

EFEKTIFITAS PIJAT OKETANI DAN PIJAT OKSITOSIN DALAM MENINGKATKAN PRODUKSI AIR SUSU IBU (ASI)

Fathiniah Anggraini¹, Erika², Ade Dilaruri³
Universitas Riau¹, Universitas Riau², Universitas Riau³

Email: fathiniahanggraini06@gmail.com

DOI : 10.33369/jvk.v5i2.24144

Abstract

Breast care is done to improve blood circulation and prevent blockage of the milk ducts so as to expend milk. One of the breast treatments that can increase milk production is to do lactation massage, lactation massage types include oketani massage and oxytocin massage. Oketani massage is a breast massage that focuses on the areola and nipple area of the mother, this massage stimulates the strength of the pectoralis muscle to increase milk production so that the breasts become softer and more elastic. Oxytocin massage itself is a massage along the spine which is one solution to overcome the lack of smooth milk production. This study aims to determine the effectiveness of oketani massage and oxytocin massage in increasing the production of breast milk (ASI). This study uses quantitative research design with quasi experiment method, obtained samples using purposive sampling techniques as many as 34 respondents were divided into 2 groups of 17 respondents oketani massage and 17 respondents oxytocin massage. The measuring instrument used is an observation sheet of breast milk production volume with measurements before and after the action for 3 consecutive days. The statistical tests used are Wilcoxon test and Independent Sample T test. There is an effect of oketani massage and oxytocin massage on breast milk production with p value of $0.046 < (2) (0.05)$. The results of this study found that oketani massage and massage oxytocin effect in increasing breast milk production. This result is expected to be an alternative at the time of little milk production.

Keywords: breast milk, oketani massage, oxytocin massage

PENDAHULUAN

World Health Organization (WHO, 2021) menyatakan cakupan menyusui eksklusif di seluruh dunia sebesar 44%, sedangkan target WHO untuk ASI eksklusif di dunia sebesar 70%. Profil Kesehatan Indonesia (2018) menyatakan pemberian ASI eksklusif di negara Indonesia sebesar 68,74%, angka ini telah melampaui target yaitu 47%. Provinsi Riau sendiri berada di urutan kedua dengan cakupan ASI eksklusif terendah di Indonesia yaitu sebesar 35,01% dan yang terakhir provinsi Gorontalo yaitu sebesar 30,71%. Selanjutnya, pemberian ASI eksklusif di Kota Pekanbaru menurut Profil Kesehatan Kota Pekanbaru tahun 2019 menempati angka 41,3%, dengan capaian pemberian ASI eksklusif tertinggi di Puskesmas Payung Sekaki yaitu 59%, sedangkan capaian terendah di daerah Puskesmas Simpang Baru sebesar 13,3%.

Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (2018) mengindikasikan bahwa di Indonesia praktik pemberian ASI bayi berumur dibawah 6 bulan sebesar 52%. Persentase ASI eksklusif menurun seiring dengan bertambahnya umur bayi, pada umur 0 sampai 1 bulan sebesar 67%, menjadi 55% pada umur 2 sampai 3 bulan dan pada umur 4 sampai 5 bulan sebesar 38%.

Air susu ibu atau ASI adalah suatu emulsi lemak di dalam larutan protein, laktosa serta garam-garam anorganik yang disekresikan oleh kelenjar mammae ibu setelah melahirkan sebagai makanan bayi (Rahmawati & Ramadhan, 2019). ASI adalah makanan utama yang alami untuk bayi dalam memberikan bayi semua vitamin, mineral dan nutrisi yang diperlukan untuk pertumbuhan dan perkembangan selama enam bulan pertama (Buhari et al., 2018). ASI memberikan perlindungan dari penyakit infeksi kronis dan berperan dalam perkembangan kognitif, sensorik serta motorik (Machmudah, 2017). Selanjutnya ASI diberikan ke bayi secara eksklusif yaitu dengan tidak memberikan makanan ataupun minuman selain ASI. Pemberian ASI secara eksklusif, dimulai dari bayi baru lahir hingga berusia 6 bulan (Sutanto, 2018). Sudut pandang ilmiah menyebutkan pemberian ASI eksklusif bermanfaat menghindarkan bayi dari kematian akibat penyakit, menurunkan riwayat penyakit, meningkatkan imunitas, menurunkan resiko alergi, meningkatkan tumbuh kembang bayi, meningkatkan kognitif bayi serta memberikan kasih sayang. Manfaat ASI eksklusif terhadap ibu yaitu diantaranya penurunan lemak tubuh ibu, pencegahan kanker, lebih ekonomis, emosional ibu, terlindungi dari osteoporosis, mengurangi pendarahan dan sebagai kontrasepsi alami (Sudargo & Kusmayanti, 2021). Kegagalan proses menyusui biasanya disebabkan beberapa permasalahan pada ibu yaitu produksi ASI kurang, abses payudara, mastitis, bendungan ASI, masalah pada puting susu dan saluran ASI yang tersumbat (Kusumastuti et al., 2018).

Faktor yang menyebabkan produksi ASI meliputi makanan, ketenangan pikiran dan jiwa, pemakaian alat kontrasepsi, perawatan payudara, anatomi payudara, faktor fisiologi, pola istirahat, berat bayi lahir, umur kehamilan saat melahirkan, konsumsi rokok serta alkohol (Rini & Kumala, 2016). Adapun faktor psikologi hal yang perlu diperhatikan ibu nifas mengalami perubahan fisik dan fisiologis yang mengarah pada perubahan psikisnya dan hal ini bisa mempengaruhi laktasi (Sembiring, 2019). Perawatan payudara (*breast care*) dilakukan untuk melancarkan sirkulasi darah dan mencegah terjadinya sumbatan saluran susu sehingga melancarkan pengeluaran ASI. Salah satu perawatan payudara yang dapat meningkatkan produksi ASI adalah dengan melakukan pijat laktasi, jenis pijat laktasi diantaranya pijat oksitosin, pijat arugaan, pijat marmet dan pijat oketani. Pada tahun 1991, Bidan dari Jepang yang bernama Sotomi Oketani menciptakan teknik pemijatan untuk mengatasi masalah menyusui yang disebut dengan pijat oketani, jenis pijat ini telah diterapkan sebagai program pendukung ASI eksklusif di Bangladesh serta telah terbukti berhasil pelaksanaannya. Pijat oketani salah satu metode *breast care* yang tidak menimbulkan rasa nyeri. Manfaat pijat oketani antara lain menimbulkan rasa nyaman, meningkatkan produksi ASI, payudara menjadi lebih elastis, saluran produksi ASI lancar dan kemampuan untuk mencegah serta mengobati ibu yang mengalami pembengkakan payudara, puting tenggelam, puting lecet, puting terbenam atau puting datar (Macmudah, 2017 ; Sembiring, 2019 ; Romlah & Rahmi, 2019).

Pijat oketani merangsang hormon prolaktin dan oksitosin. Hormon prolaktin bertanggung jawab untuk produksi ASI, sedangkan hormon oksitosin untuk mensekresikan ASI. Hormon oksitosin adalah hormon yang dihasilkan oleh kelenjar hipofisis *posterior*. Hormon ini bertanggung jawab untuk mengalirkan ASI yang telah di produksi prolaktin ke saluran laktiferus dan sampai ke mulut bayi melalui isapannya. Pijat oketani akan membuat kelenjar *mammæ* menjadi mature dan lebih luas, sehingga kelenjar-kelenjar air susu menjadi semakin banyak dan ASI yang diproduksi meningkat. Payudara akan menjadi lunak, lentur dan areola serta puting susu menjadi lebih elastis saat dilakukan pijat oketani. Seluruh payudara menjadi lebih lentur dan membuat ASI berkualitas lebih baik karena kandungan solids, konsentrasi lemak dan *gross energy* meningkat (Macmudah, 2017 ; Sembiring, 2019). Pijat oketani menstimulasi kekuatan otot pectoralis untuk meningkatkan produksi ASI dan membuat payudara menjadi lebih lembut serta lebih elastis sehingga bayi mudah untuk menghisap ASI (Yasni et al., 2020). Persepsi ibu positif terhadap pijat oketani, yaitu ibu lebih percaya diri dan menyatakan bahwa bayinya dapat menyusu lebih baik dari sebelumnya (Tasnim et al., 2019).

Adapun upaya lain untuk merangsang hormon prolaktin dan hormon oksitosin dapat dilakukan dengan upaya pijat oksitosin. Pijat oksitosin merupakan salah satu cara untuk meningkatkan produksi ASI. Penerapan pijat oksitosin dilakukan pada ibu post partum dengan memijat sepanjang tulang belakang sampai ke-6 dengan cara memutar menggunakan kedua ibu jari selama 3 menit secara rutin. Pijat ini merangsang hormon oksitosin sehingga membuat payudara memproduksi ASI (Lestari et al., 2018). Pijat oksitosin yang diberikan terhadap ibu yang memiliki masalah produksi ASI dapat melancarkan produksi ASI, dikarenakan pijat ini memberikan kenyamanan pada ibu. Kenyamanan yang dirasakan oleh ibu akan dapat dirasakan oleh bayi, sehingga bayi pun merasa nyaman dan dapat menyusu dengan lebih baik (Magdalena et al., 2020). Pemberian pijat oksitosin memiliki manfaat seperti menenangkan, mengurangi stress, membangkitkan rasa percaya diri, membantu ibu postpartum agar mempunyai pikiran serta perasaan yang baik tentang bayinya dan sebagainya (Apreliasari & Risnawati, 2020). Pijat oksitosin terbukti bisa meningkatkan rasa rileks, tidur lebih nyaman dan berkualitas, mengurangi rasa sakit, mengurangi adanya stress dan membantu meningkatkan hormon oksitosin dan hormon prolaktin sehingga memperlancar produksi ASI (Lestari et al., 2021).

Hasil dari penelitian Sari dan Syahda (2020) tentang pengaruh pijat oketani terhadap produksi ASI pada ibu nifas di wilayah kerja Puskesmas Bangkinang kota diperoleh ada pengaruh pijat oketani terhadap produksi ASI pada ibu nifas, dikarenakan pijat oketani membuat payudara menjadi lebih lunak dan lebih luas, sehingga kelenjar-kelenjar air susu semakin banyak dan produksi ASI semakin banyak. Hasil ini dilihat dari bertambahnya volume produksi ASI ibu, bayi yang lama menyusu dan tenang saat menyusui. Hasil penelitian lain juga dari Yasni et al (2020) tentang pengaruh pijat oketani terhadap produksi ASI pada ibu post partum di wilayah kerja Puskesmas Lhok Bengkuang kecamatan Tapaktuan, didapatkan terapi pijat oketani membuat produksi ASI nya meningkat dan lancar, perubahan pada puting payudara dan tidak adanya tanda atau bendungan ASI setelah diberikan pijat oketani. Hasil penelitian lain juga dari Jama dan Suhermi (2019) tentang efektifitas pijat oketani terhadap bendungan ASI pada ibu postpartum di RSB Masyita Makassar, didapatkan bahwa pijat oketani efektif dalam perubahan bendungan ASI pada ibu postpartum.

Hasil penelitian Magdalena et al (2020) tentang pengaruh pijat oksitosin terhadap produksi ASI ibu menyusui di wilayah kerja Puskesmas Sidomulyo rawat jalan Pekanbaru, disimpulkan bahwa ada pengaruh pijat oksitosin terhadap produksi ASI ibu menyusui di wilayah kerja Puskesmas. Hasil penelitian lain Handayani dan Kameliawati (2020) tentang pelatihan pijat oksitosin untuk meningkatkan produksi ASI pada ibu menyusui diperoleh setelah pemijatan oksitosin kepada 30 responden didapatkan bahwa rata-rata produksi ASI nya meningkat. Hasil dari penelitian Buhari et al (2018) tentang perbandingan pijat oketani dan oksitosin terhadap produksi air susu ibu pada ibu post partum hari pertama sampai hari ketiga di Rumah Sakit TK II Pelamonia Makassar diperoleh ada perbedaan antara pijat oketani dan pijat oksitosin, yaitu pijat oketani lebih baik dibanding pijat oksitosin terhadap produksi ASI pada ibu post partum hari ke 1 sampai hari ke 3. Peneliti tertarik untuk melakukan penelitian “Efektifitas Pijat Oketani dan Pijat Oksitosin dalam Meningkatkan Produksi Air Susu Ibu (ASI)”

METODE

Penelitian ini dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Payung Sekaki dan Puskesmas Rejosari. Peneliti mengambil daerah ini sebagai lokasi penelitian karena puskesmas ini merupakan dua puskesmas tertinggi dengan jumlah ibu bersalin dan dilaksanakan dari mulai persiapan sampai seminar hasil yaitu dari bulan Februari 2022 sampai September 2022. Penelitian ini menggunakan penelitian desain kuantitatif dengan metode *quasi eksperimental* dengan rancangan *one group pretest posttest design*. Penelitian ini menggunakan metode *Non-probability Sampling* yaitu jenis *purposive sampling* dengan pemilihan sampel berdasarkan pada karakteristik tertentu yang berkaitan dengan populasi yang diketahui.

Banyak sampel yang digunakan oleh peneliti berjumlah 30 responden dan merupakan jumlah sampel minimum untuk penelitian kuantitatif (Sugiyono, 2017). Jumlah sampel penelitian ini sebanyak 34 responden, yang dibagi menjadi 2 kelompok masing-masing 17 orang kelompok pijat oketani dan 17 orang kelompok pijat oksitosin. Kriteria inklusi ibu postpartum yang memiliki usia bayi 0-40 hari, untuk kriteria eksklusi yaitu ibu yang mengalami sakit seperti kanker payudara, diabetes, hipotiroid atau adanya perdarahan berat setelah melahirkan sehingga mempengaruhi produksi ASI, ibu yang mengkonsumsi obat pelancar ASI dan mengalami cedera tulang punggung.

Instrumen yang digunakan pada penelitian ini adalah lembar observasi volume produksi ASI sebelum dan setelah pijat oketani maupun pijat oksitosin selama 3 hari berturut-turut, menggunakan juga lembar panduan pelaksanaan pijat oketani dan pijat oksitosin. Analisa univariat akan mendeskripsikan usia, pendidikan, paritas serta status pekerjaan. Sedangkan analisa bivariat untuk uji statistik yang dipergunakan dalam penelitian ini yaitu uji *Wilcoxon* untuk mengkonfirmasi pengaruh sebelum dan setelah pijat oketani terhadap meningkatkan produksi ASI, serta untuk perbandingan pengaruh volume produksi ASI sebelum dan setelah pijat oksitosin menggunakan uji *Wilcoxon* juga. Uji *Independent Sample T test* digunakan untuk mengkonfirmasi perbedaan volume produksi ASI dari kelompok pijat oketani dan kelompok pijat oksitosin.

HASIL PENELITIAN

Analisis Univariat

Tabel 1: Distribusi Frekuensi Responden berdasarkan Usia

Usia	f	%	<i>p value</i>
20 – 35 tahun	31	91,2%	0,238
>35 tahun	3	8,8%	

Berdasarkan tabel 1 dapat diketahui dari 34 responden sebagian besar mempunyai usia 20-35 tahun yaitu 31 responden (91,2%). Hasil analisis uji *Levene Test* didapatkan *p value* $0,238 > \alpha$ (0,05) sehingga karakteristik kedua kelompok responden berdasarkan usia adalah homogen.

Tabel 2: Distribusi Frekuensi Responden berdasarkan Pendidikan

Pendidikan	f	%	<i>p value</i>
SMP	7	20,6%	0,633
SMA	19	55,9%	
Perguruan Tinggi	8	23,5%	

Berdasarkan tabel 2 dapat diketahui dari 34 responden sebagian besar mempunyai pendidikan SMA yaitu 19 responden (55,9%). Hasil analisis uji *Levene Test* didapatkan *p value* $0,633 > \alpha$ (0,05) sehingga karakteristik kedua kelompok responden berdasarkan pendidikan adalah homogen.

Tabel 3: Distribusi Frekuensi Responden berdasarkan Paritas

Paritas	f	%	<i>p value</i>
Primipara	10	29,4%	0,153
Multipara	24	70,6%	

Berdasarkan tabel 3 dapat diketahui dari 34 responden sebagian besar multipara yaitu 24 responden (70,6%). Hasil analisis uji *Levene Test* didapatkan *p value* $0,153 > \alpha$ (0,05) sehingga karakteristik kedua kelompok responden berdasarkan paritas adalah homogen.

Tabel 4: Distribusi Frekuensi Responden berdasarkan Status Pekerjaan

Status Pekerjaan	f	%	<i>p value</i>
Bekerja	15	44,1%	0,256
Tidak bekerja	19	55,9%	

Berdasarkan tabel 4 dapat diketahui dari 34 responden sebagian besar berstatus tidak bekerja yaitu 19 responden (55,9%). Hasil analisis uji *Levene Test* didapatkan *p value* $0,256 > \alpha$ (0,05) sehingga karakteristik kedua kelompok responden berdasarkan status pekerjaan adalah homogen.

Analisis Bivariat

Tabel 5: Distribusi Perbandingan Volume Produksi ASI Sebelum (Pre Test) dan Setelah (Post Test) Pijat Oketani

Variabel	N	Mean	SD	<i>p value</i>
Pijat Oketani				
<i>Pre test</i>	17	82,41	41,46	0,000
<i>Post test</i>	17	135,98	50,09	

Kelompok pijat oketani mempunyai perbedaan yang signifikan dalam perubahan volume produksi ASI sebelum dan setelah pijat oketani, dengan *p value* $0,000 < \alpha$ (0,05).

Tabel 6: Perbandingan Volume Produksi Sebelum (Pre Test) dan Setelah (Post Test) Pijat Oksitosin

Variabel	N	Mean	SD	<i>p value</i>
Pijat Oksitosin				
<i>Pre test</i>	17	86,27	34,95	0,000
<i>Post test</i>	17	126,35	41,48	

Kelompok pijat oksitosin mempunyai perbedaan yang signifikan dalam perubahan volume produksi ASI sebelum dan setelah pijat oksitosin, dengan *p value* $0,000 < \alpha$ (0,05).

Tabel 7: Perbandingan volume produksi ASI antara kelompok Pijat Oketani dan kelompok Pijat Oksitosin setelah tindakan.

Variabel	Mean	SD	<i>p value</i>
----------	------	----	----------------

Selisih volume produksi ASI <i>pre test</i> dan <i>post test</i> pijat oketani	53,56	18,72	0,046
Selisih volume produksi ASI <i>pre test</i> dan <i>post test</i> pijat oksitosin	40,07	19,16	

Tabel 7 menunjukkan perbedaan selisih volume produksi ASI *pre test* dan *post test* antara ke 2 kelompok. Ada perbedaan yang tidak signifikan dengan *p value* $0,046 < \alpha$ (0,05). Hal ini menunjukkan bahwa hipotesis nol (H_0) di tolak dan hipotesis alternatif (H_a) diterima. Pijat oketani lebih efektif meningkatkan produksi ASI pada ibu menyusui dilihat dari nilai rata-rata subjek, pada kelompok pijat oketani memiliki rata-rata volume produksi ASI 82,41 ml sebelum pijat oketani dan meningkat menjadi 135,98 ml dengan selisih kenaikan 53,56 ml. Pada kelompok pijat oksitosin, rata-rata volume produksi ASI 86,27 ml sebelum pijat oksitosin dan meningkat menjadi 126,35 ml dengan selisih kenaikan 40,07 ml.

PEMBAHASAN

Analisis Univariat Usia

Hasil penelitian yang Peneliti dapatkan usia rentang rata-rata 20-35 tahun (91,8%) pada kedua kelompok. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Apreliasari dan Risnawati (2020) tentang pengaruh pijat oksitosin terhadap peningkatan produksi ASI, didapatkan responden terbanyak dengan usia 20-35 tahun (100%). Usia 20–35 tahun merupakan masa produksi yang sehat, dimana keadaan fisik dan mental ibu sedang dalam keadaan paling bagus dan siap untuk menyusui bayinya, perkembangan organ reproduksi sudah sempurna dan matang sehingga siap untuk memberikan ASI secara eksklusif. Hasil penelitian lain Wulandari et al (2018) bahwa usia yang aman untuk kehamilan, persalinan dan menyusui adalah usia 20-35 tahun. Usia yang kurang dari 20 tahun masih belum siap secara fisik, mental maupun psikologi untuk menghadapi kehamilan, persalinan dan menyusui. Sedangkan untuk umur lebih dari 35 tahun proses laktasi menurun karena produksi hormon relatif berkurang.

Pendidikan Terakhir

Peneliti telah mendapatkan sebagian besar pendidikan terakhir kedua kelompok yaitu SMA sebanyak 19 responden (55,9%). Penelitian ini sejalan juga dengan Florida et al (2019) dan hasilnya menunjukkan pendidikan yang terbanyak adalah SMA dengan 15 responden (45,5%) dari total 33 responden. Pendidikan yang tinggi akan membuat seorang ibu lebih dapat berpikir rasional tentang manfaat ASI eksklusif serta pendidikan tinggi lebih mudah untuk terpapar dengan informasi (Untari et al., 2017). Tingkatan pendidikan secara umum, orang yang berpendidikan tinggi akan memiliki pengetahuan yang lebih luas daripada orang yang berpendidikan lebih rendah serta dengan pendidikan dapat menambah wawasan atau pengetahuan seseorang (Octaviyani & Budiono, 2020). Salah satu faktor yang mempengaruhi pengetahuan manusia adalah pendidikan, semakin tinggi tingkat

pendidikan seseorang maka semakin mudah ia dalam memperoleh informasi yang dimana akhirnya semakin banyak pula pengetahuan yang diterima. Tetapi sebaliknya, apabila tingkat pendidikannya rendah maka dapat menghambat perkembangan sikap seseorang dalam menerima informasi terhadap nilai-nilai yang diperkenalkan (Safitri et al., 2020).

Paritas

Peneliti mendapatkan paritas terbanyak adalah multipara yaitu sebanyak 24 responden (70,6%). Hasil penelitian ini sejalan dengan Asih (2018) dimana paritas yang terbanyak adalah multipara sebanyak 23 responden (71,9%) dan menyatakan jumlah persalinan yang dialami ibu memberikan pengalaman dalam memberikan ASI. Hasil ini sesuai dengan penelitian Kusumayanti dan Nindya (2017) bahwa ibu yang multipara memberikan ASI eksklusif dengan proporsi yang lebih besar dibandingkan dengan ibu primipara. Ibu dengan jumlah persalinan lebih dari satu akan mengalami peningkatan volume produksi ASI. Penelitian ini sejalan dengan Romlah dan Rahmi (2019) berasumsi bahwa ibu multipara sudah berpengalaman, mereka juga telah mempersiapkan kebutuhan fisik serta psikologis yang berhubungan dengan ekonomi secara terstruktur dengan matang untuk memperlancar produksi ASI. Ibu primipara yang kurang pengalaman sering merasa cemas dan tegang setelah melahirkan yang berakibat pada kondisi fisik dan psikologis ibu, kondisi psikologis ibu ini dapat menyebabkan terganggunya hormon oksitosin, dimana pada ibu menyusui hormon ini berguna mensekresikan ASI.

Status Pekerjaan

Penelitian yang telah dilakukan, didapatkan hasil berstatus 19 responden tidak bekerja (55,9%) dan 15 responden bekerja (44,1%). Hal ini sesuai dengan penelitian Florida et al (2019) dimana distribusi frekuensi responden yang tidak bekerja sebanyak 10 responden (87,9%) dari 29 responden. Tanjung dan Rangkuti (2020) mengatakan ibu yang tidak bekerja akan lebih memiliki kesempatan untuk memberikan ASI kepada anaknya dibandingkan ibu yang bekerja. Banyak ibu yang menghentikan ASI karena alasan bekerja. Faktanya bekerja bukanlah alasan untuk menghentikan pemberian ASI. Seorang ibu bekerja memang tidak bisa menyusui secara langsung, tetapi ibu bisa memberikan secara tidak langsung dengan cara pemerah ASI dan disimpan untuk kemudian nantinya diberikan pada bayi. Sehingga seorang ibu nantinya dapat memberikan ASI secara eksklusif dengan keadaan telah mengetahui tentang menyusui yang benar, kelengkapan memompa ASI dan dukungan lingkungan. Pekerjaan merupakan hal penting yang harus menjadi prioritas karena berkaitan dengan pendapatan yang digunakan untuk pemenuhan kebutuhan hidup. Hal ini sejalan dengan penelitian Doko et al (2019) bahwasannya ibu yang tidak bekerja memiliki waktu yang lebih lama bersama bayi sehingga memiliki kesempatan untuk dapat memberikan air susu ibu pada bayi secara *on demand*. Ibu yang bekerja merupakan salah satu penyebab yang menghambat pemberian ASI eksklusif. Produksi ASI ibu bekerja memang akan berkurang karena tanpa disadari ibu mengalami stress akibat berada jauh dari sang buah hati. Ibu yang sedang bekerja ternyata dapat mempengaruhi produksi ASI walaupun sudah dijelaskan tentang berbagai cara teknik menyusui, peningkatan produksi ASI dan lain sebagainya. Banyak ibu bekerja yang menghentikan

pemberian ASI, padahal bekerja bukan alasan untuk menghentikan pemberian ASI secara eksklusif meskipun cuti melahirkan hanya diberikan dalam waktu 3 bulan.

Analisis Bivariat

Perbandingan Volume Produksi ASI Sebelum dan Setelah Pijat Oketani

Hasil analisa dengan uji *Wilcoxon* menyebutkan bahwa volume produksi ASI pada pijat oketani rata-rata pra intervensi 82,41 ml dengan standar deviasi 41,46 dan untuk post intervensi 135,98 ml dengan standar deviasi 50,09. Hasil analisis data diperoleh $p \text{ value } 0,000 < \alpha (0,05)$, hal ini menyimpulkan bahwa ada peningkatan yang signifikan dalam volume produksi ASI sebelum dan setelah intervensi. Hasil ini sesuai dengan penelitian yang telah dilakukan oleh Yasni et al (2020) tentang penelitian pijat oketani terhadap produksi ASI pada ibu post partum di wilayah kerja Puskesmas Lhok Bengkuang kecamatan Tapaktuan. Didapatkan ibu-ibu post partum yang telah mendapatkan terapi pijat oketani produksi ASI nya meningkat dan lancar, perubahan pada puting payudara dan tidak adanya tanda atau bendungan ASI setelah diberikan pijat oketani, dengan $p \text{ value } 0,001 < \alpha (0,05)$.

Pijat oketani merupakan manajemen keterampilan untuk mengatasi masalah laktasi seperti produksi ASI yang tidak cukup dan terjadinya pembengkakan pada payudara. Pijat oketani menyebabkan payudara menjadi lebih lentur dan menghasilkan ASI berkualitas baik karena kandungan total solid, konsentrasi lemak dan gross energy yang meningkat. Pengeluaran ASI ini terjadi karena sel otot halus di sekitar kelenjar payudara mengerut sehingga memeras ASI untuk keluar. ASI dapat keluar dari payudara akibat adanya otot-otot yang mengerut yang dapat distimulasi oleh suatu hormon yang dinamakan oksitosin. Melalui rangsangan pijatan payudara akan relaksasi ketegangan dan menghilangkan stress. Pengeluaran oksitosin juga dipengaruhi bantuan isapan bayi oleh suatu reseptor pada sistem duktus. Bila duktus dirangsang dengan pemijatan, maka duktus akan menjadi lebar atau melunak dengan mengeluarkan oksitosin oleh hipofisis yang berperan untuk memeras air susu ibu dari alveoli (Machmudah, 2017).

Perbandingan Volume Produksi ASI Sebelum dan Setelah Pijat Oksitosin

Hasil uji *Wilcoxon* pada kelompok pijat oksitosin yang telah dilakukan menunjukkan hasil rata – rata pra intervensi 86,27 ml dengan standar deviasi 34,95 dan rata-rata post intervensi 126,35 ml dengan standar deviasi 41,48. Hasil $p \text{ value}$ pijat oksitosin diperoleh $0,000 < \alpha (0,05)$ dari hasil tersebut disimpulkan bahwa terdapat perbedaan yang signifikan dengan peningkatan volume produksi ASI. Hal ini sejalan dengan hasil analisis dari penelitian pijat oksitosin terhadap produksi ASI menunjukkan ada pengaruh bersifat positif dan signifikan dengan $p \text{ value } 0,037 < \alpha (0,05)$ (Asih, 2018). Pijat oksitosin adalah pemijatan tulang belakang pada daerah punggung hingga costae (tulang rusuk) ke 5-6 memanjang kedua sisi tulang belakang yang akan mempercepat kerja saraf parasimpatis, saraf yang berpangkal pada medula oblongata dan pada daerah sakrum dari medula spinalis, merangsang hipofisis *posterior* untuk mengeluarkan oksitosin, oksitosin menstimulasi sel-sel otot polos yang melingkari duktus laktiferus kelenjar *mammæ* menyebabkan kontraktilitas mioepitel payudara sehingga dapat meningkatkan pemancaran ASI dari kelenjar *mammæ*. Peningkatan produksi ASI dapat dilihat dari volume ASI sebelum dilakukan intervensi pijat oksitosin dari 0-10 ml menjadi 10-50 ml setelah

dilakukan pemijatan (Apreliasari & Risnawati, 2020). Selain meningkatkan produksi ASI, manfaat lain pijat oksitosin adalah 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 (Wijayanti & Setiyaningsih, 2017).

Perbandingan Volume Produksi ASI antara Pijat Oketani dan Pijat Oksitosin

Uji *Independent Sample T-test* menunjukkan rata-rata volume produksi ASI sebelum dan setelah tes pada kelompok pijat oketani 53,56 ml dengan standar deviasi 18,72, sedangkan rata-rata kelompok pijat oksitosin 40,07 ml dengan standar deviasi sebesar 19,16. Dapat disimpulkan bahwa *p value* dari hasil uji statistik yang diperoleh $0,046 < \alpha (0,05)$, dimana artinya H_0 diterima itu berarti ada perbedaan volume produksi ASI antara pijat oketani dan pijat oksitosin. Pijat oketani lebih efektif dibandingkan pijat oksitosin, hal ini dibuktikan dari hasil selisih rata-rata volume produksi sebelum dan setelah pijat oketani lebih unggul yaitu 53,56 ml dibandingkan dengan pijat oksitosin yaitu 40,07 ml.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Buhari et al (2018) yang berpendapat bahwa pijat oketani lebih baik dibanding dengan pijat oksitosin terhadap produksi ASI pada ibu post partum hari 1 sampai hari ke 3. Hasil penelitian lain juga yaitu dari Astari dan Machmudah (2019) dimana *p value* $0,000 < \alpha (0,05)$, dari hasil penelitian terdahulu yang sudah dibahas dan dapat ditarik kesimpulan bahwa pijat oketani lebih efektif bekerja untuk meningkatkan produksi ASI jika dibandingkan dengan pijat marmet dan pijat oksitosin. Hal ini dibuktikan dimana dari perbandingan ketiga pemijatan ini, hasil ASI yang diperoleh paling banyak ialah hasil yang diperoleh dari pijat oketani. Hal ini sejalan dengan yang disampaikan oleh (Machmudah, 2017) bahwa pijat oketani sangat efektif jika dibandingkan dengan pijat payudara yang lain terutama untuk ibu post partum, pijat oketani dapat menstimulasi kekuatan otot pectoralis untuk meningkatkan produksi ASI dan membuat payudara menjadi lebih lembut dan elastis sehingga memudahkan bayi untuk menghisap ASI. Pijat oketani juga akan memberikan rasa lega dan nyaman secara keseluruhan pada responden, meningkatkan kualitas ASI, mencegah puting lecet dan mastitis serta dapat memperbaiki atau mengurangi masalah laktasi yang disebabkan oleh puting yang rata (*flat nipple*) dan puting yang masuk kedalam.

SIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Hasil penelitian menunjukkan bahwa karakteristik responden sebagian besar berada pada rentang usia 20-35 tahun dengan jumlah 31 responden (91,2%), sebagian besar latar belakang pendidikan SMA yaitu dengan jumlah 19 responden (55,9%), sebagian besar status paritas responden yaitu multipara dengan jumlah 11 responden (70,6%) dan berstatus tidak bekerja dengan jumlah 19 responden (55,9%). Hasil uji *Wilcoxon* pada kelompok pijat oketani sebelum dan setelah intervensi menunjukkan *p value* $0,000 < \alpha (0,05)$, dapat disimpulkan bahwa volume produksi ASI meningkat secara signifikan. Pada kelompok pijat oksitosin dilakukan uji *Wilcoxon* dengan *p value* $0,000 < \alpha (0,05)$, sehingga dikatakan ada perbedaan sebelum dan setelah intervensi. Hasil uji *Independent Sample T-test* antara kelompok pijat oketani dan pijat

oksitosin menunjukkan perbedaan volume produksi ASI sebelum dan setelah intervensi dengan $p \text{ value } 0,046 < \alpha (0,05)$. Disimpulkan bahwa H_a diterima dan berarti terdapat perbedaan antara pijat oketani dan pijat oksitosin dalam meningkatkan produksi ASI.

B. Saran

Penelitian ini dapat menambah sumber informasi bagi institusi untuk memberikan ide pemikiran manfaat pijat oketani dan pijat oksitosin terhadap meningkatkan produksi ASI. Hasil penelitian ini dapat menambah informasi dan pengetahuan masyarakat terutama Ibu menyusui untuk tindakan alternatif meningkatkan produksi ASI ataupun mengatasi masalah produksi ASI yang sedikit. Bagi peneliti selanjutnya diharapkan dapat memperhatikan faktor lain yang mempengaruhi produksi ASI saat dilakukan intervensi pijat laktasi, diharapkan memperhatikan faktor-faktor yang mempengaruhi produksi ASI dan menggunakan alat *breast pump* yang sejenis sehingga hasil penelitian nantinya tidak ada kesenjangan volume produksi ASI.

DAFTAR RUJUKAN

- Apreliasari, H., & Risnawati, R. (2020). Pengaruh pijat oksitosin terhadap peningkatan produksi ASI. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Ar-Rum Salatiga*, 5(1), 48-52.
- Asih, Y. (2018). Pengaruh pijat oksitosin terhadap produksi ASI pada ibu nifas. *Jurnal Ilmiah Keperawatan Sai Betik*, 13(2), 209-214.
- Astari, A. D., & Machmudah, M. (2019). Pijat oketani lebih efektif meningkatkan produksi ASI pada ibu postpartum dibandingkan dengan teknik marmet. In *Prosiding Seminar Nasional Mahasiswa Unimus* (Vol. 2).
- Buhari, S., Jafar, N., & Multazam, M. (2018). Perbandingan pijat oketani dan oksitosin terhadap produksi air susu ibu pada ibu post partum hari pertama sampai hari ketiga di Rumah Sakit TK II Pelamonia Makassar. *Jurnal Kesehatan Delima Pelamonia*, 2(2), 159–169.
- Badan Pusat Statistik (BPS), Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN) & Kementerian Kesehatan (2018). *Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia 2017*. Jakarta: Badan Pusat Statistik
- Doko, T. M., Aristiati, K., & Hadisaputro, S. (2019). Pengaruh pijat oksitosin oleh suami terhadap peningkatan produksi ASI pada ibu nifas. *Jurnal Keperawatan Silampari*, 2(2), 66-86.
- Florida, G., Nursanti, I., & Widakdo, G. (2019). Efektivitas pijat punggung, pijat oksitosin dan kombinasi terhadap produksi ASI pada ibu dengan sectio caesarea. *Jurnal Keperawatan Dan Kesehatan MEDISINA AKPER YPIB Majalengka*, V(9), 1–15.
- Handayani, F., & Kameliawati, F. (2020). Pelatihan pijat oksitosin untuk meningkatkan produksi ASI pada ibu menyusui. *Indonesia Berdaya*, 1(1), 23-28.
- Kemenkes RI. (2018). Profil kesehatan Indonesia. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI. 2019.
- Kusumastuti, Laelatul Qoma, U., & Pratiwi. (2018). Efektifitas pijat oketani terhadap pencegahan bendungan ASI pada ibu postpartum. *University Research Colloquium*, 3(5), 271–277.

- Kusumayanti, N., & Nindya, T. S. (2017). Hubungan dukungan suami dengan pemberian ASI eksklusif di daerah pedesaan. *Media Gizi Indonesia*, 12(2), 98-106.
- Lestari, L., Nurul, W. melyana, & Admini. (2018). Peningkatan pengeluaran asi dengan kombinasi pijat oksitosin dan teknik marmet pada ibu post partum (literatur). *Kebidanan*, 8(2).
- 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.
- Machmudah. (2017). Sukses menyusui dengan pijat oketani. *Prosiding seminar nasional publikasi hasil-hasil penelitian dan pengabdian masyarakat, September*, 220–225.
- Magdalena, M., Auliya, D., Usraleli, U., Melly, M., & Idayanti, I. (2020). Pengaruh pijat oksitosin terhadap produksi asi ibu menyusui di wilayah kerja puskesmas sidomulyo rawat jalan pekanbaru. *Jurnal Ilmiah Universitas Batanghari Jambi*,
- Octaviyani, M., & Budiono, I. (2020). Praktik pemberian ASI eksklusif di wilayah kerja puskesmas. *HIGEIA (Journal of Public Health Research and Development)*, 4(3), 435-447.
- Rini, Susilo & Kumala, Feti. (2016). *Panduan asuhan nifas dan evidence based practice*. Yogyakarta: Deepublish.
- Romlah, S. N., & Rahmi, J. (2019). Pengaruh pijat oketani terhadap kelancaran asi dan tingkat kecemasan pada ibu nifas. *Edu Dharma Journal: Jurnal Penelitian Dan Pengabdian Masyarakat*, 3(2), 90.
- Safitri, V. D. A., Suracmindari, Cahyani, D. D., & Wahyu, R. T. (2020). Gambaran pengetahuan ibu nifas tentang perawatan bayi sehari-hari di kelurahan tlogomas wilayah kerja dinoyo kota Malang. *Jurnal Pendidikan Kesehatan*, 9(1), 11–20.
- Sari, V. P. U., & Syahda, S. (2020). Pengaruh pijat oketani terhadap produksi ASI pada ibu nifas di wilayah kerja puskesmas bangkinang kota. *Jurnal Doppler*, 4(2), 117–123.
- Sembiring, S. M. B. (2019). Efek metode “osins”(pijat oketani, oksitosin dan sugestif) terhadap produksi ASI pada ibu nifas di bidan praktik mandiri wilayah kecamatan medan tuntungan kelurahan mangga. *Public Health Journal*, 6(1).
- Sudargo, Toto., & Kusmayanti, N.A. (2021). *Pemberian ASI eksklusif sebagai makanan sempurna untuk bayi*. Yogyakarta: Gadjah Mada University Press.
- Tanjung, W. W., & Rangkuti, N. A. (2020). Hubungan status pekerjaan ibu dan dukungan keluarga dengan pemberian ASI eksklusif di wilayah puskesmas hutaimbaru. *Jurnal Education and Development*, 8(1), 389-389.
- Untari, D. T., Avenzora, R., Darusman, D., & Prihatno, J. (2017). Betawi culinary; socio-cultures frame of multi communities in jakarta. *Advanced Science Letters*, 23(9), 8519-8523.
- Wijayanti, T., & Setiyaningsih, A. (2017). Perbedaan metode pijat oksitosin dan breast care dalam meningkatkan produksi asi pada ibu post partum. *Jurnal Komunikasi Kesehatan*, 8(2).
- Wulandari, P., Menik, K., & Khusnul, A. (2018). Peningkatan produksi ASI ibu post partum melalui tindakan pijat oksitosin. *Jurnal Ilmiah Keperawatan Indonesia [JIKI]*, 2(1), 33-49.
- Yasni, H., Sasmita, Y., & Fathimi. (2020). Pengaruh pijat oketani terhadap produksi ASI pada ibu nifas di wilayah kerja puskesmas lhok bengkuang kecamatan tapaktuan. *Jurnal Pendidikan, Sains, Dan Humaniora*, 4(2), 117–123