

ASUHAN KEPERAWATAN Ny.M DENGAN PEMBERIAN TERAPI PIJAT WOOLWICH UNTUK MENGATASI MASALAH MENYUSUI TIDAK EFEKTIF

NELLA HETTY SINAGA¹, DIDI YUNASPI²

Sarjana Keperawatan, Institut Kesehatan Mitra Bunda^{1,2}
email: nellahetty0706@gmail.com¹, didiyunaspi@yahoo.co.id²

Abstract : *The postpartum period is a critical phase for maternal recovery and the success of breastfeeding. One of the common challenges encountered during this time is ineffective breastfeeding, which can hinder the provision of exclusive breast milk. Woolwich massage therapy is a non-pharmacological intervention aimed at stimulating prolactin and oxytocin hormones, enhancing breast milk production, and improving latch and maternal comfort during breastfeeding. This study employed a case study approach involving Mrs. M, a postpartum mother experiencing ineffective breastfeeding in the working area of Batu Aji Public Health Center. Comprehensive nursing care was provided over three consecutive days, encompassing assessment, diagnosis, intervention, implementation, and evaluation. The primary intervention consisted of administering Woolwich massage therapy for 10–15 minutes daily, accompanied by breastfeeding education and psychological support. After three days of intervention, there was a notable increase in breast milk production, reduction in breast engorgement, and improvement in breastfeeding technique. The client demonstrated enhanced self-confidence, greater comfort during breastfeeding, and the ability to perform independent breast care. These findings align with previous studies indicating that Woolwich massage therapy is effective in addressing ineffective breastfeeding among postpartum mothers. This intervention can be integrated into maternal*

Keywords: *Postpartum, Exclusive Breastfeeding, Woolwich Massage Therapy*

A. Pendahuluan

Kesehatan post partum adalah periode setelah persalinan, yang mencakup minggu-minggu pertama setelah kelahiran, di mana tubuh ibu mengalami pemulihan, dan saluran reproduksi kembali seperti semula sebelum kehamilan. Proses ini biasanya berlangsung sekitar 6 minggu atau 40 hari. Selama periode ini, berbagai perubahan terjadi pada tubuh ibu, salah satunya adalah pemulihan dalam kelancaran produksi ASI (Nofita et al., 2025).

Menurut WHO (2024) cakupan ASI eksklusif secara global baru mencapai 44%. Di Indonesia pada 2022 tercatat hanya sebanyak 48,6% yang menerima ASI eksklusif (UNICEF, 2022). Menurut data di Klinik Sahara pada tahun 2023 terdapat 44,3% ibu yang mengalami menyusui tidak efektif. Data yang didapat dari menyusui tidak efektif yaitu salah satunya berasal dari permasalahan pemberian ASI eksklusif Indonesia yang tidak maksimal dikarenakan mengalami penurunan dari tahun sebelumnya. Menurut data Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) 2021 mengatakan 52,5% atau hanya setengah dari 2,3 juta bayi berusia kurang dari 6 bulan yang mendapat ASI eksklusif di Indonesia, atau menurun 12 persen dari angka di tahun 2019. Angka inisiasi menyusui dini (IMD) juga turun dari 58,2 persen pada tahun 2019 menjadi 48,6 persen pada tahun 2021.

Di Indonesia, data dari Kementerian Kesehatan RI (2023) menunjukkan bahwa hanya sekitar 52% ibu yang memberikan ASI eksklusif hingga usia 6 bulan, sementara target nasional adalah 80%. Di negara berkembang seperti Indonesia, masa pasca persalinan menjadi periode yang sangat penting dan rentan bagi ibu dan bayi. Pada tahap ini, ibu seringkali merasa kelelahan setelah proses melahirkan, terutama jika itu adalah kelahiran pertama, dan sering menghadapi masalah dalam menyusui karena keluarnya ASI yang tidak lancar. Air Susu Ibu (ASI) adalah cairan alami yang diproduksi oleh kelenjar payudara ibu, berfungsi sebagai sumber nutrisi pertama dan utama yang terbaik bagi bayi (Yulianto dkk., 2022). Produksi Air Susu Ibu (ASI) yang kurang pada beberapa hari pertama setelah melahirkan sering menjadi alasan bayi baru lahir diberi susu formula. Hal ini pada akhirnya dapat menghambat keberhasilan pemberian ASI eksklusif, padahal ASI eksklusif sangat penting untuk mendukung pertumbuhan dan perkembangan bayi (Kartini & Kusumadewi, 2023).

Berbagai faktor dapat menyebabkan ketidاكلancaran produksi ASI, di antaranya adalah rendahnya kadar hormon prolaktin dan oksitosin. Selain itu, kecemasan dan rasa takut mengenai kurangnya ASI setelah melahirkan juga sering kali menjadi penyebab, yang biasanya dipengaruhi oleh kondisi psikologis seperti ketidaknyamanan, tekanan emosional, dan kurangnya rasa percaya diri. Faktor teknis seperti pelaksanaan Inisiasi Menyusui Dini (IMD) yang kurang tepat termasuk masalah pada kekuatan hisapan bayi, frekuensi, dan durasi menyusui juga berkontribusi. Ditambah lagi, kurangnya pengetahuan ibu mengenai teknik menyusui yang benar turut memengaruhi kelancaran ASI (Farida et al., 2022).

Prevalensi pemberian ASI Eksklusif tertinggi di provinsi Kepulauan Riau adalah Kota Batam 76,2% dan yang terendah adalah kabupaten Natuna 31,9%. Masih terdapat bayi yang tidak ASI eksklusif dikarenakan oleh faktor social, kebiasaan akan pentingnya diabetes. Sebagian besar responden lansia yang disurvei dalam kelompok usia 60-65 tahun (Yasin, 2023). Namun, laporan Statistik Penduduk Lanjut Usia dari Badan Pusat Statistik (BPS) Prevalensi kejadian penyakit asam urat di Indonesia diperkirakan sebanyak 1,6- 13,6/100.000 orang. Di Jawa Timur angka kejadian penyakit asam urat sebesar 17% dan di kota Surabaya sebesar 56,8%. Angka kejadian dari penyakit asam urat pada usia 60 tahun keatas yaitu sebesar 1-2% dan terjadi pada laki-laki 20 kali lebih sering daripada perempuan. (Badan Pusat Statistik, 2023).

Menurut Data Dinas kesehatan Kota Batam tahun (2024), data pemberian ASI Eksklusif pada bayi < 6 bulan di Kota Batam yaitu Puskesmas Batu Aji: 68,7%, Puskesmas Kampung Jabi: 69,6% , Puskesmas Sei Panas: 80,1%, Puskesmas Bulang: 81% Puskesmas Sei Langkai: 83,4%, Puskesmas Kabil: 83,7%, Puskesmas Sambau: 84,4%, Puskesmas Mentarau: 84,7%, Puskesmas Sekupang: 85,8%, Puskesmas Tanjung Ulang: 86,4% (Dinkes, 2024).

Terdapat berbagai jenis terapi yang dapat digunakan untuk meningkatkan produksi ASI, baik secara farmakologi maupun non-farmakologi. Terapi farmakologi yang dapat membantu meningkatkan produksi ASI antara lain pemberian Domeperidone dengan dosis 30 mg per hari dan Metoklopramid dengan dosis 30-45mg per hari. Sementara itu, menurut (Noviyanti, 2019) non-farmakologi untuk merangsang produksi hormon prolaktin dan oksitosin pada ibu setelah melahirkan, salah satu cara yang bisa dilakukan adalah dengan memberikan sensasi relaksasi, seperti melalui teknik pijat Woolwich. Terapi ini memiliki manfaat yang beragam, antara lain meningkatkan refleks hormon prolaktin dan oksitosin (let-down reflex), mencegah terjadinya penyumbatan saluran ASI, meningkatkan produksi ASI, serta mengurangi risiko peradangan atau pembengkakan pada payudara. Hormon tersebut berperan meningkatkan aliran darah ke sel mioepitel, sehingga volume ASI bertambah dan penyumbatan yang menyebabkan pembengkakan pada payudara dapat dicegah (Sari, 2025).

Menurut Elly et al (2024), mengatakan bahwa nilai p-value 0.016 (p- value 0,05) artinya ada perbedaan nilai rata-rata skor kecukupan ASI antar kelompok. Hal ini menunjukkan bahwa ada pengaruh pijat woolwich terhadap kecukupan ASI pada ibu menyusui dan bayi baru lahir. Pijat Woolwich dapat digunakan sebagai salah satu upaya untuk menstimulus produksi ASI.

Menurut Nofita et al., (2025) Terdapat peningkatan rata-rata skor kelancaran produksi ASI dari 3,90 sebelum intervensi menjadi 6,50 setelah intervensi. Hasil uji statistik menunjukkan nilai $p = 0,000$ ($p < 0,05$), yang berarti terdapat pengaruh signifikan dari Woolwich massage terhadap peningkatan kelancaran produksi ASI.

Menurut Farida et al., (2022) mengatakan dengan nilai p-value sebesar 0,001 sehingga dapat disimpulkan bahwa pijat woolwich efektif untuk mengatasi masalah produksi ASI. Produksi ASI meningkat setelah dilakukan pijat Woolwich, sehingga diharapkan keluarga dapat mendukung untuk menerapkan pijat woolwich sehari dua kali selama 3 hari berturut-turut pada ibu.

Rendahnya keberhasilan ini berdampak pada kesehatan bayi, termasuk peningkatan risiko infeksi, diare, hingga gizi buruk, dan pada ibu dapat meningkatkan risiko mastitis atau bendungan ASI. Kendala dalam pemberian ASI yaitu dikarenakan produksi ASI lebih sedikit pada hari pertama setelah melahirkan, ibu yang tidak menyusui bayinya pada hari pertama disebabkan oleh kecemasan dan ketakutan ibu akan kurangnya produksi ASI

serta kurangnya pengetahuan ibu tentang proses menyusui. Ibu-ibu berhenti menyusui bayinya pada bulan pertama postpartum disebabkan karena puting lecet, payudara bengkak, kesulitan dalam melakukan perlekatan yang benar serta persepsi mereka tentang ketidakcukupan produksi ASI, sehingga ibu tidak yakin bisa memberikan ASI pada bayinya (Aprianti et al., 2023).

Untuk mencegah terjadinya masalah tersebut maka tindakan yang tepat menurut Standar Intervensi Keperawatan Indonesia adalah bimbingan teknik menyusui yang tepat (DPP Tim Pokja SIKI, 2018). Dari masalah menyusui tidak efektif ini akan dilakukan beberapa tindakan yang akan didapati kriteria hasil dari status menyusui, seperti perlekatan bayi pada payudara ibu meningkat, kemampuan ibu memposisikan bayi dengan benar meningkat, tetesan/ pancaran ASI meningkat, suplai ASI adekuat meningkat, dan lecet pada puting menurun (DPP Tim Pokja SLKI, 2018). Tindakan ini akan membantu seorang ibu dalam pemberian ASI pada bayinya dengan cara menyusui dan cara merawat payudara yang benar.

Dengan demikian, pijat woolwich menjadi alternatif intervensi non-farmakologis yang dapat diterapkan oleh perawat maternitas dalam asuhan keperawatan untuk ibu nifas guna meningkatkan kualitas menyusui dan mendukung program ASI eksklusif pada ibu post partum.

B. Metodologi Penelitian

Metode penelitian menggunakan metode dengan focus pada seorang ibu post partum yang dilakukan kunjungan kerumah pasien. Sumber informasi dalam tahapan pengkajian diperoleh melalui beberapa metode yaitu: wawancara dengan pasien, pemeriksaan fisik, serta data sekunder seperti catatan medis pasien.

C. Pembahasan dan Analisa

Analisa Pengkajian

Pengkajian keperawatan dilakukan pada Ny. M, seorang ibu usia 25 tahun, postpartum hari pertama setelah melahirkan spontan bayi laki-laki dengan berat badan 3900 gram dan panjang badan 50 cm. Hasil pengkajian menunjukkan bahwa pasien mengalami keluhan ASI sedikit keluar, payudara terasa nyeri, dan bayi kurang mampu melekat pada payudara, disertai rasa cemas dan lelah setelah melahirkan. Secara fisiologis, produksi ASI pada hari pertama postpartum memang masih berupa kolostrum dengan volume sekitar 10–100 ml, dan akan meningkat pada hari ke-2 hingga ke-4 seiring dengan stimulasi hisapan bayi dan refleks let-down yang efektif (Kemenkes RI, 2022). Namun, pada Ny. M ditemukan tanda-tanda produksi ASI tidak optimal, di antaranya payudara terasa keras, nyeri. Kondisi ini menunjukkan terhambatnya refleks oksitosin akibat kurangnya rangsangan atau adanya ketegangan emosional (Ulfah et al., 2024)

Selama kehamilan, pasien tidak pernah melakukan perawatan payudara dan jarang mengikuti kelas atau senam hamil. Faktor-faktor seperti kurangnya stimulasi mekanik pada payudara, ketidaktahuan mengenai teknik perawatan, serta kelelahan fisik dapat memengaruhi keberhasilan laktasi. Menurut Yanti et al. (2022), produksi ASI dipengaruhi oleh kondisi fisik ibu (status gizi, kelelahan), psikologis (stres dan kecemasan), serta stimulasi hisapan bayi. Ibu yang tidak melakukan perawatan payudara sejak antenatal berisiko mengalami bendungan payudara karena penyempitan duktus laktiferus yang menghambat pengeluaran ASI (Suryani & Utami, 2023). Hal ini konsisten dengan temuan pada Ny. M, di mana ASI tidak memancar dan bayi belum mampu menyusui dengan efektif (Ulfah et al., 2024)

Hasil pemeriksaan fisik menunjukkan TD 120/80 mmHg, N 87 x/menit, S 36,6 °C, RR 20 x/menit, dengan keadaan umum sedang dan kesadaran compos mentis. Pada pemeriksaan payudara, tampak areola hiperpigmentasi, puting menonjol sebagian, dan ASI sedikit keluar. Pada pemeriksaan abdomen, uterus berkontraksi baik dengan fundus dua jari di bawah pusat, menandakan proses involusi berjalan normal. Namun, pasien mengeluh nyeri pada luka episiotomi dengan skala 4, rasa nyeri bertambah saat berjalan. Nyeri perineum pascapersalinan sering disebabkan oleh trauma jaringan akibat tindakan episiotomi atau robekan perineum, yang dapat menimbulkan ketidaknyamanan dan

menghambat aktivitas serta mobilisasi ibu (Rahmadani et al., 2021). Perawatan luka episiotomi yang tidak optimal juga dapat meningkatkan risiko infeksi perineum (Ningsih & Sari, 2022).

Dari aspek psikologis, Ny. M berada pada fase taking-in, yaitu tahap adaptasi awal postpartum di mana ibu masih fokus pada dirinya sendiri dan memerlukan dukungan emosional dari keluarga. Ibu tampak cemas karena ASI belum keluar banyak dan merasa khawatir terhadap kondisi bayinya yang baru buang air kecil dua kali dalam 10 jam. Kecemasan ibu postpartum dapat menghambat refleksi oksitosin yang berperan penting dalam pengeluaran ASI (Nurjanah et al., 2023). Dukungan sosial, terutama dari suami dan keluarga, terbukti berperan besar dalam menurunkan kecemasan ibu nifas dan meningkatkan keberhasilan menyusui (Putri & Handayani, 2024).

Selain itu, hasil pengkajian menunjukkan pola tidur pasien berkurang menjadi 6–7 jam per hari akibat nyeri perineum, meski nafsu makan dan asupan cairan cukup baik. Pasien juga sudah mulai melakukan mobilisasi bertahap. Kondisi ini menandakan proses pemulihan berjalan fisiologis, namun masih diperlukan intervensi untuk mengurangi nyeri, meningkatkan kenyamanan, dan memperlancar produksi ASI. Secara keseluruhan, hasil pengkajian pada Ny. M menggambarkan tiga masalah utama yaitu menyusui tidak efektif, ketidaknyamanan pascapartum akibat luka episiotomi, dan defisit pengetahuan tentang perawatan payudara serta menyusui. Hasil ini sesuai dengan literatur bahwa pengkajian menyeluruh pada ibu postpartum harus meliputi aspek fisik, psikologis, sosial, dan edukatif untuk menentukan prioritas asuhan keperawatan (Manuaba & Sukarni, 2023).

Menunjukkan distribusi Indeks Massa Tubuh (IMT) lansia di wilayah kerja Puskesmas Sei Langkai, Kota Batam, pada tahun 2024, terkait dengan kejadian asam urat. Dari 67 lansia yang diteliti, sebagian besar, yaitu 41 orang atau 61,2%, memiliki IMT normal. Sementara itu, lansia dengan IMT gemuk berjumlah 19 orang atau 28,4%, dan yang memiliki IMT kurus sebanyak 7 orang atau 10,4%. Data ini menunjukkan bahwa mayoritas lansia berada dalam kategori IMT normal, namun masih terdapat proporsi lansia yang tergolong gemuk dan kurus. Temuan ini dapat menjadi acuan dalam mengidentifikasi hubungan antara status IMT dan risiko asam urat pada lansia di wilayah ini, serta penting untuk pengembangan intervensi kesehatan yang sesuai bagi lansia dengan kategori IMT yang berbeda.

Analisa Diagnosa Keperawatan

Berdasarkan hasil pengkajian yang telah dilakukan terhadap Ny. R, ibu postpartum hari pertama dengan persalinan spontan, diperoleh tiga diagnosa keperawatan utama yang sesuai dengan Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia. Diagnosa ini ditetapkan berdasarkan data subjektif dan objektif yang diperoleh dari hasil wawancara, observasi, serta pemeriksaan fisik (Tim Pokja SDKI DPP PPNI, 2018)

Diagnosa pertama yaitu menyusui tidak efektif berhubungan dengan ketidakadekuatan suplai ASI diagnose ini ditegaskan berdasarkan data subjektif bahwa pasien mengeluh ASI sedikit keluar, payudara terasa nyeri, dan merasa cemas karena bayinya tampak tidak puas menyusui. Data objektif menunjukkan payudara terasa keras, bayi kurang mampu melekat pada payudara, dan BAK bayi baru dua kali dalam 10 jam, diagnosa kedua yaitu Ketidaknyamanan Pascapartum berhubungan dengan trauma perineum selama persalinan dan kelahiran, Diagnosa kedua ditetapkan berdasarkan keluhan nyeri pada luka episiotomi, nyeri perut bagian bawah, serta rasa tidak nyaman saat berjalan atau duduk. Secara objektif ditemukan luka episiotomi dengan 15 jahitan, skala nyeri 5, dan pasien tampak meringis serta berhati-hati saat bergerak dan diagnose ketiga yaitu defisit pengetahuan dengan kurang terpapar informasi Diagnosa ketiga ditegaskan berdasarkan data subjektif pasien yang menyatakan tidak mengetahui cara mengatasi ASI yang tidak keluar, tidak mengetahui teknik menyusui yang benar, serta tidak pernah mendapatkan penyuluhan selama hamil. Data objektif menunjukkan bahwa pasien tampak bingung dan baru mencari informasi ke Posyandu setelah kelahiran.

Analisa Intervensi Keperawatan

Intervensi keperawatan yang diberikan kepada Ny. M disusun berdasarkan tiga diagnosa keperawatan utama, yaitu menyusui tidak efektif, ketidaknyamanan pascapartum, dan defisit pengetahuan. Tujuan dari seluruh intervensi ini adalah membantu ibu mencapai proses laktasi yang optimal, mengurangi ketidaknyamanan akibat luka episiotomi, serta meningkatkan pengetahuan ibu mengenai perawatan payudara dan teknik menyusui yang benar. Seluruh tindakan keperawatan dilaksanakan berdasarkan Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI) dan Standar Luaran Keperawatan Indonesia (SLKI) yang diterbitkan dengan pendekatan edukatif, terapeutik, dan kolaboratif (Tim Pokja SLKI DPP PPNI, 2018)

Pada diagnosa pertama, yaitu menyusui tidak efektif berhubungan dengan kurang terpapar informasi tentang pentingnya menyusui dan metode menyusui, intervensi diarahkan untuk meningkatkan kelancaran produksi ASI serta memperbaiki teknik menyusui. Langkah awal yang dilakukan perawat adalah melakukan observasi kesiapan ibu dalam menerima informasi, memantau kondisi payudara dan puting, serta mengidentifikasi faktor psikologis seperti kecemasan dan kelelahan yang dapat menghambat refleks oksitosin. Selanjutnya diberikan edukasi mengenai manfaat menyusui, posisi dan perlekatan yang benar, serta pentingnya menyusui sesuai kebutuhan bayi tanpa pembatasan waktu. Intervensi terapeutik yang dilakukan adalah pijat Woolwich pada kedua payudara selama ± 30 menit, dua kali sehari selama tiga hari. Pijat Woolwich bertujuan merangsang hormon oksitosin dan prolaktin untuk memperlancar pengeluaran ASI, mengurangi bendungan payudara, serta meningkatkan kenyamanan ibu. Berdasarkan hasil penelitian Malatuzzulfa, Meinawati, dan Nufus (2022), pijat Woolwich secara signifikan meningkatkan volume ASI dan mempercepat refleks let-down pada ibu postpartum. Dalam pelaksanaan intervensi ini, perawat juga melibatkan suami dan keluarga agar memberikan dukungan emosional dan fisik, karena dukungan keluarga terbukti menjadi faktor penting keberhasilan laktasi (Putri & Handayani, 2024).

Diagnosa kedua adalah ketidaknyamanan pascapartum berhubungan dengan trauma perineum selama persalinan dan proses involusi uterus. Intervensi pada diagnosa ini difokuskan untuk menurunkan nyeri dan meningkatkan kenyamanan ibu. Perawat melakukan pengkajian terhadap lokasi, karakteristik, dan intensitas nyeri menggunakan Numeric Rating Scale, serta memantau kondisi luka episiotomi. Tindakan terapeutik yang diberikan meliputi kompres hangat pada area perineum dua hingga tiga kali sehari untuk memperlancar sirkulasi darah, mengurangi inflamasi, dan mempercepat penyembuhan jaringan. Perawat juga mengajarkan teknik relaksasi pernapasan dalam yang dilakukan setiap kali nyeri muncul, membantu ibu melakukan mobilisasi dini secara bertahap, serta menciptakan lingkungan yang nyaman dan tenang untuk mendukung istirahat. Edukasi diberikan kepada ibu mengenai penyebab nyeri pascapersalinan, pentingnya menjaga kebersihan area perineum dengan mengganti pembalut secara teratur, dan pentingnya asupan gizi tinggi protein untuk mempercepat proses regenerasi jaringan. Bila diperlukan, perawat berkolaborasi dengan dokter dalam pemberian analgesik oral. Pendekatan kombinasi teknik relaksasi dan kompres hangat telah terbukti efektif menurunkan nyeri postpartum serta mempercepat proses penyembuhan luka perineum (Wahyuni & Astuti, 2023).

Diagnosa ketiga yaitu defisit pengetahuan berhubungan dengan kurang terpapar informasi tentang perawatan payudara dan menyusui. Intervensi pada diagnosa ini difokuskan pada peningkatan pengetahuan ibu agar mampu melakukan perawatan payudara mandiri dan menyusui dengan efektif. Perawat melakukan penilaian terhadap tingkat pengetahuan dan kesiapan belajar ibu, kemudian memberikan edukasi menggunakan media sederhana seperti leaflet dan demonstrasi langsung. Materi edukasi mencakup anatomi payudara, manfaat perawatan payudara sejak nifas, cara pemerah ASI secara manual, serta penyimpanan ASI yang benar. Selain itu, ibu dianjurkan untuk meningkatkan asupan cairan minimal dua liter per hari dan konsumsi makanan bergizi seimbang guna menunjang produksi ASI. Perawat juga melibatkan suami dalam sesi edukasi untuk memperkuat dukungan keluarga terhadap praktik menyusui. Penelitian Yuliana, Handayani, dan Lestari (2023) menunjukkan bahwa edukasi yang terstruktur dapat meningkatkan pemahaman ibu nifas tentang perawatan payudara dan berdampak positif terhadap kelancaran ASI.

Secara keseluruhan, pelaksanaan intervensi keperawatan pada Ny. M menunjukkan pendekatan yang komprehensif dan berkesinambungan antara edukasi, terapi pijat Woolwich, serta manajemen nyeri dan kenyamanan. Ketiga bentuk intervensi ini saling melengkapi dalam upaya meningkatkan kesehatan fisik dan psikologis ibu postpartum, memperlancar proses laktasi, serta mempersiapkan ibu agar mampu merawat diri dan bayinya secara mandiri.

Analisa Implementasi Keperawatan

Implementasi keperawatan pada Ny.M dilakukan sesuai dengan rencana asuhan yang telah disusun sebelumnya, dengan pendekatan holistik yang mencakup aspek fisik, psikologis, dan edukatif. Pelaksanaan tindakan keperawatan difokuskan pada peningkatan produksi ASI melalui pijat Woolwich, pengurangan ketidaknyamanan akibat luka episiotomi, serta peningkatan pengetahuan ibu tentang perawatan payudara dan teknik menyusui yang benar. Seluruh tindakan dilaksanakan selama tiga hari berturut-turut sesuai kondisi pasien, dengan evaluasi dilakukan setiap hari untuk menilai efektivitas intervensi dan menyesuaikan tindakan berikutnya (Sulistiyani & Haryani, 2024)

Pada hari pertama, implementasi difokuskan pada membangun hubungan saling percaya antara perawat dan ibu, serta melakukan edukasi awal mengenai proses menyusui. Perawat memberikan penjelasan tentang manfaat menyusui dini, posisi dan perlekatan yang benar, serta pentingnya stimulasi hisapan bayi dalam meningkatkan produksi ASI. Setelah itu, dilakukan pijat Woolwich pada kedua payudara selama ± 30 menit. Tindakan pijat dilakukan dengan gerakan melingkar dari dasar payudara menuju areola untuk memperlancar aliran darah dan merangsang refleks oksitosin. Setelah intervensi, ibu melaporkan rasa payudara menjadi lebih ringan dan ASI mulai keluar dalam jumlah yang lebih banyak. Hal ini sejalan dengan temuan Malatuzzulfa et al. (2022) bahwa pijat Woolwich mampu meningkatkan kelancaran produksi ASI dan mengurangi bendungan pada payudara ibu postpartum.

Pada hari kedua, implementasi diarahkan untuk mengatasi ketidaknyamanan akibat luka episiotomi dan melanjutkan stimulasi laktasi. Perawat melakukan pengkajian ulang terhadap tingkat nyeri menggunakan skala numerik, hasilnya menunjukkan penurunan dari skala 5 menjadi skala 3. Intervensi yang diberikan meliputi kompres hangat pada area perineum sebanyak dua kali sehari selama 20 menit, disertai latihan pernapasan dalam untuk membantu relaksasi. Selain itu, ibu dianjurkan melakukan mobilisasi ringan seperti duduk dan berjalan perlahan untuk memperlancar sirkulasi darah ke daerah panggul. Ibu juga diajarkan cara menjaga kebersihan perineum dengan mengganti pembalut secara teratur dan mencuci tangan sebelum serta sesudah membersihkan area genital. Edukasi tambahan diberikan mengenai pentingnya mengonsumsi makanan tinggi protein seperti ikan, telur, dan tahu untuk mempercepat proses penyembuhan jaringan. Intervensi tersebut sesuai dengan penelitian Wahyuni dan Astuti (2023) yang menyatakan bahwa kombinasi kompres hangat dan latihan relaksasi efektif dalam menurunkan nyeri postpartum serta mempercepat penyembuhan luka episiotomy (Sulistiyani & Haryani, 2024).

Pada hari ketiga, implementasi berfokus pada peningkatan pengetahuan dan kemandirian ibu dalam merawat diri serta bayinya. Perawat melakukan sesi edukasi lanjutan dengan menggunakan media leaflet yang berisi panduan tentang perawatan payudara, cara pemerah ASI, dan penyimpanan ASI yang higienis. Ibu diminta untuk mempraktikkan langsung cara pemerah ASI secara manual, dan hasilnya ibu mampu melakukannya dengan benar. Perawat juga melibatkan suami dalam sesi edukasi agar dapat memberikan dukungan emosional dan membantu ibu dalam kegiatan menyusui di rumah. Setelah tiga hari pelaksanaan, ibu menunjukkan peningkatan pemahaman yang baik, ditandai dengan kemampuan menjelaskan kembali informasi yang diberikan serta meningkatnya kepercayaan diri untuk menyusui bayinya tanpa bantuan. Temuan ini sejalan dengan penelitian Yuliana Handayani, dan Lestari (2023), yang menjelaskan bahwa edukasi kesehatan terstruktur dapat meningkatkan pengetahuan ibu nifas dan berdampak positif terhadap praktik menyusui serta keberhasilan laktasi.

Secara keseluruhan, hasil implementasi menunjukkan adanya perubahan positif pada kondisi Ny. M Produksi ASI meningkat, rasa nyeri pada luka episiotomi menurun, dan ibu tampak lebih tenang serta percaya diri dalam menyusui. Ibu juga telah memahami pentingnya

menjaga kebersihan perineum dan memenuhi kebutuhan nutrisi selama masa nifas. Hasil ini menggambarkan bahwa intervensi yang dilakukan sesuai dengan teori adaptasi fisiologis postpartum, di mana keberhasilan proses laktasi dan penyembuhan luka sangat dipengaruhi oleh kondisi fisik, psikologis, serta dukungan sosial dari lingkungan sekitar (Kemenkes RI, 2022; Bobak & Jensen, 2021). Implementasi asuhan keperawatan secara konsisten dan empatik terbukti efektif dalam membantu ibu mencapai kondisi pemulihan optimal serta meningkatkan kualitas hubungan ibu dan bayi melalui keberhasilan menyusui.

Analisa Evaluasi Keperawatan

Evaluasi keperawatan dilakukan setelah tiga hari pemberian asuhan keperawatan kepada Ny. M, seorang ibu postpartum hari pertama dengan persalinan spontan. Evaluasi ini bertujuan untuk menilai sejauh mana tujuan dan kriteria hasil yang telah ditetapkan sebelumnya tercapai, serta untuk menentukan efektivitas intervensi yang diberikan. Hasil evaluasi menunjukkan adanya perbaikan signifikan pada kondisi fisik dan psikologis ibu, terutama dalam hal kelancaran menyusui, penurunan nyeri luka episiotomi, dan peningkatan pengetahuan tentang perawatan payudara serta teknik menyusui.

Pada diagnosa pertama, yaitu menyusui tidak efektif, setelah dilakukan intervensi berupa pijat Woolwich, edukasi menyusui, dan dukungan keluarga selama tiga hari, terlihat peningkatan yang bermakna. Ibu melaporkan bahwa ASI sudah keluar lebih banyak dan terasa lebih ringan di payudara. Bayi tampak lebih tenang setelah menyusui, dengan frekuensi buang air kecil meningkat menjadi delapan kali dalam 24 jam. Ibu juga mampu memperbaiki posisi dan perlekatan bayi saat menyusui setelah diberikan demonstrasi langsung oleh perawat. Hasil ini menunjukkan bahwa tujuan keperawatan telah tercapai, sesuai dengan indikator luaran Menyusui Efektif (L.12238) pada SLKI (PPNI, 2022). Kondisi ini juga sejalan dengan penelitian Malatuzzulfa et al. (2022) yang menyatakan bahwa pijat Woolwich efektif meningkatkan refleks oksitosin dan memperlancar produksi ASI. Dengan demikian, intervensi yang dilakukan terbukti berhasil meningkatkan keberhasilan laktasi pada ibu postpartum.

Pada diagnosa kedua, ketidaknyamanan pascapartum yang berhubungan dengan trauma perineum dan proses involusi uterus, hasil evaluasi menunjukkan bahwa nyeri perineum yang awalnya berada pada skala 4 menurun menjadi skala 1 setelah dilakukan tindakan kompres hangat dan latihan relaksasi napas dalam selama dua hari berturut-turut. Ibu juga melaporkan bahwa rasa nyeri kini hanya terasa ringan ketika bergerak dan tidak lagi mengganggu tidur. Luka episiotomi tampak kering, tidak ada tanda-tanda infeksi, serta ibu sudah dapat berjalan dengan posisi tegak. Selain itu, ibu menyatakan merasa lebih nyaman dan tenang karena mengetahui cara merawat luka dengan benar. Hasil ini menunjukkan bahwa tujuan keperawatan telah tercapai dengan baik. Hal ini sesuai dengan hasil penelitian Wahyuni dan Astuti (2023) yang menyebutkan bahwa kompres hangat dan teknik relaksasi efektif menurunkan intensitas nyeri serta mempercepat proses penyembuhan luka episiotomi.

Pada diagnosa ketiga, yaitu defisit pengetahuan tentang perawatan payudara dan menyusui, hasil evaluasi menunjukkan peningkatan pemahaman ibu yang signifikan. Setelah diberikan edukasi menggunakan media leaflet dan demonstrasi langsung, ibu mampu menjelaskan kembali manfaat menyusui, langkah-langkah perawatan payudara, dan teknik pemerah ASI secara manual. Ibu juga menunjukkan antusiasme dalam menerapkan perilaku sehat, seperti menjaga kebersihan diri, mengonsumsi makanan bergizi, dan memenuhi kebutuhan cairan minimal dua liter per hari. Selain itu, ibu telah berkomitmen untuk memberikan ASI eksklusif kepada bayinya selama enam bulan. Hasil ini menunjukkan bahwa tujuan keperawatan pada aspek pengetahuan telah tercapai sepenuhnya. Penelitian oleh Yuliana, Handayani, dan Lestari (2023) juga mendukung bahwa edukasi terstruktur dapat meningkatkan tingkat pengetahuan ibu nifas dan memengaruhi keberhasilan menyusui secara positif. Secara keseluruhan, hasil evaluasi menunjukkan bahwa seluruh tujuan keperawatan pada Ny. R telah tercapai dengan baik. Ibu tampak lebih percaya diri, tenang, dan mampu beradaptasi dengan perannya sebagai ibu menyusui. Produksi ASI meningkat, nyeri perineum berkurang, dan pengetahuan ibu tentang perawatan payudara serta teknik menyusui membaik. Kondisi ini menunjukkan

bahwa intervensi yang diberikan efektif dan sesuai dengan kebutuhan pasien. Menurut Kemenkes RI (2022), keberhasilan asuhan keperawatan pada masa nifas ditandai dengan pemulihan fisik yang optimal, keberhasilan menyusui, serta tercapainya kesejahteraan psikologis ibu.

Dengan demikian, implementasi intervensi keperawatan yang dilakukan secara konsisten dan terarah pada Ny. M telah mencapai hasil yang optimal. Evaluasi menunjukkan bahwa peran perawat sebagai edukator, motivator, dan pemberi asuhan sangat penting dalam membantu ibu mengatasi permasalahan laktasi dan nyeri pascapersalinan. Penerapan pijat Woolwich, edukasi kesehatan, dan teknik relaksasi terbukti efektif meningkatkan kualitas hidup ibu nifas dan memperkuat hubungan ibu-bayi melalui keberhasilan proses menyusui (Tim Pokja SIKI DPP PPNI, 2018).

Analisa Penerapan Terapi

Penerapan terapi pijat Woolwich pada Ny. M dilakukan sebagai intervensi utama untuk mengatasi masalah menyusui tidak efektif yang ditandai dengan keluarnya ASI yang sedikit, payudara terasa tegang, dan bayi tampak tidak puas setelah menyusu. Terapi ini dipilih karena secara fisiologis dan empiris terbukti dapat membantu memperlancar produksi ASI melalui stimulasi hormon oksitosin dan prolaktin yang berperan sangat penting dalam proses laktasi. Analisis terhadap penerapan terapi ini menunjukkan bahwa pelaksanaannya memberikan dampak positif yang signifikan terhadap kondisi fisik dan psikologis ibu postpartum. Pijat Woolwich merupakan teknik pijat payudara yang dilakukan dengan gerakan melingkar lembut dari arah dasar payudara menuju areola. Teknik ini bertujuan untuk melancarkan sirkulasi darah dan limfe di sekitar jaringan payudara, mengurangi bendungan ASI, serta mempermudah keluarnya ASI melalui duktus laktiferus. Secara fisiologis, pijatan lembut ini menstimulasi reseptor saraf pada daerah puting dan areola yang kemudian merangsang hipotalamus untuk mengeluarkan hormon oksitosin dari kelenjar hipofisis posterior. Hormon oksitosin berperan dalam memicu kontraksi sel mioepitel di sekitar alveoli payudara, sehingga ASI terdorong keluar dengan lebih lancar (Bobak & Jensen, 2021).

Pelaksanaan terapi pada Ny. M dilakukan selama tiga hari berturut-turut, dua kali sehari dengan durasi sekitar 30 menit. Setiap sesi dimulai dengan edukasi singkat tentang manfaat pijat Woolwich, kemudian dilakukan pijatan secara perlahan menggunakan teknik sesuai standar. Selama proses terapi, ibu diarahkan untuk rileks dan melakukan pernapasan dalam guna menurunkan ketegangan emosional. Hasil pengamatan menunjukkan bahwa pada hari kedua, payudara ibu sudah terasa lebih lunak dan ASI mulai keluar lebih lancar. Pada hari ketiga, bayi tampak lebih aktif menyusu dan frekuensi buang air kecil meningkat menjadi delapan kali dalam 24 jam, yang menandakan kecukupan asupan ASI.

Hasil ini sejalan dengan penelitian Malatuzzulfa, Meinawati, dan Nufus (2022) yang menemukan bahwa pijat Woolwich mampu meningkatkan produksi ASI secara signifikan dengan rata-rata peningkatan volume ASI sebesar 60–80 ml dalam tiga hari pelaksanaan terapi. Selain berdampak pada aspek fisiologis, terapi pijat Woolwich juga berpengaruh terhadap aspek psikologis ibu postpartum. Berdasarkan pengamatan setelah terapi dilakukan, Ny. M tampak lebih rileks dan tenang. Sebelumnya, ibu mengaku merasa cemas dan takut ASI tidak cukup untuk bayinya. Setelah dilakukan pijatan dan edukasi menyusui, ibu menyatakan merasa lebih percaya diri dan puas karena dapat memberikan ASI secara langsung. Kondisi ini menunjukkan bahwa terapi pijat Woolwich tidak hanya membantu kelancaran produksi ASI secara fisik, tetapi juga memberikan efek relaksasi dan meningkatkan kepercayaan diri ibu dalam menyusui. Menurut penelitian oleh Rachmawati, Sari, dan Fitriani (2021), kondisi psikologis ibu memiliki pengaruh besar terhadap keberhasilan menyusui karena stres dapat menghambat pelepasan hormon oksitosin. Oleh karena itu, pelaksanaan terapi ini juga dapat berfungsi sebagai bentuk dukungan emosional nonfarmakologis.

Hasil analisis menunjukkan bahwa efektivitas terapi pijat Woolwich tidak hanya bergantung pada teknik pijatan itu sendiri, tetapi juga pada faktor pendukung lainnya, seperti keterampilan perawat, kenyamanan lingkungan, kesiapan ibu, serta dukungan keluarga. Dalam kasus Ny. M, keberhasilan terapi juga dipengaruhi oleh keterlibatan

suami yang turut memberikan dukungan selama proses menyusui. Temuan ini selaras dengan penelitian Putri dan Handayani (2024) yang menjelaskan bahwa dukungan keluarga memiliki peran penting dalam meningkatkan keberhasilan laktasi melalui penguatan motivasi dan pengurangan kecemasan pada ibu. Penerapan pijat Woolwich dalam asuhan keperawatan postpartum juga menggambarkan penerapan konsep holistik dalam praktik keperawatan maternitas. Perawat tidak hanya berperan sebagai pelaksana tindakan fisik, tetapi juga sebagai edukator dan motivator bagi ibu. Edukasi mengenai teknik pijat, posisi menyusui, dan perawatan payudara membantu ibu memahami proses fisiologis yang terjadi selama laktasi. Dengan demikian, ibu dapat melanjutkan praktik pijat secara mandiri di rumah untuk mempertahankan kelancaran ASI. Pendekatan ini sesuai dengan self-care dalam teori Orem, di mana perawat membantu pasien mencapai kemandirian dalam memenuhi kebutuhan kesehatannya sendiri.

Secara keseluruhan, penerapan terapi pijat Woolwich pada Ny. M terbukti efektif dalam meningkatkan produksi ASI, mengurangi ketegangan pada payudara, serta memperbaiki kondisi emosional ibu postpartum. Terapi ini merupakan intervensi nonfarmakologis yang aman, mudah dilakukan, dan dapat diterapkan secara luas pada ibu nifas yang mengalami gangguan laktasi. Oleh karena itu, terapi pijat Woolwich dapat dijadikan salah satu intervensi standar dalam praktik keperawatan maternitas untuk mendukung keberhasilan menyusui.

D. Penutup

Simpulan dari penelitian ini:

1. Terdapat Hasil pengkajian menunjukkan bahwa Ny. M mengalami keluhan utama berupa ASI yang belum lancar, payudara terasa nyeri, dan luka episiotomi menimbulkan ketidaknyamanan. Secara fisik, tanda vital dalam batas normal dan proses involusi uterus berjalan fisiologis. Namun, secara psikologis ibu tampak cemas dan lelah karena khawatir terhadap kecukupan ASI untuk bayinya. Faktor penyebab utama meliputi kurangnya pengetahuan tentang perawatan payudara, stres emosional, serta tidak adanya stimulasi laktasi sejak masa kehamilan.
2. Berdasarkan hasil pengkajian, ditetapkan tiga diagnosa keperawatan utama, yaitu: (1) menyusui tidak efektif berhubungan dengan kurang terpapar informasi tentang metode menyusui, (2) ketidaknyamanan pascapartum berhubungan dengan trauma perineum dan proses involusi uterus, serta (3) defisit pengetahuan berhubungan dengan kurangnya informasi tentang perawatan payudara.
3. Intervensi yang dilakukan difokuskan pada peningkatan produksi ASI melalui pijat Woolwich, manajemen nyeri akibat luka episiotomi, serta pemberian edukasi kesehatan tentang perawatan payudara dan menyusui. Hasil pelaksanaan intervensi menunjukkan bahwa ibu mampu memahami teknik menyusui yang benar, rasa nyeri berkurang, dan produksi ASI meningkat.
4. Pelaksanaan implementasi selama tiga hari menunjukkan hasil yang sangat baik. Ibu mampu menyusui dengan posisi dan perlekatan yang benar, ASI keluar dengan lancar, dan bayi tampak puas setelah menyusu. Nyeri perineum menurun dari skala 4 menjadi skala 1, luka tampak kering tanpa tanda infeksi, dan ibu mampu beristirahat dengan baik. Selain itu, ibu telah memahami cara perawatan payudara serta mempraktikkan teknik pemerah ASI dengan benar. Hasil implementasi ini menunjukkan bahwa asuhan keperawatan yang konsisten dan empatik dapat mempercepat pemulihan dan meningkatkan keberhasilan menyusui.
5. Penerapan terapi pijat Woolwich terbukti efektif dalam meningkatkan produksi ASI dan mengurangi ketegangan pada payudara. Melalui pijatan lembut pada jaringan payudara, terjadi stimulasi terhadap reseptor saraf yang merangsang pelepasan hormon oksitosin dan prolaktin, sehingga proses pengeluaran ASI menjadi lebih lancar. Selain efek fisiologis, pijat Woolwich juga memberikan efek relaksasi yang menurunkan kecemasan ibu, meningkatkan rasa nyaman, serta memperkuat ikatan emosional antara ibu dan bayi. Dengan demikian, terapi Woolwich dapat dijadikan intervensi keperawatan nonfarmakologis yang efektif, aman, dan mudah diterapkan untuk membantu ibu postpartum mengatasi gangguan laktasi.

Daftar Pustaka

- Ainis, N., & Widyastuti, W. (2024). Studi Kasus Penerapan Terapi Pijat Woolwich Untuk Meningkatkan Produksi ASI Pada Pasien Post Sectio Caesarea di Ruang Garuda Rumah Sakit Qim. *Jurnal Inovasi Kesehatan Adaptif*, 6(6), 17–22.
- Aprianti, E., Suciana, S., & Wulandari. (2023). ASUHAN KEBIDANAN PADA Ny “ P ” DENGAN WOOLWICH MASSAGE (PIJAT PAYUDARA) UNTUK MENINGKATKAN PRODUKSI ASI PADA IBU NIFAS MIDWIFE CARE FOR Mrs " P " WITH WOOLWICH MASSAGE (BREAST MASSAGE) TO INCREASE BREAST MILK P RODUCTION IN POSTPARTUM. *Menara Ilmu*, XVII(02), 24–31.
- Bahiyaun. (2018). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Pada Masa Nifas Dan Menyusui*.
- Bobak, 2015. (2015). *Buku Ajar Keperawatan Maternitas*.
- Dinkes, 2024. (2024). *Data Pemberian ASI Eksklusif Pada Bayi <6 bulan Kota Batam*. 5(2), 471–476.
<https://jurnal.globalhealthsciencegroup.com/index.php/JPM/article/view/1855/1471>
- Elvira, 2020. (2022). *GANGGUAN PSIKOLOGIS PADA IBU POSTPARTUM* ; 3(2), 118–125.
- Farida, S., Setyorini, C., & Retno, Z. M. (2022). Pijat Woolwich Untuk Meningkatkan Produksi ASI Pada Ibu Menyusui Tahun Pertama. *Prosiding Seminar Informasi Kesehatan Nasional (SIKESNAS)*, 393.
- Irwan Batubara, Sri Juwarni, Meidiawaty, & Anita Agustini Batubara. (2024). Efektifitas Pijat Woolwich Terhadap Produksi Asi di Bidan Praktek Mesra Wilayah Puskesmas Pintu Padang Kecamatan Batang Angkola Kabupaten Tapanuli Selatan. *Jurnal Anestesi*, 2(3), 78–89. <https://doi.org/10.59680/anestesi.v2i3.1180>
- Kartini, M., & Kusumadewi, B. N. (2023). *Efektivitas Massage untuk Meningkatkan Produksi Air Susu Ibu (ASI) pada Ibu Postpartum (Effectiveness of Massage to Increase Breast Milk Production in Postpartum Mothers) Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Ngesti Waluyo Korespondensi penulis : monica.karti*. 12(1), 163–177.
- Mutiara, 2022. (2022). *Pemberian Teknik Woolwich Massage Untuk Mengurangi Permasalahan Menyusui Tidak Efektif*. 135–140.
- Nofita, S. E., Purwati, A. S., & Widiatrilupi, R. M. V. (2025). Pengaruh teknik woolwich massage terhadap kelancaran asi pada ibu post partum hari ke 3-7. *Journal of Public Health Innovation*, 5(2), 385–393. <https://doi.org/10.34305/jphi.v5i2.1673>
- Profil Kesehatan Provinsi Kepulauan Riau, 2023. (2023). *Profil Kesehatan Provinsi Kepulauan Riau*.
- Puspitasari, I., Wigati, A., Muna, N., Prodi, D., Kebidanan, P., Muhammadiyah, U., Paritas, S., Keluarga, D., & Menyusui, L. (2022). *Faktor-faktor yang mempengaruhi produksi asi pada ibu nifas di rsi pku muhammadiyah tegal*. 9–20.
- Reka, F., Putri, I., Soleman, S. R., & Listyorini, D. (2023). *PRODUKSI ASI PADA IBU POSTPARTUM DI RSUD KABUPATEN*. 178–184.
- Relinawati, N. (2022). *PENGARUH PIJAT WOOLWICH(RANGSANGAN PADA PAYUDARA) TERHADAP PRODUKSI ASI PADA IBUPOST PARTUM DI BPM IRMA SUSKILAKECAMATAN MEDAN MARELANKOTA MADYA MEDAN*. 2, 39–47.
- Safitri, J. (2024). HUBUNGAN PENGETAHUAN IBU NIFAS TENTANG PIJAT WOOLWICH DENGAN PENINGKATAN PRODUKSI ASI DI KLINIK ALISAH TAHUN 2024. *Evidence Based Journal (EBJ)*, 14, 375–389.
- Sari, 2025. (2025). *MANAJEMEN NON FARMAKOLOGI UNTUK MENINGKATKAN KELANCARAN ASI PADA IBU NIFAS Tria Jania *, Winda Windiyani , Ade Kurniawati. c*.
- Shinta Ayu, 2024. (2024). *PEMBERIAN EDUKASI ASI EKSKLUSIF DAN PIJAT WOOLWICH PADA IBU NIFAS*. 6(1), 15–20.
- silisdawati, 2020. (2020). *Gambaran Pengetahuan Ibu Nifas Tentang Adaptasi Psikologis Pada Ibu Nifas*. 9, 108–113.
- Sulistiyani, R. D., & Haryani, S. (2024). *Gambaran Pengelolaan Menyusui Tidak Efektif pada Ibu Post Partum Spontan di Puskesmas Guntur 2 Kabupaten Demak*. 5(1), 144–154.
- Suparmanto, G., Dwilestari, R., & Sefani, N. (2022). Pengaruh Pijat Woolwich Terhadap Rerata Produksi ASI pada Ibu Post Partum. *Jurnal Kesehatan Rajawali*, 12(1), 22–26.

- Tika Setiani, 2024. (2024). *Pengelolaan Menyusui Tidak Efektif pada Post Partum Spontan Indikasi Ketuban Pecah Dini*. 4(1).
- Tim Pokja SDKI DPP PPNI. (2018). *Tim Pokja SDKI DPP PPNI Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia* (Vol. 8, Issue 1). <https://doi.org/10.52822/jwk.v8i1.517>
- Tim Pokja SIKI DPP PPNI. (2018). *Tim Pokja SIKI DPP PPNI Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia*. <https://doi.org/10.37859/eduteach.v1i2.1985>
- Tim Pokja SLKI DPP PPNI. (2018). *Tim Pokja SLKI DPP PPNI Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia*. In *Journal of Community Service*.
- Ulfah, D., Mujahidah, G., Lestari, V. F., & Meilando, R. (2024). *PENGAJIAN FISIK PADA IBU POST PARTUM : SYSTEMATIC REVIEW*. 363–376.
- WHO, 2024. (2024). *Pijat dan Kompres untuk Mengatasi Masalah Menyusui : Scoping Review Massage and Compress Therapies to Solve Breastfeeding Problems : Scoping Review*. 9(3), 255–272.
- Ainis, N., & Widyastuti, W. (2024). Studi Kasus Penerapan Terapi Pijat Woolwich Untuk Meningkatkan Produksi ASI Pada Pasien Post Sectio Caesarea di Ruang Garuda Rumah Sakit Qim. *Jurnal Inovasi Kesehatan Adaptif*, 6(6), 17–22.
- Aprianti, E., Suciana, S., & Wulandari. (2023). ASUHAN KEBIDANAN PADA Ny “ P ” DENGAN WOOLWICH MASSAGE (PIJAT PAYUDARA) UNTUK MENINGKATKAN PRODUKSI ASI PADA IBU NIFAS MIDWIFE CARE FOR Mrs " P " WITH WOOLWICH MASSAGE (BREAST MASSAGE) TO INCREASE BREAST MILK P RODUCTION IN POSTPARTUM. *Menara Ilmu*, XVII(02), 24–31.
- Bahiyaun. (2018). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Pada Masa Nifas Dan Menyusui*.
- Bobak, 2015. (2015). *Buku Ajar Keperawatan Maternitas*.
- Dinkes, 2024. (2024). *Data Pemberian ASI Eksklusif Pada Bayi <6 bulan Kota Batam*. 5(2), 471–476.
<https://jurnal.globalhealthsciencegroup.com/index.php/JPM/article/view/1855/1471>
- Elvira, 2020. (2022). *GANGGUAN PSIKOLOGIS PADA IBU POSTPARTUM ;* 3(2), 118–125.
- Farida, S., Setyorini, C., & Retno, Z. M. (2022). Pijat Woolwich Untuk Meningkatkan Produksi ASI Pada Ibu Menyusui Tahun Pertama. *Prosiding Seminar Informasi Kesehatan Nasional (SIKESNAS)*, 393.
- Irwan Batubara, Sri Juwarni, Meidiawaty, & Anita Agustini Batubara. (2024). Efektifitas Pijat Woolwich Terhadap Produksi Asi di Bidan Praktek Mesra Wilayah Puskesmas Pintu Padang Kecamatan Batang Angkola Kabupaten Tapanuli Selatan. *Jurnal Anestesi*, 2(3), 78–89. <https://doi.org/10.59680/anestesi.v2i3.1180>
- Kartini, M., & Kusumadewi, B. N. (2023). *Efektivitas Massage untuk Meningkatkan Produksi Air Susu Ibu (ASI) pada Ibu Postpartum (Effectiveness of Massage to Increase Breast Milk Production in Postpartum Mothers) Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Ngesti Waluyo Korespondensi penulis : monica.karti*. 12(1), 163–177.
- Mutiara, 2022. (2022). *Pemberian Teknik Woolwich Massage Untuk Mengurangi Permasalahan Menyusui Tidak Efektif*. 135–140.
- Nofita, S. E., Purwati, A. S., & Widiatrilupi, R. M. V. (2025). Pengaruh teknik woolwich massage terhadap kelancaran asi pada ibu post partum hari ke 3-7. *Journal of Public Health Innovation*, 5(2), 385–393. <https://doi.org/10.34305/jphi.v5i2.1673>
- Profil Kesehatan Provinsi Kepulauan Riau, 2023. (2023). *Profil Kesehatan Provinsi Kepulauan Riau*.
- Puspitasari, I., Wigati, A., Muna, N., Prodi, D., Kebidanan, P., Muhammadiyah, U., Paritas, S., Keluarga, D., & Menyusui, L. (2022). *Faktor-faktor yang mempengaruhi produksi asi pada ibu nifasdi rsi pku muhammadiyah tegal*. 9–20.
- Reka, F., Putri, I., Soleman, S. R., & Listyorini, D. (2023). *PRODUKSI ASI PADA IBU POSTPARTUM DI RSUD KABUPATEN*. 178–184.
- Relinawati, N. (2022). *PENGARUH PIJAT WOOLWICH(RANGSANGAN PADA PAYUDARA) TERHADAP PRODUKSI ASI PADA IBUPOST PARTUM DI BPM IRMA SUSKILAKECAMATAN MEDAN MARELANKOTA MADYA MEDAN*. 2, 39–47.
- Safitri, J. (2024). *HUBUNGAN PENGETAHUAN IBU NIFAS TENTANG PIJAT WOOLWICH DENGAN PENINGKATAN PRODUKSI ASI DI KLINIK ALISAH*

- TAHUN 2024. *Evidence Bassed Journal (EBJ)*, 14, 375–389.
- Sari, 2025. (2025). *MANAJEMEN NON FARMAKOLOGI UNTUK MENINGKATKAN KELANCARAN ASI PADA IBU NIFAS* Tria Jania *, Winda Windiyani , Ade Kurniawati. c.
- Shinta Ayu, 2024. (2024). *PEMBERIAN EDUKASI ASI EKSKLUSIF DAN PIJAT WOOLWICH PADA IBU NIFAS*. 6(1), 15–20.
- silisdawati, 2020. (2020). *Gambaran Pengetahuan Ibu Nifas Tentang Adaptasi Psikologis Pada Ibu Nifas*. 9, 108–113.
- Sulistiyani, R. D., & Haryani, S. (2024). *Gambaran Pengelolaan Menyusui Tidak Efektif pada Ibu Post Partum Spontan di Puskesmas Guntur 2 Kabupaten Demak*. 5(1), 144–154.
- Suparmanto, G., Dwilestari, R., & Sefani, N. (2022). Pengaruh Pijat Woolwich Terhadap Rerata Produksi ASI pada Ibu Post Partum. *Jurnal Kesehatan Rajawali*, 12(1), 22–26.
- Tika Setiani, 2024. (2024). *Pengelolaan Menyusui Tidak Efektif pada Post Partum Spontan Indikasi Ketuban Pecah Dini*. 4(1).
- Tim Pokja SDKI DPP PPNI. (2018). *Tim Pokja SDKI DPP PPNI Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia* (Vol. 8, Issue 1). <https://doi.org/10.52822/jwk.v8i1.517>
- Tim Pokja SIKI DPP PPNI. (2018). *Tim Pokja SIKI DPP PPNI Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia*. <https://doi.org/10.37859/eduteach.v1i2.1985>
- Tim Pokja SLKI DPP PPNI. (2018). *Tim Pokja SLKI DPP PPNI Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia*. In *Journal of Community Service*.
- Ulfah, D., Mujahidah, G., Lestari, V. F., & Meilando, R. (2024). *PENGAJIAN FISIK PADA IBU POST PARTUM: SYSTEMATIC REVIEW*. 363–376.
- WHO, 2024. (2024). *Pijat dan Kompres untuk Mengatasi Masalah Menyusui: Scoping Review Massage and Compress Therapies to Solve Breastfeeding Problems: Scoping Review*. 9(3), 255–272.