



# Jurnal Ilmiah KEPERAWATAN INDONESIA (JIKI)



**Dipublikasikan oleh :**

Program Studi S-1 Keperawatan dan Profesi Ners  
Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Tangerang

## Intervensi Pijat Oksitosin Pada Ibu Post Partum: Studi Kasus

Enok Nurliawati<sup>1</sup>, Etty Komariah Sambas<sup>2</sup>, Betty Suprapti<sup>3</sup>

<sup>1,2,3</sup>Program Study Keperawatan, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Bakti Tunas Husada

Email: [enoknurliawati@universitas-bth.ac.id](mailto:enoknurliawati@universitas-bth.ac.id)

Diterima : 07 Agustus 2024

Disetujui : 17 Agustus 2024

---

### ABSTRAK

**Latar belakang:** Proses laktasi merupakan suatu proses fisiologis yang dialami oleh seorang ibu setelah proses persalinan. Namun dalam prosesnya ada berbagai faktor yang dapat menghambat proses produksi ASI ataupun untuk pengeluaran ASI sehingga pada ibu postpartum mengalami masalah menyusui tidak efektif. Berdasarkan beberapa hasil penelitian terdahulu bahwa salah satu tindakan untuk mengatasi hal tersebut adalah dengan pijat oksitosin. **Tujuan:** Studi kasus ini adalah untuk menggambarkan respon subjek terhadap intervensi pijat oksitosin. **Metode:** Penelitian menggunakan studi kasus dengan pendekatan proses keperawatan, jumlah subjek satu orang yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi, instrument menggunakan format asuhan keperawatan, studi kasus dilaksanakan selama tiga hari, dua hari di rumah sakit dan satu hari di rumah subjek, **Hasil:** studi kasus menunjukkan bahwa respon pasien setelah diberikan intervensi pijat oksitosin selama tiga hari atau 6 sesi menunjukkan respon menyusui secara efektif yang dibuktikan dengan kedua payudara terasa padat, ASI menetes, bayi menyusu dengan tenang, posisi bayi dan perlekatan bayi pada payudara tepat, setelah menyusu bayi tertidur, menurut ibu, pada malam hari bayi lebih sering menyusu serta ganti diapers. Sehari semalam ganti diapers kurang lebih 7-8 kali dan b.a.b 4 kali. **Simpulan:** Intervensi pijat oksitosin dapat meningkatkan status menyusui pada ibu post partum.

**Kata Kunci :** Pijat Oksitosin; Post Partum; Menyusui

#### Rujukan Artikel Penelitian:

Nurliawati, E., Sambas, E.K., Suprapti, B. (2024). *Intervensi Pijat Oksitosin Pada Ibu Post Partum : Studi Kasus*. Jurnal Ilmiah Keperawatan Indonesia (JIKI). Vol. 7(2): 184-196.

### **ABSTRACT**

*Background: The lactation process is a physiological process experienced by a mother after childbirth. However, in the process there are various factors that can hinder the process of producing breast milk or producing breast milk, so that postpartum mothers experience problems with ineffective breastfeeding. Based on several previous research results, one action to overcome this is oxytocin massage. Objective: This case study is to describe the subject's response to an oxytocin massage intervention. Method: The research used a case study with a nursing process approach. The number of subjects was one person who met the inclusion and exclusion criteria, the instrument used a nursing care format, the case study was carried out for three days, two days at the hospital and one day at the subject's home. Results: study The case shows that the patient's response after being given oxytocin massage intervention for three days or 6 sessions showed an effective breastfeeding response as evidenced by both breasts feeling firm, breast milk dripping, the baby breastfeeding calmly, the position of the baby and the baby's attachment to the breast correct, after breastfeeding the baby fell asleep. According to the mother, at night the baby breastfeeds more often and changes diapers. A day and night change diapers approximately 7-8 times and b.a.b. 4 times. Conclusion: Oxytocin massage intervention can improve breastfeeding status in postpartum mothers.*

*Keywords: Oxytocin Massage; Post Partum; Breast-feed*

## **PENDAHULUAN**

Menyusui bayi merupakan suatu kegiatan yang didambakan hampir semua perempuan. Secara alamiah seorang perempuan setelah melahirkan bayinya akan masuk pada masa nifas dan laktasi. Pada masa ini payudara akan memproduksi ASI sebagai nutrisi untuk bayi yang dilahirkan.

Payudara ibu sudah dipersiapkan sejak kehamilan untuk memproduksi ASI. Usia kehamilan 16 minggu kelenjar payudara sudah mulai memproduksi kolostrum. Hal tersebut disebabkan karena adanya pengaruh dari hormon prolactin yang disekresikan oleh kelenjar hipofisis dan hormon lactogen dari placenta. Namun selama kehamilan pengaruh kedua hormon tersebut disupresikan atau dihambat oleh hormon estrogen dan progesterone, sehingga sekresi kolostrum hanya beberapa mililiter saja atau tidak sedikit ibu hamil yang tidak keluar kolostrumnya selama masa kehamilan. Setelah proses persalinan maka kadar estrogen dan progesteron dalam tubuh mengalami penurunan. Hal tersebut menyebabkan hormon prolaktin dapat meningkat dalam tubuh ibu untuk mensekresikan kolostrum dari kelenjar payudara. Hisapan bayi pada payudara ibu memberikan impuls yang akan disampaikan ke kelenjar hipofisis anterior untuk mensekresikan prolactin dan diteruskan ke hipofisis posterior untuk mensekresikan oksitosin yang berperan untuk pengeluaran kolostrum atau ASI dari payudara.

Kolostrum disekresikan sampai hari ketiga atau kelima post partum. Jumlah kolostrum pada hari pertama kurang lebih 7,4 sendok teh atau 36,23 ml dan bertambah setiap harinya (Sembiring, 2022). Meskipun jumlahnya sedikit namun sesuai dengan kapasitas lambung bayi baru lahir, dimana pada hari pertama kapasitas lambungnya 5 – 7 ml dan kapasitas lambung juga bertambah setiap harinya. Dengan demikian maka perubahan produksi kolostrum atau ASI sesuai juga dengan penambahan kapasitas labung dan kebutuhan bayi. Namun tidak sedikit ibu post partum mengalami masalah dalam produksi ASI, terutama pada beberapa hari pertama setelah proses persalinan.

Faktor-faktor yang memengaruhi produksi ASI berdasarkan hasil penelitian Risyanti.S., Carolin.B.T, Dinengsih.S. (2021) dan Aprilia.D., Krisnawati.A.M. (2017) adalah ketidaknyamanan atau nyeri, istirahat dan tidur, makanan, kecemasan, kelelahan, dukungan orang terdekat, usia, paritas, hisapan bayi, frekuensi menyusui, pemebrian prelaktal. Dengan demikian meskipun secara fisiologis setelah bayi lahir, ibu memasuki

masa laktasi namun tidak sedikit ibu yang memutuskan untuk memberikan susu formula pada bayinya dengan alasan ASI-nya tidak ada.

Oleh karena itu maka sebagai bagian dari tenaga kesehatan, perawat harus memberikan intervensi yang dapat membantu ibu pada awal masa laktasi untuk mendorong ibu memberikan ASI secara eksklusif pada bayinya. Salah satu Intervensi yang dapat dilakukan oleh perawat adalah pijat oksitosin. Hasil penelitian terdahulu yang dilaksanakan oleh Asih.Y. (2022) dan Delima.M. Armi. Z. Rosya.E., (2016) menyatakan bahwa ada pengaruh signifikan dalam peningkatan produksi ASI dari pijat oksitosin. Studi lain tentang pijat oksitosin menunjukkan bahwa ada perbedaan rata-rata produksi ASI sebelum dan setelah dilakukan pijat oksitosin dan ada perbedaan produksi ASI antara kelompok intervensi dengan kelompok kontrol (Nasution.R.S., Yuniati, Sembiring.E.R., 2023, Rahayu dan Yuniarsih, 2018, Wulandari.P. Kustriyani.M.dan Aini.K., 2018).

Pijat oksitosin merupakan pemijatan pada sisi tulang belakang (vertebrae) sampai ke tulang *costae* ke-5 dan ke-6, serta usaha untuk merangsang hormon prolaktin dan oksitosin setelah melahirkan sehingga akan meningkatkan produksi ASI dan melancarkan pengeluaran ASI. Selain itu pijat oksitosin akan memberikan rasa nyaman pada ibu, mengurangi rasa lelah, cemas dan sters, serta meningkatkan harga diri pada ibu karena dapat menyuyui bayinya, dimana semua manfaat tersebut akan mereduksi faktor-faktor yang mempengaruhi produksi dan kelancaran ASI (Sulaeman et al., 2019).

Berdasarkan hal tersebut maka Peneliti menalaksanakan studi kasus untuk melaksanakan intervensi pijat oksitosin pada ibu post partum. Tujuan studi kasus ini adalah untuk mendeskripsikan respon subjek terhadap intervensi pijat oksitosin.

## **BAHAN DAN METODE**

Penelitian ini menggunakan studi kasus dengan pendekatan proses keperawatan. Subjek penelitian sebanyak satu orang yang memenuhi kriteria inklusi yaitu ibu post partum yang ASI-nya belum keluar dan Rawat Gabung dan eksklusi yaitu ibu post partum dengan komplikasi. Studi kasus dilaksanakan selama 3 hari, 2 hari dilaksanakan di Rumah Sakit dan 1 hari dilaksanakan di rumah subjek. Pijat oksitosin dilaksanakan sesuai dengan standar prosedur operasional (SPO) yang sudah ditetapkan. Pengumpulan data menggunakan instrumen format asuhan keperawatan, analisis data menggunakan teks eksplanasi.

## **HASIL DAN BAHASAN**

Subjek adalah seorang ibu berumur 31 tahun, lulusan SMP, Ibu Rumah Tangga. Status obstetrik P3A0. Subjek merupakan ibu post partum hari ke-1 dan dilakukan Rawat Gabung di Ruang Nifas. Subjek melahirkan seorang bayi laki-laki dengan proses persalinan normal, usia gestasi 41 minggu, nilai APGAR pada menit ke-5 adalah 8. Subjek dirujuk oleh Bidan Praktek ke RSUD dr. Soekardjo dengan alasan mengalami peningantakan tekanan darah. Subjek melahirkan pada Pk. 04.10 WIB dan sampai saat pengkajian Subjek belum istirahat dengan cukup.

Subjek mengeluhkan ASI-nya belum keluar dan merasa linu pada daerah puting, saat dihisap oleh bayi. Kondisi tersebut menyebabkan Subjek merasa khawatir tidak bisa menyusui bayinya, karena pengalaman sebelumnya juga sama. Anak pertama dan keduanya diberikan susu formula karena ASI-nya baru keluar kurang lebih 1 minggu setelah melahirkan. Selama kehamilan Subjek memeriksakan kehamilannya ke bidan praktek dan ke dokter spesialis kandungan 2 kali. Subjek mendapatkan edukasi tentang pemberian ASI dan Subjek bisa memahami pentingnya pemberian ASI untuk bayinya dan Subjek juga berharap dapat memberikan ASI eksklusif dan melanjutkan pemberian ASI sampai bayinya usia 2 tahun. Selama kehamilan Subjek tidak melakukan perawatan payudara secara khusus hanya membersihkannya pada saat mandi dan Subjek mengatakan bahwa selama kehamilan tidak ada rembesan cairan dari payudaranya.

Subjek tinggal bersama suami dan anak-anaknya. Sebelum punya anak Subjek bekerja, tetapi setelah melahirkan anak pertamanya, suaminya meminta untuk berhenti bekerja dan Subjek menyetujuinya. Subjek mengerjakan pekerjaan rumah tangga dan mengurus anak-anaknya sendiri karena tidak ada mempunyai ART. Suaminya bekerja setiap hari mulai pk. 07.30 s.d. 16.00 WIB, tetapi kadang-kadang harus lembur sampai malam. Suaminya biasa menemani anak-anaknya untuk bermain di rumah sepulang kerja, dan hanya sesekali saja membantu pekerjaan rumah tangga pada saat libur kerja.

Pada saat pertama bertemu dengan Subjek kurang lebih 6 jam post partum, Subjek dalam kondisi bersih karena sudah mandi, mencuci rambut dan ganti pakaian, tetapi Subjek tampak lelah dan mengantuk. Subjek sudah selesai makan dan menghabiskan semua makanan yang disajikan dari rumah sakit. Disamping Subjek tampak bayinya

yang baru diterima dari perawat Perinatalogi. Subjek mengatakan sudah mencoba menyusui bayi tetapi bayinya tidak mau menghisap puting susu.

Hasil pemeriksaan fisik didapatkan data Tekanan darah 120/80 mmHg, frekuensi napas 20 X/menit, denyut nadi 84 X/menit dan suhu tubuh 36,8<sup>0</sup>C. konjunktiva merah muda, bibir dan membran mukosa mulut lembab, gigi bersih, lengkap tidak ada yang berlubang atau keropos. Payudara tampak bersih, payudara sebelah kanan sedikit lebih besar daripada yang kiri, puting susu menonjol, areola mammae tampak menghitam, kedua payudara terasa lembek, tidak ada benjolan, tidak ada rembesan cairan dari kedua puting susu. Tinggi Fundus Uterus (TFU) sepusat, fundus uterus terasa ditengah abdomen dan kontraksi kuat, vesika urinaria terasa lembek, pada bagian tengah pembalut terlihat lochea bercampur darah berwarna merah, berbau khas lochea, pubis terlihat bersih, bagian bawah vulva sampai perineum terlihat kotor dengan lochea, perineum dijahit. Jahitan tampak utuh dan rapat, disekitar jahitan tampak sedikit oedema dan kemerahan.

Pemeriksaan antropometrik bayi didapatkan data Berat Badan 3.050 gram, Panjang Badan 49 cm, Lingkar Kepala 33 cm, Lingkar Dada 33 cm. Respirasi 34 x/menit, denyut nadi 102 X/menit dan suhu tubuh 36,7<sup>0</sup> C, *rooting reflex* (+), *sucking reflex* kuat, tidak ada labioskizis maupun labiopalatoskizis.

Hasil observasi saat ibu menyusui bayinya, didapatkan data bahwa ibu menyusui sambil duduk dikursi, tetapi dengan posisi yang kurang nyaman dan kelihan meringis saat merubah posisi duduk. Posisi menyusui *cradle position*, kepala lebih tinggi dari badan bayi, bayi menghadap ke payudara ibu, abdomen bayi dan ibu menempel, bayi ditopang menggunakan bantal, saat pipi bayi menempel pada payudara langsung membuka mulut dan menagkap puting susu ibu tetapi tidak sampai pada areolanya, bayi hanya menghisap-hisap puting susu kemudian dikeluarkan lagi, kemudian menghisap lagi puting susu, sampai bayi tertidur, tetapi pada saat bayi ditidurkan di tempat tidur langsung menangis.

Hasil pemeriksaan laboratorium terakhir didapatkan data hemoglobin 11,2 gr%, Leukosit 14.900 g/dl dan Trombosit 300.000 mm<sup>3</sup>. Subjek mendapatkan terapi Ceftriaxon injeksi 3 X 1 gr, Oxytocin injeksi 10 IU, Paracetamol tablet 500 mg, Sufas Ferosus tablet 1 X 60 mg.

Berdasarkan hasil pengkajian Kami menetapkan diagnosis keperawatan adalah menyusui tidak efektif berhubungan dengan ketidakadekuatan refleks oksitosin. Tindakan keperawatan yang dilakukan pada Subjek adalah pijat oksitosin. Pijat oksitosin dilaksanakan 2 kali dalam sehari dengan durasi  $\pm$  15 menit. Sebelum dilakukan pijat oksitosin, Subjek dan suaminya diberikan penjelasan tentang pijat oksitosin yaitu pengertian pijat oksitosin, tujuan, cara melakukan pijat oksitosin dan apa-apa yang harus dilakukan oleh Subjek. Dengan memberikan penjelasan sebelum dilakukan Tindakan diharapkan pasien bisa bekerjasama selama diberikan Tindakan.

Pijat oksitosin dilaksanakan selama 3 hari atau 6 kali pemijatan, dimana 3 kali dilaksanakan di rumah sakit dan 3 kali dilaksanakan di rumah Subjek. Pijat oksitosin dapat dilaksanakan sesuai dengan SPO dan Subjek sangat kooperatif selama pelaksanaan pijat oksitosin. Pelaksanaan pijat oksitosin yang pertama dilaksanakan setelah Subjek istirahat dan sarapan. Pemijatan yang pertama dan kedua melibatkan juga suaminya dengan tujuan untuk menunjukkan cara melakukan pijat oksitosin sehingga nanti apabila sudah pulang, bisa dilakukan oleh suaminya. Pemijatan yang ke-6 dilaksanakan di rumah Subjek dan dilakukan oleh suaminya dan suaminya sudah bisa melakukan pijat oksitosin sesuai dengan SPO. Peneliti mengingatkan Kembali pada ibu dan suaminya bahwa apabila nanti terjadi bendungan ASI atau payudara bengkak bisa dilakukan pijat oksitosin. Tindakan lain yang dilaksanakan adalah membimbing ibu untuk menyusui dengan Teknik yang tepat dan terus memberikan motivasi pada ibu bahwa ibu bisa memberikan ASI pada bayinya.

Observasi kecukupan produksi ASI dilaksanakan setiap hari, dengan cara melakukan pemeriksaan payudara, mengobservasi perlekatan saat menyusui perilaku bayi setelah menyusui, menanyakan b.a.k dan b.a.b bayi pada ibunya. Evaluasi dilaksanakan setelah pemijatan ke 6 atau hari ke-3. Hasil observasi setelah dilaksanakan pijat oksitosin yang pertama adalah kolostrum belum keluar, ibu mengatakan merasa nyaman dan rasa pegal-pegal sudah tidak terasa lagi dan ibu merasa mengantuk setelah dilakukan pijat oksitosin. Sebelum dilakukan pijat oksitosin yang ke-2 ibu mengatakan bahwa dari tadi siang sudah ada cairan bening yang keluar dari payudaranya dan bayinya dapat menghisap cairan tersebut. Bayi bisa tidur dengan tenang setelah menyusui dan ibu mengatakan sudah 2 kali mengganti diapers bayi. Setelah melakukan pijat oksitosin yang ke-2, ibu dibimbing untuk menyusui dengan



Teknik yang tepat sehingga perlekatan bayi baik dan bayi bisa menghisap payudara secara maksimal.

Hari ke-2 Subjek sudah diijinkan pulang. Hasil observasi sebelum Subjek pulang adalah payudara masih teraba lembek, kolostrum (+), ibu sudah bisa menyusui dengan Teknik yang tepat, bayi tampak tenang saat menyusui, dan setelah menyusui bayi langsung tertidur, dari pagi sampai pukul 13.00 WIB ibu sudah 4 kali mengganti diapers karena selain b.a.k bayi juga b.a.b dengan karakteristik feces lengket dan berwarna hijau kehitaman (*meconium*).

Kunjungan pertama ke rumah Subjek dilaksanakan pada hari ke-2 untuk pijat oksitosin yang ke-4. Ibu mengatakan payudaranya terasa tidak nyaman dan disekitar ketiaknya terasa pegal-pegal, hasil pemeriksaan teraba payudara hangat, cairan yang keluar dari puting susu berwarna putih. Ibu diberikan motivasi untuk terus memberikan ASI-nya dan tidak memberikan minuman atau makanan selain ASI kepada bayi sebelum usia 6 bulan.

Evaluasi dilaksanakan setelah pelaksanaan pijat oksitosin yang ke-6 pada kunjungan terakhir. Hasil evaluasi didapatkan data kedua payudara teraba padat, ASI menetes, bayi menyusui dengan tenang, posisi bayi dan perlekatan bayi pada payudara tepat, setelah menyusui bayi tertidur, menurut ibu, pada malam hari bayi lebih sering menyusui serta ganti diapers. Sehari semalam ganti diapers kurang lebih 7-8 kali dan b.a.b 4 kali, karakteristik feces encer, berwarna kuning, ada butiran-butiran putih seperti beras.

Berdasarkan data pada kasus tersebut diatas, bahwa data awal yang diperoleh adalah pada payudara belum keluar kolostrum. Hal tersebut berarti 6 jam setelah melahirkan payudara ibu belum mengeluarkan kolostrum. Kolostrum adalah cairan berwarna kekuningan dan kental yang disekresikan oleh sel-sel alveoli payudara pada saat kehamilan. Kolostrum mulai diproduksi pada usia kehamilan 16 minggu (Lowdermilk.DL, 2013). Produksi kolostrum dipengaruhi oleh hormon prolactin dan *Human Placental Lactogenic* (HPL) tetapi selama kehamilan pengeluaran hormon ini ditekan oleh hormon estrogen. Hal tersebut menyebabkan hampir tidak ada cairan yang disekresikan dari payudara meskipun beberapa ibu sudah mulai mensekresikan kolostrum sejak masuk kehamilan trimester III sampai beberapa hari setelah melahirkan. Setelah terjadi proses persalinan atau pengeluaran janin dan placenta

maka akan terjadi penurunan kadar progesterone dan estrogen secara signifikan dalam tubuh ibu, sehingga kadar hormon prolaktin mulai meningkat. Peningkatan hormon prolaktin akan meningkatkan pula produksi kolostrum pada alveoli payudara dan pada saat kadar prolactin dalam kadar puncak dalam darah maka dimulai produksi ASI Peralihan. ASI Peralihan mulai diproduksi pada hari ke- 3 atau hari ke-5 setelah melahirkan. Pengeluaran prolactin dari hipofisis anterior dapat dirangsang oleh hisapan bayi pada puting susu. Hisapan bayi ini dapat meningkatkan pengeluaran prolaktin 10 sampai 20 kali lipat selama 1 jam dan merangsang pada sel-sel di alveoli payudara untuk memproduksi ASI (Guyton, 2014). Selain merangsang sekresi prolactin, hisapan bayi pun akan merangsang pengeluaran oksitosin yang menyebabkan kontraksi dari otot polos pada dinding alvelos dan sinus laktiferus sehingga ASI dipompa keluar dari payudara. Namun pada kasus di atas meskipun ibu sudah menyusui bayinya, belum ada cairan yang keluar atau merembes dari puting susunya dan menimbulkan kekhawatiran pada ibu tidak bisa memberikan ASI pada bayinya. Dengan demikian maka ada faktor lain yang dapat mempengaruhi pengeluaran hormon prolactin untuk reproduksi ASI. Menurut Kim (2020) pengeluaran hormon prolaktin dapat dihambat oleh pengeluaran hormon katekolamin. Hormon katekolamin dikeluarkan oleh tubuh pada saat tubuh mengalami stress baik emosional maupun fisik. Dengan demikian maka pada kasus diatas berdasarkan data yang diperoleh dapat dijelaskan bahwa ibu mengalami stress baik secara fisik maupun secara psilologis. Saat proses bersalin ibu mengalami peningkatan tekanan darah sehingga harus dirujuk ke RSUD dr. Soekardjo, kondisi tersebut meningkatkan stressor bagi ibu saat proses bersalin. Kecemasan juga menimbulkan kelelahan secara fisik ditambah dengan proses persalinan yang membutuhkan banyak tenaga menyebabkan ibu menjadi kelelahan setelah proses persalinan. Pada saat pengkajian ibu mengatakan belum istirahat sehingga ibu tampak mengantuk dan kelelahan saat pertemuan pertama kali dengan ibu. Kurangnya istirahat dan tidur baik secara kualitas maupun kuantitas dapat memepengaruhi produksi ASI. Hal tersebut sesuai dengan hasil penelitian Delvina et al. (2022) yang menunjukkan bahwa ada hubungan pola istirahat dengan produksi ASI. Penelitian lain yang dilaksanakan Agustina et al. (2023) yang menyatakan bahwa ada hubungan yang signifikan antara kualitas tidur dengan produksi ASI.

Untuk membantu ibu dalam proses laktasi, maka tindakan keperawatan yang dilaksanakan adalah dengan melakukan pijat oksitosin. Pijat oksitosin merupakan terapi non farmakologis untuk membantu ibu pada masa laktasi untuk memperlancar produksi ASI. Dalam studi kasus ini pijat oksitosin dilaksanakan dengan frekuensi pemijatan 2 kali sehari yaitu pada pagi hari dan malam hari dengan durasi pemijatan kurang lebih 15 menit. Pemijatan dilakukan pada sisi kiri dan kanan tulang punggung pada vertebrae sampai tulang costae kelima sampai keenam atau sejajar puting susu. Menurut Meta Hanindita (2023) pada daerah tersebut merupakan salah satu titik refleksi untuk melancarkan ASI. Pemijatan pada tulang punggung akan memberikan rasa nyaman, menjadi lebih rileks. Pemijatan juga akan memberikan stimulasi pada titik refleksi sehingga akan memberikan rangsangan pada hipofisis posterior untuk mengeluarkan hormon oksitosin. Peningkatan hormon oksitosin akan merangsang sel-sel otot disekeliling alveoli untuk berkontraksi dan mengalirkan ASI ke saluran duktus sehingga ASI bisa keluar dari payudara. Setelah selesai pijat oksitosin beberapa kali sesi, Subjek langsung diminta untuk menyusui bayinya dengan diberikan bimbingan Teknik menyusui yang tepat, sehingga bayi dapat menghisap payudara dengan perlekatan yang benar. Pengosongan payudara akibat hisapan bayi akan memberikan stimulasi pada hipotalamus anterior untuk melepaskan prolactin, sehingga kadar prolactin akan meningkat dalam darah dan merangsang sel-sel sekretori pada alveoli untuk memproduksi ASI. Dengan demikian maka pijat oksitosin yang dilaksanakan pada Subjek dan setelah dipijat oksitosin Subjek langsung menyusui bayinya dapat menstimulasi reflek menyusui yaitu *let down reflex* dan reflek prolaktin sehingga produksi ASI dapat mencukupi kebutuhan bayi sesuai dengan respon yang ditunjukkan. Respon tersebut yaitu akhir intervensi pijat oksitosin yaitu pada akhir sesi keenam menunjukkan payudara terasa padat, ASI (+), bayi menyusui dengan tenang, setelah menyusui bayi tertidur, menurut ibu, pada malam hari bayi lebih sering menyusui serta ganti diapers. Sehari semalam ganti diapers kurang lebih 7-8 kali, karakteristik feces encer, berwarna kuning, ada butiran-butiran putih seperti beras. Hal tersebut sesuai dengan hasil *literatur review* oleh Nurainun.E. & Susilowati.E. (2021) bahwa pijat oksitosin merupakan salah satu pilihan tindakan keperawatan untuk membantu melancarkan produksi ASI. Pemijatan disepanjang

vertebrae sampai tulang costae kelima atau keenam memberikan rangsangan ke hipofisis untuk mensekresikan hormon prolactin dan oksitosin pada masa nifas.

Respon yang ditunjukkan oleh Subjek merupakan indikator dari kecukupan pengeluaran ASI. Keberhasilan tersebut tidak terlepas dari faktor positif lainnya yang memberikan dukungan pada ibu dan bayi dalam proses menyusui. Faktor tersebut diantaranya adalah sebelum dilaksanakan pijatan oksitosin ibu diajarkan dan didampingi untuk menyusui dengan Teknik yang tepat. Posisi yang tepat dan perlekatan bayi pada payudara yang tepat dapat memaksimalkan hisapan bayi pada payudara, sehingga dapat merangsang pengeluaran oksitosin dan prolactin secara sinergis. Faktor lainnya adalah dukungan suami yang terus memberikan motivasi dan support agar Subjek bisa memberikan ASI dan suaminya juga belajar untuk melakukan pijat oksitosin yang membuktikan bahwa suami memberikan dukungan pada isterinya untuk memberikan ASI. Suami merupakan orang yang paling dekat dengan ibu sehingga dukungan positif akan memberikan dorongan positif juga pada ibu. Ibu merasa diperhatikan dan mengurangi kekhawatiran tidak bisa memberikan ASI seperti pada anak-anak sebelumnya. Hal tersebut sesuai dengan hasil penelitian Delvina et al. (2022) yang menunjukkan bahwa ada hubungan dukungan suami terhadap produksi ASI.

## **SIMPULAN DAN SARAN**

Pijat oksitosin yang dilaksanakan 6 sesi pada Subjek dengan kondisi bayi normal dan mendapatkan dukungan dari suami dapat membantu Subjek untuk menyusui secara efektif yang dibuktikan dengan kedua payudara teraba padat, ASI menetes, bayi menyusui dengan tenang, posisi bayi dan perlekatan bayi pada payudara tepat, setelah menyusui bayi tertidur, menurut ibu, pada malam hari bayi lebih sering menyusui serta ganti diapers. Sehari semalam ganti diapers kurang lebih 7-8 kali dan b.a.b 4 kali.

Pijat oksitosin dengan melibatkan suami bisa menjadikan intervensi pilihan dalam melaksanakan asuhan keperawatan pada ibu post partum khususnya yang mempunyai masalah keperawatan menyusui tidak efektif.

## RUJUKAN

- Agustina et al. (2023). Analisis Kualitas Tidur dan Tingkat Stres Terhadap Produksi Air Susu Ibu Menyusui, *Community of Publishing in Nursing*, 11 (2), 141 - 146
- Aprilia.D., Krisnawati.A.M. (2017). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kelancaran Pengeluaran ASI pada Ibu Post Partum, *Jurnal Kebidanan*, 6 (1), diakses dari <https://jurnal.stikeswilliambooth.ac.id/index.php/Keb/article/view/199/181>
- Asih.Y. (2022). Pengaruh Pijat Oksitosin Terhadap Produksi ASI pada Ibu Nifas, *Jurnal Keperawatan*, XIII (2), 209-214
- Delima.M. Armi. Z. Rosya.E. (2016). Pengaruh Pijat Oksitosin Terhadap Peningkatan Produksi ASI Ibu Menyusui di Puskesmas Plus Mandiangin, *Jurnal IPTEKS Terapan*, 9 (1), 282 – 293, DOI: <http://dx.doi.org/10.22216/jit.2015.v9i4.571>
- Delvina,et.al. ( 2022). Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Produksi Air Susu Ibu (ASI) pada Ibu Menyusui, *Jurnal Human Care*, 7 (1), 153 – 164, diakses dari <https://ojs.fdk.ac.id/index.php/humancare/article/view/1618>
- Guyton. (2014). *Guyton dan Hall: Buku Ajar Fisiologi Kedokteran*, Jakarta: EGC
- Kim .(2020). Pivotal roles of prolactin and other hormones in lactogenesis and the nutritional composition of human milk, *Clinical and Experimental Pediatrics*, 63 (8), 312-313, DOI: <https://doi.org/10.3345%2Fcep.2020.00311>
- Kristiyanasari, W. S. K. (2019). *ASI, Menyusui & Sadari*. Yogyakarta: Nuha Medika
- Meta Hanindita. (2023). *Mommyclopedia: Panduan Merawat Bayi 0 – 1 Tahun*, Jakarta: Gramedia Pustaka Utama
- Nasution.R.S., Yuniati, Sembiring.E.R. (2023). The Effect of Oxytocin Massage on Increasing Breast Milk Production in Breastfeeding Mothers, *Science Midwifery*, 11 (2), 446 - 453 DOI: <https://doi.org/10.35335/midwifery.v11i2.1269>
- Nurainun.E. & Susilowati.E. (2021). Pengaruh Pijat Oksitosin Terhadap Produksi ASI pada Ibu Nifas: *Literature Review*, *Jurnal Kebidanan Khatulistiwa*, 7 (1), 20 – 26, DOI: <http://dx.doi.org/10.30602/jkk.v7i1.611>
- Rahayu dan Yuniarsih. (2018). Penerapan Pijat Oksitosin dalam Meningkatkan Produksi ASI Ibu Postpartum, *Journal of Ners Community*, 9 (1), 08 - 14 DIO: <https://doi.org/10.55129/jnerscommunity.v9i1.628>
- Risyanti.S., Carolin.B.T, Dinengsih.S. (2021). Analisis Faktor yang Mempengaruhi Produksi ASI Ibu Nifas *Post Sectio Caesarea*, *Jurnal Kebidanan Malahayati*, 7 (4) , 607 – 612
- Sembiring (2022, 22 Agustus ). ASI Eksklusif, webside: [https://yankes.kemkes.go.id/view\\_artikel/1046/asi-eksklusif](https://yankes.kemkes.go.id/view_artikel/1046/asi-eksklusif)

- Sulaeman, R., et.al. (2019). Pengaruh Pijat Oksitosin Terhadap Pengeluaran ASI pada Ibu *Postpartum* Primipara. *Jurnal Kesehatan Prima*, 13(1), 10 – 17, DOI: <http://dx.doi.org/10.32807/jkp.v13i1.193>
- Wulandari, P., Kustriyani, M., Aini, K. (2018). Peningkatan Produksi ASI Ibu Post Partum melalui Tindakan Pijat Oksitosin. *Jurnal Ilmiah Keperawatan Indonesia*. Vol. 2 (1): 33-49. DOI: <http://dx.doi.org/10.31000/jiki.v2i1.1001>