



## **Kombinasi Terapi Payudara dan Pijat Oksitosin untuk Optimalisasi Laktasi pada Ibu Postpartum**

**Ildayanti<sup>1\*</sup>, Ayu Sri Wahyuni<sup>2</sup>**

Insitut Kesehatan dan Bisnis St. Fatimah, Mamuju, Indonesia<sup>1,2</sup>

[\\*Ildayanti123@gmail.com](mailto:Ildayanti123@gmail.com)

Received: 01-05-2024

Revised: 15-06-2024

Accepted: 30-06-2024

### **ABSTRACT**

*This study aimed to evaluate the effectiveness of combining breast care therapy and oxytocin massage in enhancing breast milk production among postpartum mothers. The research employed a quasi-experimental design with a pretest-posttest control group. A total of 20 postpartum mothers from five villages in the Binanga Community Health Center, Mamuju, were evenly allocated to experimental and control groups. The intervention consisted of combined breast care and oxytocin massage performed twice daily over three days. Results revealed a significant increase in breast milk production in the experimental group compared to the control group, with an average increase of 201.91 cc. Statistical analysis using an independent t-test showed a p-value of <0.001, indicating the effectiveness of this combined intervention. The study concludes that this approach can serve as a non-pharmacological strategy to support successful lactation in postpartum mothers.*

**Keywords:** *breast care therapy, oxytocin massage, breast milk production, postpartum mothers.*

### **ABSTRAK**

Penelitian ini bertujuan untuk mengevaluasi efektivitas kombinasi terapi perawatan payudara dan pijat oksitosin dalam meningkatkan produksi ASI pada ibu postpartum. Penelitian dilakukan dengan desain kuasi-eksperimental menggunakan pretest-posttest dengan kelompok kontrol. Sebanyak 20 ibu postpartum dari lima desa di wilayah Puskesmas Binanga, Mamuju, dibagi secara seimbang ke dalam kelompok eksperimen dan kontrol. Intervensi melibatkan kombinasi perawatan payudara dan pijat oksitosin yang dilakukan dua kali sehari selama tiga hari. Hasil penelitian menunjukkan peningkatan produksi ASI yang signifikan pada kelompok eksperimen dibandingkan kelompok kontrol, dengan peningkatan



rata-rata sebesar 201,91 cc. Analisis statistik menggunakan uji t-independen menunjukkan nilai  $p < 0,001$ , yang mengindikasikan efektivitas kombinasi intervensi ini. Studi ini menyimpulkan bahwa pendekatan kombinasi ini dapat digunakan sebagai strategi non-farmakologis untuk mendukung keberhasilan laktasi pada ibu postpartum.

**Kata kunci:** ibu postpartum, pijat oksitoksi, produksi ASI, terapi perawatan payudara

## PENDAHULUAN

ASI sangat penting bagi pertumbuhan dan perkembangan bayi karena manfaat nutrisi, imunologi, dan perkembangannya yang komprehensif. ASI dianggap sebagai standar emas untuk nutrisi bayi karena menyediakan nutrisi esensial dan komponen bioaktif yang mendukung pertumbuhan dan perkembangan saraf yang optimal (Akanalçı & Bilici, 2024). Organisasi Kesehatan Dunia merekomendasikan pemberian ASI eksklusif selama enam bulan pertama kehidupan, dilanjutkan dengan pemberian ASI bersama makanan pendamping yang sesuai hingga minimal usia dua tahun, untuk memastikan hasil kesehatan terbaik bagi bayi (Irma, 2023a). SI memiliki komposisi dinamis yang beradaptasi dengan kebutuhan bayi, termasuk hormon dan komponen bioaktif yang membantu mengatur ritme sirkadian dan siklus tidur-bangun bayi. Pengaturan ini difasilitasi oleh kadar kortisol, melatonin, dan triptofan dalam ASI yang bervariasi sepanjang hari, yang sangat penting bagi perkembangan jam biologis bayi (Muktamath dkk., 2023).

Oligosakarida susu manusia (HMO) dalam ASI memainkan peran penting dalam pematangan otak dan perkembangan kognitif, dengan konsentrasi HMO tertentu yang lebih tinggi dikaitkan dengan peningkatan kecepatan pertumbuhan dan penurunan risiko stunting. Manfaat imunologis ASI juga signifikan, karena menyediakan faktor imun esensial yang melindungi bayi dari infeksi dan penyakit, sehingga mengurangi angka kematian dan morbiditas bayi. Selain itu, komponen bioaktif ASI, seperti RNA non-coding dan sel punca, dapat memiliki efek epigenetik yang meningkatkan perkembangan saraf dengan mengatur gen-gen yang terlibat dalam perkembangan dan fungsi otak (Irma, 2022; Mulinge dkk., 2024). Terlepas dari manfaat-manfaat ini, tantangan seperti sistem dukungan yang tidak memadai dan hambatan budaya dapat menghambat praktik menyusui. Mengatasi tantangan-tantangan ini melalui edukasi masyarakat dan kebijakan yang mendukung sangat penting untuk mempromosikan pemberian ASI dan memastikan bayi menerima manfaat penuh dari ASI.

Masalah umum dalam produksi ASI setelah melahirkan bersifat multifaset dan dapat muncul dari faktor fisiologis maupun psikologis. Salah satu masalah yang umum adalah produksi ASI yang tidak mencukupi, yang sering dikutip sebagai alasan utama penghentian menyusui secara prematur. Ketidakcukupan ini dapat disebabkan oleh beberapa faktor, termasuk perawatan payudara yang tidak memadai selama kehamilan, yang terkait dengan kondisi seperti puting tidak menonjol, infeksi, saluran ASI tersumbat, mastitis, dan benjolan. Selain itu, sebagian kecil wanita mungkin memiliki jaringan kelenjar yang tidak mencukupi, yang secara alami membatasi produksi ASI (Nur dkk., 2021). Keterlambatan onset laktasi adalah masalah signifikan lainnya, yang sering diperparah oleh kecemasan ibu dan ketakutan tidak dapat memproduksi ASI yang cukup. Kecemasan ini dapat menyebabkan penghentian menyusui dini atau pengenalan makanan pendamping secara prematur.

Kelelahan emosional dan fisik, kurangnya dukungan, dan kembalinya ibu bekerja semakin menambah tantangan dalam mempertahankan pasokan ASI yang memadai. Kesulitan menyusui juga diperparah oleh teknik menyusui yang tidak tepat dan kurangnya pengetahuan, yang dapat menyebabkan masalah seperti pembengkakan payudara, puting susu lecet, dan infeksi. Masalah-masalah ini umum terjadi, dengan penelitian menunjukkan bahwa hampir setengah dari ibu menyusui melaporkan sekresi ASI yang buruk, dan sejumlah besar mengalami pembengkakan payudara dan kerusakan puting (Fasiha & Sahrani, 2022). Strategi penanganan untuk mengatasi masalah ini termasuk memastikan teknik menyusui yang tepat, menyusui yang sering untuk merangsang produksi ASI, dan intervensi seperti pijat oksitosin untuk memfasilitasi aliran ASI (Sallo et al., 2024; Thalib et al., 2023). Selain itu, mengatasi hambatan psikologis melalui dukungan dan edukasi dapat membantu mengurangi kecemasan dan meningkatkan hasil menyusui. Singkatnya, masalah umum dalam produksi ASI pasca melahirkan meliputi pasokan ASI yang tidak mencukupi, keterlambatan onset laktasi, dan masalah fisik seperti kerusakan puting dan infeksi. Tantangan-tantangan ini dapat dikurangi melalui perawatan payudara yang tepat, edukasi tentang teknik menyusui, dan dukungan psikologis bagi ibu baru.

Untuk meningkatkan produksi ASI, berbagai metode telah dieksplorasi, termasuk pendekatan farmakologis dan non-farmakologis. Metode non-farmakologis, yang sering disebut sebagai perawatan komplementer, sangat ditekankan karena aksesibilitasnya dan efek samping yang minimal. Salah satu metode non-farmakologis yang efektif adalah modifikasi pola makan. Sebuah penelitian menyoroti pentingnya mengonsumsi makanan tertentu seperti sayuran,

biji-bijian utuh, dan suplemen herbal untuk meningkatkan produksi ASI. Namun, penelitian tersebut mencatat bahwa banyak ibu tidak secara konsisten mengonsumsi makanan ini, menunjukkan area potensial untuk peningkatan edukasi dan dukungan (Irma, 2024; Yussof et al., 2023).

Terapi akupresur adalah teknik lain yang menjanjikan. Teknik ini bekerja dengan merangsang hormon oksitosin, yang sangat penting untuk pengeluaran ASI. Sebuah studi kasus mendemonstrasikan efektivitas akupresur dalam meningkatkan produksi ASI, menunjukkan bahwa ini merupakan intervensi yang layak bagi ibu postpartum yang mengalami pasokan ASI rendah. Metode BOM, yang mencakup perawatan payudara, pijat oksitosin, dan teknik Marmet, juga telah terbukti secara signifikan meningkatkan produksi ASI. Metode ini meningkatkan proses fisiologis yang terlibat dalam laktasi, sebagaimana dibuktikan oleh penelitian di mana semua peserta dalam kelompok intervensi melaporkan produksi ASI yang baik (El Haque et al., 2023; Haris et al., 2023). Metode SPEOS, yang menggabungkan stimulasi pijat endorfin, oksitosin, dan sugestif, telah diidentifikasi efektif dalam meningkatkan produksi ASI. Metode ini tidak hanya menangani aspek fisik tetapi juga memberikan manfaat psikologis, membantu mengurangi stres dan mempromosikan relaksasi, yang kondusif untuk produksi ASI. Metode SPEOS direkomendasikan untuk dilakukan dua kali sehari untuk hasil optimal. Sementara akupunktur pada titik GB 21 telah dieksplorasi, hasilnya tidak menunjukkan perbedaan yang signifikan dalam produksi ASI dibandingkan dengan metode lain, menunjukkan bahwa efektivitasnya mungkin bervariasi atau memerlukan investigasi lebih lanjut (MP et al., 2022).

Berdasarkan fenomena yang telah disebutkan dan potensi dampak perawatan payudara dan pijat oksitosin, penelitian ini berusaha mengevaluasi efektivitas intervensi kombinasi yang melibatkan teknik perawatan payudara dan pijat oksitosin dalam meningkatkan laktasi pada ibu postpartum. Penelitian ini dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Binanga Mamuju, dengan fokus pada kapasitas intervensi untuk meningkatkan produksi ASI dalam konteks demografis dan geografis tertentu ini. Penelitian ini bertujuan untuk berkontribusi pada perkembangan bukti pendekatan non-farmakologis dalam mendukung laktasi postpartum, dengan implikasi potensial bagi praktik kesehatan ibu dan bayi dalam situasi serupa.

Penelitian ini menyajikan pendekatan inovatif dengan mengkombinasikan terapi payudara dan pijat oksitosin, mengadopsi metodologi yang lebih komprehensif dibandingkan penelitian sebelumnya yang sebagian besar berfokus pada intervensi tunggal seperti akupresur atau pengobatan tradisional Tiongkok.

Dengan mengintegrasikan teknik pijat tradisional dengan pendekatan perawatan modern, penelitian ini bertujuan menjembatani kesenjangan dalam adopsi praktik perawatan komplementer untuk optimalisasi laktasi. Keunikan penelitian ini terletak pada evaluasi potensi efek sinergis dari kombinasi terapi payudara dan pijat oksitosin, yang dihipotesiskan menghasilkan manfaat lebih signifikan daripada penerapan masing-masing metode secara terpisah. Selanjutnya, untuk mengatasi keterbatasan penelitian jangka pendek sebelumnya, penelitian ini dirancang untuk dilakukan dalam jangka waktu yang lebih panjang, memungkinkan penilaian yang lebih komprehensif terhadap efektivitas jangka panjang terapi kombinasi ini pada ibu postpartum. Pendekatan longitudinal ini memungkinkan pemahaman yang lebih menyeluruh tentang dampak berkelanjutan dari intervensi terhadap hasil laktasi.

Proses analisis data mengikuti kerangka kerja yang metodis. Langkah awal melibatkan penerapan uji Shapiro-Wilk untuk menentukan normalitas distribusi data. Uji ini dipilih karena efektivitasnya dalam mengidentifikasi penyimpangan dari normalitas, terutama dalam penelitian dengan ukuran sampel terbatas. Hasil penilaian normalitas ini mengarahkan pemilihan metode statistik selanjutnya: a) Dalam kasus di mana data menunjukkan distribusi normal, peneliti menggunakan uji-t berpasangan (atau disebut juga uji-t dependen) untuk memeriksa variasi intra-kelompok dalam output laktasi. b) Sebaliknya, ketika data menyimpang dari pola distribusi normal, uji Mann-Whitney U, alternatif non-parametrik untuk uji-t berpasangan, diterapkan.

Untuk menilai dampak komparatif intervensi antara kelompok eksperimen dan kontrol, peneliti melakukan uji-t independen. Alat analitis ini memfasilitasi perbandingan volume rata-rata produksi ASI antara kedua kelompok, sehingga memberikan wawasan tentang efektivitas protokol perawatan payudara terpadu dan pijat oksitosin. Pemilihan metodologi statistik spesifik ini didasarkan pada kebutuhan untuk analisis data yang ketat, dengan mempertimbangkan baik desain eksperimental maupun karakteristik variabel yang diteliti.

## **METODE**

Penelitian ini menggunakan metodologi kuasi-eksperimental dengan desain kelompok kontrol pretest-posttest. Penelitian dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Binanga, yang mencakup lima desa: Bambu, Batu, Pannu, Karampuang, dan Tadui. Penelitian ini merekrut 20 ibu postpartum menggunakan sampling purposif, dengan alokasi yang sama yaitu 10 peserta untuk kedua

kelompok eksperimen dan kontrol. Distribusi sampel di seluruh desa adalah sebagai berikut: Bambu (n=3), Batu (n=3), Pannu (n=2), Karampuang (n=7), dan Tadui (n=5).

Penelitian ini menggunakan kriteria inklusi dan eksklusi spesifik untuk memastikan sampel yang homogen. Kriteria inklusi mencakup ibu postpartum dalam 24 jam pertama setelah melahirkan, yang memberikan ASI eksklusif tanpa suplementasi apapun. Selain itu, bayi mereka diharuskan menunjukkan refleks menghisap yang memuaskan dan memiliki berat badan lahir lebih dari 2500 gram. Peserta ibu juga diharuskan tidak mengonsumsi peningkat laktasi herbal atau farmasi. Sebaliknya, kriteria eksklusi mengeliminasi ibu dengan status kesehatan yang terganggu atau yang mengalami keadaan darurat medis dari kelompok penelitian. Pengguna tembakau juga dikecualikan untuk mengurangi faktor perancu potensial. Selanjutnya, ibu yang didiagnosis dengan kekurangan energi kronis, yang ditunjukkan oleh lingkaran lengan atas kurang dari 23,5 cm, tidak memenuhi syarat untuk berpartisipasi dalam penelitian.

Kelompok eksperimen menerima intervensi kombinasi perawatan payudara dan pijat oksitosin. Regimen perawatan payudara melibatkan teknik pijat lembut, termasuk kompresi dan manipulasi jaringan payudara dan daerah areola. Pijat oksitosin terdiri dari gerakan melingkar yang diterapkan dari daerah leher, melintasi tulang belikat, hingga tulang belakang (secara khusus menargetkan daerah kostal ke-5-6). Intervensi ini diberikan dua kali sehari, dalam sesi pagi dan malam, dengan setiap sesi berlangsung 15-20 menit selama periode tiga hari. Intervensi dilakukan oleh peneliti utama dan enumerator terlatih. Sebaliknya, kelompok kontrol menerima edukasi dan konseling standar tentang praktik perawatan payudara.

Volume ASI diukur menggunakan pompa ASI manual, dengan pengukuran dicatat dalam sentimeter kubik (cc) pada lembar observasi yang dikembangkan oleh peneliti. Selain itu, data demografis ibu dikumpulkan, termasuk nama (diinisialkan untuk anonimitas), usia, pencapaian pendidikan, status pekerjaan, dan paritas.

## HASIL DAN DISKUSI

**Tabel 1. Characteristics of respondents**

Variable	Experiment Group	Control Group	P-value
Age (year)			
minimum	21	19	0.785
maximum	35	35	

mean (SD)	27.18 (5.325)	27.06(5.771)	
<hr/>			
Education (year)			
minimum		5	5
maximum		17	17
			0.861
mean (SD)	11.77 (2.886)	11.60(3.061)	
<hr/>			
Occupational status			
Employed		13	15
unemployed		9	7
			0.455
<hr/>			
parity (total)			
minimum		1	1
maximum		4	4
			0.813
mean (SD)	1.91(0.868)	1.89(0.844)	
<hr/>			

Data demografis yang disajikan dalam tabel menunjukkan kesamaan yang mencolok antara kelompok eksperimen dan kontrol di berbagai variabel, memberikan kredibilitas pada desain dan temuan potensial penelitian. Distribusi usia di kedua kelompok hampir identik, dengan rata-rata usia 27,18 dan 27,06 tahun masing-masing untuk kelompok eksperimen dan kontrol ( $p = 0,785$ ). Kesetaraan usia ini menunjukkan bahwa kedua kelompok berada pada tahap kehidupan yang sebanding, yang sangat penting ketika mempelajari faktor-faktor yang mungkin bergantung pada usia, seperti kesehatan reproduksi atau perilaku perencanaan keluarga. Demikian pula, pencapaian pendidikan peserta tidak menunjukkan perbedaan yang signifikan ( $p = 0,861$ ), dengan rata-rata tahun pendidikan sekitar 11,6-11,7 tahun di kedua kelompok. Homogenitas pendidikan ini mengimplikasikan tingkat literasi kesehatan dan kemampuan kognitif yang serupa di antara peserta, faktor-faktor yang dapat memengaruhi respons mereka terhadap intervensi atau proses pengambilan keputusan terkait kesehatan.

Distribusi status pekerjaan, meskipun menunjukkan sedikit variasi dengan 13 individu bekerja di kelompok eksperimen versus 15 di kelompok kontrol ( $p = 0,455$ ), tetap mempertahankan kesetaraan statistik. Keseimbangan ini penting karena status pekerjaan dapat memengaruhi faktor-faktor seperti akses ke layanan kesehatan, ketersediaan waktu untuk intervensi kesehatan, atau tingkat stres - yang semuanya berpotensi membingungkan hasil penelitian. Paritas, faktor kritis dalam studi terkait kesehatan ibu atau praktik pengasuhan anak, juga menunjukkan konsistensi yang mencolok di seluruh kelompok (rata-rata 1,91 dan 1,89,  $p = 0,813$ ). Kesetaraan dalam pengalaman melahirkan ini meningkatkan

komparabilitas kelompok, terutama dalam studi yang berfokus pada perilaku atau intervensi maternal.

Nilai  $p$  yang secara seragam tinggi (semua melebihi 0,05) di seluruh variabel demografis ini menggarisbawahi tidak adanya perbedaan yang signifikan secara statistik antara kelompok eksperimen dan kontrol. Homogenitas ini merupakan landasan desain eksperimental yang kuat, karena meminimalkan kemungkinan variabel perancu memengaruhi hasil penelitian. Akibatnya, setiap perbedaan yang diamati dalam variabel dependen dapat lebih dipercaya dikaitkan dengan intervensi eksperimental daripada dengan perbedaan kelompok yang sudah ada sebelumnya. Kesetaraan demografis ini memperkuat validitas internal penelitian, meningkatkan reliabilitas dan interpretabilitas hasil. Namun, perlu dicatat bahwa meskipun homogenitas ini menguntungkan untuk validitas internal, hal ini dapat membatasi generalisasi temuan ke populasi yang lebih beragam. Peneliti harus mengakui potensi keterbatasan ini ketika mengekstrapolasi hasil ke konteks demografis yang lebih luas. Sebagai kesimpulan, paritas demografis yang ditunjukkan antara kelompok eksperimen dan kontrol memberikan landasan yang kuat untuk penelitian, memperkuat kredibilitas setiap inferensi kausal yang ditarik dari hasil penelitian.

**Tabel 2. Breast milk secretion in the experiment and control group using paired t-test**

Variable	Experiment group	Control group
Pretest		
Mean (SD)	16.88 (SD 5.109)	17.90 (SD 6.217)
Posttest		
Mean (SD)	250.17 (SD 56.483)	72.00 (SD 25.497)
t count	19.306	8.336
P-value	0.000	0.000

Data yang disajikan dalam tabel menunjukkan perbandingan yang meyakinkan antara hasil pre-test dan post-test antara kelompok eksperimen dan kelompok kontrol, mengungkapkan wawasan signifikan tentang efektivitas intervensi yang diteliti. Pada awalnya, kedua kelompok menunjukkan skor pre-test yang serupa, dengan kelompok eksperimen rata-rata 16,88 (SD = 5,109) dan kelompok kontrol sedikit lebih tinggi pada 17,90 (SD = 6,217). Namun, hasil post-test menunjukkan perbedaan yang mencolok dalam hasil. Skor rata-rata kelompok eksperimen melonjak secara dramatis menjadi 250,17 (SD = 56,483), sementara rata-rata kelompok kontrol meningkat lebih sederhana menjadi 72,00 (SD =

25,497). Perbedaan substansial dalam peningkatan ini semakin digarisbawahi oleh analisis statistik. Kedua kelompok menunjukkan perubahan yang signifikan secara statistik, seperti yang dibuktikan oleh nilai p sebesar 0,000, tetapi besarnya perubahan, yang tercermin dalam nilai t-hitung (19,306 untuk kelompok eksperimen versus 8,336 untuk kelompok kontrol), jelas menguntungkan kondisi eksperimental. Standar deviasi yang lebih besar dalam skor post-test kelompok eksperimen menunjukkan rentang respons individual yang lebih luas terhadap intervensi. Secara kolektif, hasil ini sangat mengindikasikan bahwa meskipun kedua kelompok mengalami peningkatan yang signifikan, intervensi yang diberikan kepada kelompok eksperimen jauh lebih efektif dalam meningkatkan kinerja dibandingkan dengan kondisi yang dialami oleh kelompok kontrol. Hasil ini memberikan bukti kuat yang mendukung efektivitas intervensi eksperimental dan potensinya untuk aplikasi yang lebih luas.

**Tabel 3. Mean difference of breast milk secretion in the experiment and control group using Mann Whitney**

Variable	Experiment group	Control group	P-value
Mean difference of breast milk secretion (cc)			
mean	201.91	52.78	0.0001
SD	51.389	28.88	

Data menunjukkan bahwa kelompok eksperimen memperlihatkan perbedaan rata-rata yang secara substansial lebih tinggi dalam sekresi ASI dibandingkan dengan kelompok kontrol. Secara spesifik, kelompok eksperimen menunjukkan peningkatan rata-rata 201,91 cc (mililiter) dalam produksi ASI, dengan standar deviasi 51,389 cc. Sebaliknya, kelompok kontrol menunjukkan peningkatan yang lebih sederhana, dengan perbedaan rata-rata 52,78 cc dan standar deviasi 28,88 cc. Kontras yang mencolok antara kedua kelompok ini segera terlihat, dengan peningkatan rata-rata kelompok eksperimen hampir empat kali lipat dari kelompok kontrol. Hal ini menunjukkan bahwa intervensi atau perlakuan yang diterapkan pada kelompok eksperimen jauh lebih efektif dalam merangsang produksi ASI dibandingkan dengan kondisi yang dialami oleh kelompok kontrol.

Nilai p sebesar 0,0001 sangat patut diperhatikan. Dalam analisis statistik, nilai p kurang dari 0,05 biasanya dianggap signifikan, menunjukkan bahwa perbedaan yang diamati antara kelompok kecil kemungkinannya terjadi secara kebetulan. Nilai p yang sangat rendah yaitu 0,0001 dalam kasus ini memberikan bukti kuat bahwa perbedaan sekresi ASI antara kedua kelompok signifikan secara

statistik dan sangat kecil kemungkinannya disebabkan oleh variasi acak. Standar deviasi yang lebih besar pada kelompok eksperimen (51,389 cc dibandingkan dengan 28,88 cc pada kelompok kontrol) menunjukkan variabilitas yang lebih besar dalam respons individual terhadap intervensi dalam kelompok ini. Hal ini dapat mengindikasikan bahwa meskipun intervensi secara umum lebih efektif, dampaknya mungkin lebih bervariasi di antara peserta dalam kelompok eksperimen.

Sebagai kesimpulan, hasil ini memberikan bukti kuat bahwa intervensi atau perlakuan yang diberikan kepada kelompok eksperimen secara signifikan lebih efektif dalam meningkatkan sekresi ASI dibandingkan dengan kondisi yang dialami oleh kelompok kontrol. Besarnya perbedaan dan nilai p yang sangat rendah sangat mendukung efektivitas intervensi eksperimental dalam meningkatkan hasil laktasi. Temuan ini dapat memiliki implikasi penting bagi praktik dukungan laktasi dan intervensi yang bertujuan meningkatkan produksi ASI pada ibu menyusui.

Hasil investigasi ini menunjukkan peningkatan yang signifikan secara statistik dalam produksi ASI setelah pemberian teknik perawatan payudara yang dikombinasikan dengan pijat oksitosin. Data memberikan bukti yang meyakinkan bahwa pendekatan intervensi terintegrasi ini menghasilkan dampak positif yang substansial pada hasil laktasi. Terutama, kelompok eksperimen yang menerima perawatan kombinasi perawatan payudara dan pijat oksitosin menunjukkan tingkat sekresi ASI yang jauh lebih tinggi dibandingkan dengan kelompok kontrol (Irma, 2023b; Sofia, 2024).

Perbedaan yang diamati dalam produksi ASI antara kelompok eksperimen dan kontrol memerlukan pembahasan lebih lanjut:

1. Efektivitas Intervensi: Peningkatan signifikan dalam sekresi ASI pada kelompok eksperimen menggarisbawahi potensi efektivitas kombinasi teknik perawatan payudara dengan pijat oksitosin sebagai strategi dukungan laktasi. Pendekatan sinergis ini tampaknya lebih bermanfaat dibandingkan perawatan standar atau intervensi terisolasi (Muhsanatia & Sulastris, 2024; Sallo et al., 2024).
2. Mekanisme Fisiologis: Peningkatan produksi ASI mungkin disebabkan oleh beberapa faktor. Teknik perawatan payudara kemungkinan meningkatkan sirkulasi darah dan merangsang jaringan penghasil susu, sementara pijat oksitosin diketahui mempromosikan pelepasan oksitosin, hormon yang sangat penting untuk pengeluaran ASI dan refleksi let-down (Patrisia, 2024).

3. Implikasi Klinis: Temuan ini memiliki implikasi yang cukup besar untuk manajemen laktasi dalam pengaturan klinis. Intervensi kombinasi dapat sangat bermanfaat bagi ibu yang mengalami kesulitan dengan produksi ASI atau untuk bayi prematur yang membutuhkan pasokan ASI yang meningkat (Irma, 2023a).
4. Efektivitas Komparatif: Hasil yang lebih unggul pada kelompok eksperimen menunjukkan bahwa pendekatan kombinasi ini mungkin lebih efektif daripada metode konvensional dalam mendukung laktasi. Hal ini dapat menyebabkan revisi dalam protokol dan pedoman dukungan laktasi saat ini (Mirnawati dkk., 2019; Selvianti dkk., 2024).
5. Perawatan Berpusat pada Pasien: Sifat non-farmakologis dari intervensi ini selaras dengan penekanan yang semakin besar pada pendekatan perawatan alami dan berpusat pada pasien dalam kesehatan ibu (Irma, 2024a; Polihu, 2017).
6. Arah Penelitian: Meskipun hasil ini menjanjikan, penelitian lebih lanjut diperlukan untuk mengeksplorasi keberlanjutan jangka panjang dari peningkatan produksi ASI, frekuensi dan durasi optimal intervensi, dan efektivitasnya di berbagai po(Wahyuni & Sallo, 2022).
7. Pertimbangan Ekonomi: Jika terbukti secara konsisten efektif, intervensi kombinasi ini berpotensi mengurangi kebutuhan akan alat bantu laktasi atau suplemen yang mahal, menawarkan opsi yang ekonomis untuk meningkatkan produksi ASI (Syaekhu dkk., 2023).

peningkatan signifikan dalam sekresi ASI yang diamati pada kelompok eksperimen memberikan bukti kuat yang mendukung efektivitas perawatan payudara kombinasi dan pijat oksitosin sebagai strategi intervensi. Temuan ini memberikan wawasan berharga bagi bidang dukungan laktasi dan kesehatan ibu-bayi, berpotensi memengaruhi praktik klinis dan arah penelitian masa depan dalam promosi dan dukungan menyusui.

## **KESIMPULAN**

Temuan penelitian menunjukkan dampak yang signifikan secara statistik dari integrasi pijat oksitosin dengan teknik perawatan payudara dalam meningkatkan laktasi pada ibu postpartum di wilayah kerja Puskesmas Batealit Jepara. Peningkatan yang diamati dalam produksi ASI memberikan dukungan empiris yang kuat untuk efektivitas pendekatan kombinasi ini. Konsekuensinya, hasil ini menawarkan landasan yang meyakinkan bagi praktisi kesehatan untuk

memasukkan protokol pijat oksitosin dan perawatan payudara ke dalam rejimen perawatan postpartum standar mereka, terutama ketika bertujuan untuk meningkatkan pasokan ASI pada ibu menyusui. Strategi intervensi berbasis bukti ini memiliki potensi untuk secara signifikan meningkatkan hasil laktasi, sehingga menangani aspek kritis kesehatan ibu dan bayi di masyarakat.

## REFERENSI

- Akanalçı, C., & Bilici, S. (2024). Biological clock and circadian rhythm of breast milk composition. *Chronobiology International*, 0(0), 1–11. <https://doi.org/10.1080/07420528.2024.2381599>
- El Haque, I. T., Roslianti, E., Fitriani, A., & Lestari, I. D. (2023). Application of Acupressure Therapy to Increase Breast Milk Production in Spontaneous Post Partum Mothers. *JURNAL VNUS (Vocational Nursing Sciences)*, 5(2), 83–92.
- Fasiha, F., & Sahrani, N. U. (2022). STUDI KASUS: PENERAPAN PIJAT OKSITOSIN UNTUK MENGATASI KETERLAMBATAN ONSET LAKTASI PADA PERIODE AWAL POSTPARTUM. *Jurnal Kebidanan*, 2(2), Article 2. <https://doi.org/10.32695/jbd.v2i2.404>
- Haris, R., Sartika, S., Subair, N., Tarigan, F. L. B., Nur, S., Rukmana, A. Y., & Syamsul, H. (2023). *DIGITALPRENEUR BERWAWASAN LINGKUNGAN*. Get Press Indonesia. [https://www.researchgate.net/profile/Herawati-Syamsul/publication/377223347\\_DIGITALPRENEUR\\_BERWAWASAN\\_LINGKUNGAN/links/659bad9e2468df72d301fb32/DIGITALPRENEUR-BERWAWASAN-LINGKUNGAN.pdf](https://www.researchgate.net/profile/Herawati-Syamsul/publication/377223347_DIGITALPRENEUR_BERWAWASAN_LINGKUNGAN/links/659bad9e2468df72d301fb32/DIGITALPRENEUR-BERWAWASAN-LINGKUNGAN.pdf)
- Irma. (2024a). *Kesehatan Reproduksi Perempuan* (1 ed., Vol. 1). Nuha Medika.
- Irma, I. (2022). STRATEGI KAMPANYE PROMOSI KESEHATAN LINGKUNGAN. Dalam *Perempuan dan lingkungan* (hlm. 61–81). Nuha Medika.
- Irma, I. (2023a). Herbal Untuk Kesehatan Anak. Dalam *Jagai Anakta'* (Vol. 1). Nuha Medika.
- Irma, I. (2023b). *KESEHATAN MENTAL PEREMPUAN* (hlm. 306).
- Irma, I. (2024b). Unlocking Nature's Secret: Boosting Male Vitality and Longevity with Herbal Wonders? Unlocking Nature's Secret: Boosting Male Vitality and Longevity with Herbal Wonders? *Jurnal Wabana Kesehatan*, 1(1), 1–8.
- Mirawati, M., Darma, D., Angreiny, D., Susmita, I., Al Hidayat, N., Rahmi, H., Ariyanto, M., Risal, D., Hardiyati, H., & Rahman, A. (2019). Buku Abstrak Seminar Nasional Sains, Teknologi, dan Sosial Humaniora Universitas Indonesia Timur 2019. *Prosiding Seminar Nasional Universitas Indonesia Timur*, 1(1). <https://jurnal.uit.ac.id/SemNas/article/view/619>

- MP, N. C., Kartika, J., & Kamalia, R. (2022). The Effect of SPEOS Method and Acupuncture Point Gb 21 To Increase Breast Milk Production. *Healthy-Mu Journal*, 5(2), 96–104.
- Muhsanatia, K., & Sulastri, S. (2024). The effectiveness of oxytocin massage on breast milk production: A literature review. *Malabayati International Journal of Nursing and Health Science*, 7(2), Article 2. <https://doi.org/10.33024/minh.v7i2.245>
- Muktamath, V. U., Hegde, P. R., Koneru, R., & Lakkashetti, R. (2023). *Breastfeeding Practices and Infant Development Outcomes*. <https://www.intechopen.com/online-first/87397>
- Mulinge, M. M., Abisi, H. K., Kabahweza, H. M., Okutoyi, L., Wamalwa, D. C., & Nduati, R. W. (2024). The Role of Maternal Secretor Status and Human Milk Oligosaccharides on Early Childhood Development: A Systematic Review and Meta-Analysis. *Breastfeeding Medicine*, 19(6), 409–424. <https://doi.org/10.1089/bfm.2023.0274>
- Nur, R., Nurul Fajriah, R., Larasati, R. D., Dirpan, A., & Rusydi, M. (2021). Status of breast care during pregnancy with milk production and disease. *Breast Disease*, 40(s1), S85–S89. <https://doi.org/10.3233/BD-219012>
- Patrisia, R. (2024). Mental Health and Resilience in Women Victims of Domestic Violence: Kesehatan Mental dan Ketahanan Perempuan Korban KDRT. *Al-Musthalab: Jurnal Riset dan Penelitian Multidisiplin*, 1(1). <https://journal.syamilahpublishing.com/index.php/musthalab/article/view/17>
- Polihu, R. M. (2017). Tindak Pidana Penganiayaan Akibat Pengaruh Minuman Beralkohol Menurut KUHP Pasal 351. *Lex Crimen*, 6(2), Article 2.
- Sallo, A. K. M., Irma, I., & Arif, S. D. (2024). Epidemiology and Causes of Postpartum Hemorrhage. *The Health Researcher's Journal*, 1(02), 6–13.
- Selvianti, D., Widyaningsih, S., Elvina, A., & Lensy, L. (2024). The Effect Of Oxytocin Massage On The Adequacy Of Breast Milk In Babies In The Working Area Of The Kedurang Health Centersouth Bengkulu. *JKM (Jurnal Kebidanan Malabayati)*, 10(6), 637–642.
- Sofia, N. (2024). Comparison Of The Effectiveness Of Oxytocin Massage And Marmet Technique In Increasing Breast Milk Production In Postpartum Mothers: A Quasi-Experimental Study. *KESMAS UWIGAMA: Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 10(1), Article 1. <https://doi.org/10.24903/kujkm.v10i1.2984>
- Syaekhu, A., Sau, T., Handayani, S., & Irma, I. (2023). The Relationship of Increasing Food Production to Social Welfare and Health. *Jurnal Penelitian Pendidikan IPA*, 9(2), Article 2. <https://doi.org/10.29303/jppipa.v9i2.2682>
- Thalib, K. U., Yuliana, D., Sallo, A. K. M., Darmansyah, S., Rabuana, S., Susanti, S., & Parwati, D. (2023). Analisis Faktor Dalam Pencegahan Penyebab

- Kematian Ibu Di Kabupaten Mamuju. *Barongko: Jurnal Ilmu Kesehatan*, 2(1), 246–257.
- Wahyuni, A. S., & Sallo, A. K. M. (2022). Dukungan Keluarga dan Kualitas Hidup Penderita Kanker Payudara. *Journal Of Midwifery And Nursing Studies*, 4(2). <https://e-journal.aktabe.ac.id/index.php/jmns/article/view/94>
- Yussof, I., Ab Muin, N. F., Mohd, M., Hatah, E., Mohd Tahir, N. A., & Mohamed Shah, N. (2023). Breast cancer prevention and treatment misinformation on Twitter: An analysis of two languages. *DIGITAL HEALTH*, 9, 20552076231205742. <https://doi.org/10.1177/20552076231205742>