

Efektivitas Kombinasi Breast Care Dan Pijat Oksitosin Dalam Peningkatan Produksi ASI Di Klinik Zhafira Zarifa

Enok Ulfah Shintia¹, Hajar Nur Fathur Rohmah², Ika Kania Fatdo Wardani³,
Herlina Simanjuntak⁴.

^{1,2,3,4} Universitas Medika Suherman.

Email: enokulfahshintia@gmail.com

Abstrak

Produksi Air Susu Ibu (ASI) merupakan faktor penting dalam keberhasilan pemberian ASI eksklusif, namun tidak sedikit ibu postpartum yang menghadapi kendala berupa rendahnya produksi ASI. Upaya nonfarmakologis seperti pijat *breast care* dan pijat oksitosin diketahui mampu merangsang hormon prolaktin dan oksitosin sehingga berpotensi meningkatkan produksi ASI. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh kombinasi pijat *breast care* dan pijat oksitosin terhadap produksi ASI ibu postpartum di Klinik Zhafira Zarifa Karawang tahun 2025. Penelitian ini menggunakan desain *quasi experiment* dengan rancangan *two group pretest–posttest* pada 30 responden yang dipilih dengan teknik *purposive sampling*, terdiri atas kelompok intervensi (n=15) dan kelompok kontrol (n=15). Analisis data meliputi uji normalitas Shapiro–Wilk, uji *Paired t-test* untuk melihat perbedaan sebelum dan sesudah intervensi dalam kelompok, serta uji *Independent Samples t-test* untuk menilai perbedaan antar kelompok. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebelum intervensi sebagian besar responden pada kelompok kontrol berada pada kategori rendah sedang, sedangkan kelompok intervensi berada pada kategori sedang. Setelah tujuh hari, kelompok kontrol hanya mengalami sedikit peningkatan (80% sedang; 20% rendah), sementara kelompok intervensi mengalami peningkatan signifikan (86,7% tinggi; 13,3% sedang). Uji *Paired t-test* menunjukkan adanya perbedaan bermakna pada kedua kelompok, yaitu kontrol (p=0,006) dan intervensi (p<0,001), sedangkan uji *Independent Samples t-test* menunjukkan perbedaan signifikan antar kelompok (p<0,001). Kesimpulan penelitian ini adalah kombinasi pijat *breast care* dan pijat oksitosin terbukti efektif meningkatkan produksi ASI ibu postpartum, sehingga dapat dijadikan alternatif nonfarmakologis untuk mendukung keberhasilan program ASI eksklusif.

Kata kunci: Produksi ASI, Pijat *Breast Care*, Pijat Oksitosin, Ibu Postpartum

Abstract

Breast milk (ASI) production is a crucial factor in the success of exclusive breastfeeding; however, many postpartum mothers still face challenges related to low milk supply. Non-pharmacological efforts such as breast care massage and oxytocin massage are known to stimulate prolactin and oxytocin hormones, thereby potentially increasing breast milk production. This study aimed to determine the effect of combining breast care massage and oxytocin massage on breast milk production among postpartum mothers at Zhafira Zarifa Clinic, Karawang, in 2025. This study employed a quasi-experimental design with a two-group pretest–posttest approach involving 30 respondents selected through purposive sampling, divided into an intervention group (n=15) and a control group (n=15). Data analysis included the Shapiro–Wilk normality test, Paired t-test to assess within-group differences before and after the intervention, and Independent Samples t-test to compare outcomes between groups. The findings showed that prior to intervention, most respondents in the control group were in the low–moderate category, while those in the intervention group were in the moderate category. After seven days, the control group experienced only a slight improvement (80% moderate; 20% low), whereas the intervention group showed a significant improvement (86.7% high; 13.3% moderate). The Paired t-test indicated significant differences within both groups—control (p=0.006) and intervention (p<0.001). Furthermore, the Independent Samples t-test revealed a significant difference between groups after the intervention (p<0.001). In conclusion, the combination of breast care massage and oxytocin massage was proven effective in increasing breast milk production among postpartum mothers and can be considered a non-pharmacological alternative to support the success of exclusive breastfeeding programs.

Keywords: Breast Milk Production, Breast Care Massage, Oxytocin Massage, Postpartum Mothers

1. PENDAHULUAN

Air Susu Ibu (ASI) merupakan sumber nutrisi paling ideal bagi bayi karena mengandung protein, antibodi, hormon, sel darah putih, dan zat kekebalan yang berperan penting dalam mendukung pertumbuhan serta perkembangan bayi secara optimal. World Health Organization (WHO) dan UNICEF merekomendasikan pemberian ASI eksklusif selama enam bulan pertama kehidupan tanpa tambahan makanan atau minuman lain karena terbukti meningkatkan imunitas, menurunkan risiko infeksi, serta menunjang perkembangan sensorik dan kognitif bayi (WHO, 2025). Selain itu, ASI juga melindungi dari risiko penyakit kronis sekaligus memperkuat ikatan emosional antara ibu dan bayi (Maryunani, 2017).

Meskipun cakupan pemberian ASI eksklusif di Indonesia menunjukkan peningkatan, capaian tersebut masih belum sepenuhnya memenuhi target nasional maupun global. WHO menargetkan cakupan ASI eksklusif sebesar 50% pada tahun 2025 dan meningkat menjadi 70% pada 2030. Sementara itu, target nasional Indonesia adalah 80%. Data Kementerian Kesehatan mencatat bahwa pada tahun 2023 cakupan ASI eksklusif di Indonesia baru mencapai 73,97%, sehingga masih berada di bawah target nasional meskipun telah melampaui target global WHO tahun 2025. Secara regional, Jawa Barat pada tahun 2022 mencatat cakupan sebesar 77%, sedangkan Kabupaten Karawang menunjukkan tren fluktuatif, dari 18,5% pada 2018 meningkat hingga 68,15% pada 2020–2021 (Boga et al., 2023).

Keberhasilan pemberian ASI eksklusif sangat dipengaruhi oleh kelancaran produksi ASI, yang ditentukan oleh interaksi hormon oksitosin dan prolaktin, stimulasi mekanis dari isapan bayi, serta kondisi psikologis ibu. Beberapa ibu postpartum menghadapi masalah produksi ASI akibat stres, kurangnya pengetahuan, maupun hambatan fisik seperti saluran susu tersumbat (Soetjningsih, 2015). Intervensi nonfarmakologis seperti pijat *breast care* dan pijat oksitosin dapat menjadi solusi alternatif. Pijat *breast care* bertujuan melancarkan sirkulasi darah, membuka sumbatan saluran susu, serta merangsang kelenjar susu untuk meningkatkan produksi ASI. Pijatan ini terbukti mengurangi nyeri payudara sekaligus memperlancar aliran ASI (Asih, 2017).

Sementara itu, pijat oksitosin merupakan pijatan lembut di sepanjang tulang belakang yang merangsang saraf parasimpatis sehingga memicu pelepasan hormon oksitosin dari hipofisis posterior. Studi sebelumnya menunjukkan bahwa pijat oksitosin dapat meningkatkan kadar prolaktin dan oksitosin, mempercepat refleks *let-down*, serta memperbaiki kelancaran pengeluaran ASI (Rosmiarti & Lestari, 2024).

Penelitian terdahulu (Nurainun & Susilowati, 2021; Rosmiarti & Lestari, 2024) telah membuktikan efektivitas pijat *breast care* maupun pijat oksitosin secara terpisah dalam meningkatkan produksi ASI. Namun, kajian tentang kombinasi kedua teknik ini masih terbatas, khususnya pada pelayanan kesehatan di Indonesia. Dengan menggabungkan pijat *breast care* dan pijat oksitosin, diharapkan terjadi efek sinergis dalam memperlancar produksi ASI pada ibu postpartum.

Berdasarkan latar belakang tersebut, penelitian ini bertujuan untuk menganalisis pengaruh kombinasi pijat *breast care* dan pijat oksitosin terhadap produksi ASI ibu postpartum di Klinik Zhafira Zarifa Karawang tahun 2025. Variabel bebas dalam penelitian ini adalah kombinasi pijat *breast care* dan pijat oksitosin, sedangkan variabel terikatnya adalah produksi ASI ibu postpartum. Hipotesis penelitian menyatakan bahwa kombinasi kedua metode pijat ini lebih efektif dalam meningkatkan produksi ASI dibandingkan tanpa intervensi.

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan bukti empiris untuk mendukung kebijakan pemerintah dalam peningkatan cakupan ASI eksklusif serta menjadi acuan praktis bagi tenaga kesehatan dalam layanan laktasi.

2. METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan metode quasi eksperimen dan desain *two group pretest-posttest design*. Dua kelompok responden terlibat, yaitu kelompok eksperimen yang menerima intervensi berupa kombinasi pijat *breast care* dan pijat oksitosin, serta kelompok kontrol yang tidak menerima perlakuan. Populasi penelitian adalah ibu postpartum di Klinik Zhafira Zarifa Karawang pada bulan Juni 2025, dengan sampel sebanyak 30 responden yang dipilih menggunakan teknik *purposive sampling* sesuai kriteria inklusi. Instrumen penelitian berupa lembar observasi yang memuat indikator produksi ASI meliputi volume, frekuensi menyusui, kelembapan bantalan payudara, keluhan nyeri atau bengkak, serta respons bayi. Intervensi dilakukan dua kali, yakni pada hari ke-3 dan ke-7 postpartum, dengan durasi ± 15 menit, sementara pengukuran produksi ASI dilakukan melalui pemerahan menggunakan pompa dan dicatat secara sistematis.

Data dianalisis menggunakan uji statistik parametrik setelah memenuhi uji normalitas Shapiro-Wilk. Analisis univariat digunakan untuk menggambarkan distribusi data produksi ASI pada masing-masing kelompok, sedangkan analisis bivariat dilakukan dengan *paired sample t-test* untuk melihat perbedaan produksi ASI sebelum dan sesudah perlakuan dalam satu kelompok, serta *independent sample t-test* untuk membandingkan hasil antara kelompok eksperimen dan kelompok kontrol. Hasil analisis diolah menggunakan SPSS versi 25 dengan taraf signifikansi 0,05. Disarankan agar pijat *breast care* dan pijat oksitosin diterapkan sebagai intervensi nonfarmakologis untuk membantu meningkatkan produksi ASI pada ibu postpartum, sehingga dapat mendukung keberhasilan program ASI eksklusif.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

3.1 Hasil Analisis Univariat

a. Distribusi Produksi ASI Pretest

Tabel 1. Distribusi Kategori Produksi ASI Pretest Kelompok Kontrol

| Kategori Produksi ASI | Frekuensi (n) | Persentase (%) |
|-----------------------|---------------|----------------|
| Rendah (5–9) | 8 | 53,3 |
| Sedang (10–14) | 7 | 46,7 |
| Tinggi (15–20) | 0 | 0,0 |
| Total | 15 | 100,0 |

Sumber: Data Primer, 2025

Berdasarkan tabel di atas, sebelum diberikan perlakuan, lebih dari separuh responden pada kelompok kontrol berada pada kategori produksi ASI rendah yaitu sebanyak 8 orang (53,3%). Sebagian lainnya berada pada kategori sedang sebanyak 7 orang (46,7%), dan tidak ada responden yang berada pada kategori tinggi (0,0%).

Tabel 2. Distribusi Kategori Produksi ASI Pretest Kelompok Eksperimen

| Kategori Produksi ASI | Frekuensi (n) | Persentase (%) |
|-----------------------|---------------|----------------|
| Rendah (5–9) | 2 | 13,3 |
| Sedang (10–14) | 11 | 73,3 |
| Tinggi (15–20) | 2 | 13,3 |
| Total | 15 | 100,0 |

Sumber: Data Primer, 2025

Berdasarkan tabel di atas, sebelum diberikan perlakuan, sebagian besar responden pada kelompok eksperimen memiliki kategori produksi ASI sedang yaitu sebanyak 11 orang (73,3%), diikuti kategori tinggi sebanyak 2 orang (13,3%) dan kategori rendah sebanyak 2 orang (13,3%).

b. Distribusi Produksi ASI Posttest

Tabel 3. Distribusi Kategori Produksi ASI Posttest Kelompok Kontrol

| Kategori Produksi ASI | Frekuensi (n) | Persentase (%) |
|-----------------------|---------------|----------------|
| Rendah (5–9) | 3 | 20,0 |
| Sedang (10–14) | 12 | 80,0 |
| Tinggi (15–20) | 0 | 0,0 |
| Total | 15 | 100,0 |

Sumber: Data Primer, 2025

Berdasarkan tabel di atas, setelah pengukuran pada hari ke-7 tanpa pemberian perlakuan, mayoritas responden pada kelompok kontrol berada pada kategori produksi ASI sedang sebanyak 12 orang (80,0%). Sementara itu, 3 orang (20,0%) berada pada kategori rendah, dan tidak ada responden yang mencapai kategori tinggi. Temuan ini menunjukkan bahwa selama periode pengamatan, produksi ASI pada kelompok kontrol cenderung bertahan pada tingkat sedang dengan sebagian responden masih berada pada kategori rendah, tanpa peningkatan yang signifikan.

Tabel 4 Distribusi Kategori Produksi ASI Posttest Kelompok Eksperimen

| Kategori Produksi ASI | Frekuensi (n) | Persentase (%) |
|-----------------------|---------------|----------------|
| Rendah (5–9) | 0 | 0,0 |
| Sedang (10–14) | 2 | 13,3 |
| Tinggi (15–20) | 13 | 86,7 |
| Total | 15 | 100,0 |

Sumber: Data Primer, 2025

Berdasarkan tabel di atas, sebagian besar responden kelompok eksperimen (86,7%) berada pada kategori produksi ASI tinggi, sementara hanya 13,3% yang berada pada kategori sedang. Tidak ada responden yang masuk dalam kategori rendah. Hal ini mengindikasikan bahwa mayoritas responden mampu mencapai tingkat produksi ASI optimal setelah intervensi.

3.2 Hasil Analisis Bivariat

Tabel 5. Hasil Uji t Independen Produksi ASI pada Kelompok Kontrol dan Eksperimen

| Variabel | Mean | t | df | p-value | 95% Confidence Interval of the Difference | |
|----------|--------|--------|----|---------|---|--------|
| | | | | | Lower | Upper |
| Pretest | -1,533 | -2,106 | 28 | 0,044 | -3,025 | -0,042 |
| Posttest | -5,267 | -7,763 | 28 | 0,000 | -6,656 | -3,877 |

Sumber: Data Primer, 2025

Berdasarkan hasil uji t independen pada tabel di atas, diperoleh nilai p-value sebesar 0,044 pada pengukuran pretest. Nilai ini lebih kecil dari $\alpha=0,05$, sehingga terdapat perbedaan yang signifikan secara statistik antara rata-rata produksi ASI kelompok kontrol dan kelompok eksperimen sebelum dilakukan intervensi.

Pada pengukuran posttest, nilai p-value yang diperoleh adalah 0,000 ($< 0,05$), yang menunjukkan adanya perbedaan yang sangat signifikan secara statistik antara rata-rata produksi ASI kelompok kontrol dan kelompok eksperimen setelah diberikan kombinasi pijat *breast care* dan pijat oksitosin pada kelompok eksperimen. Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa kombinasi pijat *breast care* dan pijat oksitosin menunjukkan adanya perbedaan yang sangat signifikan antara kedua kelompok setelah intervensi.

Tabel 6. Hasil Uji t Berpasangan (*Paired t-test*) Produksi ASI pada Kelompok Kontrol dan Eksperimen

| Kelompok | Mean Difference | t | df | Sig. (2-tailed) | 95% Confidence Interval of the Difference | |
|------------|-----------------|--------|----|-----------------|---|--------|
| | | | | | Lower | Upper |
| Kontrol | -1.000 | -3.240 | 14 | 0.006 | -1.662 | -0.338 |
| Eksperimen | -4.733 | -8.144 | 14 | 0,000 | -5.980 | -3.487 |

Sumber: Data Primer, 2025

Berdasarkan hasil analisis pada tabel di atas, diketahui bahwa pada kelompok eksperimen terdapat peningkatan produksi ASI yang signifikan antara pretest dan posttest, dengan nilai $p = 0.000 (< 0.05)$. Rata-rata perbedaan sebesar -4.733 menunjukkan bahwa setelah diberikan kombinasi pijat *breast care* dan pijat oksitosin, produksi ASI meningkat cukup besar dibandingkan sebelum intervensi.

Sementara itu, pada kelompok kontrol juga terjadi peningkatan produksi ASI dari *pretest* ke *posttest* dengan rata-rata perbedaan -1.000 dan nilai $p = 0.006 (< 0.05)$. Hasil ini menunjukkan bahwa meskipun peningkatan pada kelompok kontrol signifikan secara statistik, besarnya peningkatan jauh lebih kecil dibandingkan kelompok eksperimen. Kondisi ini wajar terjadi karena secara fisiologis produksi ASI memang mengalami peningkatan seiring waktu pada ibu postpartum, meskipun tanpa adanya intervensi khusus.

3.3 Pembahasan Penelitian Produksi ASI pada Kelompok Kontrol

Hasil analisis pada tahap pretest menunjukkan bahwa lebih dari separuh responden kelompok kontrol berada pada kategori produksi ASI rendah (53,3%), sedangkan sisanya berada pada kategori sedang (46,7%), dan tidak ada responden yang mencapai kategori tinggi. Kondisi ini menunjukkan bahwa pada awal pengukuran, mayoritas ibu postpartum di kelompok kontrol mengalami keterbatasan produksi ASI, yang umumnya terjadi pada masa awal laktasi karena proses adaptasi fisiologis tubuh belum optimal.

Menurut Riordan dan Wambach (2010), fase awal menyusui biasanya ditandai dengan produksi ASI yang masih terbatas karena proses sekresi laktogenik baru mulai aktif, dan hal ini dipengaruhi oleh pelepasan hormon prolaktin serta oksitosin yang belum stabil. Selain faktor hormonal, kurangnya stimulasi payudara secara optimal pada hari-hari awal postpartum juga dapat menyebabkan produksi ASI rendah.

Pada tahap posttest, setelah 7 hari pengamatan tanpa intervensi, mayoritas responden berada pada kategori sedang (80,0%), sementara 20,0% masih berada pada kategori rendah, dan tidak ada yang mencapai kategori tinggi. Hal ini menunjukkan adanya sedikit perbaikan produksi ASI secara alami seiring berjalannya proses laktasi, namun peningkatan tersebut relatif terbatas.

Temuan ini sejalan dengan pendapat Dewi (2012) yang menyatakan bahwa meskipun produksi ASI dapat meningkat secara alami dengan frekuensi menyusui yang cukup, peningkatan yang signifikan biasanya memerlukan stimulasi tambahan, seperti pijat oksitosin atau perawatan payudara, untuk mempercepat pengeluaran ASI dan meningkatkan volume produksi

Produksi ASI pada Kelompok Eksperimen

Hasil pengukuran pada tahap pretest menunjukkan bahwa mayoritas responden pada kelompok eksperimen berada pada kategori produksi ASI sedang (73,3%), sedangkan masing-masing 13,3% berada pada kategori tinggi dan rendah. Kondisi ini menandakan bahwa sebelum intervensi, sebagian besar ibu postpartum telah memiliki kapasitas produksi ASI yang cukup, namun belum optimal.

Menurut Riordan dan Wambach (2010), pada masa awal postpartum (0–7 hari), variasi produksi ASI antara individu sangat dipengaruhi oleh frekuensi stimulasi puting, efektivitas hisapan bayi, serta kondisi fisik ibu. Produksi yang berada pada kategori sedang masih dapat ditingkatkan dengan metode stimulasi, seperti pijat oksitosin dan pijat *breast care*, yang dapat memperbaiki sirkulasi darah di area payudara, merangsang refleks let-down, dan meningkatkan volume ASI.

Setelah dilakukan intervensi selama 7 hari, hasil menunjukkan perubahan signifikan. Sebanyak 86,7% responden berada pada kategori tinggi, dan sisanya 13,3% berada pada kategori sedang, tanpa adanya responden yang masuk kategori rendah. Peningkatan ini mengindikasikan bahwa kombinasi pijat *breast care* dan pijat oksitosin memberikan efek positif yang nyata terhadap peningkatan produksi ASI. Temuan ini sejalan dengan penelitian Mufdlilah et al. (2019) yang menjelaskan bahwa pijat oksitosin mampu merangsang hipofisis posterior untuk melepaskan hormon oksitosin, sehingga memicu kontraksi sel mioepitel di sekitar alveoli payudara dan mendorong pengeluaran ASI. Sementara itu, pijat *breast care* membantu memperlancar aliran darah dan mencegah sumbatan saluran susu, sehingga mendukung proses laktasi. Penelitian Nurjanah (2021) juga melaporkan bahwa ibu yang diberikan kombinasi pijat *breast care* dan oksitosin mengalami peningkatan volume ASI lebih cepat dibandingkan dengan kelompok kontrol. Hal ini menunjukkan bahwa kedua intervensi bekerja secara sinergis dalam mempercepat proses laktasi dan meningkatkan ketersediaan ASI pada ibu postpartum.

Dengan demikian, hasil pada kelompok eksperimen menunjukkan adanya perbedaan yang signifikan antara sebelum dan sesudah intervensi, yang kemungkinan besar disebabkan oleh efek langsung dari perlakuan pijat *breast care* dan pijat oksitosin yang diberikan sesuai prosedur.

Perbedaan Produksi ASI Sebelum dan Sesudah Perlakuan

Hasil analisis menunjukkan bahwa sebelum dilakukan intervensi (pretest), produksi ASI pada kelompok kontrol sebagian besar berada pada kategori rendah (53,3%) dan sedang (46,7%), sedangkan pada kelompok eksperimen sebagian besar berada pada kategori sedang (73,3%), dengan sebagian kecil berada pada kategori rendah (13,3%) dan tinggi (13,3%). Setelah periode penelitian selama tujuh hari, hasil posttest memperlihatkan perbedaan yang jelas antara kedua kelompok. Pada kelompok kontrol, mayoritas responden tetap berada pada kategori sedang (80,0%) dengan sebagian kecil berada pada kategori rendah (20,0%), dan tidak ada yang mencapai kategori tinggi. Sementara itu, pada kelompok eksperimen, proporsi responden dalam kategori

tinggi meningkat tajam menjadi 86,7%, dan sisanya berada pada kategori sedang (13,3%), tanpa ada yang berada pada kategori rendah.

Analisis uji *Paired t-test* dilakukan untuk mengetahui perbedaan rata-rata produksi ASI sebelum (pretest) dan sesudah (posttest) pada kelompok yang sama. Hasil analisis menunjukkan bahwa pada kelompok kontrol, terdapat peningkatan rata-rata produksi ASI sebesar -1,000 dengan nilai $p\text{-value} = 0,006 (< 0,05)$. Hal ini menandakan bahwa meskipun peningkatannya relatif kecil, terdapat perbedaan yang signifikan secara statistik antara hasil pretest dan posttest. Peningkatan ini dapat disebabkan oleh faktor alami, seperti adaptasi fisiologis tubuh ibu postpartum yang secara bertahap menyesuaikan diri dengan proses laktasi dalam minggu pertama setelah persalinan. Namun, karena peningkatannya rendah, efek ini lebih merefleksikan proses fisiologis normal, bukan pengaruh intervensi tertentu.

Sebaliknya, pada kelompok eksperimen, hasil uji *Paired t-test* menunjukkan peningkatan rata-rata produksi ASI yang jauh lebih tinggi, yakni -4,733, dengan nilai $p\text{-value} = 0,000 (< 0,05)$. Nilai ini menggambarkan bahwa perbedaan antara pretest dan posttest sangat signifikan secara statistik, dan peningkatannya lebih besar dibandingkan kelompok kontrol.

Dengan demikian, hasil uji *Paired t-test* memperlihatkan bahwa terjadi peningkatan produksi ASI baik pada kelompok kontrol maupun eksperimen, tetapi peningkatan yang terjadi pada kelompok eksperimen jauh lebih tinggi secara bermakna. Temuan ini mempertegas efektivitas intervensi, karena peningkatan yang terjadi tidak hanya sekadar bagian dari proses fisiologis normal ibu postpartum, melainkan benar-benar dipengaruhi oleh perlakuan berupa pijat *breast care* dan pijat oksitosin. Kondisi ini juga sejalan dengan teori fisiologi laktasi yang menyebutkan bahwa pijatan dapat menstimulasi pelepasan hormon oksitosin dan prolaktin, yang secara langsung meningkatkan volume serta kelancaran pengeluaran ASI.

Efektivitas Kombinasi Pijat Breast Care dan Pijat Oksitosin

Analisis efektivitas intervensi dilakukan dengan membandingkan rata-rata skor produksi ASI pada kelompok eksperimen dan kelompok kontrol setelah periode perlakuan menggunakan uji *Independent Sample T-Test*. Hasil uji menunjukkan bahwa selisih rata-rata produksi ASI antara kedua kelompok mencapai 5,267 poin, dengan nilai $p\text{-value} < 0,001$. Nilai ini jauh lebih rendah dari ambang signifikansi 0,05, sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat perbedaan yang sangat signifikan secara statistik.

Peningkatan skor produksi ASI yang signifikan pada kelompok eksperimen menunjukkan bahwa intervensi ini memiliki efektivitas tinggi dalam merangsang fungsi fisiologis laktasi. Secara mekanisme, pijat oksitosin berfungsi menstimulasi hipofisis posterior untuk melepaskan hormon oksitosin, yang kemudian memicu kontraksi sel mioepitel di sekitar alveoli payudara sehingga ASI terdorong keluar lebih optimal (Guyton & Hall, 2007; Mufdlilah et al., 2019).

Di sisi lain, pijat *breast care* memberikan manfaat tambahan dengan melancarkan sirkulasi darah, membuka sumbatan saluran susu, mengurangi nyeri atau pembengkakan, serta meningkatkan produksi hormon prolaktin yang mendukung pembentukan ASI (Maryunani, 2013). Dengan bekerja secara sinergis, kedua teknik pijat ini tidak hanya memperlancar refleks let-down, tetapi juga menstabilkan produksi dan pengeluaran ASI secara lebih maksimal.

Temuan penelitian ini konsisten dengan berbagai studi sebelumnya. Nurjanah (2021) melaporkan adanya peningkatan signifikan pada volume ASI ibu postpartum setelah diberikan kombinasi pijat oksitosin dan *breast care*, dibandingkan dengan kelompok kontrol yang hanya mendapatkan perawatan standar. Penelitian lain oleh Wahyuni dan Sari (2020) juga memperkuat hasil ini dengan menunjukkan bahwa pijat payudara sebagai stimulasi nonfarmakologis mampu mempercepat keluarnya ASI pada hari-hari awal laktasi. Bahkan, Mufdlilah et al. (2019) dalam

penelitian kuasi-eksperimennya membuktikan adanya peningkatan rata-rata volume ASI dari 12,75 ml menjadi 28 ml setelah intervensi kombinasi pijat *breast care* dan oksitosin, dengan nilai $p < 0,001$, yang menunjukkan efektivitas yang sangat signifikan.

Dengan demikian, hasil penelitian ini menegaskan bahwa kombinasi pijat *breast care* dan pijat oksitosin dapat dijadikan strategi nonfarmakologis yang efektif dalam meningkatkan produksi ASI pada ibu postpartum. Intervensi ini bersifat sederhana, aman, tidak menimbulkan efek samping, dan dapat dilakukan secara rutin baik di fasilitas kesehatan maupun di rumah dengan pendampingan tenaga kesehatan.

Oleh karena itu, berdasarkan hasil analisis dan dukungan teori fisiologis serta bukti empiris dari penelitian terdahulu, kombinasi pijat *breast care* dan pijat oksitosin dapat direkomendasikan sebagai salah satu metode intervensi kebidanan yang efektif, murah, dan mudah diaplikasikan untuk membantu ibu yang mengalami hambatan dalam produksi ASI, sekaligus mendorong keberhasilan menyusui eksklusif.

Kaitan Hasil Penelitian dengan Teori

Hasil penelitian menunjukkan bahwa kombinasi pijat *breast care* dan pijat oksitosin memberikan peningkatan signifikan terhadap produksi ASI pada ibu postpartum. Secara fisiologis, proses laktasi dipengaruhi oleh dua hormon utama, yaitu hormon prolaktin yang berperan dalam pembentukan ASI (milk synthesis) dan hormon oksitosin yang berperan dalam pengeluaran ASI (*milk ejection*). Menurut Guyton dan Hall (2007), mekanisme laktasi dikendalikan oleh jalur neuroendokrin, di mana stimulasi mekanis pada payudara maupun punggung atas akan mengaktifkan hipotalamus, sehingga memicu pelepasan kedua hormon tersebut.

Pijat *breast care* berfungsi merangsang kelenjar susu, melancarkan sirkulasi darah, dan memperbaiki drainase limfatik di area payudara. Kondisi ini mendukung sekresi prolaktin secara optimal sehingga meningkatkan produksi ASI (Maryunani, 2013). Di sisi lain, pijat oksitosin bekerja dengan memberikan stimulasi pada saraf sensorik di sepanjang tulang belakang atas. Rangsangan ini diteruskan ke hipotalamus dan hipofisis posterior, yang selanjutnya meningkatkan sekresi oksitosin untuk memicu refleksi *let-down* dan memperlancar pengeluaran ASI (Mufdlilah et al., 2019). Dengan demikian, kombinasi kedua teknik ini bekerja secara sinergis, memperkuat respon hormonal sekaligus memperbaiki kondisi fisiologis payudara sehingga produksi ASI meningkat secara optimal.

Keberhasilan intervensi yang diamati pada kelompok eksperimen juga berkaitan dengan konsistensi pelaksanaan tindakan selama periode penelitian, yakni dilakukan secara teratur pada hari ke-3 dan ke-7 postpartum. Konsistensi ini sejalan dengan teori adaptasi fisiologis, di mana stimulasi berulang akan mempercepat respons hormonal dan mendukung kestabilan produksi ASI pada minggu pertama menyusui (Riordan & Wambach, 2010). Oleh karena itu, perbedaan hasil produksi ASI antara kelompok eksperimen dan kontrol dapat dijelaskan melalui mekanisme fisiologis dan penerapan intervensi yang terstruktur.

Implikasi Penelitian

Hasil penelitian ini memiliki implikasi penting bagi praktik pelayanan kesehatan, khususnya dalam mendukung keberhasilan pemberian ASI eksklusif. Peningkatan signifikan produksi ASI pada kelompok yang mendapatkan kombinasi pijat *breast care* dan pijat oksitosin menunjukkan bahwa intervensi nonfarmakologis ini dapat menjadi alternatif yang efektif, murah, dan aman untuk mengatasi masalah produksi ASI yang kurang optimal pada ibu postpartum.

Bagi tenaga kesehatan, terutama bidan dan perawat, teknik ini dapat dijadikan bagian dari prosedur standar asuhan kebidanan pada masa nifas, khususnya bagi ibu yang mengalami

hambatan laktasi. Penerapan teknik ini secara rutin tidak hanya meningkatkan produksi ASI, tetapi juga mempercepat adaptasi ibu dalam proses menyusui, meningkatkan rasa percaya diri, serta mempererat ikatan emosional antara ibu dan bayi.

Pada tataran kesehatan masyarakat, hasil penelitian ini memperkuat urgensi program edukasi kepada ibu dan keluarga tentang pentingnya stimulasi laktasi melalui pijat *breast care* dan pijat oksitosin. Intervensi ini dapat dilakukan baik oleh tenaga kesehatan maupun secara mandiri di rumah dengan panduan yang tepat. Jika diterapkan secara luas, teknik ini berpotensi meningkatkan capaian program ASI eksklusif yang hingga kini masih berada di bawah target nasional (Kemenkes RI, 2022).

Dengan demikian, kombinasi pijat *breast care* dan pijat oksitosin bukan hanya memberikan manfaat pada level individual, tetapi juga memiliki dampak positif pada peningkatan kesehatan ibu dan bayi di tingkat komunitas.

4. KESIMPULAN

Penelitian ini menunjukkan bahwa produksi ASI pada kelompok kontrol cenderung tetap berada pada kategori sedang tanpa peningkatan yang berarti, sementara kelompok eksperimen yang mendapatkan kombinasi pijat *breast care* dan pijat oksitosin mengalami peningkatan signifikan hingga mayoritas berada pada kategori tinggi. Analisis statistik memperlihatkan bahwa meskipun terdapat perubahan pada kedua kelompok, peningkatan pada kelompok eksperimen lebih besar dan berbeda nyata dibandingkan kelompok kontrol, dengan selisih rata-rata yang signifikan. Temuan ini menegaskan bahwa kombinasi pijat *breast care* dan pijat oksitosin merupakan intervensi nonfarmakologis yang efektif, aman, dan mudah diterapkan dalam praktik kebidanan untuk meningkatkan produksi ASI pada ibu postpartum. Dengan demikian, metode ini layak direkomendasikan sebagai salah satu strategi pendukung keberhasilan pemberian ASI eksklusif selama enam bulan pertama kehidupan bayi.

5. DAFTAR PUSTAKA

- Boga, H., Sibuea, F., & Widiyanti, W. (2023). Profil Kesehatan Indonesia. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Fatonah, U. (2017). Efektifitas Antara Pijat Oksitosin Dengan Breastcare Terhadap Kelancaran ASI Pada Ibu Post SC Di Ruang Bougenvil Rsud Dr. Soedirman Kebumen [Universitas Muhammadiyah Gombong]. https://repository.unimugo.ac.id/722/1/Umi_Fatonah_NIM.A11300958.pdf
- Irnawati, & Sari, L. P. (2022). Perbedaan Efektivitas Perawatan Payudara dan Pijat Oksitosin terhadap Kelancaran Pengeluaran ASI pada Ibu Postpartum. *Jurnal Ilmiah Kesehatan (JIKA)*, 4(1), 18–24. <https://doi.org/10.36590/jika.v4i1.209>
- Julianti, N. (2024). Penerapan Kombinasi Terapi Akupresure & Pijat Oketani Untuk Meningkatkan Produksi Asi Pada Ibu Menyusui 0-6 Bulan Di Desa Bantarjaya Tahun 2024. *Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 5, 892–900.
- Kemenkes. (2024). Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 28 Tahun 2024 tentang Pelaksanaan Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan (Issue 226975).
- Mabsuthoh, S., & Rohmah, H. N. F. (2022). Pengaruh Ekstrak Daun Kelor Terhadap Produksi Asi Pada Ibu Menyusui Di Puskesmas Bahagia Tahun 2021. *Cakrawala Medika: Journal Of Health Sciences*, 1(1), 11–19. <https://publikasi.medikasuherman.ac.id/index.php/cmj/article/view/6>
- Nisa, Z. (2023). Pengaruh Sebelum dan Sesudah Dilakukan Pijat Laktasi Terhadap Produksi Air Susu Ibu pada Ibu Postpartum di BPM Meilisa Afty Depok Periode 14 Juni – 14 Juli 2021.

- Jurnal Ilmiah Bidan, 7(1), 1–8.
- Nurainun, E., & Susilowati, E. (2021). Pengaruh Pijat Oksitosin Terhadap Produksi Asi Pada Ibu Nifas : Literature Review. *Jurnal Kebidanan Khatulistiwa*, 7.
- Rosmiarti, R., & Lestari, S. (2024). Penerapan Pijat Oksitosin untuk Meningkatkan Produksi Asi Ibu Menyusui pada Masa Nifas (The Application of Oxytocin Massage to Increase Breast Milk Production in Breastfeeding Mothers During the Postpartum Period). *Ners Akademika*, 3(1), 1–6. Saputri,
- D. A., Mutmainnah, M., & Ekawaty, F. (2025). Hubungan Pengetahuan Ibu, Inisiasi Menyusu Dini (Imd) Dan Dukungan Suami Terhadap Pemberian Asi Eksklusif Di Puskesmas Kenali Besar Kota Jambi. *Jurnal Ners Universitas Pahlawan*, 9(Imd), 1175–1184.
- Sari, L., & Sugiharti, R. K. (2024). Pengaruh Pijat Bayi Terhadap Kenaikan Berat Badan Bayi Usia 1-6 Bulan di Klinik Dhiya Kec. Cibitung Kab. Bekasi Tahun 2023.
- Siregar, R. (2022). Pelatihan dan pendampingan kader tentang perawatan payudara pada ibu hamil trimester III dalam persiapan inisiasi menyusui dini dan pemberian kolostrum di Desa Karang Raharja Kecamatan Cikarang Utara, Kabupaten Bekasi. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Berkemajuan*, 6(4), 2082–2087.
<https://journal.ummat.ac.id/index.php/jpmb/article/view/11910>
- Siregar, R. (2023). Simulasi Inisiasi Menyusu Dini (Imd) Pada Ibu Hamil. *SELAPARANG: Jurnal Pengabdian Masyarakat Berkemajuan*, 7(3), 1661–1665.
<https://journal.ummat.ac.id/index.php/jpmb/article/view/16249>
- Susanti, I., & Simanjuntak, H. (2024). Pengaruh Prenatal Yoga Terhadap Kecemasan Ibu Hamil Trimester III Di Klinik Ria Pilar Kabupaten Bekasi Tahun 2023. *Journal of Health Educational Science And Technology*, 7(1), 39–46. <https://doi.org/10.25139/htc.v7i1.8392>
- Syahri, I. M., Laksono, A. D., Fitria, M., Rohmah, N., Masruroh, M., & Ipa, M. (2024). Exclusive breastfeeding among Indonesian working mothers: does early initiation of breastfeeding matter? *BMC Public Health*, 24(1), 1–10. <https://doi.org/10.1186/s12889-024-18619-2>
- Syarifah, A., Kebidanan, P. S. D., & Riau, P. K. (2019). Pengaruh pijat oksitosin terhadap produksi asi pada ibu post partum. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Ar-Rum*, 5, 6–9.
- Tsani, N. N., Simanjuntak, H., Sahati, S., Fauziah, S., Aisyah, S., Susanti, S., Tarsinah, T., & Nahria, S. (2024). Optimalisasi Pertumbuhan Anak Melalui Pendidikan Modul Pola Pemberian Makanan Pendamping ASI (MP-ASI). *Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat Nusantara (JPkMN)*, 5(2), 2172–2178. <https://doi.org/10.55338/jpkmn.v5i2.3220>
- Wahyuni, P. S. (2023). Indikator kesejahteraan rakyat. In Badan Pusat Statistik Kabupaten Karawang. BPS Kabupaten Karawang.
- Wardani, I. K. F. (2021). Pelatihan Cara Perawatan Payudara Pada Ibu Hamil Trimester Iii Di Desa Bantarjaya Kecamatan Pebayuran Kabupaten Bekasi Tahun 2021. *SELAPARANG: Jurnal Pengabdian Masyarakat Berkemajuan*, 5(1), 115–119.
<https://journal.ummat.ac.id/index.php/jpmb/article/view/6408>
- WHO. (2025). *Global Nutrition Targets 2025: Breastfeeding Policy Brief*. World Health Organization, 21–22. <https://www.who.int/publications/i/item/WHO-NMH-NHD-14.7>