

**PENERAPAN PIJAT OKSITOSIN TERHADAP KELANCARAN  
PRODUKSI ASI PADA IBU POST PARTUM HARI KEDUA DI DESA  
BANTENGAN KECAMATAN KARANGGEDE KABUPATEN  
BOYOLALI**

**Mawarni Dwi Wulandari<sup>1</sup>, Siti Fatmawati<sup>2</sup>**

Universitas 'Aisyiyah Surakarta

Email : [mawarnidwi04@gmail.com](mailto:mawarnidwi04@gmail.com)<sup>1</sup>, [fatma@aiska-university.ac.id](mailto:fatma@aiska-university.ac.id)<sup>2</sup>

**ABSTRAK**

Latar Belakang: Produksi ASI eksklusif tidak lancar setelah persalinan adalah alasan mengapa ASI eksklusif tidak dapat diberikan. Metode nonfarmakologis untuk meningkatkan produksi ASI, salah satunya Pijat Oksitosin, yang belum pernah diberikan. Tujuan: Mengetahui hasil Implementasi Pijat Oksitosin terhadap kelancaran Produksi ASI pada Ibu Post Partum di Desa Bantengan. Metode: Metode studi kasus digunakan dengan melakukan intervensi pada kedua responden. Hasil: Pada kedua responden, pengeluaran ASI yang tidak lancar sebelum pijat oksitosin menunjukkan ASI yang tidak cukup, pengeluaran yang lancar sesudah pijat oksitosin menunjukkan ASI yang cukup. Selama tiga hari penerapan, pengeluaran ASI menjadi lebih lancar. Setelah pijat oksitosin diberikan, produksi ASI kedua responden berubah, menunjukkan peningkatan ASI. Kesimpulan: Kedua responden menunjukkan peningkatan kelancaran produksi ASI sebelum dan sesudah terapi pijat oksitosin.

**Kata kunci:** Pijat Oksitosin, Kelancaran Produksi ASI, Ibu Post Partum.

**ABSTRACT**

*Background: Poor production of exclusive breast milk after delivery is the reason why exclusive breast milk cannot be given. Non-pharmacological methods to increase breast milk production, one of which is Oxytocin Massage, which has never been given. Objective: To find out the results of the implementation of Oxytocin Massage on the smooth production of breast milk in post partum mothers in Bantengan Village. Method: The case study method was used to intervene with both respondents. Results: For both respondents, smooth breast milk production before the oxytocin massage indicated insufficient breast milk, smooth flow after the oxytocin massage indicated sufficient breast milk. During the three days of implementation, breast milk production became smoother. After oschitocin massage was given, the breast milk production of both respondents changed, showing an increase in breast milk. Conclusion: Both respondents showed an increase in breast milk production before and after oxytocin massage therapy.*

**Keywords:** Oxytocin Massage, Smooth Breast Milk Production, Post Partum Mother.

**PENDAHULUAN**

Menyusui adalah keterampilan yang dipelajari ibu dan bayi, keduanya membutuhkan waktu dan kesabaran untuk memberikan nutrisi pada bayi selama enam bulan. Berkurangnya produksi Air Susu Ibu (ASI) pada hari pertama setelah melahirkan dapat disebabkan oleh kurangnya stimulus hormon prolaktin dan oksitosin sehingga membuat aliran ASI menjadi tidak lancar. Banyak ibu memberikan susu formula kepada bayi untuk memenuhi kebutuhan nutrisi pada bayinya. Susu formula ini juga membantu ibu memberikan nutrisi alternatif jika suplai ASInya tidak lancar. Bagi Ibu, susu formula sangat mudah dibuat dan mudah untuk didapatkan. United Nation Children (UNICEF) menegaskan bahwa bayi yang diberi susu formula memiliki kemungkinan Gizi buruk pada bulan pertama kelahirannya dan kemungkinan bayi yang diberi susu formula terjadinya angka Gizi buruk adalah 25 kali lebih tinggi daripada bayi yang disusui oleh ibunya secara

eksklusif (Siregar, 2019).

Bayi yang tidak mendapatkan ASI eksklusif lebih rentan terhadap penyakit, yang dapat meningkatkan angka penyakit dan kematian. Bayi yang diberi ASI akan lebih sehat daripada bayi yang diberi susu formula karena susu formula meningkatkan risiko infeksi saluran kemih, saluran nafas dan telinga. Bayi juga lebih rentan alergi makanan, diabetes, asma, sakit perut (kolik), diare dan penyakit saluran pencernaan kronis (Latifah, A. M., Purwanti, L. E., & Sukamto, 2020).

ASI merupakan penyapah terpenting dan makanan alami pertama bagi bayi. Berisi semua energi dan nutrisi yang dibutuhkan bayi selama bulan pertama kehidupannya. Pada bulan pertama kehidupan bayi banyak masalah muncul di hari – hari pertama pemberian ASI seperti ASI yang tidak keluar atau produksi ASI kurang sehingga mengakibatkan bayi tidak akan mendapatkan ASI yang memadai (Rani et al., 2022).

Kecukupan ASI dapat diukur dengan melihat tanda kecukupan ASI dan melihat pertumbuhan bayi berdasarkan grafik kartu menuju sehat (KMS), yang menunjukkan penambahan berat badan bayi setiap satu bulan sekali. Dengan menggunakan KMS, pertumbuhan bayi merupakan indikator pertama tanda kecukupan ASI. Dengan menggunakan KMS, pertumbuhan bayi dapat dilihat, diukur secara langsung dan dipantau pertumbuhan pada bulan sebelumnya. ASI dianggap sebagai makanan pokok yang paling sehat bagi bayi dalam tumbuh dan kembangnya (Rahmadani et al., 2020).

United Nation Children (UNICEF) dan World Health Organization (WHO) merekomendasikan pemberian ASI eksklusif sampai bayi berumur 6 bulan. ASI harus diberikan pada bayi baru lahir sampai bayi berusia 6 bulan, yang disebut ASI eksklusif kemudian dapat dilanjutkan sampai bayi berusia 2 tahun. Menurut data WHO tahun 2016 menunjukkan rata – rata pemberian ASI eksklusif di dunia berkisar 38%. Di Indonesia, sebanyak 96% Perempuan telah menyusui anak dalam kehidupan.

Berdasarkan data Survei Kesehatan Indonesia (SKI) 2023 menunjukkan bahwa sebesar 68,6% bayi mendapat ASI Eksklusif (Chomawati, 2024). Pada tahun 2020 WHO Kembali memaparkan data berupa angka pemberian ASI eksklusif secara global, walaupun telah ada peningkatan, namun angka ini tidak meningkat cukup signifikan, yaitu sekitar 44% bayi usia 0 mendapatkan ASI eksklusif 6 bulan di seluruh dunia yang selama periode 2018 pemberian ASI eksklusif menurut WHO. Masih rendahnya pemberian ASI eksklusif akan berdampak pada kualitas dan daya hidup generasi penerus (Ulfah, 2023).

Laporan Badan Pusat Statistik (BPS) menunjukkan, persentase pemberian ASI eksklusif atau dibawah 6 bulan mencapai 71,58% pada tahun 2021. Jumlah itu meningkat 1,96 poin dibandingkan tahun 2020 yang sebesar 69,62%. Berdasarkan provinsinya, cakupan pemberian ASI eksklusif tertinggi nasional berada di Nusa Tenggara Barat pada tahun 2021. Persentase sebanyak 81,46%. Jawa Tengah berada pada posisi keempat dengan presentase pemberian ASI eksklusif sebesar 78,93% (Annur, 2022).

Berdasarkan data dari Dinkes (2023) Kepala Dinas Kesehatan Boyolali menyatakan bahwa angka ibu bersalin memang cukup tinggi. Pada 2022 angka ibu bersalin mencapai 12.956 orang. Pada awal 2023 sampai Mei sudah ada 4.392 Ibu bersalin. Angka ibu bersalin yang cukup tinggi di Boyolali ini terdapat berbagai masalah, salah satunya adalah pemberian ASI eksklusif. Pemberian ASI di Boyolali ternyata masih belum semua ibu menyusui anaknya selama enam bulan penuh. Penyebab diberikannya susu formula pada ibu menyusui di Boyolali adalah karena ketidاكلancarnya produksi ASI, Ibu yang bekerja dan mendapatkan cuti yang terbatas. Maka banyak ibu menyusui di Boyolali, memberikan susu formula kepada bayi kurang dari 6 bulan.

Salah satu permasalahan tidak tercapainya pemberian ASI eksklusif adalah karena kurang lancarnya produksi ASI pada awal masa persalinan. Penurunan produksi ASI dan

persalinan pada hari – hari pertama setelah melahirkan disebabkan oleh kurangnya rangsangan terhadap hormon prolaktin dan oksitosin yang berperan dalam kelancaran dan produksi ASI (Pratiwi & Nurrohmah, 2023). ASI tidak keluar terjadi ketika tidak ada atau sedikit ASI diproduksi. Ini disebabkan oleh afek hormon oksitosin yang tidak bekerja karena tidak ada rangsangan isapan bayi, yang mengaktifkan hormon oksitosin (Latifah, A. M., Purwanti, L. E., & Sukamto, 2020).

Beberapa faktor yang mempengaruhi produksi ASI, termasuk faktor psikologis dan asupan zat gizi, ibu yang selalu gelisah, kurang percaya diri, dapat mempengaruhi produksi ASI dan salah satu faktor psikologis yang mempengaruhi adalah kecemasan. Ketika ibu mengalami kecemasan maka adrenalin dilepaskan, yang menyebabkan vasokonstriksi pembuluh darah pada alveoli, yang menghalangi letdown refleks, sehingga menghambat Air Susu Ibu (ASI). Asupan zat gizi juga mempengaruhi produksi ASI. Makanan ibu harus memenuhi jumlah zat gizi yang diperlukan untuk produksi ASI yang baik. Baik jumlah kalori, lemak, protein dan vitamin yang cukup (Rahmadani et al., 2020).

Berdasarkan Indikator yang dapat digunakan untuk mengukur kelancaran ASI menggunakan observasi frekuensi Buang Air Kecil (BAK). Bayi baru lahir yang cukup mendapatkan ASI akan buang air kecil minimal 6 – 8 kali setiap harinya. Frekuensi Buang Air Besar (BAB) 2 – 5 kali perhari, warna dan karakteristik BAB pada 24 jam pertama bayi mengeluarkan BAB, jumlah jam tidur bayi yang cukup ASI selama 2 – 4 jam dan berat badan bayi (Diantini, 2021) .

Pijat Oksitosin merupakan salah satu solusi yang paling tepat untuk merangsang dan menstimulus produksi ASI dengan memijat sepanjang tulang belakang (vertebrae) hingga ke tulang rusuk. Pijatan ini memberikan rasa nyaman pada ibu pasca proses melahirkan sehingga pelepasan hormon prolactin dan oksitosin tidak terhambat. Saat tulang belakang ibu dirangsang dengan pijatan, hormon akan dilepaskan. Memijat tulang belakang ibu akan menenangkan dan merileksasikan, meningkatkan ambang nyeri, membuat ibu menyayangi bayinya, serta segera mengeluarkan hormon oksitosin dan ASI. Pijat oksitosin efektif dilakukan 2 kali sehari pagi dan sore pada hari pertama dan kedua post partum, karena pada kedua hari tersebut ASI belum terproduksi cukup banyak (Marantika et al., 2023).

Penelitian yang dilakukan oleh Marantika et al., (2023) yang berjudul Pengaruh Pijat Oksitosin terhadap Kelancaran Produksi ASI pada Ibu Post Partum di Klinik Umum dan rumah Bersalin Amanda Oku Timur, menyatakan bahwa didapatkan adanya perubahan yang signifikan sebelum dilakukan pijat oksitosin dan setelah dilakukan pijat oksitosin selama 3 hari berturut – turut pada pagi dan sore hari dengan dibuktikan bahwa setelah dilakukan pijat oksitosin pada ibu post partum dari 15 responden rata – rata frekuensi menyusui bayi setelah dilakukan pijat oksitosin adalah 11,33 dengan nilai minimum 8 dan maksimum 17. Sedangkan frekuensi BAK bayi rata – rata setelah dilakukan pijat oksitosin adalah 9,40 dengan nilai minimum 7 dan maksimum 14. Dan berdasarkan hasil uji statistic wilcoxon bahwa didapatkan nilai p-value pada frekuensi menyusui dan frekuensi BAK sebesar 0,001 atau kurang dari 0.05 yang berarti  $p\text{-value} < \alpha$ . Sehingga didapatkan bahwa pijat oksitosin berpengaruh terhadap kelancaran produksi Asi pada ibu post partum di Klinik Umum dan Ruang Bersalin Amanda Oku Timur.

Berdasarkan kutipan lain dari Pratiwi & Nurrohmah, (2023) menjelaskan bahwa Pijat oksitosin berpengaruh pada kelancaran produksi ASI pada ibu post partum. Hal ini dibuktikan pada penelitian tersebut kelancaran produksi ASI sebelum dilakukan pijat oksitosin pada kelompok perlakuan dan kelompok kontrol sebanyak 13 responden yang tidak lancar dan 2 responden lancar. Sedangkan sesudah diberikan pijat oksitosin pada kelompok perlakuan sebanyak 14 responden lancar dan 1 responden tidak lancar.

Berdasarkan Studi Pendahuluan yang telah dilakukan penulis di Desa Bantengan Kecamatan Karanggede Kabupaten Boyolali, pada tanggal 6 Februari 2024 Bidan Desa Bantengan, Karanggede mengungkapkan bahwa kehamilan pada bulan Januari 2024 sebanyak 24 orang Ibu hamil. Bulan Februari mengalami peningkatan sebanyak 4 orang Ibu hamil di Desa Bantengan. Pada tahun 2023 jumlah ibu hamil di Desa Bantengan sebanyak 42 orang Ibu Hamil. Sehingga jumlah Ibu menyusui di Desa Bantengan pada tahun ini sebanyak 22 Ibu. Bidan Desa tersebut mengungkapkan bahwa setiap bulannya selalu memantau ibu hamil dan ibu menyusui melalui kader – kader khusus ibu hamil dan menyusui. Bidan Desa Bantengan menyatakan angka pemberian ASI Eksklusif yang diberikan oleh Ibu pada bulan Januari sebanyak 19 dari 22 Ibu Menyusui. Petugas Kesehatan tersebut menyatakan bahwa di Desa Bantengan banyak ibu yang menyusui menggunakan susu formula karena beberapa faktor, yaitu karena ketidklancarnya produksi ASI ibu pada awal kehamilan, ibu yang bekerja dan cuti kerja yang kurang dan lainnya. Setelah penulis melakukan wawancara pada 22 responden ibu menyusui tiga responden diantaranya, didapatkan masalah pada kelancaran produksi ASI, pekerjaan yang mendapatkan cuti hanya sebentar, kurang pengetahuan tentang Pijat Oksitosin dan tidak adanya dukungan dari suami maupun keluarga dalam pemenuhan pemberian ASI Eksklusif masih jauh dari harapan. Berdasarkan latar belakang tersebut peneliti tertarik melakukan penerapan tentang Pijat Oksitosin terhadap Kelancaran Produksi ASI pada Ibu Post Partum hari kedua di Desa Bantengan Kecamatan Karanggede Kabupaten Boyolali.

## **METODE**

### **Rancangan Penelitian**

Penelitian ini menggunakan rancangan studi kasus dengan metode deskriptif, yang melibatkan intervensi pada dua responden. Intervensi yang dilakukan adalah pijat oksitosin untuk meningkatkan kecukupan ASI pada ibu nifas. Penelitian dilakukan pada nifas hari ke-2 dengan durasi intervensi selama 15-20 menit dan frekuensi terapi sebanyak dua kali sehari (pagi dan sore) selama tiga hari berturut-turut. Pengumpulan data dilakukan melalui lembar observasi kecukupan ASI pada responden.

### **Subyek Penelitian**

Subyek penelitian terdiri dari ibu-ibu nifas yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi berikut:

- Kriteria Inklusi:
  1. Ibu yang bersedia menjadi responden.
  2. Ibu berusia 20-35 tahun.
  3. Ibu yang melahirkan secara spontan (normal).
  4. Ibu nifas pada hari ke-2 hingga hari ke-10.
  5. Ibu dengan keluhan kesulitan mengeluarkan ASI.
  6. Bayi dalam keadaan sehat.
- Kriteria Eksklusi:
  1. Ibu dengan kelainan payudara, seperti masektomi.

### **Definisi Operasional**

Definisi operasional dalam penelitian ini mencakup dua variabel utama:

1. Produksi Air Susu Ibu (ASI): Jumlah ASI yang dikeluarkan setelah melahirkan, diukur melalui lembar observasi dengan indikator:
  - Tanda Cukup ASI: Frekuensi menyusu 8-17 kali sehari, BAK 7-14 kali sehari.
  - Tanda Tidak Cukup ASI: Frekuensi menyusu < 8 kali sehari, BAK < 7 kali sehari.

2. Pijat Oksitosin: Pijatan pada tulang belakang hingga scapula untuk merangsang hormon oksitosin dan prolaktin, dilakukan selama 15-20 menit, dua kali sehari selama tiga hari. Prosedur ini diukur dengan lembar SOP.

### **Tempat dan Waktu Penelitian**

Penelitian ini dilakukan di wilayah kerja Bidan Desa Bantengan, Kecamatan Karanggede, Kabupaten Boyolali, pada tanggal 4 Maret - 7 Maret dan 4 Mei - 7 Mei 2024.

### **Pengumpulan Data**

Data dikumpulkan melalui metode berikut:

- Data Primer: Diambil langsung dari subyek melalui lembar observasi produksi ASI, menggunakan pretest dan posttest.
- Data Sekunder: Diperoleh dari hasil observasi pada ibu nifas dengan masalah produksi ASI.

### **Teknik Penerapan Pijat Oksitosin:**

- Menggunakan SOP standar dengan prosedur mulai dari orientasi, kerja, hingga terminasi.

### **Cara Pengolahan Data**

Data diolah dengan langkah-langkah berikut:

1. Pengumpulan data melalui lembar observasi pretest dan posttest.
2. Penjelasan kepada responden tentang manfaat terapi pijat oksitosin.
3. Persetujuan dari responden dengan menandatangani lembar persetujuan.
4. Pelaksanaan pretest sebelum terapi.
5. Pemberian terapi pijat oksitosin selama tiga hari berturut-turut.
6. Evaluasi setelah pelaksanaan terapi.

### **Etika Penelitian**

Etika penelitian yang diterapkan meliputi:

1. Anonymity (Identitas): Identitas responden dirahasiakan dengan menggunakan kode.
2. Beneficence (Manfaat): Memaksimalkan manfaat dan meminimalkan dampak negatif.
3. Informed Consent (Persetujuan): Responden diberikan informasi lengkap dan menyetujui partisipasi dengan menandatangani lembar persetujuan.
4. Confidentiality (Kerahasiaan): Privasi dan data responden dijaga ketat.
5. Justice (Keadilan): Setiap responden diperlakukan secara adil tanpa diskriminasi.

## **HASIL DAN PEMBAHASAN**

### **HASIL**

#### **Gambaran Umum Lingkungan**

Lokasi penelitian yang dilakukan penulis berada di wilayah kerja Bidan Desa Bantengan, Kecamatan Karanggede Kabupaten Boyolali. Di Desa Bantengan terdapat beberapa tim kader posyandu untuk mencatat perkembangan dan kondisi ibu hamil dan ibu menyusui. Di Desa Bantengan sangat diperhatikan oleh Bidan Desa terutama pada ibu hamil dan ibu menyusui, karena di Desa Bantengan masih terdapat balita yang terdampak stunting. Penyebabnya karena pemberian ASI yang tidak sampai 6 bulan dan tak jarang juga ibu memberikan susu formula kepada bayinya. Ibu menyusui di Desa Bantengan mengungkapkan bahwa mereka memberikan susu formula karena faktor ketidklancarnya produksi ASI ibu pada awal kehamilan, ibu yang bekerja dan cuti kerja yang kurang dan lainnya. Sehingga peneliti dapat menerapkan Pijat Oksitosin kepada ibu nifas di Desa Bantengan untuk meningkatkan kualitas produksi ASI pada Ibu menyusui.

Ny. A tinggal di desa Bantengan RT 07/ 01 Karanggede Boyolali . Ny. A dan suaminya tinggal bersama dengan mertuanya di daerah desa yang padat penduduk, rumah yang sederhana, penerangan dan ventilasi udara yang cukup, kamar mandi berada didalam rumah bagian belakang.

Ny. L tinggal di desa Bantengan RT 05/ 02 Karanggede Boyolali . Ny. L dan suaminya tinggal di rumah milik sendiri di daerah desa yang padat penduduk, rumah yang cukup besar, penerangan dan ventilasi udara yang cukup, kamar mandi berada diluar rumah bagian belakang.

### Hasil Penelitian

Penerapan ini dilakukan di Desa Bantengan Kecamatan Karanggede Kabupaten Boyolali, proses mendapatkan responden dengan cara wawancara langsung kepada responden sebelum melahirkan. Penulis mengikuti kegiatan rutin oleh kader posyandu yang ada di Desa Bantengan dengan melakukan pengukuran BB dan menanyakan apakah ada keluhan. Penulis melakukan wawancara kepada ibu hamil kapan HPL (Hari Perkiraan Lahiran) anaknya. Setelah itu, penulis melakukan kerja sama dengan Bidan dan kader apabila ada ibu melahirkan yang sesuai dengan kriteria inklusi dan eksklusi maka dapat menghubungi penulis. Selanjutnya penulis menjelaskan etika penelitian dan pasien dapat menandatangani lembar persetujuan. Penulis juga menjelaskan manfaat dilakukan pijat oksitosin sehingga ibu lebih merasa tenang. Penulis melakukan kontrak waktu untuk dilaksanakan penerapan.

Tabel 1 Karakteristik Responden

Responden	Ny. A	Ny. L
Umur	22 Tahun	32 Tahun
Jumlah Anak	Primipara	Multipara
Pendidikan	Pendidikan Menengah	Pendidikan Menengah
Pekerjaan	Tidak Bekerja	Bekerja

Sumber: Data Primer

Penulis mengambil dua responden yang memiliki kriteria yang sama yaitu bersedia menjadi responden, ibu nifas hari kedua, berumur 20-35 tahun, BB bayi >2500 gram. Ny. A mengungkapkan merasa bahagia atas kelahiran putrinya dalam keadaan sehat. Namun Ny. A merasa khawatir terhadap produksi ASInya karena ASInya belum keluar banyak sehingga mengganggu pemberian ASI kepada bayinya. Ny. A mengungkapkan bahwa ia tidak ada pantangan makanan, kedua responden makan dengan nasi, sayur dan lauk yang bervariasi.

Sedangkan Responden II Ny. L mengungkapkan bahwa merasa senang dan bahagia atas kelahiran putrinya. Namun Ny. L mengungkapkan bahwa Produksi ASInya belum lancar. Ny. L sedikit khawatir karena tidak bisa memenuhi kecukupan ASI bayinya. Ny. L mengungkapkan bahwa tidak ada pantangan makanan, setiap harinya makan nasi, sayur dan lauk.

Penelitian ini dilaksanakan pada 4 Maret – 7 Maret dan 4 Mei - 7 Mei 2024 dengan tujuan mendeskripsikan hasil implementasi pijat oksitosin dalam mempercepat pengeluaran ASI sesudah dilakukan pijat oksitosin. Penelitian ini dilakukan pada dua responden dengan perlakuan yang sama. Penerapan dilakukan pada hari pertama sampai hari ketiga dan hari keempat dilakukan evaluasi pengeluaran ASI. Penerapan pijat oksitosin dilakukan pada pagi dan sore hari.

Berikut ini merupakan hasil wawancara dan observasi yang telah dilakukan oleh peneliti:

## 1. Pengamatan Pengeluaran ASI Ibu Menyusui Sebelum Dilakukan Penerapan Pijat Oksitosin

Tabel 2 Hasil Observasi produksi ASI sebelum dilakukan pijat oksitosin pada ibu menyusui

No	Responden	Indikator Penilaian		Ket.
		Frekuensi Minum ASI 8-17X	BAK 7-14X	
1.	Ny. A	6X	5X	Tidak cukup ASI
2.	Ny. L	5X	7X	Tidak cukup ASI

Sumber: Lembar Observasi

Tabel 2 menunjukkan hasil observasi hari ke-1 responden I dengan frekuensi minum ASI sebanyak 6 x dan BAK sebanyak 5x. Dan responden II menunjukkan hasil observasi sebelum dilakukan pijat oksitosin hari kedua dengan frekuensi Minum ASI sebanyak 5 x dan BAK 7 x. Kedua responden mengatakan bahwa ASI pada hari kedua ini belum lancar. Setelah dilakukan pengamatan sebelum dilakukan Pijat Oksitosin perasaan kedua responden setelah melahirkan buah hatinya sangat merasa bahagia, karena dapat melahirkan anaknya dengan keadaan yang sehat. Namun, Ibu sangat merasa khawatir terhadap ASInya karena belum mengeluarkan banyak ASI untuk memenuhi kecukupan ASI bayinya. Ibu merasa takut anaknya kekurangan ASI. Sebelum dilakukan pijat oksitosin responden II mengatakan bahwa orang tuanya menyarankan untuk mandi disungai untuk melancarkan produksi ASInya.

## 2. Pengamatan Pengeluaran ASI Ibu Nifas Setelah Dilakukan Penerapan Pijat Oksitosin

Tabel 3 Hasil observasi setelah dilakukan Pijat Oksitosin

No	Responden	Indikator Penilaian		Ket.
		Frekuensi Minum ASI 8-17X	BAK 7-14X	
1.	Ny. A	12 x	10 x	Cukup ASI
2.	Ny. L	11 x	12 x	Cukup ASI

Sumber: Lembar Observasi

Tabel 3 menunjukkan hasil observasi hari ke-4 responden I dengan frekuensi minum ASI sebanyak 12 x dan BAK sebanyak 10x. Dan responden II menunjukkan hasil observasi sebelum dilakukan pijat oksitosin hari kedua dengan frekuensi minum ASI sebanyak 11 x dan BAK 12 x dalam sehari. Setelah dilakukan penerapan Pijat Oksitosin terhadap kedua responden perasaan kedua responden sangat senang. Responden mengatakan setelah dilakukan Pijat Oksitosin tubuh menjadi terasa nyaman, rileks, pengeluaran ASI lancar dan banyak. Kedua responden juga mengatakan bahwa untuk menunjang pengeluaran ASInya mereka makan – makanan yang bergizi.

### Perbandingan Hasil Akhir Antara Dua Responden

Tabel 4 Hasil observasi produksi ASI sebelum dan sesudah dilakukan Pijat Oksitosin  
**HASIL OBSERVASI PRODUKSI ASI SEBELUM DAN SESUDAH DILAKUKAN  
 PIJAT OKSITOSIN PADA IBU MENYUSUI RESPONDEN I NY. A**

No	Hari/ Tanggal/Tahun	Indikator Penilaian		
		Frekuensi Minum ASI 8-17X	BAK 7-14X	Ket.
1.	Senin, 4 Maret 2024	6x	5x	Tidak Cukup ASI
2.	Selasa, 5 Maret 2024	8x	7x	Tidak Cukup ASI
3.	Rabu, 6 Maret 2024	10x	8x	Cukup
4.	Kamis, 7 Maret 2024	12x	10x	Cukup

**HASIL OBSERVASI PRODUKSI ASI SEBELUM DAN SESUDAH DILAKUKAN  
 PIJAT OKSITOSIN PADA IBU MENYUSUI RESPONDEN II NY. L**

No	Hari/ Tanggal/Tahun	Indikator Penilaian		
		Frekuensi Minum ASI 8-12X	BAK 12X	Ket.
1.	Sabtu, 4 Mei 2024	5x	7x	Tidak cukup ASI
2.	Minggu , 5 Mei 2024	8x	10x	Cukup ASI
3.	Senin , 6 Mei 2024	9x	11x	Cukup ASI
4.	Selasa, 7 Mei 2024	11x	12x	Cukup ASI

*Sumber: Lembar Observasi*

Tabel 4 menunjukkan hasil observasi sebelum dan sesudah dilakukan pijat oksitosin pada responden I dan responden II. Responden I sebelum dilakukan Pijat Oksitosin frekuensi minum ASI 6x dan BAK 5x. Sesudah dilakukan pijat oksitosin selama 3 hari pada pagi dan sore hari, didapatkan hasil frekuensi minum ASI 12x dan BAK 10x. Maka didapatkan hasil bahwa ada peningkatan produksi ASI dengan melihat tanda kecukupan ASI yang cukup. Responden II sebelum dilakukan Pijat Oksitosin frekuensi minum ASI 5x, dan BAK 7x. Setelah dilakukan Pijat Oksitosin selama 3 hari pada pagi dan sore frekuensi minum ASI 11x dan BAK 12x. Maka didapatkan hasil bahwa ada peningkatan produksi ASI pada ibu menyusui dengan melihat tanda kecukupan ASI yang cukup ASI.

Tabel 5 Perbandingan akhir dua responden

No	Indikator	Responden I Ny. A			Responden II Ny.L		
		Sebelum	Sesudah	Rata-rata Perubahan	Sebelum	Sesudah	Rata-rata Perubahan
1.	Frekuensi Minum ASI	6x	12x	6x	5x	11x	6x
2.	BAK	5x	10x	5x	7x	12x	5x
	Ket.	Terjadi Peningkatan			Terjadi Peningkatan		

*Sumber: Lembar Observasi*



Tabel 5 menunjukkan hasil observasi responden I sebelum dilakukan Pijat Oksitosin frekuensi minum ASI 6x dan BAK 5x. Sesudah dilakukan pijat oksitosin frekuensi minum ASI 12x dan BAK 10x. Responden II sebelum dilakukan Pijat Oksitosin frekuensi Minum ASI 5x dan BAK 7x. Sesudah dilakukan Pijat Oksitosin frekuensi minum ASI 11x dan BAK 12x. Dari data diatas didapatkan hasil bahwa kedua responden mengalami peningkatan kecukupan ASI, dengan melihat bahwa bayi mengalami peningkatan rata-rata frekuensi minum ASI dan frekuensi BAK bayi pada pretest dan posttest.

## **PEMBAHASAN**

Berdasarkan hasil Observasi dan Wawancara yang telah dijelaskan diatas selanjutnya peneliti akan menjelaskan hasil penelitian Penerapan Pijat Oksitosin yang telah dilakukan terhadap kedua responden di Desa Bantengan Kecamatan Karanggede Kabupaten Boyolali pada ibu post partum yaitu Ny. A usia 22 Tahun dan Ny. L 32 Tahun dengan produksi ASI yang tidak lancar, maka pada bab ini peneliti akan membahas lebih lanjut dengan tujuan untuk menginterpretasikan data hasil penelitian kemudian akan dibandingkan dengan konsep teori dan penelitian sebelumnya.

### **1. Pengamatan Pengeluaran ASI Sebelum Dilakukan Pijat Oksitosin**

Hasil pengukuran kelancaran produksi ASI pada Ny. A sebelum dilakukan Pijat Oksitosin didapatkan hasil produksi ASI tidak lancar. Hasil data wawancara responden pertama yaitu Ny. A berusia 22 Tahun riwayat obstetri P1A0, pendidikan menengah, dengan berat badan 65 Kg. mengungkapkan bahwa ASInya hanya keluar sedikit di hari pertama setelah persalinan, bayinya sering menangis, frekuensi menyusui kurang, responden merasa khawatir karena ASInya belum keluar dan IMD (Inisiasi Menyusui Dini) dilakukan hanya sebentar.

Masalah yang dialami oleh responden sejalan dengan teori Pratiwi & Nurrohmah, (2023) bahwa Produksi ASI tidak lancar hari- hari pertama setelah melahirkan disebabkan oleh kurangnya rangsangan hormon prolaktin dan oksitosin yang berperan dalam kelancaran produksi ASI. Hormon prolaktin berperan dalam proses pembentukan ASI dan hormon oksitosin berperan dalam proses pengeluaran ASI.

Hasil penelitian Azis & Herawati (2023) menyatakan bahwa Ibu berusia 20-35 tahun, yang dianggap sebagai usia reproduksi yang sehat, dapat menghasilkan ASI dalam jumlah yang lebih besar daripada ibu yang lebih muda atau lebih tua. Ibu dibawah usia 20 tahun mengalami perkembangan fisik dan psikis yang mengganggu produksi ASI, sedangkan ibu di atas usia 35 tahun dianggap berbahaya karena organ reproduksi dan organ lainnya sudah tidak berfungsi dengan baik, meningkatkan risiko komplikasi, terutama saat menyusui.

Hasil penelitian Berutu (2021) menjelaskan teori bahwa pengetahuan seseorang dapat dipengaruhi secara langsung oleh pendidikan. Upaya untuk meningkatkan produksi ASI dan memberikan ASI secara eksklusif kepada masyarakat. Pendidikan yang baik akan membuat ibu nifas lebih memperhatikan kesehatannya dengan tidak berpantang makanan tertentu, memilih menu makanan yang mengandung gizi yang cukup, yang dapat meningkatkan produksi ASI dan kesehatan ibu nifas. Di sisi lain, pendidikan yang buruk dapat mempengaruhi pola pikir ibu nifas dengan tradisi berpantang makanan tertentu dan pola makan yang tidak sehat, dapat mempengaruhi produksi ASI dan kesehatan ibu nifas.

Berdasarkan penelitian ini produksi ASI ibu multipara dua kali lebih tinggi daripada ibu primipara. Melihat bahwa ibu yang memiliki lebih dari satu anak akan cenderung memberikan ASI secara eksklusif. Ini disebabkan oleh lebih banyak pengalaman ibu multipara dalam hal menyusui karena mereka pernah merasakan dan belajar dari kelahiran

anak sebelumnya. Jika pengalaman menyusui sebelumnya baik dan ibu menyadari manfaat pemberian ASI, ibu multipara akan lebih memahami cara meningkatkan produksi ASI (Marwiyah & Khaerawati, 2020).

Berat badan ibu juga penting dalam proses pemberian ASI dari hasil penelitian yang dilakukan oleh Nur & Dulambuti (2019), menjelaskan bahwa kelebihan berat badan lebih mungkin mengalami kegagalan pemberian ASI karena penundaan laktogenesis (rata-rata 72 jam pasca persalinan) dan waktu keluar ASI yang lebih lama.

Hasil pengukuran produksi ASI pada responden kedua yaitu Ny. L didapatkan hasil bahwa produksi ASI sebelum dilakukan pijat oksitosin ASI hanya keluar sedikit. Dari data hasil wawancara bahwa Ny. L berusia 32 Tahun dengan riwayat obstetri P2A0 pendidikan menengah, bekerja dan berat badan 48 Kg. Mengungkapkan bahwa ASI yang keluar hanya sedikit, frekuensi menyusui kurang, bayi tidur tidak nyaman dan IMD hanya dilakukan sebentar.

Hal ini sejalan dengan teori Marantika et al., (2023) bahwa keberhasilan ibu menyusui sangat ditentukan oleh lingkungan yang nyaman serta dukungan suami atau keluarga pada saat proses menyusui. Ketidakberhasilan ibu memberikan ASI kepada bayi dipengaruhi oleh beberapa hal seperti faktor mental dan psikologis ibu menyusui sangat besar pengaruhnya terhadap proses menyusui dan kelancaran produksi ASI. Perasaan stress, tertekan dan tidak nyaman yang dialami oleh seorang ibu dapat menghambat jumlah ASI yang keluar.

Pekerjaan juga sangat mempengaruhi dalam pemberian ASI, dari hasil penelitian Azis & Herawati (2023) pekerjaan ibu dapat mempengaruhi produksi ASI jika menyebabkan stress, ketidaknyamanan atau penundaan pemberian ASI dalam jangka waktu yang lama. Ibu yang bekerja dengan stress akan mengalami bokade refleksi letdown yang tidak sempurna akan menghambat oksitosin untuk mencapai organ mioepitelium, yang menghambat produksi ASI. Sebaliknya, ibu yang tidak bekerja memiliki waktu yang cukup untuk menyusui anaknya secara teratur. Isapan bayi juga merangsang produksi hormon oksitosin, yang membuat sel otot disekitar alveoli berkontraksi, sehingga air susu didorong menuju puting payudara. Semakin sering anak menghisap puting susu ibu, semakin banyak ASI yang diproduksi. Oleh karena itu, tingkat rangsangan penyusuan berkorelasi positif dengan jumlah ASI yang dihasilkan.

## 2. Pengamatan Pengeluaran ASI Sesudah Dilakukan Pijat Oksitosin

Berdasarkan hasil penerapan Pijat Oksitosin yang telah dilakukan pada kedua responden yaitu Ny. A dan Ny. L dengan produksi ASI tidak lancar, maka bab ini peneliti akan membahas lebih lanjut dengan tujuan menginterpretasi data hasil penelitian, kemudian dibandingkan dengan konsep teori dan penelitian sebelumnya.

### a. Pendidikan tentang menyusui terhadap kelancaran produksi ASI

Pendidikan merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi kelancaran produksi ASI. Ini berpengaruh terhadap pengetahuan seseorang dengan pendidikan tinggi diharapkan memiliki wacana dan pengetahuan yang baik, mengembangkan sikap dan tingkah laku yang positif. Dari hasil data tabel 4.1 karakteristik kedua responden merupakan berpendidikan menengah. Responden satu saat dilakukan wawancara mengungkapkan bahwa hanya mengetahui sedikit tentang menyusui. Namun Responden kedua mengetahui tentang menyusui dari pengalaman sebelumnya. Hal ini menunjukkan bahwa pada tingkat pendidikan menengah, tidak semua kondisi dan kesiapan sepenuhnya berkembang, karena sebagian besar masih terlihat banyak hal yang kurang diketahui dalam kondisi setelah kelahiran .

Hal ini sejalan dengan teori penelitian yang dilakukan Widiastuti & Jati (2020) bahwa Semakin tinggi pendidikan seseorang semakin mudah mereka menerima informasi,

yang berarti mereka memiliki pengetahuan yang lebih baik. Ibu yang memiliki pendidikan menengah sampai tinggi mungkin belajar tentang sentra baru dan dapat menerima perubahan untuk meningkatkan kesehatan mereka, seperti menyusui atau laktasi. Mereka termotivasi untuk mencari informasi, yang mengarah pada peningkatan pengetahuan dan kemampuan mereka tentang laktasi. Diharapkan bahwa tingkat pengetahuan dan pemahaman yang tinggi akan meningkatkan kesadaran dan kemampuan untuk mengatur diri sendiri, waktu dan laktasi. Ini akan memungkinkan produksi ASI berjalan lancar dan menungkinkan orang akan memaksimalkan pemberian ASI eksklusif.

Teori penelitian lain yang dapat mendukung menurut Ramayanti (2022) menyatakan bahwa tingkat pendidikan sangat berpengaruh terhadap pengetahuan seseorang, terutama dalam pembentukan perilaku. Tingkat pendidikan yang lebih tinggi menunjukkan bahwa seseorang memiliki kesadaran yang lebih tinggi dan kematangan dalam semua membuat keputusan. Selain itu, semakin tinggi pendidikan seseorang, semakin luas wawasannya. Seseorang dengan tingkat pendidikan yang rendah mungkin tidak memiliki banyak informasi, sehingga mereka mungkin tidak tahu tentang situasi dan perkembangan yang terjadi di dunia saat ini yang berkaitan dengan upaya untuk meningkatkan produksi ASI.

b. Praktik menyusui yang kurang baik: pelekatan yang salah (penyebab paling umum), terlambat memulai pemberian ASI, pemberian ASI dengan waktu tetap, bayi tidak diberi ASI pada malam hari, bayi menyusu dengan singkat, menggunakan botol, dot dan memberikan makanan serta cairan selain ASI.

Menyusui adalah periode yang paling emosional dan fisik dalam kehidupan seorang ibu. Kehidupan seorang ibu akan berubah secara fisik, emosional dan psikologis setelah kelahiran seorang bayi. Tidak diragukan lagi bahwa banyak hal yang harus dipersiapkan, salah satunya adalah pemberian ASI kepada bayi. Menyusui bayi berarti telah memberikan nutrisi penting, melindunginya dari penyakit dan infeksi dan yang paling penting membangun hubungan khusus dengan bayi. Kedua responden mengungkapkan bahwa IMD dilakukan hanya sebentar dan bayi terus rewel dan menangis. Ini merupakan bahwa ibu melakukan praktik menyusui kurang baik dan berpengaruh terhadap pengeluaran ASI.

Hal ini sesuai dengan teori penelitian Jafrizal et al., (2024) apabila bayi menyusui dengan benar, yang berarti bayi diposisikan dan diletakkan dengan benar di payudara ibunya, mereka dapat mendapatkan ASI. Cara menyusui adalah salah satu komponen yang mempengaruhi jumlah ASI yang diproduksi. Kenyamanan menyusui dipengaruhi oleh kenyamanan ibu dan bayi, karena keduanya dapat menghasilkan ASI yang ideal. Dalam konteks ini, pelekatan menyusui harus tepat agar ibu dapat menyusui bayinya semaksimal mungkin. Pelekatan yang benar sangat penting untuk kesuksesan menyusui. Pelekatan yang salah dapat menyebabkan puting susu terluka, payudara bengkak, saluran ASI tersumbat, mastitis dan ASI tidak keluar dengan benar sehingga mengurangi produksi ASI. Ibu menyusui yang tidak mengetahui bagaimana melekatkan bayi pada payudara dengan baik dapat menyebabkan frekuensi menyusui yang jarang dan menyebabkan pembengkakan pada payudara dan dapat mempengaruhi turunnya produksi ASI.

c. Perawatan tindak lanjut rutin dan tepat waktu

Produksi ASI yang tidak cukup dapat menyebabkan kekurangan ASI eksklusif. Produksi ASI yang tidak cukup karena ibu nifas tidak menerima perawatan payudara yang cukup. Wanita usia subur, terutama ibu nifas, harus melakukan perawatan payudara pada hari pertama atau kedua persalinan untuk menjaga kesehatan payudaranya dan membantu meningkatkan dan melancarkan produksi ASI.

Berdasarkan hasil wawancara yang didapatkan bahwa responden pertama Ny. A tidak pernah melakukan perawatan payudara karena ini merupakan kali pertamanya

menyusui sehingga ilmu yang didapatkan masih terbilang belum cukup. Sedangkan responden kedua Ny. L sudah melakukan perawatan payudara namun, Ny. L tidak melakukannya secara rutin dan tepat waktu. Hal ini sejalan dengan teori penelitian yang dilakukan Wulandari Elza et al., (2022) bahwa perawatan payudara yang tepat sebelum ibu menyusui bayinya sangat penting agar proses menyusui berjalan lancar. Ini karena payudara memproduksi ASI. Pada tahap awal perawatan payudara, penting untuk menjaga kebersihan payudara agar tetap sehat dan terhindar dari infeksi. Setelah melahirkan, perawatan payudara harus dilakukan dengan pemijatan pada daerah payudara untuk merangsang kelenjar air susu sehingga payudara bersih, tidak mudah lecet, memperlancar sirkulasi darah dan mencegah saluran susu tersumbat, yang memperlancar pengeluaran ASI. Perawatan payudara dimulai sedini mungkin yaitu pada saat setelah bayi lahir dan dilakukan dua kali sehari. Pengurutan, pengosongan, pengompresan dan perawatan puting adalah bagian dari perawatan payudara.

Perawatan payudara dapat dilakukan setiap dua kali sehari pada saat mandi pagi dan sore. Berdasarkan Widiastuti & Jati (2020) manfaat perawatan payudara sebagai berikut:

1. Memelihara kebersihan payudara sehingga bayi mudah menyusu pada ibunya
2. Melenturkan dan menguatkan puting susu sehingga bayi mudah menyusu
3. Mengurangi resiko luka saat bayi menyusu
4. Merangsang kelenjar air susu sehingga produksi ASI lancar
5. Untuk persiapan psikis ibu menyusui dan menjaga bentuk payudara
6. Mencegah penyumbatan payudara

Adapun akibat jika tidak melakukan perawatan payudara seperti:

1. Anak akan susah menyusu karena payudara yang kotor
  2. Puting susu yang tenggelam sehingga menyebabkan anak kesulitan untuk menyusu
  3. ASI akan lama keluar sehingga akan berdampak pada bayi
  4. Produksi ASI yang terbatas karena kurang rangsangan melalui pemijatan dan pengurutan
  5. Terjadinya pembengkakan, peradangan pada payudara dan kulit payudara terutama pada bagian puting yang mudah lecet.
- d. Dukungan keluarga dan sosial

Keberhasilan ibu menyusui sangat ditentukan oleh lingkungan yang nyaman serta dukungan suami atau keluarga pada saat proses menyusui. Perasaan stress, tertekan dan tidak nyaman yang dialami oleh seorang ibu dapat menghambat jumlah ASI yang keluar. Setelah melahirkan, dapat menjadi tantangan bagi seorang ibu untuk memberikan asupan ASI. Dikarenakan masa menyusui adalah periode yang paling fisik dan emosional bagi ibu.

Berdasarkan observasi dan wawancara yang didapatkan bahwa kedua responden terdapat dukungan dari keluarga, tenaga kesehatan dan sosial lainnya untuk menyusui secara eksklusif. Kedua keluarga dan lingkungan sekitar responden memberikan dukungan kepada ibu, agar memberikan yang terbaik untuk anaknya. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Rizki et al., (2023) pemberian dukungan seperti penjelasan, nasehat, bimbingan dan saran adalah bagian dari dukungan keluarga. Memberikan rekomendasi bukan perintah sehingga ibu dapat memilih untuk mencoba. Hal ini akan memberikan kepercayaan kepada ibu dan memberikan rasa tanggung jawab atas keadaan. Jika istri tidak menerima dukungan ini semua perasaan negatif akan berdampak pada refleksi keluarnya ASI.

- e. Faktor psikologis ibu : tidak percaya diri, khawatir, stres, depresi, tidak suka menyusui, bayi menolak, kelelahan

Faktor mental dan psikologis ibu menyusui memiliki dampak yang signifikan terhadap proses menyusui dan kelancarannya. Produksi ASI ibu yang stress, tertekan dan tidak nyaman dapat mengurangi jumlah ASI yang keluar. Terjadinya gangguan psikologis pada ibu adalah dipengaruhi oleh beberapa faktor dari kedua responden diantaranya responden pertama Ny. A merupakan ibu primipara sehingga terlihat pada penelitian ini seorang ibu merasa khawatir, ibu yang masih baru pertama kali menghadapi situasi yang baru. Ibu memerlukan kesiapan dan kematangan dalam menerima pengalaman baru dalam hidupnya yaitu menjadi orang tua dari bayi yang dilahirkannya. Hal ini sesuai dengan teori penelitian Kamariyah, (2022) bahwa pada ibu pasca melahirkan khususnya pada ibu primipara dalam kondisi dimana memasuki fase baru, memerlukan banyak penyesuaian yang signifikan setelah kedatangan bayi baru. Karena ini adalah pengalaman baru pertama bagi ibu primipara, ibu yang berusia 20-35 tahun mengalami gangguan psikologis memasuki kehidupan baru sebagai seorang ibu. Terlepas dari itu, usia 20-35 tahun dianggap sebagai usia ideal untuk bereproduksi. Pada dasarnya, dengan bertambahnya umur, ibu dapat memperoleh lebih banyak pengalaman baik dari diri sendiri maupun orang lain. Dengan demikian, ibu dapat memperoleh pengetahuan baru.

Sedangkan pada responden kedua Ny. L setelah dilakukan observasi dan wawancara Ny. L mengungkapkan bahwa ia bekerja sering merasa lelah dan terkadang merasa stress karena pekerjaan yang terlalu banyak. Karena Ny. L tinggal dirumah sendiri bersama suami dan anaknya maka pekerjaan rumah juga dilakukannya sendiri ketika ada waktu senggang. Hal ini sesuai dengan teori penelitian Widiastuti & Jati, (2020) bahwa ibu rumah tangga memiliki cukup waktu untuk istirahat, sehingga ibu tidak terlalu lelah dan akan memengaruhi pelepasan hormon oksitosin dan prolactin yang memperlancar produksi dan pengeluaran ASI. Namun disisi lain meskipun ibu tidak bekerja, setiap hari ibu melakukan kegiatan keseharian sebagai ibu rumah tangga yang multy task. Tugas seorang ibu rumah tangga sangat banyak yaitu memasak, mencuci, mengurus anak dan suami. Hal ini terkait dengan beban kerja berlebihan dapat menyebabkan kelelahan atau letih, dan stres pada ibu yang mengalami reflek let down. Pelepasan adrenalin menyebabkan vasokonstriksi pembuluh darah alveoli, yang menghambat produksi oksitosin, yang mengganggu pengeluaran ASI.

f. Kondisi fisik ibu: penyakit kronik (misalnya: tuberkulosis (TB), anemia berat, penyakit jantung rematik), menggunakan pil KB, diuretik, hamil, gizi buruk, alkohol, merokok, sebagian plasenta tertinggal (jarang).

Berdasarkan hasil observasi dan wawancara dari kedua responden sesuai dengan kriteria eksklusi yang telah direncanakan bahwa kedua responden tidak memiliki penyakit kronik, kondisi fisik ibu dalam keadaan baik dan ibu dalam keadaan yang sehat. Hal ini sejalan dengan teori penelitian abdullah et al, (2023) kondisi fisik ibu sangat memengaruhi jumlah ASI yang diproduksinya, terutama bagi ibu yang menderita penyakit yang menghalangi mereka untuk menyusui, yang dapat mempengaruhi lamanya menyusui. Alasan paling umum bagi ibu yang tidak menyusui adalah karena sakit, baik sebentar maupun lama, tetapi jarang sekali penyakit yang mengharuskan berhenti menyusui, kecuali jika mengkonsumsi obat yang dapat memengaruhi produksi ASI. Sebagian besar ibu dengan kondisi fisik yang sakit berhenti memberikan ASI secara penuh pada bayi mereka karena ASI sedikit atau sama sekali tidak keluar atau karena mereka merasa sakit karena penyakit yang diderita ibu.

g. Kondisi bayi: bayi sakit atau mempunyai kelainan bawaan yang mengganggu kemampuan minum/mengisap.

Berdasarkan hasil observasi dari kedua bayi responden sesuai dengan kriteria inklusi kedua bayi responden lahir dalam keadaan sehat, tidak mempunyai kelainan bawaan yang

dapat mengganggu dalam kemampuan minum/mengisap ASI. Hal ini didukung oleh teori penelitian DELVINA et al., (2022) bahwa pengeluaran dan produksi ASI akan meningkat seiring dengan jumlah bayi yang menyusui. Mengenai frekuensi menyusui bayi, bayi yang lahir sebelum waktunya tidak akan sama dengan bayi yang lahir cukup bulan. Ibu yang melahirkan bayi premature akan memiliki produksi ASI yang optimal jika mereka memompakan ASI lebih dari lima kali per hari selama bulan pertama setelah melahirkan karena bayi premature belum dapat menyusui secara langsung ke payudara ibu. Pada bayi yang cukup bulan, frekuensi menyusui hingga sepuluh kali per hari selama dua minggu pertama setelah melahirkan dikaitkan dengan produksi ASI yang cukup. Kemampuan kelenjar payudara untuk menghasilkan hormone juga berkorelasi dengan frekuensi menyusui ini. Bayi menerima ASI secara bebas dan sesuai kebutuhannya sepanjang hari.

### 3. Perbandingan Hasil Akhir Antara Dua Responden

Berdasarkan Tabel 4.4 Hasil observasi menunjukkan adanya perbedaan produksi ASI sebelum dan sesudah dilakukan pijat oksitosin. Perkembangan ASI ibu sebelum dan sesudah dilakukan Pijat Oksitosin terdapat perbedaan. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Marantika et al. (2023) dengan judul Pengaruh Pijat Oksitosin terhadap Kelancaran Produksi ASI pada Ibu Post Partum di Klinik Umum dan Rumah Bersalin Amanda Oku Timur didapatkan hasil penelitian adanya perbedaan pengeluaran ASI sebelum dan sesudah dilakukan pijat Oksitosin. Dan terjadi peningkatan pengeluaran ASI setelah dilakukan pijat oksitosin.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan Hidayah & Dian Anggraini, (2023) Ketidakterhasilan ibu menyusui memberikan ASI kepada bayi dipengaruhi oleh beberapa faktor, seperti lingkungan yang nyaman dan dukungan suami atau keluarga selama proses menyusui. Faktor mental dan psikologis ibu menyusui sangat berpengaruh terhadap proses menyusui dan kelancaran produksi ASI. Ibu yang tertekan, stres, atau tidak nyaman dapat menghambat jumlah ASI yang keluar. Ibu nifas yang menerima pijat oksitosin mengatakan bahwa selama pemijatan, mereka merasa nyaman dan rileks, sehingga mereka kurang lelah setelah melahirkan, terutama tiga jam setelah melahirkan. Mereka juga mengatakan bahwa selama pemijatan merasa ASI keluar. Selain itu, pijat oksitosin mudah dilakukan dan tidak membutuhkan waktu yang lama untuk dilakukan keluarga.

Hasil pengamatan sebelum dan sesudah dilakukan pijat oksitosin dengan melihat lembar observasi setiap indikatornya semakin meningkat hal ini ditandai dengan pengamatan pada tabel 4.4 Yang menunjukkan bahwa setelah dilakukan pijat oksitosin perharinya mengalami peningkatan. Hal ini sejalan dengan teori Marantika et al., (2023) bahwa responden mengalami kelancaran produksi ASI yang dapat dilihat melalui peningkatan frekuensi menyusui bayi dan BAK bayi. Semakin bayi BAK meningkat maka dapat dikatakan bahwa Bayi cukup ASI.

Berdasarkan data yang didapat, hasil perbandingan antara dua responden yaitu Ny. A dan Ny. L sebelum dilakukan Pijat Oksitosin terdapat ketidakterlancarannya produksi ASI dan ASI sulit keluar. Sesudah dilakukan Penerapan Pijat Oksitosin selama 3 hari pada pagi dan sore selama 15 – 20 menit menunjukkan bahwa produksi ASI mengalami peningkatan dengan adanya pengeluaran ASI. Dari uraian diatas dapat disimpulkan bahwa produksi ASI mengalami peningkatan. Ditandai dengan ASI yang keluar secara lancar dan banyak, frekuensi menyusui meningkat, bayi menyusu dengan kuat dan BAK lebih dari 7 kali setiap harinya.

Sebelum dilakukan Pijat Oksitosin ASI Ny. A keluar hanya sedikit menetes ketika areola ditekan dan setelah dilakukan Pijat oksitosin ASI menjadi lancar dan pengeluaran menjadi lebih banyak, bayi tidur tidak nyaman dimana setelah dilakukan Pijat Oksitosin bayi dapat tidur lebih nyaman, frekuensi menyusui semakin meningkat, BAK bayi

semakin banyak dan ASI dapat keluar dengan sendiri. Responden juga melakukan rutin makan dan minum yang bergizi untuk menunjang peningkatan produksi ASI. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Marantika et al., (2023) bahwa responden mengalami kelancaran produksi ASI yang dapat dilihat melalui peningkatan frekuensi menyusui bayi dan BAK bayi. Bagian belakang hipofisis secara teoritis bertanggung jawab untuk menghasilkan refleks oksitosin. Ini dibuat ketika ujung saraf di ujung puting dirangsang oleh isapan dan dapat dibantu dengan pijat oksitosin. Oksitosin kemudian mengalir melalui darah menuju payudara, merangsang kontraksi otot di sekitar alveoli sehingga ASI keluar. Responden mengungkapkan paham dan mengerti tentang pijat oksitosin dan dapat melakukan secara mandiri dengan suami dengan baik dan benar. Sesuai teori yang dikemukakan oleh Yuliana & Nulhakim (2022) ibu yang melakukan pijat oksitosin secara teratur dan rutin akan menghasilkan lebih banyak ASI. Cara lain untuk meningkatkan kelancaran ASI adalah makan lebih banyak sayur-sayuran hijau.

Hasil penelitian pada Ny. L sebelum dilakukan Pijat Oksitosin ASI keluar hanya sedikit setelah dilakukan Penerapan Pijat Oksitosin produksi ASI mengalami peningkatan dan ASI dapat keluar. Dengan dapat dilihat bahwa ada peningkatan dalam menyusui setiap harinya, setelah dilakukan Pijat Oksitosin Ny. L lebih sering menyusui bayinya dalam durasi waktu yang cukup meningkat dari sebelumnya dan BAK bayi semakin meningkat.. Hal ini menunjukkan bahwa frekuensi menyusui bayi pada Ny. L bertambah yang berarti bahwa pengeluaran ASI juga bertambah hal ini dapat didukung oleh penelitian yang dilakukan Marantika et al., (2023) bahwa tanda bayi cukup ASI dengan melihat frekuensi menyusui bayi 8-17 kali sehari, bayi tampak puas setelah minum ASI, kotoran berwarna kekuningan, BAK bayi paling tidak 6-8 kali sehari, semakin banyak frekuensi BAK pada bayi, menandakan bahwa kebutuhan nutrisi bayi sudah terpenuhi.

Penelitian yang dilakukan Dahlan (2019) mengungkapkan bahwa, jika pijat oksitosin dilakukan dengan benar, produksi dan pengeluaran ASI seharusnya tidak lagi menjadi masalah. Hal tersebut sesuai dengan teori Azis & Herawati (2023), salah satu tujuan perawatan payudara sesudah melahirkan adalah pijat oksitosin, yang memungkinkan ibu menyusui untuk memberikan ASI pada buah hatinya dengan sepenuhnya. Terapi pemijatan oksitosin dapat dilakukan dengan memijat leher dan punggung belakang (sejajar dengan payudara) dengan ibu jari selama tiga menit dengan gerakan memutar serah jarum jam untuk merangsang refleks oksitosin.

Hal ini sesuai dengan teori penelitian Marantika et al., (2023) bahwa Pijat oksitosin memiliki banyak manfaat, seperti menenangkan dan mengurangi stress, meningkatkan rasa percaya diri dan membantu ibu yang baru melahirkan memiliki pikiran dan perasaan yang baik tentang bayinya. Karena itu saat diberikan pijat oksitosin sangat membantu. Pijat oksitosin secara otomatis akan merangsang keluarnya hormone oksitosin (refleks let down) dari kelenjar pituitari. Hormon ini akan meningkatkan produksi ASI pada ibu setelah persalinan.

Kesimpulan dari hasil penelitian bahwa Pijat Oksitosin merupakan solusi yang paling tepat untuk memperlancar ASI. Dimana setelah dilakukan Penerapan Pijat Oksitosin Produksi ASI meningkat dan ASI dapat keluar lancar, sehingga Pijat Oksitosin dapat digunakan sebagai terapi nonfarmakologis dalam meningkatkan produksi ASI dan ketidاكلancarnya ASI yang terbukti untuk meningkatkan kelancaran produksi ASI pada ibu Post Partum.

#### **KETERBATASAN PENELITIAN**

Peneliti menyadari bahwa dalam melakukan penelitian ini masih terdapat keterbatasan yaitu peneliti tidak bisa mendampingi responden selama 24 jam penuh, tidak bisa mengontrol emosi responden, gizi responden dan pola istirahat dan tidur yang dapat

mempengaruhi peningkatan produksi ASI pada ibu. Peneliti juga sangat minim dalam mencari responden dengan kriteria yang sama yang telah ditetapkan pada rencana penelitian.

## **KESIMPULAN**

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan maka dapat disimpulkan bahwa:

1. Hasil pengamatan kelancaran produksi ASI pada ibu post partum sebelum dilakukan pijat oksitosin ASI dari kedua responden tidak cukup dalam memenuhi tanda kecukupan ASI.
2. Hasil pengamatan kelancaran produksi ASI pada ibu post partum sesudah dilakukan pijat oksitosin selama 3 hari ASI kedua responden mengalami peningkatan produksi ASI dan sudah memenuhi tanda kecukupan ASI.
3. Perbandingan hasil akhir kelancaran produksi ASI antara dua responden mengalami perbedaan pengeluaran ASI sebelum dan sesudah dilakukan pijat oksitosin terjadi peningkatan pengeluaran produksi ASI setelah dilakukan pijat oksitosin peningkatan produksi ASI sesuai dengan tanda kecukupan ASI dan tidak ada penurunan.

## **SARAN**

1. Bagi Perawat

Menerapkan pijat oksitosin sebagai prosedur dalam pelayanan ibu menyusui dan diberikan juga konseling dan pelatihan mengenai pijat oksitosin kepada ibu menyusui di Desa Bantengan Kecamatan Karanggede Kabupaten Boyolali.

2. Bagi Institusi Pendidikan

Dapat diaplikasikan secara luas kepada pihak akademis, sehingga dapat dijadikan sumber referensi dalam memberikan asuhan pada ibu post partum yang menyusui dengan masalah ketidاكلancarnya produksi ASI pada Ibu menyusui.

3. Bagi Penelitian Selanjutnya

Diharapkan dengan hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai tambahan sumber informasi untuk mengembangkan penelitian ini lebih lanjut mengenai penerapan pijat oksitosin terhadap kelancaran pengeluaran produksi ASI dengan menambah variabel yang mempengaruhi pengetahuan pijat oksitosin.

4. Bagi Responden

Responden dapat melanjutkan teknik Pijat Oksitosin ini secara mandiri, maksimal, efektif dan berulang sehingga dapat lebih meningkatkan kelancaran ASI.

## **DAFTAR PUSTAKA**

- Annisa, A., Indarwati, Nazaruddin, L., Irma, S. M., & Maryatun. (2021). Keterampilan Perawatan Maternitas Dengan Metode Tutorial. Cv. Indotama Solo.
- Annur, C. M. (2022). Inilah 10 Provinsi Dengan Pemberian Asi Eksklusif Tertinggi Nasional Pada 2021. Databoks. <https://Databoks.Katadata.Co.Id/Datapublish/2022/08/02/Inilah-10-Provinsi-Dengan-Pemberian-Asi-Eksklusif-Tertinggi-Nasional-Pada-2021#:~:Text=Berikutnya%2c Kalimantan Utara Di Peringkat Ketiga Dengan Persentase,Jawa Tengah Sebesar 78%2c93%25 Dan Di Yogyakarta>
- Aulia. (2019). Buku Ajar Mata Kuliah Asuhan Kebidanan Nifas Dan Menyusui. In Sidoarjo : Egc.
- Azis, A., & Herawati, N. (2023). Pengaruh Pijat Oksitosin Terhadap Kecukupan Asi Pada Ibu Nifas Di Pmb Nh Sawangan Kota Depok Jawa Barat. *Bunda Edu-Midwifery Journal (Bemj)*, 6(2), 19–23. <https://doi.org/10.54100/Bemj.V6i2.112>
- Chomawati, R. (2024). *Ski 2023: Prevalensi Stunting Indonesia Dan Di Daerah Istimewa Yogyakarta*. Detail Berita.
- Dama, R. (2022). Perbedaan Asi Vs Susu Formula Serta Kelebihan Dan Kekurangannya. *Parenting Blog*. <https://Welovesupermom.Com/Id/Blog/Perbedaan-Asi-Dan-Susu-Formula/>



- Dan, B., Di, I., Binaan, D., Desa, A. S. I., Anyar, K., Selatan, L., Septiani, R., Pranajaya, R., Rohayani, S., & Widuri, E. (2023). Peningkatan Pengetahuan Ibu Menyusui Tentang Manfaat Menyusui Bagi. 2(4), 105–109.
- Delvina, V., Kasoema, R. S., & Fitri, N. (2022). Faktor Yang Berhubungan Dengan Produksi Air Susu Ibu (Asi) Pada Ibu Menyusui. *Human Care Journal*, 7(1), 153. <https://doi.org/10.32883/Hcj.V7i1.1618>
- Dewi, & N. (2021). Gambaran Perawatan Ibu Post Partum. *Buku Kebidanan*, 4(1), 1–23.
- Diantini. (2021). Hubungan Kecemasan Ibu Nifas Dengan Produksi Air Susu Ibu Di Klinik Kebidanan Ruma Sakit Umum Bangli Tahun 2021. *Mekanisme Pembentukan Air Susu Ibu*, 3, 103–111. <http://repository.poltekkes-denpasar.ac.id/7488/>
- Dinkes, B. (2023). Launching Gerakan Merbabu (Gerakan Merawat Bayi Dan Ibu). Dinkes Boyolali. <https://dinkes.boyoalali.go.id/188/launching-gerakan-merbabu-gerakan-merawat-bayi-dan-ibu>
- Fadli, Dr. R. (2023). Asi Eksklusif. *Halodoc*. <https://www.halodoc.com/kesehatan/asi-eksklusif>
- Hakim, W. Y. & B. N. (2020). Emodemo Dalam Asuhan Kebidanan Masa Nifas. [https://books.google.co.id/books?hl=en&lr=&id=Pzgmeaaqbj&oi=fnd&pg=pr4&dq=Info:5haxw5ukj9uj:scholar.google.com/&ots=Uogbuksi1v&sig=Xtwzkdssiqkmcfw28dbbtcyth6y&redir\\_esc=y#v=onepage&q&f=false](https://books.google.co.id/books?hl=en&lr=&id=Pzgmeaaqbj&oi=fnd&pg=pr4&dq=Info:5haxw5ukj9uj:scholar.google.com/&ots=Uogbuksi1v&sig=Xtwzkdssiqkmcfw28dbbtcyth6y&redir_esc=y#v=onepage&q&f=false)
- Harahap, H. P., Agustina, W., & Nasution Ramadhani Syafitri. (2021). Efektivitas Serbuk Instan Manis Daun Pepaya Terhadap Produksi Asi Pada Ibu Nifas. *Efektivitas Serbuk Instan Manis Daun Pepaya Terhadap Produksi Asi Pada Ibu Nifas*, 7(Vol. 7 No. 1 (2021): Prosiding Sentrinov 2021-Engineering And Science), 537–545. <https://proceeding.isas.or.id/index.php/sentrinov/article/view/1009/366>
- Hidayah, A., & Dian Anggraini, R. (2023). Pengaruh Pijat Oksitosin Terhadap Produksi Asi Pada Ibu Nifas Di Bpm Noranita Kurniawati. *Journal Of Education Research*, 4(1), 234–239. <https://doi.org/10.37985/Jer.V4i1.154>
- Jafrizal, P. K., Aspatia, U., & Nur, M. L. (2024). Determinasi Perlekatan Dan Posisi Ibu Menyusui Dalam Memberikan Asi Terhadap Keberhasilan Pemberian Asi Eksklusif Di Wilayah Kerja Puskesmas Oesapa. 3(2), 307–315. <https://doi.org/10.55123/sehatmas.V3i2.3421>
- Kamariyah, N. (2022). Kondisi Psikologi Mempengaruhi Produksi Asi Ibu Menyusui Di Bps Aski Pakis Sido Kumpul Surabaya.
- Latifah, A. M., Purwanti, L. E., & Sukanto, F. I. (2020). Hubungan Pemberian Asi Eksklusif Dengan Kejadian Stunting Pada Balita 1-5 Tahun. *Health Sciences Journal*, 4(1), 142. <https://studentjournal.umpo.ac.id/index.php/hsj/article/view/131>
- Lestari Rini Hayu, Sst, M. K. (2020). Modul Pijat Oksitosin. <https://repository.stikespemkabjombang.ac.id/items/show/10>
- Lukman, S., Wahyuningsih, S., Rahmawati, R., & M, S. (2020). Perbedaan Pemberian Asi Eksklusif Dengan Pasi Terhadap Tumbuh Kembang Pada Anak Usia 0-12 Bulan. *Jurnal Keperawatan Profesional*, 1(1), 19–27. <https://doi.org/10.36590/kepo.V1i1.80>
- Marantika, S., Choirunissa, R., & Kundaryanti, R. (2023). Pengaruh Pijat Oksitosin Terhadap Kelancaran Produksi Asi Pada Ibu Post Partum. *Menara Medika*, 5(2), 277–285. <https://doi.org/10.31869/mm.V5i2.4166>
- Ppni, T. P. D. (2021). Pedoman Spo Keperawatan Indonesia.
- Prastiyani, L. M. M., & Nuryanto, N. (2019). Hubungan Antara Asupan Protein Dan Kadar Protein Air Susu Ibu. *Journal Of Nutrition College*, 8(4), 246–253. <https://doi.org/10.14710/jnc.V8i4.25838>
- Pratiwi, L. N., & Nurrohmah, A. (2023). Pengaruh Pijat Oksitosin Menggunakan Essential Oil Lavender Terhadap Produksi Asi Pada Ibu Nifas Di Desa Kemiri. *Jurnal Keperawatan Suaka Insan (Jksi)*, 8(1), 8–12. <https://doi.org/10.51143/jksi.V8i1.399>
- Prianti, A. T., Eryant, R. K., & Rahmawati. (2020). Efektivitas Pemberian Sari Kurma Terhadap Kelancaran Produksi Asi Ibu Post Partum Di Rskdia Siti Fatimah Makassar. *Jurnal Antara Kebidanan*, 3(1), 11–20.

- [Http://Ojs.Abdinusantara.Ac.Id/Index.Php/Antarakebidanan/Article/Download/131/117/](http://Ojs.Abdinusantara.Ac.Id/Index.Php/Antarakebidanan/Article/Download/131/117/)
- Puspitaningsih, D. (2023). Hari Pekan Asi Sedunia: Pijat Oksitosin Lancarkan Produksi Air Susu Ibu (Asi). Artikel, Edukasi. <https://Rsa.Ugm.Ac.Id/2023/08/Hari-Pekan-Asi-Sedunia-Pijat-Oksitosin-Lancarkan-Produksi-Air-Susu-Ibu-Asi/>
- Rahmadani, P. A., Widyastuti, N., Fitrianti, D. Y., & Wijayanti, H. S. (2020). Asupan Vitamin A Dan Tingkat Kecemasan Merupakan Faktor Risiko Kecukupan Produksi Asi Pada Ibu Menyusui Bayi Usia 0-5 Bulan. *Journal Of Nutrition College*, 9(1), 44–53. <https://Doi.Org/10.14710/Jnc.V9i1.26689>
- Rani, H., Yunus, M., Katmawanti, S., & Wardani, H. E. (2022). Systematic Literature Review Determinan Pemberian Asi Eksklusif Di Indonesia. *Sport Science And Health*, 4(4), 376–394. <https://Doi.Org/10.17977/Um062v4i42022p376-394>
- Rizki, K., Amna, N., & Nurliza. (2023). Dukungan Keluarga Dengan Kelancaran Asi Pada Ibu Menyusui Di Wilayah Kerja Puskesmas Kuta Baro Aceh Besar. *Jurnal Riset Ilmu Farmasi Dan Kesehatan*, 1(6), 117–123. <https://Doi.Org/10.61132/Obat.V1i6.229>
- Siregar, Y. R. (2019). Pengaruh Pijat Oksitosin Terhadap Pengeluaran Asi Pada Ibu Postpartum Di Klinik Sally Kecamatan Medan Tembung. *Jurnal Ilmu Kebidanan*, 1(3), 1–8.
- Ulfah, M. (2023). Pengaruh Pijat Oksitosin Terhadap Kelancaran Asi Minggu Pertama Post Partum Di Tempat Praktek Bidan M. Nber Working Papers, 3, 89. <http://Www.Nber.Org/Papers/W16019>
- Widiastuti, Y. P., & Jati, R. P. (2020). Kelancaran Produksi Asi Pada Ibu Post Partum Dengan Operasi Sesar. *Jurnal Keperawatan Dan Kesehatan Masyarakat Cendekia Utama*, 9(3), 282. <https://Doi.Org/10.31596/Jcu.V9i3.633>
- Widiastuti, Y. P., & Ramayanti, E. D. (2022). Tingkat Pengetahuan Ibu Menyusui Berpengaruh Terhadap Upaya Untuk Meningkatkan Produksi Asi Selama Pandemi Covid 19. *Nurscope: Jurnal Penelitian Dan Pemikiran Ilmiah Keperawatan*, 7(2), 97. <https://Doi.Org/10.30659/Nurscope.7.2.97-106>
- Widyawati, E., & Sari, K. (2022). Prosiding Seminar Nasional Dan Call For Paper Kebidanan Universitas Ngudi Waluyo Volume 1 No (2) 2022 Pengaruh Pijat Oksitosin Terhadap Produksi Asi Pada Ibu Nifas. 1(2), 827–834.
- Wijaya, F. A. (2023). Asi Eksklusif: Nutrisi Ideal Untuk Bayi 0-6 Bulan. *Cermin Dunia Kedokteran*, 46(4), 296–300. <https://Cdkjournal.Com/Index.Php/Cdk/Article/View/485/446>
- Wulandari Elza, Violita Siska Mutiara, Mika Oktarina, Mimi Yosiyanti, & Buyung Keraman. (2022). Perawatan Payudara Meningkatkan Produksi. *Jurnal Ilmu Kedokteran Dan Kesehatan*, 1(9), 487–491.
- Yulita Nova, Juwita Selia, & Febriani Ade. (2020). Perilaku Ibu Nifas Dalam Meningkatkan Produksi Asi. Oksitosin: *Jurnal Ilmiah Kebidanan*, 7(1), 53–61. <https://Doi.Org/10.35316/Oksitosin.V7i1.619>