



PENGARUH PIJAT OKSITOSIN TERHADAP PRODUKSI ASI PADA IBU *POST PARTUM*

Ika Mustika Dewi^{1*}, Prastiwi Putri Basuki², Ari Wulandari¹

¹Program Studi Keperawatan (S1), STIKES Wira Husada Yogyakarta, Jln Babarsari, Glendongan, Tambak Bayan, Caturtunggal, Kec. Depok, Kabupaten Sleman, Daerah Istimewa Yogyakarta 55281, Indonesia

²Program Studi Kesehatan Masyarakat (S1), STIKES Wira Husada Yogyakarta, Jln Babarsari, Glendongan, Tambak Bayan, Caturtunggal, Kec. Depok, Kabupaten Sleman, Daerah Istimewa Yogyakarta 55281, Indonesia

*ika_chan45@yahoo.co.id

ABSTRAK

Air Susu Ibu (ASI) merupakan nutrisi dan makanan terbaik dengan kandungan gizi lengkap yang diperlukan anak demi tumbuh kembang yang optimal. Produksi ASI yang kurang dapat menyebabkan gangguan pemberian ASI bagi bayi, sehingga dapat menghambat pertumbuhan dan perkembangan anak. Salah satu solusi untuk mengatasi ketidaklancaran produksi ASI adalah dengan melakukan pijat oksitosin, sehingga kebutuhan nutrisi dalam mendukung pertumbuhan dan perkembangan pada bayi dapat terpenuhi. Tujuan penelitian adalah mengetahui perbedaan kuantitas ASI sebelum dan setelah pijat oksitosin pada ibu *post partum* di Bangsal Alamanda RSUD Panembahan Senopati Bantul. Penelitian ini merupakan penelitian *quasi eksperimen* dengan rancangan *one-group pre-post test design without control group*. Populasi penelitian ini yaitu pasien *post partum* dengan jumlah sampel sebanyak 31 responden yang diambil dengan teknik *purposive sampling*. Rata-rata produksi ASI ibu postpartum sebelum diberikan tindakan pijat oksitosin adalah 0,3 cc, sedangkan rata-rata produksi ASI setelah tindakan pijat oksitosin adalah 1 cc. Berdasarkan uji Wilcoxon terdapat perbedaan yang signifikan pada produksi ASI ibu *post partum* sebelum dan setelah dilakukan pijat oksitosin di RSUD Panembahan Senopati Bantul dengan nilai *p value* 0,000 ($p < 0,01$). Simpulan penelitian ini adalah ada pengaruh pijat oksitosin terhadap produksi ASI pada ibu *post partum* di RSUD Panembahan Senopati Bantul.

Kata kunci: ibu postpartum; pijat oksitosin; produksi ASI

EFFECT OF OXYTOCIN MASSAGE ON BREAST MILK PRODUCTION IN POST PARTUM MOTHERS

ABSTRACT

Breast Milk (ASI) is the best nutrition and food with complete nutritional ingredient needed by children for optimal growth and development. Insufficient milk production can cause mothers not to give breast milk to their babies so that it can inhibit the growth and development of children. Oxytocin massage is one solution to overcome the uneven production of breast milk so that the nutritional needs to support growth and development in infants can be met. The purpose of this study was to determine the difference in breast milk production before and after oxytocin massage in post partum mothers in the Alamanda Ward, Panembahan Senopati Hospital, Bantul. This research was a quasi-experimental study with a one-group pre-post test design without a control group. The population in this study were post partum patients in the Alamanda Room, Panembahan Senopati Hospital, Bantul. The sample in this study amounted to 31 respondents who were taken by purposive sampling technique. The average milk production of postpartum mothers before being given an oxytocin massage was 0.3 cc, while the average milk production after an oxytocin massage was given was 1 cc. Based on the Wilcoxon test, there was a significant difference in breast milk production of post partum mothers before and after oxytocin massage at Panembahan Senopati Hospital in Bantul with a p value of 0.000 ($p < 0.01$). The conclusion of this study is that there was an effect of oxytocin massage on breast milk production in post partum mothers at Panembahan Senopati Hospital Bantul.

Keywords: milk production; oxytocin massage; postpartum mothers

PENDAHULUAN

Peran ibu menyusui sesaat setelah melahirkan merupakan kegiatan yang bermanfaat lebih yaitu memberikan Air Susu Ibu (ASI) kepada bayinya. Ibu yang menyusui dapat melindungi kesehatan ibu dan dapat menguntungkan seluruh keluarga secara emosional maupun ekonomi. *United Nations International Children's Emergency Fund (UNICEF)* dan *World Health Organization (WHO)* menganjurkan pemberian ASI saja sampai bayi berusia 6 bulan, tanpa makanan selain ASI (IDAI, 2010). Protein yang terkandung dalam kolostrum ASI kaya akan antibodi untuk menjaga daya tahan tubuh dan memerangi jumlah kuman yang masuk. Oleh karenanya, resiko kematian bayi dapat dicegah dengan pemberian ASI eksklusif. Selain mengandung nutrisi, enzim tertentu dalam ASI juga bermanfaat sebagai zat penyerap yang tidak akan mengganggu enzim lain di usus (Fikawati & Shafiq, 2012).

Pada ibu melahirkan anak pertama mengalami masalah dengan ketidaklancaran keluarnya ASI saat menyusui. Keluhan lain pada ibu yakni bayinya sering menangis atau menolak menyusu. Terkadang kondisi ini ditafsirkan bahwa ASInya kurang atau tidak enak, sehingga sering menyebabkan ibu memutuskan berhenti menyusui (Astutik, 2017). Berdasarkan laporan Profil Kesehatan DIY tahun 2019 (Data Tahun 2018) capaian ASI eksklusif setiap tahun menunjukkan peningkatan setiap tahunnya. Capaian ASI Eksklusif 2014: 54,9%, tahun 2015: 69,4%, tahun 2016:61,6%, tahun 2017: 66,1%, tahun 2018:61,1% (Dinkes DIY). Sedangkan cakupan ASI eksklusif tahun 2017 turun sebesar 74,27 % dibandingkan tahun sebelumnya sebanyak 75,06% (Dinkes DIY, 2018).

Growth faltering (gagal tumbuh) pada bayi yang dialami karena kekuarangan gizi pada awal kehidupan menyebabkan anak tumbuh pendek. Selain itu, ketidakcukupan gizi pada bayi menyebabkan terhambatnya pkekurangan gizi pada bayi terhadap perkembangan kognitif, dan mempengaruhi angka kesakitan dan kematian bayi. Kecukupan gizi dapat mempercepat pemulihan dan mencegah penyakit pada bayi. Kejadian infeksi pada bayi tidak dapat disepelekan, mengingat infeksi merupakan penyebab utama kematian bayi di negara berkembang (Fikawati & Syafiq, 2012).

Pemberian ASI eksklusif, seringkali terkendala karena kurangnya pengetahuan ibu tentang ASI eksklusif. Salah satu faktor yang berperan dalam keberhasilan pemberian ASI eksklusif adalah pendidikan dan Tingkat pendidikan dan pengetahuan ibu merupakan faktor yang penting untuk mendukung keberhasilan ASI eksklusif. Semakin tinggi pendidikan seseorang, akan mempermudah penerimaan terhadap informasi sehingga meningkatkan pengetahuannya. Sebaliknya pendidikan yang kurang dapat menghambat penerimaan sikap seseorang terhadap nilai-nilai yang diperkenalkan (Fikawati & Shafiq, 2012).

Pijat Oksitosin merupakan salah satu intervensi yang digunakan untuk melancarkan produksi ASI. Pijat oksitosin dilakukan di punggung yaitu sepanjang tulang belakang (*vertebra*) untuk merangsang produksi hormon oksitosin setelah persalinan (Mardiansyih, 2011). Pijatan atau rangsangan yang dilakukan pada tulang belakang menyebabkan *neuro transmitter* memicu *medulla oblongata* untuk mengirim pesan ke *hypothalamus* di *hypofise posterior* untuk mengeluarkan oksitosin. Pijat oksitosin menstimulir *reflex oksitosin* atau *reflek let down*. Manfaat yang didapatkan adalah perasaan rileks disertai berkurangnya kelelahan pasca persalinan, yang selanjutnya akan menyebabkan keluarnya hormon oksitosin dan ASI pun cepat keluar (Mardiansyih, 2011).

Berdasarkan hasil wawancara dan observasi terhadap 5 ibu pasca persalinan spontan hari ke 0 di Bangsal Alamanda sebanyak 3 orang (60%) ibu post partum mengatakan kurang percaya diri, cemas dan bayinya menangis, menolak menyusui karena ASI belum keluar, dan ibu mengatakan puting datar atau masuk kedalam sebanyak 1 orang (20%), dan ibu mengatakan puting susu lecet sebanyak 1 orang (20%). Ibu postpartum atau keluarga belum mengetahui usaha-usaha untuk memperlancar ASI. Upaya yang telah dilakukan dalam meningkatkan pengeluaran produksi ASI di RSUD Panembahan Senopati Bantul yaitu melakukan edukasi tentang perawatan payudara, tehnik menyusui yang benar, memberikan makanan yang bergizi, dan menganjurkan sesering mungkin untuk menyusui, tetapi belum ada tindakan pijat oksitosin pada ibu pasca bersalin. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui pengaruh pijat oksitosin terhadap kuantitas ASI pada ibu *post partum* di Bangsal Alamanda RSUD Panembahan Senopati Bantul Yogyakarta.

METODE

Penelitian ini menggunakan desain *Quasi Eksperimen* dengan rancangan *one-group pre-post test design without control group* (Notoatmodjo, 2012). Penelitian ini dilaksanakan pada bulan November 2020 sampai bulan Januari 2021 di Ruang Alamanda RSUD Panembahan Senopati Bantul. Populasi dalam penelitian ini sejumlah 60 pasien berdasarkan rata-rata data bulanan. Teknik *purposive sampling* digunakan dalam pemilihan sampel dengan jumlah 31 orang yang dipilih berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi. Kriteria inklusi yang dimaksudkan disini adalah ibu post partum spontan, tidak mengkonsumsi obat pelancar ASI, belum mendapatkan pijat oksitosin, bentuk puting susu yang datar atau masuk ke dalam, dan bersedia menjadi responden. Sedangkan untuk kriteria eksklusinya adalah ibu post section caesaria, penyakit komplikasi, penderita HIV/AIDS, COVID-19. Penelitian ini telah lolos uji etik dari Komisi Etik Penelitian Kesehatan STIKES Wira Husada Yogyakarta nomor: 227/KEPK/STIKES-WHY/IX/2020. Sebelum memberikan intervensi peneliti melakukan pemeriksaan produksi ASI responden dengan mengukur jumlah pengeluaran ASI. Intervensi dilakukan dengan memberikan pijatan oksitoksin kepada responden yang dilakukan 2 kali yaitu pertama pada 6 jam post partum kedua pada 24 jam setelah post partum. Pengukuran produksi ASI dilakukan lagi setelah pemijatan yang kedua. Analisis data yang digunakan ialah analisa uji *wilcoxon* untuk mengetahui perbedaan produksi ASI sebelum dan setelah pijat oksitosin.

HASIL

Tabel 1.

Distribusi Frekuensi Berdasarkan Karakteristik Responden (n = 31)

Karakteristik	f	%
Usia (Tahun)		
<20	4	12,4
20-35	21	67,7
>35	6	19,4
Pendidikan		
SD	2	6,5
SLTP	5	16,1
SLTA	19	61,3
PT	5	16,1
Pekerjaan		
IRT	25	80,6
PNS	1	3,2
Wiraswasta	2	6,5
Swasta	3	9,7

Karakteristik	f	%
Perawatan Payudara		
Ya	23	74,2
Tidak	8	25,8
Konsumsi Makanan Tambahan		
Ya	29	93,5
Tidak	2	6,5
Paritas		
Primipara	14	45,2
Multipara	17	54,8
Kondisi Puting		
Baik	30	96,8
Tidak baik	1	3,2

Tabel 1 menunjukkan bahwa mayoritas responden berusia antara 20-35 tahun yaitu sebanyak 21 responden (67,7%), sedangkan pendidikan responden mayoritas SLTA/SMA yaitu sebanyak 19 responden (61,3%) dan berprofesi sebagai ibu rumah tangga yaitu 25 responden (80,6%). Pada karakteristik perawatan payudara, responden terbanyak menyatakan melakukan perawatan payudara 23 responden (74,2%) dengan kondisi puting baik (96,8%), dan mengkonsumsi makanan tambahan selama hamil (93,5%). Karakteristik paritas menunjukkan bahwa 17 responden (54,8%) multipara dan 14 lainnya (45,2%) primipara serta status IMD berhasil dilakukan pada 12 responden (38,7%)

Tabel 2.

Variabel	n	Min	Max	Mean	SD	95 % CI
Produksi ASI	31	0,0	2,0	0,310	0,5049	0,124-0,495

Tabel 2 menunjukkan bahwa produksi ASI sebelum diberikan tindakan pijat oksitosin yang paling sedikit adalah 0 cc sedangkan jumlah produksi paling banyak adalah 2 cc dengan produksi ASI rata-rata adalah 0,3 cc.

Tabel 3.

Variabel	n	Min	Max	Mean	SD	95 % CI
Produksi ASI	31	0,0	4,3	1,026	1,0605	0,637-1,415

Tabel 3 menunjukkan bahwa produksi ASI setelah diberikan tindakan pijat oksitosin yang paling sedikit adalah 0 cc sedangkan jumlah produksi paling banyak adalah 4,3 cc dengan produksi ASI rata-rata adalah 1 cc.

Tabel 4.

Variabel	Min	Max	Mean	SD	P Value
Sebelum intervensi	0,0	2,0	0,310	0,5049	
Setelah intervensi	0,0	4,3	1,026	1,0605	0,000

Tabel 4 menunjukkan produksi ASI pada responden mengalami perubahan sebelum dan setelah dilakukan pijat oksitosin dengan nilai *p value* 0,000 ($p < 0,05$)

PEMBAHASAN

Karakteristik Usia

Tabel 1 menunjukkan bahwa mayoritas responden berusia 20-35 tahun yaitu sebanyak 21 responden (67,7%). Hasil penelitian tersebut juga menunjukkan bahwa pengeluaran produksi ASI yang paling rendah adalah pada kelompok usia >35 tahun (66,7%) dan pengeluaran produksi ASI terbanyak pada kelompok usia 20-30 tahun. Usia adalah salah satu faktor yang mempengaruhi produksi ASI. Ibu dengan usia di bawah 30 tahun akan memproduksi ASI lebih baik dibandingkan dengan usia di atasnya, dimana usia >35 tahun adalah usia yang berisiko untuk hamil. Proses reproduksi yang baik terdapat pada kisaran usia 20 sampai dengan 35 tahun, dan sangat mendukung dalam proses pembentukan dan produksi ASI oleh hormon prolaktin (Budiharjo, 2013).

Karakteristik Pendidikan

Hasil penelitian didapatkan bahwa mayoritas responden memiliki pendidikan terakhir SLTA/SMA sederajat yaitu sebanyak 19 responden (61,1%). Hasil penelitian juga menunjukkan bahwa pengeluaran produksi ASI yang paling baik adalah pada kelompok pendidikan SMA. Dewi menyatakan bahwa Ibu dengan tingkat pendidikan yang lebih tinggi biasanya memiliki tingkat pengetahuan yang lebih dibanding ibu lainnya, jadi mereka lebih tahu pentingnya menyusui bagi balita (Dewi, 2011).

Karakteristik Pekerjaan

Penelitian ini juga mendapatkan hasil bahwa mayoritas responden memiliki pekerjaan sebagai ibu rumah tangga sebesar 25 responden (80,6%). Hasil penelitian tersebut juga menunjukkan bahwa pengeluaran produksi ASI yang paling rendah adalah pada kelompok responden ibu rumah tangga yaitu 14 responden (56%). Pekerjaan berkaitan erat dengan ekonomi yang dimiliki oleh seseorang. Seseorang yang memiliki pekerjaan dapat memenuhi kebutuhan rumah tangga seperti pemenuhan gizi yang baik selama kehamilan. Bagi ibu yang memiliki ekonomi yang rendah menyebabkan nutrisi ibu jadi terganggu karena tidak dapat memenuhi kandungan gizi yang seharusnya karena terhambat masalah biaya (Dewi, 2011).

Karakteristik Perawatan Payudara

Penelitian ini didapatkan bahwa mayoritas responden melakukan perawatan payudara selama kehamilan yaitu sebanyak 23 responden (74,2%), sedangkan 8 responden (25,8%) lainnya tidak melakukan *breast care*. Hasil penelitian tersebut juga menunjukkan bahwa pengeluaran produksi ASI yang paling rendah adalah pada kelompok responden yang tidak melakukan *breast care* selama kehamilan (50%), sedangkan pengeluaran ASI yang baik adalah pada kelompok responden yang melakukan *breast care*. Perawatan payudara yang dimulai pada 7-8 bulan kehamilan akan mempengaruhi proses laktasi. Dewi menyatakan bahwa payudara yang dirawat akan memproduksi ASI sesuai kebutuhan bayi dan mempersiapkan proses laktasi, dimana puting susu tidak akan lecet sewaktu dihisap bayi pada proses pemberian ASI (Dewi, 2011).

Karakteristik Konsumsi Makanan Tambahan

Penelitian menyebutkan bahwa sebagian besar responden mengkonsumsi makanan tambahan yaitu sebanyak 29 responden (93,5%), sedangkan 2 responden (6,5%) lainnya tidak mengkonsumsi makanan tambahan. Makanan mempengaruhi produksi ASI, jika ibu mengkonsumsi makanan secara teratur dan cukup gizi, akan menyebabkan kelenjar ASI mampu memproduksi secara optimal. Makanan yang ibu konsumsi harus memenuhi jumlah kalori, protein, lemak dan vitamin serta mineral, yang cukup selain itu, dianjurkan minum minimal 2 liter/hari (Dewi, 2011).

Karakteristik Paritas

Separuh lebih dari responden pernah melahirkan anak sebelumnya dengan paritas multipara yaitu sebanyak 17 responden (54,8%), sedangkan 14 responden (45,2%) lainnya memiliki paritas dalam kategori primipara. Paritas mempengaruhi pengalaman ibu ketika melahirkan dan merawat bayi. Pengalaman ibu dari menyusui anak yang sebelumnya juga menentukan pemberian ASI. Ibu yang telah memiliki anak lebih dari satu akan lebih paham tentang pemberian ASI (Dewi, 2011).

Karakteristik Kondisi Puting

Sebagian besar responden memiliki kondisi puting yang baik yaitu sebanyak 30 responden (96,8%), sedangkan 1 responden (3,2%) lainnya memiliki puting yang kurang baik. Kondisi puting berkaitan dengan bentuk payudara yang akan berpengaruh pada pemberian ASI. Selama masa kehamilan sebaiknya ibu melakukan perawatan payudara semenjak trimester pertama, sehingga masalah yang muncul dapat teridentifikasi lebih dini seperti puting susu yang datar maupun masuk kedalam. Dengan perawatan payudara seawall mungkin, juga dapat mengurangi dampak negative dalam proses pemenuhan nutrisi bagi bayi.

Produksi ASI Responden Sebelum Diberikannya Tindakan Pijat Oksitosin

Tabel 2 menunjukkan bahwa produksi ASI sebelum diberikannya tindakan pijat oksitosin yang minimal adalah 0 cc sedangkan jumlah produksi paling banyak adalah 2 cc dengan rata-rata produksi ASI adalah 0,3 cc. Hasil penelitian tersebut menunjukkan bahwa produksi ASI yang bisa dikeluarkan oleh responden terbilang rendah, hal ini sesuai dengan pendapat Dewi yang menyatakan bahwa ibu setelah melahirkan akan menghasilkan ASI kira-kira 50-100 ml tiap hari (Dewi, 2011). Penelitian sebelumnya juga menunjukkan bahwa rata-rata produksi ASI responden di Wilayah Kerja Puskesmas Plus Mandiangin Padang sebelum diberikannya tindakan pijat oksitosin adalah 7,05 ml dengan maksimal ASI yang keluar adalah 8 ml dari 21 responden yang diteliti (Delima, Arni & Rosya, 2016). Penelitian serupa juga dilakukan oleh Putra dengan hasil bahwa seluruh responden (100%) di Rumah Bersalin Tanah Bumbu mengalami ketidاكلancaran ASI sebelum diberikannya massage punggung/pijat oksitosin dari 11 responden yang diteliti (Putra & Rukayah, 2020). ASI mengandung berbagai zat kekebalan tubuh dan immunoglobulin yang identik dengan imunisasi (Wiji, 2013). Bila bayi tidak diberikan ASI eksklusif dapat mengakibatkan gangguan pencernaan, kekebalan tubuh yang kurang, serta infeksi saluran pernapasan pada bayi (Kusumaningrum, 2016). Kurangnya produksi ASI serta kurangnya pengetahuan akan pentingnya ASI menjadi salah satu penyebab ibu memutuskan memberikan susu formula pada bayinya, akan tetapi Peraturan Pemerintah Republik Indonesia tentang pemberian asi eksklusif menyatakan bahwa bahwa bayi wajib diberikan ASI sejak dilahirkan selama enam bulan pertama tanpa menambahkan atau mengganti dengan lainnya.

Produksi ASI Responden Setelah Diberikannya Tindakan Pijat Oksitosin

Dalam meningkatkan cakupan angka pemberian ASI eksklusif perlu adanya upaya untuk meningkatkan produksi dan pemberian ASI. Upaya tersebut dapat dilakukan dengan pemijatan di daerah vertebra yang dapat memacu hormon prolaktin dan oksitosin sehingga meningkatkan produksi ASI (Rahayu, 2016). Tabel 3 dalam penelitian tersebut menunjukkan adanya peningkatan produksi ASI dimana jumlah paling banyak 4,3 cc dengan rata-rata adalah 1,02 cc. Hasil penelitian tersebut juga menunjukkan bahwa setengah dari responden memiliki paritas dalam kategori multipara (54,8%) yang dimana sudah pengalaman sebelumnya. Ibu primipara mungkin dapat mengalami kesulitan dalam pemberian ASI dikarenakan ragu-ragu. Hormon Prolaktin mempengaruhi jumlah produksi ASI, sedangkan pengeluarannya dipengaruhi oleh hormone Oksitosin. Sehingga dengan melakukan perawatan payudara dan pemijatan di daerah

vertebra dapat membantu pengeluaran ASI dan berimbas pada peningkatan produksi ASI (Wulandari, Menik & Khusnul, 2018). Penelitian sebelumnya menyebutkan bahwa metode pijat oksitosin dapat meningkatkan kelancaran dan produksi ASI pada responden (56,3%) di RSIA Aisyiyah Samarinda. Penelitian tersebut menunjukkan bahwa pemijatan punggung memberikan rasa nyaman pada ibu dan akan membantu dalam pengeluaran ASI sehingga nyeri yang dirasakan akibat hisapan bayi pada payudara dan kontraksi uterus dapat berkurang (Yiyin, Sukanto & Satriani, 2018). Pemijatan juga mampu menciptakan rasa tenang dan nyaman bagi ibu, sehingga mampu mempertahankan produksi ASI.

Pengaruh Pijat Oksitosin Terhadap Produksi ASI Pada Ibu Postpartum

Tabel 4 bahwa terdapat perbedaan produksi ASI sebelum dan setelah tindakan pijat oksitosin mengalami peningkatan pada 30 responden. Hasil penelitian juga menunjukkan bahwa hasil uji statistik penelitian menggunakan uji *Wilcoxon* didapatkan *p value* 0,000 ($p < 0,01$), yang artinya intervensi pijat oksitosin efektif untuk meningkatkan jumlah produksi ASI. Pemijatan pada sepanjang *vertebrae* sampai tulang *costae* kelima-keenam akan merangsang produksi hormon prolaktin dan oksitosin yang mengakibatkan kenyamanan pada ibu dan mereduksi sumbatan pada kelenjar *mamae*, sehingga ASI dapat lebih lancar (Rahayu, 2016).

Secara fisiologis, pijat oksitosin di *neurotransmitter* akan merangsang *medulla oblongata* untuk mengirimkan pesan ke *hypothalamus* di *hipofisis posterior* sehingga menimbulkan refleks oksitosin atau refleks *let down* untuk mensekresi hormon oksitosin ke dalam darah (Rahayu, 2016). Penelitian sebelumnya menyebutkan bahwa terdapat terdapat efektifitas pijat oksitosin terhadap volume ASI pada ibu post partum ($p < 0,05$) dimana pijat oksitosin merupakan salah satu intervensi mandiri bidan dan perawat dalam penatalaksanaan merangsang produksi ASI (Hanum & Purwati, 2018). Penelitian serupa juga ditunjukkan oleh Asih Yusari yang menunjukkan bahwa ada pengaruh pijat oksitosin terhadap produksi ASI pada ibu postpartum hari ke 6 di BPM Lia Maria Bandar Lampung yang ditunjukkan dengan nilai *p value* yaitu 0,037 ($p < 0,05$). Proses laktasi bergantung pada hormon oksitosin dan prolaktin yang dilepas dari *hipofise posterior* sebagai reflek imbal balik terhadap penghisapan puting yang di dukung dalam proses inisiasi menyusui dini (IMD) (Asih, 2018). Hasil penelitian juga menyebutkan bahwa proses IMD (38,7%) berhasil dilakukan oleh responden. Teori juga menjelaskan bahwa hormone oksitosin dapat mempengaruhi sel-sel mioepitel di sekitar *alveoli mammae* berkontraksi dan mensekresikan air susu (Kodrat, 2010).

Refleks oksitosin dipengaruhi oleh psikologis ibu yang dimana perasaan cemas, stres dan ragu dirasakan maka pengeluaran ASI dapat terhambat. Hal tersebut sesuai hasil penelitian bahwa masih ada 1 responden yang pengeluaran produksi ASI masih sama sebelum dan setelah diberikannya tindakan pijat oksitosin, hal ini responden saat kehamilan trisemester I mengalami muntah-muntah dan riwayat anak sebelumnya ibu tidak menyusui dan menggunakan susu formula. Responden dan perawat harus memperhatikan faktor yang mempengaruhi keberhasilan pijat oksitosin seperti mendekati diri ibu dengan bayi melalui proses IMD, relaksasi progresif yang dapat membantu memulihkan ketidak seimbangan saraf dan hormon, sentuhan dan pijatan ketika menyusui, dukungan suami dan keluarga, serta konsumsi makanan tambahan dalam mensuplai kebutuhan nutrisi ibu sesuai dengan hasil penelitian bahwa (93,5%) responden mengkonsumsi makanan tambahan (Rahayu, 2016). Akhirnya perasaan nyaman yang dialami ibu akibat pijat oksitosin menimbulkan rasa nyaman pada bayi yang disusui.

SIMPULAN

Terdapat perbedaan produksi ASI sebelum dan sesudah pemberian pijat oksitosin pada ibu *post partum* Di RSUD Panembahan Senopati Bantul dengan *p value* 0,000 ($p < 0,01$).

DAFTAR PUSTAKA

- Ikatan Dokter Anak Indonesia (IDAI). (2010). *Indonesia Menyusui*. Jakarta: EGC.
- Fikawati, S., dan Syafiq A. (2012). *Kajian Implementasi dan Kebijakan Air Susu Ibu Eksklusif dan Inisiasi Menyusui Dini Di Indonesia*. Jakarta: EGC
- Astutik RY. (2017). *Payudara dan Laktasi*. Jakarta: Selemba Medika
- Dinkes D.I.Y. (2018). *Profil Kesehatan Daerah Istimewa Yogyakarta tahun 2018* hal 32. Available from: <http://www.dinkes.jogjaprov.go.id/download/download/27>.
- Mardiansyih. (2011). *Efektifitas Kombinasi Teknik Marmet dan Pijat Oksitosin Terhadap Produksi ASI Ibu Post Sectio Cesarea di RS Wilayah Jawa Tengah*. Naskah Publ [Internet]. Available from: <http://lontar.ui.ac.id/file??/pdf/abstract20822666.pdf>
- Budiharjo. (2013). *Panduan Ibu Cerdas (ASI dan Tumbuh Kembang Bayi)*. Yogyakarta: Medis Presindo
- Dewi, VNL. (2011). *Asuhan Neonatus Bayi dan Anak Balita*. Jakarta: Selemba Medika
- Roesli, U. (2012). *Mengenal ASI Eksklusif*. Jakarta: PT. Pustaka Pembangunan Swadaya Nusantara; 2012.
- Delima, M., Arni, G. Z., & Rosya E. (2016). *Pengaruh Pijat Oksitosin Terhadap Peningkatan Produksi Asi Ibu Menyusui Di Puskesmas Plus Mandiangin*. *J Ipteks Terap* 2016;9(4). Available from: <http://ejournal.lldikti10.id/index.php/jit/article/view/1238>
- Putra, F., & Rukayah S. (2020). *Pengaruh Massage Punggung Terhadap Kelancaran Asi Pada Ibu Postpartum Dengan Sectio Caesar*. *J Nurs Invent* 2020;1(1):38–44. Available from: <https://ejurnal.unism.ac.id/index.php/JNI/article/view/18>
- Wiji, R. (2013). *Asi dan Pedoman Ibu Menyusui*. Yogyakarta: Nuha Medika
- Kusumaningrum, T. (2016). *Gambaran Faktor-Faktor Ibu Yang Tidak Memberikan Asi Eksklusif di Desa Cepokosawit Kabupaten Boyolali*.
- Rahayu, AP. (2016). *Panduan Praktikum Keperawatan Maternitas*. Yogyakarta: Deepublis
- Wulandari, P., Menik, K., & Khusnul A. (2018). *Peningkatan Produksi ASI Ibu Post Partum melalui Tindakan Pijat Oksitosin*. *J Ilm Keperawatan Indones*. 2018;2(2):33–49.
- Yiyin, Y., Sukamto, E., & Satriani S. (2018). *Pengaruh Pijat Oksitosin Terhadap Pengeluaran Asi Pada Ibus Post Partum Di Rsia Aisyiyah Samarinda Tahun 2018*. Available from: <http://repository.poltekkeskaltim.ac.id/850/1/Manuskrip Yiyin Repository.pdf>.
- Hanum, S. M. F., & Purwanti Y. (2016). *Efektivitas pijat oksitosin terhadap produksi asi*. *J Kebidanan Midwiferia*. 2016;1(1):1–7.
- Asih, Y. (2018). *Pengaruh Pijat Oksitosin terhadap Produksi ASI pada Ibu Nifas*. *J Ilm Keperawatan Sai Betik* [Internet]. 2018;13(2):209–14. Available from: <http://www.ejurnal.poltekkes-tjk.ac.id/index.php/JKEP/article/view/931>.
- Kodrat, L. (2010). *Dahsyatnya ASI & Laktasi Untuk Kecerdasan Buah Hati Anda*. Yogyakarta: Media Baca