Available online at www.e-journal.ibi.or.id

PERBANDINGAN PIJAT OKSITOSIN DAN PIJAT OKETANI TERHADAP PRODUKSI AIR SUSU IBU (ASI) PADA IBU POSTPARTUM DI TEMPAT PRAKTIK MANDIRI (TPMB) HJ IDA ROYANI KABUPATEN KARAWANG 2024.

Enika[1], Hainun Nisa[2], Puri Kresnawati[3]
Program Studi S1 Kebidanan, STIKes Medistra Indonesia, Bekasi, Indonesia
email: enikaika150@gmail.com

Submited 23 Agustus 2024, Accepted 8 Mei 2025
Available online 27 Agustus 2026

ABSTRAK

Kurangnya produksi ASI menjadi salah satu penyebab ibu memutuskan memberikan susu formula pada bayinya. Adanya rasa tidak percaya diri dan kekhawatiran menyebabkan terhambatnya pengeluaran hormon oksitosin dan prolaktin sehingga berdampak pada produksi ASI. ASI merupakan asupan terbaik untuk bayi baru lahir karena mengandung nutrisi dan zat antibodi bagi pertumbuhan dan perkembangan bayi. Pengeluaran ASI dapat dipercepat dengan terapi non farmakologi yaitu melalui pijat oksitosin dan pijat oketani. Tujuan penelitian ini untuk membandingkan metode pijat oksitosin dan pijat oketani terhadap pengeluaran ASI pada ibu postpartum di Tempat Praktik Mandiri Bidan Hj Ida Kabupaten Karawang 2024. Penelitian ini menggunakan Quasi Eksperimen dengan Two Group posttest. Sampel ditentukan menggunakan rumus Lemeshow dengan hasil 28 yang dibagi menjadi dua kelompok, masing-masing kelompok 14 ibu postpartum. Teknik sampling menggunakan total sampling. Pengumpulan data menggunakan lembar observasi. Hasil analisis statistik uji Wilcoxon pada kelompok pijat oketani dan pijat oksitosin terdapat perbedaan yang signifikan pada produksi volume ASI sebelum dan sesudah terapi dengan nilai p value 0,000 < α (0,05), yang berarti ada pengaruh pemberian pijat oksitosin terhadap kelancaran ASI pada ibu nifas. Berdasarkan uji Mann Whitney pada kedua kelompok didapatkan nilai p-value 0,002 < α (0,05) dan didapatkan selisih rata-rata posttest pijat oketani sebesar 29,56 sedangkan pijat oksitosin sebesar 17,83. Hal ini menunjukkan bahwa hipotesis nol (Ho) ditolak dan hipotesis alternatif (Ha) diterima, yang artinya pijat oketani lebih efektif untuk meningkatkan produksi ASI dibandingkan terapi pijat oksitosin pada ibu postpartum.

Kata Kunci: Pijat Oketani, Pijat Oksitosin, Ibu Post Partum

ABSTRACT

Lack of breast milk production is one of the reasons why mothers decide to give formula milk to their babies. Insecurity and worry can inhibit the release of oxytocin and prolactin hormones, which can affect breast milk production. Breast milk is the best intake for newborns because it contains nutrients and antibodies that are suitable for optimal growth and development. Breast milk production can be accelerated with non-pharmacological therapy, namely through oxytocin massage and oketani massage. Objectives: This study aims to compare the methods of oxytocin massage and oketani massage on breast milk production in postpartum mothers at Hj Ida Midwife Independent Practice in Karawang Regency 2024. This research method used Quasi Experiment with Two Group posttest. The sample was determined using the Lemeshow formula with the results of 28. The sample was divided into two groups, each group of 14 postpartum mothers. The sampling

technique uses total sampling. Data collection using observation sheets. The results of statistical analysis of the Wilcoxon test in the oketani massage and oxytocin massage groups had a significant difference in changes in milk volume production before and after oketani massage, with a p value of 0.000 < α (0.05). Based on the Mann whitney u test on both groups, the first day p value was 0.045 < α (0.05), the second day p value was 0.024 < α (0.05), the third day p value was 0.0036 < α (0.05). This shows that the null hypothesis (Ho) is rejected and the alternative hypothesis (Ha) is accepted. Conclusion: Oketani massage therapy is more effective in increasing breast milk production than oxytocin massage therapy in postpartum mothers.

Key Word: oxytocin massage, Oketani massage, postpartum mother

PENDAHULUAN

ASI merupakan asupan terbaik untuk Bayi Baru Lahir (BBL) karena mengandung nutrisi dan zat antibodi yang cocok bagi pertumbuhan dan perkembangan bayi secara optimal[1]. Peraturan Pemerintah Nomor 33 Tahun 2012 dan rekomendasi World Health Organization (WHO) menyatakan bahwa ASI ekslusif Adalah pemberian ASI kepada bayi sejak lahir hingga usia enam bulan tanpa tambahan makanan atau minuman lain, kecuali obat, vitamin, dan mineral[2].

Namun, pada kenyataannya masih banyak bayi yang tidak mendapatkan ASI eksklusif sesuai dengan anjuran WHO atau Peraturan Pemerintah. Data global menunjukkan bahwa hanya 44% bayi dibawah usia enam bulan yang mendapatkan ASI eksklusif pada tahun 2020, sedangkan target WHO untuk ASI eksklusif di dunia sebesar 70%. Di Indonesia, angka ini bahkan lebih rendah, yaitu 52,5% pada tahun 2023, atau menurun 12% dari angka tahun 2019 (Anggraini et al., 2022). Menurut data dari Badan Pusat Statistik (BPS), cakupan ASI ekslusif di Indonesia pada tahun 2020 sebesar 69,62 %, pada tahun 2021 sebesar 71,58 %, dan pada tahun 2022 sebesar 72,04 %.

Berdasarkan data Profil Kesehatan Kabupaten Karawang persentase bayi usia kurang dari 6 bulan yang mendapatkan ASI eksklusif di Kabupaten Karawang pada tahun 2020 adalah 76,11%, pada tahun 2021 sebesar 76,46%, pada tahun 2022 sebesar 77,00%, dan pada tahun 2023 sebesar 77,58%. Pemerintah telah menargetkan pencapaian ASI eksklusif di Indonesia pada tahun 2023 sebesar 83%. Namun hal itu masih belum tercapai hingga saat ini. Salah satu faktor yang mempengaruhi rendahnya cakupan ASI eksklusif adalah kurangnya produksi ASI pada ibu menyusui. Menurut data Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (Kemenkes RI), sekitar 20% ibu menyusui mengalami masalah produksi ASI yang tidak mencukupi [3].

Pengeluaran ASI dapat dipercepat dengan terapi non farmakologi yaitu melalui pijat oksitosin dan oketani. Pijat oksitosin dilakukan pada area punggung, terutama di sepanjang vertebra torakalis (*vertebrae thoracicae*), untuk merangsang produksi ASI serta meningkatkan

kepuasan dan kepercayaan diri ibu [4]. Selain itu, pijat oksitosin dapat merangsang sumsum tulang belakang dan hipotalamus sehingga hipofisis posterior melepaskan hormon oksitosin yang berperan dalam pengeluaran ASI dan memfasilitasi proses laktasi[5].

Menurut penelitian yang sudah dilakukan oleh Pani dan Tempali produksi ASI sebelum dilakukan pijat oksitosin adalah sebagian besar tidak lancar sebanyak 29 orang dan sebagian kecil lancar sebanyak 8 orang. Setelah dilakukan pijat sebagian besar produksi ASI lancar yaitu sebanyak 31 orang dan sebagian kecil tidak lancar yaitu sebanyak 6 orang. Sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat pengaruh yang signifikan terhadap produksi ASI sebelum dan sesudah dilakukan pijat oksitosin[6.]

Hasil penelitian di Rumah Sakit Kabelota Donggala dan Torabelo Sigi menunjukkan bahwa pijat oksitosin dan totok payudara efektif meningkatkan produksi ASI pada ibu nifas. Pijat oksitosin meningkatkan produksi ASI dari 0,0093 ml menjadi 38,516 ml, sementara totok payudara meningkatkan dari 0,080 ml menjadi 35,00 ml. kedua metode tersebut terbukti berpengaruh signifikan terhadap pengeluaran ASI ibu nifas di rumah sakit tersebut [6].

Adapun upaya lain untuk meningkatkan produksi ASI dapat dilakukan dengan upaya pijat oketani. Pijat oketani merupakan keterampilan dalam perawatan payudara yang pertama kali dipopulerkan oleh Sotomi Oketani dari Jepang, pijat oketani terdiri 8 teknik memisahkan kelenjar air susu dan sudah diterapkan di beberapa Negara antara lain Bangladesh, Korea dan Jepang, manfaat dari pijat oketani yaitu untuk melancarkan saluran dan produksi ASI, membuat payudara akan lebih elastis dan lembut pada bagian leher putting, puncak putting, dan sekitar areola, pijat ini juga tidak menimbulkan rasa sakit atau rasa tidak nyaman [7].

Pijat oketani efektif meningkatkan produksi ASI dengan menstimulasi otot pectoralis, meningkatkan elastisitas payudara, dan memberikan kenyamanan pada ibu. Metode ini juga mencegah masalah laktasi seperti putting lecet dan mastitis. Pijat ini memfasilitasi aliran ASI dengan menekan alveoli, memudahkan bayi menghisap, yang kemudian produksi hormon prolaktin dan oksitosin. Prolaktin merangsang produksi ASI di sel alveoli, sementara oksitosin menyebabkan kontraksi sel untuk mengeluarkan ASI melalui sistem saluran ke mulut bayi. Frekuensi menyusui yang meningkat akan meningkatkan produksi ASI[8,9]**.**

Penelitian menunjukkan bahwa pijat oketani dapat meningkatkan produksi ASI pada ibu menyusui. Rata-rata produksi ASI meningkat dari 82,40 menjadi 105,20 setelah pemberian pijat oketani. Teknik ini dapat meningkatkan kelenturan payudara, merangsang kelenjar mammae,

serta memberikan dampak positif terhadap volume ASI, durasi menyusui, dan kenyemanan ibu selama menyusui[10].

Penelitian menunjukkan bahwa pijat oketani lebih efektif dibandingkan pijat marmet dalam meningkatkan frekuensi menyusu pada bayi, yaitu dari 3 menjadi 35 kali perhari, sedangkan pijat marmet meningkatkan frekuensi menyusu dari 4 menjadi 28 kali perhari[11]. Selain itu, pijat oketani juga lebih efektif dalam meningkatkan frekuensi buang air besar (BAB), dengan selisih peningkatan sebesar 5,75 dibandingkan 2,00 pada pijat marmet. Namun, pijat marmet lebih efektif dalam meningkatkan frekuensi buang air kecil (BAK), dengan selisih peningkatan sebesar 11,12 dibandingkan 9,25 pada pijat oketani [11]. Secara keseluruhan, pijat oketani lebih unggul dalam meningkatkan frekuensi menyusu dan BAB, sedangkan pijat marmet lebih efektif dalam meningkatkan frekuensi BAK.

Penelitian menunjukkan bahwa ekstrak daun katuk efektif dalam meningkatkan produksi ASI pada ibu nifas. Sebelum intervensi, sebanyak 50% responden memiliki produksi ASI yang kurang. Setelah pemberian ekstrak daun katuk, 90% responden mengalami peningkatan produksi ASI. Hasil uji *paired sample t-test* menunjukkan adanya pengaruh yang signifikan dari pemberian ekstrak daun katuk terhadap peningkatan produksi ASI pada ibu postpartum (p=0,024)[12].

Hasil studi pendahuluan yang dilakukan di TPMB Hj Ida Kabupatern Karawang ada sekitar 5 orang ibu *postpartum* yang mengalami masalah produksi ASI pada hari pertama setelah melahirkan. Di TPMB Bidan Hj Ida ini belum pernah dilakukan terapi komplementer apapun seperti pijat oksitosin dan terapi pijat oketani, kebanyakan dari ibu postpartum yang berada diwilayah kerja TPMB hanya dipijat seluruh badan oleh dukun pada hari ketiga post partum yang mana hal tersebut diyakini masyarakat dapat memperlancar produksi ASI. Dari hasil studi pendahuluan ini peneliti menjadi tertarik untuk melakukan penelitian yang berjudul perbandingan pijat oksitosin dan pijat oketani terhadap produksi ASI pada ibu postpartum di TPMB Hj Ida Kabupaten Karawang.

TUJUAN

Untuk mengetahui perbandingan metode pijat oksitosin dan pijat oketani terhadap pengeluaran ASI pada ibu postpartum di TPMB Hj Ida Royani Kabupaten Karawang 2024.

METODE PENELITIAN

Desain yang digunakan dalam penelitian ini adalah *Quasi Eksperimen* dengan *Two Group posttest design*. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu postpartum dengan persalinan normal yang berada di TPMB Hj. Ida Kabupaten Karawang yang pada bulan Oktober-Januari sebanyak 20 orang. Sampel penelitian ini sebanyak 28 orang dibagi menjadi 2 kelompok yaitu 14 orang kelompok pijat oketani dan 14 orang lainnya kelompok pijat oksitosin. Pengambilan sampel menggunakan teknik *total sampling.*

Kriteria sampel pada penelitian ini yaitu ibu postpartum yang bersedia menjadi responden, ibu postpartum hari pertama sampai hari ke-7, ibu postpartum dengan persalinan normal, ibu postpartum yang tidak mengkonsumsi suplemen laktasi, ibu yang tidak mengidap penyakit IMS, ibu yang memiliki bayi dengan labiopalatoskizis, ibu yang tidak mengidap penyakit Tuberkulosis, dan ibu yang tidak mengidap penyakit herpes. Variabel Independen pada penelitian ini adalah pijat oksitosin dan pijat oketani. Sedangkan variabel dependen pada penelitian ini yaitu produksi ASI. Alat penelitian yang digunakan untuk mengukur pengeluaran ASI menggunakan gelas ukur atau botol susu, dan lembar observasi pengeluaran ASI. Analsis univariat digunakan untuk melihat karakteristik responden. Sedangkan analisis bivariat digunakan untuk mengetahui perbedaan efektivitas antara pijat oksitosin dan pijat oketani terhadap produksi ASI pada ibu postpartum, uji statistik yang digunakan untuk mengetahui perbedaan efektifitas antara kelompok 1 dan kelompok 2 menggunakan *Independent t-test* dilihat nilai *p value* dari dua kelompok. Jika nilai $p < 0,05$ maka terdapat perbedaan yang signifikan, namun jika nilai $p < 0,05$ maka tidak terdapat perbedaan yang signifikan. Apabila ketentuan *Independent t-test* diatas tidak memenuhi syarat, maka harus diganti dengan uji *Mann-whitney U test.*

Metode pengumpulan data yang digunakan peneliti adalah pengukuran volume ASI dan observasi. Penelitian ini dilakukan sebanyak 3 kali tatap muka. Pada setiap harinya responen akan mendapatkan perlakukan terapi pijat oksitosin ataupun pijat oketani. Kemudian sebelum dan sesudah dilakukan terapi, volume ASI responden akan diukur menggunakan gelas ukur atau botol susu.

HASIL PENELITIAN

Tabel 1. Karakteristik Responden Berdasarkan Usia

Umur Ibu Bersalin	Frekuensi	Persentase
<20 Tahun	3	10.7
21-35 Tahun	22	78.6
36-40 Tahun	3	10.7
Total	28	100.0

Sumber: Data Primer, Lembar Observasi Responden di TPMB Bidan Hj. Ida Kabupaten Karawang 2024.

Berdasarkan tabel 1 dapat diketahui bahwa dari 28 responden ibu dengan usia kurang dari 20 tahun ada sebanyak 3 orang (10,7%). Ibu yang berusia antara 21 hingga 35 tahun berjumlah 22 orang (78,6%), dan ibu yang berusia 36 hingga 40 tahun berjumlah 3 orang (10,7%).

Tabel 2. Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan

Pendidikan Ibu Bersalin	Frekuensi	Persentase
SD	5	17.9
SMP	16	57.1
SMA	6	21.4
Perguruan Tinggi (Diploma/sarjana)	1	3.6
Total	28	100.0

Sumber: Data Primer, Lembar Observasi Responden di TPMB Bidan Hj. Ida Kabupaten Karawang 2024.

Berdasarkan tabel 2 diatas dapat diketahui bahwa dari 28 responden ibu yang berpendidikan Sekolah Dasar (SD) berjumlah 5 orang (17,9%). Ibu yang berpendidikan Sekolah Menengah Pertama (SMP) berjumlah sebanyak 16 orang (57,1%). Ibu yang berpendidikan Sekolah Menengah Atas (SMA) sebanyak 6 orang (21,4%), dan ibu yang memiliki pendidikan Perguruan Tinggi (Diploma atau Sarjana) sebanyak 1 orang (3,6%).

Tabel 3. Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan

Pekerjaan Ibu Bersalin	Frekuensi	Persentase
IRT	26	92.9
Swasta (buruh pabrik)	2	7.2
Wiraswasta	0	0
Total	28	100.0

Sumber: Data Primer, Lembar Observasi Responden di TPMB Bidan Hj. Ida Kabupaten Karawang 2024.

Berdasarkan tabel 3 dapat diketahui bahwa dari 28 responden ibu yang bekerja sebagai Ibu Rumah Tangga sebanyak 26 orang (92,9%) dan ibu yang bekerja di sektor swasta sebagai buruh pabrik sebanyak 2 orang (7,2%). Sedangkan tidak ada ibu yang bekerja sebagai wiraswasta.

Tabel 4. Hasil penelitian berdasarkan tingkat volume produksi ASI sebelum (Pre Test) dan setelah (Post Test) pijat oketani Pada Ibu Post Partum di TPMB Hj. Ida Royani Kabupaten Karawang

Variabel	Mean	Min	Max	Std. Deviasi	*P value*
Sebelum pijat oketani	19.76	1	90	18,259	0,000
Setelah pijat Oketani	29.60	3	95	21.304	

Berdasarkan tabel 5. menunjukkan bahwa tingkat rerata produksi ASI pada ibu postpartum sebelum dilakukan terapi pijat oketani sebesar 19,79 dan nilai terendah 1, nilai tertinggi 90 dengan rentang nilai sebesar 18,259. Sedangkan tingkat rerata produksi ASI setelah dilakukan terapi pijat oketani pada ibu postpartum sebesar 29,60 nilai terendah sebesar 3 dan nilai tertinggi sebesar 95 dengan rentang nilai sebesar 21,304. Kelompok pijat oketani mempunyai perbedaan signifikan dalam perubahan produksi volume ASI sebelum dan sesudah pijat oketani, dengan *p value* 0,000 < α (0,05).

Tabel 6. Hasil Volume Produksi ASI Sebelum (Pretest) dan Sesudah (Post Test) Pijat Oksitosin Pada Ibu Post Partum di TPMB Hj. Ida Royani Kabupaten Karawang

Variabel	Mean	Min	Max	Std. Deviasi	*P Value*
Sebelum pijat oksitosin	12.10	1	60	10,961	0,000
Sesudah pijat oksitosin	17.83	2	70	14,088	

Berdasarkan tabel 6 Berdasarkan tabel diatas menunjukkan bahwa tingkat rerata produksi ASI sebelum dilakukan terapi pijat oksitosin pada ibu postpartum sebesar 12,10 dan nilai terendah 1 sedangkan nilai tertinggi 60 dengan rentang nilai sebesar 10.961. Sedangkan tingkat rerata produksi ASI setelah dilakukan terapi pijat oksitosin pada ibu postpartum sebesar 17.83 dan nilai terendah 2 sedangkan nilai tertinggi 70 dengan rentang nilai sebesar 14,088. Kelompok pijat oksitosin mempunyai perbedaan signifikan dalam perubahan produksi volume ASI sebelum dan sesudah pijat oksitosin, dengan *p value* 0,000 < α (0,05).

Tabel 7. Pengaruh Sesudah Pemberian Pijat Oketani dan Pijat Oksitosin Terhadap Produksi ASI pada Ibu Post Partum

Terapi		N	Mean Rank	Sum of Ranks	Mann-whitney
Sesudah	Oketani	42	50.79	2133.00	0.002
	Oksitosin	42	34.21	1437.00	
	Total	84			

Tabel 7 didapatkan hasil uji *Mann Whitney-u* atas pemberian pijat oketani lebih efektif dibandingkan dengan pijat oksitosin. Hal ini dilihat dari kolom *sum of Ranks* yang menunjukkan setelah pemberian pijat oketani nilainya sebesar 2133.00 sedangkan setelah pemberian pijat oksitosin nilai nya sebesar 1437.00. Dengan *p value* sebesar 0,002 < α (0,05). Hal ini menunjukkan bahwa hipotesis nol (Ho) di tolak dan hipotesis alternatif (Ha) diterima. Sehingga dapat disimpulkan bahwa pada hari pertama pijat oketani lebih efektif dibandingkan pijat oksitosin.

Tabel 8. Analisa Efektivitas Pemberian Pijat Oketani dan Pijat Oksitosin pada Ibu Post Partum di TPMB Bidan Hj. Ida Kabupaten Karawang Pada Bulan Maret – Mei 2024

Terapi		N	Mean Rank	Sum of Ranks
Selisih	Oketani	42	29,56	1243
	Oksitosin	42	17,83	749
	Total	84		

Berdasarkan tabel 8 dapat dilihat juga selisih nilai rata-rata pemberian pijat oketani dan pijat oksitosin pada ibu postpartum pada kolom *Sum of Rank* yang terbesar adalah kelompok pijat oketani.

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Tingkat Produksi Asi Sebelum dan Sesudah Diberikan Terapi Pijat Oketani Pada Ibu Post Partum di Tempat Praktik Mandiri Bidan Hj Ida Kabupaten Karawang 2024.

Berdasarkan tabel 5 menunjukkan menunjukkan bahwa tingkat rerata produksi ASI pada ibu postpartum sebelum dilakukan terapi pijat oketani sebesar 19,79 dan nilai terendah 1, nilai tertinggi 90 dengan rentang nilai sebesar 18,259. Sedangkan tingkat rerata produksi ASI setelah dilakukan terapi pijat oketani pada ibu postpartum sebesar 29,60 nilai terendah sebesar 3 dan nilai tertinggi sebesar 95 dengan rentang nilai sebesar 21,304. Kelompok pijat

oketani mempunyai perbedaan signifikan dalam perubahan produksi volume ASI sebelum dan sesudah pijat oketani, dengan *p value* 0,000 < α (0,05).

Penelitian ini sejalan dengan Romlah & Rahmi, (2019) bahwa sebelum dilakukan pijat oketani didapatkan mean 10,3 dan sesudah pijat oketani didapatkan mean sebesar 12,5. Hasil uji t dependen didapat p = 0,016 yang menunjukkan ada perbedaan kelancaran ASI sebelum dan sesudah dilakukan pijat oketani pada ibu nifas.

Penelitian menunjukkan bahwa pijat oketani efektif dalam meningkatkan produksi ASI pada ibu postpartum. Setelah pijat oketani dilakukan selama tiga hari, rata-rata produksi ASI meningkat secara signifikan dari 82,41 mL menjadi 135,89 mL dengan standardeviasi sebesar 50,09. Hasil analisis statistic menunjukkan bahwa peningkatan volume ASI setelah intervensi bermakna secara statistic (p < 0,001)[3].

Pijat oketani dikembangkan oleh Sotomi Oketani di Jepang merupakan teknik pijat payudara yang bertujuan meningkatkan ikatan ibu-anak dan mengatasi masalah menyusui. Metode ini menstimulasi perkembangan fisik dan mental bayi dengan meningkatkan kualitas ASI. Pijat oketani melunakkan payudara, meningkatkan elastisitas areola, ductus lactiferous, dan putting, serta menstimulasi otot pectoralis untuk meningkatkan produksi ASI. Hasilnya, payudara menjadi lebih lentur, memudahkan bayi menghisap, dan menghasilkan ASI berkualitas [11,13].

Pijat oketani dapat meningkat produksi ASI melalui manipulasi jaringan payudara yang membantu meningkatkan aliran darah dan limfatik serta merangsang pelepasan hormon oksitosin. Penelitian menunjukkan bahwa teknik ini dapat meningkatkan kelancaran pengeluaran ASI dan mengurangi kecemasan pada ibu nifas. Selain itu, pijat oketani menciptakan kondisi yang rileks dan nyaman selama menyusui, sehingga meningkatkan kadar oksitosin, frekuensi menyusui, dan durasi menyusui[14].

Peningkatan frekuensi menyusui selanjutkan akan merangsang produksi ASI berdasarkan prinsip penawaran dan permintaan (*supply and demand*). Selain itu, pijat oketani juga terbukti efektif dalam mengurangi pembengkakan payudara dan mencegah mastitis yang dapat menghambat proses laktasi. Penelitian menunjukkan bahwa ibu yang menerima pijat oketani secara rutin lebih efektif mengalami penurunan bendungan ASI dibandingkan ibu yang menerima pijat oksitosin. Temuan tersebut menunjukkan bahwa pijat oketani tidak hanya meningkatkan produksi ASI secara langsung, tetapi juga membantu mencegah kondisi yang dapat mengganggu proses laktasi[8].

Selama pemberian terapi pijat oketani, pasien merasakan efek positif berupa peningkatan produksi ASI, areola dan putting yang lebih elastis, serta payudara yang lebih lunak. Secara teori, pijat oketani menstimulasi otot pektoralis sehingga meningkatkan elastisitas payudara dan memudahkan bayi menyusu, yang pada akhirnya mendukung peningkatan produksi ASI.

B. Tingkat Produksi ASI Sebelum dan Sesudah Diberikan Terapi Pijat Oksitosin Pada Ibu Post Partum di Tempat Praktik Mandiri Bidan Hj Ida Kabupaten Karawang 2024.

Berdasarkan tabel 6 menunjukkan bahwa tingkat rerata produksi ASI sebelum dilakukan terapi pijat oksitosin pada ibu postpartum sebesar 12,10 dan nilai terendah 1 sedangkan nilai tertinggi 60 dengan rentang nilai sebesar 10.961. Sedangkan tingkat rerata produksi ASI setelah dilakukan terapi pijat oksitosin pada ibu postpartum sebesar 17.83 dan nilai terendah 2 sedangkan nilai tertinggi 70 dengan rentang nilai sebesar 14,088. Kelompok pijat oksitosin mempunyai perbedaan signifikan dalam perubahan produksi volume ASI sebelum dan sesudah pijat oksitosin, dengan *p value* 0,000 < α (0,05).

Oksitosin merupakan hormon utama yang memicu *let-down reflex* untuk pengeluaran ASI. Pijat oksitosin merangsang pelepasan hormon ini dari hipofisis posterior sehingga menyebabkan kontraksi sel mioepitel alveoli payudara dan memperlancar pengeluaran ASI. Stimulasi pijat yang dilakukan secara konsisten terbukti meningkatkan pelepasan oksitosin, sehingga meningkatkan produksi aliran ASI. Selain memberikan efek langsung, peningkatan oksitosin juga dapat meningkatkan sensitivitas reseptor oksitosin di payudara, sehingga mendukung produksi ASI yang lebih efisien dalam jangka Panjang. Hal ini menjelaskan peningkatan produksi ASI yang konsisten selama tiga hari penelitian meskipun besarnya peningkatan berbeda setiap hari [15,16].

Usia ibu memengaruhi produksi ASI pada masa postpartum. Ibu berusia kurang dari 20 tahun umumnya belum matang secara fisik, mental, dan psikologis untuk menghadapi kehamilan, persalinan, serta pemberian ASI, sehingga dapat menghambat keberhasilan ASI eksklusif. Sebaliknya, ibu berusia lebih dari 35 tahun mengalami penurunan fungsi organ reproduksi, termasuk payudara, yang dapat mengurangi kemampuan optimal dalam pemberian ASI eksklusif[17].

Usia 20-35 tahun dianggap sebagai masa reproduksi sehat dengan kesiapan fisik dan psikologis optimal untuk menyusui. Ibu yang lebih tua umumnya memiliki pengalaman dan pengetahuan menyusui lebih baik. Kematangan usia berkorelasi dengan kemampuan berfikir dan bekerja lebih yang lebih baik. Ibu berusia 20-35 tahun cenderung memiliki kemampuan laktasi lebih baik dibandingkan ibu di atas 35 tahun yang produksi ASI-nya lebih sedikit. Sebaliknya, ibu di bawah 20 tahun mungkin belum siap secara psikologis yang dapat menyebabkan depresi dan menghambat produksi ASI.

Berdasarkan Tabel 2, Sebagian besar ibu postpartum memiliki Tingkat Pendidikan menengah (57,1%). Penelitian menunjukkan bahwa Tingkat Pendidikan tidak berhubungan dengan pemberian ASI eksklusif [18]. Namun, penelitian lain menyatakan bahwa Pendidikan menengah berkaitan dengan kemampuan menerima informasi dan pengetahuan yang lebih baik [17] . Tingkat Pendidikan juga berpengaruh terhadap pemahaman ibu mengenai pentingnya ASI dan manajemen laktasi. Ibu dengan Pendidikan lebih tinggi cenderung memiliki akses informasi Kesehatan yang lebih baik, mampu menerapkan rekomendasi menyusui, serta mengatasi kendala menyusui sehingga mendukung frekuensi dan konsistensi pemberian ASI [17].

Pada data tabel 3 menunjukkan 92,9% responden adalah ibu rumah tangga. Status ini umumnya memberikan keuntungan dalam pemberian ASI. Ibu rumah tangga memiliki waktu lebih fleksibel untuk menyusui dan memompa ASI sesuai kebutuhan bayi, memungkinkan frekuensi dan surasi menyusui yang lebih optimal. Hal ini dapat merangsang produksi ASI lebih baik. Selain itu, ibu rumah tangga cenderung lebih fokus pada pengasuh anak, termasuk menyusui, dan mungkin memiliki lebih banyak pengetahuan serta pengalaman dalam menyusui dibandingkan ibu yang bekerja di luar rumah. Faktor-faktor ini berkontribusi positif terhadap produksi ASI.

Penelitian menunjukkan bahwa status pekerjaan berhubungan dengan pemberian ASI eksklusif [19]. Ibu yang tidak bekerja memiliki kemungkinan 2,475 kali lebih besar memberikan ASI eksklusif dibandingkan ibu yang bekerja. Keterbatasan waktu dan fasilitas di tempat kerja menjadi tantangan bagi ibu bekerja dalam memberikan ASI eksklusif. Temuan lain juga menunjukkan bahwa ibu yang tidak bekerja cenderung lebih konsisten memberikan ASI eksklusif[20].

C. Perbandingan Metode Pijat Oksitosin dengan Pijat Oketani Terhadap Produksi ASI pada Ibu Postpartum di Tempat Praktik Mandiri Bidan Hj Ida Kabupaten Karawang 2024.

Setelah diketahui bahwa keduanya berpengaruh dapat meningkatkan produksi ASI. Untuk melihat perbandingan keefektifitasan antara pijat oketani dan pijat oksitosin dapat dilihat dari tabel 8 hasil Uji *Mann Whitney-u* menunjukkan bahwa rata-rata produksi ASI pada ibu *postpartum* setelah perlakuan, selisih antara kelompok pijat oketani dan kelompok pijat oksitosin menunjukkan bahwa peningkatan produksi ASI di tunjukkan pada terapi pijat oketani dengan rata-rata sebesar 29,56 ml sedangkan kelompok pijat oksitosin rata-ratanya sebesar 17,83 ml, nilai pada kelompok setelah dilakukan pijat oketani lebih besar dibandingkan pada pijat oksitosin. Dengan *p value* sebesar 0,002 < α (0,05). Hal ini menunjukkan bahwa hipotesis nol (Ho) di tolak dan hipotesis alternatif (Ha) diterima. Sehingga dapat disimpulkan bahwa pada hari pertama pijat oketani lebih efektif dibandingkan pijat oksitosin.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian lain yang menunjukkan bahwa pijat oketani lebih baik dibandingkan pijat oksitosin untuk produksi ASI pada ibu post partum hari 1-3[3]. Penelitian sebelumnya juga menunjukkan bahwa pijat oketani memberikan efektivitas yang signifikan terhadap peningkatan produksi ASI (p = 0,000)[9]. Selain itu, ditemukan perbedaan yang signifikan pada frekuensi menyusu, buang air kecil (BAK), dan buang air besar (BAB) bayi setelah pemberian pijat oketani dibandingkan Teknik marnet (p = 0,000)[11] . Penelitian lain melaporkan bahwa pijat oketani yang dikombinasikan dengan *jasmine oil* bermanfaat untuk melancarkan produksi ASI, mengurangi kecemasan, serta mencegah bendungan ASI pada ibu postpartum[14]. Secara keseluruhan, berbagai penelitian menunjukkan bahwa pijat oketani lebih efektif dibandingkan metode lain dalam meningkatkan produksi ASI.

Penelitian membandingkan efektivitas kombinasi pijat oketani dan pijat oksitosin pada ibu nifas[21]. Kelompok intervensi menerima kedua pijat 1-2 kali sehari selama 3 hari (3-5 menit), sementara kelompok kontrol hanya mendapatkan pijat oksitosin. Hasil menunjukkan bahwa pada kelompok intervensi, produksi ASI sebelum perlakuan sebesar 10,34 (SD, 1697) setelah perlakuan menjadi 3,96 (0,0879), sedangkan kelompok kontrol menunjukkan peningkatan dari hasil menunjukkan bahwa pada kelompok intervensi, produksi ASI menunjukkan peningkatan dari 10,76 (SD 10,76) pada hari ketujuh rerata

produksi ASI menjadi 5,18 (SD 0,179). Hasil uji statistik dengan p = 0,000 mengkonfirmasi adanya pengaruh signifikan dari kedua metode terhadap produksi ASI dengan kombinasi pijat oketani dan oksitosin menunjukkan hasil yang lebih baik[22].

Berdasarkan penelitian-penelitian yang telah dilakukan, pijat oketani memang menunjukkan keunggulan dibandingkan dengan pijat oksitosin dan teknik pijat lainnya dalam meningkatkan produksi ASI. Beberapa penelitian mengonfirmasi bahwa pijat Oketani lebih efektif dalam mengatasi masalah laktasi seperti bendungan ASI, meningkatkan volume produksi ASI, dan mempengaruhi frekuensi menyusui serta pola BAB bayi.

Pijat oketani dinilai efektif dalam meningkatkan produksi ASI dibandingkan pijat oksitosin karena fokusnya pada stimulasi otot pektoralis di sekitar payudara. Teknik ini meningkatkan elsatisitas dan kelenturan jaringan payudara, serta meningkatkan aliran darah ke area tersebut, yang penting untuk produksi ASI. Selain itu, pijat oketani memberikan rasa nyaman pada ibu, yang mendukung *let-down reflex.* Kenyamanan ini memudahkan stimulasi saraf payudara, memicu pelepasan hormon prolaktin (untuk produksi ASI) dan oksitosin (untuk pengeluaran ASI) ke dalam aliran darah, sehingga meningkatkan efektivitas proses menyusui.

KESIMPULAN

1. Rerata produksi ASI ibu *post partum* sebelum diberikan terapi Pijat Oketani yaitu sebesar 19,76. Setelah diberikan pijat oketani rerata produksi ASI meningkat menjadi 29,60 dengan *p value* 0,000 < α (0,05). Sehingga dapat disimpulkan bahwa kelompok pijat oketani mempunyai perbedaan signifikan dalam perubahan produksi volume ASI pada ibu *Postpartum* sebelum dan sesudah pijat oketani.
2. Rerata produksi ASI ibu *post partum* sebelum diberikan terapi Pijat Oksitosin sebesar 12,10. Setelah diberikan pijat oksitosin rerata produksi ASI meningkat sebesar 17,83 dengan *p value* 0,000 < α (0,05). Sehingga dapat disimpulkan bahwa kelompok pijat oksitosin mempunyai perbedaan signifikan dalam perubahan produksi volume ASI ibu *Postpartum* sebelum dan sesudah pijat oksitosin.
3. Pemberian terapi pijat oketani dan pijat oksitosin sama sama berpengaruh dapat meningkatkan dan memperlancar produksi ASI pada Ibu *Post partum* di TPMB Hj Ida Royani Kabupaten Karawang, akan tetapi pijat oketani lebih efektif dibandingkan pijat oksitosin dalam produksi ASI pada Ibu *Post Partum*.

DAFTAR PUSTAKA

1. Y. Aryani, and F. Alyensi, "Penerapan Pijat Oksitosin Dalam Upaya Memperbanyak Produksi Asi Melalui Pelatihan Bagi Para Bidan," Dinamisia : Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat 3(2), 361–367 (2019).
2. T.S. Herna Rinayanti Manurung, "Pengaruh Pijat Oksitosin Terhadap Kelancaran ASI Pada Ibu Nifas Di Puskesmas Sitinjo Kabupaten Dairi Tahun 2019," Exxcellent Midwifery Journal 3(1), 69–78 (2020).
3. F. Anggraini, Erika, and Ade Dilaruri, "Efektifitas Pijat Oketani dan Pijat Oksitosin dalam Meningkatkan Produksi Air Susu Ibu (ASI)," Jurnal Vokasi Keperawatan (JVK) 5(2), 93–104 (2022).
4. K. Kholisotin, Z. Munir, and L.Y. Astutik, "Pengaruh Pijat Oksitosin Terhadap Pengeluaran ASI Pada Ibu Post Partum Primipara Di RSIA Srikandi IBI," Jurnal Keperawatan Profesional 7(2), 15–27 (2019).
5. A. Triansyah, Stang, Indar, A. Indarty, M. Tahir, M. Sabir, R. Nur, M. Basir-Cyio, Mahfudz, A. Anshary, and M. Rusydi, "The effect of oxytocin massage and breast care on the increased production of breast milk of breastfeeding mothers in the working area of the public health center of Lawanga of Poso District," Gac. Sanit. 35, S168–S170 (2021).
6. W. Pani, and S.R. Tempali, "Pengaruh Pijat Oksitosin dan Totok Payudara terhadap Pengeluaran Asi pada Ibu Nifas," Jurnal Bidan Cerdas 4(1), 18–24 (2022).
7. S.N. Hidayah, A. Nurrohmah, P. Widodo, P.P. Ners, F.I. Kesehatan, R. Sakit, and P. Arang, "Copyright @ Nafatimah Gresik Pustaka Homepage : https://nafatimahpustaka.org/osadhawedyah Pengaruh Pijat Oketani Terhadap Produksi Asi Pada Ibu Nifas Di Ruang Adas Manis Rsud Pandan Arang Boyolali The Influence Of Oketani Massage On Breast Milk Production," 1(3), 221–230 (2023).
8. T.S. Nurhikmah, R. N, and D. Nurdianti, "Perbandingan Efektifitas Pijat Oketani Dengan Pijat Oksitosin Untuk Mengurangi Keluhan Bendungan Asi Di Puskesmas Tamansari Kota Tasikmalaya," Jurnal Mitra Kencana Keperawatan Dan Kebidanan 4(2), 1–5 (2021).
9. P. Pendidikan, and P. Bidan, "Tiara Fatrin | 42 Pengaruh Pijat Oketani Terhadap Peningkatan Produksi Asi Pada Ibu Postpartum Jurnal Kesehatan Abdurahman Palembang Vol. 10 No. 2, September 2021 Tiara Fatrin | 43 Tujuan umum dalam penelitian ini Jurnal Kesehatan Abdurahman Palembang," Jurnal Kesehatan Abdurahman Palembang 10(2), 42–52 (2021).
10. R.N. Amalina, L. Latifah, and M.D. Anggraeni, "Efektivitas Pijat Oketani Terhadap Produksi ASI: Systematic Literature Review," 5(2), (2022).
11. A.D. dan M. Astari, "Pijat oketani lebih efektif meningkatkan produksi ASI pada ibu Post-Partum dibandingkan dengan Teknik Marmet," Universitas Muhammadiyah Semarang, 242–248 (2019).
12. D. Amanda, F. Junita, and H. Nisa, "Efektivitas Konsumsi Daun Katuk Terhadap Produksi ASI pada Ibu Nifas," 2(2), 32–37 (2023).
13. E.N. Akhiriyanti, H. Nisa, and L.K. Telaumbanua, *AYAH ASI* (Penerbit Mitra Wacana Media, Bogor, 2021).
14. N.L.D.S. Yanti, N.K. Citrawati, and I.S. Purwanti, "Pijat Oketani Menggunakan Jasmine Oil Terhadap Kelancaran Produksi ASI Pada Ibu Postpartum Hari 1-3," Repository Stikes Wira Medika Bali, 1–12 (2019).
15. N.A. Nurul Azizah, *Buku Ajar Mata Kuliah Asuhan Kebidanan Nifas Dan Menyusui* (2019).
16. N. Azizah, and R. Rafhani, *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Masa Nifas Dan Menyusui* (2019).
17. S.W. Gemilang, "Hubungan Usia, Pendidikan dan Pekerjaan Dengan Pemberian ASI Ekslusif," Program Studi Kesehatan Masyarakat, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Surakarta, Surakarta 2(1), 1–22 (2020).
18. Hana Rosiana Ulfah, and Farid Setyo Nugroho, "Hubungan Usia, Pekerjaan Dan Pendidikan Ibu Dengan Pemberian Asi Eksklusif," Intan Husada Jurnal Ilmu Keperawatan 8(1), 9–18 (2020).
19. L.P.S.P. Sutama, S. Arifin, and I. Yuliana, "Hubungan Pekerjaan, Paritas, dan Keterampilan Perawatan Payudara dengan Perilaku Pemberian ASI Eksklusif," Homeostasis 3(3), 385–394 (2020).

20. M.N. Ampu, “Hubungan Tingkat Pendidikan Ibu dengan Pemberian ASI Eksklusif pada Bayi Di Puskesmas Neomuti Tahun 2018,” Intelektiva: Jurnal Ekonomi, Sosial & Humaniora 2(12), 9–19 (2021).
21. W.D.P.W.D. PRASTIWI;, “Pengaruh Pijat Oksitoksin Dan Oketani Terhadap Produksi ASI Pada Ibu Post Sectio Caesaria Di RSUD Ambarawa,” (2017).
22. T. Indrayani, R. Choirunnisa, and O. Lumprom, “Effectiveness of Combining Oketani and Oxytocin Massage on The Breastmilk Production,” IJNP (Indonesian Journal of Nursing Practices) 6(2), 91–99 (2023).