

EFEKTIVITAS PIJAT OKSITOSIN UNTUK MENINGKATKAN PRODUKSI ASI PADA IBU MENYUSUI DI UPT PUSKESMAS LUBUK MUDA

Anaria^{1*}, Riski Novera Yenita², Hirza Rahmita³, Fatma Nadia⁴

Program Studi Kebidanan Program Sarjana, Institut Kesehatan dan Teknologi Al Insyirah^{1,2,3,4}

*Corresponding Author : anaria.1987@gmail.com

ABSTRAK

Menyusui memberi anak awal terbaik dalam hidupnya. Diperkirakan lebih dari satu juta anak meninggal tiap tahun akibat diare, penyakit saluran nafas dan infeksi lainnya karena mereka tidak mendapatkan ASI. Selain faktor pengetahuan, peran dan dukungan suami juga penting dalam meningkatkan produksi ASI. Aspek yang mempengaruhi dari kelancaran ASI salah satunya ada pada peran suami. Peran dan dukungan suami berdampak positif pada pencapaian peran dan psikis ibu. Dukungan suami yang kurang dapat memicu pencapaian peran ibu yang kurang dan memicu rasa stres sehingga produksi ASI mengalami ketidaklancaran. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui efektivitas pijat oksitosin untuk meningkatkan produksi ASI pada ibu menyusui di UPT Puskesmas Lubuk Muda yang berlaku pada Desember sampai Januari 2025. Rancangan pada penelitian adalah *Pra-Experiment*, dengan menggunakan rancangan *one group pre test dan post test design* dengan populasi sebanyak 14 responden. Teknik pengambilan sampel dilakukan dengan menggunakan teknik *total sampling*. Adapun waktu penelitian di bulan Desember sampai Januari 2025 di UPT Puskesmas Lubuk Muda. Adapun instrument penelitian menggunakan 7 indikator kelancaran produksi ASI. Uji statistik yang digunakan adalah *Wilcoxon Signed Ranks Test* dan diperoleh hasil nilai *p-Value* $0,001 < 0,05$. Berdasarkan hasil uji statistik tersebut maka dapat disimpulkan bahwa dilakukan pijat oksitosin oleh suami untuk ibu menyusui berdistribusi normal. Disarankan bagi ibu menyusui agar dapat melakukan pijat oksitosin bersama suaminya untuk meningkatkan produksi ASI.

Kata kunci : efektivitas, menyusui, pijat oksitosin, produksi ASI

ABSTRACT

Breastfeeding gives children the best start in life. It is estimated that more than one million children die each year from diarrhea, respiratory diseases and other infections because they do not get breast milk. One aspect that influences the smoothness of breast milk is the role of the husband. The role and support of the husband have a positive impact on the achievement of the mother's role and psyche. Lack of husband's support can trigger the achievement of the mother's role and trigger stress so that breast milk production is not smooth. The purpose of this study was to determine the effectiveness of oxytocin massage to increase breast milk production in breastfeeding mothers at the Lubuk Muda Health Center UPT which was valid from December to January 2025. The design in the study was Pre-Experiment, using a one group pre-test and post-test design with a population of 14 respondents. The sampling technique was carried out using the total sampling technique. The time of the study was from December to January 2025 at the Lubuk Muda Health Center UPT. The research instrument used 7 indicators of smooth breast milk production. The statistical test used was the Wilcoxon Signed Ranks Test and obtained a p-Value of $0.001 < 0.05$. Based on the results of the statistical test, it can be concluded that oxytocin massage by husbands for breastfeeding mothers is normally distributed. It is recommended for breastfeeding mothers to do oxytocin massage with their husbands to increase breast milk production.

Keywords : effectiveness, breastfeeding, oxytocin massage, breast milk production

PENDAHULUAN

Status gizi merupakan keadaan atau gambaran apa yang dikonsumsi oleh seseorang dalam jangka waktu yang lama (Amirullah et al., 2020). Status gizi seseorang bisa berada

pada keadaan gizi kurang, lebih atau pun gizi normal (Maryam, 2017; Meliati, 2020). Salah satu masalah tumbuh kembang anak yaitu masalah gizi yang kurang yang nanti kedepannya akan menyebabkan terjadinya *stunting* (Elis et al., 2020). Stunting adalah kondisi dimana tinggi badan anak lebih pendek dari anak seusianya atau dibawah standar (Archda & Tumangger, 2019). *Stunting* ditandai dengan pada indek Panjang badan/Umur atau Tinggi badan/Umur dimana dalam standar antropometri penilaian status gizi anak, hasil dari pengukuran itu berada pada ambang batas (Z score) <-2 SD sampai -3 SD (pendek/*stunted*) dan <-3 SD (sangat pendek/severely stunted) (Rahmawati & Agustin, 2020; Septikasari, 2018).

Prevalensi stunting di seluruh dunia mencapai 23,8% atau sekitar 159 juta anak mengalami stunting. Prevalensi stunting ini menurun dibanding tahun 1990 yaitu sebesar 39,6% (Haddad L, 2016). Prevalensi balita stunting versi World Health Organization (WHO), hasilnya Indonesia termasuk ke dalam negara ketiga dengan prevalensi tertinggi di regional Asia Tenggara/South-East Asia Regional (SEAR). Rata-rata prevalensi balita stunting di Indonesia tahun 2005-2017 adalah 36,4% (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2018). Walaupun data terakhir Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018 menunjukkan angka yang cukup menggembirakan terkait masalah stunting, yaitu angka stunting atau anak tumbuh pendek turun dari 37,2% (2013) menjadi 30,8% (2018) (Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS), 2019).

Permasalahan gizi buruk di Indonesia merupakan salah satu faktor penyebab kejadian stunting yang masih sangat tinggi jika dibandingkan dengan beberapa negara ASEAN. Kekurangan akan gizi kronis masih cukup tinggi sebesar 36,8% balita. Penilaian malnutrisi kronis perlu dilakukan untuk mengetahui kesehatan anak dengan status gizi dalam jangka panjang, yang diukur dari tinggi badan menurut umur, dan digunakan sebagai indikator gizi disuatu daerah untuk mengetahui kasus pada anak saat ini. Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2018 menunjukkan penurunan prevalensi Stunting Balita di tingkat nasional sebesar 6,4% selama periode 5 tahun, yaitu dari 37,2% (2013) menjadi 30,8% (Rikesdas, 2018).

Pemerintah telah menetapkan Peraturan Pemerintah (PP) No. 33 tahun 2012 tentang Pemberian Air Susu Ibu (PP-ASI). PP tersebut menyatakan bahwa Pemberian ASI Eksklusif sesuai dengan UU No 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan Pasal 128 ayat (1) yaitu setiap Bayi berhak mendapatkan ASI Eksklusif sejak dilahirkan selama 6 (enam) bulan, kecuali atas indikasi medis. Untuk mendukung pemberian ASI Eksklusif di Indonesia, pada tahun 1990 pemerintah mencanangkan gerakan Peningkatan Pemberian Air Susu Ibu (PP-ASI) yang salah satu tujuannya untuk membudayakan perilaku menyusui secara eksklusif kepada bayi dari lahir sampai dengan usia empat bulan. Pada tahun 2015 sesuai dengan anjuran Badan Kesehatan Dunia atau *World Health Organisation* (WHO) pemberian ASI Eksklusif ditingkatkan menjadi enam bulan (Kepmenkes RI No 450/Menkes/SK/VI/ 2015).

Menyusui adalah perintah agama, dalam agama islam anjuran Pemberian ASI tercantum dalam banyak Surat (Praborini, 2019). Surat Al-Qashash ayat 28 yang artinya *“Dan kami ilhamkan kepada Ibu Musa: “ Susuilah dia, dan apabila kamu khawatir terhadapnya maka jauhkanlah dia kedalam sungai (Nil). Dan janganlah kamu khawatir dan janganlah pula bersedih hati, karena sesungguhnya kami akan mengembalikn keadamu, dan menjadikannya (salah seorang) dari pada rasul.”*

Surat Al-Baqarah ayat 233 yang artinya : *“Para Ibu hendaknya menyusukan anak-anaknya selama dua tahun penuh, yaitu yang ingin menyempurnakan penyusuan dan kewajiban Ayah memberi makan dan pakaian kepada Ibu dengan cara Ma'ruf. Seseorang tidak dibebani melainkan menurut kadar kesanggupannya. Janganlah seorang Ibu menderita kesengsaraan karena anaknya dan juga seorang Ayah karena anaknya, dan waris pun berkewajiban demikian. Apabila keduanya ingin menyapih (sebelum 2 tahun)*

dengan kerelaan keduanya dan permusyawaratan, maka tidak ada dosa atas keduanya. Dan jika kamu ingin anakmu disusukan oleh orang lain, maka tidak ada dosa bagimu apabila kamu memberikan pembayaran menurut yang patut. Bertakwalah kamu kepada Allah dan ketahuilah bahwa Allah Maha Melihat apa yang kamu kerjakan.”

Berdasarkan hasil Survei Status Gizi Indonesia Tahun 2019, menyatakan bahwa prevalensi stunting di Indonesia adalah sebesar 27,7%. Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2018 menunjukkan bahwa persentase balita stunting Provinsi Riau sebesar 27,35% dan tersebar di 12 kabupaten/kota (Kementerian Kesehatan RI, 2019). Hasil Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) Tahun 2021, prevalensi Stunting di Provinsi Riau sebesar 22,3%. Prevalensi Stunting di Kabupaten Bengkalis 17,9 % (Kemenkes RI, 2023).

Menurut data statistik Kabupaten Bengkalis Tahun 2020, jumlah bayi usia kurang 6 bulan yang mendapatkan ASI eksklusif di Kecamatan Siak Kecil sebanyak 131 orang. Berbagai kondisi yang membuat ibu tidak bisa menyusui kurang mendapat perhatian. Kondisi ini berlangsung cukup lama dan tersebar diseluruh dunia termasuk Indonesia. Kegiatan memberikan ASI pada anak telah digalakkan badan kesehatan dunia. Ilmu pengetahuan yang berkembang pesat dan berbagai penelitian yang dilakukan, semakin memperkuat pemahaman bahwa menyusui bayi adalah hal yang normal yang sudah seharusnya dilakukan. Penggunaan Susu Formula diketahui mengganggu pertumbuhan bayi normal bahkan meningkatkan angka kejadian penyakit yang bisa menyebabkan kematian (Fitra dkk, 2020).

Menyusui memberi anak awal terbaik dalam hidupnya. Diperkirakan lebih dari satu juta anak meninggal tiap tahun akibat diare, penyakit saluran nafas dan infeksi lainnya karena mereka tidak mendapatkan ASI. Ada lebih banyak lagi anak yang menderita penyakit yang tidak perlu diderita jika bayi disusui. Menyusui juga melindungi kesehatan Ibu. Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) dan Unicef merekomendasikan menyusui Eksklusif sejak lahir selama 6 bulan pertama hidup anak, tetap disusui bersama pemberian makanan pendamping ASI (MP-ASI) yang cukup sampai 2 tahun lebih. Namun sebagian besar ibu dibanyak Negara mulai memberi makanan pada bayi sebelum 6 bulan dan berhenti menyusui jauh sebelum anak berumur 2 tahun dengan alasan ibu yakin dirinya tidak cukup ASI dan ibu bekerja diluar rumah, tidak tahu menyusui sambil tetap bekerja dengan pemberian ASI Perah. Empat Standar emas makanan bayi yaitu Inisiasi Menyusu Dini, Menyusu Eksklusif hingga bayi berumur 6 bulan, MP-ASI berkualitas sejak Usia 6 bulan, Menyusui tetap dilanjutkan hingga 2 tahun atau lebih (Depkes RI, 2021).

Agar menghasilkan generasi yang berkualitas, angka pemberian menyusui eksklusif perlu ditingkatkan lagi. Menyusui sesuatu yang tampak mudah dan alamiah, tapi dalam praktiknya diperlukan persiapan dan wawasan yang cukup karena ada tantangan yang dihadapi. Ibu menyusui pun tidak dapat menyusui sendirian, bantuan dan dukungan dari suami dan keluarga terdekat dapat meningkatkan kesuksesan menyusui (Fitra, 2020). Selain faktor pengetahuan, peran dan dukungan suami juga penting dalam meningkatkan produksi ASI. Aspek yang mempengaruhi dari kelancaran ASI salah satunya ada pada peran suami. Peran dan dukungan suami berdampak positif pada pencapaian peran dan psikis ibu. Dukungan suami yang kurang dapat memicu pencapaian peran ibu yang kurang dan memicu rasa stres sehingga produksi ASI mengalami ketidaklancaran (Mentari & Hermansyah, 2019).

Berdasarkan data terbaru bulan Juni sampai September 2024 di UPT Puskesmas Lubuk Muda terdapat sebanyak 23 ibu menyusui dan bayi yang mendapatkan ASI Eksklusif yang sedang melakukan kunjungan neonatal dan mengalami penurunan produksi ASI. Adapun alasan peneliti mengambil penelitian terkait efektivitas pijat oksitosin untuk meningkatkan produksi ASI pada ibu menyusui di UPT Puskesmas Lubuk Muda merupakan salah satu penanganan secara non farmakologis pada ibu menyusui yang mengalami penurunan

produksi ASI. Penelitian ini dilakukan di UPT Puskesmas Lubuk Muda yang berlokasi di Jl. A. Manaf Yahya No. 10, Lubuk Muda Kec. Siak Kecil, Kabupaten Bengkalis, pada lokasi ini terdapat permasalahan yang signifikan.

Berdasarkan survey awal yang dilakukan oleh peneliti pada bulan September 2024, dengan melakukan observasi sebanyak 7 ibu menyusui yang penurunan produksi ASI, terdapat 5 ibu menyusui yang mengalami penurunan produksi ASI dan belum mengetahui cara meluncurkan ASI yang sedang dialaminya. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui efektivitas pijat oksitosin untuk meningkatkan produksi ASI pada ibu menyusui di UPT Puskesmas Lubuk Muda yang berlaku pada Desember sampai Januari 2025.

METODE

Penelitian ini merupakan penelitian *Pra-Eksperiment* dengan rancangan penelitian yang digunakan adalah *one group pretest-posttes*. Populasi terdiri dari semua ibu menyusui di UPT Puskesmas Lubuk Muda, yang mengalami penurunan produksi ASI pada bulan Desember sampai Januari 2025, dengan total 14 orang. Penelitian dilakukan di UPT Puskesmas Lubuk Muda dengan menggunakan teknik *total sampling*. Adapun instrument penelitian ini menggunakan indikator kelancaran ASI ibu menurut IDAI. Variabel dependent dalam penelitian ini adalah pijat oksitosin, sedangkan variabel independent adalah produksi ASI. Cara pengambilan data tahap persiapan diawali dengan menentukan merumuskan masalah penelitian dan melakukan tinjauan literature, menetapkan lokasi penelitian, mengurus surat penelitian, menyusun rancangan Tugas Akhir dan melakukan observasi awal, melakukan ujian Tugas Akhir 1 dan melakukan ujian Tugas Akhir 2. Pada penelitian ini, mendatangi UPT Puskesmas Lubuk Muda dengan mendata ibu menyusui yang mengalami ASI tidak lancar serta membagikan *informed consent* kepada responden. Pengumpulan data dilakukan sebanyak dua kali yaitu sebelum dilakukan intervensi (*Pre Test*) dan sesudah dilakukan intervensi (*Pos Test*).

Instrument penelitian ini menggunakan alat pengumpulan data berupa lembar kuesioner yaitu lembar kuesioner indikator ibu dan bayi.

Tabel 1. Indikator Keberhasilan Menyusui Menurut IDAI

Indikator	Ya	Tidak
• Bayi buang air kecil lebih dari 6 kali sehari		
• Bayi menyusu >8 kali sehari		
• Payudara tegang		
• Urin bayi berwarna kuning muda dan tidak pekat		
• Berat badan bayi bertambah 10% pada minggu pertama		
• Bayi relaks dan puas setelah menyusu		
• Bayi tertidur setelah menyusu		

Data yang sudah diolah selanjutnya dianalisis menggunakan dengan bantuan perangkat lunak *software* statistik yaitu SPSS.

HASIL

Analisis Univariat

Analisis univariat dilakukan untuk mengetahui distribusi frekuensi masing-masing variable dari hasil penelitian. Data analisis univariat disajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi. Responden penelitian adalah Ibu menyusui di UPT Puskesmas Lubuk Muda pengambilan sampel dilakukan dengan jumlah 14 responden, analisis univariat dilakukan

untuk mendeskripsikan dan melihat distribusi frekuensi dari tiap variabel yang diperoleh berdasarkan penelitian yang dilakukan.

Tabel 2. Karakteristik Responden dan Distribusi Rata-Rata Ibu Menyusui di UPT Puskesmas Lubuk Muda

No.	Karakteristik		Eksperimen dilakukan Pijat Oksitosin (n=14)		
			Mean	F	(%)
1.	Umur	<20 Tahun	1,93	1	7,1
		20-35 Tahun		13	92,9
2.	Pendidikan	SMP	2,14	1	7,1
		SMA		10	71,4
		S1		3	21,4
3.	Pekerjaan	IRT	1,21	11	78,6
		Swasta		3	21,4
4.	Paritas	Primipara	1,71	4	28,6
		Multipara		10	71,4
Total				14	100

Berdasarkan tabel 2, menunjukkan karakteristik responden mayoritas umur 20-35 Tahun sebanyak 13 orang (92,9%) dengan rata-rata 1,93. Distribusi frekuensi mayoritas tingkat pendidikan SMA adalah 10 orang (71,4%) dengan rata-rata 2,14, mayoritas bekerja sebagai IRT yaitu 11 orang (78,6%) dengan rata-rata 1,21 dan mayoritas paritas multipara yaitu 10 orang (71,4%) dengan rata-rata 1,71.

Distribusi frekuensi produksi ASI sebelum dilakukan pijat oksitosin dapat dilihat pada tabel 3 berikut ini.

Tabel 3. Distribusi Rerata Produksi ASI Sebelum Pijat Oksitosin (Pre Test)

Variabel	Mean	Median	SD	Minimum	Maksimum
<i>Pre test</i>	0.21	0.00	0.579	0	2

Berdasarkan tabel 3, dapat di ketahui bahwa sebelum pijat oksitosin yang dilakukan oleh suami dengan nilai mean 0,21, nilai median 0,00, standar deviasi 0,579 serta nilai minimum indikator kelancaran produksi ASI sebelum diintervensi adalah 0 dan maksimum 2 mayoritas responden mengalami ASI tidak lancar. Distribusi rata-rata produksi ASI setelah dilakukan pijat oksitosin oleh suami dapat dilihat pada tabel 4.

Tabel 4. Distribusi Rerata Produksi ASI Sesudah Pijat Oksitosin (Pos Test)

Variabel	Mean	Median	SD	Minimum	Maksimum
<i>Post test</i>	6.00	7.00	2.000	2	7

Berdasarkan tabel 4, diketahui bahwa rata-rata setelah dilakukan pijat oksitosin oleh suami dengan nilai mean 6,00, nilai median 7,00 standar deviasi 2,000 serta nilai minimum indikator kelancaran produksi ASI sesudah diberikan intervensi adalah 2 dan nilai maksimum 7 mayoritas responden mengalami ASI lancar.

Analisis Bivariat

Analisis bivariat adalah analisis yang dilakukan untuk mengetahui keterkaitan antara dua variabel yang diduga berhubungan. Analisis penelitian ini dilakukan untuk mengetahui efektivitas pijat oksitosin untuk meningkatkan produksi ASI untuk meningkatkan produksi

ASI sebelum dan sesudah dilakukan pijat oksitosin. Uji normalitas ini bertujuan untuk mengetahui apakah masing-masing variabel berdistribusi normal atau tidak.

Tabel 5. *Test Of Normality*

	Saphiro-Wilk		
	Statistic	Df	sig
<i>Pre Test</i>	0.438	14	0.000
<i>Post Test</i>	0.534	14	0.000

Dari hasil penelitian ini didapatkan bahwa efektivitas pijat oksitosin untuk meningkatkan produksi ASI pada ibu menyusui sudah dilakukan uji normalitas berdistribusi tidak normal dengan nilai $p=0,000$ nilai $p<0,05$. Maka ditarik kesimpulan bahwa data tersebut tidak normal. Normalitas data dengan menggunakan *Saphiro-Wilk* dengan alasan sampel kurang 50 responden. Maka analisis bivariat pada penelitian ini menggunakan uji alternatif yaitu uji non parametrik dengan menggunakan uji *Wilcoxon Ranks Test* yang berguna untuk hubungan atau pengaruh dua variabel nominal dan pengukuran hubungan antara dua variabel dengan bantuan SPSS.

Tabel 6. Efektivitas Pijat Oksitosin Untuk Meningkatkan Produksi ASI pada Ibu Menyusui di UPT Puskesmas Lubuk Muda

Kelompok	N	Mean	Minimum	Maksimum	SD	P Value
<i>Pre Test</i>	14	.21	0	2	0.579	0,0001
<i>Post Test</i>	14	6.00	2	7	2.00	

Berdasarkan tabel 6, ditarik ke simpulan pada kelompok *pre tes* dengan nilai mean 0,21 dimana responden sebelum dilakukan pijat oksitosin mengalami produksi ASI tidak lancar dengan indikator nilai minimum 0 dan maksimum 2. Sedangkan pada kelompok *post test* didapatkan nilai mean 6,00 setelah diberikan intervensi pijat oksitosin didapatkan nilai minimum 2 (ASI tidak lancar) dan nilai maksimum 7 (ASI lancar). Hasil uji non parametrik menggunakan uji *Wilcoxon* didapatkan nilai *P-Value* $0,001<0,05$. Maka H_a ada efektivitas pijat oksitosin untuk meningkatkan produksi asi pada ibu menyusui di UPT Puskesmas Lubuk Muda.

PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh peneliti pada efektivitas pijat oksitosin pada ibu menyusui dari 14 responden yang sebelum dilakukan pijat oksitosin (*Pre test*) di UPT Puskesmas Lubuk Muda, menunjukkan rerata responden dengan mean 0,21 dan standar deviasi 0,579 indikator kelancaran produksi ASI minimum 0 dan maksimum 2 menunjukkan semua mengalami ASI tidak lancar. Sedangkan sesudah dilakukan pemijatan oksitosin (*Post test*), menunjukkan rerata responden yang mengalami produksi ASI lancar dengan nilai mean 6,00 dan standar deviasi 2,000 serta indikator kelancaran produksi ASI minimum 2 (ASI tidak lancar) dan produksi ASI maksimum 7 (ASI lancar). Berdasarkan hasil uji *Wilcoxon Signed Ranks Test* diketahui bahwa efektivitas pijat oksitosin untuk meningkatkan produksi asi pada ibu menyusui di UPT Puskesmas Lubuk Muda, hasil uji non parametrik menggunakan uji *Wilcoxon* didapatkan nilai *P-Value* $0,001<0,05$. Data tersebut menunjukkan bahwa dilakukan pijat oksitosin dapat meningkatkan produksi ASI pada ibu menyusui.

Penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian (Ouyang & Nasrin, 2021) yang mengidentifikasi pengaruh pengetahuan, sikap, dan dukungan suami terhadap pemberian ASI di Banglades, dimana didapatkan pengetahuan suami tentang pemberian ASI

memiliki dampak positif yang signifikan pada pengetahuan ibu tentang pemberian ASI ($b = 0,845 - 0,863$) serta dukungan suami kepada ibu untuk memberikan ASI memiliki dampak positif yang signifikan pula terhadap sikap ibu dalam memberikan ASI ($b = 0,881 - 0,910$). Hal ini sejalan dengan hasil penelitian yang telah dilakukan oleh Hasil penelitian yang dilakukan (Romdiyah et al., 2021) yang berjudul faktor yang mempengaruhi pelaksanaan pijat oksitosin pada ibu nifas, menunjukkan bahwa proporsi responden yang kurang baik dalam tindakan pelaksanaan pijat oksitosin lebih banyak terdapat pada pengetahuan yang baik yaitu 70,6% dibandingkan dengan kelompok yang memiliki pengetahuan kurang baik (34,8%). Hasil uji contingency coefficient didapatkan nilai $p = 0,025$ dan $r = 0,334$, sehingga dapat disimpulkan terdapat hubungan bermakna antara pengetahuan terhadap tindakan pelaksanaan pijat oksitosin. pengetahuan ibu nifas tentang pelaksanaan pijat oksitosin adalah baik sebanyak (42,5%).

Hal ini pun sama halnya dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh (Naranjo et al., 2020) yang berjudul hubungan pengetahuan ibu nifas tentang pijat oksitosin dengan sikap ibu melakukan pijat oksitosin di BPM Isna Junaedi Am.Keb desa Gedangan Kecamatan Tuntang Kabupaten Semarang. pengetahuan responden cukup sebanyak 9 responden (42,9%), baik sebanyak 8 responden (38,1%) dan kurang sebanyak 4 responden (19,0%). Ada hubungan antara pengetahuan ibu nifas dengan sikap melakukan pijat oksitosin di BPM Isna Junaedi Dusun Bandungan Gedangan Kecamatan Tuntang Kabupaten Semarang ($p=0,009$). Peneliti berasumsi bahwa umur, latar belakang pendidikan, pekerjaan, dan status persalinan juga mempengaruhi terhadap produksi ASI. Berdasarkan dari observasi yang dilakukan oleh peneliti, terhadap responden yang memiliki latar belakang pendidikan menengah, umur (<20 tahun), dan status paritas, mayoritas tidak memiliki pengetahuan lebih banyak terkait pijat oksitosin. Sebaliknya, responden yang memiliki pendidikan tinggi memiliki kesadaran untuk mencari pengetahuan yang lebih banyak tentang pijat oksitosin dan mendapatkan dukungan suami yang penuh sehingga kemampuan dalam penyerapan informasi juga lebih mudah. Persalinan yang lebih satu kali, pekerjaan dan kematangan umur akan bertindak lebih rasional dalam menghadapi rasa cemas yang bisa menyebabkan penurunan produksi ASI.

Menurut asumsi peneliti, dilakukan pijat oksitosin oleh suami untuk meningkatkan produksi ASI pada ibu menyusui sangat berpengaruh terhadap peningkatan produksi ASI, sehingga ASI menjadi sangat lancar. Pijat oksitosin merupakan salah satu solusi yang tepat untuk mempercepat dan memperlancar produksi dan pengeluaran ASI yaitu dengan pemijatan sepanjang tulang belakang (*vertebrae*) sampai tulang costae kelima atau keenam. Pijat ini akan memberikan rasa nyaman dan rileks pada ibu setelah mengalami proses persalinan sehingga tidak menghambat sekresi hormon prolaktin dan oksitosin. Pijatan ini tidak harus dilakukan langsung oleh petugas kesehatan tetapi dapat dilakukan oleh suami atau anggota keluarga yang lain. Petugas kesehatan mengajarkan kepada keluarga agar dapat membantu ibu melakukan pijat oksitosin karena teknik pijatan ini cukup mudah dilakukan.

Peneliti berasumsi peran suami dalam mendukung pemberian ASI menjadikan seorang istri merasa dicintai dan diperhatikan. Dengan demikian akan muncul emosi positif yang akan meningkatkan hormon oksitosin sehingga produksi ASI pun lancar. Hal tersebut dapat diwujudkan dengan memberikan sentuhan lembut pada punggung ibu pada saat menyusui dan ketika lelah menyusui yang akan memberi kenyamanan pada ibu dan secara psikologis perasaan tersebut membantu kelancaran ASI. Selain itu, dukungan suami terhadap istri dapat dilakukan dengan cara membantu istri dalam perawatan bayi serta menemani ibu dan bayi saat proses menyusui berlangsung. Dukungan suami sangat penting untuk membangun suasana positif. Dukungan suami yang berupa perhatian kepada ibu akan meningkatkan pikiran positif ibu, hal ini juga yang dapat meningkatkan refleks prolaktin dan refleks *let-down*.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil yang dapat disimpulkan pemberian pijat oksitosin memiliki efektivitas dalam meningkatkan produksi ASI pada ibu menyusui berdasarkan hasil uji *Wilcoxon Signed Ranks Test* dengan nilai (P -value 0,001)<0,05.

UCAPAN TERIMA KASIH

Kami menyampaikan terimakasih yang sebesar-besarnya kepada responden yang terlibat langsung dalam penelitian ini maupun pihak-pihak lain yang terlibat secara tidak langsung. Terimakasih yang tidak terhingga kepada pembimbing dan penguji yang terlibat dalam menyelesaikan artikel ini. Demikian pula kami, menyampaikan terimakasih kepada Rektor Institut Kesehatan dan Teknologi Al Insyirah atas restunya dan mohon maaf atas semua khilaf dan kesalahan.

DAFTAR PUSTAKA

- Ambarwati. (2020). Asuhan Kebidanan Nifas. Yogyakarta: Mitra Cendikia.
- Amirullah, A., Putra, A. T. A., & Al Kahar, A. A. D. (2020). Deskripsi status gizi anak usia 3 sampai 5 tahun pada masa Covid-19. *Murhum: jurnal pendidikan anak usia dini*, 1(1), 16-27.
- Bayu, M. 2021. Pintar ASI dan Menyusui. Jakarta Selatan : Panda Medika
- Dahlan, MS. 2022. Statistik Untuk Kedokteran Dan Kesehatan. Jakarta : Salemba Medika
- Delima, Mera & Rosya, Ernalinda. 2019. Pengaruh pijat Oksitosin Terhadap Peningkatan Produksi ASI Ibu Menyusui Di Puskesmas Plus Mandiangin. *Jurnal Ipteks Terapan Research of Applied Scienen and Education*. Vol 9 No 4 Agustus, hal 282-293
- Erlysita Lammarisi, dkk. 2018. Dahsyatnya Hamil Sehat dan Normal Edisi Revisi. Yogyakarta : Idesegar Media Utama
- Gultom, C. E., Jasmawati, J., & Nulhakim, L. (2023). Efektivitas Pijat Oksitosin oleh Suami dan Bidan dalam Meningkatkan Kelancaran ASI pada Ibu Nifas. *PubHealth Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 2(2), 79–89. <https://doi.org/10.56211/pubhealth.v2i2.370>
- Kemenkes RI. (2022). Profil Kesehatan Indonesia 2021. In *Pusdatin.Kemenkes.Go.Id*.
- Kementerian Kesehatan RI. (2018). Profil Kesehatan Indonesia 2015 (Vol. 1227, Issue July). <https://doi.org/10.1002/qj>
- Kusumawardani, D. A., & Wahyuningtyias, F. (2021). Faktor Predisposisi Implementasi Suami Siaga Selama Pandemi Covid-19 Di Kabupaten Jember. *Ikesma*, 17(November), 13. <https://doi.org/10.19184/ikesma.v0i0.27174>
- Mufdlilah, Zulfa, S. Z., & Johan, R. B. (2019). Buku Panduan Ayah ASI. In *Nuha Medika*. [http://digilib.unisayogya.ac.id/4255/1/Buku Panduan Ayah ASI.pdf](http://digilib.unisayogya.ac.id/4255/1/Buku%20Panduan%20Ayah%20ASI.pdf)
- Nandia, J. R. D., & Anggorowati. (2020). Pendidikan Kesehatan Pada Ibu Nifas (Sebuah Pendekatan Keluarga).
- Naranjo, J., Fuad, H., Hakim, Z., Panchadria, P. A., Robbi, M. S., Yulianti, Y., Susanti, E., Sholeh, M., Teuku Fadjar Shadek, R. S., Kamil Arif, I., Gunadhi, E., Partono, P., Sampieri, R. H., & Pariyatin, Y. (2020). Hubungan Pengetahuan Ibu Nifas Tentang Pijat Oksitosin Dengan Sikap Ibu Melakukan Pijat Oksitosin Di BPM Isna Junaedi Am.Keb Desa Gedangan Kecamatan Tuntang Kabupaten Semarang. Title. *Jurnal Algoritma*, 12(1), 579–587.
- Notoadmodjo, S. (2018). Metodologi Penelitian Kesehatan. Rineka Cipta.
- Ouyang, Y. Q., & Nasrin, L. (2021). *Father's knowledge, attitude and support to mother's exclusive breastfeeding practices in bangladesh: A multi-group structural equations*

- model analysis. Healthcare (Switzerland), 9(3).*
<https://doi.org/10.3390/healthcare9030276>
- Pangkong, M. (2017). Hubungan Antara Pemberian Asi Eksklusif Dengan Kejadian Stunting Pada Anak Usia 13-36 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Sonder. *Kesmas*, 6(3), 1–8.
- R, M., & Sitorus, N. Y. (2020). Hubungan Pengetahuan Ibu Nifas Tentang Konsumsi Nutrisi Dan Peran Suami Terhadap Kelancaran Produksi Asi Pada Ibu Menyusui Di Wilayah Kerja Puskesmas Medan Area Selatan Kota Medan Tahun 2020. *Jurnal Kebidanan Malahayati*, 6(4), 446–452. <https://doi.org/10.33024/jkm.v6i4.3039>
- Rahmawati, D., & Agustin, L. (2020). Hubungan Tingkat Pendidikan Ibu dan Pemberian Informasi Tentang Stunting dengan Kejadian Stunting. *Jurnal Ilmu Kesehatan*, 9(1), 80–85.
- Romdiyah, Nugraheni, & Nurbaeti (2021). Faktor yang Mempengaruhi Pelaksanaan Pijat Oksitosin Pada Ibu Nifas. *Jurnal Sains Kebidanan*, 3(2), 52-56
- Sugiyono. (2019). Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R&D. ALFABETA, CV.
- Susanti, E. T., & Triningsih, L. (2021). Literature Review : Pijat Oksitosin oleh Suami Terhadap Produksi ASI pada Ibu Nifas. *Jurnal Keperawatan Karya Bhakti*, 7(1), 39–52. <https://doi.org/10.56186/jkbb.85>
- Yunardi. (2021). i Bonding Ayah Peduli ASI Dan Stunting (PEDAS) selur uh isi buku ini tanpa izin tertulis dari penulis dan penerbit . ii.