

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **A. Konsep Nifas**

##### **1. Definisi nifas**

Nifas atau *post partum* adalah masa pulih kembali, mulai dari persalinan selesai sampai alat-alat reproduksi kembali seperti sebelum hamil. Nifas disebut juga *peurperium*. *Peurperium* berasal dari bahasa latin. *Peur* berarti bayi dan *parous* berarti melahirkan. Jadi dapat disimpulkan *peurperium* atau masa *post partum* merupakan masa setelah melahirkan (Ningsih dkk., 2021). Masa nifas juga dapat diartikan sebagai masa *post partum* normal atau masa sejak bayi dilahirkan dan plasenta keluar lepas dari rahim sampai enam minggu berikutnya disertai pemulihnya organ-organ yang berkaitan dengan kandungan yang mengalami perubahan seperti perlukaan dan lain sebagainya yang berkaitan (Sulfianti dkk., 2020).

##### **2. Fase nifas**

Masa *post partum* menurut Wijaya dkk., (2023), dibagi menjadi tiga periode sebagai berikut:

- a. Periode pasca persalinan segera (*immediate post partum*) 0 - 24 jam. Pada masa ini sering ditemukan masalah, misalnya perdarahan karena atonio uteri.
- b. Periode pasca persalinan awal (*early post partum*) 24 jam - 1 minggu. Pada periode ini tenaga kesehatan memastikan involusi uteri dalam keadaan normal, tidak ada demam, ibu cukup mendapatkan makanan dan cairan serta ibu dapat menyusui bayi dengan baik. Pada fase ini ibu nifas sering mengalami masalah menyusui seperti ASI tidak segera keluar setelah melahirkan atau produksi ASI

kurang. Hal ini disebabkan oleh fisiologi laktasi yang disebut fase laktogenesis II adalah masa memproduksi ASI secara besar-besaran yang dimulai setelah plasenta lahir hingga 72 jam pasca melahirkan, sebagai respon dari akibat lahirnya plasenta menyebabkan turunnya tingkat hormon progesteron dan estrogen secara tiba-tiba, tetapi pada saat itu hormon prolaktin meningkat. ASI tidak dapat diproduksi jika tidak adanya hormon prolaktin. Hormon progesteron dan estrogen selama kehamilan menekan produksi prolaktin. Ibu yang melahirkan mengalami waktu onset laktasi yang berbeda-beda. Onset laktasi dikatakan terlambat apabila durasi waktu dari persalinan dengan munculnya persepsi ibu mengenai onset laktasi lebih dari 72 jam pasca melahirkan (Sembiring, 2020).

- c. Periode pasca salin lanjut (*late post partum*) 1 minggu – 6 minggu. Pada periode ini tenaga kesehatan tetap melakukan perawatan dan pemeriksaan sehari-hari serta konseling KB.

## **B. Konsep Kelancaran ASI**

### **1. Pengertian ASI**

Air Susu Ibu (ASI) adalah suatu emulsi lemak dalam larutan protein, laktosa dan garam-garam organik yang disekresikan oleh kedua kelenjar payudara ibu, yang berguna sebagai makanan utama bagi bayi (Seftia dkk., 2020). Dari sudut pandang ilmiah pun dapat dibuktikan bahwa Air Susu Ibu (ASI) merupakan makanan yang terbaik dan yang paling ideal untuk bayi. Disebut makanan yang terbaik untuk bayi karena ASI mengandung semua zat gizi yang diperlukan dalam jumlah dan perimbangan yang tepat. Disamping itu ASI mengandung zat kekebalan

atau antibodi yang berfungsi melindungi bayi dari berbagai kuman penyakit (Aryani dkk., 2021).

## 2. Fisiologi laktasi

Perinasia (2024) mengungkapkan bahwa, beberapa fisiologi laktasi setelah melahirkan, kadar progesterone menurun dan prolaktin mulai dapat bekerja. Ini membuat produksi ASI meningkat setelah melahirkan. Hari ke 2-3 pasca persalinan seorang ibu merasakan bahwa payudara penuh dan mengatakan 'ASInya telah keluar'. Fisiologi laktasi lainnya dapat dijelaskan sebagai berikut:

- a. Pembentukan payudara dimulai sejak embrio berusia 18-19 minggu, dan berakhir ketika mulai menstruasi. Hormon yang berperan adalah hormone estrogen dan progesterone yang membantu maturase alveoli, sedangkan hormone prolaktin berfungsi untuk produksi ASI. Selama trimester ketiga kehamilan, hormon plasenta masuk sirkulasi janin dan ini merangsang pembentukan kanalisasi dari jaringan cabang-cabang epitel (*canalization stage*) dan proses ini berlangsung dari minggu ke-20 sampai dengan minggu ke-32 kehamilan, dan terbentuklah 15 - 25 *ductus mammary*. Diferensiasi parenkimal terjadi pada minggu ke-32 sampai dengan ke-40 dan terbentuk alveolus dan lobulus yang berisi kolostrum (*end vesicle stage*). Pertumbuhan kelenjar payudara yang cepat terjadi pada periode ini sampai 4 kali lipat dan *nipple areola complex* juga tumbuh dan menjadi lebih berpigmen. Pada neonatus, perangsangan jaringan payudara menghasilkan sekresi *colostrum milk witch's milk* yang dapat keluar pada hari ke-4 sampai dengan 7 neonatus (postpartum).
- b. Refleks oksitosin terjadi ketika bayi menyusui, rangsangan sensorik dari puting dikirim ke otak. Sebagai jawabannya, bagian belakang kelenjar pituitari di dasar

otak mengeluarkan hormon oksitosin. Oksitosin masuk ke dalam darah menuju payudara dan merangsang sel-sel otot serta sekeliling alveoli untuk berkontraksi. Kontraksi ini membuat ASI yang telah terkumpul dalam alveoli mengalir sepanjang duktus menuju ke puting. Kadang ASI mengalir keluar payudara. Inilah refleks oksitosin atau refleks pengaliran ASI.

- c. Fisiologi laktasi adalah selama kehamilan, hormon prolaktin dari plasenta meningkat, tetapi ASI biasanya belum keluar karena masih dihalangi oleh kadar estrogen yang tinggi. Pada hari kedua atau ketiga pasca persalinan, kadar estrogen dan progesterone menurun drastis, sehingga prolaktin menjadi dominan. Dampak menyusui lebih dini, hipofisis membuat prolaktin dengan lebih mudah. Reflek prolaktin dan reflek aliran, yang dihasilkan oleh perangsangan puting susu oleh isapan bayi, adalah reflek yang sangat penting bagi ibu selama proses laktasi.
- d. Reflek prolaktin: setelah persalinan dan lepasnya plasenta, aktivitas estrogen dan progesterone yang masih tinggi menghambat hormon prolaktin, yang bertanggung jawab atas pematangan kolostrum. Puting susu akan meningkat dengan isapan bayi dan kalang payudara karena ujung ujung saraf sensoris yang berfungsi sebagai reseptor mekanik medulla spinalis hipotalamus dan akan menekan pengeluaran faktor penghambat sekresi prolaktin dan sebaliknya merangsang pengeluaran faktor pemicu sekresi prolaktin. Hipofise anterior akan diaktifkan oleh faktor pemicu prolaktin, yang menyebabkan prolaktin dilepaskan. Hormon ini mengaktifkan sel-sel alveoli, yang bertanggung jawab untuk menghasilkan air susu. Sampai penyapihan anak, kadar prolaktin ibu menyusui akan tetap normal tiga bulan setelah melahirkan. Walau bayi

mengisap, prolaktin pada saat tersebut tidak akan meningkat lagi. Namun, pengeluaran air susu tidak berhenti. Pada minggu ke-2 dan ke-3, kadar prolaktin ibu nifas yang tidak menyusui menjadi normal. Pada ibu menyusui, bagaimanapun, prolaktin akan meningkat dalam situasi seperti stres atau pengaruh psikis, anetesi, operasi, dan rangsangan puting susu.

- e. Reflek *let down*: rangsangan dari isapan bayi dilanjutkan ke hipofise posterior, juga dikenal sebagai *neurohipofise*, yang kemudian memproduksi oksitosin. Hormon ini masuk ke dalam darah dan menggerakkan uterus. Air susu akan diekstraksi dari alveoli melalui kontraksi sel dan masuk ke mulut bayi. Stres, seperti keadaan bingung/pikiran kacau, takut, dan cemas dapat menghambat reflek *let down*. Ini terjadi ketika ibu menyusui mengalami stress sehingga terjadi pelepasan adrenalin atau epinefrin yang menyebabkan vasokonstriksi pembuluh darah alveoli. Akibatnya, oksitosin memiliki kemungkinan yang lebih kecil untuk mencapai target organ mioepitelium. Akibat dari tidak sempurnanya reflek *let down* maka akan terjadi penumpukan air susu di dalam alveoli yang secara klinis tampak payudara membesar, merah, tegang, timbul rasa nyeri dan ibu merasakan kesulitan menyusui sehingga dapat menyebabkan ibu bertambah stres.

### **3. Pengeluaran ASI**

Beberapa hormon bekerja sama untuk menghasilkan air susu dan melepaskannya untuk dihisap bayi saat bayi menghisap payudara ibu. Gerakan isapan bayi merangsang serat saraf dalam puting. Serat saraf memberi tahu kelenjar hipofisis dalam otak bahwa air susu harus melewati kolumna spinalis ke kelenjar hipofisis. Kelenjar hipofisis merespon dengan melepaskan hormon prolaktin dan

oksitosin. Prolaktin merangsang kontraksi otot-otot yang sangat kecil yang mengelilingi duktus dalam payudara. Kontraksi akan menekan duktus dan mengeluarkan air susu ke tempat penampungan di bawah areola. (Rukmawati dkk, 2020).

#### **4. Volume ASI perhari**

Nurhidayah (2021) mengemukakan bahwa, produksi ASI terus berlanjut. Payudara akan kosong dan melunak setelah bayi menyusui. Ibu dalam situasi ini tidak akan kekurangan ASI karena ASI akan terus diproduksi melalui isapan bayinya dan dia yakin dapat memberikannya pada bayinya. Oleh karena itu, ibu hanya dapat menyusui bayinya sampai enam bulan, setelah itu bayi harus diberikan makanan tambahan. Bayi biasanya menyusu selama lima menit pertama dan mereka biasanya menyusu selama lima belas hingga dua puluh lima menit dalam keadaan normal. Bayi rata-rata membutuhkan 160–165 mililiter ASI per kilogram berat badannya setiap hari. Secara ilmiah, bayi akan mengatur kebutuhannya sendiri. Semakin sering bayi menyusu, maka payudara akan memproduksi lebih banyak ASI. Begitu juga dengan bayi yang lapar atau bayi kembar, semakin kuat daya isapannya, maka payudara akan semakin banyak produksi ASI. Produksi asi berkisar 600 cc sampai 1 liter perhari.

#### **5. Kelancaran produksi ASI**

Menurut Mustika (2020), untuk menentukan produksi ASI lancar atau tidak, ada beberapa kriteria yang dapat digunakan antara lain:

- a. ASI merembes keluar melalui puting dengan cepat
- b. Payudara terasa tegang sebelum disusukan
- c. Berat badan meningkat dengan cukup sesuai umur

- d. Bayi akan tertidur atau tenang selama 3-4 jam setelah menyusui jika cukup asi
- e. Bayi kencing 8 kali sehari

Tujuh indikator kelancaran produksi ASI menurut Maesaroh (2019) adalah:

- a) Payudara ibu terasa tegang sebelum menyusui,
- b) Frekuensi menyusui >8 kali/hari,
- c) Bayi tertidur setelah menyusui 2-3 jam,
- d) Ibu merasakan reflex pengeluaran air susu,
- e) Bayi BAK 6-8 kali selama 24 jam,
- f) ASI merembes dengan sendiri,
- g) Ibu merasakan bayi menghisap dan menelan dengan kuat dan irama perlahan.

#### **6. Faktor - faktor yang mempengaruhi produksi ASI**

Menurut Nurhidayah (2021) faktor - faktor yang mempengaruhi produksi ASI, yaitu:

- a. Faktor langsung
  - 1) Frekuensi dan lamanya menyusui

Jangan menjadwalkan pemberian ASI pada bayi. Bayi diberi ASI sesering mungkin dan disusui sesuai permintaannya. Bayi yang sehat biasanya menyusui delapan hingga dua belas kali sehari dengan waktu menyusui sekitar lima belas hingga dua puluh menit untuk masing-masing payudara.

- 2) Nutrisi dan asupan cairan

Nutrisi yang memadai diperlukan sejak awal kehamilan untuk membangun tubuh dan jaringan otak bayi. Ibu yang cukup gizi dapat memberikan ASI kepada bayinya kira-kira 600 mililiter per hari pada bulan pertama, naik menjadi 700-750 mililiter per bulan pada bulan ketiga, dan mengalami penurunan menjadi 400-600

mililiter per hari pada bulan keenam dan semakin menurun pada tahun kedua menjadi 300-400 mililiter per hari. Hasil penelitian menunjukkan bahwa nutrisi yang baik sangat penting untuk ibu hamil, bersalin, dan menyusui. Wanita menyusui memerlukan 16 gram protein per hari pada 6 bulan pertama, dan 12 g per hari pada 6 bulan kedua. Mereka juga memerlukan 25%–40% lemak dan 55%–75% karbohidrat dan minimal 10 gelas cairan per hari serta vitamin.

### 3) Bentuk dan kondisi puting susu

Faktor-faktor yang mempengaruhi pemberian ASI termasuk bentuk dan kondisi puting susu yang tidak baik, seperti puting susu tidak menonjol, infeksi, bengkak pada payudara dan produksi ASI yang rendah sehingga bayi tidak menerima ASI dalam jumlah yang dibutuhkan.

### 4) Faktor psikologis ibu

Dalam menyusui, persiapan mental atau psikologis ibu lebih penting daripada persiapan fisik (payudara). Ini karena ibu harus memiliki sikap atau keputusan positif tentang pemberian ASI selama kehamilan atau sebelum hamil. Pengeluaran oksitosin pada ibu dapat meningkat ataupun terhambat karena dipengaruhi oleh perasaan yang sedang dialami ibu. Perasaan seperti takut, marah, sedih, cemas atau nyeri hebat akan mempengaruhi reflek oksitosin yang pada gilirannya menekan pengeluaran ASI. Sebaliknya, perasaan ibu yang bahagia, memeluk, dan bangga dapat menyusui bayinya akan meningkatkan pengeluaran ASI.

## b. Faktor tidak langsung

### 1) Umur dan paritas

Pengaruh usia ibu terhadap produksi ASI, dimana ibu muda lebih banyak memproduksi ASI daripada ibu yang lebih tua. Ibu-ibu muda atau ibu yang umurnya

kurang dari 35 tahun lebih banyak memproduksi ASI daripada ibu-ibu yang lebih tua atau ibu yang umurnya di atas 35 tahun.

## 2) Pengetahuan

Pengetahuan adalah hasil dari pengindraan terhadap sesuatu. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga. Kurangnya pengetahuan ibu berkaitan dengan pendidikan ibu. Semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang maka pengetahuannya akan semakin baik pula. Terlepas dari kenyataan bahwa beberapa pengetahuan dapat diperoleh melalui pengalaman, juga dapat diperoleh melalui pendidikan. Dalam hal ini, pemahaman atau pemahaman tentang stimulus tersebut akan diolah kembali dengan melibatkan perasaan, yang pada akhirnya akan mempengaruhi pilihan mereka untuk bertindak.

## 3) Berat badan lahir

Bayi dengan berat badan di bawah 2500 gram mempunyai kemampuan menyusui lebih rendah di bandingkan dengan bayi dengan berat badan lahir di atas 2500 gram. Kemampuan yang lebih rendah untuk menghisap ASI ini menyebabkan frekuensi dan durasi menyusui yang lebih sedikit dibandingkan bayi dengan berat lahir normal, sehingga mempengaruhi stimulasi prolaktin dan oksitosin dalam memproduksi ASI.

## 4) Kelainan anatomi

Kelainan anatomi pada bayi seperti *Labiopalatoschisis* dan *frenulum lingualis* menyulitkan bayi baru lahir untuk menghisap puting susu ibunya.

## 7. Penatalaksanaan produksi ASI

Penatalaksanaan untuk meningkatkan produksi ASI menurut Perinasia (2024) adalah :

- a. Membiarkan bayinya tetap menghisap payudara lebih sering untuk merangsang payudara dan meningkatkan pengeluaran prolaktin paling tidak 10 kali dalam 24 jam.
- b. Pastikan bayi melekat pada payudara dengan baik
- c. Sarankan ibu untuk banyak istirahat, makan minum yang bergizi.
- d. Memberikan pijatan yang dapat merangsang produksi ASI.

Cara memperlancar produksi ASI menurut Rahayu dan Umaroh (2022) sebagai berikut:

- a. Terapi farmakologi

Domperidon merupakan salah satu obat yang menginduksi dan mempertahankan laktasi. Domperidon sebaiknya diminum 10-30 mg tiga kali sehari. Peningkatan dosis tanpa pengawasan tenaga kesehatan dapat menimbulkan efek negatif. Durasi *galaktagog domperidon* yang ideal masih belum pasti. Beberapa peneliti merekomendasikan 2-4 minggu, kemudian dikurangi secara bertahap sebelum dihentikan. Ibu sering mengalami sakit kepala, haus, mulut kering, diare, kram perut dan kulit kemerahan.

- b. Terapi non farmakologi

Salah satu terapi non farmakologi yang dapat membantu kelancaran produksi ASI adalah *Massage woolwich*, merupakan suatu rangsangan pemijatan yang diberikan pada ibu agar ibu bisa rileks dan nyaman sehingga hormon prolaktin dan oksitosin dapat meningkat, pengeluaran oksitosin oleh hipofisis yang berperan dalam memeras keluar ASI dari alveoli. Mekanisme *massage woolwich* bekerja pada area *sinus lactiferus* tepatnya 1-1,5 cm diatas areola mammae, untuk mengeluarkan ASI yang ada pada sinus laktiferus. Pemijatan merangsang sel saraf

pada payudara, rangsangan tersebut diteruskan ke hypothalamus dan direspon oleh hipofisis anterior untuk mengeluarkan hormone prolactine yang akan dialirkan oleh darah ke sel mioepitel payudara untuk memproduksi.

### **C. Konsep *massage woolwich***

#### **1. Definisi *massage woolwich***

Menurut Farida dkk. (2022) *Massage woolwich* adalah pijat yang dilakukan di laktiferus daerah sinus 1-1,5 cm diatas areola, dengan tujuan untuk menyekresi ASI yang terletak pada sinus laktiferus. *Massage woolwich* merupakan suatu rangsangan pemijatan yang diberikan pada ibu agar ibu bisa rileks dan nyaman sehingga hormon prolaktin dan oksitosin dapat meningkat, pengeluaran oksitosin oleh hipofisis yang berperan dalam memeras keluar ASI dari alveoli. *Massage woolwich* juga merupakan suatu pemijatan yang dapat merangsang sel saraf pada payudara yang kemudian rangsangan tersebut akan di teruskan ke hipofisis anterior untuk mengeluarkan hormon prolaktin yang akan dialirkan ke darah ke sel mioepitel payudara untuk memproduksi ASI. *Massage woolwich* adalah salah satu tindakan perawatan payudara bagi ibu menyusui setelah melahirkan yang bertujuan untuk dapat memberikan ASI secara maksimal pada buah hatinya dan salah satu solusi untuk mengatasi ketidaklancaran produksi ASI (Malatuzzulfa dkk, 2022)..

*Massage woolwich* adalah stimulasi yang diberikan kepada ibu menyusui yang dapat menimbulkan rasa rileks dan nyaman sehingga dapat meningkatkan hormon prolaktin dan oksitosin serta pelepasan oksitosin. Hormon oksitosin berperan dalam proses laktasi untuk mengalirkan ASI dari kelenjar hipofisis posterior oleh berbagai rangsangan melalui impuls saraf pada saat pemijatan. Selain

untuk merangsang produksi ASI, *massage woolwich* dapat mencegah terjadinya penyumbatan, mencegah peradangan atau bendungan pada payudara. *Massage woolwich* dilakukan dengan cara pemijatan melingkar pada daerah sinus laktiferus 1-1,5 cm di atas areola. Pijatan ini akan merangsang sel-sel saraf di payudara, rangsangan ini kemudian akan diteruskan ke hipotalamus dan direspon oleh hipofisis anterior untuk mengeluarkan hormon prolaktin yang akan dialirkan oleh darah ke sel-sel mioepitel payudara yang berfungsi untuk menghasilkan ASI dan juga untuk mencegah peradangan payudara atau mastitis. *Massage woolwich* dilakukan kepada ibu nifas sebanyak 2 kali dalam sehari di pagi dan sore hari selama kurang lebih 15 menit dan minimal dilakukan selama 3 hari (Malatuzzulfa dkk, 2022).

## 2. Manfaat *massage woolwich*

*Massage woolwich* mempunyai beberapa manfaat antara lain meningkatkan reflek prolaktin dan oksitosin (*let down reflex*), mencegah penyumbatan, meningkatkan produksi ASI dan mencegah peradangan atau bendungan pada payudara. *Massage woolwich* dilakukan untuk merangsang sel saraf pada payudara, diteruskan ke hipotalamus dan direspon oleh hipofisis anterior yang nantinya akan mengeluarkan hormon prolaktin kemudian akan dialirkan oleh darah ke sel mioepitel payudara sehingga dapat memproduksi ASI bahkan manfaat *massage woolwich* selain meningkatkan pengeluaran ASI juga meningkatkan sekresi ASI dan mencegah peradangan payudara atau mastitis (Girsang dkk, 2023).

## 3. Indikasi *massage woolwich*

*Massage woolwich* dapat dilakukan pada semua ibu menyusui yang ingin memperlancar ASI. Metode *massage woolwich* diberikan kepada ibu nifas sebanyak

dua kali sehari diwaktu pagi dan sore hari. *Massage woolwich* dilakukan selama tiga hari (Farida dkk., 2022).

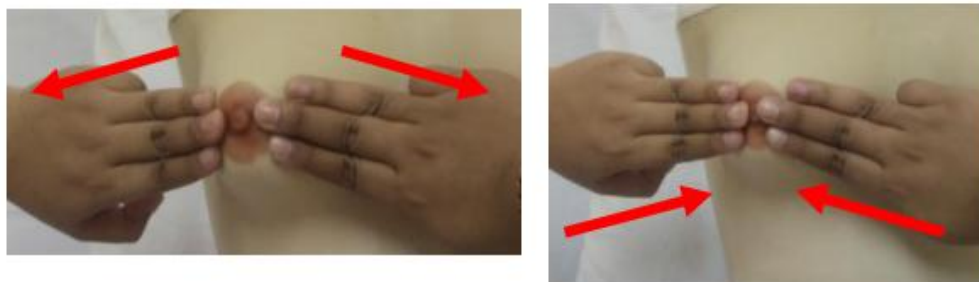
#### 4. Kontraindikasi *massage woolwich*

Ibu nifas dengan benjolan pada payudara (tumor maupun kanker payudara), adanya pelukaan pada daerah payudara, infeksi pada payudara dan ibu *post sectio caesarea* yang tidak sadar, ibu dengan KEK, ibu dengan anemia dan bayi dengan kelainan anatomi pada lidah dan mulut (Farida dkk., 2022).

#### 5. Langkah-langkah melakukan *massage woolwich*

Menurut Girsang (2023), langkah-langkah melakukan *massage woolwich* yaitu:

- a. Melepaskan pakaian ibu bagian atas
- b. Ibu duduk tegak dan nyaman di kursi
- c. Memasang handuk
- d. Mencuci tangan
- e. Memberi *baby oil* pada kedua tangan untuk memijat
- f. Gerakan pertama memijat payudara dengan menggunakan tiga jari kanan dan kiri yaitu jari telunjuk, tengah, dan manis. Lalu melakukan gerakan maju kedepan dan melengkung sehingga jari menyentuh puting susu. Gerakan ini dilakukan sebanyak 15 kali.



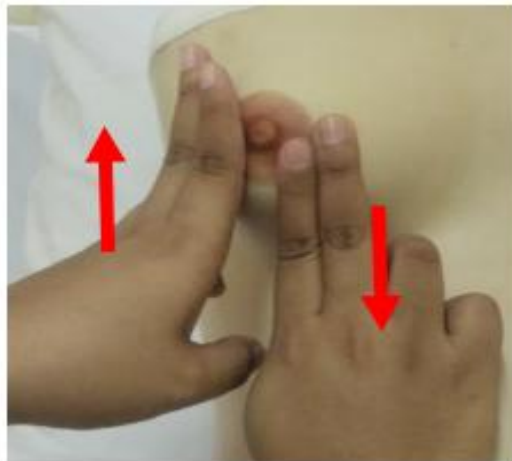
Gambar 1. Gerakan Pertama pada *Massage Woolwich*  
(Sumber : Girsang dkk, 2023)

- g. Gerakan kedua yaitu dengan kedua ibu jari kanan dan kiri yang mengarah ke atas di letakkan pada sisi puting, kemudian gerakan keatas dan kebawah yang dilakukan sebanyak 15 kali.



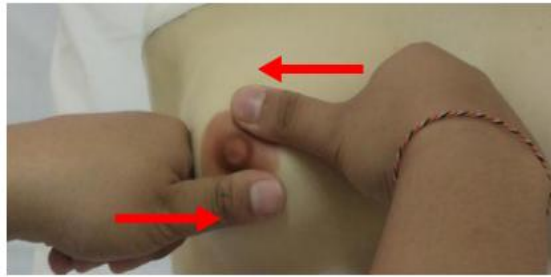
Gambar 2. Gerakan Kedua pada *Massage Woolwich*  
(Sumber: Girsang dkk, 2023)

- h. Gerakan ketiga dengan menggunakan dua jari dengan gerakan keatas dan kebawah dan dilakukan sebanyak 15 kali.



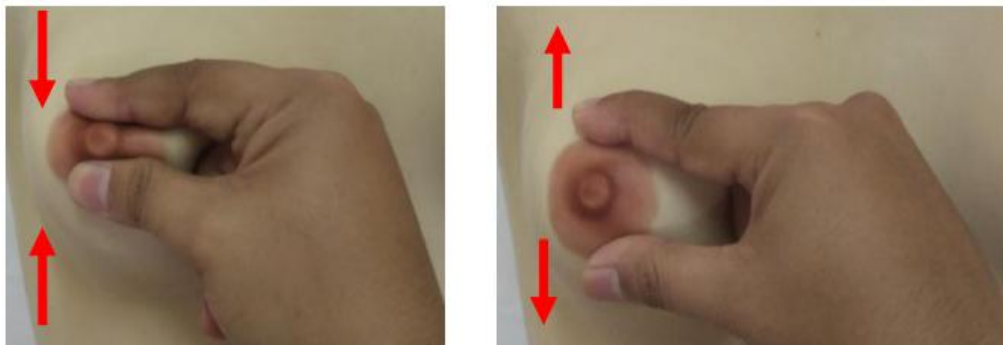
Gambar 3. Gerakan Ketiga pada *Massage Woolwich*  
(Sumber: Girsang dkk, 2023)

- i. Gerakan keempat dengan menggunakan kedua ibu jari kanan dan kiri yang diletakkan diatas dan dibawah puting, dengan gerakan maju mundur secara bergantian dilakukan sebanyak 15 kali.



Gambar 4. Gerakan Keempat pada *Massage Woolwich*  
(Sumber: Girsang dkk, 2023)

- j. Lalu bersihkan kedua payudara menggunakan handuk.
- k. Gerakan terakhir melakukan cara pemerahan ASI dengan jari dengan meletakkan ibu jari diatas dan bawah puting mulai dari areola mammae. Kemudian dilakukan pemijatan ringan ke arah puting sampai mengeluarkan ASI. Ibu boleh langsung menyusui banyinya atau menyimpan ASI yang keluar (Girsang dkk, 2023).



Gambar 5. Gerakan Keempat pada *Massage Woolwich*  
(Sumber: Girsang dkk, 2023)