimethods national assessment. *BMJ Open.* 2022;12(8):e058570. doi:10.1136/bmjopen-2021-058570
  27. Rachmawati E, Alfiansyah G, Hikmah F. Efektivitas Pelatihan Pijat Bayi Terhadap Pengetahuan Pengasuh Bayi di TPA Yaa Bunayya Jember. *J Kesehat.* 2019;7(1):1-4. doi:10.25047/j-kes.v7i1.19
  28. Rifani AA, Sofiyanti S. BABY MASSAGE FOR BABIES AGE 3-6 MONTHS. *J Kesehat Siliwangi.* 2022;2(3 SE-):948-958.