

PENGARUH PIJAT OKSITOSIN TERHADAP PENGELUARAN ASI

Lusy Pratiwi¹, Desy Qomarasari², Nurfadilah³

^{1,2,3}Politeknik Tiara Bunda Depok, Indonesia

Email: lusypratiwi22@gmail.com

Abstrak

Menurut UNICEF bersama dengan WHO, praktik menyusui secara eksklusif mampu mengurangi tingkat morbiditas dan mortalitas pada bayi hingga lebih dari 88 persen. Tingkat pemberian ASI eksklusif pada bayi menunjukkan angka 61,33%, dimana capaian paling tinggi terdapat di NTB dengan persentase 87,35%, sementara capaian paling rendah berada di Papua mencapai 15,32%. ASI eksklusif dianjurkan sejak masa kelahiran bayi sampai mencapai usia enam bulan penuh. Data menunjukkan bahwa 31,36% dari total 37,94% anak di Indonesia mengalami gangguan kesehatan akibat ketidakmampuan mendapatkan ASI eksklusif. Studi ini menerapkan metodologi eksperimen semu (quasi experiment) dengan menggunakan pendekatan desain pretest dan posttest tanpa kelompok kontrol, yaitu suatu rancangan riset yang melakukan pengamatan sebelum dan sesudah pemberian perlakuan eksperimental. Pengambilan sampel dilakukan dengan teknik purposive sampling melibatkan 20 ibu post partum sebagai responden. Outcome studi menunjukkan diperoleh skor p value untuk distribusi mean produksi ASI pada ibu pasca persalinan menggunakan metode pijat oksitosin sebesar 0,000 dengan p value < alpha 0,05. Temuan ini mengindikasikan bahwa teknik pijat oksitosin memberikan dampak terhadap volume ASI pada ibu pasca persalinan. Outcome tersebut memvalidasi adanya perbedaan volume ASI ibu yang bermakna antara pre dan post pijat oksitosin. Diharapkan petugas medis dapat menjadikan temuan penelitian ini sebagai referensi untuk mengoptimalkan produksi ASI pada ibu setelah persalinan.

Kata Kunci: pijat oksitosin, pengeluaran ASI

THE EFFECT OF OXYTOCIN MASSAGE ON BREAST MILK PRODUCTION

Abstract

According to UNICEF, along with information from the World Health Organization, exclusive breastfeeding practices can reduce infant morbidity and mortality rates by more than 88 percent. The rate of exclusive breastfeeding in infants shows a figure of 61.33%, where the highest achievement is in NTB with a percentage of 87.35%, while the lowest achievement is in Papua at 15.32%. Exclusive breastfeeding is recommended from birth until the baby reaches six months of age. Data shows that 31.36% of the total 37.94% of children in Indonesia experience health problems due to the inability to get exclusive breastfeeding. This study applies a qucairan laktasi-experimental methodology using a pretest and posttest design approach without a control group, namely a research design that conducts observations before and after the administration of experimental treatment. Sampling was carried out using a purposive sampling technique involving 20 postpartum mothers as respondents. The results of the study show that the p-value for the distribution of mean breast milk production in postpartum mothers using the oxytocin massage method is 0.000 with a p-value < alpha 0.05. These findings indicate that oxytocin massage techniques impact breast milk volume in postpartum mothers. These results validate the significant difference in breast milk volume before and after oxytocin massage. It is hoped that medical personnel will use these research findings as a reference for optimizing breast milk production in postpartum mothers.

Keywords: oxytocin massage, breast milk production

Pendahuluan

Cairan nutrisi alamiah dari payudara ibu mengandung zat-zat penting yang berimbang untuk menunjang proses tumbuh kembang optimal pada anak. lebih dari itu, laktasi maternal merupakan fondasi vital bagi eksistensi, oleh karena itu disarankan supaya balita semata-mata memperoleh nutrisi dari payudara ibu tanpa suplementasi apapun termasuk produk susu sintetis, rebusan daun teh, outcome lebah madu, H₂O bening serta tanpa asupan tambahan yang populer dengan sebutan pemberian susu ibu secara total.¹

Alasan belum terwujudnya laktasi eksklusif dipicu oleh sejumlah aspek, salah satu diantaranya yaitu terhambatnya sekresi ASI ibu pada masa-masa awal *postpartum* yang dipicu oleh minimnya stimulasi hormon oksitosin dan prolaktin yang berfungsi dalam kelancaran produksi ASI sehingga dibutuhkan upaya tindakan alternatif atau penatalaksanaan berupa massage oksitosin, karena pijat oksitosin sangat efektif membantu merangsang pengeluaran cairan laktasi.²

Pijat oksitosin dapat dijadikan cara mengatasi kendala yang terjadi pada proses pembentukan ASI maternal. *Stimulasi massage* di area ruas tulang belakang hingga mencapai tulang rusuk lima-enam bertujuan

untuk memicu produksi hormon *prolaktin* dan *oksitosin* pasca persalinan.³

Mengacu pada data yang dirilis WHO sepanjang tiga tahun terakhir tahun 2021 hanya mencapai 36%, tahun 2022 sebesar 37,3%, tahun 2023 sebesar 55,7%, mengindikasikan laktasikan tingkat cakupan menyusui eksklusif di seluruh dunia belum mencapai target ncairan laktasional yang ditetapkan 80%.⁴

Data yang mcairan laktasih jauh dari target yang ditetapkan oleh kementerian kesehatan republik indonesia yaitu sebanyak 80% pencapaian ASI eksklusif di indonesia mcairan laktasih belum memenuhi target <80%.⁵

Cakupan ASI eksklusif di selama periode tiga tahun terakhir, jawa barat menunjukkan adanya penurunan tingkat capaian menyusui eksklusif jika dibandingkan dengan tahun sebelumnya, terutama sejak 2021 sebesar 71,11%, tahun 2022 sebesar 69,11%, dan tahun 2022 cakupan ASI di jawa barat yaitu hanya sebesar 66,46%. Capaian ASI eksklusif yang diterapkan pemerintah yaitu 80%.⁶

Satu dari sekian upaya yang mesti ditempuh untuk mengefektifkan produksi cairan laktasi, dapat dilakukan beberapa metode yaitu metode farmakologi adalah

domperidone, metoklopramid, lactamor. sedangkan metode non farmakologi diantaranya *massage marmet, massage payudara, pemberian jantung pisang, minyak esensial lavender dan massage oksitosin.*⁷

Berdasarkan penelitian lain juga dilakukan oleh Delima tahun 2020, ketika terapi *massage oksitosin* yang diberikan kepada ibu *pasca persalinan* bisa menambah kuantitas ASI ibu karena dapat menstimulasi sekresi hormon oksitosin. Hormon oksitosin diantaranya berfungsi untuk kontraksi rahim saat persalinan, output ASI ibu. *Findings* penelitiannya mencerminkan terdapat amplifikasi *average pre* dan *post* dilaksanakan pemijatan oksitosin.⁸

Data di PMB D ibu melahirkan pada bulan mei sampai juni 2025 ada sekitar 62 orang, 20 orang ibu memberikan ASI kepada bayinya dan 42 orang diberikan susu formula. Minimnya capaian ASI eksklusif tersebut di antaranya disebabkan mcairan laktasih kurangnya pemahaman tentang signifikansi ASI eksklusif, tingginya ASI yang belum keluar, juga mcairan laktasih terbatasnya sdm advisor laktasi ataupun kelompok supporter laktasi yang diharapkan sanggup memberikan pertolongan kepada ibu menyusui manakala berhadapan dengan problematika dalam distribusi ASI ibu maka dari itu diperlukan peningkatan sosialisasi kesehatan mengenai ASI eksklusif terhadap ibu hamil sejak dimulainya *fase gestasi*.

Berdasarkan dari data yang diperoleh, pencipta naskah berkeinginan melaksanakan studi pengaruh *massage oksitosin* terhadap pengeluaran cairan laktasi.

Metode

Penelitian adalah proses sistematis untuk menemukan jawaban atas pertanyaan atau memecahkan masalah dengan menggunakan metode ilmiah. Ini melibatkan pengumpulan, pengolahan, analisis, dan interpretasi data untuk mengoutcomekan pengetahuan baru atau pemahaman yang lebih mendalam tentang suatu fenomena. Penelitian bertujuan untuk mencari kebenaran, menjelaskan suatu fenomena, memprediksi *outcome*, atau menguji hipotesis. Pengkajian ini mengandalkan prosedur uji coba semu (*Quasi Experiment*) dengan model yang dalam analisis ini yakni kerangka *pretest* dan *posttest* tanpa grup pembanding adalah

sebuah skema penelaahan yang menggunakan pemantauan sebelum uji coba dan sesudah uji coba.⁹

Sang ibu menyusui anaknya pada mulanya, setelah itu kelenjar susu dikosongkan dalam waktu 2 jam, dengan metode payudara dimassage kemudian diukur menggunakan alat ukur (*pretest*) terdahulu. Tahap berikutnya adalah melakukan urutan selama 15-20 menit, lalu setelah jeda 2 jam kemudian sampel dikumpulkan kembali (*postets*). Studi ini dilakukan pada bulan Mei-Juni 2025 di PMB D terhadap ibu *post partum*.

Pendekatan seleksi sampel pada kajian ini ialah *purposive sampling*. Memakai sampel uji coba sederhana dengan kuantitas populasi 35 dan sampel dengan total 20 responden. Pada kajian ini yang dijadikan sampel ialah ibu *postpartum* di PMB D Tahun 2025. Kriteria pengambilan sampel meliputi:

1. Kriteria *Inklusi*
 - a. ibu tidak menggunakan suplemen pelancar ASI
 - b. ibu *post partum* yang bersedia menjadi responden
2. Kriteria *Eksklusi*
 - a. Ibu *post partum* mempunyai kelainan pada bagian punggung ibu
 - b. Ibu *post partum* yang tidak bersedia menjadi responden
 - c. Ibu *post partum* yang menggunakan susu formula

Hasil

A. Analisis Univariat

Distribusi profil responden pada kajian ini mengandung umur, pendidikan dan pekerjaan ibu *postpartum* dipresentasikan pada tabel berikut:

Tabel 1. Sebaran frekuensi ciri-ciri partisipan menurut usia, tingkat pendidikan, dan profesi ibu *postpartum*

	Variabel	Intervensi	
		Σ	%
Umur	17-25 Tahun	10	50
	26-35 Tahun	10	50
	Total	20	100
Pendidikan	SD-SMA	5	25
	Perguruan Tinggi	10	75
	Total	15	100
Pekerjaan	Bekerja	10	50
	Tidak Bekerja	10	50
	Total	15	100

Pada karakteristik umur dari tabel 1, Umur ibu *postpartum* dalam studi ini dikelompokkan menjadi 2 kategori yaitu lebih dari 17 tahun, berkisar 17 - 25 tahun dan 26 - 35 tahun dengan sebaran frekuensi. Intervensi responden yang membuktikan bahwa dari 20 responden studi adalah yang berada pada rentang usia 17 - 25 tahun totaling 10 person (50%) dan berada pada rentang usia 26 - 35 tahun totaling 10 persen (50%).

Pada karakteristik pendidikan dari tabel 1, Pendidikan ibu *postpartum* dalam studi ini dikelompokkan menjadi 2 kategori yaitu mulai dari SD hingga SMA dan Perguruan Tinggi dengan sebaran frekuensi. Intervensi responden menunjukkan bahwa dari 20 partisipan riset adalah yang berlatar belakang pendidikan SD - SMA sebanyak 5 individu (25%) dan yang berlatar belakang pendidikan Perguruan Tinggi sebanyak 15 individu (75%).

Pada karakteristik pekerjaan dari tabel 1, Pekerjaan ibu *postpartum* pada riset ini dikelompokkan ke dalam 2 pengelompokan yakni Bekerja dan Tidak Bekerja dengan penyebaran frekuensi. Intervensi responden memperlihatkan bahwa dari 20 partisipan riset adalah yang Bekerja sejumlah 10 orang (50%) dan yang Tidak Bekerja sejumlah 10 orang (50%).

B. Analisis Bivariat

Sebaran tingkat produksi ASI sebelum

dan sesudah penerapan pijat oksitosin disajikan pada tabel berikut:

Tabel 2. Sebaran Tingkat Produksi ASI Sebelum dan Sesudah Penerapan Pijat Oksitosin

Variabel	Intervensi	<i>p value</i> ³
Sebelum perlakuan		
a. Mean \pm SD	12,75 \pm 6,973	0,003
b. Min-maks	3-30	
Setelah perlakuan		
a. Mean \pm SD	27,75 \pm 14,279	0,000
b. Min-maks	10-60	

Pada tabel 2 mengindikasikan bahwa output produksi ASI ibu sebelum implementasi pemijatan menampilkan skor tengah 12,75 dengan standar deviasi 6,973 dengan kuantitas ASI minimal 3 ml dan kuantitas ASI maksimal 30 ml. Pasca implementasi pemijatan memperlihatkan angka mean 27,75 disertai standar deviasi 14,279 dengan kuantitas ASI minimal 10 ml dan kuantitas ASI maksimal 60 ml.

Melalui analisis bivariat didapat output uji statistik yang menghasilkan bahwa skor *p* untuk pola rata-rata volume ASI pada ibu pasca melahirkan dengan metode pemijatan oksitosin adalah 0,000 dengan *p value* < alpha 0,05. Fakta ini membuktikan bahwa pendekatan massage oksitosin berdampak pada laktasi ibu yang sedang dalam tahap pascapersalinan.

Pembahasan

Metode massage oksitosin adalah pilihan alternatif yang bisa memicu proses kenaikan produksi dan ekskresi cairan laktasi, massage oksitosin menghadirkan sensasi tenang, rileks dan tenteram sehingga mendukung peningkatan produksi dan pengeluaran produksi ASI ibu menjadi semakin meningkat. Metode pemijatan oksitosin ini juga merangsang *hipotalamus* yaitu area *hipofisis posterior* dan *anterior* untuk mengeluarkan oksitosin sehingga memicu payudara mensekresi susunya. Dengan demikian dapat menghadirkan kenyamanan selain metode massage oksitosin, kuantitas ASI ibu juga dipengaruhi oleh hisapan bayi yang merangsang sekresi hormon oksitosin yang membuat sel otot pada area *alveoli* berkontraksi, akibatnya ASI ibu mengalir menuju puncak kelenjar

mammae. Semakin intensif bayi menyusu semakin melimpah ASI yang diproduksi. Berdasarkan pandangan ahli dengan penerapan massage oksitosin pada ibu pasca melahirkan untuk memperbanyak produksi ASI ibu di samping membenahi kendala produksi dan keluarnya ASI maternal.¹⁰

Produksi dan pengeluaran ASI juga bermanfaat untuk memberikan kenyamanan pada ibu, mengurangi sumbatan cairan laktasi. Selain itu juga terdapat faktor lain yang mempengaruhi kelancaran produksi dan pengeluaran cairan laktasi, salah satunya adalah dukungan suami. Peran serta suami menimbulkan dampak positif sebagai dorongan kepada ibu sehingga kondisi mentalnya menjadi optimal. Massage oksitosin yang bisa dilaksanakan pasangan merupakan wujud cinta kasih berupa stimulasi yang mampu meningkatkan produksi dan sekresi ASI ibu. Krusialnya bagi maternal post natal untuk memperbanyak intake nutrisi dan mendapatkan bantuan dari kerabat terdekat, oleh karena komponen tersebut juga bisa mempengaruhi *fluiditas* produksi dan ekskresi cairan laktasi.¹¹

Sesudah dijalankan riset kepada 20 partisipan mengenai dampak massage oksitosin terhadap sekresi ASI ibu menunjukkan bahwa discharge ASI pada kondisi awal sebelum terapi massage diaplikasikan, data memperlihatkan skor tengah (*mean*) sebesar 12,75 disertai ASI standar berskor 6,973 dengan takaran ASI terendah mencapai 10 ml dan takaran ASI tertinggi mencapai 25 ml, pasca pelaksanaan massage oksitosin memperlihatkan skor mean 27,75 dengan simpangan baku berskor 14,279 serta volume ASI paling rendah 30 ml dan volume ASI paling tinggi 60 ml. Maka dapat dikimpulkan bahwa ada dampak massage oksitosin terhadap produksi cairan laktasi.

1. Karakteristik Subyek Penelitian

Berupa gambaran responden kajian yang didapat dari data primer maka dapat dipaparkan sebagai berikut:

a. Umur

Mengenai profil umur dari bagan 4.1, Usia ibu *postpartum* pada penelitian ini dibagi menjadi 2 strata yaitu melebihi 17 tahun, interval 17 - 25 tahun dan 26 - 35

tahun dengan penyebaran frekuensi. Intervensi responden yang membuktikan bahwa dari 20 partisipan kajian yaitu yang berusia 17–25 tahun berjumlah 10 subyek (50%) dan berusia 26 – 35 tahun berjumlah 10 subyek (50%).

Pendidikan memegang peranan penting dalam pemahaman praktik massage oksitosin, khususnya bagi ibu nifas. Pendidikan meningkatkan pengetahuan manfaat massage oksitosin, seperti melancarkan produksi ASI dan memberikan efek relaksasi laktasi. Semakin tinggi tingkat pendidikan, maka semakin baik pemahaman tentang informASI dan kondisi lingkungan sekitar, termasuk manfaat massage oksitosin.

b. Pendidikan

Pada karakteristik pendidikan dari bagan 4.1, Pendidikan ibu *postpartum* kajian ini dipilah menjadi 2 tataran yakni rentang Pendidikan Dasar-Menengah dan Pendidikan Tinggi dengan penyebaran frekuensi. Intervensi responden menunjukkan bahwa dari 20 partisipan riset yaitu yang berlatar belakang pendidikan SD - SMA sebanyak 5 individu (25%) dan yang berlatar belakang pendidikan Universitas sebanyak 15 individu (75%).

Usia memang menjadi salah satu faktor yang memengaruhi kesiapan seseorang untuk menjadi seorang ibu. Usia ideal untuk hamil dan melahirkan biasanya dianggap berada di antara 20-35 tahun, sebab pada rentang usia tersebut, sistem reproduksi perempuan telah berkembang sempurna dan risiko komplikasi dalam kehamilan lebih minimal. Namun, kesiapan menjadi ibu juga dipengaruhi oleh faktor lain, seperti kesiapan fisik, mental, sosial, finansial. Kesiapan menjadi seorang ibu melalui proses kehamilan, persalinan dan masa nifas.

c. Pekerjaan

Pada karakteristik pekerjaan dari bagan 4.1, Pekerjaan ibu *postpartum* dalam kajian ini dipilah menjadi 2 tataran yakni Berprofesi dan Tidak Berprofesi dengan penyebaran frekuensi. Intervensi responden mengindikasikan bahwa dari 20 narasumber studi ialah yang Berprofesi sejumlah 10 persona (50%) dan yang Tidak Berprofesi sejumlah 10 persona (50%).

Pekerjaan bisa menjadi faktor yang mempengaruhi pengetahuan seorang ibu

tentang massage oksitosin. Ibu yang bekerja di luar rumah mungkin memiliki keterbatasan waktu untuk mencari informasi atau mengikuti pelatihan tentang pijat oksitosin, yang berpotensi mengurangi pengetahuan mereka tentang manfaat dan teknik massage.

2. Efek Pijat Oksitosin dalam Merangsang Pengeluaran ASI

Pada tabel 2 merefleksikan bahwa kuantitas ASI sebelum pelaksanaan stimulasi manual menunjukkan rerata (*mean*) sebesar 12,75 dengan simpangan baku 6,973 dengan volume ASI minimal 3 ml dan volume ASI maksimal 30 ml, sesudah dilaksanakan massage pada area oksitosin diperoleh skor rerata (*mean*) 27,75 dengan deviasi standar mencapai 14,279 disertai volume ASI minimal 10 ml dan volume ASI maksimal 60 ml.

Mengacu pada outcome studi dan landasan teori yang telah dijelaskan sebelumnya dapat ditarik kesimpulan bahwa terapi massage oksitosin mempunyai benefit yang besar dalam mengatasi gangguan kelancaran ASI sebab aktivasi hormon *prolaktin* dan *oksitosin* yang amat berperan dalam optimalisasi produksi dan eliminasi cairan laktasi. Keadaan ini diperkuat dengan outcome-outcome studi yang mengindikasikan pertambahan kuantitas ASI setelah dilakukan intervensi pijat oksitosin.

Simpulan

Dari temuan riset "Pengaruh Pijat Oksitosin terhadap Pengeluaran ASI" dapat dirangkum seperti di bawah ini:

1. Sebaran frekuensi volume ASI sebelum implementasi pijat oksitosin memperlihatkan bahwa dari 20 subjek riset yaitu 14,35 dengan simpangan baku 6,970.
2. Sebaran frekuensi volume ASI sesudah

implementasi pijat oksitosin memperlihatkan bahwa dari 20 subjek riset yaitu 27,35 dengan simpangan baku 17,459.

3. Teridentifikasi pengaruh ekskresi ASI ibu antara sebelum dan sesudah intervensi massage oksitosin yang dicapai pengeluaran ASI sebelum dimassage sekitar 10-25ml dan sesudah dimassage 30-60ml. Dapat disimpulkan bahwa adanya Pengaruh Massage Oksitosin Terhadap Produksi ASI pada ibu *postpartum*. Produksi ASI dan pengeluaran ASI meningkat setelah dilakukan massage oksitosin.

Daftar Pustaka

1. Roesli dan Umah. Mengenal ASI Eksklusif. Jakarta: Trubus Aqriwidy. 2014.
2. Savita. Buku Ajar Nifas Diii Kebidanan Jilid III. Jakarta: Mahakarya Citra Utama Group. 2022.
3. Rahayu, Anik. Panduan Pratikum Keperawatan Maternitas. Yogyakarta: Deepublish. 2016.
4. World Health Organization. Cakupan ASI di Dunia. 2024.
5. Nelina T. Pengaruh Massage Oksitosin Terhadap Produksi ASI Pada Ibu Post Partum Hari Ke 4-7 Di Desa Karang Sari dan Desa Cintacairan laktasih Puskesmas Cipongkor. 2024.
6. Badan Pusat Statistik Jawa Barat. Cakupan ASI di Jawa Barat. 2023.
7. Hasni. Peningkatan Produksi ASI Pada Ibu Post Partum Dengan Hypnobreastfeeding. Indramayu: CV Adanu Abimata. 2023.
8. Delima Mera, dkk. Pengaruh Massage Oksitosin Terhadap Pengakatan Produksi ASI Ibu Menyusui di Puskesmas Plus Mandiangin. 2016.
9. Rianto. Aplikasi Metodologi Penelitian Kesehatan. Yogyakarta: Nuha. Medika. 2020.
10. Wulandari, A., & Machmudah, M. Penerapan Massage Oksitosin Terhadap Keberoutcomean Menyusui Pada Pcairan laktasien Post Partum. Ners Muda. 2024. 68.
11. Herselowati. Buku Ajar Buku Ajar Asuhan Kebidanan Nifas dan Menyusui. Jakarta: Cahaya Bintang Cemerlang. 2024.