Jurnal Medicare

ASUHAN AKUPUNKTUR UNTUK KELANCARAN PRODUKSI ASI DI PMB BIDAN ERLINAH MALANG

Erlinah[1#], Chantika Mahadini [2], Ikhwan Abdullah[3], Puspo Wardoyo[4]

[1-4]Institut Teknologi, Sains, dan Kesehatan RS dr. Soepraoen Kesdam V/Brawijaya Malang

ARTICLE INFORMATION

Received: July, 5th 2026
Revised: July, 28th 2026
Accepted: July, 30th 2026

KEYWORD

Breast milk production flow, Acupuncture Therapy, Liver Qi Stagnation

Kelancaran Produksi ASI, Terapi Akupunktur, Stagnasi *Qi* Hati

CORRESPONDING AUTHOR

Nama: Erlinah
Address: Malang
E-mail: erlinah330035@gmail.com
No. Tlp : +62 813-3410-0265

DOI: 10.62354/jurnalmedicare.v5i3.661

© 2026 Erlinah et al.

ABSTRACT

Ketidaklancaran produksi air susu ibu (ASI) merupakan masalah yang dapat menghambat keberhasilan pemberian ASI eksklusif dan berdampak pada kesehatan bayi. Faktor yang mempengaruhi kelancaran ASI meliputi kondisi fisiologis, psikologis, dan sosial budaya ibu. Akupunktur merupakan salah satu terapi komplementer yang dapat digunakan untuk merangsang produksi dan pengeluaran ASI melalui pengaturan aliran Qi dan darah menurut konsep Traditional Chinese Medicine (TCM). Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui manfaat asuhan akupunktur dalam meningkatkan kelancaran produksi ASI pada ibu nifas di PMB Bidan Erlinah Malang. Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif dengan desain studi kasus pada satu partisipan perempuan berusia 31 tahun dengan keluhan ketidaklancaran ASI. Asuhan akupunktur dilakukan selama enam sesi terapi menggunakan teknik sedasi dan moksibusi. Pengumpulan data dilakukan melalui empat metode pemeriksaan TCM, yaitu pengamatan, pendengaran dan penciuman, wawancara, dan perabaan. Hasil penelitian menunjukkan peningkatan produksi ASI secara bertahap, penurunan rasa tegang dan nyeri payudara, serta perbaikan kondisi emosional partisipan setelah enam sesi terapi. Pada akhir terapi, produksi ASI dinyatakan lancar dan bayi dapat menyusu secara efektif. Kesimpulan penelitian ini menunjukkan bahwa asuhan akupunktur efektif dalam mengatasi ketidaklancaran produksi ASI pada ibu nifas dengan sindrom stagnasi Qi Hati dan dapat dipertimbangkan sebagai terapi komplementer untuk meningkatkan keberhasilan laktasi.

Insufficient breast milk production is a problem that can hinder the success of exclusive breastfeeding and affect infant health. Factors influencing breast milk production include the mother's physiological, psychological, and socio-cultural conditions. Acupuncture is one of the complementary therapies that can be used to stimulate breast milk production and secretion by regulating the flow of Qi and blood according to Traditional Chinese Medicine (TCM) concepts. This study aimed to determine the benefits of acupuncture care in improving breast milk production among postpartum mothers at PMB Bidan Erlinah Malang. This research employed a qualitative approach with a case study design involving one female participant aged 31 years who complained of insufficient breast milk production. Acupuncture care was conducted over six therapy sessions using sedation techniques and moxibustion. Data were collected through four TCM examination methods, namely observation, listening and smelling, inquiry, and palpation. The results showed a gradual increase in breast milk production, a reduction in breast tension and pain, and an improvement in the participant's emotional condition after six therapy sessions. At the end of the therapy, breast milk production was considered adequate, and the infant was able to breastfeed effectively. The conclusion of this study indicates that acupuncture care is effective in overcoming insufficient breast milk production in postpartum mothers with Liver Qi stagnation syndrome and can be considered as a complementary therapy to improve lactation success.

A. Pendahuluan

Rendahnya pemberian ASI eksklusif dapat meningkatkan risiko gangguan pertumbuhan dan daya tahan tubuh bayi karena produksi ASI yang tidak lancar dipengaruhi oleh faktor internal seperti kondisi fisik, psikologis, dan pengetahuan ibu serta faktor eksternal seperti inisiasi menyusu dini dan frekuensi menyusui, sehingga menyusui secara teratur dan sering dianjurkan untuk meningkatkan produksi ASI (Yulianto, dkk., 2022). ASI merupakan sumber nutrisi terbaik bagi bayi karena mengandung makronutrien dan senyawa bioaktif yang penting untuk pertumbuhan serta sistem imun bayi, dengan komposisi yang dapat berubah sesuai usia bayi (Novitasari, & Yeni, 2025). Kelancaran produksi ASI dipengaruhi oleh faktor ibu, faktor bayi, faktor fisik dalam hal ini nyeri post operasi sesar, faktor psikologis dan faktor sosial budaya (Widiastuti, & Riani, 2020).

Menurut World Health Organization (WHO) tahun 2018, prevalensi global cakupan pemberian ASI eksklusif pada bayi usia 0–6 bulan mencapai 41%. Persentase ini masih tergolong rendah dibandingkan dengan target Global Nutrition Targets 2025, yaitu meningkatkan cakupan ASI eksklusif setidaknya hingga 50%, serta target tahun 2030 sebesar 70% (Khusniyati, & Heni, 2024). Sedangkan pemberian ASI eksklusif di Indonesia masih tergolong belum optimal. Berdasarkan laporan Kementerian Kesehatan, sekitar 70% ibu menyusui mampu memberikan ASI eksklusif hingga usia enam bulan, namun masih terdapat berbagai kendala, salah satunya adalah masalah dalam produksi ASI (Kairupan, Irma, & Irne, 2025).

Pengeluaran ASI pada hari-hari pertama setelah persalinan sering menjadi kendala bagi ibu postpartum. Penurunan produksi ASI dapat dipengaruhi oleh faktor fisiologis dan psikologis ibu, yang jika tidak ditangani dapat berdampak pada kesehatan bayi serta menghambat proses laktasi (Mandalia, dkk., 2024). UNICEF menyatakan bahwa pemberian ASI sejak hari pertama kehidupan dapat menurunkan risiko kematian bayi baru lahir hingga 4%. Salah satu target SDGs adalah menurunkan angka kematian bayi menjadi 12 per 1.000 kelahiran hidup pada tahun 2030. Upaya yang dapat dilakukan untuk mencapai target tersebut antara lain melalui pemberian ASI eksklusif hingga usia 6 bulan, dilanjutkan dengan MP-ASI serta pemberian ASI hingga usia 2 tahun atau lebih (Rizki, dkk., 2023).

Ketidaklancaran pengeluaran ASI pada hari pertama setelah melahirkan dapat disebabkan karena kurangnya rangsangan pada hormon prolaktik dan oksitosin yang sangat berperan terhadap kelancaran produksi dan pengeluaran ASI (Afriany, Anjar, & Neny, 2024). Peningkatan produksi ASI dapat dilakukan melalui pendekatan farmakologis dan nonfarmakologis. Metode farmakologis umumnya lebih mahal dan berpotensi menimbulkan efek samping dibandingkan metode nonfarmakologis atau komplementer. Metode nonfarmakologis meliputi penggunaan herbal serta teknik sederhana seperti akupresur, aromaterapi, pijat, dan akupunktur (Handayani, & Sherly, 2023). Akupunktur merupakan salah satu terapi alternatif yang aman digunakan pada ibu postpartum untuk merangsang produksi ASI.

Penggunaan jarum akupunktur yang berukuran sangat kecil dapat mengurangi rasa nyeri selama terapi. Stimulasi pada titik GB 21 diketahui dapat membantu meningkatkan produksi ASI melalui efek relaksasi dan penenangan pikiran, sehingga merangsang peningkatan hormon oksitosin (Fatimah, dkk., 2022).

Masalah pada studi kasus ini dibatasi pada Asuhan Akupunktur untuk Kelancaran Produksi ASI di PMB Bidan Erlinah Malang. Bagaimana gambaran Asuhan Akupunktur untuk Kelancaran Produksi ASI di PMB Bidan Erlinah Malang ?.

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui manfaat Asuhan Akupunktur untuk Kelancaran Produksi ASI di PMB Bidan Erlinah Malang, dengan harapan hasil studi kasus ini dapat digunakan sebagai media pembelajaran aplikatif dan referensi ilmiah bagi peneliti selanjutnya, memberikan manfaat terapeutik bagi partisipan berupa kelancaran ASI, serta menjadi sumber informasi bagi pembaca untuk mempertimbangkan akupunktur sebagai salah satu pilihan pengobatan Kelancaran ASI.

B. METODE

Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif dengan metode studi kasus. Metode studi kasus dipilih karena penelitian ini bertujuan untuk menggali secara mendalam proses asuhan akupunktur pada pasien dengan keluhan ASI tidak lancar, termasuk latar belakang, keadaan, serta interaksi yang dialami pasien selama terapi. Menurut Creswell (2018), studi kasus adalah pendekatan kualitatif yang digunakan untuk memahami fenomena pada individu secara lebih komprehensif dalam konteks tertentu.

Dengan desain ini, peneliti dapat mendeskripsikan proses pengkajian, diagnosis, intervensi akupunktur, serta evaluasi pada asuhan Akupunktur untuk kelancaran produksi ASI di PMB Bidan Erlinah Malang. Pada penelitian ini terdiri dari 1 partisipan, adapun kriteria partisipan dalam penelitian ini adalah seorang perempuan yang berstatus sebagai pasien di PMB Bidan Erlinah Malang, memiliki masalah ketidaklancaran ASI, tidak sedang menderita komplikasi penyakit berat, bersedia menjadi partisipan, mematuhi anjuran dan jadwal terapi yang ditetapkan peneliti, serta menjalani pengobatan hanya dengan asuhan akupunktur.

Teknik pengumpulan data melalui pengkajian akupunktur menggunakan Lembar Data Klien. Pengkajian akupunktur meliputi empat metode pemeriksaan, yaitu pemeriksaan pengamatan (wang) yang mencakup kondisi shen, wajah, tubuh, dan lidah; pemeriksaan pendengaran dan penciuman (wen) yang menilai suara tubuh serta bau dari klien; pemeriksaan wawancara (wen) untuk menggali identitas, keluhan, riwayat penyakit, pola hidup, dan gejala yang dirasakan; serta pemeriksaan perabaan (qie) yang meliputi perabaan area keluhan, titik khusus, dan nadi. Selain itu, dikumpulkan pula data penunjang dari pemeriksaan diagnostik medis seperti hasil laboratorium, radiologi, dan rekam medis.

Tahap selanjutnya adalah pereduksian data, yaitu proses pengolahan dan pengelompokan data hasil pemeriksaan. Data diseleksi dan disusun dalam bentuk resume dengan menitikberatkan pada data yang memiliki nilai diagnostik atau bersifat abnormal, yang kemudian digunakan sebagai dasar penegakan diagnosis akupunktur.

C. HASIL DAN PEMBAHASAN

Penelitian ini dilakukan di PMB Bidan Erlinah Malang, melayani Asuhan Akupunktur dengan jumlah tempat tidur sebanyak 4 buah serta menyediakan perlengkapan Asuhan Akupunktur berupa jarum akupunktur dengan berbagai ukuran, moksa, elektro-stimulator, TDP, kapas steril, alkohol 70%, tempat pembuangan medis dan nonmedis, sarung tangan, masker, dan alat serta bahan lain sesuai kebutuhan, serta Asuhan Akupunktur dilakukan di ruangan yang bersih, rapi, dan steril lengkap dengan tirai, pencahayaan yang terang, dan sirkulasi udara yang baik dan sehat.

Karakteristik partisipan dalam penelitian ini yaitu Ny. DN yang pertama kali datang pada Rabu, 10 Desember 2025, berusia 31 tahun, berjenis kelamin perempuan, beragama Islam, bekerja sebagai ibu rumah tangga, dan berdomisili di Malang. Partisipan merupakan ibu nifas dengan keluhan ketidaklancaran produksi ASI. Dalam penelitian studi kasus ini, asuhan akupunktur dilaksanakan sesuai rencana sebanyak enam kali sesi terapi yang dimulai pada Rabu, 10 Desember 2025 hingga Rabu, 24 Desember 2025. Data hasil pemeriksaan yang telah terkumpul kemudian diidentifikasi untuk menentukan kondisi partisipan, dengan hasil sebagai berikut:

1) Hasil pemeriksaan pada pertemuan 1 (tanggal 10 Desember 2025) didapatkan data sebagai berikut:
   Pada pemeriksaan awal, partisipan mengeluhkan produksi ASI yang sedikit dan payudara terasa tegang serta nyeri tekan. Keluhan ini muncul sejak hari pertama nifas dan diperberat oleh kondisi emosional berupa kecemasan serta stres dalam merawat bayi.
   a) Pada pemeriksaan pengamatan (Wang), wajah partisipan tampak tegang, ekspresi emosional tidak stabil, dan payudara tampak distensi. Warna wajah relatif pucat kemerahan yang mencerminkan adanya gangguan sirkulasi Qi pada dada.
   b) Pemeriksaan lidah menunjukkan badan lidah berwarna merah muda hingga kemerahan dengan selaput lidah tipis putih. Kondisi ini menunjukkan adanya stagnasi Qi tanpa dominasi panas berlebihan.
   c) Pada wawancara (Wen), partisipan mengeluhkan rasa penuh di dada, mudah merasa cemas, dan nafsu makan menurun. ASI keluar sedikit meskipun bayi sering menyusu.
   d) Pada perabaan (Qie), ditemukan nyeri tekan pada payudara dan daerah dada, serta nadi teraba tegang (string-taut pulse), yang merupakan tanda khas stagnasi Qi Hati.

Temuan ini sesuai dengan teori TCM bahwa stagnasi Qi Hati dapat menyebabkan gangguan aliran Qi pada meridian payudara sehingga menghambat pengeluaran ASI.

2) Hasil pemeriksaan pada pertemuan 2 (tanggal 13 Desember 2025) didapatkan data sebagai berikut:
   Pada terapi kedua, partisipan masih mengeluhkan produksi ASI yang belum optimal, namun rasa tegang pada payudara mulai berkurang.
   a) Pengamatan menunjukkan ekspresi wajah lebih rileks dibandingkan terapi pertama. Pemeriksaan lidah masih menunjukkan warna merah muda dengan selaput putih tipis.
   b) Keluhan rasa penuh di dada masih dirasakan, tetapi intensitasnya menurun. Nadi masih teraba tegang, meskipun tidak sekuat terapi pertama.
      Perubahan ini menunjukkan bahwa stagnasi Qi mulai terurai, namun aliran ASI belum sepenuhnya lancar.
3) Hasil pemeriksaan pada pertemuan 3 (tanggal 16 Desember 2025) didapatkan data sebagai berikut:
   Pada terapi ketiga, partisipan melaporkan peningkatan produksi ASI, bayi lebih mudah menyusu, dan payudara terasa lebih ringan.
   a) Pengamatan menunjukkan wajah lebih cerah dan ekspresi emosional lebih stabil. Pemeriksaan lidah menunjukkan warna merah muda dengan selaput putih tipis dan kelembaban normal.
   b) Keluhan rasa sesak di dada berkurang signifikan. Nadi masih sedikit tegang tetapi mulai terasa lebih seimbang.
      Perubahan ini menunjukkan respons positif terhadap terapi akupunktur dalam melancarkan Qi dan membuka sumbatan pada meridian payudara.
4) Hasil pemeriksaan pada pertemuan 4 (tanggal 19 Desember 2025) didapatkan data sebagai berikut:
   Pada terapi keempat, produksi ASI semakin meningkat dan tidak ada keluhan nyeri payudara.
   a) Pengamatan menunjukkan ekspresi wajah normal dan kondisi umum lebih baik. Pemeriksaan lidah menunjukkan warna merah muda dengan selaput putih tipis dan lembab.
   b) Partisipan menyatakan bayi dapat menyusu dengan lancar tanpa kesulitan. Nadi teraba lebih stabil dan tidak lagi dominan tegang.
      Hal ini menunjukkan stagnasi Qi Hati semakin berkurang dan aliran ASI semakin lancar.
5) Hasil pemeriksaan pada pertemuan 5 (tanggal 21 Desember 2025) didapatkan data sebagai berikut:
   Pada terapi kelima, partisipan melaporkan produksi ASI sudah lancar dan payudara terasa nyaman.
   a) Pengamatan menunjukkan kondisi umum baik, wajah cerah, dan tidak ada tanda distensi payudara. Pemeriksaan lidah menunjukkan warna merah muda dengan selaput tipis putih dan kelembaban normal.

b) Nadi teraba stabil dan tidak tegang.
Temuan ini menunjukkan bahwa aliran Qi telah normal dan fungsi laktasi semakin optimal.

6) Hasil pemeriksaan pada pertemuan 6 (tanggal 24 Desember 2025) didapatkan data sebagai berikut:
Pada terapi terakhir, kondisi partisipan menunjukkan hasil yang optimal. Produksi ASI lancar, tidak ada keluhan nyeri atau rasa penuh pada payudara, serta bayi dapat menyusu dengan efektif.
a) Pengamatan menunjukkan ekspresi wajah tenang dan rileks.
Pemeriksaan lidah menunjukkan badan lidah merah muda dengan selaput putih tipis dan kelembaban normal.
b) Wawancara menunjukkan partisipan merasa lebih tenang secara emosional, tidak ada rasa sesak di dada, dan nafsu makan baik.
Pada pemeriksaan nadi, nadi teraba stabil dan tidak tegang, menunjukkan stagnasi Qi Hati telah teratasi.
Temuan ini menunjukkan bahwa terapi akupunktur efektif dalam mengurai stagnasi Qi Hati dan melancarkan aliran ASI pada ibu nifas.

Berdasarkan hasil pemeriksaan awal menggunakan metode empat pemeriksaan TCM (Wang, Wen, Wen, dan Qie), partisipan didiagnosis mengalami ketidaklancaran produksi ASI. Menurut konsep Traditional Chinese Medicine (TCM). Diagnosis ini ditegakkan berdasarkan keluhan utama berupa produksi ASI yang sedikit, payudara terasa tegang, serta kesulitan bayi dalam menyusu secara optimal. Menurut teori TCM dalam buku Chinese Acupuncture and Moxibustion karangan Xinnong (1999), ketidaklancaran ASI dapat disebabkan oleh defisiensi Qi dan darah atau adanya stagnasi aliran Qi pada meridian. Pada kasus ini, tanda dan gejala klinis lebih dominan mengarah pada Sindrom Stagnasi Qi Hati.

Selama enam kali sesi terapi akupunktur, diagnosis penyakit tetap ketidaklancaran ASI, namun kondisi sindrom menunjukkan perbaikan bertahap. Hal ini terlihat dari meningkatnya produksi ASI, berkurangnya rasa tegang pada payudara, serta membaiknya kondisi emosional partisipan. Pada terapi keenam, tanda-tanda stagnasi Qi Hati menunjukkan perubahan yang signifikan. Payudara tidak lagi terasa tegang, produksi ASI lancar, bayi dapat menyusu dengan efektif, dan kondisi emosional ibu lebih stabil. Pemeriksaan nadi menunjukkan nadi lebih stabil dan tidak lagi dominan tegang, yang menandakan bahwa aliran Qi telah kembali harmonis. Berdasarkan hasil pemeriksaan tersebut, dapat disimpulkan bahwa diagnosis akupunktur pada penelitian ini adalah ketidaklancaran ASI dengan sindrom Stagnasi Qi Hati, yang menunjukkan perbaikan signifikan setelah dilakukan enam kali terapi akupunktur. Diagnosis ini menjadi dasar dalam penentuan prinsip terapi, pemilihan titik akupunktur, serta teknik manipulasi yang digunakan pada intervensi terapi.

Pelaksanaan terapi akupunktur pada penelitian ini didasarkan pada diagnosis ketidaklancaran ASI dengan sindrom Stagnasi Qi Hati menurut

konsep Traditional Chinese Medicine (TCM). Prinsip terapi yang digunakan adalah melancarkan stagnasi Qi Hati dan aliran Qi dan darah pada meridian di payudara, serta merangsang produksi dan pengeluaran ASI. Teknik manipulasi yang digunakan adalah sedasi, disesuaikan dengan kondisi ekses berupa stagnasi Qi. Pada beberapa titik diberikan moksibusi untuk meningkatkan sirkulasi lokal dan merangsang refleks laktasi. Menurut literatur TCM, dalam buku Chinese Acupuncture and Moxibustion karangan Xinnong (1999) titik-titik akupunktur yang digunakan dalam terapi disesuaikan dengan diferensiasi sindrom dan titik utama, yaitu:

a) Rugen (ST 18)
   Digunakan sebagai titik lokal pada payudara untuk melancarkan aliran Qi di daerah dada dan merangsang produksi ASI.
b) Danzhong (CV 17)
   Berfungsi sebagai pusat pertemuan Qi di dada, membantu mengatur Qi dada dan melancarkan pengeluaran ASI.
c) Shaoze (SI 1)
   Merupakan titik distal yang secara empiris efektif untuk merangsang refleks pengeluaran ASI.
d) Taichong (LR 3)
   Digunakan untuk melancarkan Qi Hati dan mengurangi stagnasi akibat faktor emosional. Qimen (LR 14) Berfungsi mengatur Qi Hati dan dada, serta membantu mengurai rasa penuh dan distensi pada payudara.
e) Neiguan (PC 6)
   Digunakan untuk mengatur Qi dada, meredakan rasa sesak, dan menenangkan kondisi emosional ibu nifas.

Pemilihan titik-titik tersebut bertujuan untuk memberikan efek sinergis antara titik lokal dan distal dalam melancarkan ASI.

Teknik dan prosedur terapi akupunktur dilakukan sebanyak enam sesi, dengan interval terapi sesuai protokol klinis di PMB Bidan Erlinah Malang. Jarum akupunktur steril sekali pakai digunakan pada setiap sesi terapi, dengan lama penjaruman sekitar 10–20 menit per sesi. Teknik sedasi diterapkan untuk melancarkan stagnasi Qi Hati, mempertahankan keseimbangan Qi dan memperkuat hasil terapi. Pada beberapa titik tertentu diberikan moksibusi dengan pengawasan ketat untuk meningkatkan sirkulasi Qi dan darah di area dada. Respon partisipan terhadap terapi menunjukkan perbaikan bertahap pada setiap sesi. Pada sesi awal, produksi ASI masih sedikit dan payudara terasa tegang. Setelah sesi ketiga, partisipan melaporkan peningkatan produksi ASI, berkurangnya rasa penuh di dada, serta bayi lebih mudah menyusu. Pada sesi keenam, produksi ASI dinyatakan lancar, tidak ada keluhan nyeri payudara, dan kondisi emosional ibu lebih stabil. Hal ini menunjukkan bahwa terapi akupunktur efektif dalam melancarkan aliran Qi Hati dan merangsang laktasi.

D. KESIMPULAN

Berdasarkan Asuhan Akupunktur untuk Kelancaran Produksi ASI di PMB Bidan Erlinah Malang yang dilakukan selama enam kali sesi terapi, diperoleh hasil yaitu terjadi peningkatan produksi ASI secara bertahap, penurunan rasa tegang dan nyeri pada payudara, serta perbaikan kondisi emosional partisipan. Pada sesi terakhir, produksi ASI dinyatakan lancar, tidak terdapat keluhan distensi payudara, dan bayi dapat menyusu dengan efektif. Pemeriksaan nadi dan lidah menunjukkan perbaikan sirkulasi Qi dan keseimbangan energi tubuh. Dalam penelitian ini asuhan akupunktur efektif dalam mengatasi ketidaklancaran produksi ASI pada ibu nifas dengan sindrom Stagnasi Qi Hati, sehingga disarankan agar hasil penelitian studi kasus ini dapat digunakan sebagai bahan referensi dan acuan bagi peneliti selanjutnya, masyarakat yang mengalami ketidaklancaran produksi ASI dapat mempertimbangkan terapi akupunktur yang dilakukan oleh terapis yang kompeten dan berwenang, serta institusi pendidikan dapat memanfaatkan hasil penelitian ini sebagai bahan kajian pustaka dan dasar pengembangan penelitian lebih lanjut di bidang terapi komplementer.

DAFTAR PUSTAKA

Afriany, F. S., Nurrohmah, A., & Utami, N. (2024). *Penerapan pijat oksitosin terhadap produksi ASI di Ruang Cempaka RSUD Dr. Soehadi Pridjonegoro Sragen*. Journal General Health and Pharmaceutical Sciences Research, 2(3).

Creswell, J. W. (2018). *Research design: Qualitative, quantitative, and mixed methods approaches* (5th ed.). Thousand Oaks, CA: Sage.

Fatimah, S., Rosdiana, Nurayuda, & Anggraeni, S. (2022). *Pengaruh metode pijat Woolwich dan akupunktur titik GB 21 terhadap produksi ASI*. Journal Health and Science, 6(1).

Handayani, L., & Angellina, S. (2023). *Literatur review: Penerapan metode komplementer untuk meningkatkan produksi ASI pada ibu post partum*. STIKES Panca Bhakti Pontianak, *13*(1).

Kairupan, F. S., Yahya, I. M., & Desiyanti, I. W. (2025). *Perawatan payudara terhadap kelancaran produksi ASI pada ibu post partum*. *Vitamin:* Jurnal Ilmu Kesehatan Umum, 3(3).

Khusniyati, E., & Purwati, H. (2024). *Analisis faktor yang mempengaruhi kelancaran produksi ASI pada ibu menyusui*. Jurnal Ilmu Kesehatan, *13*(1).

Mandalia, S. S. A., Susanti, E., Srimulti, Nurwahidah, Alifariani, A., & Walu, M. D. (2024). *Pengaruh metode SPEOS terhadap kelancaran ASI pada ibu nifas*. Journal of Language and Health, 5(3).

Novitasari, E., & Mashouro, Y. (2025). *Faktor-faktor yang berhubungan dengan kelancaran ASI pada ibu menyusui 0–3 bulan di Desa Pandarungan Banyuwangi*. Ensiklopedia of Journal, 7(2).

Rizki, K., Nuriza, Sakdah, N., Andriani, I., & Mansuriza. (2023). *Hubungan faktor-faktor yang mempengaruhi kelancaran ASI pada ibu menyusui bayi*

usia 0–6 bulan di wilayah kerja Puskesmas Kuta Baro Aceh Besar. JUFDIKES: Jurnal Ilmu Fisioterapi dan Ilmu Kesehatan Sisthana, 5(2).

Widiastuti, Y. P., & Jati, R. P. (2020). *Kelancaran produksi ASI pada ibu post partum dengan operasi sesar*. Jurnal Keperawatan dan Kesehatan Masyarakat, 9(3).

Xinnong, C. (1999). *Chinese acupuncture and moxibustion* (Rev. ed.). Beijing: Foreign Languages Press.

Yulianto, A., Safitri, N. S., Septiasari, Y., & Sari, S. A. (2022). *Frekuensi menyusui dengan kelancaran produksi air susu ibu*. Jurnal Wacana Kesehatan, *7*(2), 68–76.