

**EFEKTIFITAS PIJAT OKETANI DAN PIJAT OKSITOSIN
TERHADAP PRODUKSI ASI PADA IBU POST PARTUM
DI PMB AZAHWA MUARA ENIM**

***EFFECTIVENESS OF OKETANI MASSAGE AND OXYTOCIN
MASSAGE ON BREAST MILK PRODUCTION IN POST-PARTUM
MOTHERS AT PMB AZAHWA MUARA ENIM***

Rika Hairunisyah¹, Siti Fatimah², Ekadewi Retnosari³

Program Studi Kebidanan, Poltekkes Kemenkes Palembang, Indonesia

email: rika.hairunisyah20@gmail.com,

Abstrak

Produksi ASI pada ibu postpartum dipengaruhi oleh berbagai faktor, termasuk teknik intervensi laktasi seperti pijat Oketani dan pijat oksitosin. Sebelumnya belum ada penelitian yang membandingkan kedua jenis penelitian ini. Penelitian ini bertujuan untuk membandingkan efektivitas pijat Oketani dan pijat oksitosin dalam meningkatkan produksi ASI dan berat badan bayi pada dua minggu pertama post partum. Penelitian dilakukan di PMB Azahwa, Muara Enim, pada tahun 2024 dengan desain kuasi-eksperimen. Sebanyak 30 ibu post partum dibagi menjadi dua kelompok, yaitu kelompok pijat Oketani (n=15) dan kelompok pijat oksitosin (n=15). Produksi ASI diukur menggunakan volume pengeluaran ASI, sementara berat badan bayi diukur pada hari ke-1, minggu ke-1, dan minggu ke-2 post partum. Hasil penelitian menunjukkan bahwa pijat Oketani secara konsisten lebih efektif dalam meningkatkan produksi ASI dibandingkan pijat oksitosin, dengan rata-rata produksi ASI lebih tinggi pada kelompok Oketani (25-30 cc) dibandingkan oksitosin (20 cc) pada hari ketiga post-intervensi (p -value = 0,000). Selain itu, peningkatan berat badan bayi lebih signifikan pada kelompok Oketani (3.400 gram) dibandingkan kelompok oksitosin (3.200 gram) pada minggu kedua, meskipun perbedaannya tidak signifikan secara statistik (p -value > 0,5). Kesimpulannya, pijat Oketani lebih efektif dalam mendukung produksi ASI dibandingkan pijat oksitosin. Penerapan pijat Oketani direkomendasikan sebagai metode intervensi laktasi utama bagi ibu postpartum.

Kata kunci: Pijat Oketani; Pijat oksitosin; Produksi ASI.

Abstract

Breast milk production in postpartum mothers is influenced by various factors, including lactation intervention techniques such as Oketani massage and oxytocin massage. Previously there had been no research comparing these two types of research. This study aims to compare the effectiveness of Oketani massage and oxytocin massage in increasing breast milk production and infant weight gain during the first two weeks postpartum. The research was conducted at PMB Azahwa, Muara Enim, in 2024 using a quasi-experimental design. A total of 30 postpartum mothers were divided into two groups: the Oketani massage group (n=15) and the oxytocin massage group (n=15). Breast milk production was measured by expressed milk volume, while infant weight was measured on day 1, week 1, and week 2 postpartum. The results showed that Oketani massage was consistently more effective in increasing breast milk production compared to oxytocin massage, with a higher average milk volume in the Oketani group (25–30 cc) than the oxytocin group (20 cc) on the third day post-intervention (p -value = 0.000). Additionally, infant weight gain was more significant in the Oketani group (3,400 grams) compared to the oxytocin group (3,200 grams) at week two, although the difference was not statistically significant (p -value > 0.5). In conclusion, Oketani massage is more effective in supporting breast milk production compared to oxytocin massage. The application of Oketani massage is recommended as a primary lactation intervention method for postpartum mothers.

Keywords: *Oketani massage; oxytocin massage; breast milk production.*

Received: December 12th, 2024; 1st Revised December 25th, 2024;
Accepted for Publication : January 26th, 2025

© 2025 Rika Hairunisyah¹, Siti Fatimah², Ekadewi Retnosari³
Under the license CC BY-SA 4.0

1. PENDAHULUAN

ASI merupakan sumber nutrisi bagi bayi yang bersifat eksklusif, karena pemberian ASI berlaku untuk setiap bayi yang berusia antara 0 bulan hingga 6 bulan. Pada tahap ini, anak perlu diperhatikan secara khusus kualitas ASI dan cara pemakaiannya agar tidak mempengaruhi tahap tumbuh kembang anak sampai dengan 2 tahun (1). World Health Organization (WHO) menyatakan cakupan menyusui eksklusif di seluruh dunia sebesar 44%, sedangkan target WHO untuk ASI eksklusif di dunia sebesar 70%. Di Indonesia, angka ini sedikit lebih tinggi, mencapai sekitar 52% (2)(3). Namun, di Muara Enim, prevalensi ASI eksklusif masih di bawah rata-rata nasional, yaitu hanya sekitar 48%, yang menunjukkan perlunya upaya peningkatan melalui intervensi yang lebih efektif. (4)

Tantangan yang dihadapi oleh ibu pascapersalinan dalam mencapai menyusui eksklusif beragam, seringkali berasal dari hambatan fisiologis dan pendidikan. Penelitian menunjukkan bahwa produksi ASI yang tidak mencukupi, teknik menyusui yang tidak tepat, dan kurangnya dukungan pendidikan secara signifikan menghambat keberhasilan menyusui. Produksi ASI: Banyak ibu menganggap kurangnya pasokan ASI sebagai alasan utama untuk berhenti menyusui, dengan penelitian menunjukkan bahwa 57,01% ibu menyusui non-eksklusif melaporkan kekhawatiran ini (5) Kondisi seperti trauma puting susu dan nyeri selama menyusui lazim, mempengaruhi kesejahteraan ibu dan menyebabkan

penghentian menyusui dini (6).

Teknik menyusui yang tepat, termasuk posisi dan keterikatan yang benar, sangat penting. Penelitian menunjukkan bahwa pendidikan yang efektif dapat secara signifikan meningkatkan tingkat menyusui eksklusif (7). Kurangnya pengetahuan menyusui berkorelasi dengan tingkat menyusui non-eksklusif yang lebih tinggi, menekankan perlunya program pendidikan yang komprehensif untuk ibu baru.

Produksi hormon prolaktin dan oksitosin sangat penting untuk ibu menyusui, dan berbagai teknik pijat, termasuk oksitosin dan pijat oketani, telah terbukti meningkatkan produksi ASI (8). Metode-metode ini merangsang respons hormonal yang diperlukan, sehingga mengatasi tantangan menyusui yang umum. Di bawah ini adalah wawasan kunci tentang teknik pijat ini dan efektivitasnya (9). Pijat oksitosin menargetkan tulang belakang dan tulang rusuk untuk merangsang refleks oksitosin, meningkatkan relaksasi dan pengeluaran susu (10). Pijat Oketani meningkatkan elastisitas jaringan dada dan memperkuat otot pektoralis, memfasilitasi menyusui yang lebih mudah (11).

Studi menunjukkan peningkatan yang signifikan dalam produksi ASI pasca-intervensi, dengan produksi rata-rata meningkat dari 5,15 menjadi 33,91 setelah pijat oksitosin (12). Tinjauan literatur mengkonfirmasi keefektifannya dalam meningkatkan produksi ASI pada pijat oketani, menjadikannya alternatif yang layak untuk ibu pascapersalinan (13). Namun,

penelitian yang membandingkan efektivitas kedua metode ini secara langsung masih sangat terbatas.

Gap penelitian ini menjadi dasar untuk mengeksplorasi perbandingan efektivitas pijat Oketani dan pijat oksitosin terhadap produksi ASI. Sebagian besar penelitian terdahulu hanya berfokus pada satu metode tanpa mempertimbangkan pendekatan komparatif yang dapat memberikan wawasan lebih mendalam mengenai pilihan intervensi yang optimal bagi ibu postpartum. Dengan mempertimbangkan pentingnya laktasi yang berhasil dalam mendukung kesehatan ibu dan bayi, studi ini memiliki urgensi untuk menjawab celah tersebut.

Studi pendahuluan melalui wawancara dengan tujuh ibu postpartum di PMB Azahwa, Muara Enim, menunjukkan bahwa sebagian besar ibu mengalami penurunan produksi ASI pada minggu pertama postpartum. Mereka juga mengungkapkan kurangnya pengetahuan tentang teknik menyusui yang benar dan manfaat intervensi seperti pijat Oketani dan oksitosin. Berdasarkan fenomena ini, peneliti tertarik untuk mengkaji efektivitas pijat Oketani dan pijat oksitosin terhadap produksi ASI pada ibu postpartum di PMB Azahwa Muara Enim tahun 2024, guna memberikan rekomendasi berbasis bukti untuk meningkatkan keberhasilan menyusui di wilayah tersebut

2. METODE

Penelitian ini dilaksanakan di PMB Azahwa, Muara Enim, pada tahun 2024.

Tempat ini dipilih karena memiliki akses terhadap ibu postpartum yang menjadi subjek penelitian. Waktu pelaksanaan penelitian mencakup fase perekrutan subjek, intervensi, hingga pengumpulan data selama dua minggu postpartum. Penelitian dilakukan dengan mengikuti pedoman etika penelitian, termasuk persetujuan subjek penelitian melalui informed consent.

Jenis penelitian ini adalah kuasi-eksperimen dengan desain kelompok kontrol tidak acak (non-randomized control group pretest-posttest design). Subjek penelitian dibagi menjadi dua kelompok: kelompok intervensi pijat Oketani dan kelompok intervensi pijat oksitosin. Populasi penelitian adalah ibu postpartum yang memenuhi kriteria inklusi, seperti usia 20–40 tahun, tidak memiliki komplikasi laktasi berat, dan bersedia mengikuti seluruh prosedur penelitian. Teknik sampling yang digunakan adalah *purposive sampling*, dengan jumlah sampel sebanyak 30 orang, masing-masing 15 orang di setiap kelompok.

Instrumen penelitian meliputi formulir observasi untuk mencatat volume ASI yang dikeluarkan dan berat badan bayi, yang diukur menggunakan timbangan digital dengan akurasi tinggi. Teknik pengumpulan data dilakukan melalui pengukuran langsung pada hari ke-1, minggu ke-1, dan minggu ke-2 postpartum. Teknik analisis data menggunakan uji statistik parametrik, seperti *t-test independen* untuk membandingkan rata-rata volume ASI dan berat badan bayi antar kelompok, serta p-value untuk menilai signifikansi perbedaan. Analisis dilakukan

menggunakan perangkat lunak statistik untuk

memastikan validitas dan reliabilitas hasil.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil

Tabel 1. Karakteristik Subjek Penelitian

Variabel	Kelompok		p-value
	Oksitosin (n=15)	Oketani (n=15)	
Umur ibu			
Mean ±SD	28,0 ±4,07	27,07±2,96	0,479
Median	27,0	27,0	
Min-maks	24-39	23-34	
Pendidikan			
Menengah	11 (73,3%)	11 (73,3%)	1,000
Tinggi	4 (26,7%)	4 (26,7%)	
Total	15 (100%)	15 (100%)	
Pekerjaan			
IRT	11 (73,3%)	10 (66,7%)	1,000
Bekerja	4 (26,7%)	5 (33,3%)	
Total	15 (100%)	15 (100%)	

Keterangan uji: * T independent Test, **) fisher exact test

Tabel 1 menunjukkan karakteristik subjek penelitian pada ibu postpartum di PMB Azahwa Muara Enim Tahun 2024. Rata-rata usia ibu dalam kelompok pijat oksitosin adalah $28,0 \pm 4,07$ tahun, sedangkan pada kelompok Oketani adalah $27,07 \pm 2,96$ tahun, dengan nilai p-value 0,479, menunjukkan tidak ada perbedaan signifikan. Sebagian besar ibu pada kedua kelompok memiliki tingkat pendidikan menengah (73,3%) dan sisanya pendidikan tinggi (26,7%), dengan p-value 1,000, yang berarti tidak ada perbedaan signifikan. Dari segi pekerjaan, mayoritas ibu adalah Ibu Rumah Tangga (IRT) di kedua kelompok, yaitu 73,3% pada kelompok oksitosin dan 66,7% pada kelompok Oketani, sedangkan sisanya bekerja (26,7% dan 33,3%), dengan p-value 1,000, yang juga menunjukkan kesetaraan antara kedua kelompok.

Perbandingan Kelancaran Produksi ASI Pada Kelompok Oketani Dan Oksitosin

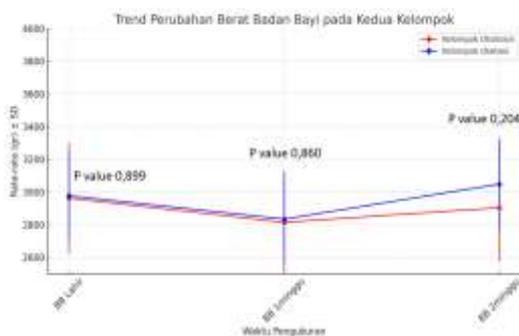


Gambar 1. Perbandingan kelancaran produksi ASI pada kelompok oketani dan oksitosin pada ibu post partum di PMB Azahwa Muara Enim Tahun 2024

Hasil grafik 1 menunjukkan bahwa pijat Oketani secara konsisten lebih efektif meningkatkan produksi ASI dibandingkan pijat oksitosin, dengan peningkatan yang signifikan pada setiap pengukuran (p-value = 0,000). Pada hari ke-1 pre, rata-rata produksi ASI di kedua kelompok hampir sama (0 CC

untuk kelompok Oketani dan sekitar 3-5 CC untuk kelompok oksitosin), namun setelah perlakuan (hari ke-1 post), kelompok Oketani meningkat hingga 10-12 CC, sedangkan kelompok oksitosin hanya mencapai 5-10 CC. Pada hari ke-3 pre, produksi ASI kelompok Oketani lebih tinggi (sekitar 15 CC) dibandingkan kelompok oksitosin (10 CC). Setelah perlakuan di hari ke-3 (post), kelompok Oketani mencapai rata-rata produksi tertinggi mendekati 25-30 CC, sementara kelompok oksitosin hanya naik hingga 20 CC. Dengan p-value = 0,000 pada seluruh pengukuran, hasil ini menunjukkan bahwa pijat Oketani memiliki efektivitas yang signifikan dalam meningkatkan produksi ASI dibandingkan pijat oksitosin.

Efektifitas Pijat Oketani dan Pijat Oksitosin Terhadap Produksi ASI dinilai dari penambahan berat badan bayi Pada Ibu Postpartum Di PMB Azahwa Muara Enim Tahun 2024



Gambar 2. Trend Perubahan Berat Badan Bayi pada saat lahir, 2 Minggu dan 2 Minggu pada Kedua Kelompok pada Ibu Post partum di PMB Azahwa Muara Enim Tahun 2024

Grafik 2 menunjukkan perubahan berat badan rata-rata bayi pada kelompok Oksitosin dan Oketani. Pada saat lahir, berat

badan rata-rata kelompok Oksitosin adalah $2962,6 \pm 339,4$ gram, sementara kelompok Oketani 2977 ± 273 gram. Setelah satu minggu, berat badan menurun di kedua kelompok, masing-masing menjadi $2815,2 \pm 315,2$ gram (Oksitosin) dan $2834,5 \pm 278,1$ gram (Oketani). Pada BB 2 minggu, terjadi peningkatan berat badan, di mana kelompok Oketani memiliki rata-rata berat badan lebih tinggi, yaitu 3.400 gram, dibandingkan kelompok oksitosin dengan rata-rata 3.200 gram. Namun, nilai p-value > 0,5 pada semua pengukuran menunjukkan bahwa perbedaan rata-rata berat badan antara kedua kelompok tidak signifikan secara statistik.

3.2. Pembahasan

Karakteristik responden

Penelitian ini membandingkan efektivitas pijat oksitosin dan pijat Oketani terhadap produksi ASI dengan mempertimbangkan karakteristik subjek yang homogen. Dalam penelitian ini, karakteristik subjek penelitian menunjukkan kesetaraan antara kedua kelompok, yang mengindikasikan homogenitas sampel.

Namun, faktor-faktor tersebut tetap penting untuk ditinjau lebih lanjut karena dapat memengaruhi perilaku menyusui. Faktor-faktor seperti usia ibu, tingkat pendidikan, dan pekerjaan memiliki hubungan yang signifikan dengan kemampuan ibu dalam menyusui secara optimal.

Secara fisiologis, hambatan produksi ASI seringkali disebabkan oleh kombinasi faktor psikologis, hormonal, dan mekanis. Menurut (14), stres postpartum dan

kurangnya stimulasi hormonal seperti oksitosin dapat menghambat refleksi let-down, yang berdampak langsung pada produksi ASI. Sementara itu, penelitian lain oleh (15) menunjukkan bahwa teknik pijat payudara yang tepat dapat melancarkan aliran ASI dan membantu mengurangi insidensi mastitis yang sering memperburuk ketidakmampuan ibu untuk menyusui secara eksklusif.

Dampak dari hambatan menyusui ini tidak hanya terlihat pada produksi ASI, tetapi juga pada berat badan bayi. Sebagaimana dilaporkan oleh (16), bayi yang tidak mendapatkan ASI eksklusif berisiko mengalami penurunan berat badan signifikan pada minggu pertama dan peningkatan berat badan yang lebih lambat pada minggu-minggu berikutnya. Penelitian lainnya oleh (17) menyebutkan bahwa kegagalan ASI eksklusif juga meningkatkan risiko malnutrisi pada bayi dalam enam bulan pertama.

Faktor usia ibu berperan penting dalam keberhasilan menyusui. Ibu dengan usia reproduktif yang matang cenderung lebih siap secara emosional dan fisik untuk menyusui. Sebuah penelitian oleh (18) menunjukkan bahwa ibu dengan usia 25–35 tahun memiliki kemungkinan lebih besar untuk memulai dan mempertahankan menyusui dibandingkan ibu yang lebih muda atau lebih tua. Hal ini didukung oleh penelitian terkini dari (18), yang menyatakan bahwa usia ibu berhubungan dengan kematangan psiko-sosial yang memengaruhi komitmen menyusui, termasuk produksi dan pengeluaran ASI.

Pendidikan ibu juga menjadi faktor yang signifikan dalam keberhasilan menyusui. Ibu dengan pendidikan lebih tinggi cenderung memiliki pengetahuan yang lebih baik tentang manfaat menyusui dan teknik menyusui yang benar. Studi dari (19) mengungkapkan bahwa ibu dengan pendidikan tinggi memiliki kemungkinan lebih besar untuk menyusui secara eksklusif selama enam bulan pertama. Selain itu, penelitian oleh (20) menyebutkan bahwa pendidikan meningkatkan kemampuan ibu untuk memahami pentingnya manajemen laktasi, yang secara langsung memengaruhi produksi ASI.

Dari segi pekerjaan, status ibu sebagai ibu rumah tangga atau ibu bekerja memiliki dampak signifikan pada kemampuan mereka untuk menyusui. Penelitian oleh (21) menemukan bahwa ibu rumah tangga memiliki waktu lebih fleksibel untuk menyusui dibandingkan ibu bekerja, yang sering menghadapi keterbatasan waktu dan tempat menyusui. Hal ini diperkuat oleh hasil penelitian (22), yang menyebutkan bahwa ibu bekerja cenderung berhenti menyusui lebih awal dibandingkan ibu yang tidak bekerja, terutama jika tidak didukung oleh lingkungan kerja yang ramah ASI.

Masalah menyusui yang sering terjadi, seperti kesulitan refleksi let-down atau rasa sakit saat menyusui, juga berkaitan dengan faktor-faktor di atas. Menurut (23), ibu dengan pendidikan rendah atau dukungan sosial yang minim lebih rentan mengalami masalah menyusui. Hal ini menunjukkan perlunya edukasi yang lebih intensif kepada

ibu menyusui, terutama mereka yang memiliki keterbatasan akses terhadap informasi kesehatan.

Opini peneliti dalam studi ini menunjukkan bahwa homogenitas karakteristik subjek memberikan keuntungan dalam mengisolasi faktor intervensi (pijat oksitosin dan Oketani) terhadap hasil menyusui. Namun, meskipun homogenitas ini mempermudah analisis, penelitian ini tetap memiliki beberapa keterbatasan. Salah satunya adalah keterbatasan ukuran sampel, yang mungkin tidak cukup untuk menggambarkan populasi yang lebih luas. Selain itu, faktor-faktor lain seperti dukungan keluarga dan riwayat laktasi sebelumnya tidak disertakan dalam analisis.

Rekomendasi dari penelitian ini adalah perlunya edukasi menyeluruh tentang teknik menyusui dan manajemen laktasi, terutama bagi ibu yang memiliki risiko tinggi gagal menyusui, seperti ibu muda atau ibu bekerja. Selain itu, dukungan kebijakan untuk menciptakan lingkungan kerja yang ramah ASI juga menjadi langkah penting untuk meningkatkan keberhasilan menyusui. Studi lebih lanjut dengan ukuran sampel yang lebih besar dan analisis faktor sosial lainnya juga sangat diperlukan.

Pengeluaran ASI pada kedua kelompok

Produksi ASI pada hari pertama hingga ketiga postpartum sangat dipengaruhi oleh aktivitas hormonal dan manajemen menyusui. Penelitian ini menunjukkan bahwa pijat Oketani memiliki efektivitas lebih signifikan dibandingkan pijat oksitosin dalam meningkatkan produksi ASI, terutama setelah

dilakukan intervensi.

Produksi ASI sangat bergantung pada kerja hormon prolaktin dan oksitosin, yang diaktifkan oleh refleks hisapan bayi dan relaksasi ibu. Pijat Oketani berfokus pada perbaikan jaringan fisik payudara, yang membantu melancarkan aliran ASI dan memaksimalkan drainase, sehingga memberikan efek langsung pada peningkatan produksi ASI (24). Sebaliknya, pijat oksitosin bekerja melalui stimulasi hormon oksitosin, yang utamanya berperan dalam refleks pengeluaran ASI, namun dampaknya pada peningkatan produksi cenderung lebih lambat (25).

Peningkatan produksi ASI pada kelompok Oketani yang lebih signifikan dibandingkan kelompok oksitosin dapat dijelaskan oleh mekanisme yang lebih langsung dalam melancarkan saluran ASI (26). Penelitian oleh (8) menunjukkan bahwa pijat Oketani dapat memperbaiki elastisitas jaringan payudara, sehingga meningkatkan kapasitas penampungan ASI. Di sisi lain, penelitian oleh (27) menyatakan bahwa stimulasi oksitosin efektif dalam membantu pengeluaran ASI, namun kurang optimal dalam meningkatkan volume produksi jika saluran ASI mengalami hambatan.

Pada hari pertama postpartum, produksi ASI cenderung rendah karena kelenjar payudara masih dalam tahap awal adaptasi setelah kelahiran. Kolostrum, yang kaya akan nutrisi, diproduksi dalam jumlah kecil, namun keberhasilannya tergantung pada refleks let-down yang baik (28). Penelitian oleh (29) menyebutkan bahwa pijat payudara

yang efektif pada fase ini dapat meningkatkan keberhasilan menyusui. Dalam penelitian ini, kelompok Oketani menunjukkan peningkatan lebih cepat setelah hari pertama, yang mendukung teori bahwa drainase optimal berperan dalam meningkatkan produksi.

Pada hari kedua hingga ketiga, laktogenesis II (transisi dari kolostrum ke ASI matang) mulai terjadi, yang dipengaruhi oleh pengeluaran ASI secara konsisten (30). Pijat Oketani membantu memaksimalkan pengosongan payudara, yang merangsang produksi hormon prolaktin secara lebih intensif. Hal ini sejalan dengan temuan dari (31), yang menunjukkan bahwa pengosongan payudara yang optimal dapat meningkatkan produksi ASI hingga dua kali lipat. Pijat oksitosin juga mendukung pengeluaran ASI, namun hasilnya lebih signifikan pada ibu yang mengalami stres atau hambatan refleks let-down, seperti yang diungkapkan oleh (32).

Perbedaan hasil antara kedua metode pijat dalam penelitian ini dapat dijelaskan oleh fokus pendekatan masing-masing. Pijat Oketani secara langsung memengaruhi kondisi fisik payudara, sehingga lebih efektif dalam mengatasi masalah seperti saluran tersumbat atau mastitis. Sementara itu, pijat oksitosin lebih berfokus pada relaksasi dan stimulasi hormon, yang efektif untuk pengeluaran ASI, tetapi kurang optimal jika saluran ASI tidak sepenuhnya lancar. Penelitian oleh (29) juga mendukung bahwa kombinasi pendekatan fisik dan hormonal memberikan hasil terbaik dalam produksi ASI.

Opini peneliti menyatakan bahwa efektivitas pijat Oketani dalam penelitian ini

sangat relevan bagi ibu postpartum, terutama yang mengalami masalah saluran ASI. Namun, pijat oksitosin tetap memiliki manfaat yang signifikan, terutama untuk ibu dengan hambatan emosional atau stres yang memengaruhi refleks let-down. Kombinasi kedua metode mungkin dapat menjadi solusi terbaik untuk mendukung produksi dan pengeluaran ASI.

Penelitian ini memiliki beberapa keterbatasan, termasuk ukuran sampel yang kecil dan waktu intervensi yang terbatas. Selain itu, faktor lain seperti dukungan sosial, pola menyusui, dan status kesehatan ibu tidak dianalisis secara rinci, sehingga hasil ini perlu ditafsirkan dengan hati-hati. Penelitian lanjutan dengan sampel yang lebih besar dan analisis multivariat diperlukan untuk memahami faktor-faktor lain yang memengaruhi produksi ASI.

Rekomendasi dari penelitian ini adalah penggunaan pijat Oketani sebagai intervensi utama pada ibu dengan masalah saluran ASI, serta pijat oksitosin untuk mendukung relaksasi ibu postpartum. Edukasi menyeluruh tentang teknik menyusui dan manajemen laktasi perlu diberikan, khususnya pada hari-hari awal postpartum. Selain itu, penelitian lebih lanjut perlu dilakukan untuk mengeksplorasi efektivitas kombinasi pijat Oketani dan oksitosin dalam mendukung keberhasilan menyusui.

Efektifitas Pijat Oketani Dan Pijat Oksitosin Terhadap Produksi ASI dinilai dari penambahan berat badan bayi

Pada penelitian ini menunjukkan kedua kelompok berada pada berat bayi

normal. Berat bayi mengalami penurunan pada minggu pertama dan meningkat pada minggu kedua. Hasil menunjukkan peningkatan berat badan lebih banyak pada kelompok pijat oketani dibandingkan kelompok pijat oksitosin.

Perubahan berat badan bayi pada minggu pertama kehidupan merupakan hal fisiologis yang normal. Penurunan berat badan selama minggu pertama biasanya disebabkan oleh hilangnya cairan tubuh, pengeluaran mekonium, dan adaptasi awal terhadap pemberian ASI. Menurut teori, bayi baru lahir dapat kehilangan hingga 7-10% berat badan awalnya pada minggu pertama karena penyesuaian terhadap lingkungan luar rahim. Penurunan ini diikuti dengan peningkatan berat badan yang signifikan pada minggu kedua, seiring dengan laktogenesis II, yaitu fase di mana produksi ASI mulai meningkat secara stabil (33).

Kenaikan berat badan bayi setelah minggu pertama hingga minggu kedua dipengaruhi oleh efektivitas pemberian ASI dan manajemen laktasi. Studi oleh (34) menunjukkan bahwa keberhasilan menyusui eksklusif berkontribusi langsung pada peningkatan berat badan bayi. Dalam penelitian ini, kelompok pijat Oketani menunjukkan peningkatan berat badan lebih tinggi dibandingkan kelompok pijat oksitosin pada minggu kedua. Hal ini dapat dijelaskan oleh efektivitas pijat Oketani dalam melancarkan saluran ASI dan meningkatkan pengosongan payudara, yang berkontribusi pada pemberian ASI yang lebih optimal.

Meskipun nilai $p\text{-value} > 0,5$

menunjukkan tidak ada perbedaan signifikan secara statistik antara kedua kelompok, perbedaan tren berat badan menunjukkan bahwa pijat Oketani lebih efektif dalam mendukung peningkatan berat badan bayi. Pijat oksitosin membantu merangsang hormon oksitosin yang berperan dalam refleksi let-down, sehingga mempermudah pengeluaran ASI. Namun, jika saluran ASI tersumbat atau pengosongan payudara tidak optimal, produksi ASI mungkin tidak mencukupi kebutuhan bayi. Penelitian sebelumnya menyebutkan bahwa pengosongan payudara yang baik adalah kunci utama untuk mempertahankan produksi ASI yang cukup (35).

Penelitian (36) menjelaskan bahwa pijat Oketani tidak hanya meningkatkan aliran ASI tetapi juga mengurangi ketegangan pada jaringan payudara, sehingga mendukung drainase ASI yang lebih baik. Hal ini dapat menjelaskan mengapa kelompok pijat Oketani memiliki rata-rata berat badan bayi yang lebih tinggi pada minggu kedua dibandingkan kelompok pijat oksitosin. Perbedaan ini menunjukkan bahwa teknik yang berfokus pada pengosongan fisik payudara memberikan dampak lebih besar terhadap asupan ASI bayi, terutama pada fase awal peningkatan berat badan.

Pada minggu kedua, bayi yang menerima asupan ASI lebih baik cenderung mengalami lonjakan berat badan yang lebih signifikan. Studi oleh (37) menegaskan bahwa bayi yang mendapatkan ASI secara optimal menunjukkan peningkatan berat badan rata-rata 20-30 gram per hari pada minggu kedua kehidupan. Temuan ini mendukung hasil

penelitian bahwa intervensi laktasi yang efektif, seperti pijat Oketani, dapat meningkatkan keberhasilan menyusui dan pertumbuhan bayi pada periode awal postpartum.

Opini peneliti dalam studi ini menyatakan bahwa perbedaan hasil antara kelompok pijat Oketani dan oksitosin memberikan wawasan penting bagi pengelolaan laktasi postpartum. Meskipun pijat oksitosin memberikan manfaat dalam merangsang refleksi let-down, pijat Oketani menunjukkan dampak lebih luas dalam mendukung keseluruhan proses menyusui, terutama pada ibu dengan hambatan fisik seperti saluran ASI tersumbat. Namun, karena nilai $p\text{-value} > 0,5$, diperlukan penelitian lebih lanjut untuk mengonfirmasi temuan ini pada populasi yang lebih besar.

Limitasi penelitian ini mencakup ukuran sampel yang relatif kecil dan durasi pengamatan yang terbatas pada dua minggu postpartum. Selain itu, penelitian ini tidak mengontrol faktor-faktor eksternal seperti pola menyusui, kondisi kesehatan ibu, atau dukungan sosial, yang dapat memengaruhi berat badan bayi. Penelitian selanjutnya perlu mempertimbangkan analisis multivariat untuk mengidentifikasi faktor-faktor lain yang berkontribusi terhadap perubahan berat badan bayi.

Rekomendasi dari penelitian ini adalah penggunaan pijat Oketani sebagai intervensi utama untuk ibu yang mengalami hambatan fisik dalam menyusui.

4. KESIMPULAN

Penelitian ini menunjukkan bahwa

pijat Oketani lebih efektif daripada pijat oksitosin dalam meningkatkan produksi ASI pada ibu postpartum, dengan peningkatan volume ASI yang signifikan secara statistik ($p\text{-value} = 0,000$) pada hari ketiga postpartum. Pijat Oketani juga mendukung drainase payudara, sementara pijat oksitosin lebih berperan dalam relaksasi emosional. Pijat Oketani direkomendasikan sebagai intervensi utama untuk meningkatkan produksi ASI, dengan pijat oksitosin tetap bermanfaat untuk mendukung kondisi emosional ibu. Pendekatan holistik ini penting untuk keberhasilan menyusui eksklusif.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terima kasih kepada Poltekkes Kemenkes Palembang yang memfasilitasi pelaksanaan penelitian ini .

DAFTAR PUSTAKA

1. Kadir S, Irwan I, Mertosono DJ. The Differences of Exclusive Breastfeeding in Review of Working and Not Working Parenting Patterns at the Health Center of Kabila Bone. *J Heal Sci Gorontalo J Heal Sci Community* [Internet]. 2022 Jul 8;6(2):109–20. Available from: <https://ejurnal.ung.ac.id/index.php/gojhes/article/view/13777>
2. Kemenkes RI. Profil Kesehatan Ibu dan Anak tahun 2022. Jakarta; 2023.
3. Kadir S. Faktor Penyebab Anemia Defisiensi Besi pada Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Bongo Nol Kabupaten Boalemo. *Jambura J Heal Sci Res* [Internet]. 2019 Jul

- 30;1(2):54–63. Available from: <http://ejurnal.ung.ac.id/index.php/jjhsr/article/view/2396>
4. Dinkes Sumatera Selatan. Profil Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan Tahun 2022. Dinas Kesehat Provinsi Sumatera Selatan. 2023;
 5. Chen Y, Zhao Y, Wang W, Wang F, Jiang H, Wang L. Factors associated with exclusive breastfeeding during postpartum in Lanzhou city, China: a cross-sectional study. *Front Public Heal.* 2023;11(August):1–10.
 6. Jamie MS. Challenges with Breastfeeding. *MCN Am J Matern Nurs.* 2023;48(1):161–7.
 7. Putri Kencana Jafrizal, Utma Aspatria, Marselinus Laga Nur. Determinasi Perlekatan dan Posisi Ibu Menyusui dalam Memberikan ASI terhadap Keberhasilan Pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Oesapa. *SEHATMAS J Ilm Kesehat Masy.* 2024;3(2):307–15.
 8. Sara S, Mirzaei M, Ghazanfarpour M, Mirzaee F, Imannezhad S, Abdi F, et al. Systematic review of complementary medicine in the treatment of breast engorgement in postpartum women. *Aust J Herb Naturop Med.* 2024 Jan;36(1):20–30.
 9. Smith CA, Hill E, Denejkina A, Thornton C, Dahlen HG. The effectiveness and safety of complementary health approaches to managing postpartum pain: A systematic review and meta-analysis. *Integr Med Res.* 2022;11(1):100758.
 10. Maharrani T, Pramudianti DN, Pratami E. Empowering Health Cadres Through Oxytocin Massage Training Activities as An Effort to Increase Milk Production. 2024;3(2):2827–9.
 11. Nur Farida L, Ismiakriatin P. Pijat Oketani untuk Meningkatkan Produksi Air Susu Ibu pada Ibu Post Partum: Literature Review. *J Ilm Ners Indones.* 2022;3(2):86–95.
 12. Romzalina DE, Yulianto Y, Suprida S. Effect Of Oxytocin Massage With Lavender Essential Oil On Breast Milk Production In Postpartum Mothers In PMB Palembang City In 2023. *J Matern Child Heal Sci.* 2023;3(1):258–63.
 13. Yuliati ND, Hadi H, Rahayu S, Pramono N, Mulyantoro DK. the Impact of Combination of Rolling and Oketani Massage on Prolactin Level and Breast Milk Production in Post-Cesarean Section Mothers. *Belitung Nurs J.* 2017;3(4):329–36.
 14. Shimul S, Chowdhury S, Jabeen M, Salma U, Akter M, Sarkar A. Common problems encountered during lactation and their management in a lactation management center. *Bangladesh J Obstet Gynecol.* 2020;33(1):36–9.
 15. Mayasari SI, Yuliyani Y, Jayanti ND. Implementasi Asuhan Komplementer pada Keluhan Ibu Postpartum Berbasis Homecare. *Poltekita J Pengabd Masy.* 2022;3(4):676–86.

16. Gianni Lorella Maria, Bettinelli Enrica Maria, Manfra Priscilla, Soreentino Gabriele, Bezzee Elena, Plevani Laura, et al. Breastfeeding Difficulties and Risk for Early Breastfeeding Cessation. *Nutrients*. 2019;11(2266):1–10.
17. Annisa Nuradhiani. Faktor Risiko Masalah Gizi Kurang pada Balita di Indonesia. *J Ilm Kesehat Masy Dan Sos*. 2023;1(2):17–25.
18. Ariani P. Hubungan Umur, Paritas, dan Frekuensi Menyusui Dengan Produksi Air Susu Ibu (ASI) Di Klinik ANdri Kotabangun Tahun 2021. *Best J*. 2022;5(1):243–8.
19. Octamelia M, Wahyudi DT. Faktor Predisposing, Enabling, dan Reinforcing dalam Pemberian ASI Eksklusif. 2024;(April).
20. Lindawati R. Hubungan Pengetahuan, Pendidikan dan Dukungan Keluarga dengan Pemberian ASI Eksklusif. *Faletehan Heal J*. 2019;6(1):30–6.
21. Bakri SFM, Nasution Z, Safitri EM, Wulan M. Faktor-Faktor yang Memengaruhi Pemberian ASI Eksklusif pada Bayi di Desa Daulat Kecamatan Langsa Kota Tahun 2021. *Miracle J*. 2022;2(1):178–92.
22. Gebeyehu NA, Tegegne KD, Shewangashaw NE, Biset G, Abebaw N, Tilahun L. Knowledge, attitude, practice and determinants of exclusive breastfeeding among women in Ethiopia: Systematic review and meta-analysis. *Public Heal Pract*. 2023;5(May 2022):100373.
23. Asih Dwi Astuti, Siti Rochmaedah, Rahma Tunny. Karakteristik Ibu Menyusui Dalam Pemberian Asi Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Waplau Kabupaten Buru. *J Ris Rumpun Ilmu Kesehat*. 2022;1(1):107–20.
24. Zakarija-Grkovic I, Stewart F. Treatments for breast engorgement during lactation. *Cochrane Database Syst Rev*. 2020;(9).
25. Sarli D, Masrul M, Agus M. Pengaruh Perbedaan Kadar Oksitosin Melalui Pemijatan Oksitosin Terhadap Jumlah Perdarahan pada Ibu 2 Jam Postpartum. *J Kesehat Andalas*. 2015;4(3):743–50.
26. Dwedar L, Osman H, Mohamed H, Ebrahim M. Effect of Oxytocin versus Oketani Massage on Breastfeeding Predictors among Primipara Women. *Tanta Sci Nurs J*. 2023;30(3):185–202.
27. Levine A, Zagoory-Sharon O, Feldman R, Weller A. Oxytocin during pregnancy and early postpartum: Individual patterns and maternal–fetal attachment. *Peptides*. 2007;28(6):1162–9.
28. Heryani R. Buku Ajar Asuhan Kebidanan Ibu Nifas Dan Menyusui. Jakarta: Trans Info Media; 2021. 1–100 p.
29. Indrayani T, Choirunnisa R, Lumprom O. Effectiveness of Combining Oketani and Oxytocin Massage on The Breastmilk Production. *IJNP*

- (Indonesian J Nurs Pract. 2023;6(2):91–9.
30. Mazzocchi A, Gianni ML, Mornioli D, Leone L, Roggero P, Agostoni C, et al. Hormones in breast milk and effect on infants' growth: A systematic review. *Nutrients*. 2019;11(8):1–11.
31. Lawrence RA. 3 - Physiology of Lactation. In: Lawrence RA, Lawrence RMBTB (Ninth E, editors. Philadelphia: Elsevier; 2022. p. 58–92.
32. Kharisma M, Sulastri S. The effectiveness of oxytocin massage on breast milk production: A literature review. *Malahayati Int J Nurs Heal Sci*. 2024;7(2):214–23.
33. Segura-Pérez S, Richter L, Rhodes EC, Hromi-Fiedler A, Vilar-Compte M, Adnew M, et al. Risk Factors for Self-Reported Insufficient Milk during the First 6 Months of Life: A Systematic Review. *Matern Child Nutr* [Internet]. 2022 May 28;18(S3). Available from: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/mcn.13353>
34. Lind MV, Larnkjær A, Mølgaard C, Michaelsen KF. Breastfeeding, Breast Milk Composition, and Growth Outcomes. *Nestle Nutr Inst Workshop Ser*. 2018;89:63–77.
35. Khasanah N, Sukmawati S. Peran Suami dan Petugas Kesehatan dalam Meningkatkan Produksi ASI pada Ibu Menyusui di Kota Madya Yogyakarta. *Bunda Edu-Midwifery J*. 2019;2(1):1–9.
36. Anderson L, Kynoch K, Kildea S, Lee N. Effectiveness of breast massage for the treatment of women with breastfeeding problems: a systematic review. *JBIEvid Synth*. 2019;17(8).
37. Kiswati K, Karnasih IGA. Assistance of the Mother Group in Providing Stimulation of Baby Growth and Development by Providing Tactile Stimulation (Baby Massage) in the Banjarsengon Village Area, Patrang District, Jember Regency. *J IDAMAN (Induk Pemberdaya Masy Pedesaan)*; Vol 7 No 1 *J IDAMAN (Induk Pemberdaya Masy Pedesaan)*DOI - 1031290/j.idaman.v7i13829 . 2023 Apr;