



PERBANDINGAN METODA PIJAT OKSITOSIN DAN PIJAT LAKTASI TERHADAP PRODUKSI (KECUKUPAN) ASI

Tetty Rina Aritonang ^{1*}, Fetty Indah Sari ², Farida Simanjuntak ³, Wiwit Desi Intarti ⁴,
Riyen Sari Manullang ⁵

¹⁻⁵Program Studi Pendidikan Profesi Bidan STIKes Medistra Indonesia, Bekasi, Indonesia

ARTICLE INFORMATION

Received: December 24th, 2025

Revised: January 1st, 2026

Accepted: January 14th, 2026

KEYWORD

Oxytocin massage, lactation massage, breast milk production

Pijat oksitosin, pijat laktasi, produksi ASI

CORRESPONDING AUTHOR

Nama: Tetty Rina Aritonang

Address: Program Studi Pendidikan Profesi

Bidan, STIKes Medistra Indonesia, Bekasi

E-mail: tetty.rina.2109@gmail.com

No. Tlp : 081387548181

DOI 10.62354/jurnalmedicare.v5i1.297

ABSTRACT

Breast milk (ASI) is the best food for babies, because it contains all the nutrients in the ideal quantity and composition needed by babies. One of the main obstacles to giving breast milk to babies is breast milk production which is not smooth on the first day of giving birth to the baby. This study aims to compare the methods of lactation massage and oxytocin massage on breast milk production (adequacy). Method: This research is a quasi-experimental research with a two group pretest-posttest design. Using two treatment groups (oxytocin massage and lactation massage) with measurements before and after intervention. The total sample was 32 post partum mothers with a purposive sampling technique, using observation sheet and checklist sheets, the research location was at PMB Filda Fairuza Banten. Analysis using the Wilcoxon test. The results of the research using the oxytocin massage method showed that there was an increase in breast milk production with a value of 2.32 and breast milk production after lactation massage had an increase of 3.56. The Wilcoxon Test results showed a significant value of 0.001 (< 0.05) for oxytocin massage and a significant value of 0.000 (< 0.05) for lactation massage. The lactation massage method is very well recommended for breastfeeding mothers so that breast milk production is sufficient for the baby.

Air Susu Ibu (ASI) merupakan makanan yang terbaik bagi bayi, karena mengandung semua zat gizi dengan jumlah dan komposisi ideal yang dibutuhkan oleh bayi. Salah satu kendala utamanya pemberian ASI pada bayi adalah produksi ASI yang tidak lancar pada hari pertama melahirkan bayi. Penelitian ini bertujuan untuk membandingkan metode pijat laktasi dan pijat oksitosin terhadap Produksi (Kecukupan) ASI. Metoda: Penelitian ini adalah penelitian Quasi-eksperimen (eksperimen semu) dengan desain two group pretest-posttest design. Menggunakan dua kelompok perlakuan (pijat oksitosin dan pijat laktasi) dengan pengukuran sebelum dan sesudah intervensi. Jumlah sample 32 orang ibu post partum dengan tehnik sampling purposive sampling, menggunakan alat ukur lembar observasi dan lembar checklist, tempat penelitian di PMB Filda Fairuza Banten. Analisis data dengan uji wilcoxon. Hasil penelitian Metoda pijat oksitosin menunjukkan ada kenaikan produksi ASI dengan nilai sebesar 2,32 dan produksi ASI (kecukupan) setelah dilakukan pijat laktasi mempunyai nilai kenaikan sebesar 3,56. Hasil Uji Wilcoxon menunjukkan nilai signifikan 0,001 ($< 0,05$) pada pijat oksitosin dan nilai signifikan 0,000 ($< 0,05$) pada pijat laktasi. Metoda Pijat laktasi sangat baik di sarankan kepada ibu menyusui agar produksi ASInya mencukupi untuk bayi.

© 2026 Aritonang dkk

A. Pendahuluan

Air Susu Ibu (ASI) merupakan makanan yang terbaik bagi bayi, karena mengandung semua zat gizi dengan jumlah dan komposisi ideal yang dibutuhkan oleh bayi untuk tumbuh dan berkembang secara optimal, terutama pada umur 0-6 bulan. ASI

mengandung kolostrum yang kaya akan antibodi karena mengandung protein untuk daya tahan tubuh dan bermanfaat untuk mematikan kuman dalam jumlah tinggi sehingga pemberian ASI eksklusif dapat mengurangi risiko kematian pada bayi. Seorang ibu sering mengalami masalah dalam pemberian ASI eksklusif, salah satu kendala utamanya yakni produksi ASI yang tidak lancar pada hari pertama melahirkan bayi. Hal inilah salah satu faktor penyebab rendahnya cakupan pemberian ASI eksklusif kepada bayi baru lahir (M. Kesehatan & Indonesia, 2021).

Berdasarkan data statistik World Health Organization (WHO) tahun 2018 diperoleh data cakupan ASI eksklusif di Asia dibawah 50%. Cakupan ASI di Afganistan sebesar 43,1%, India 54,9%, Mexico 30,1%, Myanmar 50,1%, Nigeria 23,3%, Paraguay 29,6%. Berdasarkan Global Breastfeeding Collective, Unicef Cakupan Air Susu Ibu (ASI) eksklusif bayi di seluruh dunia sebesar 41%, sedangkan target WHO untuk ASI eksklusif di dunia sebesar 70% (WHO, 2018). Data Profil Kesehatan Provinsi Banten di Indonesia target pemberian ASI eksklusif mencapai 80%. Namun, sampai tahun 2019 angka tersebut belum tercapai, yakni pada tahun tersebut hanya mencapai 67,74%. Provinsi Banten, pada tahun 2019 menempati peringkat ke-7 terendah dalam pemberian ASI eksklusif (53,96 %). Provinsi Banten ini terdiri dari 8 Kabupaten/Kota dan kabupaten Lebak pada tahun 2018 menempati posisi ke 3 terendah pemberian ASI eksklusif dengan presentase 52,1%(D. Kesehatan, 2020).

Secara Nasional, cakupan bayi mendapat ASI eksklusif tahun 2020 yaitu sebesar 66,06%. Angka tersebut sudah melampaui target Renstra tahun 2020 yaitu 40%. Persentase tertinggi cakupan pemberian ASI eksklusif terdapat pada Provinsi Nusa Tenggara Barat (87,33%), sedangkan persentase terendah terdapat di Provinsi Papua Barat (33,96%). Terdapat empat provinsi yang belum mencapai target Renstra tahun 2020, yaitu Maluku dan Papua Barat (Ditjen P2P Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2021)

Persentase pemberian ASI eksklusif pada bayi 0-6 bulan di Provinsi Banten pada tahun 2019 sebesar 64,4 persen, sedikit meningkat dibandingkan persentase pemberian ASI eksklusif tahun 2018 sebesar 56,1 persen. Kabupaten/Kota dengan persentase pemberian ASI eksklusif tertinggi Tahun 2019 adalah Kabupaten Tangerang dengan nilai 100 persen, diikuti Kota Tangerang 71,6 persen, dan Kabupaten Lebak 69,9 persen. Kabupaten/kota dengan persentase pemberian ASI eksklusif terendah adalah Kabupaten Pandeglang 32,3 persen, Kota Serang 38,2 persen dan Kota Cilegon 39,6 persen (D. Kesehatan, 2020)

Permasalahan terkait pencapaian cakupan ASI Eksklusif antara lain: Pemasaran susu formula masih gencar dilakukan untuk bayi 0-6 bulan yang tidak ada masalah medis. Masih banyaknya perusahaan yang memperkejakan perempuan tidak memberi kesempatan bagi ibu yang memiliki bayi 0-6 bulan untuk melaksanakan pemberian ASI secara eksklusif. Hal ini terbukti dengan belum tersedianya ruang laktasi dan perangkat pendukungnya. Masih banyak tenaga kesehatan ditingkat layanan yang belum peduli atau belum berpihak pada pemenuhan hak bayi untuk mendapatkan ASI Eksklusif, yaitu masih menodong untuk memberi susu formula pada bayi 0-6 bulan. Masih sangat terbatasnya tenaga konselor ASI, dan belum maksimalnya kegiatan edukasi, sosialisasi, advokasi, dan kampanye terkait pemberian ASI (D. Kesehatan, 2020)

Hasil wawancara mengatakan saat ibu mencoba menyusui bayinya, bayi tetap menangis karena kesal ASI belum keluar dan ibu pun merasa gelisah karena ASInya belum keluar sehingga keluaraga menyarankan untuk memberikan susu formula. Hasil wawancara mengatakan walaupun ibu sudah sering konsumsi sayur dan buah tetap produksi ASInya masih tidak lancar, bahkan ada salah satu ibu post partum yang mengkonsumsi ASI booster tetapi hasilnya tetap sama yaitu produksi ASI nya belum

lancar sehingga diberikannya susu formula agar bayi bisa tidur pulas. Berdasarkan penuturan bidan diantaranya mengatakan ibu post partum tidak bisa memberikan ASI dihari pertama disebabkan oleh pengeluaran ASI yang tidak lancar (PMB Filda Fairuza, 2022).

Kegagalan utama pemberian ASI eksklusif ini dimulai sejak 3 hari setelah postpartum, yakni saat bayi menerima makanan prelakteal (M. Kesehatan & Indonesia, 2021). Pendapat ini, sesuai dengan hasil penelitian yang dimana sebagian besar ibu gagal memberikan ASI eksklusif dikarenakan memberikan makanan prelakteal yaitu dengan presentase 51,4%. Adapun, makan prelakteal yang diberikan oleh ibu pada penelitian ini yaitu susu formula (82,1%), madu (16,1%) dan air gula (1,8%). Berdasarkan temuan kualitatif diketahui bahwa alasan ibu memberikan susu formula dikarenakan ASI belum keluar atau lancar sehingga membuat ibu salah paham bahwa ASInya tidak cukup ditandai dengan ibu takut bayinya kelaparan (Yulianah et al., 2022).

Jika menyusui di periode awal kelahiran tidak dapat dilakukan, upaya yang dapat dilakukan sebagai alternatif terbaik berikutnya adalah memerah atau memompa ASI selama 10-20 menit tiap dua sampai tiga jam sekali hingga bayi dapat menyusui. Tindakan ini dapat membantu memaksimalkan reseptor prolaktin dan meminimalkan efek samping dari tertundanya proses menyusui pada bayi (Prima JK et al., 2019)

Tidak semua ibu postpartum langsung mengeluarkan ASI karena pengeluaran ASI merupakan suatu interaksi yang sangat kompleks antara rangsangan mekanik, saraf dan bermacam-macam hormone yang berpengaruh terhadap pengeluaran oksitosin. Pengeluaran hormone oksitosin selain dipengaruhi oleh isapan bayi juga dipengaruhi oleh reseptor yang terletak pada sistem duktus, bila duktus melebar atau menjadi lunak maka secara reflektoris dikeluarkan oksitosin oleh hipofise yang berperan untuk memeras air susu dari alveoli (Naziroh, 2017). Pada ibu menyusui sering mengalami permasalahan dalam laktasi diantaranya tidak keluarnya kolostrum. Produksi ASI berkurang, payudara bengkak, mastitis, penyumbatan saluran pengeluaran ASI (statis), puting susu datar, puting susu lecet, ASI berlebih. Permasalahan ini menimbulkan ketidaknyamanan dan gangguan psikologis bagi ibu masa laktasi (Lestari et al., 2021)

Metode baru yang diperkenalkan untuk mencegah dan mengatasi permasalahan ini diantaranya adalah dengan pijat laktasi dan pijat oksitosin. Pijat laktasi adalah tehnik pemijatan yang dilakukan pada daerah kepala atau leher, punggung, tulang belakang, dan payudara yang bertujuan untuk merangsang hormone prolaktin dan oksitosin. Hormon yang berperan dalam produksi ASI adalah hormone prolaktin dan oksitosin, saat terjadi stimulasi sel-sel alveoli pada kelenjar payudara berkontraksi, dengan adanya kontraksi menyebabkan air susu keluar dan mengalir kedalam saluran kecil payudara sehingga keluar tetesan susu dari puting dan masuk kedalam mulut bayi yang disebut dengan let down refleks (Indriani et al., 2016). Pijat oksitosin adalah pemijatan pada tulang belakang yang di mulai pada tulang belakang servikal (cervical vertebrae) sampai tulang belakang torakalis dua belas (Latifah et al., 2015). Pijat oksitosin adalah gerakan yang dilaksanakan oleh suami pada ibu menyusui berupa back massage pada punggung ibu untuk menambah pengeluaran hormon oksitosin. Pijat oksitosin yang dilakukan oleh suami mampu memberikan kenyamanan pada ibu menyusui dan memberikan kenyamanan pada bayi yang disusui (Lestari et al., 2021).

B. Metode

Penelitian ini adalah penelitian Quasi-eksperimen (eksperimen semu) dengan desain two group pretest-posttest design (Ahyar, H., dkk. 2020). Menggunakan dua kelompok perlakuan (pijat oksitosin dan pijat laktasi) dengan pengukuran sebelum dan sesudah intervensi. Populasi dalam penelitian ini adalah 65 ibu post partum dengan

jumlah sample 32 orang, teknik sampling yang digunakan adalah purposive sampling, yaitu pengambilan sampel yang didasarkan pertimbangan peneliti seperti ibu post partum tanpa komplikasi dan bayi lahir normal. Tempat penelitian di PMB (praktek Mandiri Bidan) Filda Fairuza Banten. Waktu penelitian pada bulan April- Juli 2022. Pengambilan data primer dilakukan setelah responden mengisi *informed consent*. Intervensi pijat laktasi dan pijat oksitosin dilakukan saat ibu berkunjung ke PMB dan kunjungan rumah sesuai pedoman pelaksanaan pijat laktasi dan pedoman pelaksanaan pijat oksitosin SOP. Untuk mengukur produksi ASI dilakukan observasi dengan lembar checklist untuk menilai kecukupan ASI pada bayi (kenyang saat menyusui) dengan jarak 2 jam setelah menyusui terakhir. Analisis data dengan uji wilcoxon.

C. Hasil dan Pembahasan

Karakteristik responden yang mejadi subjek penelitian di tunjuk pada table 1

Tabel 1. Rata-Rata Produksi (Kecukupan) ASI Sebelum dan Sesudah Dilakukan Metoda Pijat Oksitosin

Karakteristik	Kelompok Pijat Oksitosin		Kelompok Pijat laktasi	
	F	Presentase (%)	F	Presentase (%)
Usia				
< 20 tahun	4	25	3	18,25
20-35 tahun	10	62,5	12	75
>35 tahun	2	12,5	1	6,25
Pendidikan				
Tidak sekolah	0	0	1	6,25
Rendah	6	37,5	5	31,25
Menengah	10	62,5	10	62,5
Tinggi	0	0	0	0
Paritas				
Primipara	3	18,75	4	25
Multipara	13	81,25	11	68,75
grandemultipara	0	0	1	6,25

Sumber: Hasil Pengolahan Data Primer

Karakteristik responden berdasarkan usia paling banyak pada rentang usia 20-35 tahun baik dari kelompok intervensi pijat oksitosin sebesar 62,5% maupun pijat laktasi sebesar 75%. Usia 20-35 tahun adalah usia yang sangat baik untuk kesehatan reproduksi, sedangkan pendidikan responden paling banyak pada pendidikan tingkat menengah (SMP dan SMA) masing-masing sebesar 62,5%. Karakteristik responden berdasarkan paritas paling banyak pada multipara sebesar 81,25% kelompok intervensi pijat oksitosin dan 68,75% pada kelompok intervensi pijat laktasi.

Usia 20–35 tahun merupakan usia yang secara fisiologis dianggap sebagai usia reproduksi yang optimal bagi perempuan. Pada usia ini, fungsi reproduksi berada dalam kondisi terbaik, termasuk dalam hal kesiapan fisik dan psikis untuk proses menyusui. Hal ini mendukung efektivitas intervensi yang diberikan, mengingat responden berada pada kondisi biologis yang mendukung keberhasilan laktasi. Menurut penelitian oleh Roesli (2008), ibu pada usia ini memiliki kesiapan fisik dan psikologis yang lebih baik dalam menghadapi proses menyusui dibandingkan ibu di usia <20 tahun atau >35 tahun. Oleh karena itu, tingginya proporsi responden dalam kelompok usia ini berpotensi meningkatkan keberhasilan intervensi dalam merangsang produksi ASI melalui pijat oksitosin maupun pijat laktasi.

Tingkat pendidikan turut memengaruhi pemahaman dan penerimaan ibu terhadap informasi terkait laktasi dan intervensi yang diberikan. Pendidikan menengah

memungkinkan responden memiliki kemampuan literasi yang cukup untuk memahami manfaat dan prosedur pijat oksitosin maupun pijat laktasi, meskipun mungkin masih diperlukan pendampingan atau edukasi tambahan agar informasi dapat terserap secara optimal. Menurut Notoatmodjo (2010), semakin tinggi pendidikan seseorang, semakin mudah ia menerima dan mengaplikasikan informasi kesehatan. Namun demikian, pendidikan menengah masih dapat menjadi dasar yang cukup bagi ibu untuk memahami edukasi yang diberikan oleh petugas kesehatan, terutama jika metode penyuluhan disampaikan dengan pendekatan yang komunikatif dan visual.

Ibu dengan pengalaman melahirkan sebelumnya cenderung lebih terbiasa dalam proses menyusui dan memiliki pengalaman dalam menghadapi berbagai permasalahan laktasi. Hal ini dapat berkontribusi positif terhadap penerimaan dan respon terhadap intervensi yang diberikan, karena mereka sudah memiliki referensi pengalaman sebelumnya. Hal ini menjadi faktor penting yang dapat memengaruhi keberhasilan program intervensi peningkatan produksi ASI yang diteliti. Ibu multipara cenderung memiliki pengalaman menyusui sebelumnya, yang dapat meningkatkan kepercayaan diri dan keterampilan dalam menyusui. Multipara lebih jarang mengalami hambatan menyusui pada masa postpartum awal dibandingkan primipara. Namun, mereka tetap dapat menghadapi kendala seperti stres atau kelelahan, sehingga intervensi pijat tetap relevan untuk meningkatkan relaksasi dan stimulasi hormon oksitosin. (Lestari et al., 2021)

Jika dibandingkan dengan penelitian serupa, hasil ini konsisten dengan temuan dari studi oleh Yuliarti (2016) yang menunjukkan bahwa ibu usia produktif dengan tingkat pendidikan menengah dan status multipara lebih responsif terhadap intervensi non-farmakologis untuk meningkatkan produksi ASI, seperti pijat oksitosin dan pijat laktasi. Oleh karena itu, karakteristik responden dalam penelitian ini dapat dikatakan cukup mendukung keberhasilan intervensi yang dilakukan. Secara keseluruhan, karakteristik responden dari segi usia, pendidikan, dan paritas menunjukkan bahwa sebagian besar ibu berada pada kondisi yang cukup mendukung untuk menerima dan merespons intervensi pijat oksitosin dan pijat laktasi dengan baik.

Tabel 2. Rata-Rata Produksi (Kecukupan) ASI Sebelum dan Sesudah Dilakukan Pijat Oksitosin

Produksi (Kecukupan) ASI	Mean	Std. Deviasi	Min	Max	Kenaikan
Sebelum Dilakukan Metoda Pijat Oksitosin	6,81	1,870	4	10	2,32*
Sesudah Dilakukan Metoda Pijat Oksitosin	9,13	1,310	5	10	

Sumber: Hasil Pengolahan Data Primer

Produksi (Kecukupan) ASI sebelum dilakukan metoda pijat oksitosin diperoleh nilai rata-rata 6,81 dengan nilai minimum 4 dan nilai maksimum 10. Sesudah dilakukan metoda pijat oksitosin diperoleh nilai rata-rata 9,13 dengan nilai minimum 5 dan nilai maksimum 10 dengan demikian produksi (kecukupan) ASI setelah dilakukan metoda pijat oksitosin pada ibu postpartum mempunyai nilai kenaikan sebesar 2,32*. Pengaruh pijat oksitosin pada ibu nifas untuk meningkatkan produksi ASI (Vina Sutratul Putri et al., 2025)

Hal ini menunjukan kesesuaian dengan peneliti sebelumnya bahwa Pijat Oksitosin merupakan pemijatan tulang belakang pada costa ke 5-6 sampai ke scapula yang akan mempercepat kerja saraf parasimpatis merangsang hipofise posterior. Pijat oksitosin dilakukan untuk merangsang reflek oksitosin atau refleksi let down. Pijat oksitosin ini dilakukan dengan cara memijat pada daerah punggung sepanjang kedua sisi tulang belakang, sehingga diharapkan dengan dilakukannya pemijatan tulang belakang ini, ibu akan merasa rileks dan kelelahan setelah melahirkan akan segera hilang (Dewi Ernawati,

Murti Ani, 2024). Jika ibu rileks dan tidak kelelahan dapat membantu pengeluaran hormon oksitosin. Pijatan atau pada tulang belakang, neurotransmitter akan merangsang medulla oblongata langsung mengirim pesan ke hypothalamus di hypofise posterior untuk mengeluarkan oksitosin sehingga menyebabkan buah dada mengeluarkan air susunya. Pijat oksitosin efektif dilakukan pada hari pertama dan kedua post partum, karena pada kedua hari tersebut ASI belum terproduksi cukup banyak. Pijat oksitosin bisa dilakukan kapanpun ibu mau dengan durasi ± 15 menit, lebih disarankan dilakukan sebelum menyusui atau memerah ASI. Sehingga untuk mendapatkan jumlah ASI yang optimal dan baik, sebaiknya pijat oksitosin dilakukan setiap hari dengan durasi ± 15 menit (Armini et al., 2020). Pijat oksitosin juga efektif meningkatkan produksi ASI pada Primipara (Semhawati & Setyobudi, 2022). Kombinasi pijat oksitosin dan pijat endorfin juga efektif meningkatkan produksi ASI pada ibu post partum (Pertami et al., 2020). Selain itu manfaat lain peningkatan produksi ASI dengan pijat oksitosin dapat membantu ibu secara psikologis, menenangkan, tidak stress, membangkitkan rasa percaya diri, membantu ibu agar mempunyai pikiran dan perasaan baik tentang bayinya, melepas lelah, ekonomis serta praktis (Anggraini et al., 2022)

Sebab berdasarkan teori kelancaran ASI juga bisa disebabkan karena konsumsi makanan yang baik, pikiran yang rileks juga bisa mempengaruhi kelancaran ASI, ibu perlu diingatkan bahwa dalam beberapa hari pertama setelah melahirkan, volume kolostrum masih rendah dan jangan mengharap terlalu banyak. Setelah mereka percaya diri, beberapa ibu boleh memilih untuk melakukan pijatan. Kombinasi pemberian pijat oksitosin dengan pengaturan teknik menyusui dapat disarankan pada ibu menyusui agar dapat meningkatkan produksi ASI (Aritonang et al., 2023). Pijat oksitosin dapat direkomendasikan sebagai intervensi utama untuk meningkatkan produksi ASI pada ibu postpartum (Norlaila Sofia, 2024).

Tabel 3. Rata-Rata Produksi (Kecukupan) ASI Sebelum dan Sesudah Dilakukan Pijat Laktasi

Produksi (Kecukupan) ASI	Mean	Std. Deviasi	Min	Max	Kenaikan
Sebelum Dilakukan Metoda Pijat Laktasi	5,69	1,493	3	8	3,56*
Sesudah Dilakukan Metoda Pijat Laktasi	9,25	,683	8	10	

Sumber: Hasil Pengolahan Data Primer

Produksi (Kecukupan) ASI sebelum dilakukan metoda pijat laktasi diperoleh nilai rata-rata 5,69 dengan nilai minimum 3 dan nilai maksimum 8. Sesudah dilakukan metoda pijat laktasi diperoleh nilai rata-rata 9,25 dengan nilai minimum 8 dan nilai maksimum 10 dengan demikian produksi (kecukupan) ASI setelah dilakukan metoda pijat laktasi pada ibu postpartum mempunyai nilai kenaikan sebesar 3,56*.

Pijat laktasi adalah tehnik pijatan yang dilakukan pada daerah kepala atau leher, punggung, tulang belakang, dan payudara yang bertujuan untuk merangsang hormon prolaktin dan oksitosin. Hormon yang berperan dalam produksi ASI adalah hormone prolaktin dan oksitosin saat terjadi stimulasi sel-sel alveoli pada kelenjar payudara berkontraksi, dengan adanya kontraksi menyebabkan air susu keluar dan mengalir kedalam saluran kecil payudara sehingga keluar tetesan susu dari putting dan masuk kedalam mulut bayi yang disebut dengan let down refleks (Zakia Hari Nisa, 2021).

Masalah yang mungkin timbul, seperti memberikan susu suplemen untuk ASI bila bayi sakit, atau memerah dengan tangan merupakan teknik dasar yang harus diajarkan kepada seorang ibu dalam 24 jam setelah bayi lahir supaya ia percaya diri menghadapi semua tidak dapat menyusui dengan baik, atau bila terpisah dari ibu karena berbagai

alasan. Juga dapat membantu ibu mengatasi persoalan- persoalan yang lain, seperti puting yang tidak menonjol atau terjadi pembengkakan payudara. Pemerahan susu dengan tangan lebih direkomendasikan dari pada dengan pompa payudara karena pada hari- hari pertama, kadar kolostrum masih rendah dan dapat hilang atau tertinggal dalam pompa payudara. Jika teknik ini dilakukan dengan efektif dan tepat, maka seharusnya tidak akan terjadi masalah dalam produksi ASI ataupun cara mengeluarkan ASI. Teknik ini dapat dengan mudah dipelajari sesuai instruksi. Tentu saja semakin sering ibu melatih pemerah dengan pijat laktasi ini, maka ibu makin terbiasa dan tidak akan menemui kendala (Pollard, 2016). Pijat laktasi dapat meningkatkan produksi ASI pada ibu postpartum sehingga dapat dilakukan oleh bidan/ perawat untuk membantu ibu postpartum dalam meningkatkan produksi ASI. Sebaiknya pemijatan dilakukan selama proses menyusui agar produksi ASI yang keluar dapat meningkat sehingga bisa mencukupi kebutuhan ASI pada bayi.

Tabel 4. Perbandingan Metoda Pijat Oksitosin dan Pijat Laktasi Terhadap Produksi (Kecukupan) ASI

Intervensi	Produksi (kecukupan) ASI		
	Mean	Selisih Mean	Sig. (2-Tailed)
<i>Pretest</i> Metode Pijat Oksitosin	6,81	2,32	0,001
<i>Posttes</i> Metode Pijat Oksitosin	9,13		
<i>Pretest</i> Metode Pijat Laktasi	5,69	3,56	0,000
<i>Posttes</i> Metode Pijat Laktasi	9,25		

Sumber: Hasil Pengolahan Data Primer

Hasil uji beda menggunakan uji wilcoxon perbandingan produksi (kecukupan) ASI sebelum dan sesudah diberikan metoda pijat oksitosin pada ibu postpartum diperoleh nilai signifikan 0,001 ($< 0,05$), sedangkan pada kelompok intervensi pijat laktasi di dapatkan nilai signifikan 0,000 ($< 0,05$) artinya perbandingan produksi (kecukupan) ASI sebelum dan sesudah diberikan intervensi semuanya signifikan. Berdasarkan hasil penelitian di atas didapatkan ibu yang diberikan intervensi pijat laktasi produksi ASI nya lebih banyak daripada ibu yang diberikan pijat oksitosin, artinya intervensi pijat laktasi lebih baik dalam meningkatkan produksi ASI dibandingkan dengan tindakan pijat oksitosin sehingga bayi merasa puas karena ASI nya tercukupi. Berbeda dengan hasil penelitian lain dimana pijat Oxytocin lebih efektif dan efisien dibandingkan dengan pijat laktasi dalam meningkatkan produksi ASI (Maryati & Puspitasari, 2025)

Pijat oksitosin bekerja dengan cara merangsang sistem saraf parasimpatis yang dapat meningkatkan relaksasi, serta merangsang pelepasan hormon oksitosin dari hipofisis posterior. Hormon ini berperan penting dalam proses let-down reflex, yaitu pengeluaran ASI dari alveoli ke duktus dan keluar melalui puting susu. Peningkatan kadar oksitosin juga dikaitkan dengan peningkatan ikatan emosional antara ibu dan bayi serta penurunan stres, yang secara tidak langsung dapat meningkatkan keberhasilan menyusui. Temuan ini sejalan dengan penelitian Prima (2019) yang menyatakan bahwa pijat oksitosin efektif dalam mempercepat pengeluaran dan meningkatkan volume ASI. (Prima JK et al., 2019)(Prima JK et al., 2019)

Sementara itu, pijat laktasi merangsang jaringan payudara secara langsung, membantu melancarkan sirkulasi darah dan aliran ASI, serta mencegah terjadinya sumbatan duktus laktiferus. Pijat ini juga meningkatkan kepercayaan diri ibu dalam menyusui dan mengurangi ketegangan otot sekitar dada dan punggung. Sesuai dengan hasil penelitian Agustia & Camelia dimana kombinasi pijat laktasi dan pijat oksitosin efektif dalam meningkatkan produksi ASI pada ibu nifas. (Agustia & Camelia, 2025). Intervensi ini dapat diterapkan sebagai upaya promotif untuk mencapai target ASI eksklusif Nasional.

Dengan demikian, baik pijat oksitosin maupun pijat laktasi terbukti efektif meningkatkan produksi ASI, sebagaimana ditunjukkan oleh hasil uji Wilcoxon. Nilai signifikansi yang sangat rendah ($< 0,05$) menunjukkan bahwa peningkatan produksi ASI bukan disebabkan oleh faktor kebetulan, melainkan sebagai hasil dari intervensi yang dilakukan. Hal ini mendukung penerapan metode non-farmakologis seperti pijat oksitosin dan pijat laktasi sebagai bagian dari pelayanan kesehatan ibu nifas untuk mendukung keberhasilan ASI eksklusif (Sanadi et al., 2025)

D. Simpulan

Produksi (kecukupan) ASI setelah diberikan intervensi pijat oksitosin dan pijat laktasi pada ibu post partum signifikan meningkat. Bayi dari ibu yang diberikan intervensi pijat laktasi lebih kenyang dibandingkan dengan bayi dari ibu yang diberikan intervensi pijat oksitosin. Pijat laktasi lebih baik dalam meningkatkan produksi (kecukupan) ASI yang berdampak baik untuk mensukseskan pemberian ASI eksklusif pada bayi. Metoda Pijat laktasi sangat baik di sarankan kepada ibu menyusui agar produksi ASInya mencukupi untuk bayi.

Daftar Pustaka

- Agustia, N., & Camelia, R. (2025). Effect of Lactation Massage and Oxytocin Massage on Milk Production in Postpartum Women: A Quasi-experimental Study. *Lentera Perawat*, 6(2), 355–361. <https://doi.org/10.52235/lp.v6i2.475>
- Anggraini, F., Erika, & Ade Dilaruri. (2022). Efektifitas Pijat Oketani dan Pijat Oksitosin dalam Meningkatkan Produksi Air Susu Ibu (ASI). *Jurnal Vokasi Keperawatan (JVK)*, 5(2), 93–104. <https://doi.org/10.33369/jvk.v5i2.24144>
- Aritonang, T. R., Intarti, W. D., Ana, A., Assajda, A., Fadiya, E., Nara, N., Sallena, R., Zulfa, V., & Sianturi, Y. (2023). <https://stikes-nhm.e-journal.id/OBJ/index>. 2–6.
- Dewi Ernawati, Murti Ani, Y. M. (2024). The Effect of Combination of Breast Massage and Oxytocin Massage on Breast Milk Production in Primiparous Postpartum Mothers. *Journal of Midwifery Science*, 6. <https://ejournal.poltekkes-smg.ac.id/ojs/index.php/JOMISBAR/article/view/12741>
- Ditjen P2P Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2021). Profil Kesehatan Indonesia. In *Pusdatin.Kemendes.Go.Id*. <https://www.kemkes.go.id/downloads/resources/download/pusdatin/profil-kesehatan-indonesia/Profil-Kesehatan-2021.pdf>
- Kesehatan, D. (2020). Profil Kesehatan Provinsi Banten Tahun 2020. *Profil Kesehatan Provinsi Banten*. <https://dinkes.bantenprov.go.id/pages/0c4790b0-82f2-423d-93d5-676f74367c6e/profil-kesehatan-provinsi-banten-tahun-2020>
- Kesehatan, M., & Indonesia, M. (2021). *Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Praktik ASI Eksklusif di Daerah Pertanian Kabupaten Semarang (Studi pada Ibu yang Memiliki Bayi Usia*. 83–90.
- Lestari, P., Fatimah, F., & Ayuningrum, L. D. (2021). The effect of oxytocin massage during postpartum on baby weight. *JNKI (Jurnal Ners Dan Kebidanan Indonesia)*

- (*Indonesian Journal of Nursing and Midwifery*), 9(2), 147. [https://doi.org/10.21927/jnki.2021.9\(2\).147-154](https://doi.org/10.21927/jnki.2021.9(2).147-154)
- Maryati, M., & Puspitasari, A. I. (2025). Perbandingan Pijat Laktasi dan Pijat Oxytocin Terhadap Peningkatan Produksi ASI Pada Ibu Postpartum. *Jurnal Ners*, 9(2), 2062–2071. <https://doi.org/10.31004/jn.v9i2.42411>
- Norlaila Sofia. (2024). Comparison Of The Effectiveness Of Oxytocin Massage And Marmet Technique In Increasing Breast Milk Production In Postpartum Mothers: A Quasi-Experimental Study. *KESMAS UWIGAMA: Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 10(1). <https://doi.org/10.24903/kujkm.v10i1.2984>
- Pertami, S. B., Budiono, B., & Rahmawati, I. (2020). Optimizing the Endorphin and Oxytocin Massage to Increase Breast Milk Production among Postpartum Mother in Indonesia. *Nurse Line Journal*, 5. <https://doi.org/https://doi.org/10.19184/nlj.v5i1.16825>
- Prima JK, Jantung S, & S, K. J. (2019). *Jurnal Kesehatan Prima*. 2019;13(1):1–9. 13(1), 1–9. <http://jkp.poltekkes-mataram.ac.id/index.php/home/index>
- Sanadi, K., Mayangsari, D., & Mujahidah, S. (2025). Enhancing lactation through oxytocin massage and breast care. *Journal of Midwifery*, 1(1), 36–41. <https://doi.org/10.63425/ljmw.v1i1.35>
- Semhawati, & Setyobudi, D. (2022). Effectiveness of Oxytocin Massage and Effleurage Massage On The Volume of Breast Milk In Primipara. *Jurnal Profesi Bidan Indonesia (JPBI)*, 2(2), 37–44. <https://pbijournal.org/index.php/pbi>
- Vina Sutratul Putri, Riona Sanjaya, Komalasari Komalasari, & Inggit Primadevi. (2025). Pengaruh Pijat Oksitosin pada Ibu Nifas untuk Meningkatkan Produksi ASI. *Jurnal Kesehatan Amanah*, 9(1), 11–20. <https://doi.org/10.57214/jka.v9i1.699>