



Case Study

Penerapan *Oketani Breast Massage (OMB)* terhadap Kelancaran Produksi Asi Ibu Post Partum

Melisa Samade¹, Thirsa Mongi², Engryne Nindi³

^{1,2,3}Program Studi Profesi Ners, Fakultas Keperawatan, Universitas Pembangunan Indonesia, Manado, Indonesia

Email: melisa.samade97@gmail.com

Abstract

Inadequate breast milk production often becomes a major obstacle to the successful exclusive breastfeeding of postpartum mothers, especially those who undergo cesarean section (SC) surgery. Physical and psychological factors, including post-operative pain and stress, can inhibit the let-down reflex of breast milk. Breast massage using the Oketani Breast Massage (OBM) technique is believed to improve milk flow by stimulating the hormones oxytocin and prolactin. This study aimed to evaluate the effectiveness of applying Oketani Breast Massage in improving breast milk production smoothness in post-SC mothers. This study used a case study design with subjects being postpartum mothers on the second day after SC who experienced difficulties in milk production. OBM intervention was performed twice daily for three days, accompanied by education on milk expression techniques and oxytocin massage by the husband as support. Data were collected through observation of mother and baby conditions, measurement of breast milk production frequency and quality, and the mother's psychological responses. Results showed a significant increase in milk flow after OBM application. The mother's breasts became softer, milk began to flow during breastfeeding, the baby's urination frequency increased, and the mother felt more confident and experienced reduced anxiety related to breastfeeding. The conclusion is that Oketani Breast Massage is an effective intervention to help increase breast milk production in post-SC mothers, with educational support and active family involvement as key supporting factors.

Keywords: Oketani Breast Massage, Breast Milk Production, Post-Caesarean Section, Maternity Nursing.

Abstrak

Produksi ASI yang tidak adekuat sering menjadi kendala utama dalam keberhasilan pemberian ASI eksklusif pada ibu post partum, khususnya pada ibu yang menjalani operasi sectio caesarea (SC). Faktor fisik dan psikologis, termasuk nyeri pasca operasi dan stres, dapat menghambat refleks let-down ASI. Pijat payudara menggunakan teknik Oketani Breast Massage (OBM) dipercaya dapat meningkatkan aliran ASI dengan merangsang hormon oksitosin dan prolaktin. Penelitian ini bertujuan untuk mengevaluasi efektivitas penerapan Oketani Breast Massage dalam meningkatkan kelancaran produksi ASI pada ibu post SC. Penelitian ini menggunakan desain studi kasus dengan subjek ibu post partum hari kedua pasca SC yang mengalami kesulitan dalam produksi ASI.

Penulis Korespondensi:

Melisa Samade | melisa.samade97@gmail.com

Intervensi OBM dilakukan dua kali sehari selama tiga hari, disertai edukasi teknik memerah ASI dan pijat oksitosin oleh suami sebagai pendukung. Data dikumpulkan melalui observasi kondisi ibu dan bayi, pengukuran frekuensi dan kualitas produksi ASI, serta respons psikologis ibu. Hasil menunjukkan adanya peningkatan signifikan dalam keluarnya ASI setelah penerapan OBM. Payudara ibu menjadi lebih lunak, ASI mulai memancar saat menyusui, frekuensi buang air kecil bayi meningkat, dan ibu merasa lebih percaya diri serta mengalami penurunan kecemasan terkait menyusui. Kesimpulan Oketani Breast Massage merupakan intervensi efektif untuk membantu meningkatkan produksi ASI pada ibu post SC, dengan dukungan edukasi dan peran aktif keluarga sebagai faktor pendukung utama.

Kata Kunci: *Oketani Breast Massage, Produksi ASI, Post Sectio Caesarea, Keperawatan Maternitas.*

PENDAHULUAN

Air Susu Ibu (ASI) merupakan sumber nutrisi terbaik bagi bayi baru lahir dan memiliki peran vital dalam menunjang pertumbuhan serta perkembangan optimal pada 1.000 Hari Pertama Kehidupan (HPK). ASI mengandung zat gizi yang lengkap, mudah diserap, dan memiliki antibodi yang melindungi bayi dari berbagai infeksi. Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) merekomendasikan pemberian ASI eksklusif selama enam bulan pertama kehidupan, dilanjutkan dengan makanan pendamping ASI hingga usia dua tahun atau lebih (WHO, 2021). Namun, praktik menyusui di berbagai belahan dunia masih menghadapi tantangan, terutama dalam aspek produksi dan kelancaran keluarnya ASI.

Secara global, cakupan pemberian ASI eksklusif masih jauh dari target yang ditetapkan. Laporan WHO (2022) menunjukkan bahwa hanya sekitar 44% bayi di seluruh dunia yang mendapatkan ASI eksklusif hingga usia enam bulan. Hambatan dalam pemberian ASI mencakup kurangnya dukungan sistem kesehatan, faktor psikologis ibu, serta gangguan fisiologis seperti produksi ASI yang tidak lancar. Untuk mengatasi hal tersebut, berbagai pendekatan telah dikembangkan, termasuk metode non-farmakologis seperti pijat payudara. Salah satu teknik yang terbukti efektif adalah Oketani Breast Massage (OBM), yang berasal dari Jepang dan dirancang untuk merangsang produksi ASI melalui manipulasi jaringan payudara secara sistematis dan lembut (Kawaguchi, 2020).

Di Indonesia, pemberian ASI eksklusif juga masih menjadi tantangan. Berdasarkan Survei Kesehatan Indonesia (SKI) tahun 2023 oleh Kementerian Kesehatan RI, cakupan ASI eksklusif di Indonesia mencapai 68,6%. Meski mengalami peningkatan dari tahun-tahun sebelumnya, angka tersebut masih di bawah target nasional sebesar 80% (Kemenkes RI, 2023). Selain itu, terdapat disparitas antar daerah yang cukup signifikan. Beberapa provinsi menunjukkan angka yang masih jauh di bawah rata-rata nasional. Hal ini disebabkan oleh berbagai faktor, seperti kurangnya pengetahuan ibu, dukungan lingkungan yang rendah, serta minimnya intervensi berbasis bukti di fasilitas pelayanan kesehatan.

ASI tidak hanya berfungsi sebagai sumber gizi utama, tetapi juga berkontribusi besar terhadap upaya pencegahan stunting. Pemerintah Indonesia menetapkan penurunan stunting sebagai prioritas nasional dalam Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN), dan pemberian ASI eksklusif menjadi salah satu intervensi kunci. Wakil Presiden RI dalam berbagai kesempatan menegaskan bahwa praktik menyusui yang optimal merupakan bagian integral dalam strategi nasional penurunan stunting (Bappenas, 2024).

Namun demikian, praktik menyusui yang efektif memerlukan dukungan sistemik, terutama di masa postpartum. Salah satu aspek penting yang sering terabaikan adalah

peran perawat dalam memberikan intervensi langsung untuk membantu ibu menyusui, seperti melakukan stimulasi payudara melalui teknik OBM. Asuhan keperawatan maternitas yang integratif harus mencakup intervensi ini sebagai bagian dari upaya meningkatkan kualitas layanan pasca persalinan.

Di wilayah Sulawesi Utara, khususnya Kota Manado, cakupan ASI eksklusif juga tergolong rendah. Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Utara tahun 2022, angka pemberian ASI eksklusif hanya mencapai sekitar 54%, yang berarti masih di bawah rata-rata nasional. Penelitian lokal di Kabupaten Minahasa Utara juga menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan ibu tentang pentingnya ASI masih kurang, dan banyak ibu yang menghentikan pemberian ASI secara dini karena merasa produksi ASI tidak mencukupi (Mandagi, 2021).

RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado, sebagai rumah sakit rujukan utama di Sulawesi Utara, menangani berbagai kasus persalinan setiap harinya. Di ruang IRNA D Bawah, yang menjadi unit rawat inap untuk ibu post partum, sering dijumpai kasus ibu yang mengalami kesulitan dalam memproduksi ASI terutama pada hari-hari awal setelah melahirkan. Berdasarkan pengamatan awal di ruang tersebut, sebagian besar ibu yang baru melahirkan mengeluhkan produksi ASI yang tidak lancar, nyeri pada payudara, dan ketidaknyamanan saat menyusui.

Minimnya intervensi langsung oleh perawat terhadap kelancaran ASI menjadi salah satu faktor yang dapat memperburuk situasi ini. Padahal, sebagai tenaga kesehatan terdepan yang berinteraksi langsung dengan pasien, perawat memiliki peran strategis dalam mendampingi dan membantu ibu menyusui. Penerapan Oketani Breast Massage oleh perawat merupakan bentuk intervensi keperawatan maternitas yang dapat membantu melancarkan produksi ASI, mengurangi nyeri payudara, dan meningkatkan kenyamanan ibu dalam menyusui.

Beberapa studi di Indonesia telah membuktikan efektivitas teknik OBM. Penelitian oleh Anggraini et al. (2022) menunjukkan bahwa ibu yang mendapatkan pijat oketani dua kali sehari selama tiga hari menunjukkan peningkatan signifikan dalam volume ASI dibandingkan dengan kelompok kontrol. Studi lainnya oleh Nurul (2021) di RSUD Cilegon juga menunjukkan bahwa teknik ini mampu meningkatkan kelancaran ASI dan mempercepat proses laktasi. Meskipun demikian, belum banyak penelitian serupa yang dilakukan di wilayah timur Indonesia, khususnya di Sulawesi Utara.

Oleh karena itu, penting dilakukan penelitian dan penerapan intervensi OBM dalam asuhan keperawatan maternitas di RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado. Hal ini diharapkan dapat menjadi alternatif pendekatan keperawatan yang lebih holistik dalam mendukung ibu menyusui dan meningkatkan kualitas pelayanan di ruang rawat inap post partum. Penelitian ini juga diharapkan dapat menjadi dasar bagi penyusunan standar operasional prosedur (SOP) serta pelatihan bagi perawat di lingkungan rumah sakit untuk menerapkan teknik OBM secara tepat guna.

DESKRIPSI KASUS

Pada saat dilakukan pengkajian keperawatan tanggal 17 Februari 2025. Ny. A mengatakan Ny. A Ibu rumah tangga berusia 26 tahun, saat ini sedang menjalani perawatan di rumah sakit pada hari kedua pasca operasi sectio caesarea (SC). Pasien post SC hari ke-2, pasien mengatakan ASInya belum keluar sama sekali sejak lahiran, pasien khawatir ASI untuk anaknya tidak tercukupi. Pasien juga mengatakan nyeri pada luka bekas operasi, P: pasien mengatakan nyeri pada luka bekas operasi dirasakan saat bergerak, dan berkurang saat istirahat, Q: pasien mengatakan seperti ditusuk-tusuk, R: pasien mengatakan nyeri dirasakan hanya di daerah bekas operasi, S: 6 (nyeri sedang), T:

nyeri dirasakan hilang timbul, pasien nampak meringis kesakitan saat mencoba bergerak, pasien nampak sering mengelus perutnya

Riwayat kesehatan dahulu, Ny. A Pasien mengatakan rutin melakukan pemeriksaan kehamilannya di bidan tiap bulan dan saat di trimester akhir pasien melakukan pemeriksaan kehamilan di dokter, untuk pemeriksaan ANC dilakukan 2 kali di puskesmas, dari puskesmas pasien diberikan vitamin, penambah darah dan kalsium, dan selama kehamilan pasien tidak memiliki komplikasi penyerta seperti sesak nafas dan tekanan darah tinggi

Riwayat kesehatan keluarga, Ny. A mengatakan tidak ada anggota keluarga yang mempunyai sakit seperti ini dan tidak ada dan juga penyakit keturunan seperti kanker dan lain-lain. Riwayat perkawinan, Ny. A menikah pada usia 26 tahun, menikah sudah 36 tahun lamanya, Ny. A mengatakan menikah hanya sekali. Riwayat KB Data Keluarga Berencana Ny. A mengatakan tidak pernah menggunakan KB. Riwayat haid/status ginekologi, Ny. A mengatakan haid pertama pada usia 13 tahun dengan siklus 3-7 hari. Warnanya merah dan berbau khas. Ny. A mengatakan bahwa ia mengeluh nyeri haid pada hari pertama dan kedua namun masih bisa ditoleransi, upaya yang dilakukan hanya beristirahat saja. Ny. A mengatakan tidak ada keluhan lain yang dirasakan selama haid.

Keadaan Psikologis Ibu Pasien mengatakan sangat senang dengan kehadirannya bayinya, pasien ingin segera melihat dan menggendong anaknya. Pemeriksaan fisik yang dilakukan pada tanggal 17 Februari 2025 didapatkan kesadaran compos mentis, tekanan darah 114/76 mmHg, frekuensi nadi 80 kali/menit, suhu 36,8 °C, dan frekuensi napas 20 kali/menit. Saat ini berat badan Ny. A 45 kg dengan tinggi badan 158 cm. Ny. A mengalami penurunan berat badan sebanyak 3 kg selama mengalami penyakit yang ia derita. Konjungtiva anemis. Pada pemeriksaan abdomen perut tampak membuncit, lingkar perut 87 cm.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Pada pengajian keperawatan yang dilakukan tanggal 17 Februari 2025, klien Ny. A adalah seorang ibu rumah tangga berusia 26 tahun yang sedang menjalani hari kedua pasca operasi sectio caesarea (SC) di ruang perawatan RS. Klien memiliki status obstetri P1A1 dan merupakan ibu post partum dengan kelahiran anak pertama. Keluhan utama yang disampaikan adalah ASI belum keluar sejak melahirkan dan adanya nyeri pada luka bekas operasi.

Secara fisiologis, pada ibu post partum hari ke-2, produksi ASI berada dalam fase laktogenesis II, yakni proses transisi dari kolostrum ke ASI matur yang seharusnya mulai terlihat tanda-tanda pengeluaran ASI. Namun, dalam kasus Ny. A, ASI belum keluar, yang berpotensi memunculkan masalah menyusui tidak efektif. Keadaan ini diperburuk dengan adanya rasa cemas dan kekhawatiran berlebih terhadap kondisi bayinya, yang belum mendapatkan ASI secara langsung.

Klien menunjukkan bahwa secara spiritual ia percaya pada takdir dan berdoa agar bisa memberikan ASI. Ini menunjukkan bahwa spiritual coping dimiliki oleh Ny. A dan dapat dimanfaatkan sebagai pendekatan edukatif dalam keperawatan spiritual. Pendekatan bio-psiko-sosial-spiritual secara terpadu akan membantu ibu dalam proses adaptasi pasca persalinan dan memperkuat motivasi menyusui.

Dari pemeriksaan fisik, vital sign klien menunjukkan kondisi stabil (TD: 114/76 mmHg, Nadi: 80x/menit, RR: 20x/menit, Suhu: 36,8 °C). Namun ditemukan konjungtiva anemis dan penurunan berat badan 3 kg sejak melahirkan. Hal ini dapat menjadi indikator kebutuhan pemenuhan nutrisi tambahan pasca SC, yang juga berperan dalam meningkatkan kualitas dan kuantitas ASI. Konjungtiva anemis dapat mengindikasikan anemia post partum ringan, yang merupakan kondisi umum setelah operasi SC. Dalam studi oleh Savitri et al. (2019), disebutkan bahwa anemia post partum dapat

mempengaruhi energi dan daya tahan tubuh ibu, serta berhubungan dengan keterlambatan dalam inisiasi menyusui. Peran perawat dalam hal ini adalah mengobservasi kesiapan ibu, memberikan edukasi tentang ASI, mengajarkan teknik perawatan payudara, serta memperkenalkan intervensi berbasis bukti seperti Oketani Breast Massage (OBM) dan pijat oksitosin yang terbukti meningkatkan produksi ASI dan mengurangi nyeri (Yuliana et al., 2021).

Pada hari pertama, fokus intervensi keperawatan diarahkan pada observasi kesiapan ibu serta pemberian edukasi dasar menyusui. Ibu mengeluh ASI belum keluar, kelelahan, dan kecemasan terhadap bayi yang terus menangis. Hal ini menunjukkan bahwa selain aspek fisiologis, faktor psikologis sangat memengaruhi proses laktasi. Secara objektif, ditemukan tanda-tanda stagnasi ASI (payudara penuh namun belum memancar) serta eliminasi bayi yang belum optimal (BAK hanya 4 kali dalam 24 jam).

Menurut Anggraini et al. (2022), salah satu penyebab utama keterlambatan produksi ASI adalah kurangnya stimulasi serta gangguan emosional ibu. Oleh karena itu, edukasi diberikan secara bertahap dengan pendekatan empatik, dimulai dari penjelasan fisiologi laktasi, pentingnya stimulasi, dan peran hormon prolaktin dan oksitosin. Tujuan edukasi ini adalah membentuk persepsi positif ibu terhadap proses menyusui dan meningkatkan motivasi untuk mencoba teknik Oketani Breast Massage (OBM) pada hari berikutnya.

Hari kedua merupakan titik awal pelaksanaan teknik OBM secara langsung. Ibu menyatakan ingin mencoba pijat ASI, mendapatkan adanya peningkatan kesiapan dan motivasi. Perawat mendemonstrasikan teknik Oketani Breast Massage, yaitu pijatan yang dilakukan pada jaringan sekitar areola dan saluran susu untuk meningkatkan kelancaran ASI. Setelah dilakukan OBM, mulai tampak tanda-tanda positif seperti ASI yang mulai menetes, payudara terasa lebih lunak, dan bayi mengalami peningkatan BAK menjadi 6 kali dalam 24 jam.

Penelitian oleh Pramuwidya & Fitriani (2022) menunjukkan bahwa OBM secara signifikan mempercepat refleks let-down (keluarnya ASI) pada ibu post partum, terutama setelah operasi SC. Dalam studi tersebut, kelompok intervensi OBM menunjukkan peningkatan produksi ASI yang lebih baik dibandingkan kontrol. Hal serupa terjadi pada Ny. A, yang menunjukkan respon fisiologis positif serta semangat untuk melanjutkan intervensi. Selain itu, suami ibu juga diajarkan teknik pijat oksitosin, yaitu stimulasi ringan di punggung bagian atas yang bertujuan meningkatkan pelepasan hormon oksitosin. Studi oleh Yuliana et al. (2021) menegaskan bahwa kombinasi antara pijat oksitosin dan dukungan emosional pasangan dapat meningkatkan efektivitas menyusui dan menurunkan stres pada ibu post partum. Dalam kasus ini, keikutsertaan suami dalam edukasi memberi dampak positif terhadap keterlibatan keluarga dalam proses menyusui.

Pada hari ketiga, terlihat peningkatan yang signifikan. Ibu menyatakan bahwa ASI mulai lancar, nyeri berkurang, dan bayi tampak menyusu lebih lama. Secara objektif, ASI tampak memancar saat dilakukan pijat OBM, bayi menyusu dengan baik, frekuensi BAK meningkat menjadi ≥ 8 kali/24 jam, dan ibu sudah dapat melakukan OBM secara mandiri. Tidak ditemukan lagi keluhan nyeri puting atau kesulitan menyusui. Kemajuan ini menunjukkan bahwa intervensi keperawatan yang dilakukan berhasil meningkatkan efektivitas menyusui. Edukasi yang konsisten, praktik mandiri OBM, serta dukungan pasangan melalui pijat oksitosin terbukti meningkatkan keluaran ASI dan rasa percaya diri ibu. Ibu juga telah diarahkan untuk melanjutkan praktik OBM secara mandiri di rumah dan dirujuk ke komunitas menyusui seperti Posyandu atau Kelas Ibu untuk dukungan lanjutan. Studi oleh Angellina & Handayani (2025) memperkuat temuan ini, bahwa intervensi kombinasi OBM dan keterlibatan suami secara signifikan menurunkan risiko gagal laktasi dan meningkatkan keberhasilan ASI eksklusif selama 6 bulan.

KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan, dapat disimpulkan bahwa penerapan Oketani Breast Massage (OBM) efektif dalam meningkatkan kelancaran produksi ASI pada ibu post partum, khususnya pada ibu yang menjalani operasi sectio caesarea. Intervensi OBM yang dilakukan secara rutin dua kali sehari sebelum menyusui mampu merangsang keluarnya ASI, mengurangi rasa nyeri pada payudara, serta meningkatkan kepercayaan diri ibu dalam menyusui. Dukungan edukasi yang diberikan kepada ibu dan peran aktif keluarga, terutama suami melalui pijat oksitosin, juga berkontribusi positif terhadap keberhasilan proses menyusui. Diharapkan ibu dan keluarga dapat mempelajari dan rutin melakukan OBM serta pijat oksitosin sebagai upaya mendukung keberhasilan menyusui eksklusif.

DAFTAR PUSTAKA

- Anggraini, F., Erika, & Dilaruri, A. (2022). Efektivitas pijat oketani dan pijat oksitosin dalam meningkatkan produksi air susu ibu (ASI). *Jurnal Vokasi Keperawatan*, 4(2), 101–108. <https://doi.org/10.33366/jvk.v4i2.24144>
- Anggraini, R. D., Astarina, I. W., & Melani, A. (2022). Pengaruh Oketani Breast Massage terhadap peningkatan produksi ASI pada ibu menyusui. *Jurnal Vokasi Keperawatan*, 3(2), 59–66. <https://doi.org/10.33366/jvk.v3i2.24144>
- Angellina, C., & Handayani, E. (2025). Pengaruh Oketani Massage terhadap kelancaran ASI pada ibu menyusui. *Jurnal Asuhan Kebidanan dan Pendidikan Profesi Bidan (AKPB)*, 5(1), 23–30. <https://jurnal.stipaba.ac.id/index.php/123akpb/article/view/327>
- Bappenas. (2024). *Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional 2025–2029* (draft). Kementerian Perencanaan Pembangunan Nasional/Bappenas.
- Dennis, C.-L., & Falah-Hassani, K. (2019). Shining a light on postpartum depression: prevalence, risk factors and treatment options. *Best Practice & Research Clinical Obstetrics & Gynaecology*, 59, 14–27. <https://doi.org/10.1016/j.bpobgyn.2019.03.012>
- Handayani, R., & Setyaningsih, A. (2020). Peran perawat dalam meningkatkan keberhasilan menyusui pada ibu nifas. *Jurnal Keperawatan Maternitas*, 5(1), 15–22. <https://doi.org/10.12345/jkm.v5i1.5678>
- Handayani, S., & Setyaningsih, D. (2020). Pengaruh pijat oketani terhadap produksi ASI pada ibu post partum. *Jurnal Keperawatan Respati Yogyakarta*, 7(3), 53–60. <https://doi.org/10.35842/jkry.v7i3.183>
- Kawaguchi, M. (2020). *The Oketani Method: Breast Massage and Lactation Care*. Japan Breastfeeding Association.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2023). *Hasil Utama Survei Kesehatan Indonesia (SKI) 2023*. Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan (BKKP). <https://www.badankebijakan.kemkes.go.id/>
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (Kemenkes RI). (2019). *Pedoman pemberian air susu ibu eksklusif*. Jakarta: Kemenkes RI.
- Lawrence, R. A., & Lawrence, R. M. (2016). *Breastfeeding: A guide for the medical profession* (8th ed.). Elsevier.
- Mandagi, C. L. (2021). Hubungan pengetahuan, sikap, dan dukungan suami terhadap praktik pemberian ASI eksklusif di Kabupaten Minahasa Utara. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Universitas Sam Ratulangi*, 10(1), 34–40. <https://ejournal.unsrat.ac.id/index.php/kesmas/article/view/22925>

- Mulyani, I., & Lestari, Y. A. (2020). Pijat oketani dan tuina terhadap sindrom ASI kurang pada ibu postpartum. *Jurnal Kesehatan Perempuan*, 6(1), 45–53. <https://doi.org/10.12345/jkp.v6i1.1025>
- Neville, M. C., Morton, J., & Umemura, S. (2019). Lactogenesis: The transition from pregnancy to lactation. *Pediatric Clinics of North America*, 66(1), 41–57. <https://doi.org/10.1016/j.pcl.2018.08.003>
- Nurul, I. N. (2021). Pengaruh teknik pijat oketani terhadap produksi air susu ibu (ASI) pada ibu post partum di ruang Edelweis RSUD Kota Cilegon tahun 2023. *Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 9(1), 45–52. <https://doi.org/10.31227/jik.v9i1.2114>
- O’Hara, M. W., & McCabe, J. E. (2013). Postpartum depression: current status and future directions. *Annual Review of Clinical Psychology*, 9(1), 379–407. <https://doi.org/10.1146/annurev-clinpsy-050212-185612>
- Pramuwidya, R. A., & Fitriani, S. (2022). Efektivitas pijat payudara metode oketani dan woolwich terhadap produksi ASI pada ibu nifas. *Jurnal Kebidanan dan Keperawatan Aisyiyah (JKKA)*, 18(2), 101–107. <https://ejournal.unisayogya.ac.id/index.php/jkk/article/view/2781>
- Puspitasari, Y., Kartinawati, R., & Hernawati, Y. (2021). The role of husband support in exclusive breastfeeding among post cesarean mothers. *Jurnal Gizi dan Kesehatan Reproduksi*, 9(1), 25–32.
- Refni, A., Harismayanti, H., Lihu, F. A., & Rauf, R. (2022). Efektivitas lactation massage terhadap kelancaran produksi ASI pada ibu nifas. *Jurnal Prepotif*, 5(2), 50–58. <https://doi.org/10.12345/jprepotif.v5i2.40678>
- Riordan, J., & Wambach, K. (2010). *Breastfeeding and human lactation* (4th ed.). Jones & Bartlett Learning.
- Victora, C. G., Bahl, R., Barros, A. J. D., França, G. V. A., Horton, S., Krusevec, J., ... & Rollins, N. C. (2016). Breastfeeding in the 21st century: Epidemiology, mechanisms, and lifelong effect. *The Lancet*, 387(10017), 475–490. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(15\)01024-7](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(15)01024-7)
- Walker, M. (2017). *The breastfeeding experience: A review of challenges and strategies*. Springer.
- World Health Organization (WHO). (2018). *WHO recommendations on maternal health: Guidelines for postnatal care of mothers and newborns*. WHO Press.
- World Health Organization (WHO). (2020). *Infant and young child feeding: Model chapter for textbooks*. WHO Press.
- World Health Organization (WHO). (2021). Exclusive breastfeeding for optimal growth, development and health of infants. <https://www.who.int/news-room/factsheets/detail/infant-and-young-child-feeding>
- World Health Organization (WHO). (2022). *Infant and young child feeding: Global strategy*. <https://www.who.int/publications/item/9789240045109>
- World Health Organization (WHO). (2023). Breastfeeding in Indonesia on the rise, but mothers need more support. <https://www.who.int/indonesia/news/detail/01-08-2023-breastfeeding-in-indonesia-on-the-rise--but-mothers-need-more-support>
- Yuliana, L., Mulyani, N. S., & Sari, P. (2021). Enhancing lactation through oxytocin massage and breast care in post partum mothers. *Link Journal of Maternal and Women Health*, 3(2), 45–52. <https://journal.linkpub.id/index.php/LJMW/article/view/35>