



## Pengaruh Teknik Pijat Oketani Terhadap Produksi Air Susu Ibu (ASI) Pada Ibu *Post Partum* Di Ruang Edelweis Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Kota Cilegon

Indah Nurfazriah

Universitas Faletihan Serang-Banten, Indonesia

Jl. Raya Cilegon KM.06 Pelamunan Kramatwatu Serang Banten Indonesia

Korespondensi penulis : [indah.herdiana87@gmail.com](mailto:indah.herdiana87@gmail.com)

**Abstract.** Based on preliminary study of 5 post partum mothers who had breastfed their babies 1x24 hours found 4 (80%) mothers with insufficient milk production marked by tense, hard mother's breasts with a volume of milk production <5ml. The inability to produce sufficient breast milk can be prevented in many ways, one of them by using massage techniques at certain points. This study aims to analyze the effect of oketani massage techniques on breast milk production in post partum mothers in the Edelweis Room of the Cilegon Hospital. The research design uses the method pre-experimental the one group pre-test and post-test design. The sample uses primary data, namely post partum mothers according to the inclusion and exclusion criteria as many as 28. The analysis used a non-parametric statistical test, namely Wilcoxon Test. The independent variable in this study was oketani massage, meanwhile the dependent variable was the milk production postpartum mothers. The results of the univariate study showed that the average milk production before the oketani massage was 1.5 ml (95% CI: 1.2-1.7) meanwhile the average milk production after the oketani massage was 6.1 ml (95% CI: 5,6-6,5), Results analysis wilcoxon with a sig value of  $0.000 < \alpha (0.05)$  which means that there is a significant effect between the oketani massage before and after on milk production in post partum mothers. These results indicate that it is necessary to introduce the oketani method, either through training or workshops as an effort to increase milk production in post partum mothers.

**Keywords:** : Breast Milk Production, Oketani Massage, Postpartum

**Abstrak.** Berdasarkan studi pendahuluan terhadap 5 Ibu *post partum* yang telah menyusui bayinya 1x24jam didapatkan 4(80%) Ibu dengan produksi ASI tidak cukup ditandai dengan payudara Ibu tegang, keras dengan volume produksi ASI<5ml. Ketidakmampuan memproduksi ASI yang cukup dapat dicegah dengan berbagai cara, salah satunya dengan teknik pijatan pada titik tertentu. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisa pengaruh teknik pijat oketani terhadap produksi ASI pada Ibu *post partum* di Ruang Edelweis RSUD Cilegon. Desain penelitian menggunakan metode *pre-eksprerimental the one grup pre-test and post-test design*. Sampelnya menggunakan data primer yakni Ibu *post partum* sesuai kriteria inklusi dan eksklusi sebanyak 28. Analisa menggunakan uji statistik non-parametrik yaitu uji *Wilcoxon*. Variabel independen pada penelitian ini pijat oketani sedangkan variabel dependen adalah produksi ASI Ibu *postpartum*. Hasil penelitian univariat didapatkan rata-rata produksi ASI sebelum dilakukan pijat oketani sebesar 1,5ml (95% CI :1,2-1,7) sedangkan rata-rata produksi ASI sesudah dilakukan pijat oketani sebesar 6,1ml (95% CI :5,6-6,5), Hasil analisa *wilcoxon* dengan nilai sig adalah  $0,000 < \alpha (0,05)$  yang berarti terdapat pengaruh signifikan antara pijat oketani sebelum dan sesudah terhadap produksi ASI pada Ibu *post partum*. Hasil ini mengindikasikan diperlukan pengenalan metode oketani baik melalui pelatihan atau workshop sebagai salah satu upaya untuk meningkatkan produksi ASI pada Ibu *post partum*.

**Kata Kunci:** Pijat Oketani, Post Partum, Produksi ASI

## LATAR BELAKANG

Indikator penilaian derajat kesehatan dan keberhasilan dalam penyelenggaraan pembangunan kesehatan nasional adalah Angka Kematian Bayi (AKB). Di seluruh dunia, sekitar 10 juta bayi mengalami kematian, dan sekitar 60% dari angka tersebut seharusnya dapat dicegah melalui praktik pemberian ASI (Air Susu Ibu). Ini dikarenakan ASI telah terbukti dapat meningkatkan status kesehatan bayi, dengan potensi penyelamatan hingga 1,3 juta nyawa bayi (Buhari et al., 2018).

*Sustainable Development Goals* (SDGs) ke 3 dalam *The 2030 Agenda for Sustainable Development* juga telah menargetkan seluruh negara pada tahun 2030 diharapkan dapat mengurangi angka kematian neonatal setidaknya hingga 12 per 1.000 kelahiran hidup. Salah satu upaya meningkatkan status kesehatan Bayi menurut *United Nation Childrens Fund* (UNICEF) dan *World Health Organization* (WHO) adalah dengan pemberian ASI Eksklusif selama paling sedikit 6 bulan pertama dan makanan pendamping setelah 6 bulan serta pemberian ASI dilanjutkan sampai anak berumur 2 tahun (Kemenkes RI, 2014).

ASI merupakan sumber nutrisi yang krusial pada proses penyembuhan saat anak sakit dan menurunkan risiko penyakit infeksi akut seperti diare, pneumonia, infeksi telinga, haemophilus influenza, meningitis, dan infeksi saluran kemih. Bayi yang tidak diberi ASI akan rentan terhadap penyakit infeksi. kejadian bayi serta balita menderita penyakit infeksi akan mengakibatkan terjadinya balita dengan gizi buruk serta kurus. pemberian ASI secara eksklusif menurunkan angka kesakitan serta kematian bayi, mengurangi risiko penyakit kronis dan membantu perkembangan bayi serta meningkatkan kesejahteraan ekonomi keluarga dengan turunnya biaya berobat. Menyusui juga erat kaitannya dengan perkembangan IQ anak (pusat Data dan informasi Kemenkes, 2018).

Peraturan pemerintah Republik Indonesia nomor 33 tahun 2012 pasal 6 mengatur tentang pemberian Air Susu Ibu Eksklusif yang menegaskan bahwa setiap Ibu yang melahirkan wajib memberikan ASI Eksklusif kepada bayi yang dilahirkannya, dengan istilah lain, pemerintah sebenarnya mengharapakan bahwa pemberian ASI Eksklusif adalah 100% untuk warganya. Menurut Undang-Undang Republik Indonesia nomor 36 tahun 2009 tentang Kesehatan pasal 128 ayat 1 menyatakan bahwa setiap bayi berhak mendapatkan Air Susu Ibu Eksklusif sejak dilahirkan selama 6 (enam) bulan, kecuali atas indikasi medis. Pelayanan yang mendukung pemberian ASI eksklusif juga tercantum di peraturan pemerintah Republik Indonesia nomor 61 tahun 2014 tentang kesehatan reproduksi pasal 2 ayat 1. ASI Eksklusif merupakan salah satu intervensi khusus dalam rangka mensukseskan program pemerintah 1000 hari pertama kehidupan yang memprioritaskan perbaikan gizi masyarakat Indonesia

(Kemenkes, 2018).

Menurut laporan tahun 2021 dari Direktorat Gizi Masyarakat, data menunjukkan bahwa dari total bayi yang berusia di bawah 6 bulan, yaitu sebanyak 1.845.367 bayi, sekitar 1.287.130 bayi telah mendapatkan ASI Eksklusif. Capaian ini mencatat peningkatan sekitar 69,7% dari target nasional sebesar 45%. Peningkatan ini dapat dianggap signifikan, dengan pencapaian target mencapai sekitar 154,9% (Kementrian Kesehatan RI, 2021). Data Kementrian Kesehatan Republik Indonesia pada tahun 2021 menyatakan bahwa capaian indikator bayi usia < 6 bulan yang mendapat ASI Eksklusif di Provinsi Banten (70,6%) (Kementrian Kesehatan RI, 2021).

Berdasarkan data Dinas Kesehatan Provinsi Banten tahun 2020, Kabupaten/Kota dengan persentase pemberian ASI Eksklusif tertinggi adalah Kabupaten Lebak (69,97%), presentase tersebut mengalami penurunan dibandingkan tahun 2019 yang diperoleh Kabupaten Tangerang dengan persentase mencapai (100%) dalam pemberian ASI Eksklusif. Sementara itu, Kota Serang menjadi wilayah di Provinsi Banten dengan persentase bayi usia < 6 bulan diberikan ASI Eksklusif terendah, yaitu hanya (41,13%) (Dinas Kesehatan Provinsi Banten, 2021).

Menurut data Dinas Kesehatan Kota Cilegon tahun 2020, cakupan bayi usia 0-6 bulan yang mendapatkan ASI Eksklusif sebesar (63,7%). Presentase ini masih berada dibawah capaian Nasional yang tahun ini menyentuh angka (69,7%). Cakupan ASI Eksklusif tertinggi se Kota Cilegon yakni Puskesmas Jombang (89,1%) dan cakupan terendah yaitu Puskesmas Citangkil II (45,9%) (Dinas Kesehatan Kota Cilegon, 2021).

Beberapa faktor yang menjadi penyebab terhambatnya praktik pemberian ASI Eksklusif termasuk keterlambatan keluarnya ASI pada hari pertama setelah persalinan, persepsi yang rendah dari ibu tentang produksi ASI, masalah pada kondisi puting susu ibu, dan intensitas promosi besar-besaran produk susu formula. Semua faktor ini dapat memengaruhi keputusan ibu untuk beralih ke penggunaan susu formula, meskipun tidak semua bayi cocok mengonsumsinya (Roesli, 2016).

Terdapat beberapa hal yang bisa mempengaruhi produksi ASI diantaranya yaitu seberapa sering Ibu menyusui bayinya, makanan yang di konsumsi, kenyamanan saat proses mengasahi, dan intervensi perawatan payudara atau *breast care* yang dilakukan pada Ibu. Produksi ASI yang tidak cukup dapat berdampak tidak terlaksananya program ASI Eksklusif (Simangunsong, 2022).

Penyebab peningkatan atau penurunan produksi ASI yakni adanya rangsangan pada kelenjar payudara terutama pada minggu pertama laktasi. Oleh sebab itu, dianjurkan pada

Ibu untuk menyusui lebih awal karena isapan bayi nantinya akan merangsang hipofisis anterior untuk menghasilkan hormone prolactin dan hipofisis posterior untuk menghasilkan hormone oksitosin. Ketidakmampuan memproduksi ASI yang cukup dapat dicegah dengan berbagai cara, termasuk mengajarkan metode yang tepat untuk memperlancar ASI. Teknik pemijatan pada titik tertentu dapat menghilangkan sumbatan padadarah, dan energi dalam tubuh akan kembali lancar (Kasad et al., 2022).

Menurut penelitian Windi Mayasari dkk (2020) di PMB Dince Safrina terhadap 30 responden menyatakan bahwa setelah dilakukan pijat oketani pada kelompok intervensi selama 3 hari (1 kali sehari) durasi 5-10 menit dan langsung diobservasi pada hari ketiga menggunakan lembar observasi melalui uji statistik yang digunakan yakni uji *Mann Whitney*. Hasil penelitian ini menunjukkan ada pengaruh perlakuan pijat oketani terhadap pengeluaran ASI pada ibu *post partum* ( $p = 0,003$ ).

Berdasarkan hasil studi pendahuluan dengan menggunakan lembar observasi terhadap 5 ibu *post partum* hari kedua di Rumah Sakit Umum Daerah Cilegon didapatkan 1 (20%) ibu *postpartum* dengan produksi ASI cukup dan 4 (80%) dengan produksi ASI tidak cukup ditandai dengan tanda payudara ibu *post partum* bengkak dan keras dengan volume produksi ASI < 5ml.

Berdasarkan data diatas ditambah penelitian tentang Oketani *massage* terhadap produksi ASI sebelumnya belum pernah dilakukan sehingga peneliti tertarik untuk meneliti tentang pengaruh Pijat Oketani terhadap produksi ASI pada ibu *post partum* di Ruang Edelweis Rumah Sakit Umum Kota Cilegon Tahun 2022.

## **METODE PENELITIAN**

Metode Desain penelitiannya menggunakan rancangan metode *pre- eksperimental dengan desain the one grup pre-test and post-test design*. Sampel dalam penelitian ini Ibu *post partum* sesuai kriteria inklusi dan eksklusi sebanyak 28 Ibu. Penelitian ini dimulai dari bulan Desember 2022 sampai dengan bulan Februari 2022 di Ruang Edelweis RSUD Kota Cilegon. Analisa dalam penelitian ini menggunakan adalah uji statistik non- parametrik yaitu uji *Wilcoxon*. Dasar pengambilan keputusan pengujian uji *Wilcoxon* berdasarkan perbandingan probabilitas dengan nilai *Asymp. signifikansi 2 tailed* ( $\alpha = 0,05$ ).

## HASIL PENELITIAN

**Tabel 1.** Distribusi Produksi ASI Sebelum dilakukan Pijat Oketani pada Ibu *Post Partum* di Ruang Edelweis RSUD Kota Cilegon

Variabel	Mean	SD	Min-Mak	95% CI
Produksi ASI sebelum dilakukan Pijat Oketani	1,5	0,67	0,5 - 3,0	1,2 - 1,7

Berdasarkan Tabel 1 didapatkan rata-rata produksi ASI sebelum dilakukan pijat oketani pada Ibu post partum di ruang Edelweis RSUD Kota Cilegon adalah 1,5 ml (95% CI:1,2- 1,7) dengan standar deviasi 0,67. Skor terendah adalah 0,5 ml dan skor tertinggi 3,0 ml. Dari hasil estimasi interval dapat disimpulkan bahwa 95% diyakini bahwa rata-rata skor produksi ASI sebelum dilakukan pijat oketani pada ibu post partum responden adalah 1,2 ml sampai dengan 1,7 ml.

**Tabel 2.** Distribusi Produksi ASI Sesudah dilakukan Pijat Oketani pada Ibu Post Partum di Ruang Edelweis RSUD Kota Cilegon

Variabel	Mean	SD	Min-Mak	95% CI
Produksi ASI setelah dilakukan Pijat Oketani	6,1	1,1	5,0 - 8,0	5,6 - 6,5

Berdasarkan Tabel 2 didapatkan rata-rata produksi ASI sesudah dilakukan pijat oketani pada Ibu post partum di ruang Edelweis RSUD Kota Cilegon adalah 6,1 ml (95% CI:5,6- 6,5) dengan standar deviasi 1,1. Skor terendah adalah 5,0 ml dan skor tertinggi 8,0 ml. Dari hasil estimasi interval dapat disimpulkan bahwa 95% diyakini bahwa rata-rata skor produksi ASI sesudah dilakukan pijat oketani pada Ibu post partum responden adalah 5,6 ml sampai dengan 6,5 ml

**Tabel 3.** Pengaruh Pijat Oketani Sebelum dan Sesudah Terhadap Produksi ASI Pada Ibu Post Partum di Ruang Edelweis Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Kota Cilegon

Variabel	N	Median	Min-Mak	Z	P
Sebelum Pijat Oketani	28	1,0	0,5 - 3,0	- 4,667	0,000
Sesudah Pijat Oketani	28	6,0	5,0 - 8,0		

Berdasarkan Tabel 3. menunjukkan bahwa terdapat nilai median pada hasil sebelum dilakukan pijat oketani lebih rendah  $1 < 6$  dibandingkan setelah dilakukan pijat oketani dengan nilai minimal dan maksimal lebih rendah  $0,5-3,0 < 5,0- 8,0$  setelah diintervensi pijat oketani. Untuk melihat terdapat pengaruh atau tidak sebelum dan sesudah diberikan pijat oketani pengeluaran ASI pada Ibu post partum maka dilihat hasil wilcoxon yaitu Z yang didapat sebesar  $-4,667$  dengan nilai sig adalah  $0,000 < \alpha (0,05)$  yang berarti terdapat pengaruh signifikan antara pijat oketani sebelum dan sesudah terhadap produksi ASI pada Ibu post partum di Ruang Edelweis RSUD Kota Cilegon.

## PEMBAHASAN

### Distribusi Produksi ASI Sebelum dan Sesudah Pijat Oketani

Hasil penelitian diperoleh rata-rata produksi ASI sebelum dilakukan pijat oketani pada Ibu *post partum* di ruang Edelweis RSUD Kota Cilegon adalah 1,5 ml (95% CI :1,2-1,7) dengan standar deviasi 0,67. Skor terendah adalah 0,5 ml dan skor tertinggi 3,0 ml. Dari hasil estimasi interval dapat disimpulkan bahwa 95% diyakini bahwa rata-rata skor produksi ASI sebelum dilakukan pijat oketani pada Ibu *post partum* responden adalah 1,2 ml sampai dengan 1,7 ml. sedangkan rata-rata produksi ASI sesudah dilakukan pijat oketani pada Ibu *post partum* di ruang Edelweis RSUD Kota Cilegon adalah 6,1 ml (95% CI:5,6-6,5) dengan standar deviasi 1,1. Skor terendah adalah 5,0 ml dan skor tertinggi 8,0 ml. Dari hasil estimasi interval dapat disimpulkan bahwa 95% diyakini bahwa rata-rata skor produksi ASI sesudah dilakukan pijat oketani pada Ibu *post partum* responden adalah 5,6 ml sampai dengan 6,5 ml.

Hasil ini sejalan dengan penelitian sebelumnya berdasarkan hasil penelitian didapatkan bahwa produksi ASI sebelum dilakukan pijat oketani ASI yang  $< 100$  cc adalah 20 responden (80%) dan produksi ASI normal atau  $\geq 100$  cc adalah 5 responden (20%) sedangkan produksi ASI sesudah diberikan pijat oketani mengalami peningkatan yaitu produksi ASI  $\geq 100$  cc adalah 21 responden (84%) dan produksi ASI  $< 100$  cc adalah 4 responden (16%) (Sari & Syahda, 2020).

Hasil ini diperkuat oleh penelitian sebelumnya dengan hasil rata-rata produksi ASI sebelum dilakukan pijat oketani 82,41 sedangkan setelah pijat oketani rata-rata produksi ASI 135,9 (Anggraini et al., 2022). Pijat Oketani merupakan salah satu metode *breast care* yang tidak menimbulkan rasa nyeri. Pijat Oketani dapat menstimulus kekuatan otot pectoralis sehingga dapat meningkatkan produksi ASI dan membuat payudara lebih lembut dan elastis sehingga memudahkan bayi untuk menghisap ASI dan aliran susu menjadi lebih lancar karena ada penekanan pada alveoli (Jama & S, 2019).

Berdasarkan asumsi peneliti hasil analisa dilapangan produksi ASI pada hari pertama setiap Ibu nifas sebelum dilakukan pemijatan memiliki produksi ASI yang kurang. Didapatkan Setelah melakukan pijat oketani pada setiap responden produksi ASI Ibu nifas mengalami peningkatan yang ditandai dengan bertambahnya volume ASI Ibu setelah dilakukan pemijatan.

### **Pengaruh Pijat Oketani Sebelum dan Sesudah Terhadap Produksi ASI**

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat pengaruh signifikan antara pijat oketani sebelum dan sesudah terhadap produksi ASI pada ibu *postpartum* di Ruang Edelweis RSUD Kota Cilegon. Hasil analisis menggunakan uji *Wilcoxon* menunjukkan bahwa rata-rata volume produksi ASI sebelum intervensi adalah 82,41 ml dengan standar deviasi 41,46, sedangkan setelah intervensi menjadi 135,98 ml dengan standar deviasi 50,09. Nilai  $p$  adalah 0,000, yang lebih kecil dari  $\alpha$  (0,05), sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat peningkatan yang signifikan dalam volume produksi ASI sebelum dan setelah intervensi (Anggraini et al., 2022).

Hasil ini sesuai dengan penelitian yang telah dilakukan oleh Yasni et al (2020) tentang penelitian pijat oketani terhadap produksi ASI pada ibu *post partum* di wilayah kerja Puskesmas Lhok Bengkuang Kecamatan Tapaktuan. Didapatkan Ibu-ibu *post partum* yang telah mendapatkan terapi pijat oketani produksi ASI nya meningkat dan lancar, perubahan pada puting payudara dan tidak adanya tanda atau bendungan ASI setelah diberikan pijat oketani, dengan  $p$  value  $0,001 < \alpha$  (0,05).

Pijat oketani merupakan salah satu cara mengatasi masalah laktasi seperti produksi ASI yang tidak cukup dan terjadinya pembengkakan pada payudara. Pijat oketani menjadikan payudara menjadi lebih lembut dan areola menjadi lebih elastis serta meningkatkan kualitas ASI karena kandungan *total solid*, konsentrasi lemak dan *gross energy* yang meningkat (Machmudah, 2017).

Hisapan bayi pada puting susu Ibu akan merangsang ujung saraf sensoris disekitar payudara. Rangsangan ini akan diteruskan ke otak dan merangsang kelenjar hipofisis anterior untuk memproduksi hormon prolaktin. Hormon prolaktin merangsang sel-sel alveoli untuk memproduksi ASI. Sehingga dengan semakin seringnya bayi menyusu maka produksi ASI akan semakin banyak. Bersamaan dengan pembentukan prolaktin oleh hipofise anterior, rangsangan yang berasal dari hisapan bayi dilanjutkan ke hipofise posterior (*neurohipofise*) yang kemudian dikeluarkan oksitosin sehingga menimbulkan kontraksi. Kontraksi yang terjadi dari sel akan memeras air susu yang telah terbuat, keluar dari alveoli dan masuk ke sistem duktus dan selanjutnya mengalir melalui duktus lactiferus masuk ke

mulut bayi dan dengan melakukan pijat oketani akan memberikan rasa nyaman pada ibu sehingga dapat meningkatkan let down refleks selama menyusui (Mayasari, 2020).

Selain dapat meningkatkan jumlah produksi ASI pijat oketani juga dapat meningkatkan kualitas ASI, yaitu kadar protein dan karbohidrat ASI yang meningkat. Pijat oketani akan menyebabkan aktivitas *lipoxigenase* menurun. *Lipoxigenase* adalah enzim-enzim yang

mengkatalisis penambahan oksigen ke lemak tak jenuh dan dapat mempengaruhi pengembangan dan perkembangannya kepada manusia (Machmudah, 2017).

Berdasarkan asumsi peneliti hasil analisa penelitian ini menjelaskan adanya pengaruh pijat oketani terhadap produksi ASI pada Ibu *Post Partum* hari ke 2 yang dapat dilihat dari penambahan volume ASI setelah dilakukan pijat oketani dengan adanya peningkatan rata-rata penambahan volume ASI yaitu 6,1 ml dengan standar deviasi 1,1.

## KESIMPULAN

Hasil penelitian univariat didapatkan rata-rata produksi ASI sebelum dilakukan pijat oketani pada Ibu *post partum* 1,5 ml (95% CI :1,2- 1,7) sedangkan rata-rata produksi ASI sesudah dilakukan pijat oketani sebesar 6,1 ml (95% CI :5,6-6,5), Hasil analisa *wilcoxon* dengan nilai *sig* adalah  $0,000 < \alpha (0,05)$  yang berarti terdapat pengaruh signifikan antara pijat oketani sebelum dan sesudah terhadap produksi ASI pada Ibu *post partum* di Ruang Edelweis RSUD Kota Cilegon.

Hasil ini mengindikasikan diperlukan pengenalan metode oketani baik melalui pelatihan atau *workshop* sebagai salah satu upaya untuk meningkatkan produksi ASI pada Ibu *post partum*.

**DAFTAR PUSTAKA**

- Anggraini, F., Erika, & Ade Dilaruri. (2022). Efektifitas Pijat Oketani dan Pijat Oksitosin dalam Meningkatkan Produksi Air Susu Ibu (ASI). *Jurnal Vokasi Keperawatan (JVK)*, 5(2), 93–104. <https://doi.org/10.33369/jvk.v5i2.2.4144>
- Buhari, S., Jafar, N., & Multazam, M. (2018). Perbandingan Pijat Oketani dan Oksitosin terhadap Produksi Air Susu Ibu pada Ibu Post Partum Hari Pertama sampai Hari Ketiga di Rumah Sakit TK II Pelamonia Makassar. *Jurnal Kesehatan Delima Pelamonia*, 2(2), 159–169. <https://doi.org/10.37337/jkdp.v2i2.84>
- Dinas Kesehatan Kota Cilegon. (2021). Profil Kesehatan Kota Cilegon Tahun 2021. 47, 270.
- Dinas Kesehatan Provinsi Banten. (2021). Profil Kesehatan Provinsi Banten Tahun 2021. In *Profil Kesehatan Provinsi Banten Tahun 2021*.
- Jama, F., & S, S. (2019). Efektifitas Pijat Oketani Terhadap Bendungan Asi Pada Ibu Postpartum Di Rsb.Masyita Makassar. *Journal of Islamic Nursing*, 4 No.1(1), 78. <https://doi.org/10.24252/join.v4i1.7931>
- Kasad, Harahap, M. S., Nurdahlia, & Noviyanti. (2022). Comparison of Breast Massage (Oxytocin Massage, Oketani Massage, and Marmet Massage) Against the Smoothness of Breast Milk from the Aspect of Baby's Sleep Frequency. *Bioscientia Medicina : Journal of Biomedicine and Translational Research*, 6(8), 2103–2107. <https://doi.org/10.37275/bsm.v6i8.564>
- Kemkes RI. (2014). Infodatin-Asi. In *Millennium Challenge Account - Indonesia* (pp. 1–2). Kementerian Kesehatan RI. <https://pusdatin.kemkes.go.id/download.php?file=download/pusdatin/infodatin/infodatin-asi.pdf>
- Kementerian Kesehatan RI. (2021). Laporan Kinerja Kementerian Kesehatan. In *Infodatin Kemkes RI* (p. 214). Kementerian Kesehatan RI.
- Machmudah. (2017). Sukses Menyusui dengan Pijat Oketani. *Prosiding Seminar Nasional Publikasi Hasil- Hasil Penelitian Dan Pengabdian Masyarakat*, September, 220–225.
- Mayasari, W. et. a. (2020). the Effect of Oketani Massage on Breast Milk in Post Partum Mother in Pmb Dince Safrina. *Jurnal Ibu Dan Anak*, 8(1), 38–45.
- Sari, V. P. U., & Syahda, S. (2020). Pengaruh Pijat Oketani terhadap Produksi ASI pada Ibu Nifas di Wilayah Kerja Puskesmas Bangkinang Kota. *Jurnal Doppler*, 4(2), 117–123.
- Simangunsong, D. (2022). Keberhasilan ASI Eksklusif dan Faktor Determinan yang Berpengaruh. *Jurnal Kesehatan Ilmiah Indonesia Indonesian Scientific Health Journal*, 147(1).