

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Masa Nifas

1. Pengertian Nifas

Masa nifas (*puerperium*) adalah masa dimulai setelah kelahiran plasenta dan berakhir ketika alat kandungan kembali seperti semula sebelum hamil, yang berlangsung selama 6 minggu atau kurang lebih 40 hari. Waktu mulai tertentu setelah melahirkan seorang bayi, dalam Bahasa latin disebut *puerperium*. Secara etimologi, *pure* berarti bayi dan *parous* adalah melahirkan. Jadi *puerperium* adalah masa setelah melahirkan bayi dan biasa disebut juga dengan masa pemulihan kembali, dengan maksud keadaan pulihnya alat reproduksi seperti sebelum hamil (Fitri, 2021).

Masa nifas dibagi menjadi dua, yaitu masa nifas dengan persalinan spontan pervaginam dan ibu nifas *post section caesarea*. Salah satu dampak yang muncul pada ibu nifas *post section caesarea* adalah mengalami gangguan dengan kondisi ini merupakan masalah nyeri luka akut pada ibu *post section caesarea*. Salah satu upaya menurunkan nyeri luka *post section caesarea* adalah dengan terapi farmakologi, nonfarmakologi, maupun kombinasi keduanya (Setiyowati dan Maringga, 2022).

2. Permasalahan ibu nifas pada pengeluaran ASI

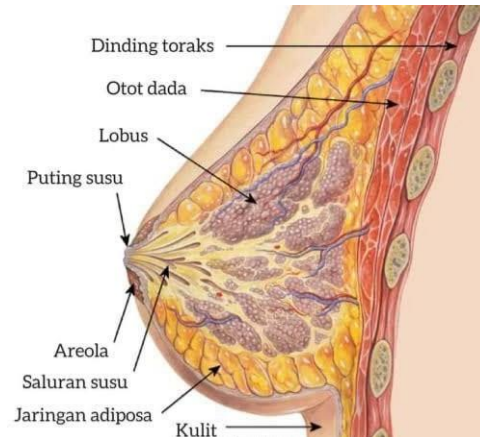
Ibu *post section caesarea* cenderung mengalami gangguan dalam memenuhi volume ASI, tingginya angka prevalensi *section caesarea* berhubungan erat dengan waktu menyusui dini dan keberhasilan ASI eksklusif. Ibu bersalin dengan *section caesarea*

sulit untuk leluasa menyusui dini disebabkan oleh nyeri pada luka operasi. Jarak waktu yang panjang pada awal menyusui bayi mengakibatkan kurangnya rangsangan terhadap payudara untuk memproduksi ASI hingga berakibat rendahnya volume ASI (Silawati dan Murnita, 2020).

B. Anatomi payudara

Payudara merupakan kelenjar yang memproduksi ASI yang tersusun dari unit yang disebut *lobulus*. Kelenjar payudara dihubungkan melalui sekumpulan *ductus laktiferus* yang bergabung membentuk saluran *drainase*, berakhir di *papilla mammae*. *Papilla mammae* dikelilingi jaringan yang *hiperpigmentasi* disebut *areola mammae*. Jaringan *fibroelastik* dan jaringan lemak berfungsi menyokong struktur payudara. Payudara terdapat diatas *muskulus pectoralis mayor*, yang terdapat dinding *thoraks anterior*. Terletak setinggi kosta II hingga kosta VI dan dari *sternum* hingga *linea aksilaris media*. Sedangkan *papilla mammae* terletak setinggi sela iga (*spatium intercostale-SIC*) IV (Mintaningtyas dan Isnaini, 2022).

Tiap payudara mengandung jaringan *limfe*, 90% mengalirkan cairan *limfena* ke kelompok *nodi limphatici* yang terdapat di *axilla ipsilateral*, sedangkan 10% sisanya mengalirkan *limfe* menuju ke *nodi lymphatici parasternalis*, yang terletak disebelah dalam *sternum* (tidak dapat diperiksa dari luar). Jalur aliran *limfe* ini penting pada keadaan adanya *karsinoma mammae*, yaitu merupakan tempat yang pertama kali adanya *matastase*. Jika ditemukan masa atau keadaan abnormal di payudara, lokasinya dapat kita deskripsikan pada salah satu kuadran. Dapat juga kita deskripsikan berdasarkan gambaran jam pada permukaan payudara (Mintaningtyas dan Isnaini, 2022).



Gambar 1. Anatomi payudara (Sumber : Mintaningtyas dkk., 2022)

C. Ciri-ciri payudara ibu *post section caesarea* hari ke-2

Setelah operasi sesar (SC), payudara ibu mengalami beberapa perubahan. Berikut beberapa hal yang mungkin terjadi pada payudara ibu *post section caesarea* hari ke-2 (Damayanti dkk., 2021) :

1. Pengeluaran kolostrum

Pada hari ke-2 *post section caesarea* ibu mulai mengeluarkan kolostrum yaitu cairan kuning yang kaya akan antibodi dan nutrisi.

2. Nyeri atau ketidaknyamanan

Ibu mungkin merasakan nyeri atau tidak nyaman pada payudara karena pembesaran atau karena produksi ASI.

3. Pembesaran

Payudara terasa lebih penuh, kencang, dan sedikit bengkak. Ini disebabkan oleh peningkatan aliran darah dan getah bening ke payudara untuk mempersiapkan produksi ASI.

D. Mekanisme biologis terjadinya ASI

1. Mekanisme biologis terjadinya ASI

Menyusui atau bias disebut dengan proses laktasi merupakan produksi ASI yang mengikutsertakan peranan dari hormon oksitosin dan prolaktin. Selama masa hamil, akan terjadi peningkatan hormon prolaktin, namun belum terjadi pengeluaran ASI dikarenakan halangan dari tingginya hormon *esterogen*. Ketika proses bersalin, maka akan terjadi penurunan hormon *esterogen* serta *progesterone* yang berdampak pada lebih dominannya prolaktin sehingga memicu terjadinya sekresi ASI (Nurhidayah, 2021).

Proses pembentukan ASI dimulai dari proses terbentuknya lactogen dan hormon-hormon yang mempengaruhi terbentuknya ASI, proses pembentukan lactogen dan hormon produksi ASI sebagai berikut (Yusran, 2016):

a. .Laktogenesis I

Fase laktogenesis terjadi pada akhir kehamilan, yaitu payudara mengalami penambahan dan pembesaran lobules-lobules alveolus. Pada fase ini kolostrom sudah mulai keluar (Ramadhani, 2023).

b. Laktogenesis II

Terjadi saat melahirkan dan keluarnya plasenta menyebabkan penurunan secara tiba-tiba kadar hormon progesteron, esterogen dan *human placental lactogen* (HPL) sedangkan kadar hormon prolaktin masih tinggi ini yang menyebabkan produksi ASI berlebih (Apresliasari & Risnawati, 2020) . Fase laktogenesis ini apabila payudara dirangsang, maka kadar prolaktin dalam darah akan meningkat dan akan bertambah lagi pada periode waktu 45 menit, dan akan kembali ke level awal sebelum diberikan rangsangan. Hormon prolaktin yang keluar dapat

menstimulasi sel di dalam alveoli. Untuk memproduksi ASI, hormon prolaktin juga ikut keluar bersama-sama dengan ASI. Hormon lainnya yang dapat mempengaruhi seperti hormon insulin, tiroksin dan kortisol terdapat dalam proses produksi ASI, tetapi peran hormon tersebut tidak terlalu dominan. Penanda biokimiawi mengindikasikan jika proses laktogenesis II di mulai sekitar 30-40 jam setelah melahirkan, akan tetapi ibu yang setelah melahirkan merasakan payudara penuh sekitar 2-3 hari setelah melahirkan. Proses laktogenesis II menunjukkan bahwa produksi ASI itu tidak langsung di produksi setelah melahirkan (Ramadhani, 2023).

Berikut adalah perbedaan waktu pengeluaran kolostrum pada ibu *post partum spontan* dan ibu *post section caesarea* hari ke-2 (Sukmawati dan Nancy, 2024) :

1. Pada ibu *post partum spontan*
 - a. Waktu pengeluaran kolostrum : 30-60 menit setelah melahirkan.
 - b. Jumlah kolostrum : 1-100 ml dalam 24 jam pertama.
 - c. Konsistensi kolostrum : kental dan pekat.
2. Pada ibu *post section casarea*
 - a. Waktu pengeluaran kolostrum : 24-48 jam setelah melahirkan.
 - b. Jumlah kolostrum : lebih sedikit dari pada ibu *post partum spontan*, yaitu sekitar 0,5-50 ml dalam 24 jam pertama.
 - c. Konsistensi kolostrum : lebih encer dari pada kolostrum ibu *post partum spontan*.

Faktor fisiologis yang mempengaruhi keluarnya ASI pada ibu *post section caesarea* hari ke-2, ada beberapa faktor yaitu (Yanti dan Rahayuningrum, 2021) :

a. Faktor hormonal

1. Hormon oksitosin

Oksitosin adalah hormon yang memicu kontraksi uterus dan produksi ASI, pada ibu *post section caesarea* kadar oksitosin lebih rendah karena stres operasi dan penggunaan anastesi.

2. Hormon prolaktin

Prolaktin adalah hormon yang memicu produksi ASI, pada ibu *post section caesarea* kadar prolaktin lebih rendah karena stres operasi dan penggunaan anastesi.

b. Faktor fisiologis lainnya :

1. Stress operasi

Stres operasi dapat mempengaruhi produksi ASI karena meningkatkan kadar hormon stress seperti kortisol dan adrenalin.

2. Penggunaan anastesi

Anastesi dapat mempengaruhi produksi ASI karena mengganggu kerja hormon prolaktin dan oksitosin.

3. Perdarahan dan kehilangan darah

Perdarahan dan kehilangan darah selama operasi SC dapat mempengaruhi produksi ASI karena mengurangi jumlah darah yang tersedia untuk produksi ASI.

c. Laktogenesis III

Fase laktogenesis III merupakan fase dimana sistem kontrol hormon endokrin mengatur produksinya ASI selama kehamilan dan beberapa hari setelah melahirkan. Saat produksi ASI mulai stabil, sistem kontrol autokrin dimulai sehingga pada tahap ini terjadi proses apabila ASI banyak dikeluarkan, payudara akan memproduksi ASI lebih banyak. Payudara akan memproduksi ASI lebih banyak lagi jika ASI sering banyak dikeluarkan, selain itu reflek menghisap bayi pula akan dapat mempengaruhi produksi ASI itu sendiri (Ramadhani, 2023).

2. Hormon-hormon pembentuk ASI

a. Progesteron

Hormon progesteron akan berpengaruh terhadap ukuran serta pertumbuhan *alveolus*, kadar progesterone menjadi turun segera sesudah persalinan hingga bias berpengaruh terhadap berlebihnya produksi ASI (Renityas, 2020).

b. Esterogen

Hormon eterogen merangsang pembesaran pada saluran susu, penurunan pada hormon esterogen akan terjadi ketika persalinan serta tetap rendah dalam waktu beberapa bulan ketika masa laktasi. Hormon esterogen mengalami penurunan dan masih dalam masa laktasi maka direkomendasikan untuk menghidrasi kontrasepsi hormonal dengan basis esterogen yang dapat menjadi penghambat ASI terproduksi (Renityas, 2020).

c. Prolaktin

Hormon prolaktin dapat didefinisikan menjadi hormon yang disekresikan oleh kelenjar hipofisis hormon tersebut memiliki peranan untuk pembesaran *alveolus* selama mengandung. Hormon tersebut juga berperan dalam proses produksi ASI

dikarenakan peningkatan sepanjang masa hamil, plasenta menghambat kadar hormon prolaktin. Plasenta melepas hormon progesterone serta terjadi penurunan pada esterogen hingga kadarnya dilepas dan diaktifkannya ovulasi yang bisa disebut mempunyai fungsi kontrasepsi alami kadar prolaktin tertinggi ketika malam (Renityas, 2020).

d. Oksitosin

Hormon oksitosin mempunyai fungsi dalam memperkencang otot-otot polos dalam Rahim ketika persalinan maupun sesudahnya. Sudah melewati persalinan oksitosin juga memperkencang otot polos disekitar *alveolus* yang memeras air susu, selain itu peranan dari oksitosin ini yakni dalam penyusunan *milk ejection reflex* atau *milk let down* (Renityas, 2020).

3. Jenis air susu ibu

Berdasarkan teori yang disampaikan oleh (Rahmawati dan ramadhan 2019)

ASI dikelompokkan dalam 3 tahapan, antara lain:

a. Kolustrum

Cairan yang dibentuk oleh payudara setelah persalinan (2 sampai dengan 4 hari). Terdapat perbedaan komposisi dan karakteristik dibandingkan dengan ASI matang dengan volume 150 sampai 300 ml perharinya. Lebih creamy pada tahapan berikutnya. Kolostrum memiliki kandungan vitamin, protein, mirelar serta imunoglobulin yang banyak. Zat antibody diwariskan oleh ibu kepada anak yang memiliki peranan dalam pertahanan tubuh yang pasif teruntuk bayi. Selain itu dapat memproteksi bayi dari beragam penyakit yang diakibatkan karena virus dan bakteri yang membahayakan. Kolustrum memiliki fungsi untuk membersihkan usus bayi

dan mikonium sehingga lapisan ususnya bersih serta dapat bersiap untuk meneruma ASI.

b. Transitional Milk (Asi Peralihan)

ASI sesudah kolostum dalam disebut sebagai ASI peralihan. Terdapat kandungan yang kaya akan laktosa, lemak, serta vitamin yang terlarut pada air dibandingkan dengan protein, akan tetapi kandungan mineralnya lebih sedikit serta kandungan energi yang lebih banyak.

c. ASI Matur

ASI ini dibentuk setelah 21 hari dari masa persalinan. Adapun volumenya dalam sehari berkisar antara 300 hingga 850ml yang bergantung pada banyaknya stimulasi ketika proses laktasi. Sebagian besar (90%) merupakan air yang diperlukan dalam menghidrasi bayi. Sisa diantara yakni karbohidrat dan protein serta lemak yang dibutuhkan dalam pertumbuhan dan perkembangannya. Adanya perubahan pada asupan bagi seiring dengan perkembangan hingga mencapai usia 6 bulan. Pada tahun awal, volume ASI yakni 400 sampai 700 ml per 2 jamnya. Sedangkan pada tahun berikutnya (tahun ke-2) yakni berkisar 200 sampau 400 ml per 2 jamnya..

4. Proses produksi air susu ibu

Refleks-refleks yang berkaitan pada produksi serta keluarnya air susu ibu berdasarkan teori dari (Yani dkk., 2022) antara lain :

a. Refleks Prolaktin

Ketika melalui tahapan persalinan dan plasentasnya terlepas, maka akan terjadi penurunan pada prgesteron dan estrogen yang berakibat pada penurunan fungsi *korpus luteum*. Hisapan yang diberikan oleh bayi akan menjadi pemicu pada

ujung saraf sensoring kemudian stimulasi disampaikan pada hipotalamus, yang menjadi batas dari sekresi prolaktin akan dikeluarkan oleh hipotalamus namun sebaliknya menunjang sekresi prolaktin. Hal-hal itulah yang menjadi pemicu hipofise *anterior* untuk memproduksi prolaktin yang memiliki peranan dalam produksi air susu.

b. Reflek *Let Down*

Stimulasi dari hisapan bayi tersampaikan pada hipofase 15 *anterior*. Kemudian hormon oksitosin dikeluarkan dibawa pada uterus dengan melewati peredaran darah yang memicu terjadinya kontraksi pada rahim hingga terjadinya proses *involusi*. Selanjutnya oksitosin tiba di *alveoli* memicu kontraksi, ASI yang telah terbentuk mengalir ke duktus serta melalui *duktus latiferus*.

5. Faktor yang menghambat proses laktasi

Ibu yang cemas akan lebih sedikit mengeluarkan ASI dibandingkan dengan ibu yang tidak cemas. Proses persalinan dan pengobatan yang diberikan kepada ibu selama proses persalinan dapat menjadi hambatan yang signifikan terhadap proses menyusui yang efektif (Nurfatimah dkk., 2019).

Berikut beberapa faktor yang menghambat proses laktasi:

- 1) Frekuensi menyusui (kurang dari 5x dalam 24 jam).
- 2) Pengalaman ibu dalam menyusui sebelumnya.
- 3) Proses persalinan (Operasi sesar)

6. Masalah pengeluaran ASI pada ibu *post sectio caesarea*

Setelah dilakukan tindakan *sectio caesarea* dapat muncul masalah akibat tindakan *sectio caesarea* yang menyebabkan kesulitan dalam menyusui sehingga stimulus ASI menjadi terganggu, pada masa krisis ini wanita yang melahirkan

dengan *sectio caesarea* seringkali menghadapi adalah pemberian ASI (Nurfatimah dkk., 2019).

Masalah ketidaklancaran produksi ASI sebagian besar dialami oleh ibu postpartum dengan operasi sesar, hal ini disebabkan karena adanya nyeri pada lokasi jahitan menghambat produksi prolaktin dan oksitosin. Tindakan anastesi pasca *sectio caesarea* juga dapat menyebabkan terganggunya proses menyusui. Fenomena yang ada bahwa sebagian besar ibu postpartum dengan operasi sesar tidak mampu memproduksi ASI dengan lancar dibandingkan dengan ibu yang melahirkan normal. Penyebabnya adalah dampak pemberian anastesi pada ibu dan faktor psikologis (Rochmiati dkk., 2024). Setelah melahirkan, ibu mengalami perubahan fisik dan fisiologis yang mengakibatkan perubahan psikisnya. Kondisi ini dapat mempengaruhi proses laktasi. Masalah pengeluaran ASI pada hari pertama setelah melahirkan dapat disebabkan oleh berkurangnya rangsangan hormon oksitosin. Salah satu upaya nonfarmakologis yang bisa dilakukan untuk merangsang hormon prolaktin dan oksitosin pada ibu setelah melahirkan adalah dengan melakukan pijat oksitosin (Rochmiati dkk., 2024).

E. Pijat Oksitosin

1. Pengertian Pijat Oksitosin

Pijat oksitosin adalah mekanisme pijat tulang belakang dimulai dari saraf 5-6 hingga skapula yang memberikan efek percepatan pada kinerja saraf parasimpatis dalam penyampaian perintah ke bagian belakang otak sehingga bisa dikeluarkannya oksitosin (Nurainun dan Susilowati, 2021).

Produksi ASI yang sedang menurun di hari pertama diakibatkan stimulasi hormon oksitosin dan prolaktin yang cenderung kurang. Hormon tersebut memiliki

peranan dalam produksi serta sekresi ASI. Penerapan tindakan perawatan payudara bisa menstimulasi otot payudara yang memberikan rangsangan pada hormon prolaktin dalam pembentukan ASI. Pijat oksitosin adalah stimulus yang diterapkan agar dapat memberikan rangsangan produksi ASI. Pijat yang dilakukan memberi rasa nyaman sesudah melewati tahapan operasi. Frekuensi dan durasi penerapan pijat oksitosin yakni sepanjang 2 sampai 3 menit dengan teratur pada 2 kali sehari. Pijat oksitosin merupakan mekanisme pijat yang dilakukan pada tulang belakang dari saraf 5 sampai 6 hingga ke tulang belikat yang bisa berefek pada percepatan kinerja saraf parasimpatis dalam menyampaikan perintah ke bagian belakang otak supaya dilepaskannya hormon oksitosin. Pijat ini bisa dilaksanakan sebelum proses laktasi dan dapat diulang pada saat sesudah proses laktasi dalam beberapa kali. Pelaksanaan pijatan ini dengan durasi berkisar antara 3 sampai dengan 5 menit. Efek dari pijatan ini bisa dicermati melalui reaksi pijat dalam jangka waktu 6 sampai 12 jam (Apreliasari dan Risnawati, 2020). Pijat ini dijadikan sebagai sebuah upaya dalam mengatasi ketidaklancaran produksi ASI dengan melakukan pijatan pada vertebrae atau tulang belakang sampai tulang kosta ke-5 serta ke-6. Selain itu, tindakan ini juga adalah upaya dalam memberikan rangsangan untuk hormon prolaktin serta oksitosin pasca bersalin (Apreliasari dan Risnawati, 2020).

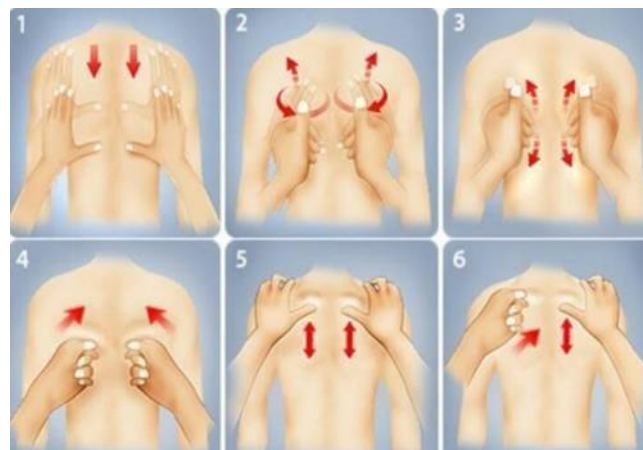
2. Manfaat pijat oksitosin

Berdasarkan teori dari (Noviyana, 2022) manfaat dari pijatan oksitosin yaitu:

- a. Memberikan bantuan secara psikologis, memberi efek tenang dan meminimalisir stres pada ibu.
- b. Membangun kepercayaan diri.

- c. Mendorong ibu untuk menanamkan pemikiran dan perasaan yang baik terkait dengan anaknya.
 - d. Meningkatkan produksi Air Susu Ibu
 - e. Memudahkan dalam proses laktasi
 - f. Meredakan rasa Lelah
 - g. Praktis serta ekonomis
3. Tujuan pijat oksitosin
- a. Meminimalisir stres sehari-harinya
 - b. Meningkatkan sistem imunitas
 - c. Mempercepat proses involusi uteri agar tidak mengalami perdarahan
 - d. Produksi ASI menjadi meningkat memperlancar mekanisme kesembuhan luka, oksitosin dapat mempercepat kesembuhan tubuh sebagian dengan membantu meremajakan selaput lendir serta memberikan dorongan untuk produksi reaksi anti inflamasi.
4. Langkah-langkah pijat oksitosin
- Langkah-langkah pijat oksitosin
- a. Sebelum dimulai pelaksanaan pijatan, pasien wajib untuk telanjang dada serta mempersiapkan cangkir yang diletakkan pada bagian depan payudara, selanjutnya ASI akan tertampung dengan tetesan yang keluar saat berlangsungnya proses pemijatan.
 - b. Ibu dapat mengompres dengan air hangat serta melakukan pemijatan terlebih dahulu apabila mau.
 - c. Meminta bantuan orang lain untuk memijat, sebaiknya dibutuhkan bantuan dari suami.

- d. Ada 2 posisi yang dapat diterapkan, yakni dengan menelungkup di sebuah meja ataupun pada sandaran kursi.
- e. Cermati tulang yang paling menonjol, dapat dikatakan sebagai cervical vertebrata pada bagian belakang leher.
- f. Kisaran jarak 3 cm dari tulang yang menonjol tersebut, letakkan jari untuk melakukan pijatan.
- g. Bisa memanfaatkan ibu jari pada kedua tangan ataupun punggung jari telunjuk dalam pemijatan.
- h. Ibu yang tergolong gemuk dapat melakukan kepalan tangan selanjutnya menggunakan tulang yang ada di sekitar punggung tangan.
- i. Mulai lakukan pijatan dengan perlahan-lahan yakni dengan gerakan melingkar langsung ke bra, dapat juga lanjut sampai dengan pinggang.
- j. Pelaksanaan pemijatan dapat dilaksanakan kapanpun pada durasi berkisar antara 3 hingga 5 menit. Direkomendasikan agar melaksanakannya sebelum proses laktasi atau pemerahan ASI.



Gambar 2. Teknik Pijat Oksitosin (Ningsih dkk.,2021).

Tabel 1.
Hasil Penelitian Terdahulu

No	Peneliti	Judul penelitian	Metode penelitian	Hasil penelitian
1.	Kurniawaty, K., Sunarmi, S., dan Exwa, W.(2023).	Penerapan Pijat Oksitosin Pada Ibu <i>Post Sectio Caesarea</i> Dengan Masalah Menyusui Tidak Efektif.	Jenis penelitian ini adalah deskriptif analitik dalam bentuk studi kasus dengan pendekatan asuhan keperawatan yang meliputi pengkajian, diagnosa, rencana keperawatan, implementasi dan evaluasi keperawatan. Subyek penelitian dua orang ibu <i>post sectio Caesarea</i> dengan masalah ketidakefektifan proses menyusui yang dirawat di rumah sakit Muhammadiyah Palembang, penelitian dilaksanakan pada bulan April 2022. Analisa data dilakukan dengan	Hasil penelitian yang didapatkan setelah penerapan pijat oksitosin pada pasien I dan pasien II yang dilakukan selama 2 hari dipagi dan sore hari dengan lama penerapan 5-10 menit didapatkan produksi ASI kedua pasien meningkat.

			membandingkan teori dan data yang ditemukan.	
2.	Rochmiati, E., Hermawati, H., dan Purnamawati, F. (2024).	Penerapan Pijat Oksitosin Untuk Melancarkan Asi Pada Pasien Post <i>Sectio Caesarea</i> Di Ruang Ponek RSUD Dr. Soeratno Gemolong	Metode penelitian ini menggunakan desain penelitian yang digunakan adalah metode studi kasus. Pengambilan dan pengumpulan data secara menyeluruh dengan menyertakan berbagai sumber data.	Hasil penelitian didapatkan hasil peningkatan yang signifikan pada produksi ASI ibu post sc pada hari ke tiga di Ruang Ponek RSUD dr. Soeratno Gemolong setelah dilakukan pijat oksitosin pada pagi dan sore selama 15 menit.
3.	Noviyana, N., Lina, P. H., Diana, S., Dwi, U., Eni, N., Fransisca, A., dan Welmi, S. (2022).	Efektifitas Pijat Oksitosin dalam Pengeluaran ASI.	Pencarian literature dilakukan dengan mengidentifikasi semua jenis artikel mengenai efektifitas pijat oksitosin terhadap pengeluaran ASI.	Hasil dari penelitian ini adalah dengan menggunakan teknik pijat oksitosin, maka akan meningkatkan keberhasilan secara eksklusif menyusui.
4.	Aryanti, C., Budianto, A., dan Setyaningrum, I. (2023).	Pengaruh Pijat Oksitosin Dengan Minyak Telon Terhadap Produksi Asi	Penelitian ini adalah penelitian kuantitatif yang menggunakan rancangan Pre	Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa ibu <i>Post Sectio Caesarea</i> yang diberikan

		Pada Ibu Post Partum SC di Rumah Sakit Mitra Siaga Tegal.	Eksperimen dengan pendekatan statik group komparation. Pada desain ini peneliti tidak melakukan randomisasi. Kesimpulan hasil penelitian didapat dengan cara membandingkan data post test pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol (Dharma, 2015).	pijat oksitosin pada hari perawatan ke 2 produksi ASI rata rata 29.5 cc. Pijatan lembut di area punggung ini mampu memicu pengeluaran hormon oksitosin yang diproduksi di salah satu bagian otak yaitu hipotalamus ini akan bereaksi ketika mendapatkan sentuhan. Sehingga terapi pijat oksitosin ini mampu memperlancar produksi ASI pada ibu <i>Post Sectio Caesarea</i>.
5.	Anggraini, F., dan Dilaruri, A. (2022).	Efektifitas Pijat Oketani dan Pijat Oksitosin Dalam Meningkatkan Produksi Air Susu Ibu (Asi)	Penelitian ini menggunakan desain penelitian kuantitatif dengan metode quasi eksperimen, diperoleh responden dengan menggunakan purposive	Hasil penelitian ini menemukan bahwa pijat oketani dan pijat oksitosin berpengaruh pada meningkatkan produksi ASI. Hasil ini

sampling teknik sebanyak 34 responden dibagi menjadi 2 kelompok berjumlah 17 responden pijat oksetani dan 17 responden pijat oksitosin.	diharapkan bisa menjadi alternatif pada akhirnya waktu produksi ASI sedikit.
--	---
