

PENERAPAN PIJAT OKSITOSIN TERHADAP KELANCARAN ASI DI UPT PUSKESMAS WEDA MALUKU UTARA

Safra Fadel^{1*}, Anik Purwati²

Institut Teknologi Sains dan Kesehatan RS dr. Soepraoen Malang

Email: anikasyda@itsk-soepraoen.ac.id

ABSTRAK

ASI (Air Susu Ibu) adalah nutrisi terbaik untuk bayi karena mengandung nutrisi esensial dalam jumlah dan proporsi yang tepat, serta antibodi dan komponen imunologi yang membantu melindungi bayi dari infeksi dan penyakit. ASI adalah nutrisi paling penting bagi bayi, terutama bayi baru lahir. Aliran ASI yang tidak cukup saat menyusui merupakan salah satu tantangan terbesar yang dihadapi wanita. Pijatan yang merangsang pelepasan oksitosin merupakan cara yang baik untuk meningkatkan aliran ASI. Di Pusat Kesehatan Masyarakat Weda (UPT Puskesmas Weda) di Kabupaten Halmahera Tengah, Provinsi Maluku Utara, tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui bagaimana pijatan oksitosin mempengaruhi aliran ASI. Menggunakan desain pra-eksperimental dan metode satu kelompok pra-tes dan pasca-tes, penelitian ini bersifat kuantitatif. Ada 20 responden secara keseluruhan, dan metode sampling insidental digunakan. Data dikumpulkan melalui wawancara dan lembar observasi. Analisis bivariat dalam penelitian ini menggunakan uji Wilcoxon dengan tingkat signifikansi $p < 0.05$. Nilai p untuk uji Wilcoxon adalah 0.000, yang lebih kecil dari 0.05. Hal ini menunjukkan bahwa pijat oksitosin memiliki dampak signifikan terhadap aliran ASI di Pusat Kesehatan Masyarakat Weda, Kabupaten Halmahera Tengah, Provinsi Maluku Utara. Secara keseluruhan, pijat oksitosin dapat meningkatkan aliran ASI.

Kata kunci: pijat oksitosin, ibu menyusui, kelancaran ASI

ABSTRACT

Breast milk (ASI) is the greatest nourishment for babies because it includes the essential nutrients in the proper quantities and proportions, as well as antibodies and immunological components that help shield the baby from infections and illnesses. The most vital nourishment for infants, particularly newborns, is breast milk. The insufficient flow of breast milk when nursing is one of the biggest challenges women have. Massages that release oxytocin are a good way to increase the flow of breast milk. At the Weda Community Health Center (UPT Puskesmas Weda) in Central Halmahera District, North Maluku Province, the purpose of this research is to ascertain how oxytocin massage affects the flow of breast milk. Using a pre-experimental design and a one-group pretest-posttest methodology, this study is quantitative in nature. There were 20 responders in all, and incidental sampling was the method used. Interviews and observation sheets were used to gather data. This study's bivariate analysis used the Wilcoxon test, which has a significance level of $p < 0.05$. The p -value for the Wilcoxon test was 0.000, which is less than 0.05. This suggests that oxytocin massage has a major impact on the flow of breast milk at the Weda Community Health Center in Central Halmahera District, North Maluku Province. To sum up, oxytocin massage may enhance the flow of breast milk.

Key word: oxytocin massage, breastfeeding mother, breast milk flow

PENDAHULUAN

Untuk bayi berusia di bawah enam bulan, saat usus mereka masih berkembang dan belum mampu mencerna makanan lain, ASI merupakan salah satu makanan terbaik. Selain itu, ASI adalah nutrisi terbaik untuk bayi. Bayi berusia antara 0 bulan hingga 2 tahun sering diberi ASI. Pasokan ASI yang konsisten diperlukan bagi ibu menyusui untuk memenuhi kebutuhan bayinya. Namun, karena produksi ASI menjadi lebih sulit setelah melahirkan,

beberapa ibu mungkin menghentikan produksi ASI. Pada hari-hari pertama setelah melahirkan, produksi dan sekresi ASI yang tidak merata dapat disebabkan oleh penurunan kadar prolaktin dan oksitosin, dua hormon yang esensial untuk sintesis dan aliran ASI (Limbong et al., 2024). ASI, yang merupakan emulsi lemak dalam larutan protein laktosa dan garam anorganik, diproduksi oleh kelenjar mamaria ibu dan dikonsumsi oleh bayi (Magdalena et al., 2020). Menyusui adalah proses fisiologis yang memberikan nutrisi terbaik bagi bayi. Memberikan nutrisi berkualitas tinggi sejak lahir adalah hal terbaik yang dapat dilakukan untuk kehidupan bayi (Fitriana et al., 2024).

ASI mengandung banyak nutrisi yang baik untuk pertumbuhan dan perkembangan otak bayi, menyusui sangat penting bagi ibu dan anak. Pertumbuhan dan perkembangan bayi bergantung pada setiap komponen ASI, termasuk lemak, vitamin, protein, karbohidrat, hormon, enzim, mineral, dan sel darah putih. Selain itu, beberapa enzim dalam ASI berfungsi sebagai agen penyerapan tanpa mengganggu enzim usus lainnya. Namun, karena susu formula tidak mengandung enzim-enzim ini, enzim usus bayi menjadi satu-satunya sumber penyerapan nutrisi. Immunoglobulin, komponen lain dalam ASI yang tidak terdapat dalam susu formula, mengurangi risiko berbagai penyakit pada bayi baru lahir, termasuk demam, diare, masalah pencernaan, kematian mendadak, dan alergi makanan. Ketika ibu menyusui secara eksklusif selama enam bulan tanpa mengonsumsi makanan lain, manfaat ASI mencapai puncaknya (Fitriana et al., 2024). Memberikan ASI kepada bayi adalah salah satu fungsi positif menyusui segera setelah melahirkan. Selain meningkatkan kesejahteraan emosional dan finansial seluruh keluarga, ibu yang menyusui dapat melindungi kesehatan mereka sendiri. Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) dan Dana Anak-anak PBB (UNICEF) merekomendasikan menyusui eksklusif hingga bayi berusia enam bulan (Dewi et al., 2022).

Menurut Kementerian Kesehatan, 52,5% dari 2,3 juta bayi berusia enam bulan pada tahun 2021 disusui secara eksklusif. Total 458.596 bayi baru lahir dilaporkan pada kuartal kedua tahun 2022, di mana 302.746 (66%) “di antaranya disusui secara eksklusif (Fitriana et al., 2024). Persentase cakupan pemberian ASI eksklusif di Kota Metro turun dari 80,9% pada tahun 2021 menjadi 78,2% pada tahun 2022. Persentase cakupan pemberian ASI eksklusif di Pusat Kesehatan Iringmulyo naik dari 81,82% pada tahun 2021 menjadi 82,54% pada tahun 2022 (Ariyani et al., 2025). Refleks let-down, yang terjadi ketika menyusui pada puting memicu kelenjar otak untuk melepaskan hormon oksitosin, yang pada gilirannya memicu dinding saluran susu, memungkinkan susu mengalir dengan mudah, juga memengaruhi proses pengeluaran susu. Setelah masuk ke sirkulasi ibu, hormon oksitosin mengaktifkan sel-sel otot (Ariyani et al., 2025). Untuk menyusui eksklusif berhasil dan memastikan bayi mendapatkan nutrisi terbaik untuk pertumbuhan dan perkembangan, produksi ASI yang lancar sangat penting. Selama tahap perkembangan kritis bayi, menyusui eksklusif yang tidak memadai meningkatkan risiko stunting akibat defisiensi nutrisi (Komalasari et al., 2020).

Masalah pertumbuhan (gagal tumbuh) pada bayi yang disebabkan oleh kelaparan dini dapat menyebabkan tinggi badan yang pendek. Malnutrisi juga mengganggu perkembangan kognitif dan berdampak pada angka morbiditas dan mortalitas neonatal. Diet yang bergizi membantu mencegah penyakit dan mempercepat pemulihan bayi. Sangat penting untuk memperhatikan infeksi pada neonatus karena infeksi merupakan penyebab utama kematian bayi baru lahir di negara-negara berkembang (Dewi et al., 2022).

Produksi ASI yang lancar dipengaruhi oleh berbagai faktor, termasuk frekuensi menyusui, berat badan lahir, usia ibu dan paritas, stres dan penyakit akut, awal menyusui dini (IMD),

merokok, penggunaan alkohol, perawatan payudara, penggunaan kontrasepsi, dan status gizi. Selain faktor-faktor yang telah disebutkan, hormon oksitosin juga mempengaruhi produksi ASI. Salah satu teknik untuk merangsang pelepasan oksitosin adalah pijat oksitosin (Riffa Ismanti1, 2021). Pijatan oksitosin melibatkan pemijatan tulang belakang hingga ke tulang rusuk kelima dan keenam. Ketika ibu dan bayi dalam kondisi tidak sehat, pijatan oksitosin membantu mempertahankan produksi ASI, mengurangi pembengkakan payudara, mengurangi penyumbatan ASI, meningkatkan pelepasan hormon oksitosin, dan mengaktifkan refleksi let-down sambil juga menenangkan ibu. Kelenjar pituitari posterior dapat menimbulkan rasa rileks, kelenjar pituitari anterior dapat melepaskan endorfin, dan saraf parasimpatis dirangsang oleh pijat oksitosin. Selama menyusui, hal ini membantu ibu pasca melahirkan merasa lebih tenang (Vina Sutratul Putri et al., 2025). Mengingat konteks di atas, peneliti mencari studi berjudul “Penerapan Pijat Oksitosin Terhadap Kelancaran ASI di UPT Puskesmas Weda Kecamatan Halmahera Tengah Provinsi Maluku Utara”.

METODE

Metodologi kuantitatif digunakan dalam penelitian ini. Desain pra-eksperimental dengan satu kelompok pretest-posttest diterapkan. Populasi penelitian terdiri dari semua wanita pasca persalinan yang pertama kali mengunjungi Pusat Kesehatan Weda di Maluku Utara. Jumlah sampel penelitian terdiri dari 20 responden. Pengambilan sampel dilakukan secara acak. Kelancaran aliran ASI menjadi variabel dependen dalam penelitian ini, sedangkan penerapan pijat oksitosin menjadi variabel independen. Lembar observasi digunakan untuk mengumpulkan data. Analisis data dilakukan menggunakan analisis univariat dan bivariat (Wilcoxon Matched Pairs).

HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 1. Distribusi frekuensi karakteristik responden berdasarkan umur responden

Karakteristik Umur Responden	Frequency (f)	Percent (%)
20-25 tahun	6	30.0
26-30 tahun	8	40.0
31-35 tahun	6	30.0
Total	30	100.0

Gambar 1. Karakteristik Usia “Responden Di UPT Puskesmas Weda mayoritas pada usia 26-30 tahun sebanyak 8 responden (40%). Tabel 1 menunjukkan bahwa sebagian besar responden berusia 26-30 tahun, dengan 8 responden. Hasil penelitian menunjukkan bahwa produksi ASI terendah terjadi pada wanita berusia 20-25 tahun dan 31-35 tahun. Sementara itu, produksi ASI lebih tinggi pada wanita berusia 26-30 tahun. Sementara itu, produksi ASI lebih tinggi pada wanita berusia 26-30 tahun. Usia merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi produksi ASI. Ibu berusia di bawah 30 tahun memproduksi ASI lebih efektif dibandingkan yang berusia di atas 30 tahun, dengan usia di atas 35 tahun berisiko lebih tinggi untuk kehamilan. Proses reproduksi optimal terjadi antara usia 20 dan 35 tahun, dan didukung secara kuat oleh hormon prolaktin dalam pembentukan dan produksi ASI (Dewi et al., 2022).

Tabel 2. Distribusi frekuensi karakteristik responden berdasarkan pendidikan responden

Karakteristik Pendidikan Responden	Frequency (f)	Percent (%)
SD	2	10.0
SMP	6	30.0
SMA	12	60.0
Total	30	100.0

Gambar 2. Karakteristik Pendidikan Responden di UPT Puskesmas Weda didapatkan Pendidikan terbanyak yaitu pendidikan SMA sebanyak 12 responden (60.0%). Tabel 2 menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki pendidikan SMA, dengan 12 responden. Studi ini juga menemukan bahwa produksi ASI terbaik terdapat pada kelompok pendidikan SMA. Dewi menyatakan bahwa ibu dengan tingkat pendidikan yang lebih tinggi umumnya memiliki pengetahuan lebih banyak daripada ibu lainnya, sehingga mereka lebih sadar akan pentingnya menyusui bagi bayi (Dewi et al., 2022).

Tabel 3. Distribusi frekuensi karakteristik responden berdasarkan pekerjaan responden

Karakteristik Pekerjaan Responden	Frequency (f)	Percent (%)
Tidak bekerja	12	60.0
Bekerja	8	40.0
Total	20	100.0

Gambar 3. Karakteristik Pekerjaan Responden di UPT Puskesmas Weda didapatkan pekerjaan terbanyak yaitu tidak bekerja sebanyak 12 responden (60%). Studi ini juga menemukan bahwa mayoritas responden tidak bekerja, dengan 12 responden. Pekerjaan erat kaitannya dengan status ekonomi individu. Seseorang yang bekerja dapat memenuhi kebutuhan rumah tangga, seperti memastikan nutrisi yang cukup selama kehamilan. Bagi ibu dengan status ekonomi rendah, nutrisi ibu terganggu karena mereka tidak dapat memenuhi persyaratan nutrisi yang diperlukan akibat keterbatasan finansial.

Tabel 4. Distribusi frekuensi karakteristik responden berdasarkan paritas responden

Karakteristik Gravida Responden	Frequency (f)	Percent (%)
Primi	10	50.0
Multi	10	50.0
Total	20	100.0

Gambar 4. Karakteristik paritas Responden di UPT Puskesmas Weda didapatkan paritas sama yaitu multi sebanyak 10 responden” (50%) dan primi sebanyak 10 responden (50%). Berdasarkan karakteristik paritas, kedua subjek sama antara primipara dan multipara. Paritas merujuk pada jumlah anak yang dilahirkan oleh seorang wanita dengan usia kehamilan minimal 28 minggu. Ibu yang telah melahirkan lebih dari sekali memiliki pengetahuan dan pengalaman lebih banyak, terutama dalam menyusui, dibandingkan dengan ibu yang baru pertama kali melahirkan (Ariyani et al., 2025). Paritas tidak mempengaruhi kelancaran aliran ASI. Kedua subjek memiliki jumlah anak yang sama tetapi tingkat aliran ASI yang berbeda.

Tabel 5. Distribusi frekuensi karakteristik responden berdasarkan penerapan pijat oksitosin responden

Karakteristik Pijat Oksitosin Responden	Frequency (f)	Percent (%)
Pijat	14	70.0
Tidak Pijat	6	30.0
Total	20	100.0

Gambar 5. Berdasarkan table diatas penerapan pijat oksitosin responden di UPT Puskesmas Weda didapatkan responden yang melakukan penerapan pijat oksitosin sebanyak 14 responden (70%).

Tabel 6. Distribusi frekuensi karakteristik responden berdasarkan kelancaran ASI sebelum dipijat responden

Karakteristik kelancaran ASI sebelum dipijat	Frequency (f)	Percent (%)
Cukup	5	25.0
Kurang	15	75.0
Total	20	100.0

Gambar 6. Berdasarkan table diatas distribusi frekuensi berdasarkan kelancaran ASI sebelum dipijat didapatkan kelancaran ASI kurang sebanyak 15 responden (75%). Berdasarkan Tabel 6, sebelum pijat oksitosin, aliran ASI tidak memadai pada 15 responden. Jika aliran ASI tidak memadai, beberapa faktor dapat memengaruhi hal ini, seperti ibu mengalami stres, kurang istirahat, atau merasa cemas jika produksi ASI tidak memadai, yang akan memengaruhi jumlah produksi ASI dan kelancaran aliran ASI. Kecemasan dapat mengganggu pikiran ibu dan membuatnya merasa stres. Jika ibu mengalami stres, adrenalin dilepaskan, menyebabkan vasokonstriksi pembuluh darah di alveoli, sehingga menghambat refleks let-down, mencegah susu mengalir. Kecemasan dan kelelahan ibu akan mempengaruhi refleks let-down dan mengurangi produksi susu. Kelancaran aliran ASI dipengaruhi oleh usia, paritas, dan pola istirahat yang cukup.

Tabel 7. Pengaruh Penerapan Pijat Oksitosin terhadap Kelancaran ASI di wilayah UPT Puskesmas Weda Kecamatan Halmahera Tengah Provinsi Maluku Utara

Posttest		N	Mean rank	Sum of rank
-	Negative ranks	0 ^a	0.00	.00
	Positive ranks	18	9.50	171.0
Pretest	Ties	2		
	Total	20		

Gambar 7. Hasil uji Wilcoxon menunjukkan bahwa 18 responden melaporkan peningkatan aliran ASI setelah pijat oksitosin, seperti yang terlihat pada tabel di atas. Aliran ASI ibu meningkat secara signifikan ketika pijat oksitosin digunakan. Pijatan oksitosin dilakukan pada ibu menyusui dengan tujuan merangsang oksitosin, meningkatkan kenyamanan, memperlancar pergerakan ASI ke payudara, meningkatkan pengisian payudara dengan ASI, memperlancar aliran ASI, dan mempercepat proses ovulasi rahim (Ariyani et al., 2025). Pijatan oksitosin dapat meningkatkan produksi ASI dengan mengurangi penyumbatan pada saluran ASI, sehingga memudahkan aliran ASI. Stimulasi neurotransmitter pada sumsum tulang belakang secara langsung merangsang medulla oblongata untuk mengirim sinyal ke hipotalamus di kelenjar pituitari posterior untuk melepaskan ASI. Pijatan ini juga merilekskan ketegangan dan mengurangi stres, sehingga merangsang produksi ASI, dibantu oleh hisapan bayi pada puting susu segera setelah lahir dalam kasus bayi dalam kondisi normal (Kholisotin et al., 2019). Faktor-faktor yang mempengaruhi peningkatan laju aliran ASI pada subjek meliputi usia, paritas, pola istirahat, dan frekuensi menyusui.

SIMPULAN

Penerapan pijat oksitosin pada aliran ASI dapat membantu meningkatkan produksi ASI, menurut studi-studi yang disebutkan di atas. Penggunaan pijat oksitosin pada aliran ASI di UPT Puskesmas Weda, Kabupaten Halmahera Tengah, Provinsi Maluku Utara, oleh karena itu dipengaruhi oleh penelitian ini. Penelitian ini didukung oleh adanya karakteristik umur, pendidikan, pekerjaan, dan paritas. Saran penelitian selanjutnya lebih mengkaji karakteristik yang lain dan lebih banyak variable supaya bervariasi. Saran untuk institusi lebih menyediakan buku dan jurnal yang bervariasi seperti ibu nifas dan pijat untuk kelancaran ASI. Saran untuk UPT Puskesmas Weda yaitu lebih banyak mengedukasi pada ibu nifas dan perlu diadakan penyuluhan sebagai pengetahuan cara perawatan payudara khususnya untuk ibu menyusui

DAFTAR PUSTAKA

- Ariyani, N. M. W., HS, S. A. S., & Dewi, N. R. (2025). IMPLEMENTASI PIJAT OKSITOSIN TERHADAP KELANCARAN ASI PADA IBU MENYUSUI. *Jurnal Cendikia Muda*, 5(2), 303–311.
- Dewi, I. M., Wulandari, A., & Basuki, P. P. (2022). Pengaruh Pijat Oksitosin terhadap Produksi ASI pada Ibu Post Partum. *Jurnal Keperawatan*, 14(1), 53–60. <https://doi.org/10.32583/keperawatan.v14i1.16>
- Fitriana, V., Cahyanti, L., Yuliana, A. R., Devitriani, R. A., & Jamaludin, J. (2024). Penerapan Pijat Oksitosin Terhadap Peningkatan Produksi Asi Ibu Post Partum Primipara. *Jurnal Profesi Keperawatan*, 11(2), 118–129. <https://doi.org/10.31596/jprokep.v11i2.207>
- Kholisotin, K., Munir, Z., & Astutik, L. Y. (2019). Pengaruh Pijat Oksitosin Terhadap Pengeluaran ASI Pada Ibu Post Partum Primipara Di RSIA Srikandi IBI. *Jurnal Keperawatan Profesional*, 7(2), 15–27. <https://doi.org/10.33650/jkp.v7i2.598>
- Komalasari, K., Supriati, E., Sanjaya, R., & Ifayanti, H. (2020). Faktor-Faktor Penyebab Kejadian Stunting Pada Balita. *Majalah Kesehatan Indonesia*, 1(2), 51–56. <https://doi.org/10.47679/makein.202010>
- Limbong, M., Panua, H. A., Kasim, E., & Nurhayati. (2024). Implementasi Pijat Oksitosin Terhadap Peningkatan Produksi Asi Pada Ibu Post Partum. *Jurnal Kesehatan Panrita Husada*, 9(1), 9–17.
- 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*, 20(2), 344. <https://doi.org/10.33087/jiubj.v20i2.939>
- Riffa Ismantil, F. M. (2021). *Jurnal Rumpun Ilmu Kesehatan PENGARUH PIJAT OKSITOSIN TERHADAP PRODUKSI ASI PADA IBU POSTPARTUM LITERATURE REVIEW*. 1(1).
- Vina Sutratul Putri, Riona Sanjaya, Komalasari Komalasari, & Inggit Primadevi. (2025). Pengaruh Pijat Oksitosin pada Ibu Nifas untuk Meningkatkan Produksi ASI. *Jurnal Kesehatan Amanah*, 9(1), 11–20. <https://doi.org/10.57214/jka.v9i1.699>