



Pengaruh Perawatan Payudara terhadap Peningkatan Produksi ASI pada Masa Nifas

Maghfira Idrus*, Elim

Universitas Kurnia Jaya Persada, Palopo, Indonesia

*E-mail: magfiraidrus@ukjp.ac.id

<i>Received date</i> 16-03-2026	<i>Revised date</i> 12-04-2026	<i>Accepted date :</i> 30-04-2026
------------------------------------	-----------------------------------	--------------------------------------

Abstrak

Produksi ASI yang tidak optimal merupakan salah satu masalah yang dapat menghambat keberhasilan pemberian ASI pada ibu nifas. Perawatan payudara merupakan salah satu tindakan sederhana yang dapat dilakukan untuk membantu merangsang dan meningkatkan produksi ASI. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh perawatan payudara terhadap peningkatan produksi ASI pada ibu nifas. Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif dengan desain *pre-experimental* dan pendekatan *one group pretest-posttest*. Sampel penelitian berjumlah 34 ibu nifas yang dipilih menggunakan teknik *total sampling*. Produksi ASI diukur sebelum dan sesudah pemberian perawatan payudara selama tujuh hari. Analisis data menggunakan uji Wilcoxon Signed Rank Test dengan tingkat kemaknaan $\alpha=0,05$. Hasil penelitian menunjukkan adanya peningkatan median produksi ASI setelah diberikan perawatan payudara. Pada hari ketujuh, median produksi ASI meningkat dari 12,00 ml sebelum intervensi menjadi 14,00 ml sesudah intervensi. Hasil uji Wilcoxon menunjukkan nilai $p=0,000$ pada hari ketujuh dan $p<0,05$ pada seluruh hari pengukuran. Perawatan payudara berpengaruh signifikan terhadap peningkatan produksi ASI pada ibu nifas.

Kata Kunci: Ibu Nifas, Laktasi, Perawatan Payudara, Produksi ASI

Abstract

Suboptimal breast milk production is a problem that can hinder successful breastfeeding among postpartum mothers. Breast care is a simple measure that can be taken to help stimulate and increase breast milk production. This study aimed to determine the effect of breast care on increasing breast milk production in postpartum mothers. A quantitative method was employed using a pre-experimental design with a one-group pretest-posttest approach. The study sample consisted of 34 postpartum mothers selected using total sampling. Breast milk production was measured before and after the administration of breast care over a seven-day period. Data analysis was performed using the Wilcoxon Signed-Rank Test with a significance level of $\alpha=0.05$. The results showed an increase in the median breast milk production following the breast care intervention. By the seventh day, the median breast milk production rose from 12.00 ml pre-intervention to 14.00 ml post-intervention. The Wilcoxon test results yielded a p -value of 0.000 on the seventh day and $p<0.05$ across all measurement days. Breast care has a significant effect on increasing breast milk production in postpartum mothers.

Keywords: Breast Care, Breast Milk Production, Lactation, Postpartum Mothers

PENDAHULUAN

ASI merupakan sumber nutrisi yang paling sesuai bagi bayi pada awal kehidupan karena menjadi standar biologis pemberian

makan bayi, cukup sebagai satu-satunya nutrisi selama 6 bulan pertama pada bayi cukup bulan, dan dikaitkan dengan manfaat medis serta neuroperkembangan jangka



pendek maupun panjang (Meek & Noble, 2022). Pemberian ASI, terutama secara eksklusif, mendukung pertumbuhan dan perkembangan anak serta melindungi bayi dari infeksi, khususnya infeksi saluran cerna dan pernapasan, sekaligus berhubungan dengan penurunan morbiditas, hospitalisasi, dan mortalitas anak (Wallenborn et al., 2021). WHO merekomendasikan ASI eksklusif selama 6 bulan pertama, dilanjutkan dengan makanan pendamping sambil tetap menyusui hingga usia 2 tahun atau lebih, dan rekomendasi ini tetap didukung karena sekitar usia 6 bulan bayi umumnya mulai mencapai kesiapan perkembangan untuk menerima makanan pendamping (North et al., 2022).

Masa nifas merupakan periode penting dalam keberhasilan laktasi karena pada fase ini terjadi aktivasi sekresi ASI pada hari-hari pertama setelah persalinan, yang sangat dipengaruhi oleh kondisi fisik, hormonal, dan psikologis ibu (Neville et al., 2023). Salah satu masalah yang cukup sering muncul pada periode ini adalah produksi ASI yang belum optimal, dan kondisi ini dapat berkontribusi pada penggunaan susu formula lebih awal atau penghentian menyusui ketika ibu merasa ASI tidak mencukupi (Fang et al., 2024). Produksi ASI dipengaruhi oleh banyak faktor, termasuk status gizi dan kesehatan ibu, karena kapasitas kelenjar mammae bergantung pada pemanfaatan nutrisi yang efisien, sedangkan obesitas, diabetes, dan kondisi endokrin tertentu dikaitkan dengan gangguan aktivasi sekresi dan produksi ASI (Spatz et al., 2024).

Secara global, cakupan ASI eksklusif masih belum mencapai target yang diharapkan, karena prevalensi terbaru berada

di kisaran 48% secara global dan sekitar 45,7–46% di banyak negara berpendapatan rendah dan menengah, sehingga masih ada sebagian besar bayi usia di bawah enam bulan yang belum memperoleh ASI eksklusif sesuai rekomendasi WHO (Jackson et al., 2025). Target global sendiri telah ditetapkan minimal 50% pada 2025 dan meningkat menjadi 70% pada 2030, tetapi banyak negara masih belum berada pada jalur yang memadai untuk mencapainya (Zong et al., 2021). Di Indonesia, proporsi bayi usia 0–5 bulan yang mendapat ASI eksklusif dilaporkan lebih tinggi daripada rerata global, meskipun hasil antartstudi dan metode pengukuran masih bervariasi, dengan beberapa laporan nasional dan lokal menunjukkan kisaran sekitar 62,4% hingga 66,4% dan studi sebelumnya menyoroti bahwa durasi ASI eksklusif tetap menjadi tantangan (Oktavia et al., 2026).

Salah satu upaya yang dapat dilakukan untuk mendukung kelancaran produksi ASI pada ibu nifas adalah perawatan payudara, karena tindakan ini mencakup pembersihan payudara, kompres hangat, pemijatan payudara, stimulasi puting, serta pengosongan payudara untuk menjaga kebersihan, kesehatan jaringan, dan kelancaran aliran ASI (Ramadhini & Kurniati, 2022). Secara fisiologis, stimulasi pada payudara dan area punggung dapat mengaktifkan jalur saraf ke hipotalamus dan hipofisis sehingga meningkatkan pelepasan oksitosin untuk refleksi pengeluaran ASI, sementara rangsangan hisapan dan pengosongan payudara yang efektif juga berkaitan dengan pelepasan prolaktin yang mendukung pembentukan ASI (Restyo & Maulina, 2026).



Pada ibu nifas, perawatan payudara merupakan intervensi nonfarmakologis yang relatif sederhana dan dapat diajarkan untuk dilakukan secara mandiri dengan pendampingan tenaga kesehatan, karena prosedurnya umumnya meliputi pembersihan payudara, kompres hangat, pijatan, stimulasi puting, dan pengosongan payudara untuk menjaga kesehatan payudara serta memperlancar aliran ASI (Ulya et al., 2023). Tindakan ini berpotensi membantu mengatasi keluhan menyusui pada masa nifas, termasuk bendungan ASI, rasa penuh, nyeri, dan stasis ASI, karena pijatan payudara dan intervensi sejenis terbukti menurunkan bendungan, nyeri payudara, dan memperbaiki kelancaran ASI pada studi uji acak maupun studi intervensi postpartum (Chaloemram et al., 2026). Secara fisiologis, stimulasi pada payudara dapat mengaktifkan refleksi neuroendokrin yang meningkatkan pelepasan oksitosin dan prolaktin, sehingga kontraksi sel mioepitel dan refleksi let-down menjadi lebih efektif untuk pengeluaran ASI (Hanifah et al., 2024).

Sejumlah penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa perawatan atau stimulasi payudara berhubungan dengan peningkatan produksi maupun kelancaran pengeluaran ASI pada ibu nifas, dengan dukungan paling kuat berasal dari meta-analisis 18 uji acak yang menemukan peningkatan volume ASI, penurunan bendungan dan nyeri payudara, serta kenaikan kadar prolaktin setelah breast massage (Chaloemram et al., 2026). Namun, bukti yang tersedia masih bervariasi karena intervensi yang diteliti tidak seragam, mulai dari breast care saja, breast massage, lactation massage, oxytocin massage, hingga

kombinasi dengan teknik Marmet atau stimulasi elektromagnetik (Sembiring et al., 2026). Lama dan frekuensi intervensi juga berbeda antarstudi, misalnya satu kali selama ± 20 menit, dua kali sehari selama 7 hari, sekali sehari selama 7 hari, atau diberikan selama 3 hari berturut-turut, sehingga perbandingan langsung antartemuan menjadi terbatas (Restyo & Maulina, 2026).

Penelitian mengenai perawatan payudara menjadi penting karena intervensi ini relatif sederhana, tidak membutuhkan biaya besar, serta dapat diajarkan kepada ibu dan keluarga sebagai bagian dari perawatan masa nifas (Umar & Keswara, 2025). Pelatihan perawatan payudara terbukti meningkatkan keterampilan ibu nifas secara signifikan, dengan proporsi ibu yang mampu melakukan perawatan payudara secara mandiri meningkat dari 56,3% menjadi 68,8% setelah pelatihan (Bai et al., 2025). Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh perawatan payudara terhadap peningkatan produksi ASI pada ibu nifas.

METODE

Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif dengan desain *pre-experimental* dan pendekatan *one group pretest-posttest*. Penelitian dilaksanakan di wilayah kerja Puskesmas Haju, Kabupaten Mappi, Provinsi Papua Selatan, pada bulan September 2025. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu nifas yang berada di wilayah kerja Puskesmas Haju pada periode penelitian, yaitu sebanyak 34 orang. Karena jumlah populasi relatif kecil, seluruh anggota populasi dijadikan sebagai sampel menggunakan teknik *total sampling*, sehingga



jumlah responden yang terlibat dalam penelitian sebanyak 34 ibu nifas.

Variabel independen dalam penelitian ini adalah perawatan payudara, sedangkan variabel dependennya adalah produksi ASI. Pengumpulan data menggunakan data primer yang diperoleh secara langsung dari responden. Data yang dikumpulkan meliputi karakteristik responden berupa usia, pendidikan, pekerjaan, dan paritas, serta hasil pengukuran volume ASI sebelum dan sesudah diberikan perawatan payudara. Pengukuran produksi ASI dilakukan dengan mengamati volume ASI yang keluar dalam sekali pemerasan dan dicatat pada lembar observasi. Sebelum intervensi, peneliti melakukan pengukuran awal (*pretest*) pada pagi hari, kemudian memberikan perawatan payudara sesuai dengan Standar Operasional Prosedur (SOP). Perawatan payudara dilakukan kembali pada sore hari dengan prosedur yang sama, kemudian dilanjutkan dengan pengukuran (*posttest*) untuk mengetahui perubahan volume ASI. Proses tersebut dilakukan selama tujuh hari berturut-turut. Sebelum penelitian dilaksanakan, responden diberikan penjelasan mengenai tujuan dan prosedur penelitian serta diminta memberikan persetujuan melalui *informed consent*.

Data yang telah terkumpul selanjutnya melalui tahapan pemeriksaan, pemberian kode, tabulasi, *entry data*, dan *cleaning*. Data kemudian dianalisis menggunakan perangkat lunak SPSS versi 26. Analisis univariat digunakan untuk menggambarkan karakteristik responden serta produksi ASI sebelum dan sesudah intervensi. Sebelum dilakukan analisis bivariat, data diuji normalitasnya menggunakan uji Shapiro-

Wilk karena jumlah responden kurang dari 50 orang. Hasil uji menunjukkan bahwa data produksi ASI sebelum dan sesudah intervensi tidak berdistribusi normal, sehingga analisis bivariat dilakukan menggunakan uji Wilcoxon *Signed Rank Test* untuk mengetahui perbedaan produksi ASI sebelum dan sesudah diberikan perawatan payudara. Pengujian dilakukan dengan tingkat kemaknaan $\alpha = 0,05$; apabila nilai $p < 0,05$, maka dinyatakan terdapat pengaruh yang signifikan antara perawatan payudara dan peningkatan produksi ASI pada ibu nifas.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Penelitian

Tabel 1. Karakteristik responden (n=34)

Karakteristik	n	%
Umur		
< 20 Tahun	6	17,6
20–35 Tahun	27	79,4
> 35 Tahun	1	2,9
Pendidikan		
Tidak Sekolah	6	17,6
SD/Sederajat	18	52,9
SMP/Sederajat	9	26,5
SMA/Sederajat	1	2,9
Pekerjaan		
Ibu Rumah Tangga	28	82,4
Pekebun	6	17,6
Paritas (Jumlah Anak)		
Primipara	11	32,4
Multipara	20	58,8
Grandmultipara	3	8,8

Mayoritas ibu nifas berusia 20–35 tahun (79,4%), berpendidikan SD/ sederajat (52,9%), bekerja sebagai ibu rumah tangga (82,4%), dan berstatus multipara (58,8%). Kondisi ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden berada pada usia reproduktif dan telah memiliki pengalaman melahirkan,



sementara tingkat pendidikan yang relatif rendah serta dominasi sebagai ibu rumah tangga dapat menjadi karakteristik penting dalam penerimaan dan pelaksanaan perawatan payudara (**Tabel 1**).

Tabel 2. Distribusi pengukuran produksi ASI sebelum intervensi (pretest) (n=34)

Pengukuran Produksi ASI (Pretest)	Median	SD	Min	Max	Median
Hari 1	5,00	1,694	3	10	5,00
Hari 2	6,00	1,452	5	12	6,00
Hari 3	7,50	1,488	6	12	7,50
Hari 4	7,50	1,488	6	12	7,50
Hari 5	9,00	1,343	7	13	9,00
Hari 6	10,00	1,205	9	14	10,00
Hari 7	12,00	1,327	10	15	12,00

Produksi ASI sebelum intervensi menunjukkan kecenderungan meningkat dari hari pertama hingga hari ketujuh, dengan median sebesar 5,00 ml pada hari pertama menjadi 12,00 ml pada hari ketujuh. Peningkatan ini menunjukkan bahwa produksi ASI secara alami mengalami perkembangan selama masa nifas, meskipun sebelum diberikan intervensi perawatan payudara (**Tabel 2**).

Tabel 3. Distribusi pengukuran produksi ASI sesudah intervensi (posttest)

Pengukuran Produksi ASI (Posttest)	Median	SD	Min	Max	Median
Hari 1	6,00	1,477	3	10	6,00
Hari 2	8,00	1,218	7	13	8,00

Hari 3	8,00	1,260	7	13	8,00
Hari 4	8,00	1,260	7	13	8,00
Hari 5	9,00	1,260	8	14	9,00
Hari 6	10,00	1,187	9	15	10,00
Hari 7	14,00	1,997	11	19	14,00

Produksi ASI sesudah intervensi menunjukkan peningkatan secara bertahap dari hari pertama hingga hari ketujuh, dengan median meningkat dari 6,00 ml menjadi 14,00 ml. Peningkatan paling terlihat pada hari ketujuh dengan rentang 11–19 ml, yang menunjukkan bahwa setelah pemberian perawatan payudara, produksi ASI cenderung lebih tinggi selama periode pengamatan. Hasil ini memberikan gambaran awal bahwa perawatan payudara berpotensi membantu meningkatkan produksi ASI pada ibu nifas (**Tabel 3**).

Tabel 4. Pengaruh perawatan payudara terhadap produksi ASI (n=34)

Pengukuran Produksi ASI	Median	Mode	p-value
Hari 1			
Sebelum (Pretest)	5,00	5	0,003
Sesudah (Posttest)	6,00	6	
Hari 2			
Sebelum (Pretest)	6,00	6	0,000
Sesudah (Posttest)	8,00	8	
Hari 3			
Sebelum (Pretest)	7,50	7	0,001
Sesudah (Posttest)	8,00	8	
Hari 4			
Sebelum (Pretest)	7,50	7	0,001
Sesudah (Posttest)	8,00	8	
Hari 5			
Sebelum (Pretest)	9,00	8	0,003
Sesudah (Posttest)	9,00	9	
Hari 6			
Sebelum (Pretest)	10,00	9	0,010
Sesudah (Posttest)	10,00	10	
Hari 7			
Sebelum (Pretest)	12,00	12	0,000
Sesudah (Posttest)	14,00	14	



***Uji Wilcoxon Signed Rank Test**

Terdapat perbedaan produksi ASI sebelum dan sesudah perawatan payudara pada seluruh hari pengukuran, dengan $p\text{-value} < 0,05$. Median produksi ASI meningkat pada hari ke-1 hingga ke-4 dan peningkatan paling besar terlihat pada hari ke-7, yaitu dari 12,00 ml menjadi 14,00 ml ($p=0,000$). Meskipun median pada hari ke-5 dan ke-6 tidak berubah, hasil uji tetap menunjukkan perbedaan yang signifikan. Secara keseluruhan, hasil ini menunjukkan bahwa perawatan payudara berpengaruh signifikan terhadap produksi ASI pada ibu nifas (**Tabel 4**).

Hasil penelitian menunjukkan bahwa karakteristik responden didominasi oleh ibu nifas berusia 20–35 tahun sebanyak 27 orang (79,4%), berpendidikan SD/ sederajat sebanyak 18 orang (52,9%), bekerja sebagai ibu rumah tangga sebanyak 28 orang (82,4%), dan berstatus multipara sebanyak 20 orang (58,8%). Mayoritas responden berada pada usia reproduktif yang secara fisiologis relatif optimal untuk proses menyusui. Selain itu, dominasi responden multipara menunjukkan bahwa sebagian besar ibu telah memiliki pengalaman menyusui sebelumnya, sehingga kemungkinan memiliki pengetahuan dan kepercayaan diri yang lebih baik dalam menjalankan proses menyusui.

Sebelum diberikan intervensi perawatan payudara, produksi ASI menunjukkan kecenderungan meningkat dari hari pertama hingga hari ketujuh. Median produksi ASI meningkat dari 5,00 ml pada hari pertama menjadi 12,00 ml pada hari ketujuh. Kondisi tersebut menunjukkan bahwa produksi ASI memang mengalami peningkatan secara fisiologis selama masa nifas. Peningkatan produksi ASI pada masa awal nifas berkaitan erat dengan proses laktogenesis II, yaitu fase dimulainya produksi ASI dalam jumlah lebih banyak setelah persalinan, yang umumnya terjadi dalam 48–72 jam pertama hingga sekitar 4

hari postpartum (Mullen et al., 2022). Proses ini dipicu oleh perubahan hormonal setelah plasenta lahir, terutama penurunan progesteron disertai kadar prolaktin yang tetap tinggi, sehingga ibu memang mengalami peningkatan produksi ASI secara fisiologis setelah persalinan (Kustriyani & Wulandari, 2020).

Setelah diberikan perawatan payudara, produksi ASI menunjukkan hasil yang lebih tinggi dibandingkan sebelum intervensi. Median produksi ASI pada hari pertama meningkat menjadi 6,00 ml dan secara bertahap mencapai 14,00 ml pada hari ketujuh, dengan rentang 11–19 ml. Hasil tersebut memperlihatkan adanya kecenderungan peningkatan produksi ASI setelah ibu mendapatkan perawatan payudara. Perawatan payudara dapat membantu memberikan stimulasi pada jaringan payudara dan puting sehingga mendukung proses pengeluaran ASI. Temuan ini sejalan dengan penelitian Ambabunga et al. (2025) serta Yanto dan Ilmiah (2025) yang menunjukkan bahwa perawatan payudara berhubungan dengan peningkatan produksi ASI dan kelancaran pengeluarannya pada ibu nifas, baik pada studi intervensi tunggal maupun kombinasi dengan pijat oksitosin.

Hasil uji Wilcoxon Signed Rank Test menunjukkan adanya perbedaan yang signifikan antara produksi ASI sebelum dan sesudah intervensi pada seluruh hari pengukuran. Pada hari pertama, median produksi ASI meningkat dari 5,00 menjadi 6,00 dengan $p=0,003$, sedangkan pada hari kedua meningkat dari 6,00 menjadi 8,00 dengan $p=0,000$. Pada hari ketiga dan keempat juga terdapat peningkatan median dari 7,50 menjadi 8,00 dengan $p=0,001$. Sementara itu, hari kelima dan keenam memiliki median yang sama antara pretest dan posttest, tetapi hasil uji tetap menunjukkan nilai $p<0,05$. Hal ini menunjukkan bahwa perubahan distribusi



data tidak selalu tercermin dari perubahan median, tetapi secara statistik tetap terdapat perbedaan antara pengukuran sebelum dan sesudah intervensi.

Peningkatan paling menonjol terlihat pada hari ketujuh, ketika median produksi ASI meningkat dari 12,00 ml sebelum intervensi menjadi 14,00 ml setelah intervensi dengan $p=0,000$. Hasil tersebut memperkuat dugaan bahwa pemberian perawatan payudara secara berulang selama periode pengamatan memberikan dampak positif terhadap produksi ASI. Secara fisiologis, stimulasi pada payudara dapat merangsang refleks neurohormonal yang berkaitan dengan produksi dan pengeluaran ASI, karena rangsangan hisapan atau stimulasi pada payudara diteruskan ke sistem saraf pusat dan mengaktifkan respons hormonal laktasi (Alekseev, 2021).

Hasil penelitian ini juga dapat dilihat dari karakteristik responden yang sebagian besar merupakan ibu rumah tangga dan multipara. Ibu rumah tangga memiliki kesempatan lebih banyak untuk menyusui secara langsung dan melakukan perawatan payudara secara rutin. Sementara itu, pengalaman menyusui pada ibu multipara dapat membantu ibu lebih siap dalam menghadapi proses laktasi. Meskipun sebagian besar responden memiliki tingkat pendidikan SD dan SMP, pendampingan langsung dalam pelaksanaan perawatan payudara dapat membantu meningkatkan pemahaman dan keterampilan ibu. Hal ini menunjukkan bahwa keberhasilan intervensi tidak hanya ditentukan oleh tingkat pendidikan, tetapi juga oleh pemberian informasi dan praktik yang mudah dipahami oleh ibu. Temuan penelitian ini sejalan dengan penelitian sebelumnya yang menunjukkan bahwa breast care dapat meningkatkan kelancaran produksi ASI pada ibu nifas, baik pada studi breast care saja

maupun pada intervensi kombinasi dengan pijat oksitosin (Saudah et al., 2025).

KESIMPULAN

Perawatan payudara terbukti memberikan pengaruh yang signifikan terhadap peningkatan produksi ASI pada ibu nifas. Hal ini ditunjukkan oleh peningkatan median produksi ASI setelah intervensi dan hasil uji Wilcoxon dengan nilai $p<0,05$ pada seluruh hari pengukuran. Dengan demikian, perawatan payudara dapat menjadi salah satu tindakan pendukung dalam meningkatkan produksi ASI selama masa nifas.

SARAN

Perawatan payudara diharapkan dapat diterapkan sebagai bagian dari asuhan kebidanan pada ibu nifas dan disertai edukasi serta pendampingan yang tepat. Tenaga kesehatan, khususnya bidan, dapat mengajarkan teknik perawatan payudara kepada ibu dan keluarga secara sederhana agar dapat dilakukan secara rutin untuk mendukung kelancaran produksi ASI.

REFERENSI

1. Alekseev, N. P. (2021). Functioning of a Woman's Breast in the Initial Period of Lactation. In *Physiology of Human Female Lactation* (pp. 107–208). Springer International Publishing. https://doi.org/10.1007/978-3-030-66364-3_4
2. Ambabunga, S., Azwar, A., Hasni, H., & Mutiara, M. (2025). The Effect of Breast Care on Breast Milk Production in Postpartum Women at Mokopido Tolitoli Hospital. *Salando Health*



- Journal*, 3(2), 42–49.
<https://doi.org/10.33860/shj.v3i2.4105>
3. Bai, M. K. S., Woga, R., & Rifatunnisa, R. (2025). Education and Training in Breast Care for Postpartum Mothers during the Covid-19 Pandemic. *Malahayati International Journal of Nursing and Health Science*, 7(10), 1300–1305.
<https://doi.org/10.33024/minh.v7i10.500>
4. Chaloeamram, C., Phimarn, W., Poowanna, R., Winyupan, S., & Ngenkummoon, N. (2026). Effectiveness of Breast Massage on Enhancing Breast Milk Production in Postpartum Women: A Systematic Review and Meta-Analysis of Randomized Controlled Trials. *Breastfeeding Medicine*, 21(8), 421–434.
<https://doi.org/10.1177/15568253261454249>
5. Fang, Y.-W., Chen, S.-F., Wang, M.-L., & Wang, M.-H. (2024). Effects of Traditional Chinese Medicine-Assisted Intervention on Improving Postpartum Lactation: A Systematic Review and Meta-Analysis. *Heliyon*, 10(6), e27154.
<https://doi.org/10.1016/j.heliyon.2024.e27154>
6. Hanifah, A. N., Septiana, M., Novita, N., Lestari, F., Rejeki, I. S., & Wijayanti, L. A. (2024). Combination of Breast Care and Oxytocin Massage on Breast Milk Production During the Postpartum Period at the Healthy Clinic. *International Journal of Health Sciences*, 2(3), 1170–1179.
<https://doi.org/10.59585/ijhs.v2i3.490>
7. Jackson, C., Duishenkulova, M., Altymsheva, N., Artykbaeva, J., Asylbasheva, R., Jumalieva, E., Koylyu, A., Lickess, S., Mamyrbayeva, T., Snijders, V., Williams, J., & Likki, T. (2025). Barriers and Drivers to Exclusive Breastfeeding in Kyrgyzstan: a Qualitative Study with Mothers and Health Workers. *International Breastfeeding Journal*, 20(1), 4.
<https://doi.org/10.1186/s13006-024-00688-z>
8. Kustriyani, M., & Wulandari, P. (2020). The First 24 Hours Post Partum Mother's Breast Milk Production at Hospital. *South East Asia Nursing Research*, 2(4), 20.
<https://doi.org/10.26714/seanr.2.4.2020.20-24>
9. Meek, J. Y., & Noble, L. (2022). Policy Statement: Breastfeeding and the Use of Human Milk. *Pediatrics*, 150(1).
<https://doi.org/10.1542/peds.2022-057988>
10. Mullen, A. J., O'Connor, D. L., Hanley, A. J., Piedimonte, G., Wallace, M., & Ley, S. H. (2022). Associations of Metabolic and Obstetric Risk Parameters with Timing of Lactogenesis II. *Nutrients*, 14(4), 876.
<https://doi.org/10.3390/nu14040876>
11. Neville, M. C., Demerath, E. W., Hahn-Holbrook, J., Hovey, R. C., Martin-Carli, J., McGuire, M. A., Newton, E. R., Rasmussen, K. M., Rudolph, M. C., & Raiten, D. J. (2023). Parental Factors that Impact the Ecology of Human Mammary Development, Milk Secretion, and Milk Composition—a Report from “Breastmilk Ecology: Genesis of Infant Nutrition (BEGIN)” Working Group 1. *The American Journal of Clinical Nutrition*, 117, S11–S27.



- <https://doi.org/10.1016/j.ajcnut.2022.11.026>
12. North, K., Gao, M., Allen, G., & Lee, A. C. (2022). Breastfeeding in a Global Context: Epidemiology, Impact, and Future Directions. *Clinical Therapeutics*, 44(2), 228–244. <https://doi.org/10.1016/j.clinthera.2021.11.017>
13. Oktavia, E., Primadani, M., & Susanti, I. (2026). The Relationship between Mother's Employment Status and the Success Rate of Exclusive Breastfeeding for Infants Aged 0-6 Months. *THE JOURNAL OF Mother and Child Health Concerns*, 4(10), 2030–2036. <https://doi.org/10.56922/mchc.v4i10.2269>
14. Ramadhini, M., & Kurniati, C. H. (2022). The Effect of Breast Care and Oxytocin Massage on Breast Milk Production in Postpartum Mothers in the Working Area of Pataruman Public Health Center III Banjar City. *Proceedings Series on Health & Medical Sciences*, 2, 82–90. <https://doi.org/10.30595/pshms.v2i.227>
15. Restyo, V. A., & Maulina, R. (2026). The Effect of Lactation Massage on Breast Milk Production in Postpartum Mothers. *Health and Technology Journal (HTechJ)*, 4(2), 167–173. <https://doi.org/10.53713/htechj.v4i2.591>
16. Saudah, N., Yahya, V. A., & Dewi, C. P. L. (2025). Intervention of Combined Breast Care and Oxytocin Massage on Improving Breast Milk Flow in Postpartum Mothers. *Journal of Scientific Research, Education, and Technology (JSRET)*, 4(3), 1941–1950. <https://doi.org/10.58526/jsret.v4i3.888>
17. Sembiring, Y., Diah Evawanna Anuhgera, Siti Choirul Dwi Astuti, & Iskandar Markus Sembiring. (2026). The Effect of the Breast Care, Oxytocin Massage, and Marmet Technique (BOM) Method on Breast Milk Production. *Jurnal Kesmas Dan Gizi (JKG)*, 8(2), 1698–1705. <https://doi.org/10.35451/kwjnb60>
18. Spatz, D. L., Rodríguez, S. Á., Benjilany, S., Finderle, B., von Gartzen, A., Yates, A., & Brumley, J. (2024). Having Enough Milk to Sustain a Lactation Journey: A Call to Action. *Nursing for Women's Health*, 28(4), 256–263. <https://doi.org/10.1016/j.nwh.2024.02.007>
19. Ulya, R., Panduragan, S. L., Fitriana, S., & Hassan, H. C. (2023). The Effect of Lactation Massage Combination and Postpartum Breast Care Aged One to Three Days on the Experience of Adequate Breastfeeding. *Malaysian Journal of Medicine and Health Sciences*, 19(s9), 251–255. <https://doi.org/10.47836/mjmh.19.s9.34>
20. Umar, N. H., & Keswara, N. W. (2025). The Effect of Oxytocin Massage on Breast Milk Production in Postnatal Mothers. *Jurnal Praba : Jurnal Rumpun Kesehatan Umum*, 3(4), 215–225. <https://doi.org/10.62027/praba.v3i4.681>
21. Wallenborn, J. T., Levine, G. A., Carreira dos Santos, A., Grisi, S., Brentani, A., & Fink, G. (2021). Breastfeeding, Physical Growth, and Cognitive Development. *Pediatrics*, 147(5). <https://doi.org/10.1542/peds.2020-008029>



22. Yanto, S., & Ilmiah, W. S. (2025). The Effect of Oxytocin Massage and Breast Care on Breast Milk Production in Primiparous Breastfeeding Mothers on Days 3-7 at the Sahu Public Health Center, West Halmahera. *NAJ Nursing Applied Journal*, 3(3), 205–213. <https://doi.org/10.57213/naj.v3i3.1041>
23. Zong, X., Wu, H., Zhao, M., Magnussen, C. G., & Xi, B. (2021). Global Prevalence of WHO Infant Feeding Practices in 57 LMICs in 2010–2018 and Time Trends Since 2000 for 44 LMICs. *EClinicalMedicine*, 37, 100971. <https://doi.org/10.1016/j.eclinm.2021.100971>