

PROGRAM STUDI KEPERAWATAN PROGRAM DIPLOMA TIGA  
FAKULTAS ILMU KESEHATAN  
UNIVERSITAS KUSUMA HUSADA SURAKARTA  
2024

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA IBU POSTPARTUM : MENYUSUI  
TIDAK EFEKTIF DENGAN INTERVENSI PIJAT *WOOLWICH***

**Wulan Fadhillah<sup>1)</sup>, Mutiara Dewi Listiyanawati<sup>2)</sup>**

<sup>1)</sup>Mahasiswa Prodi Keperawatan Program Diploma Tiga Universitas Kusuma Husada  
Surakarta

<sup>2)</sup>Dosen Prodi Keperawatan Program Diploma Tiga Universitas Kusuma Husada  
Surakarta

[wulanfdh19@gmail.com](mailto:wulanfdh19@gmail.com)

**ABSTRAK**

**Latar Belakang :** Postpartum merupakan masa yang dialami ibu sejak lahirnya plasenta sampai organ reproduksi kembali normal. Pada masa ini, ibu dapat mengalami perubahan fisiologis, yang akhirnya dapat mempengaruhi berkembangnya masalah menyusui yaitu pemberian ASI yang tidak efektif. Salah satu terapi nonfarmakologi yang dapat mengatasi masalah menyusui tidak efektif yaitu pemberian pijat *Woolwich*. Pijat *Woolwich* merupakan pemijatan yang dilakukan di area sinus laktifirus tepatnya 1-1,5 cm diatas areola *mammae* untuk mengeluarkan ASI yang berada pada sinus laktifirus. Pemijatan ini dilakukan selama 1 kali dalam sehari selama 20 menit dan dilakukan selama 3 hari secara berturut-turut.

**Tujuan :** Studi kasus ini bertujuan untuk melakukan asuhan keperawatan pada ibu postpartum : menyusui tidak efektif dengan intervensi pijat *woolwich*.

**Hasil :** Sebelum diberikan tindakan pijat *Woolwich* ASI hanya 5 cc sekali minum tiap 2 jam dan total produksi ASI dalam sehari yaitu 70 cc. Setelah diberikan tindakan pijat *Woolwich* selama 4 hari berturut-turut ASI menjadi 400 cc dengan 12 kali DBF dan 4 kali pumping.

**Kesimpulan :** Berdasarkan hasil studi kasus dapat disimpulkan bahwa terdapat perbedaan produksi ASI sebelum dan setelah diberikan intervensi pijat *woolwich*.

Kata Kunci : Menyusui tidak efektif, Pijat *woolwich*, Postpartum

Daftar Pustaka : 26 (2016-2022)

## PENDAHULUAN

Masa nifas merupakan masa yang dialami ibu sejak lahirnya plasenta hingga pulihnya organ reproduksi secara normal (Indrianita et al., 2022). Pada masa ini, ibu mungkin mengalami perubahan fisiologis dan psikologis. Perubahan fisiologis ibu pasca melahirkan antara lain perubahan sistem reproduksi, perubahan sistem pencernaan, perubahan sistem kardiovaskuler, sistem saluran kemih, sistem muskuloskeletal dan perubahan sistem hormonal seperti hormon hipofisis dan prolaktin.

Keberhasilan menyusui dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor, antara lain perubahan fisiologis dan psikologis pada ibu. Perubahan fisiologis yang dapat menyebabkan masalah menyusui pada ibu nifas antara lain perubahan sistem hormonal, seperti hormon hipofisis, prolaktin, dan prostaglandin yang terlibat dalam produksi ASI. Selain faktor hormonal, keberhasilan pemberian ASI juga dipengaruhi oleh terganggunya proses pertumbuhan jaringan penghasil ASI, produksi ASI setelah kelahiran anak, kelangsungan produksi ASI dan refleks/refleks/refleks. berhenti refleks. produksi ASI (Pamji dan Rumar, 2020). Perubahan psikologis seperti fase inspirasi, retensi dan inspirasi juga dapat mempengaruhi kemauan ibu untuk menyusui. Kelelahan pasca melahirkan juga dapat berperan, karena kelelahan pasca melahirkan dapat menurunkan produksi ASI pada bulan pertama dan motivasi menyusui (Oktafia dan Deviana, 2021). Faktor-faktor tersebut pada akhirnya dapat berkontribusi terhadap permasalahan pemberian ASI, yaitu ketidakefektifan pada ibu setelah melahirkan.

Menyusui merupakan momen indah yang membawa manfaat luar biasa. Hal ini dibuktikan dengan semakin banyaknya

penelitian yang menunjukkan bahwa air susu ibu (ASI) memiliki banyak manfaat yang tidak dapat digantikan oleh susu lainnya. Untuk mengurangi angka kesakitan dan kematian pada anak, Dana Anak-anak Perserikatan Bangsa-Bangsa (UNICEF) dan Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) merekomendasikan agar anak-anak hanya mengonsumsi ASI selama minimal enam bulan. Infodatin, 2020. Hal ini juga merupakan bagian dari perluasan program eksklusif program menyusui upaya pemerintah untuk mencapai tujuan pembangunan berkelanjutan. Hal ini sejalan dengan semakin meluasnya cakupan pemberian ASI eksklusif yang dapat mencegah kelaparan dan gizi buruk, menurunkan angka kematian bayi (AKB), serta meningkatkan perkembangan mental dan kognitif pada bayi. Tumbuh kembang bayi dan anak kecil terutama ditentukan oleh konsumsi ASI, termasuk energi dan zat gizi lain yang dikandungnya.

Menurut Organisasi Kesehatan Dunia (WHO), tingkat pemberian ASI masih di bawah tingkat yang diperlukan untuk melindungi kesehatan perempuan dan anak-anak. Sekitar 43,5 tahun, mis. pada tahun 2013-2018, 43% bayi baru lahir mendapat ASI dalam waktu satu jam setelah lahir, sementara hanya 41% bayi yang mendapat ASI kurang dari 6 bulan. Pada tahun 2030, target global adalah 70% ibu mulai menyusui dalam satu jam pertama, 70% memberikan ASI eksklusif, 80% dalam 1 tahun, dan 60% dalam 2 tahun. Oleh karena itu, negara harus meningkatkan upaya untuk memastikan bahwa semua ibu menyusui mencapai tujuan menyusui (WHO, 2018).

Cakupan ASI Eksklusif di Indonesia pada tahun 2020, bayi baru lahir menerima 4444 IMD atau 77,6%. Provinsi dengan jumlah bayi IMD terbanyak adalah DKI Jakarta. Target IMD nasional pada tahun

2020 adalah 98,1% yaitu 54% Menurut sebuah penelitian, 38% ibu di Indonesia berhenti minum ASI karena asupan ASI tidak mencukupi, dan ibu menjadi khawatir dan berhenti menyusui sehingga menyebabkan puting ibu tidak menghisap (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia 2020).

Pemberian ASI yang tidak efektif mengacu pada kondisi ibu yang tidak puas dan anak yang kesulitan menerima ASI (Pokja DPP PPNI SDKI, 2017). Jika bayi tidak mendapat cukup ASI, hal ini dapat mempengaruhi tumbuh kembang bayi, atau yang paling parah, dapat menyebabkan kematian. Hal ini berkaitan dengan manfaat ASI. Artinya daya tahan tubuh bayi diperkuat, anak terlindungi dan selama menyusui anak merasa lebih nyaman berkat kehangatan, zat besi dan protein dari ibu. ASI dapat meningkatkan dan menurunkan kejadian perdarahan, dan ASI dapat menurunkan kejadian penyakit pernafasan, alergi, diare dan obesitas pada anak (Vijayanti et al., 2022).

Pijat *woolwich* merupakan terapi yang cocok untuk ibu yang mempunyai masalah dengan produksi ASI, karena membantu meningkatkan dan memperlancar produksi ASI. Pijat *Woolwich* dilakukan dengan cara memijat area sinus laktiphirus, tepatnya 1-1,5 cm di atas kelenjar susu, dengan tujuan untuk mengeluarkan ASI yang berada di area sinus laktiphirus. Pijatan ini dilakukan sehari sekali selama 20 menit. Pemijatan dilakukan minimal 3 hari (Farida et al., 2020).

Pijat *woolwich* dapat digunakan sebagai terapi non-farmakologis dan dapat meningkatkan produksi ASI dengan mudah dan aman serta memberikan efek positif terhadap produksi ASI. Perawat dapat menawarkan pijat *woolwich* pascapersalinan untuk bayi pertama kali yang memiliki masalah dengan menyusui yang tidak efektif. Hasil penelitian ini

sejalan dengan penelitian Sukriana (2018) yang menjelaskan bahwa pijat *Woolwich* efektif dalam produksi ASI pada ibu nifas dengan nilai p-value (0,000). Hal ini sama dengan penelitian Barokah (Sukriana et al., 2018) yang menjelaskan bahwa pijat *Woolwich* berpengaruh terhadap produksi ASI di BPM Appi Amelia Bibis Kasihan Bantul tahun 2016. Penelitian Wahyuni (2021) menunjukkan bahwa produksi ASI meningkat setelah Pijat *Woolwich* (Wahyuni dkk, 2021).

Menurut Roesli (2008), ASI diproduksi melalui interaksi hormon dan refleks. Bayi yang mulai menyusu mempunyai dua refleks, yaitu refleks laktasi atau produksi, atau refleks prolaktin yang dirangsang oleh hormon prolaktin, dan refleks aliran atau pelepasan ASI (refleks pelepasan). Seorang ibu menyusui memproduksi ASI kurang lebih 550-1000 ml per hari, banyaknya ASI dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor sebagai berikut; pola makan, penggunaan kontrasepsi, perawatan payudara, faktor istirahat/aktivitas, faktor pemberian makanan bayi, berat badan lahir dan usia kehamilan saat melahirkan, penggunaan alkohol dan tembakau (Dewi, 2011).

Hasil penelitian menunjukkan bahwa pijat *Woolwich* efektif meningkatkan produksi ASI pada ibu nifas selama 6-8 jam pertama. Hal ini dibuktikan dengan hasil penelitian yang rata-rata peningkatan produksi ASI pada kelompok intervensi sebesar 0,308 cc dibandingkan 0,056 cc pada kelompok kontrol. Hasil penelitian pada kelompok intervensi menunjukkan 2 dari 25 responden tidak mengalami peningkatan produksi ASI dan 18 responden mengalami peningkatan sebesar 0,5 cc. Pada kelompok kontrol yang sama sebanyak 4444 orang, 3 responden (4444 orang) mengalami penurunan produksi ASI dan 9 responden (4444 orang) tidak mengalami peningkatan produksi ASI.

Sepertiga responden (4444 orang) mengalami peningkatan produksi ASI (Kusumastuti et al., 2019).

Peningkatan produksi ASI pada kelompok eksperimen kemungkinan disebabkan oleh adanya pijatan dan rangsangan pada ibu sehingga menimbulkan perasaan rileks dan sejahtera sehingga menghasilkan hormon oksitosin. Selain itu pijat *Woolwich* juga efektif dan membuat ibu rileks sehingga tidak merasa cemas atau stres setelah melahirkan, artinya pijat juga mempengaruhi keadaan psikologis ibu dan meningkatkan produksi ASI (Kusumastuti et al., 2019).

## **METODE**

Jenis penelitian ini menggunakan metode pendekatan studi kasus. Subjek dalam studi kasus ini adalah satu pasien dengan indikasi postpartum. Pengambilan kasus ini dilaksanakan di RSUD Pandan Arang Boyolali pada tanggal 29 Januari 2024-10 Februari 2024 dengan intervensi pijat *woolwich* untuk mengeluarkan ASI. Dalam pemilihan sampel ini terdapat kriteria yaitu : ibu postpartum yang bersedia dan dapat mengisi lembar *informed consent*, ibu postpartum yang memiliki kesadaran composmentis, ibu postpartum secara spontan, ibu postpartum yang sudah mampu dengan posisi duduk, dan ibu postpartum dengan keluhan ASI belum menetes.

## **PEMBAHASAN**

Masa nifas atau nifas disebut juga dengan masa nifas adalah masa yang diperlukan alat kelamin untuk kembali ke keadaan sebelum hamil, yaitu involusi yang dimulai pada akhir persalinan dan berlangsung hingga kurang lebih 6 minggu atau 42 hari. . (Maritalia, 2017). Biasanya ibu yang pernah melahirkan mempunyai permasalahan dalam pemberian ASI. Menyusui adalah salah satu cara paling

efektif untuk menjamin kesehatan dan kelangsungan hidup bayi. Namun, hampir 2/3 bayi tidak mendapat ASI eksklusif selama enam bulan yang direkomendasikan, dan hal ini belum membaik dalam dua dekade (WHO, 2020). WHO secara aktif mempromosikan ASI sebagai sumber nutrisi terbaik bagi bayi dan anak kecil dan bertujuan untuk meningkatkan proporsi pemberian ASI eksklusif dalam 6 bulan pertama hingga minimal 50% pada tahun 2025 (WHO, 2020). Pada masa ini, ibu dapat mengalami perubahan fisiologis dan psikologis yang pada akhirnya dapat menyebabkan permasalahan menyusui, yaitu pemberian ASI yang tidak efektif.

Pemberian ASI yang tidak efektif atau pemberian ASI yang tidak efektif merupakan suatu keadaan dimana ibu dan bayinya merasa tidak puas atau mengalami kesulitan dalam memberikan ASI (Tim Kelompok Kerja IDPP PPN, 2016). Kegagalan menyusui seringkali disebabkan oleh sejumlah masalah baik bagi ibu maupun anak. Bagi sebagian ibu yang belum memahami masalahnya, tidak memberikan ASI seringkali hanya menjadi masalah yang disebabkan oleh bayinya. Masalah menyusui juga dapat disebabkan oleh keadaan khusus, selain itu ibu sering mengeluh anak menangis atau tidak mau menyusui, dalam hal ini ibu menganggap ASI yang diberikan tidak cukup atau ASI yang diberikan tidak enak, tidak enak, yang mana sering terjadi ibu memutuskan untuk berhenti menyusui. Maka diberikanlah terapi yaitu pijat *Woolwich*. Pijat *Woolwich* merupakan pemijatan yang dilakukan pada area sinus laktiphorus, tepatnya 1-1,5 cm di atas kelenjar susu, dengan tujuan untuk mengeluarkan ASI yang berada pada area sinus laktiphorus. Melalui pijatan ini, neuron-neuron payudara dapat dirangsang, rangsangan ini ditransmisikan ke hipotalamus dan hipofisis anterior

merespons dengan melepaskan hormon prolaktin, yang dibawa melalui darah ke sel-sel mioepitel payudara untuk memproduksi ASI, untuk meningkatkan volume ASI dan mencegah ibu menyebabkan pembengkakan payudara (Barokah, 2017).

Tindakan keperawatan dilaksanakan untuk mengatasi keperawatan berdasarkan rencana tindakan tersebut dilakukan selama 4x24 jam pada hari Senin, 5 Februari 2024. Tindakan pertama yang dilakukan yaitu mengidentifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi dengan respon pasien mengatakan ASI susah keluar dan ASI tidak memancar hanya menetes kurang lebih 5 cc, pasien tampak bayi tidak mampu melekat pada payudara ibu, ASI tidak memancar, bayi tampak menangis saat menyusui. Tindakan kedua menjadwalkan pendidikan kesehatan sesuai dengan kesepakatan dengan respon pasien mengatakan menyetujui jadwal untuk diberikan pendidikan kesehatan tentang edukasi menyusui, pasien tampak bersemangat untuk mengikuti pendidikan kesehatan tentang edukasi menyusui. Tindakan ketiga memberikan konseling menyusui dan pijat *woolwich*, mengajarkan perawatan payudara postpartum : pijat *woolwich*, menjelaskan manfaat menyusui dan pijat *woolwich*, dengan respon pasien mengatakan ASI belum memancar hanya menetes kurang lebih 5 cc, tampak produksi ASI hanya 5 cc sekali minum tiap 2 jam dan total produksi ASI dalam sehari yaitu 70 cc, BAK bayi hanya 1 kali sehari kurang lebih hanya 5cc dan bayi tampak menangis saat menyusui dan ASI tampak hanya menetes sedikit. Tindakan ini bertujuan untuk mengetahui produksi ASI. Tindakan yang dilakukan pada Selasa, 6 Mei 2024. Tindakan pertama yang dilakukan yaitu mengidentifikasi tujuan dan keinginan menyusui dengan respon

pasien mengatakan ingin memberikan full ASI untuk anaknya, pasien tampak khawatir jika tidak bisa memberikan full ASI untuk anaknya. Tindakan kedua memberikan kesempatan untuk bertanya dengan respon pasien mengatakan bertanya mengenai teknik dan prosedur pijat *woolwich*, dengan respon pasien mengatakan bertanya mengenai teknik dan prosedur pijat *woolwich*, pasien tampak belum terlalu memahami teknik dan prosedur pijat *woolwich*. Tindakan ketiga memberikan konseling menyusui dan pijat *woolwich*, mengajarkan perawatan payudara postpartum : pijat *woolwich*, dengan respon pasien mengatakan bayi merasa belum puas saat menyusui karena setelah menyusui masih sering menangis, produksi ASI tampak sedikit bertambah dengan rata-rata produksi ASI kurang lebih 10 cc sekali minum tiap 2 jam sekali, pumping sekali 10 cc, total produksi ASI dalam sehari yaitu 125 cc dengan 11 kali DBF dan sekali pumping dan BAK bayi kurang lebih 5 kali sehari dengan 10 cc tiap BAK. Tindakan ini bertujuan untuk mengetahui produksi ASI.

Tindakan yang dilakukan pada Rabu, 7 Mei 2024. Tindakan pertama yang dilakukan yaitu memberikan kesempatan untuk bertanya, dengan respon pasien mengatakan belum ada pertanyaan, pasien tampak sudah memahami teknik dan prosedur pijat *woolwich*. Tindakan kedua mengajarkan perawatan payudara postpartum : pijat *woolwich*, dengan respon pasien mengatakan ASI sudah mulai memancar, dengan rata-rata produksi ASI kurang lebih 20 cc sekali minum tiap 2 jam sekali, pumping 50 cc, total produksi ASI dalam sehari yaitu 290 cc dengan 12 kali DBF dan 2 kali pumping dan BAK bayi kurang lebih 7 kali sehari dengan 10 cc tiap BAK. Tindakan ini bertujuan untuk mengetahui produksi ASI.

Tindakan yang dilakukan pada Kamis, 8 Mei 2024. Tindakan pertama yang dilakukan yaitu memberikan kesempatan untuk bertanya, dengan respon pasien mengatakan tidak ada pertanyaan, pasien tampak sudah memahami teknik dan prosedur pijat *woolwich*. Tindakan kedua mengajarkan perawatan payudara postpartum : pijat *woolwich*, dengan pasien mengatakan ASI sudah memancar, bayi tampak melekat pada payudara ibu, ASI tampak memancar dengan rata-rata produksi ASI kurang lebih 25 cc sekali minum tiap 2 jam sekali, pumping 160 cc, total produksi ASI dalam sehari yaitu 400 cc dengan 12 kali DBF dan 4 kali pumping dan BAK bayi kurang lebih 9 kali sehari dengan 10 cc tiap BAK, bayi nampak tertidur setelah disusui. Tindakan ini bertujuan untuk mengetahui produksi ASI. Tindakan terapi nonfarmakologi pijat *woolwich* diberikan pada Ny. T yang dirawat di Ruang Adas Manis RSUD Pandan Arang Boyolali. Menurut Risakotta dkk (2023), terapi pijat *Woolwich* dapat digunakan sebagai alternatif produksi ASI. Tujuan utama dari pijat *Woolwich* adalah untuk membantu meningkatkan produksi ASI. Teknik pijat *Woolwich* diterapkan pada ibu yang pernah melahirkan yang mengeluh ASI tidak keluar atau hanya keluar 5 cc. Berdasarkan penelitian Farida et al (2022), diperoleh hasil bahwa produksi ASI meningkat setelah tiga hari berturut-turut dilakukan pijat *Woolwich*. Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa pijat *Woolwich* bermanfaat bagi ibu menyusui untuk mengatasi masalah produksi ASI.

Penelitian Risakotta dkk (2023) menemukan bahwa sebelum pijat *Woolwich* rata-rata produksi ASI adalah 3258,3 dan setelah pijat *Woolwich* rata-rata produksi ASI meningkat menjadi 3595,8. Menurut penelitian Malatuzzulfa dkk (2022). Mereka diberitahu mengenai

peningkatan produksi ASI setelah dilakukan pijat *Woolwich*, dimana sebagian besar responden mengalami peningkatan produksi ASI yaitu 13 dari 15 responden. dari.

Hasil penelitian Mulyan dkk (2022) rata-rata produksi ASI sebelum pijat *Woolwich* adalah 0,404 dan setelah pijat *Woolwich* rata-rata produksi ASI meningkat menjadi 0,712, p-value 0,712. 0,000 yang berarti pijat *woolwich* berpengaruh terhadap produksi ASI 6-8 jam setelah melahirkan. Berdasarkan penelitian Zulfiyah dan Oktafia (2023), data menunjukkan bahwa sebelum dilakukan pijat *Woolwich*, skornya adalah 2 (produksi ASI tidak mencukupi) pada hari pertama dan 3 (produksi ASI tidak mencukupi) pada hari kedua. produksi ASI) dan pada hari ketiga skornya 5 (produksi ASI cukup). Setelah dilakukan pijat *Woolwich*, skornya adalah 3 (ASI ibu cukup) pada hari pertama, 4 (ASI ibu cukup) pada hari kedua, dan 7 (ASI ibu cukup) pada hari ketiga. Jadi dapat disimpulkan bahwa pijat *Woolwich* memberikan efek yang sangat baik terhadap peningkatan produksi ASI.

Penulis menganalisa bahwa teori dengan fakta pada studi kasus diatas sudah sesuai dengan apa yang dilakukan pada pasien postpartum bahwa terapi pijat *woolwich* dapat menambah produksi ASI menjadi lebih banyak.

## **KESIMPULAN**

Asuhan keperawatan yang diberikan pada Ny. T (40 Tahun) dengan ibu postpartum di Ruang Adas Manis RSUD Pandan Arang Boyolali, penulis memberikan terapi nonfarmakologi yaitu pijat *woolwich* yang bertujuan untuk mengatasi masalah terkait dengan produksi ASI. Dari implementasi yang dilakukan didapatkan data bahwa Ny. T (40 Tahun)

mengalami peningkatan pada produksi ASI yang awalnya 5 cc kini menjadi 40-55 cc.

#### DAFTAR PUSTAKA

- Aprilianti. (2019). Pengetahuan Gizi Ibu Hamil di Kecamatan Kertasari Kabupaten Bandung. Bandung : Media Pendidikan, Gizi dan Kuliner Program Studi Pendidikan Tata Boga, Departemen Pendidikan Kesejahteraan Keluarga, Fakultas Pendidikan Teknologi dan Kejuruan, Universitas Pendidikan Indonesia. 8 (2), p. 67 – 75.
- Bahiyatun. (2016). Buku Ajar Asuhan Kebidanan Nifas Normal. Jakarta: EGC.
- Barokah, L. (2017). Pengaruh Pijat Woolwich terhadap Produksi ASI di BPM Appi Amelia Bibis Kasihan Bantul. Pengembangan Sumber Daya Pedesaan dan Kearifan Local Berkelanjutan. [online] Vol. 7, No. 17-18, 243-250.
- Fadhila, S.R. et., all. (2016). Dampak dari Tidak Menyusui di Indonesia. Jakarta: Ikatan Dokter Anak Indonesia: Indonesian Pediatric Society; Committed in Improving the Health of Indonesian Children.
- Farida, S., Setyorini, C., & Retno, Z. M. (2022). Pijat Woolwich Untuk Meningkatkan Produksi Asi Pada Ibu Menyusui Tahun Pertama. Prosiding Seminar Informasi
- Indrianita, V. et al. (2022) Kupas Tuntas Seputar Masa Nifas dan Menyusui Serta Penyulit/Komplikasi yang Sering Terjadi. Malang: Wijaya Kusuma Press.
- Istanti, E. P. (2022). Aplikasi Woolwich Massage Untuk Mengatasi Masalah Menyusui Tidak Efektif Pada Ny. L Dalam Meningkatkan Produksi ASI. Doctoral Dissertation, Skripsi, Universitas Muhammadiyah Magelang).
- Kemertian Kesehatan RI. 2020. Pedoman Pelayanan Antenatal, Persalinan, Nifas dan Bayi Baru Lahir di Era Adaptasi Kebiasaan Baru Revisi 2. Jakarta: Kemenkes RI.
- Khasanah, N. A. & Sulistyawati, W. (2017) Asuhan Nifas dan Menyusui. Surakarta: CV Kekata Group. Hal 1-62.
- Kusumaningrum, T., Maliya, A., & Hudiawati, D. (2016). Gambaran FaktorFaktor Ibu Yang Tidak Memberikan ASI Eksklusif Di Desa Cepokosawit Kabupaten Boyolali.
- Maritalia, D. (2017). Asuhan Kebidanan pada Ibu Nifas. (S. Riyadi, Ed.). Yogyakarta: Gosyen Publishing.
- Malatuzzulfa. N. I, Meinawati. L., Nufus. H. (2022). Upaya Peningkatan Produksi ASI melalui Pijat Woolwich dan Massage Rolling pada Ibu Nifas 1 Minggu Post Partum. Jurnal Kebidanan. Vol. 12, No.1, Hal 65-72.
- Nadirawati (2018) Buku Ajar Asuhan Keperawatan Keluarga. 1st edn. Edited by Anna. Bandung: PT Refika Aditama.
- Nugroho. (2021). Buku Ajar Asuhan Kebidanan Nifas (Askeb3). Yogyakarta: Nuha Medika.
- Oktafia, R., & Deviana, R. (2021). Hubungan Kelelahan Postpartum Pada Ibu Primipara Dengan Motivasi Pemberian Asi. Jurnal Kesehatan Mercusuar, 66-73.
- PPNI. (2016). *Standar Diagnosa Keperawatan Indonesia : Definisi dan Indikator Diagnostik (Edisi 1)*. DPD PPNI.
- PPNI. (2018). *Standar Intervensi Keperawatan Indonesia : Definisi dan Tindakan Keperawatan (Edisi 1)*. DPD PPNI.

- PPNI. (2018). *Standar Luaran Keperawatan Indonesia : Definisi dan Kriteria Hasil Keperawatan (Edisi 1)*. DPD PPNI.
- Rahmania, dkk. (2018). Efektifitas Massage Rolling (punggung) terhadap produksi ASI pada Ibu Post Sectio Caesaria di RS Ibu & Anak Kabupaten Jombang. *J Keperawatan*.
- Roesli U. (2012). *Inisiasi Menyusu Dini Plus ASI Eksklusif*. Jakarta: Pustaka Bunda.
- Sagita. (2019). "Asuhan Keperawatan Ibu Post Partum Dengan Post Operasi Sectio Caesarea Di Ruang Rawat Inap Kebidanan Dr. Achmad Mochtar Bukit Tinggi." 1(1): 1–13.
- Sukriana, Dewi, Y. I., & Utami, S. 2018. Efektivitas Pijat Woolwich Terhadap Produksi Post Partum Di Puskesmas Payung Sekaki Pekanbaru. *JOM FKp*, 5(2), 512–519.
- Sumarni. (2019). *Asuhan Kebidanan Ibu Postpartum*.
- Wahyuningsih, Sri. (2019). *Buku Ajar Asuhan Keperawatan Post Partum di Lengkapi dengan Panduan Persiapan Praktikum Mahasiswa Keperawatan*. Yogyakarta : Deepublish Publisher.
- Walyani, ES & Purwoastuti. (2017). *Asuhan Kebidanan Masa Nifas Dan Menyusui*. Yogyakarta : Pustaka Barupess.
- Widiastini, L. P. (2018). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Pada Ibu Bersalin Dan Bayi Baru Lahir*.
- Listiyanawati, M. D., Rizky, W., Sanjaya, A., Santoso, J., & Wardhana, A. (2021). Evaluasi Diet Pasien Diabetes Mellitus. *Jurnal Keperawatan*, 13(3), 815-824
- Sensussiana, T., Irdiyanti, M. S., & Dewi, M. (2023). Program "GAMES (Gadget Manajemen and Mother's Skill)" dalam Pencegahan Kegawatan Perilaku Agresif Anak Usia 3-5 Tahun. *Journal of Innovation in Community Empowerment*, 5(1), 7-12.  
<https://doi.org/10.30989/jice.v5i1.770>
- Vioneery, D., Listiyanawati, M. D., & Dirhan, D. (2022). Penurunan Nyeri Osteoarthritis Dengan Teknik Relaksasi Genggam Jari. *Nursing News*, 6(2).
- Vioneery, D., Listrikawati, M., Listiyanawati, M. D., Sensussiana, T., & Dirhan, D. (2024). Penanggulangan Krisis Hipertensi dan Hiperglikemia dengan Rebusan Daun Salam pada Lansia di Desa Wonolapan Kab. Karanganyar. *Jurnal Peduli Masyarakat*, 6(1), 209-214.