

The effect of green bean juice and oxytocin massage on breast milk production in breastfeeding mothers

Pengaruh pemberian sari kacang hijau dan pijat oksitosin terhadap produksi asi ibu menyusui

Ika Fitria Ayuningtyas^{1*}, Lutfi Hidiyaningtyas², Ekawati²

^{*1,2,3}Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta, Jalan Brawijaya Ringroad Barat, Ambarketawang Gamping Sleman, Yogyakarta, Indonesia

INFO ARTIKEL

ARTICLE HISTORY:

Artikel diterima: 24 April 2025
Artikel direvisi: 11 Agustus 2025
Artikel disetujui: 25 Agustus 2025

CORRESPONDEN

Ika Fitria Ayuningtyas,
ikafitriaayuningtyas@gmail.com

ORIGINAL ARTICLE

Halaman: 169 - 175
DOI:
<https://doi.org/10.30989/mik.v14i2.1509>

Penerbit:
Universitas Jenderal Achmad Yani
Yogyakarta, Indonesia.
Artikel terbuka yang berlisensi CC-BY-SA



ABSTRACT

Background: Optimal breast milk production is crucial for a baby's health. Common problems include low milk supply, blocked milk ducts, and anatomical breast issues. These factors include poor breastfeeding technique, stress and fatigue, poor nutrition, and delayed milk production.

Objective: To determine the effect of giving green bean juice and oxytocin massage on breast milk production.

Methods: The study employed a pretest-posttest design with a control group, divided into two groups: one receiving green bean juice and the other receiving oxytocin massage.

Results: The statistical test T-test sig value 0.512 (>0.05), there is no significant difference between giving green bean juice and oxytocin massage on breast milk production. The green bean juice group has a value (3273) higher than the oxytocin massage group (3180), although there is no significant difference, but the giving of green bean juice has a slightly greater effect on breast milk production.

Conclusion: Giving green bean juice has a slightly greater effect on breast milk production than giving oxytocin massage. Giving green bean juice and oxytocin massage to postpartum mothers simultaneously increased breast milk production.

Keywords: oxytocin massage, breast milk production, green bean juice

ABSTRAK

Latar Belakang: Produksi ASI yang optimal sangat penting untuk kesehatan bayi. Permasalahan yang sering terjadi yaitu produksi ASI sedikit, saluran ASI tersumbat, dan masalah anatomi payudara. Faktor penyebabnya yaitu teknik menyusui yang salah, stress dan kelelahan, gizi dan nutrisi kurang, dan keterlambatan produksi ASI.

Tujuan: untuk mengetahui pengaruh pemberian sari kacang hijau dan pijat oksitosin terhadap produksi ASI.

Metode: Penelitian menggunakan desain *pretest posttest with control group*, terbagi menjadi 2 kelompok diberikan sari kacang hijau dan kelompok yang diberikan pijat oksitosin.

Hasil: Uji statistik T-test nilai sig 0.512 (>0.05), tidak ada perbedaan signifikan pemberian sari kacang hijau dengan pijat oksitosin terhadap produksi ASI. Kelompok sari kacang hijau mempunyai nilai (3273) lebih tinggi dibandingkan kelompok pijat oksitosin (3180), meskipun tidak ada perbedaan signifikan tetapi pemberian sari kacang hijau mempunyai pengaruh sedikit lebih banyak terhadap produksi ASI.

Kesimpulan: Pemberian sari kacang hijau mempunyai pengaruh sedikit lebih banyak terhadap produksi ASI dibandingkan pemberian pijat oksitosin. Pemberian sari kacang hijau dan pijat oksitosin pada ibu nifas secara bersamaan meningkatkan produksi ASI.

Kata kunci: pijat oksitosin, produksi ASI, sari kacang hijau

PENDAHULUAN

Produksi Air Susu Ibu (ASI) yang optimal sangat penting untuk kesehatan dan pertumbuhan bayi. Namun, banyak ibu mengalami berbagai hambatan dalam proses produksi maupun saat menyusui. Permasalahan umum yang sering terjadi antara lain produksi ASI sedikit, produksi ASI berlebih, bendungan ASI, saluran ASI tersumbat, kesulitan pelekatan, dan masalah anatomi payudara.¹ Adapun faktor yang menjadi penyebab masalah produksi ASI yaitu teknik menyusui yang salah, frekuensi menyusui kurang, stress dan kelelahan, kondisi kesehatan ibu, gizi dan nutrisi kurang, penggunaan obat dan kontrasepsi, kelainan anatomi payudara, pemberian susu formula dini, dan keterlambatan produksi ASI.² Cara mengatasi permasalahan produksi ASI yang dapat dilakukan adalah menyusui sesering mungkin dengan pelekatan yang benar, mengelola stress dan istirahat cukup, dan memastikan asupan nutrisi bergizi selama menyusui.³

Kualitas dan kuantitas ASI sangat dipengaruhi oleh asupan nutrisi ibu menyusui. Karbohidrat kompleks, protein tinggi, lemak sehat, vitamin dan mineral, serta laktogogum alami terbukti mendukung produksi ASI. Protein tinggi seperti kacang-kacangan penting untuk membangun jaringan tubuh bayi, lemak dari kacang juga bermanfaat untuk perkembangan otak bayi dan kualitas ASI.⁴ Produksi dan pengeluaran ASI sangat dipengaruhi oleh hormon prolaktin dan oksitosin. Hormon prolaktin dan oksitosin sangat memengaruhi produksi dan pengeluaran ASI. Kontak langsung dengan

bayi, pijat oksitosin, dan frekuensi menyusui menyebabkan oksitosin meningkat, dan konsumsi makanan laktogogum menyebabkan prolaktin meningkat.⁵

Sari kacang hijau adalah salah satu intervensi non-farmakologis yang dapat digunakan untuk meningkatkan produksi ASI.⁶ Kandungan utama dalam kacang hijau, seperti protein, asam amino, polifenol, dan isoflavon, berperan sebagai laktogogum (zat pelancar ASI) yang merangsang hormon prolaktin dan oksitosin. Hormon-hormon ini penting untuk produksi dan pengeluaran ASI secara optimal.⁷

Hasil penelitian menemukan perbedaan signifikan antara kelompok ibu nifas yang diberikan sari kacang hijau dengan yang tidak diberikan, baik dalam volume maupun kelancaran ASI.⁷ Penelitian lain menunjukkan peningkatan produksi ASI yang signifikan setelah intervensi pemberian sari kacang hijau dibandingkan sebelum intervensi volume ASI mengalami peningkatan rata-rata dari 176,76 ml menjadi 358,82 ml per sesi pompa.⁸ Selain itu juga adanya penelitian yang menyebutkan perbedaan produksi ASI sebelum dan setelah dilakukan pijat oksitosin, terutama ibu nifas dengan masalah ASI kurang lancar.⁹

Stimulasi hormon oksitosin dan prolaktin dapat meningkatkan produksi ASI dan pengeluaran ASI sehingga mendukung proses menyusui lebih optimal.¹⁰ Konsumsi sari kacang hijau terbukti meningkatkan jumlah ibu yang produksi ASInya lancar hingga 75% setelah intervensi. Kontribusinya terhadap cakupan ASI eksklusif terbukti dari rekomendasi berbagai penelitian, yang

menganjurkan sari kacang hijau sebagai upaya mendukung kebutuhan ASI pada bayi agar terpenuhi hingga usia 6 bulan.¹¹ Ibu menyusui yang mendapatkan terapi pijat oksitosin cenderung lebih relaks, nyaman, dan percaya diri dalam memberikan ASI, yang menjadi faktor penting keberhasilan ASI eksklusif. Keduanya jika diterapkan bersama dapat mencegah putusnya pemberian ASI eksklusif akibat ASI kurang atau tidak lancar, sehingga secara langsung meningkatkan persentase cakupan ASI eksklusif di Masyarakat.¹²

BAHAN DAN CARA PENELITIAN

Penelitian dilakukan kepada ibu nifas pada bulan Maret sampai Agustus 2024 di Klinik Puri Adisty yang bertujuan untuk membandingkan produksi ASI setelah diberikan sari kacang hijau dan produksi ASI setelah diberikan pijat oksitosin. Kriteria sampel yaitu ibu nifas hari ke 1 sampai dengan hari ke 6 dan bersedia menjadi responden, menyusui bayi ASI saja, serta tidak alergi kacang-kacangan. Sampel berjumlah jumlah 30 orang terbagi menjadi 2 kelompok, 15 orang kelompok sari kacang hijau dan 15 orang kelompok pijat oksitosin. Teknik pengambilan sampel secara purposive, peneliti menentukan sampel untuk kelompok pijat oksitosin sampai tercapai baru responden kelompok sari kacang hijau. Sari kacang hijau yang digunakan sudah dalam bentuk kemasan siap minum 250 ml. Penelitian ini sudah dinyatakan layak etik oleh Komite Etik Penelitian Unjaya. Metode

penelitian yang digunakan *pretest posttest with control group design* dengan variabel independennya adalah sari kacang hijau dan pijat oksitosin sedangkan variabel dependen adalah produksi ASI. Kelompok sari kacang hijau diberikan sari kacang hijau 250 ml setiap hari selama 6 hari berturut turut dan kelompok pijat oksitosin diberikan pijat oksitosin selama 3 menit setiap hari. Produksi ASI diukur menggunakan indikator berat badan bayi yang diukur saat lahir dan berat badan bayi pada hari ke 7. Analisis data menggunakan uji *independent sample t-test*.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 1. Karakteristik Responden (n=30)

Karakteristik Responden	Sari kacang hijau		Pijat oksitosin	
	Frekuensi	Persentase (%)	Frekuensi	Persentase (%)
Usia				
<20 tahun	0	0.00	1	6.67
20-35 tahun	15	100.00	12	80.00
>35 tahun	0	0.00	2	13.33
Pendidikan				
SMP	2	13.33	2	13.33
SMA	9	60.00	7	46.67
PT	4	26.67	6	40.00
Pekerjaan				
IRT	7	46.67	10	66.67
Guru	1	6.67	1	6.67
Wiraswasta	1	6.67	1	6.67
Karyawan swasta	5	33.33	3	20.00
PNS	1	6.67	0	0.00
Paritas				
Primipara	8	53.33	7	46.67
Multipara	7	46.67	8	53.33

Sumber: Data Primer 2024

Berdasarkan tabel diatas didapatkan bahwa mayoritas responden berusia 20-35 tahun, berpendidikan SMA, dan sebagai IRT.

Kesehatan maternal sangat dipengaruhi oleh umur ibu karena berkaitan

dengan kondisi kehamilan, persalinan, dan nifas, serta bagaimana ibu mengasuh dan menyusui bayinya. Karena fungsi alat reproduksi masih dapat berfungsi dengan baik, ibu dalam masa reproduksi yang sehat memiliki produksi ASI yang cukup. Ibu yang kurang dari dua puluh tahun masih belum matang secara fisik dan sosial untuk menghadapi kehamilan dan persalinan. Ibu dengan usia di bawah 20 tahun sering menganggap bahwa menyusui bayi dapat menyebabkan payudara kendur karena mereka ingin mempertahankan bentuk payudara yang ideal. Ibu berusia 35 tahun dianggap berisiko karena alat reproduksinya dan organ tubuh lainnya telah mengalami penurunan, meningkatkan risiko komplikasi kehamilan, persalinan, dan menyusui.¹³ Hal ini sejalan dengan hasil penelitian bahwa responden pijat oksitosin dengan umur <20 tahun dan >35 tahun mengalami penurunan berat badan bayi di hari ke 7 yang dapat diasumsikan oleh peneliti bahwa produksi ASI menurun meskipun masih dalam batas normal penurunan berat badan bayi pada 10 hari pertama 5-10% dari berat badan lahir.

Tingkat pendidikan yang lebih tinggi akan membuat pengetahuan seseorang menjadi lebih baik, karena tingkat pendidikan yang tinggi memungkinkan seseorang untuk menjadi lebih terbuka, karena pengetahuan dan intelegensi yang dimiliki seseorang sangat penting untuk memahami informasi, seperti dalam konteks menyusui.¹⁴ Hasil uji korelasi pendidikan dan produksi ASI didapatkan nilai sig 0.231 (>0.05) sehingga

disimpulkan bahwa tidak ada hubungan pendidikan dengan produksi ASI. Hal ini sejalan dengan penelitian sebelumnya yang menyatakan bahwa tidak ada hubungan antara Pendidikan dengan produksi ASI ibu nifas post SC. Peneliti berpendapat bahwa, di era modern seperti sekarang ini, mendapatkan informasi tentang cara menyusui hingga produksi ASI sangat mudah. Ibu dapat bertanya langsung pada bidan atau menggunakan internet untuk menemukan informasi cara menyusui hingga produksi ASI.¹⁵

Faktor lain yang mempengaruhi produksi ASI antara lain stress dan kelelahan serta kondisi kesehatan ibu. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa mayoritas responden sebagai IRT. Banyak IRT mengalami kelelahan fisik akibat kurang tidur, aktivitas rumah tangga yang menumpuk, serta penyesuaian terhadap peran baru sebagai ibu. Kelelahan menurunkan energi sehingga ibu kurang optimal menyusui atau memompa ASI. Kelelahan fisik dapat memperburuk stres psikologis dan sebaliknya, yang kemudian semakin mengganggu kelancaran hormon laktasi. Kurang tidur atau istirahat menyebabkan kualitas dan kuantitas ASI menurun, terutama karena hormon yang diproduksi saat istirahat berkurang. IRT sangat berpotensi mengalami stres dan kelelahan fisik yang pada akhirnya berdampak negatif pada kelancaran produksi dan pengeluaran ASI. Menjaga kesehatan mental dan fisik merupakan kunci utama agar ASI tetap lancar dan kebutuhan nutrisi bayi

terpenuhi. Dukungan keluarga dan lingkungan sangat penting agar ibu tetap termotivasi menyusui dan produksi ASI tetap optimal.¹⁶

Uji normalitas data pada penelitian ini menggunakan *Shapiro-Wilk* karena jumlah responden <100. Hasil yang didapatkan menunjukkan bahwa kelompok sebelum pemberian sari kacang hijau p 0.140 dan setelah pemberian sari kacang hijau p 0.238, sedangkan kelompok sebelum diberikan pijat oksitosin p 0.240 dan setelah diberikan pijat oksitosin p 0.540, sehingga dikatakan bahwa distribusi data pada 4 kelompok tersebut normal (>0.05).

Tabel 3. Uji statistik T-test

Kelompok pretest-posttest	Mean	Sig.
Sari kacang hijau	3273	0.512
Pijat oksitosin	3180	

Sumber: Data Primer 2024

Uji statistik menggunakan T-test didapatkan hasil nilai sig 0.512 (>0.05) sehingga dapat dinyatakan bahwa tidak ada perbedaan signifikan antara pemberian sari kacang hijau dengan pijat oksitosin terhadap produksi ASI. Namun jika dilihat berdasarkan nilai mean, kelompok pemberian sari kacang hijau mempunyai nilai (3273) lebih tinggi dibandingkan dengan kelompok pijat oksitosin (3180), sehingga dapat diasumsikan meskipun tidak ada perbedaan signifikan tetapi pemberian sari kacang hijau mempunyai pengaruh lebih banyak terhadap produksi ASI dibandingkan pemberian pijat oksitosin.

Sebagai sumber protein, vitamin B1, zat besi, dan polifenol, sari kacang hijau membantu meningkatkan hormon prolaktin

dan oksitosin. Protein dalam kacang hijau, termasuk asam amino esensial, membantu membangun jaringan tubuh dan diperlukan dalam sintesis hormon laktasi. Protein juga menjadi substrat metabolik pembentukan hormon prolaktin. Vitamin B1 memperkuat system saraf dan metabolisme energi. Zat besi dalam kacang hijau berperan penting dalam menjaga kesehatan ibu menyusui, mencegah anemia, dan mendukung proses produksi hormon prolaktin secara tidak langsung. Polifenol secara khusus merangsang fungsi hormon prolaktin (untuk produksi ASI) dan oksitosin (untuk pengeluaran/let-down refleks).^{17,18}

Sejumlah penelitian menunjukkan konsumsi rutin sari kacang hijau secara signifikan meningkatkan volume produksi ASI pada ibu menyusui, baik volume harian maupun volume sekali perah. Menurut penelitian tentang pengaruh sari kacang hijau terhadap peningkatan produksi ASI, ada hubungan antara pemberian sari kacang hijau dan peningkatan jumlah ASI berdasarkan volume ASI pada hari pertama hingga enam.¹⁹ Selain meningkatkan produksi ASI, sari kacang hijau juga menambah asupan gizi ibu menyusui, memperbaiki mood, serta membantu pemulihan pascapersalinan. Sari kacang hijau lebih berfokus pada peningkatan jumlah dan kualitas produksi ASI melalui nutrisi dan stimulasi hormonal prolaktin dan oksitosin. Sedangkan pijat oksitosin lebih berfokus pada pelancaran pengeluaran ASI melalui stimulasi hormon oksitosin, yang sangat bermanfaat jika masalah utama adalah

hambatan let-down reflex atau stres. Kedua metode ini dapat saling melengkapi, namun dari segi kenaikan volume produksi, konsumsi sari kacang hijau memberikan peningkatan jumlah ASI yang lebih jelas secara kuantitatif.^{20,21}

KESIMPULAN

Tidak ada perbedaan yang signifikan antara pemberian sari kacang hijau dengan pijat oksitosin terhadap produksi ASI. Namun pemberian sari kacang hijau mempunyai pengaruh sedikit lebih banyak terhadap produksi ASI dibandingkan pemberian pijat oksitosin. Ibu nifas dapat melakukan pijat oksitosin dan konsumsi sari kacang hijau sekaligus untuk meningkatkan produksi ASI.

TERIMA KASIH

Ucapan terimakasih penulis ucapkan kepada:

1. Rektor Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta
2. Pimpinan Klinik Puri Adisty
3. Responden penelitian

KEPUSTAKAAN

1. Sari, P. I. W. *10 Masalah Ibu Menyusui yang Umum Terjadi*. Hellosehat. <https://hellosehat.com/parenting/bayi/menyusui/masalah-ibu-menyusui/>; 2024.
2. Teleded, I. *Apa Penyebab ASI Sedikit*. Teleded. <https://teleded.ihc.id/artikel-detail-967-Apa-Penyebab-ASI-Sedikit.html>; 2021.
3. Farah, F. *Agar Produksi ASI Lancar dan Optimal*. RS Pondok Indah Group. <https://www.rspondokindah.co.id/id/news/agar-produksi-asi-lancar-dan-optimal>; 2024.
4. Suharja, A. S., Rahmawati, N., Sugiharti, N., Wehantouw, A. H., Nuriani, & Rifiana, A. J. *Gizi pada Ibu Nifas* (B. Wijayama (ed.)). Cahya Ghani Recovery. https://www.google.co.id/books/edition/GI_ZI_PADA_IBU_NIFAS/LUVIEQAAQBAJ?hl=id&gbpv=1&dq=Kualitas+dan+kuantitas+ASI+sangat+dipengaruhi+oleh+asupan+nutrisi+ibu+menyusui.&pg=PA58&prints=frontcover; 2025.
5. Setiadewi, R., Hasanah, O., & Lestari, W. Gambaran Permasalahan Pemberian ASI Pada 6 Bulan Pertama. *Jurnal Medika Hutama*, 04(03), 3441–3449. <https://jurnalmedikahutama.com/index.php/JMH/article/view/634>; 2021.
6. Rani, I. R., & Rahayu, B. Pengaruh Sari Kacang Hijau Pada Ibu Nifas Terhadap Produksi ASI Di Bidan Anisa Mauliddina di Kab. Sleman. *Prepotif: Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 8(3), 6923–6929. <https://doi.org/10.31004/prepotif.v8i3.34245>; 2024.
7. Kamelia, S. I., Yanti, J. S., & Karlinah, N. Pemberian Sari Kacang Hijau Untuk Meningkatkan Produksi ASI Pada Ibu Post Partum Di PMB Dince Safrina Kota Pekanbaru Tahun 2023. *Jurnal Kebidanan Terkini (Current Midwifery Journal)*, 01(01), 1–5; 2024.
8. Agustini, I. R., Dewi, S. P. A. A. pertiwi, & Trisnadewi, N. P. A. Pengaruh Pemberian Sari Kacang Hijau terhadap Kelancaran Produksi ASI pada Ibu Menyusui di Wilayah Kerja Puskesmas Kintamani VI. *Indonesian Journal of Health Research*, 5(2), 127–133; 2022.
9. Nurainun, E., & Susilowati, E. Pengaruh Pijat Oksitosin Terhadap Produksi Asi Pada Ibu Nifas : Literature Review Jurnal Kebidanan Khatulistiwa. *Jurnal Kebidanan Khatulistiwa*, 7(1), 20–26; 2021.
10. Maryati., Anggriani, Y., Wasirah, S., Ariani, L.. Pijat Oksitosin Pada Ibu Nifas Untuk Peningkatan Produksi ASI. *Jurnal Ilmiah STIKES Kendal*, 13, 1503–1510; 2023.
11. Marbun, H. T., Anwar, A., Mardianti, L., & Amelia, R. Pengaruh Pemberian Sari Kacang Hijau Terhadap Produksi Asi Ibu Menyusui Bayi Usia 0-6 Bulan di Desa Pejamben Wilayah Kerja Puskesmas Carita Kabupaten Pandeglang Tahun 2024. *Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 16(1), 232–242; 2024. <https://doi.org/10.37012/jik.v16i1.2225>

12. Afriany, F. S., Nurrohmah, A., & Utami, N. Penerapan Pijat Oksitosin Terhadap Produksi ASI di Ruang Cempaka RSUD Dr. Soehadi Pridjonegoro Sragen. *The Journal General Health and Pharmaceutical Sciences Research*, 2(3), 56–65; 2024. <https://doi.org/10.57213/tjghpsr.v2i3.395>
13. Ariani, P. Hubungan Umur, Paritas, Dan Frekuensi Menyusui Dengan Produksi Air Susu Ibu (ASI) Di Klinik Andri Kotabangun Tahun 2021. *Best Journal*, 5(1), 243–248; 2022. <https://jurnal.uisu.ac.id/index.php/best/article/view/5010/3995>
14. Iswan. *Manajemen Pendidikan dan Pelatihan* (R. Mirsawati (ed.)). Rajagrafindo Persada. [https://www.google.co.id/books/edition/Manajemen_Pendidikan_dan_Pelatihan/7WpzEQAAQBAJ?hl=id&gbpv=1&dq=Menurut+Notoatmodjo+\(2003\),+pendidikan+adalah&pg=PA17&printsec=frontcover](https://www.google.co.id/books/edition/Manajemen_Pendidikan_dan_Pelatihan/7WpzEQAAQBAJ?hl=id&gbpv=1&dq=Menurut+Notoatmodjo+(2003),+pendidikan+adalah&pg=PA17&printsec=frontcover); 2025.
15. Risyanti, S., Carolin, B. T., & Dinengsih, S. Analisis Faktor yang Mempengaruhi Produksi ASI Ibu Nifas Post SC. *JKM (Jurnal Kebidanan Malahayati)*, 7(4); 2021.
16. Rahmaniasari, W. A., & Zhafirah, H. D. Hubungan Tingkat Stress Dengan Frekuensi Kelancaran Produksi Asi Pada Ibu Menyusui. *Jurnal Kesehatan Tambusai*, 5(3), 9358–9364; 2024.
17. Yuniarti. Efektivitas Pemberian Sari Kacang Hijau Terhadap Peningkatan Volume Asi pada Ibu Nifas di Praktek Bidan Mandiri Kota Palangka Raya. *Jurnal Forum Kesehatan: Media Publikasi Kesehatan Ilmiah*, 10, 40–44; 2020.
18. Dini, P. R. Efektifitas pemberian susu kedelai dan juice kacang hijau terhadap produksi asi pada ibu nifas. *Jurnal Ilmu Kesehatan Mandira Cendikia*, 2(7), 87–95; 2023.
19. Jahriani, N., & Zunisha, T. Pengaruh Sari Kacang Hijau Terhadap Peningkatan Produksi ASI Di Klinik H. Syahrudin Tanjung Bala. *Stikes-Sitihajar*, 3, 62–66; 2021. <https://media.neliti.com/media/publication-s/423630-none-562ad668.pdf>
20. Parwati, D. Pengaruh Konsumsi Sari Kacang Hijau Terhadap Kelancaran Asi Ibu Menyusui. *Journal of Pharmaceutical and Health Research*, 4(2), 220–224; 2023. <https://doi.org/10.47065/jharma.v4i2.3490>
21. Dari, W., Fertina, L., Ekawati, M., & Rosmawati, E. (2024). Pengaruh Pemberian Terapi Pijat Oksitosin Terhadap Kelancaran Produksi Asi Pada Ibu Post Partum Di PMB Sri Endang, Way Kanan. *INNOVATIVE: Journal Of Social Science Research*, 4(4); 2023. <https://j-innovative.org/index.php/Innovative/article/view/13246/9080>