

BED PORTABLE MASSAGE OKSITOSIN TERHADAP KELANCARAN DAN PRODUKSI ASI PADA IBU POSTPARTUM

*Portable Oxytocin Massage Bed on Breast Milk Flow and Production in
Postpartum Mothers*

**Metaliasari Metaliasari^{1*}, Leri Septiani², Herri S Sastramihardja³, Ma'mun
Sutisna⁴, Siti Sugih¹, Roni Rowawi⁵**

^{1*}Program Studi Magister Kebidanan, STIKes Dharma Husada, Bandung, Indonesia

²Departemen Obstetri dan Ginekologi, Fakultas Kedokteran, Universitas Padjadjaran,
Sumedang, Indonesia

³Departemen Farmakologi dan Terapi, Fakultas Kedokteran, Universitas Padjadjaran,
Sumedang, Indonesia

⁴Politeknik Negeri Bandung, Bandung, Indonesia

⁵Rumah Sakit Immanuel Bandung, Bandung, Indonesia

*Email: metaliasari555@gmail.com

ABSTRACT

Breastfeeding remains a global challenge, with only 31 out of 194 countries successfully achieving the exclusive breastfeeding target of 50%. One effective method to improve breast milk flow and production is stimulating prolactin and oxytocin hormones through breast care, massage, and specifically oxytocin massage. Oxytocin massage has been recognized as an effective solution for addressing breastfeeding difficulties. This study aimed to evaluate the effect of a portable oxytocin massage bed on breast milk flow and production in postpartum mothers. This research employed a quasi-experimental design with a non-equivalent control group approach. The study population consisted of postpartum mothers who gave birth between July 1 and July 30, 2024, for a total of 72 individuals. A sample of 60 participants was selected using accidental sampling and divided into two groups (intervention and control). Data collection was conducted through direct observation of postpartum mothers from day 1 to day 7, and the data were analyzed using a paired t-test. The results showed that the use of a portable oxytocin massage bed increased breastfeeding frequency (>8–12 times per day) with a p-value of 0.012 (<0.05), indicating a significant improvement. Additionally, after using the portable oxytocin massage bed, almost all respondents (28 out of 30) experienced full breast milk production, with a p-value of 0.001 (<0.05), demonstrating a significant effect on breast milk flow. Conclusion: The use of a portable oxytocin massage bed has a significant impact on improving breast milk flow and production in postpartum mothers.

Keywords: *breast milk, breast milk flow, breast milk production, oxytocin massage, portable oxytocin massage bed, postpartum mothers*

ABSTRAK

Pemberian ASI masih menjadi tantangan global, dengan hanya 31 dari 194 negara yang berhasil mencapai target pemberian ASI eksklusif sebesar 50%. Salah satu cara untuk meningkatkan kelancaran dan produksi ASI adalah dengan merangsang hormon prolaktin dan oksitosin melalui perawatan payudara, pemijatan, serta pijat oksitosin. Pijat oksitosin dikenal sebagai metode efektif untuk mengatasi kesulitan menyusui. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh *bed portable massage* oksitosin terhadap kelancaran dan produksi ASI pada ibu postpartum. Penelitian ini menggunakan desain quasi-eksperimental dengan pendekatan non-equivalent control group design. Populasi penelitian adalah ibu postpartum yang melahirkan pada periode 1 Juli – 30 Juli 2024, dengan total 72 orang. Sampel sebanyak 60 responden dipilih menggunakan teknik accidental sampling, yang kemudian dibagi menjadi dua

kelompok (intervensi dan kontrol). Pengumpulan data dilakukan dengan observasi langsung terhadap ibu postpartum dari hari ke-1 hingga hari ke-7, dan analisis data menggunakan uji paired t-test. Hasil penelitian menunjukkan bahwa penggunaan *Bed Portable Massage* Oksitosin meningkatkan frekuensi menyusui ($>8-12$ kali per hari) dengan nilai $p = 0,012$ ($<0,05$), yang menunjukkan perbedaan signifikan. Selain itu, setelah penggunaan *bed portable massage* oksitosin, hampir seluruh responden (28 dari 30 orang) mengalami produksi ASI penuh, dengan nilai $p = 0,001$ ($<0,05$), yang mengindikasikan efek signifikan terhadap kelancaran ASI. Terdapat pengaruh signifikan penggunaan *Bed Portable Massage* Oksitosin terhadap kelancaran dan produksi ASI pada ibu postpartum.

Kata kunci: ASI, *bed portable massage* oksitosin, ibu nifas, kelancaran ASI, pijat oksitosin, produksi ASI

PENDAHULUAN

Air Susu Ibu (ASI) adalah sumber nutrisi utama bagi bayi karena menyediakan semua energi dan zat gizi yang dibutuhkan pada fase awal kehidupan mereka.¹ UNICEF dan WHO mendesak peningkatan dukungan untuk ibu menyusui di Indonesia, terutama pada minggu pertama kehidupan bayi, ketika pemberian ASI eksklusif sejak dini sangatlah krusial. Dalam enam tahun terakhir, pemberian ASI eksklusif selama enam bulan pertama kehidupan bayi di Indonesia menunjukkan peningkatan, dari 52% pada tahun 2017 menjadi 68% pada tahun 2023. Namun, masih ada tantangan besar pada tahap bayi baru lahir. Survei Kesehatan Nasional (SKN, 2023) mencatat bahwa hanya 27% bayi baru lahir mendapatkan ASI dalam satu jam pertama setelah lahir, satu dari lima bayi menerima makanan atau minuman selain ASI dalam tiga hari pertama, dan hanya 14% bayi yang menjalani kontak kulit ke kulit minimal satu jam segera setelah dilahirkan.²

Pada tahun 2018, hanya 31 dari 194 negara yang mencapai target global pemberian ASI sebesar 50%. Berdasarkan laporan *Breastfeeding Advocacy Initiative* tahun 2020, tingkat pemberian ASI eksklusif bervariasi di berbagai belahan dunia: 25% di Afrika Barat dan Tengah, 30% di Asia Timur dan Pasifik, 47% di Asia Selatan, 32% di Amerika Tengah dan Karibia, 51% di Asia Tenggara, 46% di negara-negara

berkembang, dan 38% secara global.³ Di Provinsi Jawa Barat, cakupan pemberian ASI eksklusif pada bayi usia 0-6 bulan mencapai 71,11% pada tahun 2019, meningkat menjadi 76,11% pada tahun 2020, dan 76,46% pada tahun 2021.⁴ Sementara itu, menurut data dari Dinas Kesehatan Kabupaten Purwakarta tahun 2021, persentase bayi 0-6 bulan yang menerima ASI eksklusif adalah 69,95%.⁵

Pada bulan Februari 2022, di wilayah kerja Puskesmas Campaka, peneliti mewawancarai 10 ibu nifas (100%). Dari hasil wawancara, 7 ibu (70%) mengungkapkan bahwa ASI mereka tidak lancar, dan mereka juga belum mengetahui tentang pijat oksitosin maupun manfaatnya. Sementara itu, 3 ibu (30%) pernah mendengar tentang pijat oksitosin, tetapi tidak mengetahui manfaatnya atau cara melakukannya.⁶

Untuk merangsang produksi hormon prolaktin dan oksitosin pada ibu setelah melahirkan, beberapa metode dapat diterapkan selain memeras ASI. Ini termasuk perawatan atau pijatan payudara, membersihkan puting, sering menyusui meskipun ASI belum keluar, menyusui lebih awal dan secara teratur, serta melakukan pijat oksitosin. Beberapa ibu mungkin menghadapi kesulitan dalam mengeluarkan ASI, dan sering kali mitos membuat mereka ragu untuk menyusui. Ketidakpastian ini bisa mengurangi kadar hormon oksitosin, sehingga ASI mungkin tidak segera keluar setelah melahirkan, yang

akhirnya menyebabkan ibu memilih untuk memberikan susu formula.⁷

Bed portable massage oksitosin biasanya digunakan untuk terapi relaksasi dengan efek samping berupa peningkatan oksitosin, sementara rompi oksitosin dirancang khusus untuk merangsang produksi oksitosin melalui tekanan atau stimulasi langsung ke tubuh. Stimulasi dan pijatan pada tulang belakang akan memicu neurotransmitter yang merangsang medulla oblongata (bagian otak bawah) dan mengirim sinyal ke hipotalamus (bagian otak yang mengeluarkan hormon) di hipofisis posterior (bagian belakang kelenjar pituitari yang memproduksi oksitosin). Hal ini akan menyebabkan hormon oksitosin dilepaskan, sehingga ASI keluar dari payudara. Pijatan ini akan meningkatkan oksitosin, membantu pengeluaran ASI yang juga didukung oleh isapan bayi pada puting.⁸

Menurut peneliti *Bed portabel massage* oksitosin merupakan alat yang dirancang khusus sebagai alat pijat oksitosin berbasis digital untuk ibu nifas, yang bertujuan mempermudah bidan dan ibu dalam meningkatkan kelancaran serta produksi ASI. Alat ini dirancang secara presisi, menargetkan titik-titik di bagian punggung (dari leher hingga punggung kelima) dengan teknik kerja yang didasarkan pada akupresur. Pijat oksitosin adalah metode yang efektif untuk mengatasi masalah dalam pengeluaran ASI. Teknik ini melibatkan pemijatan sepanjang tulang belakang hingga rusuk kelima dan keenam, yang merangsang produksi hormon prolaktin dan oksitosin. Pijatan ini membantu meningkatkan kadar oksitosin, menenangkan ibu, dan mendukung proses pengeluaran ASI. Proses pijat oksitosin dilakukan di sepanjang tulang belakang dari rusuk ke-5 hingga tulang belikat, yang merangsang saraf parasimpatis. Saraf ini berasal dari medulla oblongata dan daerah sakrum medulla spinalis, yang kemudian

merangsang hipofisis posterior untuk melepaskan oksitosin. Hormon oksitosin kemudian memicu kontraksi sel otot di sekitar saluran ASI, yang meningkatkan pengeluaran ASI dari kelenjar mammae.⁹

Penelitian yang dilakukan oleh Pratama DR, mengenai *Development of Portable Massage Bed Based* menunjukkan bahwa produk ini telah melalui proses penelitian dan validasi oleh empat ahli. Hasil validasi dari ahli konstruksi memperoleh nilai 97,5%, menunjukkan bahwa produk layak untuk digunakan. Penilaian dari ahli pijat mendapatkan nilai 85%, yang berarti memenuhi standar kelayakan produk. Selain itu, ahli kesehatan olahraga memberikan nilai 100%, menandakan bahwa produk ini sesuai dengan standar kesehatan dan layak diuji coba. Berdasarkan analisis CVI dan CVR, dilakukan 10 evaluasi produk, yang menyatakan bahwa bed pijat portabel valid dan memenuhi standar kelayakan. Produk ini dinyatakan cocok untuk digunakan oleh pasien dan terapis pijat olahraga, serta memiliki beberapa keunggulan, seperti kemudahan penyesuaian sesuai kebutuhan pengguna, desain ergonomis, serta meningkatkan kenyamanan dan kualitas terapi pijat. Hasil penelitian ini mengindikasikan bahwa pengembangan bed pijat portabel sangat diperlukan, guna meningkatkan kualitas layanan dan memberikan manfaat lebih besar bagi pengguna.¹⁰

Menurut penelitian Dewi IM, produksi ASI rata-rata pada ibu postpartum sebelum pijat oksitosin adalah 0,3 cc, dan meningkat menjadi 1 cc setelah pijatan, menunjukkan pengaruh positif pijat oksitosin terhadap produksi ASI.¹¹ Penelitian Kuriawan A, juga mendukung efektivitas rompi terapi oksitosin, yang dengan kontrol tekanan pada punggung ibu menyusui dapat meningkatkan produksi ASI sebesar 61,2%, dibandingkan dengan 13,7% pada ibu

yang tidak menggunakan rompi tersebut.⁸

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh *bed portable massage* oksitosin terhadap kelancaran pengeluaran ASI dan produksi ASI pada ibu postpartum di Puskesmas Cempaka Tahun 2014.

METODE

Penelitian ini adalah studi quasi-eksperimen dengan *non equivalent control group design*. Penelitian dilaksanakan di Puskesmas Campaka, mulai dari 1 Juli hingga 30 Juli 2024. Populasi penelitian adalah ibu postpartum di wilayah kerja Puskesmas Campaka. Sampel penelitian berjumlah 60 orang ibu postpartum, yang dipilih menggunakan metode non-probability sampling dengan teknik accidental sampling. Sampel dibagi menjadi dua kelompok, kelompok intervensi 30 ibu yang diberikan *Bad Portable Massage* Oksitosin selama 30 menit per hari selama 7 hari dan Kelompok kontrol 30 ibu yang diberikan pijat oksitosin manual selama 30 menit per hari selama 7 hari.

Variabel yang diteliti meliputi variabel independen, yaitu *Bad Portable Massage Oksitosin*; variabel dependen, yakni kelancaran dan produksi ASI; serta variabel perancu, yang mencakup usia, tingkat pendidikan, dan jenis pekerjaan.

Instrumen Penelitian yang digunakan dalam penelitian ini meliputi dokumen administratif, surat keterangan kesediaan menjadi responden, informed consent, berisi persetujuan tertulis dari responden setelah mendapatkan informasi lengkap mengenai tujuan, manfaat, dan prosedur penelitian. standar Operasional Prosedur (SOP), yang mencakup panduan pelaksanaan intervensi pijat oksitosin manual dan penggunaan *Bed Portable Massage Oksitosin* untuk memastikan prosedur berjalan secara sistematis dan seragam. Instrumen pengumpulan data, lembar observasi, digunakan

untuk mencatat kelancaran dan produksi ASI selama masa intervensi (hari ke-1 hingga hari ke-7). Indikator produksi ASI yang diamati meliputi: payudara terasa penuh; ASI keluar secara spontan; jumlah ASI yang diperah. Kuesioner pre-test dan post-test, digunakan untuk mengukur pengetahuan ibu tentang teknik pijat oksitosin dan manfaatnya terhadap produksi ASI sebelum dan sesudah intervensi. Formulir data demografis, berisi informasi dasar responden seperti usia, pendidikan, pekerjaan, dan paritas.

Analisis univariat dilakukan untuk memperoleh gambaran mengenai variabel yang diteliti. Uji validitas dan reliabilitas digunakan untuk menguji instrumen atau kuesioner sebelum pengambilan data. Sementara itu, analisis bivariat melibatkan uji *Independent T-test*, namun sebelum dilakukan analisis bivariat, dilakukan uji normalitas untuk menentukan apakah metode yang digunakan adalah uji parametrik atau nonparametrik. Hasil uji normalitas diperlukan untuk mengetahui apakah data variabel dependen berdistribusi normal atau tidak, sehingga dapat menentukan jenis uji statistik yang tepat. Penelitian ini telah memperoleh Surat Keterangan Layak Etik berdasarkan Keputusan Komite Etik Penelitian Kesehatan STIKes Dharma Husada dengan Nomor 25/KEPK/SDHB/B/VII/2024.

HASIL

Bed Portable Massage



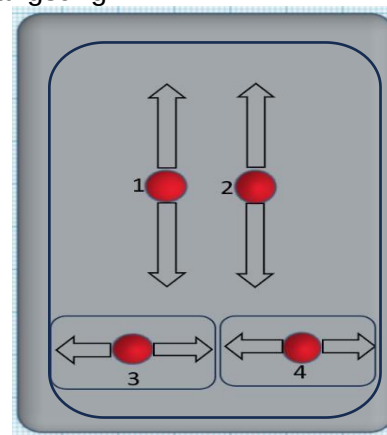
Gambar 1. *Bed Portable Massage*

Pada gambar 1 Alat pijat oksitosin berbasis digital untuk ibu nifas ini merupakan inovasi yang dirancang

untuk memudahkan bidan dan ibu nifas dalam meningkatkan produksi ASI. Alat ini juga bertujuan untuk membantu bidan meningkatkan keterampilan mereka dalam melakukan pijat oksitosin dengan tepat pada titik-titik tertentu di punggung (mulai dari leher hingga punggung kelima) menggunakan teknik dasar akupresur.

Ibu nifas terlebih dahulu diposisikan dalam keadaan duduk atau berbaring dengan nyaman. Alat pijat oksitosin digital kemudian ditempelkan pada punggung ibu, tepat di sepanjang kedua sisi tulang belakang. Setelah itu, plug male disambungkan dengan plug female, dan steker power supply dihubungkan ke stop kontak listrik. Selanjutnya, tombol Power On pada kontrol stik ditekan untuk menyalakan alat. Fitur heating (infrared) dapat diaktifkan dengan menekan tombol yang sesuai, kemudian kecepatan pijatan diatur berdasarkan preferensi ibu nifas, yaitu: tombol angka 1 untuk gerakan lambat, tombol angka 2 untuk gerakan sedang, dan tombol angka 3 untuk gerakan cepat. Setelah alat aktif, bola-bola pijat akan mulai bergerak mengikuti pola tertentu, di mana bola 1 dan bola 2 bergerak ke atas dan ke

bawah secara bersamaan, sementara bola 3 bergerak ke kanan dan bola 4 bergerak ke kiri. Setiap bola akan mengikuti lintasan gerakanya masing-masing selama proses pemijatan berlangsung.



Gambar 2. Cara Kerja Alat

Keterangan alat :

1. Bola Pijat 1 Vertikal kanan
2. Bola Pijat 2 Vertikal kiri
3. Bola Pijat 3 horizontal kanan
4. Bola Pijat 4 horizontal kiri.

Univariat

Berikut adalah hasil analisis karakteristik responden berdasarkan kelompok intervensi dan kontrol.

Tabel 1. Karakteristik Responden Karakteristik

	Kelompok intervensi		Kelompok kontrol		Nilai p
	n	%	n	%	
Usia					0,327
20-35 tahun	18	60.0	21	70.0	
>35 tahun	12	40.0	9	30.0	
Pendidikan					0,231
SD/SMP/Sederajat	13	43.3	10	33.3	
SMA/Sederajat	15	50.0	17	56.7	
Pendidikan Tinggi	2	6.7	3	10.0	
Pekerjaan					0,291
Bekerja	20	66.7	18	60.0	
Tidak bekerja	10	33.3	12	40.0	
Paritas					0,392
Primipara	18		20		
Multipara	12		10		

Tabel 1 menunjukkan mayoritas responden dalam kelompok kontrol berusia 20-35 tahun (70,0%), sedangkan kelompok intervensi 60,0%. Tingkat pendidikan terbanyak di kedua

kelompok adalah SMA/ sederajat 50,0% pada intervensi dan 56,7% pada kontrol. Sebagian besar responden bekerja 66,7% pada intervensi dan 60,0% pada kontrol.

Mayoritas responden adalah primipara. Hasil uji *Chi-Square Test* menunjukkan bahwa tidak ada perbedaan signifikan

antara kedua kelompok pada semua karakteristik demografi ($p > 0,05$).

Uji Bivariat

a. Uji Normalitas

Tabel 2. Uji Normalitas Kelancaran ASI dan Produksi ASI Variabel

	Kelompok	Pre-test	Post-test	Distribusi
Kelancaran ASI	kontrol	0,311	0,323	Normal
	Intervensi	0,113	0,113	Tidak Normal
Produksi ASI	kontrol	0,651	0,539	Normal
	intervensi	0,719	0,378	Normal

Uji Kolmogorov-Smirnov Tes

Berdasarkan tabel 2 hasil uji normalitas, data kelancaran ASI pada kelompok intervensi tidak berdistribusi normal ($p < 0,05$). Oleh karena itu, untuk kelancaran ASI digunakan uji

Wilcoxon Signed Rank Test dan *Mann-Whitney U Test*, sedangkan untuk produksi ASI tetap menggunakan *Paired T-test* dan *Independent T-test* karena data berdistribusi normal.

b. Uji Hipotesis

Tabel 3. Pengaruh Penggunaan *Bed Portable Massage* Oksitosin terhadap Kelancaran ASI

Kelompok	n	Pre-test (Mean±SD)	Post-test (Mean±SD)	Selisih rata - rata	P (dalam kelompok)*	P (antar kelompok)**
<i>Bed Portable</i>	30	4,14±0,92	8,27±1,25	4,13	0,001*	
Pijat oksitosin manual	30	4,30±0,95	6,32±1,18	2,02	0,012*	
Perbandingan antar kelompok						0,018**

* *Wilcoxon Signed Rank Test*, ** *Mann-Whitney U Test*

Berdasarkan tabel 3, hasil uji menunjukkan terdapat perbedaan yang signifikan secara statistik antara kelompok *bed portable massage* oksitosin dan kelompok pijat manual

dalam hal kelancaran ASI setelah intervensi. ($p 0,018 < 0,05$). Selisih rata-rata lebih tinggi pada kelompok intervensi (4,13 vs 2,02).

Table 4 Pengaruh Penggunaan *Bed Portable Massage* terhadap Produksi ASI

Kelompok	n	Pre-test (Mean±SD)	Post-test (Mean±SD)	Selisih rata - rata	P (dalam kelompok)*	P (antar kelompok)**
<i>Bed Portable</i>	30	4,90±1,02	7,74±1,30	2,84	0,002*	
Pijat oksitosin manual	30	4,55±0,98	6,49±1,15	1,94	0,012*	
Perbandingan antar kelompok						0,025**

* *Paired T-test*, ** *Independent Test*

Berdasarkan tabel 4 Hasil uji menunjukkan bahwa penggunaan *bed portable massage* oksitosin

berpengaruh signifikan terhadap peningkatan produksi ASI dibandingkan pijat oksitosin manual ($p 0,025 < 0,05$).

Selisih rata-rata pada kelompok intervensi lebih tinggi (2,84 vs 1,94).

PEMBAHASAN

Hasil penelitian menunjukkan bahwa penggunaan *Bed Portable Massage* Oksitosin memiliki dampak yang lebih besar terhadap kelancaran ASI pada ibu postpartum dibandingkan dengan pijatan oksitosin manual di Puskesmas Campaka pada tahun 2024. Penelitian juga mengungkapkan bahwa *bed portable massage* oksitosin lebih efektif dalam meningkatkan produksi ASI dibandingkan dengan pijatan oksitosin manual di lokasi yang sama pada tahun 2024.

Kelancaran ASI pada ibu postpartum dipengaruhi oleh berbagai faktor fisiologis dan psikologis, dengan kondisi emosional ibu memiliki peran penting dalam proses laktasi. Salah satu faktor utama yang memengaruhi produksi dan pengeluaran ASI adalah hormon oksitosin, yang berfungsi merangsang kontraksi sel-sel otot di sekitar kelenjar susu, sehingga memudahkan proses *let-down* atau pengeluaran ASI.¹²

Air susu ibu (ASI) dipengaruhi oleh dua hormon utama: prolaktin dan oksitosin. Prolaktin berperan dalam produksi ASI, sementara oksitosin memfasilitasi pengeluaran ASI. Pijat oksitosin adalah teknik pemijatan yang dilakukan sepanjang tulang belakang untuk merangsang hormon oksitosin setelah melahirkan, membantu dalam proses pengeluaran ASI.¹³

Penggunaan *bed portable massage* oksitosin, yang dirancang untuk memberikan pijatan lembut pada tubuh, dapat menjadi intervensi yang efektif untuk meningkatkan relaksasi dan mengurangi stres pada ibu postpartum. Penurunan stres ini memungkinkan tubuh ibu untuk memproduksi lebih banyak oksitosin, yang pada gilirannya dapat meningkatkan kelancaran ASI. Pijatan lembut dari *bed portable massage* membantu mengurangi ketegangan otot, meningkatkan sirkulasi darah, dan memberikan

kenyamanan yang penting untuk keberhasilan proses menyusui.¹⁴

Selain pijat oksitosin pada punggung, masalah kelancaran ASI juga dapat diatasi dengan menggunakan kompres hangat pada payudara. Kompres hangat dapat membantu melancarkan aliran ASI dari kelenjar penghasilnya. Terdapat perbedaan dalam efektivitas antara pijat oksitosin dan kompres hangat pada payudara dalam meningkatkan kelancaran produksi ASI.¹⁵

Menurut penelitian, penggunaan *bed portable massage* oksitosin dapat memberikan dampak psikologis yang positif bagi ibu postpartum. Pengalaman pijatan yang menenangkan dapat meningkatkan kepercayaan diri ibu dalam proses menyusui. Kepercayaan diri ini sangat penting karena ibu yang merasa yakin dengan kemampuannya untuk menyusui cenderung mengalami hasil yang lebih baik dalam hal kelancaran ASI. Rasa percaya diri ini juga membantu mengurangi kecemasan yang seringkali menyertai kesulitan menyusui, menciptakan siklus umpan balik positif di mana relaksasi dan kepercayaan diri saling memperkuat.

Berdasarkan analisis dengan Independen *T-test*, ditemukan perbedaan rata-rata produksi ASI antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol, dengan selisih rata-rata sebesar 2,84 untuk kelompok intervensi dan 1,94 untuk kelompok kontrol. Hasil *p-value* sebesar 0,002, yang lebih kecil dari 0,05, menunjukkan adanya pengaruh signifikan dari penggunaan *bed portable massage* oksitosin terhadap produksi ASI.

Menurut penelitian Safitri, pada hari ke-14, volume ASI meningkat sebesar 26,7% pada ibu yang diberikan domperidone, menunjukkan peningkatan yang signifikan.¹⁶ Sementara itu, menurut Mariene W. Dolang, diketahui bahwa sebelum mengonsumsi rebusan daun katuk, rata-rata produksi ASI pada responden berkisar antara 16–30 ml (83,3%).

Setelah pemberian rebusan daun katuk, produksi ASI meningkat signifikan menjadi 61–80 ml (73,3%).¹⁷

Menurut penelitian Kholisotni Rata-rata produksi ASI pada ibu postpartum sebelum dilakukan pijat oksitosin adalah 0,3 cc. Setelah pijat oksitosin dilakukan, rata-rata produksi ASI meningkat menjadi 1 cc. Penelitian ini menunjukkan bahwa pijat oksitosin memiliki pengaruh positif terhadap peningkatan produksi ASI pada ibu postpartum.¹⁴ Menurut penelitian Kuriawan A, penggunaan rompi terapi oksitosin yang inovatif dengan kontrol tekanan pada punggung ibu menyusui sangat efektif. Alat pemijat ini menunjukkan pengaruh signifikan dengan peningkatan produksi ASI sebesar 61,2%. Sebaliknya, pada ibu yang tidak menggunakan alat rompi terapi oksitosin, peningkatan produksi ASI hanya sebesar 13,7%.⁸

Hasil penelitian menunjukkan bahwa penggunaan *bed portable massage* oksitosin lebih efektif dalam meningkatkan kelancaran dan produksi ASI dibandingkan dengan pemijatan oksitosin manual. *Bed portable massage* oksitosin dirancang khusus sebagai alat pijat oksitosin untuk ibu nifas, berbasis digital, sehingga mempermudah bidan dan ibu nifas dalam meningkatkan kelancaran dan produksi ASI. Alat ini dirancang dengan tepat untuk menargetkan area punggung (dari leher hingga punggung bagian bawah) dengan teknik akupresur dasar dan dapat digunakan di berbagai tempat tanpa memerlukan bantuan orang lain. Sebaliknya, pemijatan oksitosin manual memerlukan ahli yang terlatih, bantuan orang lain, dan sering kali mengalami ketidakstabilan dalam tekanan pijatan.

SIMPULAN

Tidak ada perbedaan signifikan dalam karakteristik responden antara kelompok kontrol dan intervensi. Data kelancaran ASI pada kelompok intervensi tidak berdistribusi normal, sehingga menggunakan uji non-

parametrik (*Wilcoxon Signed Rank Test* dan *Mann-Whitney U Test*). *Bed Portable Massage* Oksitosin memiliki pengaruh yang lebih besar terhadap peningkatan kelancaran dan produksi ASI dibandingkan pijat oksitosin manual di Puskesmas Campaka Tahun 2024. Hasil uji statistik menunjukkan perbedaan yang signifikan antara kedua intervensi dengan $p < 0,05$.

Saran dan rekomendasi untuk praktik kebidanan yaitu bidan dapat mengintegrasikan penggunaan *bed portable massage oksitosin* sebagai metode pendamping dalam memperlancar ASI bagi ibu postpartum. Selain itu, fasilitas pelayanan kesehatan dapat menyediakan alat ini agar lebih mudah diakses oleh ibu nifas. Untuk penelitian selanjutnya, peneliti di masa depan dapat mengeksplorasi efektivitas *bed portable massage oksitosin* dalam durasi yang lebih lama dan dengan jumlah responden yang lebih besar. Selain itu, penelitian dengan metode kualitatif dapat dilakukan untuk memahami pengalaman ibu postpartum dalam menggunakan terapi ini.

DAFTAR RUJUKAN

1. Ardiansyah A, Sari NW, Sulistiawati F, et al. *Gizi Dalam Kesehatan Reproduksi*. Yayasan Penerbit Muhammad Zaini; 2021.
2. World Health Organization. Ibu Membutuhkan Lebih Banyak Dukungan Menyusui Selama Masa Kritis Bayi Baru Lahir. World Health Organization. 2024. Accessed November 1, 2024. <https://www.who.int/indonesia/id/news/detail/01-08-2024-mothers-need-more-breastfeeding-support-during-critical-newborn-period>
3. UNICEF. Advocacy Strategy: Breastfeeding Advocacy Initiative. World Health Organisation. 2015. https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/152891/WHO_NMH_NHD_15.1_eng.pdf;jsessionid=F0172322919E5C88144C971F46FED95A?sequence=1

4. Sipayung R, Faujiah S, Widowati T, Ependi E. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Pemberian ASI Eksklusif. *Jurnal Ilmiah Bidan*. 2024;8(11):1-9.
5. Metaliasari, Suryani. Evaluasi Asuhan Kebidanan Nifas dengan Peningkatan Produksi ASI di Wilayah Kerja Puskesmas Cempaka Tahun 2022. *Jurnal of Midwifery Reserch*. 2022;1(2):1-6.
6. UPTD Puskesmas Campaka. Profil Puskesmas Campaka 2023. 2023. <https://pkmcampaka.cianjurkab.go.id/>
7. Yuliana W, Hakim BN. *Emodemo Dalam Asuhan Kebidanan Masa Nifas*. Yayasan Ahmar Cendekia Indonesia; 2020.
8. Kurniawan A. *Rompi Terapi Oksitosin Pada Punggung Ibu Menyusui Dengan Inovasi Kontrol Tekanan*. Universitas Muhammadiyah Yogyakarta; 2021.
9. Sutanto, Vita A. *Asuhan Kebidanan Nifas Dan Menyusui Teori Dalam Praktik Kebidanan Profesional*. Pustaka Baru Press; 2021.
10. Valianto B, Faridah E, Kasih I. Development of Portable Massage Bed Dhavid. *Kinestetik : Jurnal Ilmiah Pendidikan Jasmani Thematic Based PJOK Module Development*. 2023;7(2):311-317.
11. Dewi1 IM, Basuki PP, Wulandari A. Pengaruh Pijat Oksitosin terhadap Produksi ASI pada Ibu Post Partum. *Jurnal Keperawatan*. 2022;14(1).
12. Mintaningtyas SI, Isnaini YS. *Pijat Oksitosin Untuk Meningkatkan Produksi ASI Eksklusif*. PT. Nasya Expanding Management
13. Julizar M, Fonna YN. Pengaruh Pijat Oksitosin terhadap Produksi ASI pada Ibu Nifas di Praktik Mandiri Bidan (Pmb) Ida Iriani, S.Si.T Kecamatan Tanah Jambo Aye Kabupaten Aceh Utara. *Getsempena Health Science Journal*. 2022;1(1):36-43.
14. Kholisotin K, Munir Z, Astutik LY. Pengaruh Pijat Oksitosin Terhadap Pengeluaran ASI pada Ibu Post Partum Primipara Di RSIA Srikandi IBI. *Jurnal Keperawatan Profesional*. 2019;7(2):15-27. doi:10.33650/jkp.v7i2.598
15. Supiana N, Muliani S, Pujiningsih E. Komparasi Efektivitas Kompres Hangat dan Pijat Oksitosin untuk Mempercepat Produksi Asi pada Ibu Nifas di Puskesmas Gunung Sari. *Jurnal Pendidikan Tambusai*. 2024;8(1):3645-3651.
16. Safitri I. *Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kelancaran Produksi ASI Pada Ibu Menyusui Di Desa Bendan, Kecamatan Banyudono, Kabupaten Boyolali*. Universitas Muhammadiyah Surakarta; 2016.
17. Dolang MW, Wattimena FPA, Kiriwenno E, Cahyawati S, Sillehu S. Pengaruh Pemberian Rebusan Daun Katuk terhadap Produksi ASI pada Ibu Nifas. *JUMANTIK (Jurnal Ilmiah Penelitian Kesehatan)*. 2021;6(3):256. doi:10.30829/jumantik.v6i3.9570