



Artikel

Pijat Tuina Akupoint Dalam Meningkatkan Produksi ASI Pada Ibu Post Sectio Caesarea

Cahya Namira^{ID 1}, Nikmatul Khayati^{ID 2}

¹ Program Studi Pendidikan Profesi Ners, Fakultas Ilmu Keperawatan dan Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Semarang

Informasi Artikel	Abstrak
Riwayat Artikel: • Submit 28 Juli 2025 • Diterima 20 Mei 2026 • Diterbitkan 31 Mei 2026 Kata kunci: Pijat tuina; sectio caesarea; primipara	Ibu post sectio caesarea (SC) mengalami berbagai permasalahan hambatan produksi ASI yang disebabkan oleh adanya efek obat anastesi, imobitas dan intensitas nyeri yang membatasi pergerakan sehingga rangsang payudara untuk memproduksi ASI terhambat, produksi ASI dapat ditingkatkan dengan melakukan perawatan payudara, salah satunya yaitu dengan pijat laktasi tuina. Tujuan studi ini adalah untuk menerapkan pijat tuina terhadap peningkatan produksi ASI pada ibu primipara pasca operasi sectio caesarea. Metode yang digunakan dengan pendekatan asuhan keperawatan, dengan jumlah subjek studi 3 orang. Intervensi dilakukan selama dua hari dengan durasi 30 menit per hari 1 kali, evaluasi dalam penerapan ini yaitu dengan pengukuran produksi ASI menggunakan pompa elektrik yang kemudian hasilnya diukur menggunakan spuit serta mengukur pemulihan involusi uteri (tinggi fundus uteri). Hasil studi kasus menunjukkan peningkatan produksi ASI dengan rerata produksi ASI 5,7 ml, sedangkan untuk pemulihan uterus menunjukkan kesesuaian antara waktu proses involusi sehingga tidak terjadi keterlambatan dalam pemulihan uterus. Simpulan studi kasus didapatkan bahwa Pijat tuina dapat dijadikan intervensi keperawatan non-farmakologis dalam meningkatkan produksi ASI post sectio caesarea.

PENDAHULUAN

Sectio caesarea (SC) merupakan metode persalinan yang dilakukan melalui prosedur pembedahan dengan membuat sayatan pada area perut untuk mengeluarkan bayi. Prosedur ini memiliki potensi menimbulkan berbagai komplikasi, salah satunya adalah munculnya nyeri pada bagian perut (Roofthoof, 2021). Operasi caesar juga sering disertai dengan nyeri pasca operasi tingkat sedang hingga berat, yang dapat mempengaruhi proses pemulihan ibu, kepuasan terhadap perawatan, serta menghambat proses

menyusui dalam satu jam pertama setelah melahirkan (Saraha & Rosida, 2020). Ibu yang menjalani persalinan melalui operasi sectio caesarea pada umumnya akan merasakan ketidaknyamanan akibat luka insisi di area perut yang menimbulkan nyeri. Kondisi tersebut dapat menyebabkan ibu kesulitan untuk menyusui bayinya, karena setiap gerakan atau perubahan posisi tubuh akan memperparah rasa nyeri yang dirasakan. Nyeri yang dialami ini juga dapat menghambat pelepasan hormon oksitosin, sehingga dapat berdampak pada produksi ASI berkurang (Anggraeni, 2019).

Corresponding author:

Cahya Namira

Email: cahyanamira53@gmail.com

Ners Muda, Vol 7 No 1, Mei 2026

e-ISSN: 2723-8067

DOI: <https://doi.org/10.26714/nm.v7i1.18611>

Di Provinsi Jawa Tengah, cakupan pemberian ASI eksklusif pada bayi usia 0 hingga 6 bulan pada tahun 2021 mencapai 72,5%, mengalami peningkatan dibandingkan tahun sebelumnya yang berada di angka 67,3%. Untuk wilayah Kota Semarang, persentase pemberian ASI eksklusif pada bayi usia 0–6 bulan pada tahun 2022 tercatat sebesar 73,2% atau sekitar 9.028 bayi (Dinkes Kota Semarang, 2023). Secara global, pemberian ASI eksklusif dapat menyelamatkan sekitar 1,5 juta bayi setiap tahunnya di negara-negara berkembang (Hagos & et al, 2020). Ibu yang melahirkan melalui operasi SC memiliki risiko lebih besar untuk tidak memberikan ASI kepada bayinya, salah satunya disebabkan oleh nyeri di area bekas sayatan operasi (Risianti & Carolin, 2021). Hambatan dalam pemberian ASI pada ibu post sectio caesarea umumnya disebabkan oleh produksi ASI yang belum lancar atau jumlah ASI yang masih sedikit. Di Provinsi Jawa Tengah, cakupan pemberian ASI kolostrum tercatat sebesar 59,9% (Kemenkes RI., 2023).

ASI eksklusif adalah kunci menurunkan angka mortalitas bayi. Upaya untuk meningkatkan produksi ASI adalah dengan merangsang produksi hormon prolaktin dan hormon oksitosin. Terapi pijat merupakan tehnik langsung manipulasi ilmiah yang bekerja melalui jaringan lunak tubuh yang berfungsi meningkatkan relaksasi otot dan mengurangi hormon meningkatkan stres kapasitas dan fungsi hipotalamus hipofisis adrenal (Nuampa & Payakkaraung, 2020). Produksi ASI dapat ditingkatkan dengan melakukan perawatan payudara. Perawatan payudara atau *breast care* bertujuan untuk melancarkan sirkulasi darah, dan mencegah terjadinya penyumbatan saluran susu sehingga mampu melancarkan pengeluaran ASI. Salah satu perawatan payudara yang dapat dilakukan adalah dengan melakukan pijat laktasi. Ada beberapa jenis pijat laktasi yang bisa dilakukan diantaranya, pijat oksitosin,

pijat arugaan, pijat marmet, dan pijat oketani (Machmudah & Khayati 2018).

Accupoint-Tuina adalah bentuk kuno pijat medis dalam pengobatan Tiongkok, dengan tekanan jari pada titik-titik yang diduga sensitif. Pijat ini telah digunakan untuk mengelola sejumlah besar gejala medis, dan efektivitasnya telah dilaporkan untuk berbagai kondisi seperti nyeri, mual dan muntah, serta konstipasi. Di sini kami memperkenalkan *Accupoint-Tuina* sebagai pendekatan baru untuk meningkatkan produksi ASI bagi wanita pascapersalinan dengan produksi ASI yang tidak memadai. Dalam penelitian ini, kami bertujuan untuk menyelidiki apakah protokol Tuina yang dikembangkan dapat secara efektif meningkatkan produksi ASI pada wanita yang menjalani operasi caesar dan mengalami produksi ASI yang tidak memadai. Penerapan terapi tuina memberikan manfaat khususnya pada hari-hari awal masa nifas, dengan mendorong peningkatan produksi ASI serta memicu perubahan fisiologis yang mendukung proses laktasi, terutama pada ibu yang melahirkan melalui operasi sesar, di mana masalah produksi ASI dalam jumlah sedikit sering terjadi (Ping & et al, 2019).

Berdasarkan uraian tersebut, penelitian ini bertujuan untuk mengetahui efektivitas metode perawatan payudara menggunakan teknik tuina akupoint sebagai upaya meningkatkan produksi ASI pada ibu pasca persalinan dengan sectio caesarea.

METODE

Studi kasus ini menggunakan desain pendekatan proses keperawatan yang terdiri dari tahap pengkajian, penetapan diagnosa keperawatan, perencanaan intervensi, pelaksanaan tindakan keperawatan, serta evaluasi pada tahap akhir. Jumlah partisipan sebanyak 3 orang responden yang memenuhi kriteria inklusi pada studi kasus ini antara lain ibu primipara dengan usia kehamilan cukup



(36-40mg), melahirkan secara sc, tidak ada komplikasi setelah melahirkan, produksi asi kurang dari 1ml, tidak ada perkembangan abnormal payudara, tidak ada penyakit payudara, tidak ada gangguan pada organ utama (jantung, otak, hati, ginjal, dan paru-paru), tidak mengonsumsi Clindamycin setelah melahirkan, menyetujui untuk tetap menyusui. Sedangkan kriteria eksklusi: ibu dengan puting susu datar/terbalik, ibu memilih tidak memberikan ASI, ibu melahirkan bayi kembar, larangan menyusui karena suntikan Clindamycin dalam seminggu terakhir.

Studi kasus ini dilaksanakan di RS Roemani Muhammadiyah Semarang pada bulan April-Mei selama kurang lebih 2 hari. Penerapan dilakukan 1 kali sehari selama 2 hari dalam waktu 15 menit per sisi payudara, sehingga membutuhkan waktu 30 menit dengan menggunakan minyak zaitun. Alat ukur yang digunakan yaitu pompa ASI elektrik. Sebelum dan setelah intervensi, produksi ASI dipompa dan diukur menggunakan spuit.

Sebelum penerapan terlebih dahulu memilih responden yang sesuai dengan kriteria inklusi dan eksklusi, kemudian memperkenalkan diri dan meminta persetujuan responden dengan mengisi *inform consent*. Kemudian mempersiapkan alat dan bahan. Setelah alat dan bahan siap terlebih dahulu mengukur produksi ASI, kemudian melaksanakan intervensi sesuai dengan SOP, setelah intervensi selesai produksi ASI diukur kembali serta mengukur tinggi fundus uteri TFU.

Penelitian ini sudah melalui Uji Etik dengan nomor No.378/KE/05/2025. Dalam studi kasus ini, prinsip-prinsip etika penelitian diterapkan secara menyeluruh. Setiap subjek studi diberikan penjelasan terkait tujuan, manfaat, prosedur intervensi, hak-hak sebagai partisipan, serta kemungkinan konsekuensi sebelum intervensi dilakukan. Subjek studi diberikan kebebasan untuk

memutuskan secara sukarela apakah akan berpartisipasi dalam penelitian ini atau tidak. Kerahasiaan identitas subjek dijaga dengan tidak mencantumkan nama asli pada laporan maupun publikasi, melainkan menggunakan inisial nama depan. Pelaksanaan intervensi mengikuti prosedur yang telah ditetapkan, dengan tetap mengutamakan prinsip non-maleficence (tidak menimbulkan kerugian) dan beneficence (memberikan manfaat sebesar-besarnya) bagi subjek studi.

HASIL

Hasil studi kasus menunjukkan bahwa terdapat tiga responden yang mendapatkan penerapan pijat tuina. Studi kasus responden 1 yaitu ibu usia 27 tahun dengan status obstetri primipara, dengan keluhan utama ASI sulit keluar serta payudara teraba sedikit lembek. Responden 2 yaitu ibu dengan usia 26 tahun dengan status obstetri primipara dengan keluhan ASI keluar hanya disekitar puting, dan payudara teraba sedikit keras. Sedangkan responden 3 yaitu ibu dengan usia 32 tahun dengan status obstetri primipara dengan keluhan utama ASI menetes hanya sedikit serta payudara teraba sedikit keras. Ketiga responden tidak ada masalah dipayudara seperti payudara bengkak dan puting lecet. Keriga responden mengeluh bayinya rewel serta merasa kurang percaya diri setelah memberikan ASI.

Diagnosa keperawatan berdasarkan pengkajian adalah menyusui tidak efektif berhubungan dengan ketidakakuatan suplai ASI (D.0029) dibuktikan dengan ASI tidak menetes, BAK bayi kurang dari 8x dalam 24 jam.

Rencana intervensi keperawatan yang digunakan dalam artikel ini yaitu Edukasi menyusui (I.12393). dengan kriteria hasil setelah dilakukan tindakan selama 2 x 30 menit status menyusui meningkat (L.03029) ditandai dengan suplai ASI adekuat, tetesan atau pancaran ASI



meningkat, miksi bayi lebih dari 8x/24 jam, kepercayaan diri ibu meningkat setelah menyusui, dan keluhan bayi rewel menurun.

Rencana intervensi keperawatan meliputi beberapa tahap, yaitu: *Observasi*: melakukan identifikasi terkait kesiapan dan kemampuan ibu dalam menerima informasi, serta menggali tujuan atau keinginan ibu dalam menyusui bayinya. *Terapeutik*: menyediakan materi serta media yang diperlukan untuk pendidikan kesehatan, menentukan jadwal penyuluhan berdasarkan kesepakatan bersama, memberikan kesempatan kepada ibu untuk bertanya, memberikan dukungan untuk meningkatkan rasa percaya diri ibu dalam proses menyusui, serta melibatkan sistem pendukung seperti suami, keluarga, dan tenaga kesehatan. *Edukasi*: memberikan konseling kepada ibu mengenai menyusui, menjelaskan manfaat pemberian ASI baik bagi ibu maupun bayi, mengajarkan empat posisi menyusui serta teknik perlekatan (latch-on) yang benar, serta memberikan edukasi mengenai perawatan payudara pasca melahirkan dengan metode pijat tuina.

Implementasi keperawatan dilakukan dengan *pijat tuina* dilakukan sehari satu kali. Intervensi *pijat tuina* setiap sisi dilakukan selama 15 menit. Total keseluruhan waktu yaitu 30 menit.

Sebelum dilakukan intervensi terlebih dahulu melakukan palpasi pada payudara, didapatkan payudara subyek 1 teraba sedikit lembek, payudara subyek 2 dan subyek 3 teraba sedikit keras. Pijat tuina dilakukan dengan menekan, memijat, dan menggosok titik tuina. Titik *pijat tuina* terdiri dari: SP6, ST36, SP10, GB21, CV17, ST16, ST15, ST13, ST 18, kemudian merentangkan jari-jari kedua tangan, gosok dan pijat seluruh payudara dengan gerakan menyisir di sepanjang saluran susu dari pangkal payudara ke arah puting susu dengan tangan bergantian, rentangkan jari-

jari salah satu tangan dan pegang payudara. Goyangkan payudara dengan lembut selama 30 detik, Kemudian pijat payudara dengan pelan untuk mengeluarkan ASI.

Respon pasien selama tindakan sangat kooperatif dan merasa rileks, serta keluarga sangat kooperatif dalam menerima edukasi dan melakukan pijat *Tuina* selama dua hari. Hasil penerapan dapat dilihat dalam bentuk tabel dan grafik dibawah ini.

Berdasarkan tabel 1, setelah dilakukan penerapan selama dua hari didapatkan hasil terdapat peningkatan produksi ASI setelah dilakukan pijat *Tuina*. Produksi ASI pada pasien 1 di hari pertama sebelum intervensi yaitu 0 ml dan meningkat pada hari ke 2 dengan jumlah 6ml setelah intervensi. Pada pasien 2 di hari pertama sebelum intervensi 0,3 ml dan meningkat pada hari ke 2 setelah intervensi dengan jumlah 7,7ml. Pasien ke 3 di hari pertama sebelum intervensi sebanyak 0,5ml, dan meningkat pada hari ke 2 setelah intervensi dengan jumlah 7,5ml. Dapat disimpulkan dalam ke tiga subyek studi kasus ini berdasarkan hasil penerapan diperoleh selama 2 hari yaitu ketiga subyek studi kasus mengalami peningkatan produksi ASI setelah diberikan intervensi.

Berdasarkan grafik 1, rata-rata skor produksi ASI pada 24 jam pertama sebelum intervensi dengan skor rata-rata 0,26 . Skor produksi ASI pada hari ke dua setelah intervensi terdapat peningkatan dengan rata rata peningkatan skor sebesar 5,7 ml.

Berdasarkan tabel 2, hasil pengukuran tinggi fundus uteri (TFU) yang dilakukan pada ke tiga subyek studi sebelum dan setelah intervensi pemijatan didapatkan pada 24 jam pertama TFU ketiga subyek studi sebelum dan setelah intervensi adalah 1 jari dibawah pusat, dan pada 48 berikutnya sebelum dan setelah intervensi didapatkan hasil pengukuran 2 jari dibawah pusat.

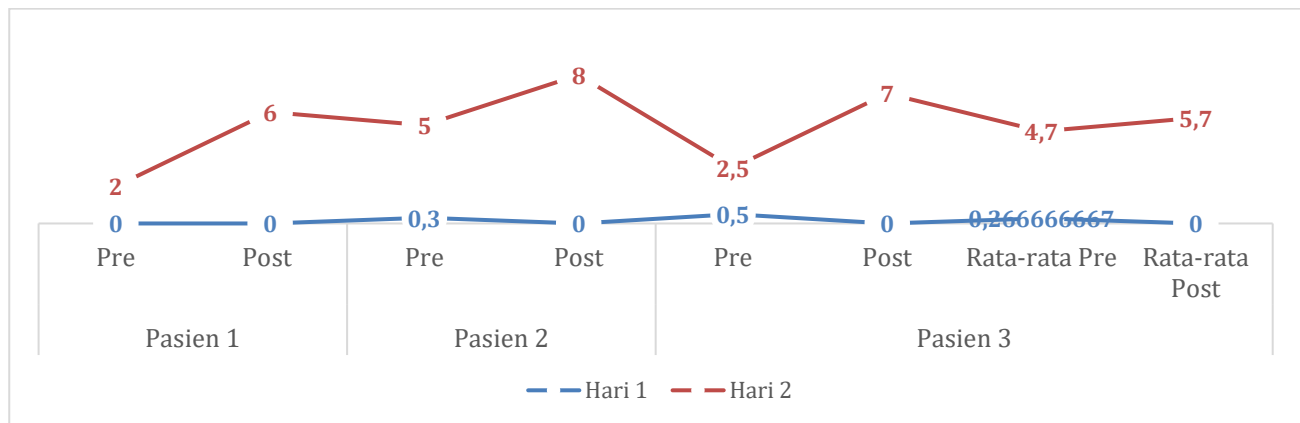


Tabel 1.
Pre Post Penerapan Pijat Tuina

Produksi ASI Ibu Post SC (ml)	Subjek Studi Kasus 1			Subjek Studi Kasus 2			Subjek Studi Kasus 3		
	Hari 1		Post	Hari 1		Post	Hari 1		Post
	Pre	Pre		Pre	Pre		Pre	Pre	
	0	2	6	0,3	5	8	0,5	2,5	7

Tabel 2.
Pengukuran Pemulihan Uterus

Tinggi Fundus Uteri (TFU)	Subyek Studi 1		Subyek Studi 2		Subyek Studi 3	
	Pre	Post	Pre	Post	Pre	Post
24 jam post sc	1 jari dibawah pusat	1 jari dibawah pusat	1 jari dibawah pusat	1 jari dibawah pusat	1 jari dibawah pusat	1 jari dibawah pusat
48 jam post sc	2 jari dibawah pusat	2 jari dibawah pusat	2 jari dibawah pusat	2 jari dibawah pusat	2 jari dibawah pusat	2 jari dibawah pusat



Grafik 1.
Skor Rata-rata Produksi ASI

PEMBAHASAN

Hasil pengkajian didapatkan bahwa ketiga kasus mempunyai masalah yang sama yaitu produksi ASI tidak keluar. Hasil studi menunjukkan bahwa usia ibu saat melahirkan berada pada rentang dewasa awal, yaitu antara 20 hingga 35 tahun, dengan paritas yang sama yaitu primigravida. Usia ibu memiliki pengaruh terhadap produksi ASI, di mana rentang usia 20–35 tahun termasuk dalam kategori usia reproduksi sehat. Ibu yang melahirkan pada usia lebih muda cenderung memiliki produksi ASI yang lebih optimal dibandingkan dengan ibu yang melahirkan pada usia lebih tua (Soleha & Izah 2019). Bayi yang tidak puas menyusui menyebabkan bayi menjadi rewel, BAK sedikit, BAB keras dan sering menangis.

Faktor yang menyebabkan produksi ASI berkurang adalah kegagalan kemampuan bayi menyusui yaitu tidak adanya rangsangan isapan pada payudara sehingga produksi oksitosin dan prolaktin menurun (Ibrahim, 2020). Masa setelah persalinan terjadi perubahan hormon yang menginisiasi pengeluaran ASI. Hormon prolaktin, insulin dan kortisol mempunyai peran penting pada tahap ini, sedangkan hormon progesteron menurun. Kelenjar pituitari posterior mensekresi hormon oksitosin yang disintesis di hipotalamus untuk menginduksi kontraksi sel miopitel kelenjar mammary saat bayi menyusui, sehingga terjadi ejeksi ASI atau refleksi "let-down" (Golan & Assaraf, 2020). Salah satu usaha untuk meningkatkan pengeluaran produksi ASI yaitu dengan merangsang produksi hormon prolaktin dan hormon



oksitosin. Intervensi pijat payudara, perawatan payudara dan inisiasi menyusui dini bisa menjadi solusi untuk meningkatkan produksi ASI. Terapi pijat merupakan tehnik langsung manipulasi ilmiah yang bekerja melalui jaringan lunak tubuh yang berfungsi meningkatkan relaksasi otot dan mengurangi hormon stres dan meningkatkan kapasitas fungsi hipotalamus hipofisis adrenal (Nuampa & Payakkaraung, 2020).

Pijat Tuina adalah salah satu tehnik pijat payudara yang digunakan untuk membantu meningkatkan produksi ASI. Teknik ini menstimulasi pada titik-titik akupunktur melalui tehnik pijatan yang dirancang khusus dapat membantu mengatur dan menyeimbangkan “Qi” dan “Xue” dalam tubuh. kurangnya produksi ASI setelah persalinan, terutama setelah operasi sesar, hal ini dianggap disebabkan oleh ketidakseimbangan atau gangguan pada Qi dan Xue di area payudara. Gangguan tersebut menyebabkan penekanan aktivitas sel-sel kelenjar payudara dan penghambatan produksi ASI. Selain itu, ketidakseimbangan Qi dan Xue juga dapat menyebabkan penyumbatan pada saluran dan sistem lobular payudara, sehingga berkurangnya sekresi ASI (Ping & et al, 2019).

Teknik pijat ini dilakukan dengan memberikan tekanan menggunakan jari, yang bertujuan merangsang sistem sensorik somatik melalui jalur aferen. Rangsangan ini kemudian memicu kelenjar hipofisis posterior untuk melepaskan hormon oksitosin, yang berperan dalam memicu refleks let-down. Refleks ini akan mendorong proses laktasi melalui alveoli dan saluran ASI, sehingga ASI dapat mengalir keluar secara otomatis (Liliana & Wahyuningsih, 2020). Banyak jenis pijat laktasi telah terbukti dapat meningkatkan produksi ASI, namun pijat laktasi komplementer juga telah terbukti lebih

efektif dalam merangsang produksi ASI. Pijat laktasi tidak hanya memijat area tulang belakang, tetapi dikombinasikan dengan tehnik effleurage (usap ringan), petrissage (remasan) sehingga dapat mengurangi rasa sakit akibat kontraksi involusi uterus dengan cara menstimulasi serabut taktil, yang memberikan efek relaksasi pada otot sehingga spasme otot perut berkurang, serta memberikan efek distraksi terhadap rasa nyeri, kombinasi tehnik ini membuat ibu postpartum merasa lebih nyaman (Herlina & Handayani, 2023)

Hasil studi kasus menunjukkan terdapat peningkatan kualitas menyusui pada ibu post sectio caesarea setelah dilakukan intervensi pijat Tuina. Hal ini diperkuat oleh penelitian Miraturrofi’ah (2022), yang menunjukkan bahwa terapi Tuina Akupoint menghasilkan rata-rata peningkatan produksi ASI yang lebih tinggi dibandingkan dengan metode Finger Lactation Care (FLC). Hasil uji statistik menunjukkan nilai p sebesar 0,000 ($< 0,05$), sehingga H_0 ditolak. Artinya, pemberian terapi komplementer menggunakan tehnik Tuina Akupoint terbukti secara signifikan lebih efektif dalam meningkatkan produksi ASI pada ibu nifas dibandingkan dengan terapi FLC.

Keterbatasan dalam penelitian ini adalah terkait dengan evaluasi tindakan. Penelitian ini menerapkan dari penelitian yang dilakukan oleh (Ping & et al, 2019) dimana evaluasi yang diukur yaitu mengukur volume payudara dengan menggunakan jangka ukur khusus, pengukuran produksi ASI, pengukuran kadar prolaktin serum, serta pengukuran pemulihan uterus. Peneliti hanya melakukan evaluasi dengan mengukur produksi ASI dan pengukuran pemulihan uterus. Penelitian ini dapat dijadikan acuan pada penelitian selanjutnya namun dengan membandingkan kelompok sampel yang berbeda yaitu ibu post sectio caesar dan ibu dengan persalinan normal



SIMPULAN

Intervensi pijat tuina akupoint selama 2 hari mampu meningkatkan produksi ASI dan juga menjadi rekomendasi sebagai salah satu intervensi pendukung untuk mengatasi masalah produksi ASI sedikit pada ibu post sectio caesarea.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terima kasih kepada seluruh pihak yang terlibat dalam proses penyusunan artikel ini.

REFERENSI

- Anggraeni, F. P. (2019). Hubungan Intensitas Nyeri Dengan Produksi ASI Pada Ibu Post Sectio Caesarea di Rumah Sakit "Aisyiyah Muntilan. Thesis. Universitas Muhammadiyah Magelang, 50-62. <http://repository.unimma.ac.id/id/eprint/1251>
- Dinkes Kota Semarang. (2023). Profil Kesehatan Kota Semarang 2023. Dinas Kesehatan Kota Semarang. <https://semarangkota.bps.go.id/id/publication>
- Hagos, D., & et al. (2020). Prevalence and factors associated with exclusive breastfeeding among rural mothers of infants less than six months of age in Southern Nations, Nationalities, Peoples (SNNP) and Tigray regions, Ethiopia: A cross-sectional study. *International Breastfeeding Journal*, 15, 25 1-8. <https://doi.org/10.1186/s13006-020-00267-y>
- Herlina, L., & Handayani, T. Y. (2023). The Effect of Effleurage Massage Technique on Reducing the Scale of Uterine Involution Pain in First Day of Postpartum Mothers in the Working Area of Cikadu Health Center, Cianjur Regency, Indonesia. *ARKUS*, 9(2), 369–372
- Ibrahim, F. (2020). Penerapan Pijat Oksitosin dan Marmet untuk Meningkatkan Produksi ASI Ibu Nifas: Thesis. *Journal Midwifery*. <https://dx.doi.org/10.52365/jm.v6i2.317>
- Kemenkes. (2023). Profil Kesehatan Indonesia 2023. <https://www.kemenkes/go.id>
- Liliana A, Wahyuningsih M. Pengaruh Terapi Akupresur Terhadap Peningkatan Produksi Asi Pada Ibu Post Partum Di Pku Muhammadiyah Bantul. *Coping Community Publ Nurs*. 2020;8(4):416. <https://doi.org/10.24843/coping.2020.v08.i04.p10>
- Machmudah, Khayati, N., & et al. (2018). Pijat Oketani Menurunkan Kadar Hormon Kortisol Pada Ibu Menyusui di Kota Semarang. *Jurnal Keperawatan Dan Pemikiran Ilmiah*, 4 (2) 66-71. <http://repository.unimus.ac.id/id/eprint/6571>
- Miraturrofi'ah, M. (2022). Efektifitas Terapi Komplementer : Tuina Akupoin Dan Facial Touch Dalam Meningkatkan Produksi Asi. *Jurnal Asuhan Ibu & Anak*, 7 (1) 21-28. <https://doi.org/10.33867/jaia.v7i1.311>
- Nuampa, S., & Payakkaraung. (2020). Effectiveness of different massage techniques for breastfeeding mothers to increase milk production: A systematic review. *Pacific Rim International Journal of Nursing Research*, 25 (1) 114–130. <https://he02.tci-thaijo.org/index.php/PRIJNR/article/view/241405>
- Ping, L., & et al. (2019). Acupoint-tuina therapy promotes lactation in postpartum women with insufficient milk production who underwent caesarean sections. *Medicine Unit States*. 10.1097/MD.00000000000016456. PMID:31464890; PMCID: PMC6736488.
- Risyanti, & Carolin. (2021). Analisis Faktor Yang Mempengaruhi Produksi Asi Ibu Nifas Post Sectio Caesarea. *Jurnal Kebidanan Malahayati*, 607-612 <https://doi.org/http://dx.doi.org/10.3>
- Roofthoof. (2021). PROSPECT Guideline for Elective Caesarean Section: Updated Systematic Review and Procedure-Specific Postoperative Pain Management Recommendations. *Anesthesia*, 76 (5). 665-680. 10.1111/anae.15339. Epub 2020 Dec 28. PMID: 33370462; PMCID: PMC80484441
- Saraha, & Rosida. (2020). Faktor-faktor Yang Berhubungan Dengan Keberhasilan ASI Eksklusif. *Jurnal Kesehatan Poltekkes Kemenkes RI Pangkalpinang*. Vol.8 No.1. <https://doi.org/10.32922/jkp.v8i1.128>
- Soleha, Sucipto, & Izah. (2019). Pengaruh Perawatan Payudara Terhadap Produksi ASI Ibu Nifas. *Jurnal Ilmiah Kebidanan* Vol. 6 No.2, pp 98-106. <https://doi.org/10.35316/oksitosin.v6i2.491>

